



საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიში

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

2023

სარჩევი

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა	7
1.1. შესავალი	7
1.2. პრევენციული ვიზიტები	11
1.3. ანგარიშები	13
1.4. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა	14
1.5. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის დაბრკოლებების გარეშე განხორციელება - შეფასების ინსტრუმენტი	15
1.6. რეკომენდაციების შესრულების შეფასება	20
1.7. დიალოგი საერთაშორისო პარტნიორებთან	22
1.8. საზოგადოებასთან ურთიერთობა	24
1.9. ურთიერთობა არასამთავრობო და დონორ ორგანიზაციებთან	27
1.10. საკონსულტაციო საბჭო	28
1.11. სამუშაო მეთოდოლოგია	28
1.12. თანამშრომელთა სწავლება	29
2. პენიტენციური სისტემა	31
2.1. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა	31
2.1.1. წინადადებების შესრულების შეფასება	31
2.1.2 რეკომენდაციების შესრულების შეფასება	33
2.1.3. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა	36
2.2. წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისგან დაცვა	38
2.2.1. ძალადობა	38
2.2.2. პრაქტიკა, რომელიც უტოლდება არასათანადო მოპყრობას	42
2.2.3. არასათანადო მოპყრობის გამომწვევი რისკ-ფაქტორები	56
2.2.4. არასათანადო მოპყრობის გამოვლენისა და დოკუმენტირების ხარვეზები	65
2.3. პენიტენციური ჯანდაცვა	75
2.4. კონტაქტი გარე სამყაროსთან	84
2.5. გასაჩივრების მექანიზმები	90
2.6. პატიმრობის პირობები	93

2.6.1. ფიზიკური გარემო.....	93
2.6.2. დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები	96
2.7. მოწყვლად მდგომარეობაში მყოფი პირები	102
2.7.1. ბრალდებულები	102
2.7.2. უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არმქონე პირები	105
2.7.3. არასრულწლოვნები	109
2.7.4. უვადო თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულები.....	116
2.8. პაციმართა ტრანსპორტირების პირობები და სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში არსებული მდგომარეობა.....	118
3. ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი.....	121
3.1. შესავალი	121
3.2. მეთოდოლოგია.....	122
3.3. დაწესებულების სპეციფიკა და გამოწვევები.....	122
3.3.1 დაწესებულებაში მოთავსება	124
3.3.2. პერსონალის წინაშე მდგარი გამოწვევები	124
3.3.3. ვიდეომეთვალყურეობა.....	126
3.4. ბრალდებულთა დაცვის გარანტიები	128
3.4.1. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა.....	128
3.4.2. კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა	129
3.4.3. დაზიანებების დოკუმენტირება.....	129
3.4.4. კონტაქტი გარე სამყაროსთან.....	130
3.4.5. ბრალდებულთა სხვა უფლებები	130
3.5. ბრალდებულთა ფსიქიატრიული შეფასება	132
3.6. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა	133
3.7. ფიზიკური გარემო	134
4. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა.....	136
4.1. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა	136
4.1.1 წინადადებების შესრულების მდგომარეობა	136
4.1.2 რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა.....	136
4.2. მონიტორინგის მეთოდოლოგია	138
4.3. არასათანადო მოპყრობა.....	140
4.4. წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები.....	145

4.4.1. უფლებების განმარტება	145
4.4.2. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა და ოჯახის ინფორმირება	146
4.4.3. სამედიცინო შემოწმება	148
4.4.4. აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები.....	154
4.4.5. დოკუმენტაციის წარმოება პოლიციის დაწესებულებებში.....	158
4.4.6. არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენა	163
4.5. იზოლაციურებში არსებული მდგომარეობა.....	165
4.5.1. ფიზიკური გარემო.....	165
4.5.2. კვება.....	167
4.5.3. აღკვეთის სინდრომის მართვა.....	168
5. მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისგან	172
5.1. შსს დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგი	172
5.1.1. არასათანადო მოპყრობის გამოვლენა და დოკუმენტირება	172
5.1.2. დღის განრიგი და კონტაქტი გარე სამყაროსთან	175
5.1.3. კვება.....	176
5.1.4. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა.....	177
5.1.5. სამედიცინო მომსახურება	177
5.2 დაბრუნების ფრენის ოპერაციების მონიტორინგი	179
5.2.1 არასათანადო მოპყრობის დოკუმენტირება	179
5.2.2. საჩივრების მექანიზმი.....	181
5.2.3. მოსაცდელ სივრცეში არსებული ფიზიკური პირობები	181
6. ფსიქიატრიული დაწესებულებები	182
6.1. შესავალი	182
6.2. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა.....	182
6.2.1 წინადადებების შესრულების მდგომარეობა.....	183
6.2.2 რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა	183
6.3. პაციენტთა დაცვა ძალადობისგან, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობისგან	185
6.4. შეზღუდვის მეთოდები	191
6.5. პაციენტთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები.....	196
6.5.1. დოკუმენტაციის წარმოება დაწესებულებებში.....	196
6.5.2. პაციენტის უფლებების პრაქტიკაში რეალიზება	200

6.6. უსაფრთხო და თერაპიული გარემო.....	208
6.6.1 გადატვირთულობა	208
6.6.2. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა	209
6.6.3 ინფრასტრუქტურა თერაპიული აქტივობებისთვის	210
6.6.4 ბრალდებულთა მდგომარეობა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში.....	213
6.7. ფსიქიატრიული დახმარება	215
6.7.1. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა.....	215
6.7.2. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	219
6.8. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა	222
7. ფსიქიკური ჯანმრთელობის დარღვევების მქონე პირთა თავშესაფრები და საცხოვრისები.....	226
7.1. შესავალი.....	226
7.2. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან	227
7.3. ბენეფიციართა დაცვა ძალადობისგან და არასათანადო მოპყრობისგან	229
7.4. ბენეფიციართა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები	231
7.4.1. ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო ჩარევის თაობაზე.....	231
7.4.2. საჩივრის წარდგენისა და გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობები.....	232
7.5. საცხოვრებელი პირობები.....	233
7.5.1. ფიზიკური გარემო.....	233
7.5.2. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა	236
7.5.3. კვება და სასმელი წყალი	237
7.6. ფსიქიატრიული დახმარება	237
7.6.1. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა.....	237
7.6.2. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	239
7.7. სომატური ჯანმრთელობა.....	242
8. ადამიანის უფლებები თავდაცვის სფეროში	246
8.1. შესავალი	246
8.2. საქართველოს თავდაცვის ძალები.....	247
8.2.1. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა.....	247
8.2.2. საცხოვრებელი და სამუშაო პირობები	249
8.2.3. კვება და სასმელი წყალი	251
8.2.4. სახანძრო უსაფრთხოება	253

8.2.5. სამედიცინო მომსახურება.....	253
8.2.6. ეკონომიკური, სოციალური, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები.....	254
8.3. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო	258
8.3.1. ობიექტების დაცვის დეპარტამენტი	258
8.3.2. განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტი	260
8.4. სპეციალური პენიტენციური სამსახური.....	262
9. სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებული პირების დაცვა წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან	264
9.1. შესავალი	264
9.2. დაკავებულ პირთა არასათანადო მოპყრობის კუთხით არსებული მდგომარეობა....	265
9.3. არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები	266
9.3.1. უფლებების განმარტება, ოჯახის ინფორმირება და ადვოკატის ხელმისაწვდომობა	266
9.3.2. სამედიცინო მომსახურება.....	266
9.4. დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული პირობები.....	269
9.4.1. ფიზიკური გარემო.....	269
9.4.2. კვება	269
დანართი 1 - მონიტორინგის შედეგები პენიტენციური დაწესებულებების მიხედვით	271
N2 პენიტენციური დაწესებულება	271
N6 პენიტენციური დაწესებულება.....	277
N8 პენიტენციური დაწესებულება	283
N10 პენიტენციური დაწესებულება	288
N11 პენიტენციური დაწესებულება.....	291
N15 პენიტენციური დაწესებულება	296
N16 პენიტენციური დაწესებულება	301
N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულება	306

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა

1.1. შესავალი

საქართველოს კონსტიტუციის 78-ე მუხლის თანახმად, კონსტიტუციურმა ორგანოებმა, თავიანთი კომპეტენციის ფარგლებში უნდა მიიღონ ყველა საჭირო ზომა ევროპის კავშირსა და ჩრდილოატლანტიკური ხელშეკრულების ორგანიზაციაში საქართველოს სრული ინტეგრაციის უზრუნველსაყოფად. საქართველოს ევროპის კავშირში ინტეგრაციის კუთხით, საქართველოს სახალხო დამცველისთვის, როგორც კონსტიტუციური ორგანოსთვის, გაეროს წამების წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით გათვალისწინებული პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის მინიჭება და ამ მექანიზმის ეფექტიანი მუშაობა უკიდურესად მნიშვნელოვანია, რადგან ევროპის კავშირი წამების პრევენციის საკითხს პრიორიტეტულად მიიჩნევს. ამის დადასტურებაა ის ფაქტი, რომ ევროპის კავშირმა ბოსნია ჰერცეგოვინას კანდიდატის სტატუსის მინიჭების ერთ-ერთ პირობად სწორედ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის შექმნა წაუყენა. ამის ფონზე, მნიშვნელოვან წარმატებად უნდა ჩაითვალოს ის გარემოება, რომ საქართველოში პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქმიანობა ჯერ კიდევ 2009 წელს დაიწყო და მუშაობას მაღალი პროფესიონალიზმითა, საერთაშორისო აღიარებისა და მხარდაჭერის პირობებში განაგრძობს.

ზემოაღნიშნული კონტექსტის გათვალისწინებით, აღსანიშნავია, რომ გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტმა (SPT) საჯაროდ დაადასტურა საკუთარი განზრახვა, 2023 წელს პირველი ვიზიტი განახორციელოს საქართველოში. ქვეკომიტეტის პრაქტიკის გათვალისწინებით, შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ დაკავების, თავისუფლების აღკვეთისა და სხვაგვარად შეზღუდვის ადგილებში წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის კუთხით არსებული მდგომარეობის შეფასებასთან ერთად ქვეკომიტეტი მნიშვნელოვან ყურადღებას მიაქცევს სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოების მიერ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტიანი საქმიანობის უზრუნველყოფისა და მასთან კონსტრუქციული დიალოგის გამართვის ვალდებულების შესრულების მდგომარეობას.

ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სახელშეკრულებო ორგანოებთან სახელმწიფოს თანამშრომლობის კონტექსტში უარყოფითად უნდა შეფასდეს ის ფაქტი, რომ, დაპირების მიუხედავად, საქართველოს გაეროს წამების წინააღმდეგ კომიტეტში (CAT) კვლავ არ წარუდგენია წამების წინააღმდეგ კონვენციის მე-19 მუხლით გათვალისწინებული პერიოდული ანგარიში სახალხო დამცველის აპარატი ხელისუფლების შესაბამის ორგანოებს მოუწოდებს, დროულად შეასრულონ აღნიშნული ვალდებულება.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიში არის მნიშვნელოვანი დოკუმენტი საქართველოში დაკავების, თავისუფლების აღკვეთისა და სხვაგვარად შეზღუდვის ადგილებში ადამიანის უფლებების დაცვის მდგომარეობის შესაფასებლად. ანგარიშში მოცემულია ადამიანის უფლებათა დაცვის არსებული მდგომარეობის ყოვლისმომცველი მიმოხილვა, მათ შორის სახელმწიფო პოლიტიკისა და კანონმდებლობის ანალიზი. გარდა

ამისა, შეფასებულია წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულება. ანგარიშში წარმოდგენილია სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მთელი წლის განმავლობაში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგები, წინა წლის რეკომენდაციების შესრულების შეფასებასთან ერთად.

გარდა ეროვნულ დონეზე ადამიანის უფლებების დაცვის ფოკუსისა, ანგარიში ასევე მიმოიხილავს საყურადღებო საერთაშორისო მოვლენებს, როგორცაა სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის ნიკა კვარაცხელიას ხელახალი არჩევა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციის ქვეკომიტეტის წევრად (SPT) და წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) მიერ საქართველოში განხორციელებული საგანგებო ვიზიტის შემდგომი ანგარიშის გამოქვეყნება, რომლის მიგნებებსა და რეკომენდაციებს სახალხო დამცველმა 2022 წლის 11 ივლისს საჯარო განხილვა მიუძღვნა.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშზე საუბრისას აუცილებელია აღინიშნოს, რომ კომიტეტის მიგნებები სრულ თანხვედრაშია სახალხო დამცველის დასკვნებთან, სადაც ანალოგიურად საუბარია პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებულ არაფორმალურ მმართველობაზე. კომიტეტი მიუთითებს სამ ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაზე (N14, N15 და N17), როგორც დიდ დაწესებულებებზე, სადაც პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობა ვერ უზრუნველყოფს დაწესებულებებზე სრულ კონტროლს. გარდა ამისა, კომიტეტი აღნიშნავს, რომ დანაშაულის პირველად და არაერთგზის ჩამდენი პატიმრების ერთად მოთავსება, სისტემაში ახლად მოხვედრილ პატიმრებს „არაფორმალურ აკადემიაში“ ჩართვის რისკის ქვეშ აყენებს. გამოქვეყნებულ ანგარიშში კომიტეტი ასევე ხაზს უსვამს სახალხო დამცველის წარმომადგენლების მიერ ვიზიტების შეუფერხებლად განხორციელების მნიშვნელობასა და აუცილებლობას.

წლიური ანგარიშის მნიშვნელოვანი ნაწილი ეთმობა 2022 წელს საქართველოში პენიტენციური სისტემის წინაშე მდგარი პრობლემების მიმოხილვას. სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს ახალი პენიტენციური კოდექსის შემუშავების იდეას, ასევე იმ ფაქტს, რომ სახალხო დამცველს მიეცა თავისი მოსაზრებების წარდგენის შესაძლებლობა, საიდანაც გათვალისწინებული იქნა რამდენიმე წინადადება, თუმცა დანაშებით აღნიშნავს, რომ სახალხო დამცველის წინადადებებისა და რეკომენდაციების დიდი ნაწილი არ იქნა ასახული პენიტენციური კოდექსის პროექტში. რაც შეეხება პენიტენციურ სისტემაში არსებულ ზოგად მდგომარეობას, ანგარიში კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევებს შორის ასახელებს დაწესებულებების გადატვირთულობას და მართვის არაფორმალური მეთოდების გამოყენებას, რაც იწვევს პატიმრების მიმართ ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას. წლის განმავლობაში შენარჩუნებული იყო პატიმართა დეესკალაციის ოთახებში გადაყვანის პრაქტიკა, რასაც სახალხო დამცველი არასათანადო მოპყრობად აფასებს. ისევ გამოწვევაა არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენისა და

დოკუმენტირების კუთხით არსებული ხარვეზები, სარეაბილიტაციო აქტივობების სიმცირე, პატიმართა ადეკვატური სამედიცინო სერვისით უზრუნველყოფა, მოწყვლად მდგომარეობაში მყოფი პირების უფლებრივი მდგომარეობა და პატიმრობის პირობები.

ანგარიშის ამ ნაწილში ასევე იხილავთ პატიმართა ტრანსპორტირების პირობებისა და სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში არსებული მდგომარეობის შეფასებას, რაც ახლად შემუშავებული ინსტრუმენტით განხორციელდა.

ანგარიში ცალკე მიმოიხილავს პოლიციის სისტემას, სადაც 2022 წელს გადამეტებული ძალის, ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის სხვა ფორმების გამოყენება კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენდა. დაკავებული პირები ისევ საუბრობდნენ არასათანადო მოპყრობაზე, რაც უფრო ხშირი იყო ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების შემთხვევაში. ანგარიში ხაზს უსვამს იმ გარანტიებს, რაც აუცილებელია არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების პრევენციისა და აღმოფხვრისათვის, ასევე საუბრობს ამ კუთხით არსებულ ისეთ პრობლემურ საკითხებზე როგორებიცაა დაკავებულებისთვის უფლებების განმარტება, ადვოკატის დროული ხელმისაწვდობა, ოჯახის ინფორმირება და დაკავებულის შესახებ სრულყოფილი რეესტრების წარმოება. პოლიციის შენობები, სადაც დაკავებულები იმყოფებიან, სრულად არ არის დაფარული ვიდეომეთვალყურეობის სისტემებით, რაც მიუთითებს სისტემის გამჭირვალობის ნაკლებობაზე. საერთო ჯამში, ანგარიშში წარმოდგენილი საკითხები ხაზს უსვამს საქართველოს პოლიციის სისტემაში ყოვლისმომცველი რეფორმის გატარების აუცილებლობას, რათა უზრუნველყოფილი იყოს ადამიანის უფლებების დაცვა, ანგარიშვალდებულება და სისტემის გამჭვირვალობა.

ანგარიშში გაეცნობით ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებულ მდგომარეობას. მიუხედავად იმისა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში დაფიქსირდა გარკვეული პოზიტიური მოვლენები, როგორცაა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა სამინისტროსა და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის დაფინანსების გაზრდის კუთხით გადადგმული ნაბიჯები, გამოწვევად რჩება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების ადეკვატური დაცვის გარანტიებით უზრუნველყოფა. დაწესებულებებში კვლავ ფიქსირდება პაციენტთა მიმართ ძალადობისა და სამართლებრივი დაცვის საშუალებების უგულვებლყოფის შემთხვევები.

სამწუხაროდ, ნებაყოფლობითი სტატუსის მქონე პაციენტების კანონიერი უფლება, დატოვონ ფსიქიატრიული საავადმყოფოები საკუთარი ნებით, ხშირად არ არის დაცული. გარდა ამისა, ქვეყანაში ფსიქიატრიული დაწესებულებები ვერ აკმაყოფილებენ ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისთვის საჭირო საბაზისო სტანდარტებსაც კი, ხოლო არსებული ინფრასტრუქტურა ვერ აკმაყოფილებს როგორც ეროვნულ, ისე საერთაშორისო სტანდარტებს. პაციენტებს სუფთა ჰაერზე გასვლაც კი შეზღუდული აქვთ, სასეირნო

უზოების არარსებობის ან დაწესებულებაში ჩამოყალიბებული ცუდი პრაქტიკის გამო. მძიმე მდგომარეობაა სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების მხრივ.

წელს ცალკე თავად არის წარმოდგენილი საცხოვრისებისა და თავშესაფრების მონიტორინგის მიგნებები. აქვე გაეცნობით ქვეყანაში თემზე დაფუძნებული საცხოვრისების განვითარების კუთხით არსებულ მდგომარეობას, გაიგებთ, თუ რა პირობებში უწევთ ბენეფიციარებს ცხოვრება და ნახავთ სახალხო დამცველის აპარატის უახლოეს რეკომენდაციებს ამ მიმართულებით. სახალხო დამცველის აპარატი თავშესაფრებში არსებული მდგომარეობიდან გამომდინარე მაქსიმალურად მცირე დროში მოითხოვს მათ დახურვასა და ბენეფიციართა მცირე ზომის საოჯახო ტიპის სახლებში მოთავსებას, სადაც ბენეფიციარებს ექნებათ ღირსეული საცხოვრებელი პირობები და საზოგადოებაში რეინტეგრაციის შესაძლებლობა. რაც შეეხება საცხოვრისებს, მიუხედავად იმისა, რომ ბენეფიციარები ცხოვრობენ სასტუმროს ტიპის საცხოვრებელსა და კერძო სახლში და თითოეულში 24 ბენეფიციარია განთავსებული, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, საცხოვრისები წარმოადგენს თავშესაფრის მსგავს, შედარებით მცირე ზომის, დახურულ ინსტიტუციებს. აქაც, თავშესაფრების მსგავსად, იშვიათი გამონაკლისის გარდა, ბენეფიციარებს არ ეძლევათ საცხოვრისის ტერიტორიის დატოვების შესაძლებლობა, ამასთან ექვემდებარებიან რუტინასა და რეჟიმს.

დასკვნის სახით შეიძლება ითქვას, რომ ქვეყანაში კვლავ პრობლემურია საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი თემზე დაფუძნებული საცხოვრისების განვითარება.

2022 წლის ანგარიშის მნიშვნელოვან სიახლეს წარმოადგენს ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის მონიტორინგი, რომელიც პირველად განხორციელდა. ანგარიშში გაეცნობით დაწესებულების სპეციფიკასა და იქ არსებულ გამოწვევებს. მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ ბრალდებულთა ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებასთან დაკავშირებული, რიგი მნიშვნელოვანი საკითხები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ არის დარეგულირებული, ხოლო არსებული რეგულაციები არ არის ადამიანის უფლებათა დაცვის საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობაში, შეიცავს სტიგმის შემცველ ტერმინებს და მოწესრიგების გარეშე ტოვებს ისეთ მნიშვნელოვან საკითხებს, როგორცაა გამოსაკვლევ პირთა უფლებები, სომატური ჯანდაცვა, კრიზისული შემთხვევების მართვა და სხვა. მნიშვნელოვან გამოწვევებს შორისაა პერსონალის სიმცირე, რაც, ერთი მხრივ, პროფესიული გადაწვის რისკის ქვეშ აყენებს დაწესებულების პერსონალს, ხოლო, მეორე მხრივ, პირდაპირ გავლენას ახდენს პენიტენციური დაწესებულებებიდან ექსპერტიზის ჩასატარებლად ბრალდებულთა დროულად მოწყვანაზე. ანგარიში ასევე მოიცავს ბრალდებულთა მკურნალობასთან დაკავშირებულ მნიშვნელოვან საკითხებს, ასევე მიმოხილულია კონფიდენციალურობის, დაზიანებების დოკუმენტირების, გარე სამყაროსთან კონტაქტის და სომატური ჯანმრთელობის კუთხით არსებულ მდგომარეობა.

საერთო ჯამში აღსანიშნავია, რომ დაწესებულების ძირითად გამოწვევას წარმოადგენს არაადეკვატური რეგულაციები და პერსონალის დეფიციტი, ასევე ბრალდებულთა სომატურ ჯანდაცვასთან და მკურნალობის უწყვეტობასთან დაკავშირებული გამოწვევები.

წლიური ანგარიში მოიცავს თავს თავდაცვის სფეროში ადამიანის უფლებების შესახებ. ანგარიშში აღნიშნულია, რომ უსაფრთხოების სექტორში დასაქმებული პერსონალის უმეტესი ნაწილი არ ფლობს ინფორმაციას საკუთარ უფლებებზე, გასაჩივრების მექანიზმზე და პროცედურებზე, ხოლო სამხედროები ვერ სარგებლობენ კანონმდებლობით დადგენილი სოციალური შეღავათებით. დისციპლინური გადაცდომის შემთხვევაში, მათ მიმართ გამოიყენება ისეთი უკანონო პრაქტიკა, როგორცაა არაფორმალური და კოლექტიური დასჯა.

2022 წელს, სახალხო დამცველმა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ახალი შემადგენლობა დაამტკიცა.¹ სპეციალური პრევენციული ჯგუფი, მთელი წლის განმავლობაში, აქტიურად განაგრძობდა დახურული დაწესებულებების მონიტორინგს. წლის განმავლობაში არაერთი მნიშვნელოვანი დიალოგი გვქონდა, როგორც ადგილობრივ დონეზე ასევე საერთაშორისო პარტნიორებთან, აქტიურად ვმონაწილეობდით საერთაშორისო და ადგილობრივ ღონისძიებებში. გვქონდა რამდენიმე საჯარო აქტივობა და საგანმანათლებლო ღონისძიება. 2022 წელს ასევე განვაახლეთ და შევიმუშავეთ მონიტორინგის რამდენიმე ახალი ინსტრუმენტი.

1.2. პრევენციული ვიზიტები

	დაწესებულებების რაოდენობა	ვიზიტების რაოდენობა
პენიტენციური დაწესებულებები	9	23
შსს დეპარტამენტები/სამმართველოები	51	51
დროებითი მოთავსების იზოლატორები	15	22
მიგრაციის ცენტრი	1	1
სახელწმიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორი	1	1
ფსიქიატრიული დაწესებულებები	5	9
საცხოვრისი	3	3
თავშესაფარი	2	2

¹ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/geo/spetsialuri-preventsiuli-jgufi> [ბოლოს ნანახია: 01.03.23].

სამხედრო ნაწილები	11	15
შსს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტი განყოფილებები	3	3
შსს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის I მთავარი სამმართველო	1	1
სპეციალური პენიტენციური სამსახურის პენიტენციური დეპარტამენტის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარი სამმართველოს გარე დაცვის განყოფილებები	3	3
სასამართლოს მოსაცდელი საკნების მონიტორინგი	10	10
დაბრუნების ერთობლივი ოპერაციის მონიტორინგი	2	2
სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სახელმწიფო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი	1	2
სულ	118	148

პენიტენციური დაწესებულება



2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 13 პენიტენციური დაწესებულებიდან 23 მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა 9 დაწესებულებაში (№2, №5, №6, №8, №10, №11, №15, №16, №18). შესაბამისად, 2022 წელს საქართველოს პენიტენციური დაწესებულებების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 69%-ს.

პოლიციის დეპარტამენტი/სამმართველო



2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 81 პოლიციის სამმართველოდან/დეპარტამენტიდან 51 მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა 51 პოლიციის დეპარტამენტში/სამმართველოში. შესაბამისად, 2022 წელს პოლიციის სამმართველოების/დეპარტამენტების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 63%-ს.

დროებითი მოთავსების იზოლატორი



2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 23 დროებითი მოთავსების იზოლატორიდან 20 ვიზიტი განახორციელა 15 იზოლატორში. შესაბამისად, 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 65%-ს.

ფსიქიატრიული დაწესებულება



2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი 10 ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების გამწევი დაწესებულებიდან 9 მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა 5 დაწესებულებაში. შესაბამისად, 2022 წელს საქართველოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 50%-ს.

მიგრაციის ცენტრი



2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა შსს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ერთადერთ ცენტრში 1 ვიზიტი განახორციელა.

2022 წელს 4 შეხვედრა გაიმართა კახეთის, ქვემო ქართლის, იმერეთისა და აჭარის რეგიონში სისხლის სამართლის მიმართულებით მომუშავე, ადგილობრივ ადვოკატებთან. შეხვედრების მიზანი იყო პოლიციის მხრიდან ძალის გადამეტებისა და დაკავებულთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მიღება.

1.3. ანგარიშები

2022 წელს, პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა 4 ანგარიში მოამზადა. მომზადებული ანგარიშები შესაბამის უწყებებს გადაეგზავნათ, რომელთაც ეთხოვათ ინფორმაციის წარმოდგენა ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების განხილვისა და შესრულების შესახებ.

[!\[\]\(bd3b31712ad9bab5a241210fa6925cdd_img.jpg\) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში:](#)

- ✦ შინაგან საქმეთა სამინისტროს ქ. თბილისის პოლიციის დეპარტამენტისა და პოლიციის სამმართველოების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;
- ✦ შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგის ანგარიში;
- ✦ დაბრუნების ფრენის ოპერაციების მონიტორინგის ანგარიში.

1.4. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა

რეკომენდაციების შესრულების მიზნით, სახალხო დამცველი აქტიურად იყენებდა საკონსტიტუციო სამართალწარმოებას. სახალხო დამცველის აპარატის სტრატეგიული სამართალწარმოების სამმართველოსთან თანამშრომლობით, 2022 წელს მომზადდა შემდეგი 6 სარჩელი:

- სარჩელი მსჯავრდებულის ერთადგილიან საკანში მოთავსების შესახებ, რომელიც დაკმაყოფილდა²
- სარჩელი ბრალდებულის/მსჯავრდებულის პენსიის შეჩერების შესახებ³
- სარჩელი ექიმის მიერ პაციენტის მხრიდან მკურნალობაზე უარის თქმის უფლების შეზღუდვისა და ქიმიური შეზღუდვის (მათ შორის, ე.წ. „სწრაფი ტრანკვილიზება“) გამოყენების შესახებ⁴
- სარჩელი ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ექიმის მიერ პაციენტის უფლებების შეზღუდვის შესახებ⁵
- სარჩელი ქალი ბრალდებულებისთვის და მამაკაცი ბრალდებულების/მსჯავრდებულებისთვის საოჯახო პაემნით სარგებლობის შეზღუდვის შესახებ;⁶
- სარჩელი ბრალდებულის ჯანმრთელობის სავალდებულო შემოწმების შესახებ მისი გაყვანისა და გადაყვანის შემთხვევაში.

²2022 წლის 21 დეკემბერს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველმა კოლეგიამ დააკმაყოფილა №1676 კონსტიტუციური სარჩელი („საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს იუსტიციის მინისტრის წინააღმდეგ“) და არაკონსტიტუციურად სცნო ჩვენს მიერ გასაჩივრებული ნორმები.

³ სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის N1675 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13290> [ბოლოს ნანახია: 27.02.23].

⁴ სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის N1678 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13295> [ბოლოს ნანახია: 27.02.23].

⁵ სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის N1679 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13296> [ბოლოს ნანახია: 27.02.23].

⁶ სახალხო დამცველის 2022 წლის 13 ოქტომბრის 1737 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=15039> [ბოლოს ნანახია: 27.02.23].

1.5. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის დაბრკოლებების გარეშე განხორციელება - შეფასების ინსტრუმენტი

სახელმწიფო უწყებების მხრიდან, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების შესაფასებლად, შევიმუშავეთ ინსტრუმენტი, რომელშიც ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებები წარმოდგენილია ინდიკატორების სახით.⁷ თითოეული ინდიკატორის შესრულება ფასდება შესაბამისი ქულებით:

- 0 ქულა - ინდიკატორში წამოჭრილი საკითხი წარმოადგენს სისტემურ პრობლემას;
- 1 ქულა - ინდიკატორში წამოჭრილი საკითხი პრობლემური იყო ნაწილობრივ;
- 2 ქულა - ინდიკატორში წამოჭრილ საკითხთან დაკავშირებით არსებითი პრობლემები არ გამოვლენილა.

ინდიკატორები	უწყებები	შინაგან საქმეთა სამინისტრო	იუსტიციის სამინისტრო	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, ხოლო შემდგომ იუსტიციის სამინისტრო
მონიტორინგის ვიზიტის განხორციელება უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე		1	2	2
მონიტორინგისთვის საჭირო ინფორმაციაზე სრულყოფილი წვდომა		1	2	2
თავისუფლებააღკვეთილ/შეზღუდულ პირებთან დაყოვნების გარეშე, კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობა		2	1	2
სახელმწიფო უწყებებიდან გამოთხოვილი ინფორმაციის/მონაცემების დროული მოწოდება		1	2	2

⁷ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის მე-19, მე-20 და 22-ე მუხლები.

სახელმწიფო უწყებების მზაობა, აწარმოონ კონსტრუქციული დიალოგი და გამართონ სამუშაო შეხვედრები რეკომენდაციების შესრულების მიზნით დაგეგმილ ან გატარებულ ზომებთან დაკავშირებით	1	2	2
ჯამი	7	9	10

ცხრილში მოცემული შეფასებები უჩვენებს, თუ რამდენად ასრულებდნენ უწყებები 2022 წლის განმავლობაში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრულ ვალდებულებებს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის დაბრკოლების გარეშე განხორციელების თვალსაზრისით.

2022 წელს შეფასების ინსტრუმენტში წარმოდგენილი ინდიკატორების შესრულების მხრივ ყველაზე მაღალი შეფასება მიიღო საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, ხოლო შემდგომ იუსტიციის სამინისტრომ. სამწუხაროდ, წელს შედარებით დაბალი შეფასება მიიღო შინაგან საქმეთა სამინისტრომ, მაშინ როდესაც შარშან უკეთესი შეფასება ჰქონდა.⁸

დეტალური ინფორმაცია მოცემულია ქვემოთ, უწყებების მიხედვით.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

აღსანიშნავია, რომ წლების განმავლობაში, შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტები უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე მიმდინარეობდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის შექმნილი იყო თანამშრომლობაზე ორიენტირებული გარემო. ჯგუფის წევრები სრულყოფილად იღებდნენ და ეცნობოდნენ საჭირო ინფორმაციას.

სამწუხაროდ, 2022 წლის 13-17 მაისის პერიოდში, მონიტორინგის ვიზიტების განხორციელებისას, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს პოლიციის ზოგიერთ დაწესებულებაში მონიტორინგის განხორციელებისას შეექმნათ დაბრკოლებები, კერძოდ, ძველი თბილისის მთავარი სამმართველოს VII სამმართველოს უფროსის მოადგილემ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს უარი განუცხადა შენობის დათვალიერებასა და დოკუმენტაციის გაცნობაზე. მოგვიანებით, დაახლოებით 30 წუთის გასვლის შემდეგ, ჯგუფის წევრებმა მოახერხეს სამმართველოს უფროსთან შეხვედრა და მხოლოდ ამის შემდეგ მიეცათ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს შენობის და დოკუმენტაციის დათვალიერების შესაძლებლობა. ასევე, სახალხო დამცველის წარმომადგენლები დააყოვნეს ისანი-სამგორის მთავარ სამმართველოში, სადაც დაახლოებით 40 წუთის

⁸ 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მინიჭებული ჰქონდათ 8 ქულა, ხოლო იუსტიციის სამინისტროს 5 ქულა, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf> [ბოლოს ნანახია:02.03.23].

განმავლობაში ოპერატიული მორიგე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს არ აძლევდა დოკუმენტაციის და შენობის დათვალიერების შესაძლებლობას. მისი განმარტებით, დაყოვნების მიზეზი იყო ის გარემოება, რომ მთავარი სამმართველოს ხელმძღვანელი ადგილზე არ იმყოფებოდა და ის ცდილობდა მონიტორინგის ჩატარებაზე ხელმძღვანელის მხრიდან თანხმობის მიღებას.

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის მე-20 მუხლის „გ“ და „ბ“ პუნქტების შესაბამისად, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები სარგებლობენ დაკავების ადგილებსა და იქ არსებულ შენობა-ნაგებობებში შეუზღუდავი შესვლის უფლებით და იმ ინფორმაციით სარგებლობის უფლებით, რომელიც შეეხება დაკავებულების მიმართ მოპყრობას. შესაბამისად, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი შინაგან საქმეთა მინისტრს მოუწოდებს, პოლიციის დაწესებულებებს მისცეს მკაფიო მითითება, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაყოვნება ან სხვაგვარად ხელის შეშლა დაუშვებელია და გააფრთხილოს, რომ დაყოვნების ან სხვაგვარად ხელის შეშლის შემთხვევაში, პოლიციის თანამშრომლებს დაეკისრებათ შესაბამისი პასუხისმგებლობა.

აღსანიშნავია, რომ 2022 წლის განმავლობაში, სხვა პოლიციის დაწესებულებებში მსგავსი დაბრკოლებები არ განმეორებულა. შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორების, პოლიციის დაწესებულებებისა და მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგის ვიზიტები უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე მიმდინარეობდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის შექმნილი იყო თანამშრომლობაზე ორიენტირებული გარემო. ჯგუფმა, ვიზიტების დროს, სრულყოფილად მიიღო საჭირო ინფორმაცია, ასევე დაყოვნების გარეშე, კონფიდენციალურ გარემოში ესაუბრა დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ პირებს. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მონიტორინგის ვიზიტების უსაფრთხოდ და შეზღუდვების გარეშე განხორციელებისა და მონიტორინგისთვის საჭირო ინფორმაციაზე სრულყოფილი წვდომის კომპონენტებს ვაფასებთ 1 ქულით, როგორც ნაწილობრივ პრობლემურს.

2022 წლის დასაწყისში, სამინისტრო დროულად გვაწვდიდა ჩვენს მიერ გამოთხოვილ ინფორმაციას, თუმცა წლის მეორე ნახევარში გაგზავნილ რამდენიმე წერილზე⁹ პასუხი დღემდე არ მიგვიღია. ასევე დაგვიანებით მივიღეთ პასუხი რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით გაგზავნილი წერილზე.¹⁰ აღნიშნულიდან გამომდინარე,

⁹ 2022 წლის 22 სექტემბერს გაგზავნილი N 03-2/9588 წერილი, რაზეც 2022 წლის 4 ოქტომბერს მივიღეთ შუალედური პასუხი, თუმცა საბოლოო პასუხი ამ დრომდე არ მიგვიღია; 2022 წლის 22 ნოემბერს გაგზავნილი N 03-6/11730 წერილი.

¹⁰ რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით 2022 წლის 29 ნოემბერს გაგზავნილი N 03-4/11858 წერილი.

სამინისტროდან ინფორმაციის/მონაცემების დროული მოწოდების პრაქტიკას ვაფასებთ 1 ქულით, როგორც ნაწილობრივ პრობლემურს.

2022 წლის დასაწყისში სახალხო დამცველის მიერ შინაგან საქმეთა მინისტრისთვის გაგზავნილი იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში და შეთავაზებულ იქნა დიალოგი, რაზეც პასუხი არ მიგვიღია. მოგვიანებით, დამატებითი კომუნიკაციის შემდგომ, შინაგან საქმეთა სამინისტრომ გამოთქვა მზადყოფნა დიალოგთან დაკავშირებით, ჩაინიშნა დიალოგის გამართვის თარიღი, თუმცა შინაგან საქმეთა სამინისტროს თხოვნით მოხდა აღნიშნული თარიღის გაუქმება.

საერთო ჯამში, 2022 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ შეფასების ინსტრუმენტში წარმოდგენილი ინდიკატორების შესრულება ფასდება 7 ქულით.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო

2022 წლის განმავლობაში, პენიტენციურ დაწესებულებებში მონიტორინგის ვიზიტები უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე მიმდინარეობდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის შექმნილი იყო თანამშრომლობაზე ორიენტირებული გარემო. ჯგუფმა, ვიზიტების დროს, სრულყოფილად მიიღო საჭირო ინფორმაცია. მიუხედავად იმისა, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფი, შესაბამისი ძალისხმევის შედეგად, მაინც ახერხებს ბრალდებულებთან/მსჯავრდებულებთან კონფიდენციალურად საუბარს, ჯერ კიდევ საჭიროა პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაბამისი ინფრასტრუქტურის მოწყობა ასეთი კომუნიკაციის გასაადვილებლად. პენიტენციური კოდექსის პროექტში შეტანილი ცვლილებები იმედისმომცემი ნაბიჯია ამ მიმართულებით, რადგან მასში ხაზგასმულია საქართველოს სახალხო დამცველისა და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრის უფლებამოსილება შეხვდეს ბრალდებულს/მსჯავრდებულს სპეციალურ ოთახში, სადაც ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა და კონტროლი არ ხორციელდება. გარდა ამისა, ცვლილება ხაზს უსვამს სახალხო დამცველის/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მნიშვნელობას და ამ მიზნით სპეციალური ოთახის მოწყობას.

ამ ეტაპისთვის ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში შესაბამისი ინფრასტრუქტურის არარსებობის გამო, თავისუფლებააღკვეთილ/შეზღუდულ პირებთან დაყოვნების გარეშე, კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობის კომპონენტს ვაფასებთ 1 ქულით, როგორც ნაწილობრივ პრობლემურს.

2022 წელს სამინისტრო ასევე დროულად გვაწვდიდა ჩვენს მიერ გამოთხოვილ ინფორმაციას. მზაობა იყო შეხვედრებისა და კონსტრუქციული დიალოგის გამართვის თვალსაზრისითაც. შედეგად, 2022 წლის 4 მარტს გაიმართა სამუშაო შეხვედრა მრგვალი მაგიდის ფორმატში, სახალხო დამცველისა და იუსტიციის სამინისტროს წარმომადგენლებს შორის თემაზე: ფსიქიკური ჯანმრთელობა პენიტენციურ დაწესებულებებში. 2022 წლის 12 სექტემბერს მეორედ შევხვდით იუსტიციის

სამინისტროსა და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის წარმომადგენლებს მათივე ინიციატივით და განვიხილეთ პატიმრობის კოდექსში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის რეკომენდაციების გათვალისწინების საკითხი. შესაბამისად, სამინისტროს მიერ კონსტრუქციული დიალოგის წარმართვისა და სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესრულების მიზნით გამართული შეხვედრების კომპონენტს ვაფასებთ 2 ქულით.

საერთო ჯამში, 2022 წელს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ შეფასების ინსტრუმენტში წარმოდგენილი ინდიკატორების შესრულება ფასდება 9 ქულით.

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

2022 წელს, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მონიტორინგის ვიზიტები უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე მიმდინარეობდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის შექმნილი იყო თანამშრომლობაზე ორიენტირებული გარემო. ჯგუფმა ვიზიტების დროს, სრულყოფილად მიიღო საჭირო ინფორმაცია, ასევე, დაყოვნების გარეშე, კონფიდენციალურ გარემოში ესაუბრა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მყოფ პაციენტებს. სამინისტრომ დროულად მოგვაწოდა წერილობით გამოთხოვილი ინფორმაცია. შესაბამისად, სამინისტროს ზემოაღნიშნულ თოთოეულ კომპონენტებში უმაღლესი ქულა მივანიჭეთ.

2022 წელს სამინისტრო ასევე დროულად გვაწვდიდა ჩვენს მიერ გამოთხოვილ ინფორმაციას. მზაობა იყო შეხვედრებისა და კონსტრუქციული დიალოგის გამართვის თვალსაზრისითაც. შედეგად, 2022 წლის 4 აპრილს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წარმომადგენლის, პარლამენტის ჯანდაცვისა ადამიანის უფლებათა კომიტეტების თავჯდომარეების მონაწილეობით გაიმართა სამუშაო შეხვედრა. შეხვედრაზე განხილული იყო სახალხო დამცველის საკანონმდებლო წინადადებები ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით. 2022 წლის 22 ივლისს გავმართეთ სამუშაო შეხვედრა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წარმომადგენელთან, სადაც ვისაუბრებთ რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებზე. 2022 წლის 31 აგვისტოს მონაწილეობა მოვიღეთ საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვისა და ადამიანის უფლებათა დაცვის და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტების ორგანიზებით გამართულ სამუშაო შეხვედრაში, სადაც განვიხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით. ზემოაღნიშნული შეხვედრებიდან გამომდინარე, სამინისტროს მიერ კონსტრუქციული დიალოგის წარმართვისა და სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესრულების მიზნით გამართული შეხვედრების კომპონენტს ვაფასებთ უმაღლესი ქულით.

საერთო ჯამში, 2022 წელს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შეფასების ინსტრუმენტში წარმოდგენილი ინდიკატორების შესრულება ფასდება 10 ქულით.

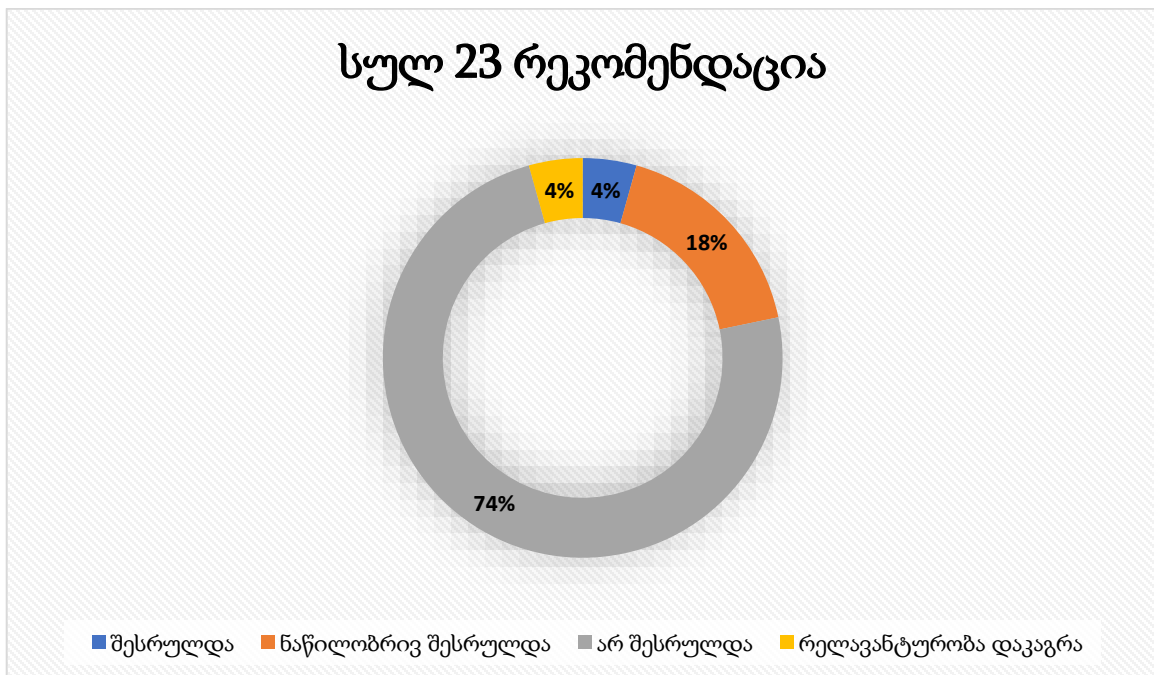
1.6. რეკომენდაციების შესრულების შეფასება

შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა, შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს 23 რეკომენდაციით, ხოლო საქართველოს პარლამენტს 2 წინადადებით მიმართა.

საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 2 წინადადებიდან შესრულდა ერთი წინადადება, ხოლო მეორე წინადადება შეუსრულებელია.

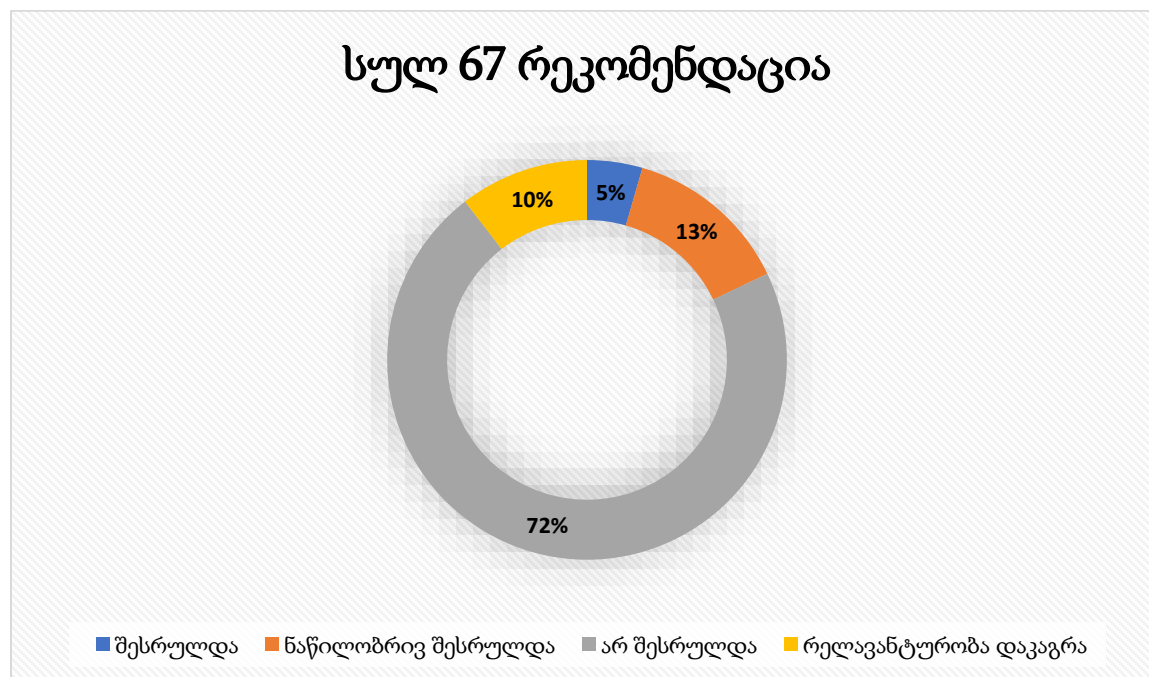
საქართველოს სახალხო დამცველმა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ 23 რეკომენდაცია გასცა. COVID-19-ის ეპიდემიასთან დაკავშირებული ერთ-ერთი რეკომენდაცია, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შედეგად, აღარ არის აქტუალური. დარჩენილი 22 რეკომენდაციიდან შესრულდა 1 რეკომენდაცია, 4 რეკომენდაცია შესრულდა ნაწილობრივ, ხოლო 17 რეკომენდაცია შეუსრულებელია.



პენიტენციური სისტემა

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა, პენიტენციურ სისტემაში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს პარლამენტს 13 წინადადებით, საქართველოს პრეზიდენტს 1 რეკომენდაციით, საქართველოს იუსტიციის მინისტრს 67 რეკომენდაციით, ხოლო საქართველოს იუსტიციის მინისტრს და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს 1 რეკომენდაციით მიმართა. საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 13 წინადადებიდან, პენიტენციური კოდექსის პროექტში სრულად ასახული იქნა 5 წინადადება, 1 წინადადება აისახა ნაწილობრივ, ხოლო 7 წინადადება არ იქნა გათვალისწინებული. საქართველოს პრეზიდენტის მიმართ გაცემული რეკომენდაცია შესრულდა.

საქართველოს იუსტიციის მინისტრის მიმართ გაცემული 67 რეკომენდაციიდან 7 რეკომენდაციამ, რომელიც COVID-19-ის ეპიდემიას ეხებოდა, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შემდეგ რელევანტურობა დაკარგა. დარჩენილი 60 რეკომენდაციიდან შესრულდა 3 რეკომენდაცია, ნაწილობრივ შესრულდა 9 რეკომენდაცია, ხოლო 48 რეკომენდაცია ამ ეტაპზე შეუსრულებელია.

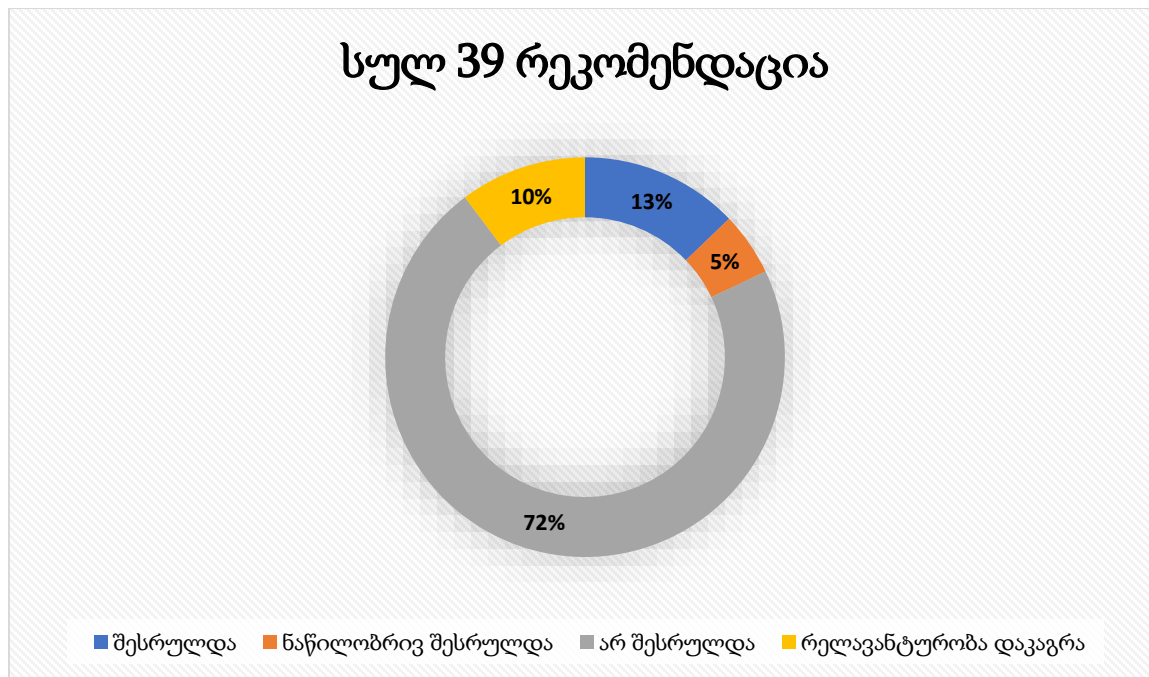


ფსიქიატრიული დაწესებულებები

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს პარლამენტს 5 წინადადებით, ხოლო საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს

39 რეკომენდაციით მიმართა. საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 5 წინადადებიდან, არცერთი არ შესრულებულა.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიმართ გაცემული 39 რეკომენდაციიდან 4 რეკომენდაციამ, რომელიც COVID-19-ის ეპიდემიას ეხებოდა, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შემდეგ რელევანტურობა დაკარგა. დარჩენილი 35 რეკომენდაციიდან შესრულდა 5 რეკომენდაცია, ნაწილობრივ შესრულდა 2 რეკომენდაცია, ხოლო 28 რეკომენდაცია ამ ეტაპზე შეუსრულებელია.



1.7. დიალოგი საერთაშორისო პარტნიორებთან

- 2022 წლის 7-8 აპრილს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალაიშვილი, სახალხო დამცველთან და მის სხვა წარმომადგენლებთან ერთად მივლინებით იმყოფებოდა თურქეთის დედაქალაქ ანკარაში. დელეგაციის წევრები შეხვდნენ თურქეთის მთავარ ომბუდსმენს შერეფ მალკოჩს და თურქეთის ომბუდსმენებს; ასევე, შეხვდნენ თურქეთის დიდი ეროვნული ასამბლეის (პარლამენტის) ადამიანის უფლებათა საგამოძიებო კომიტეტის თავმჯდომარეს ჰაქან ჩავუშოლლუს და ქალთა და მამაკაცთა თანაბარი შესაძლებლობების კომიტეტის ხელმძღვანელს, ფატმა აქსალს; შეხვედრების დროს გაფორმდა მემორანდუმი თანამშრომლობის თაობაზე. შეხვედრებზე ერთმანეთს გაუზიარეს გამოცდილება და დასახეს მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივები; 2022 წლის 8 აპრილს, ასევე შეხვდნენ თურქეთის ადამიანის უფლებათა და თანასწორობის ინსტიტუტის თავმჯდომარეს, მუჰარემ კილიჩს და ინსტიტუტის თანამშრომლებს; გამართული შეხვედრის ფარგლებში ასევე განიხილეს მომავალი

თანამშრომლობის საკითხები, ინსტიტუტების საქმიანობა და მანდატი, სამომავლო გეგმები.

- 2022 წლის 7-8 მარტს საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი ნიკა კვარაცხელია, უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი, უფროსი სამართლებრივი ექსპერტი თამარ ხოხობაშვილი და ამავე დეპარტამენტის მთავარი სპეციალისტები მერი სამსონია და ლევან ბეგიაშვილი იტალიის თავისუფლებადაცვეთილ პირთა უფლებების ეროვნული გარანტორის მოწვევით ქალაქ რომში იმყოფებოდნენ, სადაც შედგა ორმხრივი სამუშაო შეხვედრა იტალიის პრევენციის ეროვნულ მექანიზმთან და გაფორმდა შეთანხმება თანამშრომლობის თაობაზე; 7 მარტს იტალიის თავისუფლებადაცვეთილ პირთა უფლებების ეროვნულმა გარანტორმა მაურო პალმამ და სახალხო დამცველის პირველმა მოადგილემ თამარ გვარამაძემ დაბრუნების ოპერაციების მონიტორინგის მიმართულებით თანამშრომლობის შეთანხმებას მოაწერეს ხელი, რომლის ფარგლებშიც ორივე ინსტიტუტი გაცვლის ინფორმაციას და აქტიურად ითანამშრომლებს იტალიიდან საქართველოში დაბრუნების იძულებით დაბრუნების ოპერაციებთან, ასევე საქართველოში დაბრუნების შემდგომ ფაზასთან დაკავშირებით. ხელმოწერას ასევე ესწრებოდა საქართველოს კონსული იტალიის რესპუბლიკაში ნატალია კორძაია.¹¹
- 2022 წლის 26 იანვარს სახალხო დამცველი ნინო ლომჯარია სტრასბურგში წამების საწინააღმდეგო კომიტეტის (CPT) აღმასრულებელ მდივანს რეჯის ბრილატს შეხვდა. სახალხო დამცველმა კომიტეტს მადლობა გადაუხადა გასულ წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტისთვის, რამაც სახალხო დამცველის შეფასებით, მნიშვნელოვნად შეუწყო ხელი საქართველოს ხელისუფლების დაინტერესებას ქვეყნის პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული პრობლემებით.

მონაწილეობა საერთაშორისო ღონისძიებებში

- 2022 წლის 15 - 16 ნოემბერს, ავსტრიის ომბუდსმენის საბჭოს მასპინძლობით, სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი ესწრებოდა სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპის პრევენციის ეროვნული მექანიზმების ქსელის მეორე შეხვედრას, რომელიც გაიმართა ქ. ვენაში. სამუშაო შეხვედრის თემები იყო: „ბავშვები და მოზარდები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებით“ და „არასრულწლოვანთა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირების მიმართ შეზღუდვის საშუალებების გამოყენება“.

¹¹ დეტალური ინფორმაცია ვიზიტის შესახებ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rb.gy/fidv1z> [ბოლოს ნანახია: 26.02.23].

- 2022 წლის 5-6 ოქტომბერს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი ესწრებოდა საფრანგეთის ქალაქ სტრასბურგში გამართულ ევროპის პრევენციის ეროვნული მექანიზმების კონფერენციას თემაზე: „განსაკუთრებული კატეგორიის თავისუფლება შეზღუდული პირების უფლებრივი მდგომარეობის მონიტორინგი“, სადაც გამოვიდა მოხსენებით თემაზე: „ხანდაზმულთა უფლებრივი მდგომარეობა“.
- 2022 წლის 6-9 სექტემბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი სამართლებრივი ექსპერტი თამარ ხოხობაშვილი ესწრებოდა ქ. ვარშავაში ეუთოს დემოკრატიული ინსტიტუტებისა და ადამიანის უფლებათა ოფისის (ODIHR) მიერ გამართულ რეგიონულ ტრენინგს თემაზე: „დაკავებულების მონიტორინგის პროცესში სექსუალური და გენდერული ნიშნით ძალადობის საკითხის ინტეგრაცია“, ამავე ვიზიტის ფარგლებში, განხორციელდა მონაწილეთა ვიზიტი პოლონეთის რესპუბლიკის ადამიანის უფლებათა კომისრის ოფისში პოლონეთის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის და გამოწვევების გაცნობის მიზნით.
- 2022 წლის 24-25 აგვისტოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსმა ნიკა კვარაცხელიამ და დეპარტამენტის უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა მონაწილეობა მიიღეს ქ. ვარშავაში/ წამების პრევენციის ასოციაციისა (APT) და ეუთოს დემოკრატიული ინსტიტუტებისა და ადამიანის უფლებების ოფისის (ODIHR) მიერ ორგანიზებულ მეხუთე რეგიონალურ შეხვედრაში წამების პრევენციის საკითხებზე.

1.8. საზოგადოებასთან ურთიერთობა

საზოგადოების ინფორმირება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის შესახებ

თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში ადამიანის უფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საზოგადოების ინფორმირება და ცნობიერების ამაღლება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ერთ-ერთი ამოცანაა. საზოგადოებას ინფორმაცია მიეწოდება ვიზიტის შემდგომი, სპეციალური და წლიური ანგარიშების გამოქვეყნებით, ასევე, სხვადასხვა ღონისძიების, შეხვედრებისა და მედიის საშუალებით.

2022 წლის 11 ივლისს საქართველოს სახალხო დამცველის ორგანიზებით წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) მიერ საქართველოს პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული საგანგებო მონიტორინგის ანგარიშის მიგნებებისა და რეკომენდაციების საჯარო განხილვა გაიმართა.¹²

¹² დეტალური ინფორმაცია ვიზიტის შესახებ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rb.gy/shfm0j> [ბოლოს ნანახია: 26.02.23].

საქართველოში კომიტეტის საგანგებო ვიზიტი კონკრეტული გარემოებებით იყო განპირობებული, მათ შორის, და უპირველეს ყოვლისა, სახალხო დამცველის მიერ 2020 წელს გამოქვეყნებული ანგარიშით, რომელშიც საუბარია პენიტენციურ სისტემაში არსებულ არაფორმალურ მმართველობასა და პატიმართა შორის ხშირი ძალადობის ფაქტებზე.¹³

სამუშაო შეხვედრები/სემინარები:

- 2022 წლის 3-4 ნოემბერს, ბაკურიანში, ფსიქიატრიული დაწესებულებების წარმომადგენლებთან სამუშაო შეხვედრა/სემინარი გაიმართა. სამუშაო შეხვედრის/სემინარის მიზანი იყო სახალხო დამცველის საქმიანობის არსებული პრაქტიკის მიმოხილვა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით არსებულ გამოწვევებზე მსჯელობა და დისკუსია. ღონისძიება „საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატისა და ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) შორის საგრანტო შეთანხმების USAID-PDO პარტნიორობის პროგრამის“ მხარდაჭერით განხორციელდა;

საგანმანათლებლო აქტივობები

- 2022 წლის 14 ნოემბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსმა სამართლებრივმა ექსპერტმა თამარ ხოხობაშვილმა საქართველოში ვიზიტით მყოფი სომხეთის დელეგაციისთვის გააკეთა მოხსენება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის და 2021 წლის ანგარიშის მიგნებების თაობაზე. ღონისძიება გაიმართა პროექტის - „სომხეთი-საქართველოს პოლიტიკის დიალოგი“ - ფარგლებში. ორგანიზატორები იყვნენ „საერთო-სამოქალაქო მოძრაობა მრავალეროვანი საქართველო“ და საგანმანათლებლო ცენტრი „თანასწორი უფლებებისთვის“ (სომხეთი).
- 2022 წლის 11 მაისს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა საგანმანათლებლო შეხვედრა გამართა სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტებთან, სადაც პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატზე და დაკავების, თავისუფლების აღკვეთისა და სხვაგვარად შეზღუდვის ადგილებში წამების პრევენციის კუთხით არსებულ მდგომარეობაზე ისაუბრა.
- 2022 წლის 11-13 ივლისს ყირგიზეთის რესპუბლიკის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები საქართველოში სასწავლო ვიზიტით

¹³ N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf> [ბოლოს ნანახია: 26.02.23].

იმყოფებოდნენ. ვიზიტის მიზანს საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მრავალწლიანი პრაქტიკის გაცნობა წარმოადგენდა.

- 2022 წლის 22 ივნისს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა საინფორმაციო შეხვედრა გამართა N5 პენიტენციური დაწესებულების პატიმრებთან, სადაც ისაუბრა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატზე და საქმიანობაზე.
- 2022 წლის 3 ივნისს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილემ და უფროსმა სამართლებრივმა ექსპერტმა თამარ ხოხობაშვილმა საგანმანათლებლო შეხვედრა გამართეს თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტის სტუდენტებთან, სადაც პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატზე და დაკავების, თავისუფლების აღკვეთისა და სხვაგვარად შეზღუდვის ადგილებში წამების პრევენციის კუთხით არსებულ მდგომარეობაზე ისაუბრეს.

მონაწილეობა ადგილობრივ ღონისძიებებში

- 2022 წლის 30 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე დანიელ მგელიაშვილი ესწრებოდა ღონისძიებას თემაზე: „საპატიმრო და ალტერნატიული სასჯელების და ღონისძიებების გამოყენების პრაქტიკა საქართველოში“.
- 2022 წლის 24 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის უფროსის მოადგილე დანიელ მგელიაშვილი ესწრებოდა ღონისძიებას თემაზე: „COVID-19 პანდემიის გრძელვადიანი გავლენა პატიმრებისა და ციხის პერსონალის უფლებრივ მდგომარეობაზე“ და „მსჯავრდებულთა დასაქმება“.
- 2022 წლის 20-23 სექტემბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი სამართლებრივი ექსპერტი თამარ ხოხობაშვილი და მთავარი სპეციალისტი გიორგი ძაძუა ესწრებოდნენ „პარტნიორობა მშვიდობისთვის კონსორციუმისა (Partnership for Peace Consortium)“ და შეიარაღებული ძალების დემოკრატიული კონტროლის ცენტრის (DCAF) მიერ ორგანიზებულ კონფერენციას თემაზე: „რეგიონული მიდგომის გაუმჯობესება სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეთა უფლებების დასაცავად“.
- 2022 წლის 14 ივნისს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენელი დაესწრო „დემოკრატიისა და უსაფრთხო განვითარების ინსტიტუტის“ მიერ ორგანიზებულ პრეზენტაციას: „ადამიანის უფლებათა სამთავრობო სამოქმედო გეგმის (2018-2020 წლებისთვის) მე-3, მე-4 და მე-5 თავების შესრულების მონიტორინგის საბოლოო ანგარიში“.

- 2022 წლის 28 მაისს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი ნიკა კვარაცხელია დაესწრო საქართველოს ფსიქიატრთა საზოგადოების ყრილობას.
- 2022 წლის 16 თებერვალს, სახალხო დამცველის მოადგილემ, გიორგი ბურჯანაძემ და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს წამებასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საბჭოს სხდომაში.

1.9. ურთიერთობა არასამთავრობო და დონორ ორგანიზაციებთან

2022 წელს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმი აქტიურად თანამშრომლობდა სხვადასხვა ადგილობრივ თუ საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციასთან და დონორთან.

- 2022 წლის 12 ოქტომბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი წარმომადგენელი დაესწრო ევროპის საბჭოს პროექტის - „ჯანდაცვის უზრუნველყოფის გაუმჯობესება პენიტენციურ დაწესებულებებში“ - მმართველი კომიტეტის პირველ შეხვედრას.
- 2022 წლის 11 ოქტომბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი დაესწრო ევროპის საბჭოს პროექტის - „ადამიანის უფლებების დაცვით საპოლიციო ზომების გატარება საქართველოში“ - მმართველი კომიტეტის პირველ შეხვედრას.
- 2022 წლის 11 მაისს, გაიმართა პრევენციის ეროვნულ მექანიზმსა და პრევენცია პროგრესისთვის ექსპერტებს შორის 2021 წელს განხორციელებული ერთობლივი კვლევის ანგარიშის „პენიტენციურ სისტემაში COVID-19 პანდემიის გავლენა პატიმრების და პერსონალის ჯანმრთელობის და სხვა სახის უფლებრივ მდგომარეობაზე“ პრეზენტაცია.
- 2022 წლის 3 მაისს, სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა და მთავარმა სპეციალისტმა გიორგი ძაძუამ სამუშაო შეხვედრა გამართეს შეიარაღებული ძალების დემოკრატიული კონტროლის ცენტრისა (DCAF). და არასამთავრობო ორგანიზაცია „სამოქალაქო საბჭო თავდაცვის და უსაფრთხოების საკითხებში“ წარმომადგენლებთან;
- 2022 წლის 15 აპრილს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი ნიკა კვარაცხელია და მთავარი სპეციალისტი გიორგი ძაძუა შეხვედრენ არასამთავრობო ორგანიზაციის - „სამოქალაქო საბჭო თავდაცვის და უსაფრთხოების საკითხებში“ - წარმომადგენელს.

1.10. საკონსულტაციო საბჭო

2022 წლის 2 მარტს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საკონსულტაციო საბჭოს შეხვედრა გაიმართა, სადაც შეჯამებულ იქნა 2021 წლის საქმიანობა და განხილულ იქნა 2022 წლის გეგმები.

საკონსულტაციო საბჭოს¹⁴ საქმიანობის მიზანია¹⁵ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტიანი საქმიანობისა და გამჭვირვალობის ხელშეწყობა. საბჭო სახალხო დამცველს მოსაზრებას წარუდგენს შემდეგ საკითხებზე: ა) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ შესასრულებელი 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 საკონსულტაციო ხასიათი აქვს. მისი მოწვეული წევრები პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს ხელს უწყობენ აკადემიურ წრეებთან, დონორ ორგანიზაციებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან კომუნიკაციის დამყარებაში.

საბჭოს წევრთა შემადგენლობაში სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლების გარდა ასევე შედიან მოწვეული წევრები. ისინი შეიძლება იყვნენ: ა) პირი, რომელიც ეწევა საგანმანათლებლო/აკადემიურ საქმიანობას პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატთან დაკავშირებულ სფეროში; ბ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე საერთაშორისო ორგანიზაციის წევრი; გ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციის წევრი; დ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციის წევრი.¹⁶

1.11. სამუშაო მეთოდოლოგია

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს სამუშაო მეთოდოლოგიის გადასინჯვასა და გაუმჯობესებას. ამ მიზნით, 2022 წელს გაიმართა არაერთი ღონისძიება და შეხვედრა:

- 2022 წლის ევროპის საბჭოს (COE) პროექტის - „ადამიანის უფლებების დაცვით საპოლიციო ზომების გატარება საქართველოში“ ფარგლებში, პრევენციის

¹⁴ საკონსულტაციო საბჭოს შემადგენლობის შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021062417135333610.pdf> [ბოლოს ნანახია: 26.02.23].

¹⁵ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საკონსულტაციო საბჭოს დებულება ხელმისაწვდომია მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021062417135330752.pdf> [ბოლოს ნანახია: 26.02.23].

¹⁶ იხილეთ შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://bit.ly/2O1Ekag>> [ბოლოს ნანახია: 26.02.2023].

ეროვნული მექანიზმის თანამშრომლებმა, ექსპერტის დახმარებით, შეიმუშავეს „პოლიციის მიერ არასრულწლოვანთა მოპყრობა მონიტორინგის ინსტრუმენტი“.

- 2022 წლის ევროპის საბჭოს (COE) პროექტის - „ადამიანის უფლებებისა და ჯანდაცვის ხელშეწყობის გაძლიერება პენიტენციურ სისტემაში“ ფარგლებში, 2022 წლის 24-25 თებერვალს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის თანამშრომლებმა გასვლით შეხვედრაზე, ექსპერტის დახმარებით, შეიმუშავეს „ნარკოდამოკიდებულ პირებთან დაკავშირებით მონიტორინგის ინსტრუმენტი“.
- საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატსა და ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) შორის საგრანტო შეთანხმების USAID-PDO პარტნიორობის პროგრამის ფარგლებში, 2022 წელს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის თანამშრომლებმა, ექსპერტის დახმარებით, შეიმუშავეს „სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის მონიტორინგის ინსტრუმენტი“.

1.12. თანამშრომელთა სწავლება

- 2022 წლის 26-27 სექტემბერს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსი სამართლებრივი ექსპერტი თამარ ხოხობაშვილი დაესწრო ღია საზოგადოების ფონდის მიერ ორგანიზებული სამუშაო შეხვედრას სამოქალაქო საზოგადოების და სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს შორის უნივერსალური პერიოდული მიმოხილვისთვის რეკომენდაციების შესრულების შეფასების ანგარიშების წარდგენის შესახებ.
- 2022 წლის 23-24 სექტემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე დანიელ მგელიაშვილი დაესწრო ტრენინგს არასრულწლოვნებთან კომუნიკაციის თაობაზე.
- 2022 წლის 23-25 მარტს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის თანამშრომლები დაესწრნენ ევროპის საბჭოს მიერ ორგანიზებულ ტრენინგს თემაზე: „პოლიციის მიერ არასრულწლოვანი პირების მიმართ მოპყრობის ეფექტური მონიტორინგი“.
- 2022 წლის 28-29 ივლისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის მთავარი სპეციალისტი მერი სამსონია დაესწრო ტრენინგს თემაზე: „ჯანმრთელობის უფლების დაცვა“.
- 2022 წლის 19 ივლისიდან 21 ივლისის ჩათვლით შედგა სამუშაო შეხვედრა თემაზე „არასრულწლოვნის ფსიქოემოციური და უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება დროებითი მოთავსების იზოლატორში“.

- 2022 წლის 29 ივნისიდან 1 ივლისის ჩათვლით, გაიმართა გასვლითი სამუშაო შეხვედრა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან, სადაც განხილულ იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობა, სამუშაო მეთოდოლოგია, წამებისა და არასათანადო მოპყრობის კუთხით არსებული საერთაშორისო სტანდარტები და ანგარიშისა და რეკომენდაციების შემუშავების ტექნიკა.
- 2022 წლის 10 ივნისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე და უფროსი სამართლებრივი ექსპერტი დაესწრნენ ტრენინგს - „თავშესაფრის მაძიებელ და საერთაშორისო დაცვის მქონე ქალთა, მათ შორის მიგრანტ ქალთა სამართლებრივი სტატუსის გაუმჯობესება“.
- 2022 წლის 1 ივნისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე დანიელ მგელიაშვილი დაესწრო ონლაინ ტრენინგს „ბავშვის უფლებები როგორც სახელმწიფოს პრიორიტეტი“.
- 2022 წლის 20-21 მაისს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე დანიელ მგელიაშვილი და მთავარი სპეციალისტი მერი სამსონია დაესწრნენ ტრენინგს თემაზე, „საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პრევენციული სამართლის განვითარების ტენდენციები“.

2. პენიტენციური სისტემა

2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 13 პენიტენციური დაწესებულებიდან მონიტორინგი განახორციელა 8 დაწესებულებაში (№2, №6, №8, №10, №11, №15, №16, №18). წინამდებარე თავში გაანალიზებულია ზოგადად სისტემაში არსებული მდგომარეობა. ასევე, ანგარიშს ერთვის დანართი N1, სადაც წარმოდგენილია დამატებითი ინფორმაცია ზემოთ ჩამოთვლილი 8 პენიტენციური დაწესებულების შესახებ.

2.1. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა¹⁷

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა, პენიტენციურ სისტემაში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს პარლამენტს 13 წინადადებით, საქართველოს პრეზიდენტს 1 რეკომენდაციით, საქართველოს იუსტიციის მინისტრს 67 რეკომენდაციით, ხოლო საქართველოს იუსტიციის მინისტრს და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს 1 რეკომენდაციით მიმართა.

2.1.1. წინადადებების შესრულების შეფასება

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება იუსტიციის სამინისტროს ინიციატივას ახალი პენიტენციური კოდექსის შემუშავებასთან დაკავშირებით და ამ პროცესში სახალხო დამცველის აპარატის ჩართულობას. სახალხო დამცველის აპარატმა აქტიურად გამოიყენა აღნიშნული შესაძლებლობა და უმოკლეს ვადებში წარადგინა თავისი მოსაზრებები, რომლებიც თავის მხრივ წლების განმავლობაში გაცემულ წინადადებებსა და რეკომენდაციებს ეფუძნება და პატიმართა უფლებრივი მდგომარეობის გაუმჯობესებას ემსახურება. მთავრობის მიერ საქართველოს პარლამენტში ინიცირებულ პენიტენციური კოდექსის პროექტში ასახულ იქნა, როგორც 2021 წელს საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადებების ნაწილი, ასევე სხვა წლებში გაცემული ორი წინადადება¹⁸. მნიშვნელოვანია, რომ სახალხო დამცველის აპარატის ყველა წინადადება შესრულდეს და არ დარჩეს რეაგირების გარეშე. ამ კუთხით, მნიშვნელოვანი როლი ეკისრება საქართველოს პარლამენტს, რომელსაც აქვს შესაძლებლობა პროექტის განხილვის დროს გაითვალისწინოს და ასახოს სახალხო დამცველის აპარატის ყველა წინადადება.

¹⁷ 2021 წელს გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა სრულად შეფასებულია შესაბამის ქვეთავებში.

¹⁸ ბრალდებულს მიენიჭება ხანგრძლივი პაემნის უფლება. ბრალდებულთან, მისივე თანხმობით, ჩატარდება სარეაბილიტაციო მუშაობა ბრალდებულის სტატუსისთვის დამახასიათებელი სპეციფიკის გათვალისწინებით.

საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 13 წინადადებიდან, პენიტენციური კოდექსის პროექტში სრულად ასახული იქნა 5 წინადადება, 1 წინადადება აისახა ნაწილობრივ, ხოლო 7 წინადადება არ იქნა გათვალისწინებული.

სრულად გაზიარებული 5 წინადადებიდან 4 მსჯავრდებულთა გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმჯობესებას ემსახურება¹⁹. პენიტენციურ კოდექსის პროექტში შეტანილი ცვლილებებით მსჯავრდებულებს ეძლევათ გარე სამყაროსთან კონტაქტის ერთი საშუალების სხვა საშუალებაში გადაცვლის უფლება. მსჯავრდებულს მისი წერილობითი თხოვნის საფუძველზე შეიძლება შეეცვალოს: ხანმოკლე პაემანი - სატელეფონო საუბრით ან ვიდეოპაემნით; ხანგრძლივი პაემანი - ხანმოკლე პაემნით, ვიდეოპაემნით ან სატელეფონო საუბრით; საოჯახო პაემანი - ხანმოკლე პაემნით, ვიდეოპაემნით ან სატელეფონო საუბრით. პენიტენციური კოდექსის პროექტში ასევე ასახულ იქნა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მყოფი მსჯავრდებულებისთვის ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლების მინიჭების შესახებ. 1 გაზიარებული წინადადება მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა საცხოვრებელი პირობების გათანაბრებას ეხება. კერძოდ, პენიტენციურ კოდექსის პროექტში ბრალდებულთათვის არანაკლებ 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობით უზრუნველყოფის ვალდებულება განისაზღვრა.

ნაწილობრივ გაზიარებული 1 წინადადება ეხება ყველა მსჯავრდებულისთვის უმაღლესი განათლების მიღების უფლების მინიჭებას. კოდექსის პროექტის თანახმად, უმაღლესი განათლების მიღების უფლება ექნება ყველას, გარდა საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულებისა, რაც დასაბუთებულია, რადგან განათლების მიღების შესაძლებლობას განსაკუთრებული მნიშვნელობა შეიძლება ჰქონდეს მაღალი რისკის მსჯავრდებულებისთვის, რომლებსაც რეაბილიტაციისა და სოციალიზაციის ისედაც უკიდურესად მწირი შესაძლებლობები აქვთ.

არ იქნა გაზიარებული 7 ისეთი წინადადება, რომლითაც მოთხოვნილი იყო განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებსა და დახურული ტიპის დაწესებულებებში მოთავსებული მსჯავრდებულებისთვის პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობის გაზრდა; უვადოდ თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულებისთვის ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნების რაოდენობის გაზრდა; უვადოდ თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების მოთხოვნით სასამართლოსთვის მიმართვის ვადის რამდენიმე წლით შემცირება; დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვის გაუქმება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება; ბრალდებულისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის მხოლოდ სასამართლო გადაწყვეტილებით შეზღუდვა; ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის არ გავრცელება ადვოკატთან დასაკავშირებელ ნომერზე; იმ

¹⁹ იხილეთ ქვეთავი: კონტაქტი გარე სამყაროსთან.

მსჯავრდებულებისთვის, რომელთა ოჯახის წევრებიც საზღვარგარეთ ცხოვრების გამო ვერ სარგებლობენ ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნებით, ვიდეოპაემნით სარგებლობის საშუალების მიცემა.

2.1.2 რეკომენდაციების შესრულების შეფასება

საქართველოს პრეზიდენტის მიმართ გაცემული რეკომენდაცია შესრულდა. უკიდურესად თავისუფლებააღკვეთილ პირთა შეწყალების უფლებამოსილების გამოყენების ვადა შემცირდა 15 წლამდე.²⁰ ამ რეკომენდაციის შესრულება მნიშვნელოვანია იმდენად, რამდენადაც წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT) მოსაზრებით, თავისუფლების აღკვეთა გათავისუფლების შესაძლებლობის გარეშე, გამორიცხავს პატიმრის რეაბილიტაციის შესაძლებლობას. შესაბამისად, სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმის შესრულების შემთხვევაში უნდა არსებობდეს ნებისმიერი განაჩენის გონივრულად გადასინჯვის შესაძლებლობა, რაც პატიმარს უსახავს მიზანს და კარგად მოქცევის მოტივაციას უჩენს.²¹

საქართველოს იუსტიციის მინისტრის მიმართ გაცემული 67 რეკომენდაციიდან 7 რეკომენდაციამ, რომელიც COVID-19-ის ეპიდემიას ეხებოდა, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შემდეგ რელევანტურობა დაკარგა. დარჩენილი 60 რეკომენდაციიდან შესრულდა 3 რეკომენდაცია, ნაწილობრივ შესრულდა 9 რეკომენდაცია, ხოლო 48 რეკომენდაცია ამ ეტაპზე შესრულებულია. აქვე აღსანიშნავია, რომ არ შესრულებულა საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიმართ გაცემული რეკომენდაცია, რათა ურთიერთთანამშრომლობის გზით შემუშავებულიყო პენიტენციური ჯანდაცვის ეროვნული ჯანდაცვის სისტემაში სრული ინტეგრაციის გეგმა. სახალხო დამცველის აპარატი ხაზს უსვამს, რომ პენიტენციური ჯანდაცვის ეროვნული ჯანდაცვის სისტემაში სრული ინტეგრაციის გეგმის შემუშავებაში იგულისხმება პენიტენციური ჯანდაცვის მართვის, საბოლოო ჯამში, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთვის გადასაცემად განსახორციელებელი აქტივობების დროში გაწერილი გეგმის შედგენა.

²⁰ საქართველოს პრეზიდენტის 2019 წლის 26 ნოემბრის №556 ბრძანებულება შეწყალების წესის დამტკიცების შესახებ, მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტი.

²¹ ევროპის საბჭო წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი (CPT), უკიდურესად თავისუფლებააღკვეთილ პირთა მდგომარეობა, ამონარიდი 25-ე საერთო ანგარიშიდან [CPT/Inf (2016) 10], 2016 წლის აპრილი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/16809534f2>> [ბოლოს ნანახია: 14.02.23].

სამწუხაროდ, 2022 წელს შესრულებული და ნაწილობრივ შესრულებული რეკომენდაციების მაჩვენებელი კვლავ დაბალია²².

შესრულებული 3 რეკომენდაციებიდან 1 რეკომენდაცია მიემართება პატიმართა ჯანმრთელობის დაცვას²³; 1 რეკომენდაცია - სოციალურ მუშაკთა გადამზადებას²⁴, ხოლო 1 რეკომენდაცია - ქალ პატიმრებს²⁵.

ნაწილობრივ შესრულებული 9 რეკომენდაციით მოთხოვნილი იყო: 1) სამედიცინო პერსონალის ვაკანტური ადგილების შევსება; 2) პენიტენციურ დაწესებულებებში ექთნების რაოდენობის მინიმუმ ორჯერ გაზრდა; 3) პენიტენციური დაწესებულებების ვიდეოპაემნისათვის აუცილებელი ინფრასტრუქტურით აღჭურვა; 4) სოციალური მუშაკის მიერ ბრალდებულის ანდა მსჯავრდებულისაგან წერილის მიღება-ჩაბარების დამადასტურებელი ფორმის შემუშავება; 5) სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის მიერ პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრების მიმოწერის უფლების დარღვევის ფაქტების გამოვლენა, გამოვლენილი დარღვევების სტატისტიკის წარმოება და დარღვევაზე პასუხისმგებელ პირთა სათანადო დასჯა; 6) დახურულ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის წესის დარღვევის შემთხვევების შესწავლა, საჩივრების შეტანის გამო პატიმრების მიმართ განხორციელებული რეპრესიების სავარაუდო ფაქტების გამოვლენა და პასუხისმგებელ პირთა სათანადო დასჯა; 7) პენიტენციურ დაწესებულებებში, თითოეული პატიმარის 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით უზრუნველყოფა; 8) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიშებში ფიზიკური გარემოს კუთხით არსებული ხარვეზების შემოწმება და შესაბამისი რეაგირების განხორციელება; 9) ყველა პატიმრის პირადი ჰიგიენის დაცვის აუცილებელი საშუალებებით უზრუნველყოფა.

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება იუსტიციის სამინისტროს მიერ რეკომენდაციების შესრულების მიზნით გადადგმულ ნაბიჯებს, თუმცა დანაწილებით აღნიშნავს, რომ წლებია, რაც არ სრულდება ისეთი რეკომენდაციები, რომლებიც მნიშვნელოვან გავლენას მოახდენდა პენიტენციური სისტემის გარდაქმნის პროცესზე. შესაბამისად, იუსტიციის სამინისტროს მიერ 2022 წელს შესრულებული და ნაწილობრივ შესრულებული რეკომენდაციები პენიტენციური სისტემის არსებით წინსვლად ვერ შეფასდება.

²²2022 წელს რეკომენდაციების შესრულების ან ნაწილობრივ შესრულების მაჩვენებელი 21.6%-ს შეადგენს; 2021 წელს რეკომენდაციების შესრულების ან ნაწილობრივ შესრულების მაჩვენებელი 19.1% იყო, ხოლო 2020 წელს 8%.

²³პენიტენციური დაწესებულებების პერსონალი გადამზადდა ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის საკითხებში.

²⁴ სოციალური მუშაკის შტატზე დასაქმებულ ყველა სპეციალისტს აქვს შესაბამისი განათლება სოციალურ მუშაობაში.

²⁵ №5 დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია ქალი გინეკოლოგის მომსახურება.

დასანანია, რომ კვლავ მაღალია იუსტიციის სამინისტროს მხრიდან შეუსრულებელი რეკომენდაციების მაჩვენებელი. წლებია, რაც შეუსრულებელია ისეთი რეკომენდაციები, რომლებიც დიდ გავლენას ახდენს წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე და მნიშვნელოვანი ინსტიტუციური გარანტიების შექმნისკენაა მიმართული.

სამწუხაროდ, 2022 წელს კვლავ არ შესრულებულა მაღალი გავლენის 6 ისეთი რეკომენდაცია,²⁶ რომელიც სახალხო დამცველის მიერ არასათანადო მოპყრობად შეფასებული პრაქტიკის აღმოფხვრისკენ იყო მიმართული და წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტებს (CPT) ეფუძნება.²⁷ ყველა ზემოაღნიშნული რეკომენდაცია ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში და შესასრულებლად სავალდებულოა, თუმცა ამ 6 რეკომენდაციიდან მხოლოდ 4 რეკომენდაციას იზიარებს იუსტიციის სამინისტრო ნაწილობრივ, ხოლო დანარჩენ 2 რეკომენდაციასთან მიმართებით უარყოფს პრობლემის არსებობას.

არ შესრულებულა სახალხო დამცველისა და წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT)²⁸ ის უმნიშვნელოვანესი რეკომენდაციები, რომელიც პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მეთოდებით მმართველობის აღმოფხვრასა და ძალადობის პრევენციას ეხება. სამწუხაროდ, იუსტიციის სამინისტროს არც არასათანადო მოპყრობის გამოვლენისა და დოკუმენტირების გაუმჯობესების მიზნით გაცემული 4 რეკომენდაცია შეუსრულებია, რომლებიც ასევე ასახულია პარლამენტის დადგენილებაში.²⁹ ამასთანავე, არ არის შესრულებული 2 რეკომენდაცია, რომელიც გასაჩივრების მექანიზმებს ეხება.

არ შესრულებულა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, რომელიც პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე სამართლებრივი რეჟიმის განყოფილების თანამშრომლების რაოდენობის გაზრდას მოითხოვდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ ერთი თანამშრომელი. სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ უწყება არ იზიარებს აღნიშნულ რეკომენდაციას, რადგან მიიჩნევს, რომ არ არსებობს ერთიანი საერთაშორისო სტანდარტი, რომელიც დაადგენდა, რომ თანაფარდობა ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლებსა და პატიმრებს შორის 1:15-ზე იყოს.³⁰ სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ თანაფარდობის სტანდარტის არარსებობაზე მითითება არ არის საკითხისადმი გონივრული მიდგომა და თანამშრომელთა სიმცირის პრობლემაზე ადეკვატურ პასუხს არ წარმოადგენს. ევროპის საბჭოს მონაცემებით, ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში თანამშრომლებსა და

²⁶ იხილეთ ქვეთავი: პრაქტიკა, რომელიც უტოლდება არასათანადო მოპყრობას.

²⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარა. 94, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 14.02.23].

²⁸ იქვე, პარა. 47.

²⁹ იხილეთ ქვეთავი: არასათანადო მოპყრობის გამოვლენისა და დოკუმენტირების ხარვეზები.

³⁰ პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის პასუხი №21431/01.

პატიმრებს შორის თანაფარდობა 2.9-დან 12.9-მდე მერყეობს³¹ და ჩვენს მიერ 1:15 თანაფარდობის უზრუნველყოფის რეკომენდაცია სწორედ ამ მონაცემებს ეფუძნება. ამდენად, გაუგებარია, რატომ აპელირებს სპეციალური პენიტენციური სამსახური თანაფარდობის შესახებ ერთიანი სტანდარტის არარსებობაზე და არ იკვლევს ევროპის საბჭოს წევრი სახელმწიფოების პრაქტიკას თანამშრომელთა ნაკლებობის ამგვარი თვალშისაცემი და მწვავე პრობლემის მოგვარების მიზნით.

7 შესრულებული რეკომენდაცია ეხებოდა პატიმართა ჯანმრთელობის დაცვას³², საიდანაც ყველა რეკომენდაცია ასახულია პარლამენტის დადგენილებაში. აღნიშნული რეკომენდაციებიდან იუსტიციის სამინისტრო იზიარებს 4 რეკომენდაციას, ხოლო 3 რეკომენდაციასთან დაკავშირებით უარყოფს პრობლემის არსებობას. ანალოგიურად, სახალხო დამცველის მიერ მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის მიმართულებით გაცემული 5 რეკომენდაცია ასახულია პარლამენტის დადგენილებაში, თუმცა არცერთი არ შესრულებულა³³. არ შესრულებულა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია №17 დაწესებულებაში ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლების გაუქმებასთან დაკავშირებით. ასევე არ შესრულებულა სახალხო დამცველის მიერ უცხოელ პატიმართა³⁴, ბრალდებულთა³⁵, უვადო თავისუფლებააღკვეთილ პირთა³⁶ და ქალ პატიმართა მდგომარეობის გაუმჯობესების მიზნით გაცემული რეკომენდაციები.

სამწუხაროდ, წლებია, იუსტიციის სამინისტრო არ აღიარებს პრობლემას და შესაბამისად არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციებს დიდ ნაწილს, მიუხედავად იმისა, რომ ეს რეკომენდაციები ეროვნულ დონეზე გაზიარებული აქვს საქართველოს პარლამენტს, ხოლო საერთაშორისო დონეზე, საქართველოს მთავრობის მიმართ მსგავს რეკომენდაციებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი გასცემს. იქ სადაც მუდმივ უარყოფას ვაწყდებით იუსტიციის სამინისტროს მხრიდან, ვცდილობთ გამოვიყენოთ სტრატეგიული სამართალწარმოება.

2.1.3. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა

სტრატეგიული სამართალწარმოების გამოყენების ეფექტიანობის ძალიან კარგი მაგალითია 2022 წლის 21 დეკემბრის საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილება, რომლითაც სასამართლომ დააკმაყოფილა სახალხო დამცველის სარჩელი და არაკონსტიტუციურად იქნა ცნობილი ერთადგილიან საკანში პატიმრების

³¹ ევროპის საბჭოს სასჯელაღსრულების წლიური სტატისტიკა, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.coe.int/en/web/prison/space> [ბოლოს ნანახია: 17.02.23].

³² იხილეთ ქვეთავი: პენიტენციური ჯანდაცვა.

³³ იხილეთ ქვეთავი: დღის განრიგი და რეაბილიტაცია.

³⁴ იხილეთ ქვეთავი: უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არმქონე პირები.

³⁵ იხილეთ ქვეთავი: ბრალდებულები.

³⁶ იხილეთ ქვეთავი: უვადო თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულები.

მოთავსების პროცედურა და საფუძვლები.³⁷ სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში მოითხოვდა განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა ხანგრძლივი დროით იზოლირებისა და სხვა მსჯავრდებულებთან კონტაქტის შეზღუდვის წესის შეცვლას, რადგან მიიჩნევდა, რომ დამკვირდებული პრაქტიკა უტოლდებოდა არასათანადო მოპყრობას.

სახალხო დამცველი აქტიურად იყენებდა და მომავალშიც გამოიყენებს საკონსტიტუციო სამართალწარმოებას. ამჟამად, სახალხო დამცველის სარჩელების საფუძველზე, საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ არსებითად გადასაწყვეტია შემდეგი საკანონმდებლო რეგულირების კონსტიტუციასთან შესაბამისობა: 1) თავისუფლებააღკვეთილ ბრალდებულ/მსჯავრდებულ პირთათვის სახელმწიფო პენსიისა და კომპენსაციის მიღების უფლების შეწყვეტა/შეჩერება,³⁸ 2) განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულთათვის ვიდუოპაემნით სარგებლობის უფლების ბლანკეტური აკრძალვა,³⁹ 3) ბრალდებულისთვის ხანგრძლივი და ვიდუოპაემნის იმპერატიული შეზღუდვა,⁴⁰ 5) დისციპლინური სახდელის სახით პატიმრისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა⁴¹ და პატიმრობა შეფარდებული ბრალდებულისთვის პროკურორის ან გამომძიებლის დადგენილების საფუძველზე ხანმოკლე პაემნის შეზღუდვა.⁴² გარდა აღნიშნულისა არაერთი საქმე არის გასაჩივრებული, რომელიც პატიმართა უფლებებს ეხება და რომელთა განხილვა ჯერ არ დაწყებულია.

აღსანიშნავია, რომ განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულთათვის ვიდუოპაემნით სარგებლობის უფლების ბლანკეტურ აკრძალვასთან და ბრალდებულისთვის ხანგრძლივი პაემნის იმპერატიული შეზღუდვასთან დაკავშირებით სახალხო დამცველის აპარატის მიერ საკონსტიტუციო სასამართლოში შეტანილი სარჩელების შემდეგ სამინისტრომ შეცვალა თავისი პოზიცია და სახალხო დამცველის რეკომენდაციები გაითვალისწინა პენიტენციური კოდექსის პროექტში. იმედს გამოვთქვამთ, რომ იუსტიციის სამინისტრო ანალოგიურად შეიცვლის თავის პოზიციას სხვა სარჩელებთან მიმართებაში. თუ ეს არ მოხდება, იმედს ვიტოვებთ, რომ საკონსტიტუციო სასამართლო დროულად განიხილავს სახალხო დამცველის

³⁷ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2022 წლის 21 დეკემბრის პირველი კოლეგიის გადაწყვეტილება N1/10/1676 ხელმისაწვდომია: <https://rb.gy/tfgx4d> [ბოლოს ნანახია: 14.02.2023].

³⁸ საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის საკონსტიტუციო სარჩელი N1675 ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13290> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2023].

³⁹ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 22 ივლისის საკონსტიტუციო სარჩელი N1602 ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11336> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2023].

⁴⁰ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 20 მაისის საკონსტიტუციო სარჩელი N1603 ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11338> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2023].

⁴¹ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 22 ივლისის საკონსტიტუციო სარჩელი N1633 ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11961> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2023].

⁴² საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 22 ივლისის საკონსტიტუციო სარჩელი N1632 ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11960> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2022].

სარჩელებს და ამგვარად გააგრძელებს პენიტენციურ სისტემაში ადამიანის უფლებათა სამართლის სტანდარტების დაცვას.

2.2. წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისგან დაცვა

2.2.1. ძალადობა

2.2.1.1. დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან ძალადობა

2022 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში (თითოეული დაწესებულების შესახებ დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ წინამდებარე ანგარიშის დანართ 1-ში) ვიზიტების დროს, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ცალკეულ შემთხვევებში მიიღო ინფორმაცია დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან პატიმრებზე ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების შესახებ. ასე, მაგალითად, ერთ შემთხვევაში, პატიმარმა განმარტა, რომ N6 დაწესებულების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების დროს, მის მიმართ გამოიყენეს არაპროპორციული ძალა, კერძოდ, თანამშრომლებმა ის ხელით გააკავეს, პირქვე დაადგეს იატაკზე და ფეხების დარტყმით, მიაყენეს ფიზიკური შეურაცხყოფა, რის შედეგადაც დაზიანება მიიღო ნეკნების არეში. მისივე განმარტებით, დაზიანების გამო, განიცდიდა ძლიერ ტკივილს და ითხოვდა ექიმთან შეხვედრას, თუმცა ექიმს არ შეახვედრეს. პატიმრის თქმით, ის დეესკალაციის ოთახში მოათავსეს წელს ზემოთ შიშველ მდგომარეობაში, რის გამოც ღამით გაცივდა.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, ერთ შემთხვევაში, პატიმარმა განმარტა, რომ N6 დაწესებულების თანამშრომლებმა დეესკალაციის ოთახში ჩაიყვანეს არაპროპორციული ძალის გამოყენებით, გახადეს შარვალი და დაემუქრნენ გაუპატიურებით. მისივე თქმით, დეესკალაციის ოთახში ჩაყვანისას ხელები უკან ამოუტრიალეს და ყელში ხელი წაუჭირეს, რის გამოც მიიღო დაზიანებები. პატიმრის განმარტებით, ამის შემდგომ მას შეხვდა ექიმი, თუმცა დაზიანებების დოკუმენტირება არ მოუხდენია. მიუხედავად იმისა, რომ აწუხებდა ასთმა, დეესკალაციის ოთახში არ მისცეს ექიმის მიერ დანიშნული ინჰალატორი და სუნთქვის გაძნელებისას უწევდა ყოველ ჯერზე დაწესებულების თანამშრომლებისთვის ეთხოვა მისი გადაცემა, რაც დროულად არ ხდებოდა და ამის გამო, განიცდიდა ფიზიკურ ტანჯვას.

პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლების მხრიდან პატიმრების მიმართ ძალადობის კუთხით არსებული მდგომარეობის შეფასების მიზნით, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა გააანალიზა სახალხო დამცველის აპარატში პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი პატიმრების მიერ გამოგზავნილი განცხადებები/საჩივრები⁴³, რომლებიც შეეხებოდა 2022 წელს, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურეების მიერ, მათ მიმართ განხორციელებულ ფიზიკური და ფსიქოლოგიური

⁴³ იგულისხმება პირადად პატიმრების მიერ სახალხო დამცველის აპარატში გამოგზავნილი წერილობითი განცხადებები/საჩივრები და ცხელი ხაზის საშუალებით მოწოდებული ინფორმაციები.

ძალადობის სავარაუდო ფაქტებს. 2022 წელს, სახალხო დამცველის აპარატში სულ, 34 ასეთი განცხადება/საჩივარი შემოვიდა. აქედან 14 შეეხებოდა ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტს, ხოლო 20 - ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტს.

ზემოაღნიშნული განცხადება/საჩივრებიდან 12 უკავშირდებოდა N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ სავარაუდო ფაქტს, საიდანაც 5 შეეხებოდა ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას, ხოლო 7 - ფსიქოლოგიურ ძალადობას; 10 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ სავარაუდო ფაქტს, საიდანაც 3 შეეხებოდა ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას, ხოლო 7 - ფსიქოლოგიურ ძალადობას; 3 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო ფაქტებს; 2 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო ფაქტებს; 3 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა N10 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ სავარაუდო ფაქტს, საიდანაც 1 შეეხებოდა ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას, ხოლო 2 - ფსიქოლოგიურ ძალადობას; 2 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა N18 პენიტენციურ დაწესებულებაში მომხდარ სავარაუდო ფაქტს, საიდანაც 1 შეეხებოდა ფიზიკურ და ფსიქოლოგიურ ძალადობას, ხოლო 1 - ფსიქოლოგიურ ძალადობას; ასევე, 2 განცხადება/საჩივარი უკავშირდებოდა ბადრაგირების დროს განხორციელებულ ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტებს.

პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ პატიმართა მიმართ ძალადობის მასშტაბის შეფასებისას, პრევენციული ვიზიტების დროს მიღებული შეტყობინებებთან ერთად, გასათვალისწინებელია სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ წარმოებული სისხლის სამართლის საქმეების შესახებ არსებული მონაცემები. სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად,⁴⁴ პენიტენციური სამსახურის თანამშრომლების მხრიდან პატიმართა მიმართ 2022 წლის 1 მარტიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით ჩადენილ ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო ფაქტთან დაკავშირებით, 2022 წელს გამოძიება დაიწყო 18 სისხლის სამართლის საქმეზე, მათ შორის, 5 სისხლის სამართლის საქმეზე - 144³-ე მუხლით და 13 სისხლის სამართლის საქმეზე - 333-ე მუხლით. აღნიშნული 18 სისხლის სამართლის საქმიდან პატიმარი ყველა შემთხვევაში მიუთითებდა, რომ მის მიმართ განხორციელდა ფიზიკური ძალადობა. მითითებული 18 შემთხვევიდან სავარაუდო ძალადობის ფაქტს ადგილი ჰქონდა შემდეგ პენიტენციურ დაწესებულებებში: N2 დაწესებულებაში - 1 შემთხვევა, N3 დაწესებულებაში - 3 შემთხვევა, N6 დაწესებულებაში - 2 შემთხვევა, N8 დაწესებულებაში - 4 შემთხვევა, N10 დაწესებულება - 1 შემთხვევა, N16 დაწესებულებაში - 1 შემთხვევა და N18 დაწესებულებაში - 2 შემთხვევა. გარდა ამისა, 2 შემთხვევაში, არასათანადო მოპყრობას სავარაუდოდ, ადგილი ჰქონდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ესკორტირებისა და სპეციალური ღონისძიებები სამმართველოს თანამშრომლების მხრიდან; 1 შემთხვევაში, გამოძიება

⁴⁴ სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2022 წლის 29 დეკემბრის SIS 7 22 00017646 წერილი.

დაიწყო სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სხვადასხვა დანაყოფის, მათ შორის N6 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების და ესკორტირებისა და სპეციალური ღონისძიებების სამმართველოს თანამშრომლების მიერ სავარაუდოდ განხორციელებულ არასათანადო მოპყრობის ფაქტზე, ხოლო, 1 შემთხვევაში - შინაგან საქმეთა სამინისტროს, სასამართლოს მანდატურის სამსახურის და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ესკორტირებისა და სპეციალური ღონისძიებების სამმართველოს თანამშრომლების მიერ სავარაუდოდ განხორციელებულ არასათანადო მოპყრობის ფაქტზე.⁴⁵

2.2.1.2 პატიმართა შორის ძალადობა

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელსაც მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა შორის ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა, რაც უმეტესად, განპირობებულია დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობით და არაფორმალური მმართველობით. პატიმრების კონფლიქტის მიზეზს ძირითადად წარმოადგენს საყოფაცხოვრებო საკითხები, ერთი პატიმრის მიერ, მეორე პატიმრის სატელეფონო ბარათის უნებართვოდ გამოყენება და სხვადასხვა ნივთების, მათ შორის სიგარეტის მოთხოვნა/წართმევა.

ისევე, როგორც გასულ წლებში, 2022 წელსაც N2 და N8 პატიმრობისა და დახურული ტიპის დაწესებულებებში ხშირია თანამესაკნეებს შორის ფიზიკური და სიტყვიერი დაპირისპირებების შემთხვევები. დანაშაულებით უნდა აღინიშნოს, რომ მითითებულ დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობის გამო, წლების განმავლობაში ვერ ხერხდება ბრალდებულების და მსჯავრდებულების ერთმანეთისგან განცალკევებით მოთავსება, რაც ხშირად მათ შორის კონფლიქტის მიზეზი ხდება. ამასთან, ზემოაღნიშნულ პენიტენციურ დაწესებულებებში ფიქსირდება შემთხვევები, როდესაც ერთ პატიმარს რამდენიმე თანამესაკნე უპირისპირდება, რაც განსაკუთრებით სახიფათოა, რადგან ამ დროს მაღალია პატიმრის ჯანმრთელობის მძიმე დაზიანებისა და სიცოცხლის მოსპობის რისკი.

⁴⁵ პენიტენციური სამსახურის თანამშრომლების მხრიდან პატიმართა მიმართ 2021 წელს ჩადენილ ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო ფაქტთან დაკავშირებით, სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურში 2021 წელს გამოძიება დაიწყო 29 სისხლის სამართლის საქმეზე, მათ შორის, 10 სისხლის სამართლის საქმეზე - 144³-ე მუხლით და 19 სისხლის სამართლის საქმეზე - 333-ე მუხლით. აღნიშნული 29 სისხლის სამართლის საქმიდან 26 სისხლის სამართლის საქმეში პატიმარი მიუთითებდა მის მიმართ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის ფაქტზე, ხოლო 3 შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას. მითითებული 29 შემთხვევიდან სავარაუდო ძალადობის ფაქტს ადგილი ჰქონდა შემდეგ პენიტენციურ დაწესებულებებში: N2 დაწესებულებაში - 5 შემთხვევა, N3 დაწესებულებაში - 6 შემთხვევა, N6 დაწესებულებაში - 5 შემთხვევა, N8 დაწესებულებაში - 9 შემთხვევა, N12 დაწესებულებაში - 1 შემთხვევა და N18 დაწესებულებაში - 2 შემთხვევა. გარდა ამისა, 1 შემთხვევაში, არასათანადო მოპყრობას სავარაუდოდ, ადგილი ჰქონდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ესკორტირებისა და სპეციალური ღონისძიებები სამმართველოს თანამშრომლების მხრიდან, ხოლო, 1 შემთხვევაში, გამოძიება დაიწყო სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სხვადასხვა დანაყოფის, მათ შორის სხვადასხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ სავარაუდოდ განხორციელებულ არასათანადო მოპყრობის ფაქტზე.

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელს სერიოზულ გამოწვევად რჩება პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მეთოდებით მმართველობა, რაც მიზნად ისახავს პატიმარების მიერ პრობლემებზე საუბრის აკრძალვას და დაწესებულებებში მოჩვენებითი წესრიგის შენარჩუნებას. არაფორმალური მმართველობა პატიმართა შორის ფიზიკური და მძიმე ფსიქოლოგიური ძალადობით ხასიათდება, რაც ძირითადად გამოძალვაში, დამცირებაში, გარიყვასა და იმ პატიმრების მიმართ, რომლებიც არ დაემორჩილებიან არაფორმალური მმართველობის წესებს, სადამსჯელო ღონისძიებების გატარებაში გამოიხატება. აღნიშნულიდან გამომდინარე, ძალადობის მსხვერპლი პატიმრები ხშირად, მოსალოდნელი ანგარიშსწორების თავიდან არიდების მიზნით, დაწესებულების ადმინისტრაციასთან და სამედიცინო პერსონალთან არ საუბრობენ დაზიანების წარმოშობის რეალურ მიზეზებზე.

აღსანიშნავია, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოებულ დოკუმენტაციაში აღწერილია პატიმრების სხეულის დაზიანების ფაქტები, რომლებიც დაფიქსირებულია, როგორც საყოფაცხოვრებო ტრავმები, თუმცა ამ დაზიანებების ხასიათი, მდებარეობა და მათი წარმოშობის წყაროს შესახებ მითითებული ინფორმაციის ანალიზი წარმოშობს გონივრულ ეჭვს, რომ დაზიანება სავარაუდოდ მიყენებულია ძალადობის შედეგად. მაგალითად, N15 დაწესებულებაში მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა სიწითლე სახის არეში, რაც მისი განმარტებით მიიღო საკნის საპირფარეოში წაქცევის შედეგად; ამავე დაწესებულებაში და იგივე დღეს, სხვა მსჯავრდებულსაც აღენიშნებოდა სიწითლე სახის არეში, რაც მისი განმარტებით, მიიღო საკნის კედელზე შემთხვევით მირტყმის შედეგად; ასევე, N15 დაწესებულებაში ერთ-ერთ მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა ნახეთქი ჭრილობა წარბის არეში, რომელიც, მისი განმარტებით, მიიღო სპორტულ მოედანზე ფრენბურთის თამაშის დროს.

ამ მხრივ, ასევე, საგულისხმოა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია პატიმრების მიერ მიღებული დაზიანებების წყაროების შესახებ,⁴⁶ რომლის თანახმად, 2022 წლის 1 იანვრიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით, პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფმა 2047 პატიმარმა მიიღო სხეულის დაზიანება, რომელთაგან 384 იყო იდენტიფიცირებული როგორც, სხვა პირის მიერ მიყენებული დაზიანება, ხოლო 37 შემთხვევაში პატიმარმა არ მიუთითა დაზიანების წარმოშობის წყაროს შესახებ.⁴⁷

პატიმართა შორის ძალადობის შემთხვევების შესახებ, დაწესებულების ადმინისტრაციები შეტყობინებას უგზავნიან იუსტიციის სამინისტროს გენერალურ ინსპექციას, რომელიც იწყებს გამოძიებას. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის მიერ

⁴⁶ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2022 წლის 7 დეკემბრის N357224/01 წერილი.

⁴⁷ 2021 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფმა 2172 პატიმარმა მიიღო სხეულის დაზიანება, რომელთაგან 310 იყო იდენტიფიცირებული როგორც, სხვა პირის მიერ მიყენებული დაზიანება, ხოლო 93 შემთხვევაში პატიმარმა არ მიუთითა დაზიანების წარმოშობის წყაროს შესახებ.

მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად,⁴⁸ 2022 წლის 1 იანვრიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით, იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ, პატიმართა შორის სავარაუდო ძალადობის 598 ფაქტის შესახებ მიიღო ინფორმაცია.⁴⁹

2.2.2. პრაქტიკა, რომელიც უტოლდება არასათანადო მოპყრობას

2.2.2.1. განსაკუთრებული რისკის და დახურული ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული რეჟიმი და შეზღუდვები, როგორც არასათანადო მოპყრობა

2022 წელს, პატიმრების მიმართ არასათანადო მოპყრობის კუთხით, გადაუჭრელ პრობლემად რჩება განსაკუთრებული რისკის (N3 და N6) და დახურული ტიპის (N2 და N8) პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული შემზღუდველი რეჟიმი და ინციდენტების მართვის არსებული პრაქტიკა. გასული წლების მსგავსად, მითითებული პენიტენციური დაწესებულებების მართვა ძირითადად ეფუძნება სტატიკური უსაფრთხოების პრინციპებს, რაც გულისხმობს მაქსიმალურად მკაცრი შეზღუდვების, აკრძალვების, რეჟიმის დაწესებას და არ არის ორიენტირებული მსჯავრდებულთა ქცევის პოზიტიური ცვლილებისკენ. აღნიშნულ დაწესებულებებში მყოფი პატიმრები მათთვის საინტერესო აქტივობების გარეშე 23 საათის განმავლობაში იმყოფებიან საკანში და მხოლოდ 1 საათის განმავლობაში იმყოფებიან სასეირნო ეზოებში, რომლის მწირი ინფრასტრუქტურა ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა განტვირთვისას და რეკრეაციას;⁵⁰ არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა და სათანადოდ არ ხორციელდება მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის პროგრამები; პატიმრების მიმართ აქტიურად გამოიყენება გარე სამყაროსთან კონტაქტის შემზღუდველი დისციპლინური სახდელები და უსაფრთხოების ღონისძიებები, მათ შორის, სამარტოო საკნებში და დეესკალაციის ოთახებში იზოლირება, სადაც პატიმრებს დამატებით ეზღუდებათ საკუთარ ნივთებზე წვდომა, ასევე შხაპის მიღების და გასეირნების უფლება.

ისევე, როგორც გასულ წლებში, N2 და N3 დაწესებულებებში, რომელიც დასავლეთ საქართველოში მდებარეობს, იმყოფებიან პატიმრები, რომელთა ოჯახის წევრები აღმოსავლეთ საქართველოში ცხოვრობენ, ხოლო, N6, N8 და N10 პენიტენციურ დაწესებულებებში, რომელიც აღმოსავლეთ საქართველოში მდებარეობს, იმყოფებიან პატიმრები, რომელთა ოჯახის წევრები დასავლეთ საქართველოში ცხოვრობენ. საგულისხმოა, რომ აღნიშნული პატიმრების ოჯახის წევრები, ხშირად პატიმართან პაემანზე მისვლას ვერ ახერხებენ, რადგან სხვადასხვა მიზეზით (ფინანსური და ჯანმრთელობის მდგომარეობა) უჭირთ დაწესებულებაში მისვლა და ძირითადად,

⁴⁸ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2022 წლის 24 ნოემბრის N15841 წერილი.

⁴⁹ 2021 წელს, იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ, პატიმართა შორის 509 სავარაუდო ძალადობის ფაქტის შესახებ მიიღო შეტყობინება, ხოლო 2020 წელს - 465 შეტყობინება.

⁵⁰ აღნიშნული ეზოები წარმოადგენს საკნის ტიპის ოთახებს, რომელიც ოთხივე მხრიდან შემოსაზღვრულია კედლით, ხოლო ზემოთ დამონტაჟებულია მეტალის გისოსები. ამ სივრცეებში მინიმალურად არის წარმოდგენილი სავარჯიშო ინვენტარი.

პატიმართან კონტაქტს სატელეფონო კავშირით ამყარებენ. მიუხედავად ამისა, ასეთ მდგომარეობაში მყოფი პატიმრების მიმართ დაწესებულების ადმინისტრაციები კვლავ იყენებენ დისციპლინური სახდელის სახით, სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვას, რაც ხსენებული პატიმრებისთვის, პრაქტიკულად გარე სამყაროსთან კონტაქტის სრულ შეზღუდვას უტოლდება.⁵¹

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი პატიმრების მნიშვნელოვან ნაწილს აწუხებს ფსიქოლოგიური/ფსიქიკური პრობლემები. განსაკუთრებული რისკის და დახურული ტიპის დაწესებულებებში არსებული შემზღვეველი რეჟიმი და გარესამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა ამწვავებს მათ ფსიქიკურ მდგომარეობას. შემზღვეველი გარემო იწვევს პატიმრების მხრიდან აგრესიას როგორც პერსონალის, ასევე სხვა პატიმრების მიმართ და ქმნის ძალადობრივ გარემოს. ასე, მაგალითად, 2022 წლის 1 იანვრიდან 2022 წლის 31 ოქტომბრის ჩათვლით, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში ფიზიკური დაპირისპირების 7 სავარაუდო შემთხვევა ფიქსირდება, საიდანაც 3 იყო პატიმრებს შორის კონფლიქტი, ხოლო 4 - პატიმარსა და დაწესებულების თანამშრომელს შორის.

სახალხო დამცველის აპარატის და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, დახურული (N2 და N8) და განსაკუთრებული რისკის (N3 და N6) პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმართა უფლებების შეზღუდვის არსებული პრაქტიკა და მათ საჭიროებებზე მორგებული აქტივობების არარსებობა, არა მხოლოდ ეწინააღმდეგება ნორმალური ცხოვრების პრინციპს⁵² არამედ უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმართა ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, რაც თავის მხრივ ზრდის პატიმრების მიმართ ძალადობის რისკებს,⁵³ პირდაპირ ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს⁵⁴ და შეიძლება გაუტოლდეს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

სახალხო დამცველმა არაერთხელ აღნიშნა, რომ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრები უნდა სარგებლობდნენ შედარებით

⁵¹ საქართველოს სახალხო დამცველმა 2021 წლის 22 ივლისს N1633 საკონსტიტუციო სარჩელით გაასაჩივრა პატიმრობის კოდექსის ის ნორმები, რომელიც დისციპლინური სახდელის სახით ითვალისწინებს გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლების შეზღუდვას. საკონსტიტუციო სასამართლომ სარჩელი არსებითად განსახილველად მიიღო 2022 წლის 3 ნოემბერს. საკონსტიტუციო სარჩელი ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11961> > [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

⁵² "ციხის ცხოვრება, რამდენადაც ეს შესაძლებელია, მიახლოებული უნდა იყოს საზოგადოებრივი ცხოვრების პოზიტიურ ასპექტებთან". ციხის ევროპული წესები, წესი N5. ხელმისაწვდომია < <https://bit.ly/3tZ7GbA> > [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

⁵³ იხილეთ სახალხო დამცველის ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018 წელი, გვ. 118-124, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/3qYPlcz> >, [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

⁵⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT) 21-ე ზოგადი ანგარიში, CPT/info(2011) 28, სტრასბურგი, ევროპის საბჭო, 2011, პუნქტი 52. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680696a88> >, [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

მსუბუქი დღის რეჟიმით, თავიანთი თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების ფარგლებში. კერძოდ, მათ უნდა მიეცეთ სხვა პატიმრებთან ერთად, სხვადასხვა საქმიანობით დაკავების შესაძლებლობა. პატიმრებისთვის სხვადასხვა საქმიანობის გეგმის შემუშავება შესაძლოა კიდევ უფრო მეტად მნიშვნელოვანი იყოს განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში, ვიდრე ჩვეულებრივ დაწესებულებებში. ამ საქმიანობებით დაკავებამ შესაძლოა შეამსუბუქოს პატიმრის პროვინებაზე დამლუპველი ზეგავლენა, რომელსაც იწვევს ჩაკეტილი სივრცე, სადაც ის მოთავსებულია. საქმიანობები, რაც შეიძლება მრავალფეროვანი უნდა იყოს (განათლება, სპორტი, დასაქმება, პროფესიული სწავლება და ა.შ).⁵⁵ მიზნად უნდა იქნეს დასახული პერსონალსა და პატიმარებს შორის პოზიტიური ურთიერთობის ჩამოყალიბება, რაც განსაკუთრებით, მნიშვნელოვანია არა მხოლოდ პატიმრების მიმართ ადამიანური მოპყრობის კუთხით, არამედ დაწესებულებაში ეფექტიანი კონტროლისა და პერსონალის უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისითაც. დაწესებულებებში სისტემატიურად უნდა მიმდინარეობდეს თითოეული ინციდენტის გამომწვევი მიზეზების შესწავლა და მათი პრევენციის კონკრეტული გეგმის შემუშავება, რომელიც მიზნად უნდა ისახავდეს პატიმართა ქცევის პოზიტიურ ცვლილებებს და ხორციელდებოდეს კომუნიკაციისა და ზრუნვის ატმოსფეროში.

2.2.2.2. პატიმრების ხანგრძლივი იზოლირება, როგორც არასათანადო მოპყრობა

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელს მწვავე პრობლემად რჩებოდა დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში პატიმრების ხანგრძლივი დროით იზოლირების პრაქტიკა.

განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში, გასული წლების მსგავსად, 2022 წელსაც ხშირად გამოიყენებოდა პატიმრების იზოლირება. ასე, მაგალითად, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს, დაწესებულებაში განთავსებული იყო სულ 178 პატიმარი, რომელთაგან 120 იმყოფებოდა საკანში მარტო. აღსანიშნავია, რომ N6 დაწესებულებაში მსგავსი მდგომარეობა იყო 2020-2021 წლებში და პატიმრების ნახევარზე მეტი მოთავსებული იყო განცალკევებით.⁵⁶ საგულისხმოა, რომ N3 პენიტენციური დაწესებულება, N6 პენიტენციური დაწესებულების მსგავსად, წარმოადგენს პატიმრობისა და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებას, რომელთა დებულებები, მართვის პოლიტიკა და პრაქტიკა ერთმანეთისგან არსებითად არ განსხვავდება.

განსაკუთრებული რისკის პენიტენციური დაწესებულების დებულებები დაწესებულებების დირექტორებს კვლავ, შესაძლებლობას აძლევს დასაბუთებული გადაწყვეტილების გარეშე პატიმარი ხანგრძლივი დროით მოათავსონ ერთადგილიან

⁵⁵ წამებისა და არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT), მე-11 ზოგადი ანგარიში, CPT/Inf(2001), 16, სტრასბურგი, ევროპის საბჭო, 2001, პუნქტი 32 et seq.

⁵⁶ იხ. საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში გვ.42. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>. [ბოლოს ნანახია 01.02.2023].

საკანში და შეუზღუდონ სხვა პატიმართან კონტაქტის შესაძლებლობა.⁵⁷ მითითებული დებულებები ითვალისწინებს მსჯავრდებულის ერთადგილიან საკანში განუსაზღვრელი ვადით განთავსებას და უშვებს ამ საკანში მის ხანგრძლივად და განუსაზღვრელი ვადით დატოვებას, პენიტენციური დაწესებულების დირექტორის ზეპირი და დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე, რომელიც სავალდებულო წესით არ ეფუძნება ინდივიდუალური შეფასებისა და გამოკვლევის შედეგებს. ამასთან, დებულებები არ ითვალისწინებს პენიტენციური დაწესებულების მხრიდან მიღებული გადაწყვეტილების პერიოდული შეფასების ვალდებულებას და არ უზრუნველყოფს მსჯავრდებულს ქმედითი და ეფექტიანი გასაჩივრების უფლებით.

ზემოაღნიშნული პრობლემური პრაქტიკის აღმოფხვრის მიზნით, საქართველოს სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში⁵⁸ რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომლითაც მოითხოვდა პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანის გზით, პატიმრების განცალკევების მაქსიმალური ვადის განსაზღვრას, ასევე, განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულების გაწერას, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით. სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

ასევე, ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, 2021 წლის 27 ივლისს, საქართველოს სახალხო დამცველმა N1676 სარჩელით მიმართა საკონსტიტუციო სასამართლოს და მოითხოვა N3 და N6 პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების იმ ნორმების არაკონსტიტუციურად ცნობა, რომლითაც შესაძლებელი იყო პირის მოთავსება სამართლო საკანში განუსაზღვრელი ვადით ჯეროვანი დასაბუთების გარეშე. სახალხო დამცველის შეფასებით მოქმედი რეგულაცია წინააღმდეგობაში მოდიოდა ღირსების უფლებასთან. 2022 წლის 21 დეკემბერს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველმა კოლეგიამ დააკმაყოფილა №1676 კონსტიტუციური სარჩელი („საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს იუსტიციის მინისტრის წინააღმდეგ“) და არაკონსტიტუციურად სცნო გასაჩივრებული ნორმები. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ დაადგინა რომ:

- ერთადგილიან საკანში მსჯავრდებულის სასჯელის მოსახდელად გამწესების დროს გადაწყვეტილება უნდა მიიღებოდეს განსაზღვრული ვადით, წერილობით და დასაბუთებულად, რომელიც სავალდებულო წესით უნდა ეფუძნებოდეს ინდივიდუალური შეფასების შედეგებს და ითვალისწინებდეს პენიტენციური დაწესებულების მხრიდან მიღებული გადაწყვეტილების პერიოდული შეფასების ვალდებულებას;

⁵⁷ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 27 აგვისტოს N108 ბრძანებით დამტკიცებული N3 პენიტენციური დაწესებულების დებულების მე-14 მუხლის პირველი პუნქტის და N109 ბრძანებით დამტკიცებული N6 პენიტენციური დაწესებულების დებულების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, მსჯავრდებული, როგორც წესი, თავსდება ერთ ან ორადგილიან საკანში.

⁵⁸ მაგ. იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიში, გვ. 98, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

- გარდა ამისა, მსჯავრდებული უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ქმედითი და ეფექტიანი გასაჩივრების უფლებით, რასაც სადავო ნორმებით დადგენილი წესი არ ითვალისწინებდა.

სასამართლოს გადაწყვეტილებით, იუსტიციის სამინისტრომ საქართველოს კონსტიტუციის მოთხოვნების შესაბამისად 2023 წლის 1 მაისამდე უნდა დაარეგულიროს ერთადგილიან საკანში პატიმრების მოთავსების პროცედურა და საფუძვლები. საქართველოს სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში მოითხოვდა N3 და N6 პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა ხანგრძლივი დროით იზოლირებისა და სხვა პატიმრებთან კონტაქტის შეზღუდვის წესის შეცვლას და მიესალმება საკონსტიტუციო სასამართლოს ზემოაღნიშნულ გადაწყვეტილებას. პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულების თვეებისა და წლების განმავლობაში იზოლაციის პრაქტიკა, სახალხო დამცველს შეფასებული აქვს, როგორც არასათანადო მოპყრობა. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT) ყოველთვის განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობდა სამართო საკნებში მოთავსებულ პატიმრებს, რადგან ამან შესაძლოა მნიშვნელოვანი ზიანი მიაყენოს აღნიშნული პირების ფსიქიკურ, სომატურ და სოციალურ ჯანმრთელობას.⁵⁹

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი მზაობას გამოთქვამს, აღნიშნული საკითხის ნორმატიული რეგულირების პროცესში ითანამშრომლოს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსთან.

2.2.2.3. პატიმრების სრული შემოწმების პრაქტიკა, როგორც არასათანადო მოპყრობა

საანგარიშო პერიოდში, N2, N6, N8 N10 და N16 პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა მიიღეს ინფორმაცია, რომ აღნიშნულ დაწესებულებებში პატიმრების პირველადი შესახლების, ასევე, დაწესებულებიდან გაყვანის და დაწესებულებაში დაბრუნების დროს, გასული წლების მსგავსად, 2022 წელსაც ადგილი ჰქონდა მათი სრული გაშიშვლების და ბუქნების გაკეთების პრაქტიკას, რასაც პენიტენციური დაწესებულებების დებულებები არ ითვალისწინებს. სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, პატიმრების სრული შემოწმების დროს, დაწესებულების თანამშრომლის მიერ ბუქნების გაკეთების მოთხოვნა თვითნებურია, სცდება შემოწმების მიზნებს და წარმოადგენს დამამცირებელ, ღირსების შემლახავ მოპყრობას.

საქართველოს სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიმართა რეკომენდაციით საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანით აიკრძალოს სრული შემოწმებისას პატიმრის სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნა; ასევე, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის

⁵⁹ იხილეთ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2022 წლის 21 დეკემბრის N1/10/1676 გადაწყვეტილება. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=14682> [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

მონიტორინგის დეპარტამენტმა სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით, გამოავლინოს და აღმოფხვრას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სრული შემოწმებისას ე.წ. „ბუქნების გაკეთების“ მოთხოვნის პრაქტიკა.⁶⁰

ამ მხრივ, საგულისხმოა, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის პოზიცია, რომლის თანახმად, სრული შემოწმების განხორციელებისას არ უნდა მოხდეს პირის სხეულის სხვადასხვა ნაწილების ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნა.⁶¹

პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების მიხედვით, სრული შემოწმებისას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ვალდებულია, უფლებამოსილი პირის მითითების შემდეგ, მთლიანად გაიხადოს ან გაიშიშვლოს სხეულის შესაბამისი ნაწილები, თუმცა საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით,⁶² აღნიშნული ნორმა განმარტებული უნდა იქნას იმგვარად, რომ „მთლიანი გახდა“ და „გაშიშვლება“ მიემართება სხეულის შესაბამის ნაწილებს და არ წარმოქმნის მსჯავრდებულის/ბრალდებულის მთლიანად გაშიშვლების ვალდებულებას. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნულ მიდგომას ასევე იზიარებდა საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, როდესაც მოპასუხე მხარეს წარმოადგენდა საკონსტიტუციო სასამართლოში.⁶³

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ არ იქნა გაზიარებული სახალხო დამცველის ზემოაღნიშნული რეკომენდაციები, პატიმრების სხეულის ნაწილების ერთდროულად გაშიშვლების და ბუქნების გაკეთების მოთხოვნის პრაქტიკის აღმოფხვრის შესახებ. მითითებული რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით, იუსტიციის სამინისტრო, საკონსტიტუციო სასამართლოს ზემოაღნიშნულ გადაწყვეტილებაზე მითითებით განმარტავს, რომ პატიმრის სხეულის მთლიანად გაშიშვლება და მათ შორის, ბუქნების გაკეთების მოთხოვნა, თუ ის არ სცილდება შემოწმების მიზნებს, კანონიერია.⁶⁴ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ წარმოდგენილი პოზიცია არის სასამართლოს გადაწყვეტილების მცდარი ინტერპრეტაცია, რადგან სასამართლოს განმარტებით, დაწესებულებების დებულებებით არ გამომდინარეობს, რომ

⁶⁰ იხ. საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში გვ.99. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>. [ბოლოს ნანახია 01.02.2023].

⁶¹ ევროპის საბჭო, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, ანგარიში ჩეხეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ (2014 წლის 1-10 აპრილი, პარა. 85), ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://bit.ly/35cCmvq> [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

⁶² ციხის ევროპული წესები. წესი 54.4. პატიმართა შემოწმების პროცესი არ უნდა იყოს დამამცირებელი. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809ee581 [ბოლოს ნანახია: 16.02.2023]

⁶³ იხილეთ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2018 წლის 26 ივლისის №2/4/665,683 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ნანა ფარჩუკაშვილი საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის წინააღმდეგ“. პარ. II-23. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=1564> [ბოლოს ნანახია: 16.02.2023]

⁶⁴ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 წერილი.

დაწესებულების თანამშრომელი უფლებამოსილია, მსჯავრდებულს/ბრალდებულს მოსთხოვოს ბუქნების გაკეთება ან ნებისმიერი ისეთი ქმედების განხორციელება, რომელიც სცდება შემოწმების მიზნებს.⁶⁵

გარდა ამისა, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად,⁶⁶ პენიტენციურ დაწესებულებებში სრული შემოწმების ჩატარების საკითხთან დაკავშირებით, ეტაპობრივად უზრუნველყოფს ყველა პენიტენციური დაწესებულების აღჭურვას მაღალი ტექნოლოგიის უსაფრთხო სკანერებით, რაც, რიგ შემთხვევებში, შექმნის სრული შემოწმების ალტერნატივას. აღსანიშნავია, რომ ისევე, როგორც 2021 წელს, 2022 წლის განმავლობაშიც, პატიმრების შემოწმების მიზნით, სკანერი ფუნქციონირებდა მხოლოდ N5, N6, N8, N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში.

რეკომენდაციები

პატიმრების სრული შემოწმების პრაქტიკა, როგორც არასათანადო მოპყრობა

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანით აიკრძალოს სრული შემოწმებისას პატიმრის სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნა
- სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტმა სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით, გამოავლინოს და აღმოფხვრას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სრული შემოწმებისას ე.წ „ბუქნების გაკეთების“ მოთხოვნის პრაქტიკა და განახორციელოს თანმდევი რეაგირება

2.2.2.4. დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების მოთავსება, როგორც არასათანადო მოპყრობა

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, პენიტენციურ დაწესებულებებში ადგილი აქვს პატიმრების

⁶⁵ იხილეთ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2018 წლის 26 ივლისის №2/4/665,683 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ნანა ფარჩუკაშვილი საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის წინააღმდეგ“. პარ. II-26. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=1564> [ბოლოს ნანახია: 16.02.2023].

⁶⁶ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 წერილი.

დეესკალაციის ოთახში⁶⁷ და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში⁶⁸ ხანგრძლივ, არამიზნობრივ და დასჯის მიზნით მოთავსებას, რაც სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით უტოლდება სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას.

დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანებში პატიმრების ხანგრძლივი მოთავსება

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ 2018 წელს საქართველოსთვის გაცემულ რეკომენდაციაში აღნიშნულია, რომ დეესკალაციის ოთახში პირის მოთავსების მაქსიმალური დრო არავითარ შემთხვევაში არ უნდა იყოს 24 საათზე მეტი.⁶⁹ სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში მოითხოვდა დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ვადის 24 საათამდე შემცირებას.⁷⁰ გარდა ამისა, საქართველოს სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიმართა რეკომენდაციით საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანის გზით განსაზღვრულიყო, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსება შესაძლებელია განხორციელდეს, როგორც უკიდურესი ღონისძიება და ამ ღონისძიების გამოყენებისას დასაბუთდეს, თუ რატომ ჩაითვალა, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსება წარმოადგენს უალტერნატივო ღონისძიებას. ასევე, დებულებაში გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახის და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანის გამოყენებამდე, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღვეველი საშუალებები, როგორც არის პერსონალის მიერ უშუალო

⁶⁷ პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების თანახმად, თუ ბრალდებული/მსჯავრდებული, საფრთხეს უქმნის საკუთარ ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას, შესაბამისი ინფრასტრუქტურის გათვალისწინებით, სამედიცინო პერსონალის რეკომენდაციის ან/და დაწესებულების უფლებამოსილი მოსამსახურის პატივის საფუძველზე გამოცემული დაწესებულების დირექტორის ბრძანებით, იგი შეიძლება განთავსდეს დაწესებულების სათანადოდ აღჭურვილ დეესკალაციის ოთახში სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი ხელმისაწვდომობის და დაწესებულებაში უსაფრთხოების უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი პირის 24 საათიანი ვიზუალური საშუალებებით მეთვალყურეობის პირობებში. ბრალდებული/მსჯავრდებული დეესკალაციის ოთახში შეიძლება განთავსდეს იმ საფრთხის აღმოფხვრამდე, რამაც მისი დეესკალაციის ოთახში მოთავსება განაპირობა, მაგრამ არაუმეტეს 72 საათისა. პირის დეესკალაციის ოთახში მოთავსება ის რაოდენობა შეზღუდული არ არის.

⁶⁸ პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების თანახმად, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიერ საკუთარი თავის, გარშემომყოფთა და ქონების დაზიანების თავიდან აცილების, დაწესებულებაში დანაშაულისა და სხვა სამართალდარღვევის აღკვეთის, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიერ მოსამსახურის კანონიერი მოთხოვნისადმი დაუმორჩილებლობის, თავდასხმის მოგერიების, ჯგუფური დაუმორჩილებლობის ან/და მასობრივი არეულობის აღკვეთის მიზნით, დაწესებულების დირექტორის ბრძანებით, ბრალდებული/მსჯავრდებული შეიძლება მოთავსდეს სამარტოო საკანში არაუმეტეს 24 საათისა.

⁶⁹ 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: 02.02.2023].

⁷⁰ მაგალითად, იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 98-99, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა.⁷¹ დანაწილებით უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო არ იზიარებს მითითებულ რეკომენდაციებს. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ წარმოდგენილი პოზიციის თანახმად,⁷² იმის მიუხედავად, რომ რიგ პენიტენციურ დაწესებულებებში მიმდინარეობს ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა, არაერთი შემთხვევა ფიქსირდება, როდესაც ბრალდებული/მსჯავრდებული საფრთხეს უქმნის საკუთარ ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას და ის მაინც გადადის დეესკალაციის ოთახში ან სამარტოო საკანში, რაც ცხადყოფს, რომ რეკომენდაციაში მითითებული სხვა საშუალებები არის ნაკლებად ეფექტიანი. ამასთან, სამინისტრო მიუთითებს, რომ დეესკალაციის ოთახში მოთავსების 72-საათიანი ვადა დადგინდა არსებული პრაქტიკის შესწავლის შედეგად და ის წარმოადგენს სწორედ იმ გონივრულ ვადას, რა დროსაც შესაძლებელია ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დამშვიდება, რათა მან საფრთხე არ შეუქმნას საკუთარ ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი არ იზიარებს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს ზემოაღნიშნულ პოზიციას და თვლის, რომ დეესკალაციის ოთახში პირის მოთავსების მაქსიმალური დრო არავითარ შემთხვევაში არ უნდა იყოს 24 საათზე მეტი. უცვლელია სახალხო დამცველის აპარატის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების მოთავსება უნდა იყოს მხოლოდ უკიდურესი ზომა და ამ ღონისძიების გამოყენებამდე, უსაფრთხოების მიზნის მისაღწევად, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღვეველი საშუალებები, როგორც არის პერსონალის მიერ უშუალო მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა. ამასთან, იმ შემთხვევაში, თუ აღნიშნული საშუალებები არასაკმარისია, დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში 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 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 დაწესებულებაში.

⁷¹ მაგალითად, იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 98-99, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

⁷² საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 წერილი.

2022 წელს, N2 და N6 პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად ირკვევა, რომ პატიმრების დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში მოთავსება უმეტეს შემთხვევაში, კვლავ მაქსიმალური ვადით ხდება და კვლავ, ადგილი აქვს ერთი და იგივე პირის ფაქტობრივად უწყვეტ მოთავსებას, რამდენიმე დღისა და კვირის განმავლობაში, წუთებისა და საათების ინტერვალებით. ასე, მაგალითად, N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში ერთ შემთხვევაში პატიმრის მიმართ დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ღონისძიება ზედიზედ 9-ჯერ გამოიყენეს, დეესკალაციის ოთახში ის ფაქტობრივად უწყვეტად 27 დღის განმავლობაში იმყოფებოდა. ამავე დაწესებულებაში ფიქსირდება პატიმრების დეესკალაციის ოთახში 12 და 13 დღით მოთავსების შემთხვევები. რაც შეეხება N6 პენიტენციურ დაწესებულებას, ფიქსირდება დეესკალაციის ოთახებში პატიმრების 18 დღემდე ვადით მოთავსების შემთხვევები.

დეესკალაციის ოთახების და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნების არამიზნობრივი გამოყენება

საანგარიშო პერიოდში, N2 და N6 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, სათანადო ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერი სერვისების და სიტუაციის მართვის სხვა სათანადო რესურსის არარსებობის გამო, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრებს ადმინისტრაცია ხშირად დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში ხანგრძლივი დროით ათავსებს.

სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში ხანგრძლივად მოთავსება და სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების მიუწოდებლობა არღვევს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 მუხლის მოთხოვნებს და წარმოადგენს სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას.⁷³

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, დეესკალაციის ოთახში/სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსება ვერ უზრუნველყოფს პატიმრის მიერ საკუთარი თავის დაზიანების თავიდან აცილებას და მის დამშვიდებას. დეესკალაციის ოთახები და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნები არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი და ამ საკნებში არსებული პატიმრობის პირობები ხშირად, პატიმრების ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის გაუარესების მიზეზიც ხდება. აღსანიშნავია, რომ ზემოთ მითითებულ პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციის თანახმად, ზოგჯერ ადგილი აქვს დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო საკნებში მყოფი ფსიქიკური ჯანმრთელობის

⁷³ საქმეზე კუჩერუკი უკრაინის წინააღმდეგ (Kucheruk v. Ukraine)(no. 2570/04) ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ, ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრის განმარტოებით 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. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-82200>>, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

პრობლემების მქონე პაციენტების მიერ თვითდაზიანების მიყენების შემთხვევებს,⁷⁴ რა დროსაც მათ მიმართ დამატებით, ხელბორკილები გამოიყენება. ასე, მაგალითად: N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტის დროს, დოკუმენტაციის შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ 2023 წლის 1 იანვრიდან 9 ივნისის ჩათვლით პერიოდში, დეესკალაციის ოთახებში პაციენტების მიერ თვითდაზიანების 16 შემთხვევას ჰქონდა ადგილი, მათ შორის, ერთმა პაციენტმა ერთი დღის განმავლობაში სამჯერ მიიყენა თვითდაზიანება და ყოველი თვითდაზიანების მიყენების შემდეგ ის გადაიყვანეს სამკურნალო დაწესებულებაში. მესამე თვითდაზიანების შემდეგ ის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში გადაიყვანეს. ამასთან, 2023 წლის 1 იანვრიდან 9 ივნისის ჩათვლით პერიოდში, N6 დაწესებულებაში ადგილი ჰქონდა პაციენტების მიმართ სპეციალური საშუალების - ხელბორკილის გამოყენების 13 შემთხვევას და ყველა შემთხვევაში ხელბორკილი გამოყენებული იყო დეესკალაციის ოთახში მოთავსებული პაციენტების მიმართ. აქედან, 1 შემთხვევაში ერთი პაციენტის მიმართ ერთ დღეში ორჯერ მოუწიათ ხელბორკილის გამოყენება, პირველად 4 საათის და 20 წუთის ხანგრძლივობით, ხოლო მეორედ, 2 საათით. რაც შეეხება ხელბორკილების დადების სხვა შემთხვევებს, მისი გამოყენება ხდებოდა სხვადასხვა პერიოდით, ასე მაგალითად: 6 სთ და 40 წთ, 5 სთ და 18 წთ, 4 სთ და 13 წთ, 3 სთ და 17 წთ, 3 სთ და 10 წთ, 2 სთ და 41 წთ, 1 საათი და 59 წთ, 1 საათი და 27 წთ, 1 საათი და 26 წთ.

სამწუხაროდ, არ შესრულებულა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებისას რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. აღსანიშნავია, რომ გასული წლების მსგავსად, დაწესებულების თანამშრომლები არ არიან გადამზადებულნი კრიზისული შემთხვევის არაძალისმიერი მეთოდებით მართვის უნარებსა და დეესკალაციის მეთოდებში. დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებამდე ან მოთავსების პარალელურად არ ხდება მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობა, კრიზისის პრევენციისა და აღმოფხვრის მიზნით.

ზემოაღნიშნულის გარდა, საქართველოს სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიმართა რეკომენდაციით საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანებში შეიქმნას უსაფრთხო გარემო, მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთებით, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია დღემდე არ შესრულებულა. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, კვლავაც მიმდინარეობს სამარტოო და დეესკალაციის საკანებში რბილი ზედაპირის მოწყობის დაგეგმარების სამუშაოები, კერძოდ შესაბამისი რბილი

⁷⁴ დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო საკანებში მყოფი პაციენტები თვითდაზიანებას ძირითადად იყენებენ საკნის კედელზე ან კარზე თავის და კიდურების დარტყმით.

მასალის მოძიება.⁷⁵ აღსანიშნავია, რომ მითითებული რეკომენდაციის შესრულებასთან დაკავშირებით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს ჯერ კიდევ 2016 წელს ეცნობა, რომ მიმდინარეობდა დეესკალაციის ოთახებში დასამონტაჟებელი რბილი მასალის მოძიება.⁷⁶

დეესკალაციის ოთახების და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნების დასჯის მიზნით გამოყენება

წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში სერიოზული შეშფოთება გამოხატა დეესკალაციის ოთახის გამოყენების პრაქტიკასთან დაკავშირებით. კომიტეტმა დეესკალაციის ოთახების 72 საათიანი ვადით ხშირი გამოყენების პრაქტიკა შეაფასა, როგორც დე ფაქტო დასჯა. ამასთანავე, კომიტეტმა აღნიშნა, რომ ძალიან ბევრი გამოკითხული პატიმრისთვის დეესკალაციის ოთახში მოთავსება აღიქმებოდა, როგორც მათ მიერ გამოვლენილი რთული ქცევის საპასუხო სასჯელი.⁷⁷

2022 წელს N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარებული მონიტორინგის დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ზოგიერთ შემთხვევაში, პატიმრების დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში მოთავსება რეალურად ხორციელდება ნორმატიული საფუძვლის (საკუთარი ან სხვისი სიცოცხლის და ჯანმრთელობის დაზიანების რისკი) არსებობის გარეშე. კერძოდ, მიღებული ინფორმაციის თანახმად, მითითებულ საკნებში მოთავსების რეალურ მიზეზს, ზოგჯერ პატიმრის მიერ პროტესტის გამოხატვა, სარეჟიმო მოთხოვნების დარღვევა და დაწესებულების თანამშრომლებთან სიტყვიერი შელაპარაკება წარმოადგენს.

აღსანიშნავია, რომ დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო საკნებში ყოფნის დროს, პატიმრებს უმეტესად არ ეძლევათ, თამბაქოს მოწვევის, შხაპის მიღების და გასეირნების საშუალება; მათ შეზღუდული აქვთ მაღაზიით სარგებლობის, სატელეფონო ზარით, პირადი მიმოწერით და პაემნით სარგებლობის უფლება. დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში პატიმრებს შეზღუდულად მიეწოდებათ ჰიგიენის დაცვის საშუალებები და შეზღუდული აქვთ წვდომა გამოსაცვლელ ტანსაცმელზე. დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო საკანში მოთავსებისას პატიმრებს უზღუდებათ კანონმდებლობით მინიჭებული უფლებები, უარესდება მათი საცხოვრებელი პირობები, არ მიეწოდებათ ფსიქო-სოციალური დახმარება და ფიქსირდება შემთხვევები, როდესაც დეესკალაციის/სამარტოო საკანში გადაყვანას თან ერთვის დისციპლინური სახდელის შეფარდება, რაც აძლიერებს მათ განცდას, რომ აღნიშნულ ოთახებში გადაყვანა არის

⁷⁵ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 წერილი.

⁷⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 წლის ანგარიში, გვ. 51. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513214458561.pdf>. [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023]

⁷⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარა. 101, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

„ჭკუის სასწავლებელი“ ღონისძიება და მათი დასჯის მიზანს ემსახურება. ასე, მაგალითად: N6 დაწესებულებაში ერთ-ერთმა პატიმარმა, საკანში დამონტაჟებულ ვიდეო-კამერას ჩამოაფარა ნაჭერი, რადგან მისი განმარტებით, საკნის საპირფარეშო ექცეოდა ვიდეოკამერის ხედვის არეალში. აღნიშნულ ფაქტთან დაკავშირებით, მას სიტყვიერი შელაპარაკება მოუვიდა დაწესებულების თანამშრომლებთან. პატიმარმა განაცხადა, რომ შელაპარაკებიდან 1 საათის გასვლის შემდეგ, მასთან მივიდნენ დაწესებულების თანამშრომლები და ძალის გამოყენებით ჩაიყვანეს დექსკალაციის ოთახში, მიუხედავად იმისა, რომ კონფლიქტი უკვე ამოწურული იყო.

გასული წლების განმავლობაში, სახალხო დამცველი რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პატიმრების არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის მიერ სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით, უზრუნველყო პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დექსკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში ხანგრძლივად მოთავსების, ხელბორკილების გამოყენების და ფსიქიატრიული დახმარების მიუწოდებლობის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება, ასევე, უზრუნველყო პენიტენციურ დაწესებულებებში დექსკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, დასჯის მიზნით პატიმრების გადაყვანის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება.⁷⁸ აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულებასთან დაკავშირებით, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, პატიმრების დექსკალაციისა და სამარტოო საკნებში გადაყვანის შემთხვევების საფუძვლიანობის, პროპორციულობის და საკანონმდებლო მოთხოვნებთან შესაბამისობის შემოწმების საკითხი წარმოადგენს პენიტენციურ დაწესებულებებში სრული სისტემური მონიტორინგის ერთ-ერთი შემადგენელ ნაწილს და მონიტორინგის გეგმის შესაბამისად მოწმდება. 2022 წლის განმავლობაში, გეგმიური სრული სისტემური მონიტორინგი №3 და №5 პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩატარდა. №5 პენიტენციურ დაწესებულებაში არც ერთი აღნიშნული საკანი პრაქტიკაში არ გამოიყენება, №3 პენიტენციურ დაწესებულებაში კი, ამ კუთხით რაიმე სახის ხარვეზი, შეუსაბამობა არ გამოვლენილა. დანაწილად უნდა ითქვას, რომ იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიუხედავად, დექსკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების მოთავსების ზემოაღნიშნული პრაქტიკა 2022 წელსაც შენარჩუნებულია.

გამომდინარე იქიდან, რომ დექსკალაციის ოთახებში პატიმრების მოთავსების პრაქტიკა წლებია, რაც გადაუჭრელ პრობლემად დგას, 2021 წლის 27 ივლისს საქართველოს სახალხო დამცველმა საკონსტიტუციო სარჩელით მიმართა საკონსტიტუციო სასამართლოს და მოითხოვა N2, N3, N5, N6 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების იმ ნორმების არაკონსტიტუციურად ცნობა, რომლებიც ითვალისწინებს დექსკალაციის

⁷⁸ მაგალითად, იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 98-99, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023]

ოთახების გამოყენებას არასამედიცინო პერსონალის გადაწყვეტილებით და ასევე, - ამ ღონისძიების ხანგრძლივ და მრავალჯერად გამოყენებას, მათ შორის, სამედიცინო პერსონალის რეკომენდაციით. სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ სადავო ნორმები არღვევენ საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტს, რომლის თანახმად, „დაუშვებელია ადამიანის წამება, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური ან დამამცირებელი სასჯელის გამოყენება.“⁷⁹ აღნიშნული სარჩელი საკონსტიტუციო სასამართლომ არსებითად განსახილველად მიიღო 2022 წლის 23 დეკემბერს.

რეკომენდაციები

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსება შესაძლებელია განხორციელდეს, როგორც უკიდურესი ღონისძიება და ამ ღონისძიების გამოყენებისას დასაბუთდეს, თუ რატომ ჩაითვალა, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსება წარმოადგენს უალტერნატივო ღონისძიებას. ასევე, დებულებაში გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახის და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნის გამოყენებამდე, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღვეველი საშუალებები, როგორც არის პერსონალის მიერ უშუალო მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა
- დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებისას უზრუნველყოფილ იქნეს ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად
- დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში შეიქმნას უსაფრთხო გარემო, მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთებით
- დეესკალაციის ოთახში მოთავსების მაქსიმალურ ვადად განისაზღვროს 24 საათი და იმ შემთხვევაში, თუ 24 საათის შემდეგ არ აღმოიფხვრება დეესკალაციის ოთახში ან სამარტოო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსების საფუძველი, პატიმარი დაუყოვნებლივ იქნას გადაყვანილი N18 სამკურნალო დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში ან სხვა სამოქალაქო ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარების მისაღებად

⁷⁹ იხ. საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 27 ივლისის N1637 კონსტიტუციური სარჩელი. არსებითად განსახილველად მიღებულია 2022 წლის 23 დეკემბერს. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=12023> >. [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

- სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტმა სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით:
 - უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში ხანგრძლივად მოთავსების, ხელბორკილების გამოყენების და ფსიქიატრიული დახმარების მიუწოდებლობის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება, პატიმრების არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით
 - უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, დასჯის მიზნით პატიმრების გადაყვანის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება, პატიმრების არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით

2.2.3. არასათანადო მოპყრობის გამომწვევი რისკ-ფაქტორები

2.2.3.1. პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობა

საანგარიშო პერიოდში, განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრების დიდი რაოდენობით და დაწესებულების თანამშრომლების⁸⁰ მცირე რაოდენობის თანაფარდობით გამოწვეული დისბალანსი ხელს უშლის დაწესებულებებში უსაფრთხო, დაცული და მოწესრიგებული გარემოს შექმნას. გადატვირთულობის პრობლემა ისევ დგას როგორც ნახევრად ღია, ასევე დახურული ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში.

ბოლო სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, 2022 წლის დეკემბრის მდგომარეობით, საქართველოში 9542 პატიმარი იმყოფებოდა, რაც გულისხმობს იმას, რომ 100000 მოსახლეზე 261 პატიმარი მოდიოდა.⁸¹ 2022 წლის დეკემბრის მონაცემებით, 2021 წლის დეკემბრის მონაცემებთან შედარებით პატიმართა რიცხოვნობა 9223-დან 9542-მდე გაიზარდა. აღსანიშნავია, რომ საქართველოში პატიმართა რაოდენობის და მოსახლეობის თანაფარდობა გაცილებით მაღალია ევროპის სხვა სახელმწიფოებთან შედარებით და დანაწილებით უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველო ამ მონაცემით მე-2 ადგილს იკავებს ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებს შორის.

2020 და 2021 წლების საპარლამენტო ანგარიშებში სახალხო დამცველმა აღნიშნა, რომ დიდი ზომის ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისით, ზოგადად არაკეთილსაიმედო მდგომარეობაა. ასე, მაგალითად, N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრების განთავსების ლიმიტი არის 1068, ხოლო 2022 წლის დეკემბრის მდგომარეობით, აღნიშნულ დაწესებულებაში 1072

⁸⁰ სამართლებრივი რეჟიმის და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომლები.

⁸¹ ინფორმაცია საქართველოს და სხვა სახელმწიფოების ციხის პოპულაციის შესახებ ხელმისაწვდომია <<https://www.prisonstudies.org/country/georgia>> [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

პატიმარი იყო განთავსებული; N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრების განთავსების ლიმიტი არის 2426, ხოლო 2022 წლის დეკემბრის მდგომარეობით, აღნიშნულ დაწესებულებაში 2658 პატიმარი იყო განთავსებული; N15 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრების განთავსების ლიმიტი არის 1388, ხოლო 2022 წლის დეკემბრის მდგომარეობით, აღნიშნულ დაწესებულებაში 1737 პატიმარი იყო განთავსებული. აღსანიშნავია, რომ 2022 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტის დროს, მდგომარეობა გასული წლისგან არ განსხვავდებოდა. დაწესებულებებში კვლავ მწვავედ დგას თანამშრომლების დეფიციტის პრობლემა და თანამშრომლების ინფორმაციით, პენიტენციური სისტემას ბევრი თანამშრომელი ტოვებს.

სახალხო დამცველი წლებია გასცემს რეკომენდაციას იუსტიციის მინისტრის მიმართ, შეიმუშაოს პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობის პრობლემის დაძლევის გეგმა და გაითვალისწინოს პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლების რაოდენობის გაზრდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ ერთი თანამშრომელი. სამწუხაროდ, სპეციალური პენიტენციური სამსახური კვლავ არ იზიარებს რეკომენდაციას იმ მიზეზით, რომ არ არსებობს ერთიანი საერთაშორისო სტანდარტი პატიმართა და წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელ თანამშრომელთა ზუსტ თანაფარდობაზე.⁸² 2022 წლის დეკემბრის მონაცემებით, საშუალოდ 50 პატიმარი მოდის წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელ 1 თანამშრომელზე.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) გამოცდილება აჩვენებს, რომ პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობასთან ბრძოლა სისტემატურ მიდგომას და ყველა დაინტერესებული მხარის შეთანხმებულ მოქმედებას მოითხოვს. როგორც ციხის გადატვირთულობის შესახებ ევროპის საბჭოს ანგარიშშია ნათქვამი: „საკითხთან დაკავშირებით უნდა მიმდინარეობდეს მუდმივი დიალოგი და არსებობდეს ერთიანი გეგმა, რომელშიც მონაწილეობენ პოლიტიკოსები, კანონმდებლები, მოსამართლეები, პროკურორები, პენიტენციური დაწესებულებებისა და პრობაციის მენეჯერები⁸³. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ ეფექტურად შესრულდეს მინისტრთა კომიტეტის No. R (99) 22 რეკომენდაციები ციხის გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით.⁸⁴ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტი მოუწოდებს წევრი სახელმწიფოების მთავრობებს, რომ მათი კანონმდებლობისა და

⁸² სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილი.

⁸³ ევროპის საბჭო, ევროპული კომიტეტი დანაშაულებრივ პრობლემებზე (CDPC), ადამიანის უფლებები და კანონის უხენაესობა, გენერალური დირექტორატის მიერ მომზადებული დოკუმენტი PC-CP (2015) 6 rev 7, ციხის გადატვირთულობის შესახებ ანგარიშში, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/16806f9a8a> [ბოლოს ნანახია: 03.02.23].

⁸⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, ციხეების გადატვირთულობასთან ბრძოლა, ამონარიდი CPT-ის 31-ე გენერალური მოხსენებიდან (CPT/Inf (2022) 5 – part), გამოქვეყნებულია 2022 წლის 21 აპრილს, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/cpt-standard-combating-prison-overcrowding/1680a64461> [ბოლოს ნანახია: 03.02.23].

პრაქტიკის გადახედვის პროცესში გამოიყენონ ციხეების გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით რეკომენდაციის დანართში მოცემული პრინციპები: I თავში წარმოდგენილია ძირითადი პრინციპები (აღნიშნული პრინციპები დღესაც ისეთივე აქტუალური და მოქმედია, როგორც დამტკიცების დროს); II თავი შეიცავს იდეებს, თუ როგორ გავუმკლავდეთ ციხეში ადგილების დეფიციტს; III თავი ეთმობა წინა სასამართლო სტადიასთან დაკავშირებულ ზომებს. კერძოდ, ის რეკომენდაციას უწევს მათ შორის დისკრეციულ დევნას, გამარტივებულ პროცედურებს, სასამართლოს გარეშე გადაწყვეტილებებს, როგორცაა მედიაცია, განრიდება, სისხლის სამართლის პროცესის ხანგრძლივობის შეძლებისდაგვარად შემცირება, პატიმრობის სხვადასხვა ალტერნატივა და ციხისა და პრობაციის მომსახურების გამართულად მუშაობისთვის სათანადო ფინანსური და ადამიანური რესურსების გამოყოფა; IV თავში განხილულია მთავარი სასამართლო პროცესის სტადიასთან დაკავშირებული ღონისძიებები და რეკომენდირებულია, რომ უფრო მეტად იქნეს გამოყენებული თავისუფლების აღკვეთის სხვადასხვა ალტერნატივა და მოხდეს სასჯელის ხანგრძლივობის შემცირება პატიმრობისა და პატიმრობის ალტერნატივის ერთობლივი გამოყენებით. პრობაცია, მედიაცია და კომბინირებული სანქციები წარმოადგენს ამის მაგალითებს. მოსამართლეებისა და პროკურორების როლი განსაკუთრებით ხაზგასმულია სასჯელაღსრულების პოლიტიკის შემუშავებისა და გამოყენების პროცესში. რეკომენდირებულია, რომ მოსამართლეები და პროკურორები მუდმივად იყვნენ ინფორმირებულები, თუ რა გავლენა აქვს თავისუფლების აღკვეთას ციხის გადატვირთულობაზე და მკაფიო წარმოდგენა ჰქონდეთ ციხის მოსახლეობის რაოდენობაზე, მანამ სანამ გამოიტანენ განაჩენს. სასჯელი უნდა იყოს ინდივიდუალური ისე, რომ გათვალისწინებული იყოს არა მხოლოდ დანაშაულის სიმძიმე, არამედ დამნაშავის პირადი გარემოებები, მათ შორის დამამძიმებელი და შემამსუბუქებელი ფაქტორები. V თავი შეიცავს ზომებს, რომლებიც დაკავშირებულია სასამართლო პროცესის შემდგომ ეტაპთან. რეკომენდირებულია საზოგადოებრივი სანქციებისა და ზომების ეფექტური განხორციელება და ამგვარი სანქციების ეფექტურად განხორციელებისა და მონიტორინგისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურის შექმნა. რეკომენდაციაში ასევე ხაზგასმულია რისკებისა და საჭიროებების შეფასების ეფექტიანი სისტემის შექმნა. აქვე ხაზგასმულია, რომ რესოციალიზაციის ღონისძიებების გატარება უნდა დაიწყოს პატიმრობაში, რათა პატიმარი მოემზადოს გათავისუფლებისთვის და სოციალური რეინტეგრაციისთვის.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველის აპარატი მნიშვნელოვნად მიიჩნევს, რომ პატიმრების რაოდენობის შემცირების მიზნით, საქართველოს მთავრობის ინიციატივით შემუშავდეს სამოქმედო გეგმა, რომელმაც უნდა გაითვალისწინოს, როგორც ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის No. R (99) 22 რეკომენდაციები ციხის გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით, ასევე ევროპის საბჭოს ადამიანის უფლებებისა და კანონის უზენაესობის, გენერალური დირექტორატის მიერ მომზადებული დოკუმენტი ციხის გადატვირთულობის შესახებ.

2022 წელს მდგომარეობა არ შეცვლილა პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც ისევ ერთად არიან განთავსებული ბრალდებულები და მსჯავრდებულები. კვლავ დარღვეულია საერთაშორისო სტანდარტები⁸⁵ და პატიმრობის კოდექსის დადგენილი მოთხოვნა ბრალდებულების მსჯავრდებულებისაგან განცალკევებით განთავსების შესახებ.⁸⁶ აღნიშნულ დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობის გამო, პატიმრების საკნებში განაწილების დროს, კვლავ ყურადღების მიღმა რჩება პატიმრის პიროვნული თვისებები, ჩვევები, ქცევა, რისკები. შედეგად, განსხვავებული კატეგორიისა და მსოფლმხედველობის მქონე პატიმრებს ერთ საკანში უწყვეტ თანაცხოვრება, რაც დახურული სივრცის პირობებში ხშირად ხდება პატიმართა შორის უთანხმოების მიზეზი. საგულისხმოა, რომ ახალი პატიმრობის კოდექსის პროექტის შემუშავების დროს, გათვალისწინებულ იქნა საქართველოს სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, ბრალდებულების საცხოვრებელ ფართად არანაკლებ 4 კვ.მ. განსაზღვრის შესახებ, რომელიც ამოქმედდება 2024 წლის 1 იანვრიდან.⁸⁷

უცვლელია სახალხო დამცველის აპარატის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ როგორც უსაფრთხოების და წესრიგის კუთხით, ასევე ჯანდაცვის და სოციალური სერვისების მიწოდების გაუმჯობესების მიზნით უნდა მოხდეს დიდი პენიტენციური დაწესებულებების მცირე და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის მქონე დაწესებულებებად გარდაქმნა, როგორც ეს გათვალისწინებული იყო პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიითა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმით. აღსანიშნავია, რომ 2022 წლის 6 ოქტომბერს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები იმყოფებოდნენ დაბა ლაითურში, სადაც პენიტენციური დაწესებულების სამშენებლო-სარემონტო სამუშაოები კვლავ მიმდინარეობდა, რაც ადგილზე მყოფი პასუხისმგებელი პირების თქმით, უნდა დასრულებულიყო 2022 წლის დეკემბრის ბოლომდე. სამწუხაროდ, 2022 წელსაც ვერ დასრულდა დაბა ლაითურში მდებარე ახალი პენიტენციური დაწესებულების მშენებლობა, რომელიც წინ გადადგმული ნაბიჯი იქნებოდა დაწესებულებებში გადატვირთულობის პრობლემის შესამსუბუქებლად.⁸⁸ ამასთან, სახალხო დამცველის აპარატი ხაზს უსვამს, რომ გადატვირთულობის შემცირების მიზნით, მნიშვნელოვანია, როგორც პენიტენციურ სისტემაში თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდა, ასევე პატიმრების რაოდენობის შემცირება, მათ შორის სასჯელის მოხდის ვადამდე ადრე გათავისუფლების მექანიზმების,

⁸⁵ 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)).

⁸⁶ პატიმრობის კოდექსის მე-9 მუხლის მე-2 ნაწილი.

⁸⁷ ამჟამად მოქმედი პატიმრობის კოდექსის მე-15 მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, 1 ბრალდებულზე საცხოვრებელი ფართობის ნორმა პატიმრობის დაწესებულებაში არ უნდა იყოს 3 კვ. მეტზე ნაკლები.

⁸⁸ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილით მიღებული ინფორმაციის თანახმად, დაბა ლაითურში მდებარე პენიტენციური დაწესებულების მშენებლობა არ დასრულებულა.

არასაპატიმრო სასჯელების და არასაპატიმრო აღკვეთის ღონისძიებების გამოყენების გზით.

პატიმართა რაოდენობა, დიდი დაწესებულებები და ზოგიერთ დაწესებულებაში არსებული გადატვირთულობა საქართველოს პენიტენციური სისტემის წინაშე მდგარი ერთ-ერთი ყველაზე დიდი გამოწვევაა. ამაზე მეტყველებს ევროპის საბჭოს სტატისტიკაც, რომლის მიხედვით საქართველო მეორე ადგილზეა პატიმართა რაოდენობის მიხედვით ევროპაში. აშკარაა, რომ დიდი პენიტენციური დაწესებულებებისა და გადატვირთულობის პირობებში, გართულებულია წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვა, პატიმრობის სათანადო პირობების უზრუნველყოფა და ადეკვატური სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდება, რაც მნიშვნელოვნად ზრდის კრიმინალური სუბკულტურის გავლენას, პატიმართა შორის ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის რისკებს.

ამ ფონზე, წლებია, რაც იუსტიციის სამინისტრო არ ასრულებს სახალხო დამცველის ისეთ რეკომენდაციებს როგორცაა: დიდი პენიტენციური დაწესებულებების მცირე და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის მქონე დაწესებულებებად გარდაქმნის გეგმის შემუშავება; პატიმრების დიდი რაოდენობით და დაწესებულების თანამშრომლების მცირე რაოდენობის თანაფარდობით გამოწვეული დისბალანსის გამოსწორება და მსჯავრდებულთა პირობით ვადამდე გათავისუფლებისა და სასჯელის მოუხდელი ნაწილის უფრო მსუბუქი სახის სასჯელით შეცვლის სისტემის ქმედითობის გაზრდა. სამწუხაროდ, შეუსრულებელი რეკომენდაციების ანალიზი იძლევა იმ დასკვნის გაკეთების საშუალებას, რომ პენიტენციურ სისტემაში ბოლო წლებში განხორციელებული ცვლილებები არ იყო მიმართული ძირეული რეფორმების განხორციელებისკენ.

2.2.3.2. პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მმართველობა

პატიმრების ძალადობისაგან დაცვის თვალსაზრისით, კვლავ სერიოზულ გამოწვევად რჩება პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მეთოდებით მართვა. პენიტენციურ დაწესებულებებში კვალიფიციური თანამშრომლების მწვავე დეფიციტის ფონზე, ადმინისტრაციების მიერ ადგილი აქვს არაფორმალური ლიდერებისთვის (ე.წ. მაყურებლებისთვის) უფლებამოსილების დელეგირებას და მათი მეშვეობით პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალურ მმართველობას, რაც მიზნად ისახავს დაწესებულებებში მოჩვენებითი წესრიგის შენარჩუნებას, პატიმართა გაჩუმებას და მათთვის პრობლემებზე საუბრის აკრძალვას.

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელს როგორც დახურულ, ასევე, ნახევრად ღია პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა კვლავ მიიღო ინფორმაცია პენიტენციურ დაწესებულებებში პრივილეგირებული პატიმრების არსებობის შესახებ. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, N2 და N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში ისევ 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). N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მიღებული ინფორმაციის თანახმად, პრივილეგირებული პატიმრები სხვა პატიმრებისგან განსხვავებით, თავისუფლად გადაადგილდებიან დაწესებულების ტერიტორიაზე, აკონტროლებენ პატიმრებს, შედიან საკნებში და ურჩ პატიმრებს ფიზიკურადაც უსწორდებიან. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ერთ შემთხვევაში ექიმთან ვიზიტის დროს პატიმარს ექიმის ოთახში დახვდნენ როგორც თანამშრომლები, ასევე ე.წ. „მაყურებლები“, რომლებმაც უთხრეს, რომ მისი მკურნალობის საკითხთან დაკავშირებით საჩივარი არ დაეწერა.

მონიტორინგის შედეგად, ასევე, გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, N2 და N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში ე.წ. „მაყურებლების“ მიერ კვლავ ხდება „ქურდული საერთოს“, ე.წ. „ობზიაკის“⁸⁹ შეგროვება. ისინი სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული პატიმრების დახმარებით აკონტროლებენ სხვა პატიმრების ბარათებზე დარიცხულ თანხებს და მათგან მოითხოვენ ე.წ. „საწევროს“ გადახდას.⁹⁰ N15 დაწესებულებაში მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ე.წ. „ობზიაკის“ შეგროვების მიზნით, დაწესებულებაში მყოფი პატიმრები, სხვადასხვა მომსახურების სანაცვლოდ (მაგალითად: მაღაზიიდან პროდუქტების მიტანა, ტანსაცმლის/თეთრეულის გარეცხვა და გაკერვა) სამეურნეო სამსახურის თანამშრომლებს ყოველთვიურად აძლევენ სხვადასხვა რაოდენობის სიგარეტს, რომელიც დაწესებულებაში გროვდება კონკრეტული პატიმრების მიერ. ამის შემდგომ, დაწესებულების მაღაზიაში სიგარეტის ყიდვის მსურველ პატიმრებს სთავაზობენ, მაღაზიის ნაცვლად სიგარეტი აიღონ ხსენებული მარაგიდან, ხოლო თანხა ჩარიცხონ დაწესებულების გარეთ მყოფ კონკრეტული პირების ანგარიშებზე. გარდა ამისა, გაირკვა, რომ დაწესებულებაში მყოფ პრივილეგირებულ პატიმრებს აქვთ სხვა პატიმრების

⁸⁹ ზოგიერთი ავტორი მიიჩნევს, რომ ე. წ. „ქურდული საერთო“ (იგივე „ობზიაკი“) არის მატერიალური სიკეთის, შემოწირულობების ერთობლიობა, რომელიც გროვდება და განიკარგება არაფორმალური მმართველის მიერ. შეგროვებული ქონება გამოიყენება კრიმინალური ავტორიტეტების და სხვა პატიმრების ოჯახების დასახმარებლად, დანაშაულებრივი ბიზნესის ლეგალიზაციისა და განვითარებისთვის და სხვა მიზნით. იხ. მ. შალიკაშვილი, გ. მიქანაძე, მ. ხ. ხასია, *სასჯელაღსრულების სამართალი*. თბილისი 2014. გვ.449-453.

⁹⁰ ასე, მაგალითად, ნახევრად ღია დაწესებულებებში მსჯავრდებულის შესახლებისას, საცხოვრებელ კორპუსში მის გადაყვანამდე, მასთან მიდის ე.წ. „მაყურებელი“ და უმასპინძლდება ყავით/ჩაით, შოკოლადით და სიგარეტით. საცხოვრებელ კორპუსში გადასვლის შემდეგ ამ მსჯავრდებულს უუბნებია, 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“. მსჯავრდებულების მიერ „საწევროს“ გადახდა ხდება ე.წ. „მაყურებლებისთვის“ ყავის და სიგარეტის ჩაბარებით. ამის შემდგომ, პატიმრებს აიძულებენ, სიგარეტი იყიდონ არა მაღაზიაში, არამედ „მაყურებლისგან“. მათი ახლობლები შესაბამის თანხას რიცხავენ „მაყურებლების“ მიერ კონტროლირებულ საბანკო ანგარიშებზე ან სპეციალურად გახსნილ ტოტალიზატორის ანგარიშზე. დეტალურად იხ. N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 21. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf> [ბოლოს ნანახია: 20.02.2023].

საბანკო/სატელეფონო ბარათები, რომელზეც დარიცხულია თანხა და შესაძლებელია სატელეფონო ზარების განხორციელება. პრივილეგირებული პატიმრები სთავაზობენ სხვა პატიმრებს, რომ ისარგებლონ ხსენებული ბარათებით, ხოლო თანხა, რომელიც მათ სატელეფონო საუბარში უნდა დაეხარჯათ, სანაცვლოდ ჩარიცხონ დაწესებულების გარეთ მყოფ კონკრეტული პირების ანგარიშებზე.

აღსანიშნავია, რომ გასული წლებისგან განსხვავებით, 2022 წელს N15 პენიტენციურ დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის დროს პრივილეგირებული მსჯავრდებულები არ ერეოდნენ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების პატიმრებთან კომუნიკაციის პროცესში და რაიმე ინციდენტს ადგილი არ ჰქონია.

არაფორმალური მმართველობა პატიმართა შორის ფიზიკური და მძიმე ფსიქოლოგიური ძალადობით ხასიათდება. ფსიქოლოგიური ძალადობა ძირითადად გამოძალვაში, დამცირებაში, გარიყვასა და სხვა ქმედებაში გამოიხატება. შედეგად, პატიმართა გარკვეული ნაწილი, რომლებიც პრივილეგირებულ მდგომარეობაში იმყოფებიან, 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. აღნიშნული წესების თანახმად, საჩივრის დაწერა მიუღებელია და საჩივრის დამწერი შესაბამისად დაისჯება. რეპრესიების შიშიდან გამომდინარე, პატიმრები იძულებული არიან დაიცვან არაფორმალური წესები, რომლის დაუცველობის შემთხვევაში, პატიმარი ირიყება სოციუმიდან, მასთან ყოველგვარი ურთიერთობა პატიმრებისთვის მიუღებელი ხდება, რაც იწვევს მისი ღირსების, სტატუსისა და პატივისცემის დაკარგვას. აღნიშნული გარემოებიდან გამომდინარე, პრობლემებთან დაკავშირებით, საჩივრის დაწერის ნაცვლად მიმართავენ გავლენიან, პრივილეგირებულ პატიმრებს და დაპირისპირების შემთხვევაში, ადმინისტრაციას არ აწვდიან ინფორმაციას კონფლიქტის ფაქტის შესახებ.

ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მეთოდებით მმართველობის გავლენით, წლიდან წლამდე მცირდება აღნიშნული დაწესებულებებიდან სახალხო დამცველის აპარატში შემოსული მომართვები და განცხადებები. მაშინ როდესაც პატიმართა დაახლოებით ნახევარი სასჯელს ნახევრად ღია ტიპის (N14, N15 და N17) დაწესებულებებში იხდის, 2022 წელს, პატიმრებისგან შემოსული 2581 განცხადებიდან, მხოლოდ 49 (1.9%) იყო ზემოაღნიშნული სამი დაწესებულების მსჯავრდებულების მიერ გამოგზავნილი. აღსანიშნავია, რომ მითითებული მონაცემი 2020 და 2021 წლებთან შედარებით, არსებითად არ განსხვავდება. გარდა ამისა, ყურადსაღებია იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაცია პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა შორის სავარაუდოდ მომხდარი ძალადობის ფაქტების შესახებ, რომლის თანახმად, 2022 წლის 1 იანვრიდან 30 ნოემბრის ჩათვლით, პატიმართა შორის სავარაუდოდ ძალადობის 598 შემთხვევაზე მიიღეს ინფორმაცია და აქედან მხოლოდ 1 შეტყობინება

გაიგზავნა N14 დაწესებულებიდან, 1 შეტყობინება გაიგზავნა N15 დაწესებულებიდან და 1 შეტყობინება გაიგზავნა N17 დაწესებულებიდან.⁹¹

2020 და 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიშებში სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურისა და არაფორმალური მმართველობის დაძლევის მიზნით, შეემუშავებინა კრიმინალური სუბკულტურის დაძლევის სტრატეგია და მომზადებული დოკუმენტი მიეწოდებინა საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატისთვის, მოსაზრებების წარმოსადგენად. დასაბუთებია, რომ საქართველოს იუსტიციის სამინისტრომ და სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა უარყო პენიტენციურ დაწესებულებების არაფორმალური მმართველობის პრაქტიკის არსებობა და აღნიშნული რეკომენდაცია არ გაიზიარა. ამჟამად, სპეციალური პენიტენციური სამსახური არათუ არ აღიარებს დაწესებულებებში კრიმინალური სუბკულტურის გავლენას, არამედ საერთოდ ბუნდოვნად მიიჩნევს ტერმინ „კრიმინალურ სუბკულტურას“ და თვლის, რომ გაუგებარია, რას გულისხმობს ის.⁹² სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პრობლემის არაღიარების პირობებში, არსებული მდგომარეობის დადებითად შეცვლა პრაქტიკულად შეუძლებელია და მოუწოდებს საქართველოს მთავრობას, მიიღოს მყისიერი ზომები პენიტენციურ დაწესებულებებში არაფორმალური მართვის მოდელის შესაცვლელად. ის ასევე მოუწოდებს საქართველოს პარლამენტს, საპარლამენტო ზედამხედველობის მექანიზმების გამოყენებით, შეისწავლოს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებების უკანონო, პატიმრებისა და ზოგადად საზოგადოებისთვის საფრთხის შემცველი გზით მართვის მიზეზები და მიიღოს ყველა საჭირო ზომა ამ პრობლემის მოსაგვარებლად. სახელმწიფო ხელისუფლების შესაბამისმა ორგანოებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ თითოეულ პატიმარს შეეძლოს, ანგარიშსწორების შიშის გარეშე, პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებულ პრობლემებზე და უფლებადარღვევის ფაქტზე მიმართოს შესაბამის დაწესებულებებს ან ორგანიზაციებს.

საგულისხმოა, რომ არაფორმალური ლიდერებისთვის უფლებამოსილების დელეგირების ფაქტზე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს გამოქვეყნებულ ანგარიშშიც უთითებდა.⁹³ 2021 წლის მაისში ამავე კომიტეტი ad hoc ვიზიტით საქართველოს სპეციალურად ეწვია ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში არსებული მდგომარეობის შესამოწმებლად. 2022 წელს გამოქვეყნებულ ანგარიშში კომიტეტმა მკაფიოდ გამოყო ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში დამკვიდრებული კრიმინალურ სუბკულტურის მწვავე პრობლემა. საგულისხმოა, რომ კომიტეტის და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიგნებები ფაქტობრივად ერთმანეთის იდენტურია. კერძოდ, კომიტეტისთვის

⁹¹ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2022 წლის 24 ნოემბრის №15841 წერილი,

⁹² სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილი.

⁹³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბრის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 53, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca> [ბოლოს ნანახია: 01.01.2023]

თვალშისაცემი და ცხადი იყო იერარქიის მაღალ და დაბალ საფეხურზე მდგომი პატიმრების განსხვავებული საყოფაცხოვრებო პირობები; ე.წ. „საერთოს“ შეგროვების პრაქტიკა; პატიმართა გაჩუმება და მოჩვენებითი წესრიგი;⁹⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ასევე, ყურადღებას ამახვილებს ახალგაზრდა პატიმართა მოწყვლად მდგომარეობაზე. კერძოდ, ვინაიდან არ არსებობს საკანში განთავსების გონივრული პოლიტიკა, ახალგაზრდა და გამოუცდელი პატიმრები თავსდებიან გამოცდილ და კრიმინალური სუბკულტურის მიმდევარ პატიმრებთან. აღნიშნულს კომიტეტი არაფორმალურ „კრიმინალურ აკადემიას“ უწოდებს.⁹⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოებს დაუსვან წერტილი გავლენიანი პატიმრებისთვის უფლებამოსილების დელეგირების და მათი საშუალებით წესრიგის შენარჩუნების პრაქტიკას. კომიტეტი ასევე, მოუწოდებს N15 პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლებს და ხელმძღვანელობას, მუდმივად ყურადღებით დააკვირდნენ და მიიღონ ყველა საჭირო ზომა, რათა არ დაუშვან და ებრძოდნენ პატიმართა შორის ძალადობას და დაშინებას. ეს ზომები უნდა მოიცავდეს პატიმართა ქცევის მუდმივ მონიტორინგს (მათ შორის, სავარაუდო მოძალადეების და მსხვერპლების გამოვლენას), პატიმართა შორის დაშინების/ძალადობის დადასტურებული და სავარაუდო შემთხვევების სათანადო დოკუმენტირებას და შეტყობინებას, ასევე, ყველა შემთხვევის გამოძიებას.⁹⁶

გასულ წლებში, სახალხო დამცველმა არაერთ საპარლამენტო ანგარიშში აღნიშნა, რომ პენიტენციური დაწესებულებების სათანადო მართვის პრობლემის ფონზე, არაფორმალური მმართველობის მასშტაბები ნელ-ნელა იზრდება, რაც პატიმრების მიმართ ძალადობის მნიშვნელოვან რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს და დროულ რეაგირებას მოითხოვს. უცვლელია სახალხო დამცველის აპარატის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ ამ პრობლემაზე რეაგირება უნდა 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.⁹⁷

რეკომენდაციები

პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობა

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

⁹⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2021 წლის 17-21 მაისის საქართველოში ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2022) 11), პარ. 12 ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680a6eabd> [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

იქვე, პარ. 10.

⁹⁶ იქვე, პარ. 25.

⁹⁷ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2019 წლის ანგარიში. გვ.55-58. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/3lz7yDA>> [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

- პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობის პრობლემის დაძლევის გეგმაში გათვალისწინებულ იქნეს პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლების რაოდენობის გაზრდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ ერთი თანამშრომელი

საქართველოს მთავრობას:

- საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს სამოქმედო გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს პატიმრების რაოდენობის შემცირებას და ამ პროცესში გაითვალისწინოს როგორც ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის No. R (99) 22 რეკომენდაციები ციხის გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით, ასევე ევროპის საბჭოს ადამიანის უფლებებისა და კანონის უზენაესობის, გენერალური დირექტორატის მიერ მომზადებული PC-CP (2015) 6 rev 7 დოკუმენტი ციხის გადატვირთულობის შესახებ

პენიტენციური დაწესებულებების არაფორმალური მმართველობა

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- შემუშავდეს კრიმინალური სუბკულტურის დაძლევის სტრატეგია და შემუშავებული სტრატეგია, მოსაზრებების წარდგენის შესაძლებლობისთვის, გაუზიაროს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს

2.2.4. არასათანადო მოპყრობის გამოვლენისა და დოკუმენტირების ხარვეზები

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენცია სახელმწიფოებს ავალდებულებს უზრუნველყონ წამების და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების დროული და მიუკერძოებელი გამოძიება.⁹⁸ ამისათვის, სახელმწიფო ვალდებულია დანერგოს ძალადობის შემთხვევების გამოვლენის ქმედითი მექანიზმი, რათა დაუსჯელი არ დარჩეს ადამიანის უფლებათა სერიოზული დარღვევის ფაქტები.⁹⁹

პენიტენციურ სისტემაში ძალადობის შემთხვევების გამოვლენისთვის მნიშვნელოვან როლს უნდა ასრულებდნენ დაწესებულების ექიმები, რომელთაც უნდა გამოიჩინონ მაქსიმალური ძალისხმევა, რომ პატიმართა სხეულზე არსებული დაზიანებები აღრიცხონ

⁹⁸ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენცია, მუხლი 12.

⁹⁹ იხ. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე ქინანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Keenan v. United Kingdom) Appl. No. 27229/95, პარა. 122. ხემისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-59365>> [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

„სტამბოლის პროტოკოლის“¹⁰⁰ შესაბამისად. პენიტენციურ დაწესებულებებში ძალადობის შემთხვევების დოკუმენტირების მექანიზმი საქართველოს იუსტიციის მინისტრის N663 ბრძანებით რეგულირდება,¹⁰¹ რომლის თანახმად, იმ შემთხვევაში, თუ პატიმარი ექიმს განუცხადებს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის თაობაზე ან თუ თავად ექიმს გაუჩნდება ეჭვი ამის თაობაზე, პატიმრის თანხმობით, მის სხეულზე არსებული დაზიანებები უნდა დაფიქსირდეს აღნიშნული ბრძანებით დამტკიცებულ სპეციალურ ფორმაში, უნდა მოხდეს დაზიანებების ფოტოგადაღება და დოკუმენტირებული ფაქტის შესახებ შეტყობინების გაგზავნა სპეციალურ საგამომძიებო სამსახურში.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, გასული წლების მსგავსად, სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენის და დოკუმენტირების ხარვეზიან პრაქტიკას ძირითადად განაპირობებს სამედიცინო შემოწმებაზე პატიმრის თანხმობის მიღების ვალდებულება, კრიმინალური სუბკულტურის გავლენა, ექიმების პატიმართან არაკონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრის პრაქტიკა, ექიმების მიერ ძალადობის შემთხვევების არასათანადო დოკუმენტირების პრაქტიკა, სამედიცინო პერსონალის დამოუკიდებლობის და მათ მიმართ პატიმრების ნდობის დაბალი ხარისხი.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2022 წლის 1 იანვრიდან 1 ნოემბრამდე პერიოდში პენიტენციური დაწესებულებების ექიმებმა ზემოაღნიშნული წესის შესაბამისად, 36 შემთხვევა აღრიცხეს. გასული წლების მსგავსად, 2022 წელსაც, შენარჩუნებულია ტენდენცია, რომ პენიტენციური დაწესებულებების ექიმები, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანებით დამტკიცებული წესის შესაბამისად, დოკუმენტირებას ახდენენ მხოლოდ ისეთ შემთხვევებში, როდესაც დაწესებულებაში შესახლებისას, ბრალდებული სავარაუდო წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ჩამდენად შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომელს მიუთითებს. დაწესებულებების ექიმების მიერ მითითებული მექანიზმი სრულყოფილად არ გამოიყენება ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც დაკავებული პირი დაწესებულებაში შესახლებისას აცხადებს, რომ დაზიანება მიიღო დაკავებისას ან/და პოლიციის კონტროლის ქვეშ. კერძოდ, 2022 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებებში შესახლებული 60 ბრალდებული უთითებდა, რომ დაზიანება დაკავებისას ან დაკავების შემდეგ მიიღო.¹⁰² ამ შემთხვევებში, მიუხედავად იმისა, დააფიქსირა თუ არა ბრალდებულმა პოლიციის მიმართ პრეტენზია მათ მიერ

¹⁰⁰ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2022. ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია: < https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf >, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

¹⁰¹ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანება, პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ.

¹⁰² საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2022 წლის 7 დეკემბრის №357224/01 წერილი.

განხორციელებული ძალადობის გამო, თვითონ ის ფაქტი, რომ დაზიანება მიღებული იყო დაკავებისას ან დაკავების შემდგომ საკმარისი საფუძველი იყო მყარი ვარაუდისთვის, რომ ბრალდებულის მიმართ ადგილი ჰქონდა ძალადობას. ამდენად, აღნიშნულ 60 შემთხვევაში არსებობდა ყოველგვარი წინაპირობა, რომ მომხდარიყო სხეულის დაზიანებების დოკუმენტირება სპეციალური წესის შესაბამისად და შეტყობინება გაგზავნილიყო სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში.¹⁰³ ამის საპირისპიროდ, მხოლოდ 36 შემთხვევაში მოხდა სხეულის დაზიანებების დოკუმენტირება ზემოთ ხსენებული, სპეციალური წესის შესაბამისად.

საგულისხმოა, რომ 2021 წლის მსგავსად, პენიტენციურ დაწესებულებებში ექიმებს აღნიშნული წესის შესაბამისად, არც 2022 წელს მოუხდენიათ არცერთი შემთხვევის დოკუმენტირება, სადაც სავარაუდო მოძალადე პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომელი იქნებოდა,¹⁰⁴ მაშინ როდესაც სპეციალურმა საგამოძიებო სამსახურმა 2022 წლის 01 მარტიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით პერიოდში, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურეების მიერ, პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის 94 ფაქტზე მიიღო შეტყობინება და 18 სისხლის სამართლის საქმეზე დაწყებულია გამოძიება.¹⁰⁵

2022 წელს N10 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შეამოწმა ექიმების მიერ დაზიანებების დოკუმენტირების პრაქტიკა. შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ ცალკეულ შემთხვევებში ექიმებს არ ჰქონდათ სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირებული პატიმრის დაზიანების შესახებ ინფორმაცია, რომლის შესახებ შეტყობინება დაწესებულების ადმინისტრაციის მიერ გაგზავნილი იყო სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურში.¹⁰⁶ ამ შემთხვევებში გაურკვეველი დარჩა დაზიანებების მიღების მიზეზები, რადგან აღნიშნული არ იყო მითითებული არც სამედიცინო დოკუმენტაციაში და არც ადმინისტრაციის მიერ გაგზავნილ დოკუმენტაციაში.

სახალხო დამცველი წლებია გასცემს რეკომენდაციას, რომ პენიტენციური დაწესებულებების ყველა იმ ექიმს, რომელიც ახდენს დაზიანების დოკუმენტირებას საქართველოს იუსტიციის მინისტრის №633 ბრძანებით დამტკიცებული პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის

¹⁰³ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანება, პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ.

¹⁰⁴ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2022 წლის 7 დეკემბრის №357224/01 წერილი.

¹⁰⁵ სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2022 წლის 29 დეკემბრის SIS 7 22 00017646 წერილი.

¹⁰⁶ 1. მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა ლავიწის ძვლის მოტეხილობა და გადაყვანილი იყო კლინიკა ვიკამედში; 2. მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა ხელის მტევნის ტრავმა და გადაყვანილი იყო კლინიკა ვიკამედში; 3. მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა მარჯვენა ხელის მტევანზე ნაკაწრი; 4. მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა მცირე ზომის ნაკვეთი ჭრილობა თავის არეში.

შესაბამისად, ჩაუტარდეს დაზიანების დოკუმენტირებისა და ფოტოგადაღების ტრენინგი. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, მომზადდა განახლებული სასწავლო პროგრამა - „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების დოკუმენტირება (ფოტოგადაღება)“ და 2021 წლის მაისისა და ივნისის თვეში, ევროპის საბჭოს ადგილობრივი ექსპერტის ჩართულობით, აღნიშნული სასწავლო პროგრამით გადამზადება გაიარა სხვადასხვა პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებულმა იმ 52 სამედიცინო პერსონალმა, რომლებიც ახდენენ დაზიანებათა დოკუმენტირებას.¹⁰⁷ სამწუხაროდ, 2022 წელს განხორციელებული ვიზიტების დროს, ზოგიერთ დაწესებულებაში სამედიცინო პერსონალმა, საერთოდ ვერ გაიხსენა და ვერ მოიძია საქართველოს იუსტიციის მინისტრის №633 ბრძანებით დამტკიცებული პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის ფორმა. მონიტორინგის ვიზიტების დროს N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ადგილზე გაეცნო 3 შევსებულ ფორმას, სადაც დაზიანებები სათანადოდ არ იყო აღწერილი. კერძოდ არ იყო მითითებული დაზიანების ლოკალიზაცია დიაგრამაზე, არ იყო მითითებული დაზიანების ფერი და ფორმა, არ იყო მითითებული დაზიანების მიღების მეთოდი და არ იყო დადგენილი შესაბამისობა დაზიანებასა და მისი მიღების მეთოდს შორის.

პატიმრების და სამედიცინო პერსონალის კონფიდენციალური შეხვედრის საკითხთან დაკავშირებით აღსანიშნავია, რომ პატიმრის სამედიცინო შემოწმებაზე დაწესებულების თანამშრომლის დასწრება დასაშვებია მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევაში. მიუხედავად ამისა, პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში არსებული პრაქტიკით, პატიმრის შეხვედრას ექიმთან, თითქმის ყოველთვის ესწრება დაწესებულების სამართლებრივი რეჟიმის ან/და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომელი, რომლისთვისაც ცნობილი ხდება ექიმისა და პატიმრის საუბრის შინაარსი. რაც შეეხება ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებს, მონიტორინგის დროს მიღებული ინფორმაციის თანახმად, სამედიცინო ოთახებში ერთად მუშაობენ ექიმი და ექთანნი, რომლებიც პატიმრებს პარალელურ რეჟიმში უწევენ მომსახურებას, რის გამოც სამედიცინო ოთახში რამდენიმე პატიმარი ერთად იმყოფება და ესმით ერთმანეთის საუბარი. ასევე, გაირკვა, რომ ზოგ შემთხვევაში, პატიმრები ექიმთან შესახვედრად შეგნებულად მიდიან სხვა პატიმართან ერთად, რათა შემდგომში მათ მიმართ პრივილეგირებულ პატიმრებს არ გაუჩნდეთ კითხვები, თუ რა ინფორმაცია მიაწოდა ექიმს და დამატებით არ მოუწიოთ აღნიშნულ საკითხზე პასუხების გაცემა. შესაბამისად, მსგავს პირობებში პატიმარი მაღალი ალბათობით, თავს შეიკავებს სამედიცინო პერსონალისთვის სენსიტიური ინფორმაციის მიწოდებისგან.

¹⁰⁷ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილი.

გარდა ამისა, პრობლემურია ექიმების დამოუკიდებლობის ხარისხი და გარკვეულწილად, მათი არაფორმალური დამოკიდებულება დაწესებულების ადმინისტრაციის მიმართ, რაც პაციენტების მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენის დროს, ეჭვქვეშ აყენებს მათ მიუკერძოებლობას. აქედან გამომდინარე დაბალია პაციენტების მხრიდან სამედიცინო პერსონალის მიმართ ნდობის ხარისხი.¹⁰⁸ სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ იუსტიციის სამინისტრომ უნდა გადადგას შესაბამისი ნაბიჯები, რათა უზრუნველყოს ექიმების სათანადო დამოუკიდებლობა.

ექიმის სათანადო დამოუკიდებლობის უზრუნველყოფა მნიშვნელოვანია შემდეგი მიზეზების გამო¹⁰⁹:

1. ობიექტურობა: დამოუკიდებელი ექიმი თავისუფალია ინტერესთა კონფლიქტისაგან და შეუძლია უზრუნველყოს ადამიანის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ობიექტური და მიუკერძოებელი შეფასება. დამოუკიდებელ ექიმს შეუძლია უზრუნველყოს არასათანადო მოპყრობის ნებისმიერი ფაქტის დოკუმენტაცია ობიექტურ სამედიცინო მტკიცებულებებზე დაყრდნობით.
2. პროფესიული ექსპერტიზა: ექიმები მომზადებულნი არიან, რათა უზრუნველყონ ადამიანის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ზუსტი და ყოვლისმომცველი შეფასება. ეს ექსპერტიზა შეიძლება იყოს ფასდაუდებელი წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ნიშნების იდენტიფიცირებისა და დოკუმენტირებისათვის, რაც შეიძლება არ იყოს მარტივი შესამჩნევი სხვა პირებისთვის.
3. იურიდიული მტკიცებულება: დამოუკიდებელი ექიმის მიერ მოწოდებული დოკუმენტაცია შეიძლება გამოყენებულ იქნას როგორც მტკიცებულება სასამართლო პროცესებში, მათ შორის სისხლის სამართლის პროცესებში და ადამიანის უფლებათა გამოძიებებში. ექიმის მიერ შედგენილ დოკუმენტაციას ხშირ შემთხვევაში აქვს კრიტიკული როლი არასათანადო მოპყრობის ფაქტების დასადგენად.
4. მსხვერპლთა დაცვა: სტამბოლის პროტოკოლი ხაზს უსვამს წამებისა და არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლთა უსაფრთხოებისა და ღირსების დაცვის მნიშვნელობას. დამოუკიდებელ ექიმს შეუძლია მნიშვნელოვანი როლი შეასრულოს მსხვერპლთათვის სამედიცინო დახმარების გაწევისა და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის საქმეში.

¹⁰⁸ 2021 წელს ჩატარებული პაციენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის კვლევის მიხედვით ნახევარდ ღია ტიპის დაწესებულებაში პაციენტთა ერთი მესამედი, ხოლო დახურული ტიპის დაწესებულებაში პაციენტთა დაახლოებით ნახევარი დაწესებულებაში მომუშავე სამედიცინო პერსონალს არ ენდობა.

¹⁰⁹ წამებისა და სხვა სასტიკი, არადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2004. ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3apCg2K>>, [ბოლოს ნანახია: 21.02.2023].

5. პრევენცია: არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების დოკუმენტაციამ შეიძლება ხელი შეუწყოს წამების და არასათანადო მოპყრობის პრევენციას. წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ზუსტ და დეტალურ დოკუმენტირებას შეუძლია დამნაშავეების დასჯა, რაც ხელს შეუშლის მომავალში მათი მხრიდან ასეთ პრაქტიკის განხორციელებას.

მთლიანობაში, სტამბულის პროტოკოლი ხაზს უსვამს იმ გადამწყვეტ როლს, რომელსაც დამოუკიდებელი ექიმები ასრულებენ სასჯელადსრულების დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების დოკუმენტირებაში. პირის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ობიექტური, პროფესიული და ზუსტი შეფასებით, დამოუკიდებელ ექიმებს შეუძლიათ ხელი შეუწყონ პატიმართა ადამიანის უფლებების დაცვას და წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების თავიდან აცილებას.

ექიმის პროფესიული დამოუკიდებლობის კონტექსტში მნიშვნელოვანია პენიტენციური ჯანდაცვის სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში ინტეგრაცია.¹¹⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2021 წელს განხორციელებული ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიშში კიდევ ერთხელ მოუწოდებს სახელმწიფოს მოახდინოს პენიტენციური ჯანდაცვის სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში ინტეგრაცია, ამისათვის გადადგას კონკრეტული ნაბიჯები და ჩამოაყალიბოს ინტეგრაციის დროში გაწერილი გეგმა.¹¹¹

მართალია, წინ გადადგმული ნაბიჯი იყო 2020 წელს განხორციელებული ცვლილება, რომელიც ექიმს შესაძლებლობას აძლევს, სამედიცინო შემოწმებაზე ინფორმირებული თანხმობის მიღების შემდეგ, შეტყობინება გაუგზავნოს სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს, ისეთ შემთხვევებზეც კი, როდესაც პატიმარი არ საუბრობს ძალადობაზე და ექიმს ეჭვი მაინც წარმოეშობა, მიუხედავად ამისა, პრობლემად რჩება სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენა და დოკუმენტირება, იმ შემთხვევაში, როდესაც პატიმარი უარს აცხადებს სამედიცინო შემოწმებაზე. კერძოდ, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანებით დამტკიცებული წესის თანახმად, სამედიცინო შემოწმების წინ ექიმმა უნდა მიიღოს პატიმრის ინფორმირებული თანხმობა, რომელიც უნდა დადასტურდეს მისი ხელმოწერით. ამავე წესის თანახმად,

¹¹⁰ აღნიშნული საკითხის მნიშვნელობას აგრეთვე ხაზს უსვამს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2014 და 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტების ანგარიშებში, სადაც აღნიშნულია, რომ აუცილებელია, ციხის ჯანდაცვის საზოგადოებრივ ჯანდაცვის სისტემაში ინტეგრირება, რომელიც ასევე, უზრუნველყოფს ექიმების პროფესიული დამოუკიდებლობის გაზრდას.

იხ. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიში 2014 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, პარა. 105. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/3tYBpkX>> [ბოლოს ნანახია: 18.01.2022].

იხ. ასევე, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიში 2018 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, პარა. 93. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 18.01.2022].

¹¹¹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2022 წლის 17-24 მაისის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2022) 11), პარ. 28, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680a6eabd>> [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

პაციენტის თანხმობის არარსებობის შემთხვევაში შემოწმება ამ წესის მიხედვით არ უნდა ჩატარდეს. შესაბამისად, თუ ექიმი ვერ მოიპოვებს პაციენტის ინფორმირებულ თანხმობას, მას არ აქვს უფლება შეავსოს დაზიანების აღრიცხვის სპეციალური ფორმა. შესაბამისად, ექიმი ვერ გაუგზავნის შეტყობინებას სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს, მიუხედავად იმისა, სამედიცინო შემოწმების გარეშეც აღენიშნება თუ არა დაზიანება და ექიმს გაუჩნდება თუ არა ეჭვი სავარაუდო არასათანადო მოპყრობაზე, რადგან აღნიშნული წესი სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის შეტყობინების გაგზავნას ითვალისწინებს მხოლოდ დაზიანების აღრიცხვის სპეციალური ფორმის შევსების შემთხვევაში. პაციენტის მიერ სამედიცინო შემოწმებაზე უარის თქმის შემთხვევაში, ექიმი აკეთებს შესაბამის ჩანაწერს ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ შენიშვნის გრაფაში და გარეგნული დათვალიერების შესახებ ადგენს შესაბამის ცნობას, რომელიც დაერთვის პაციენტის სამედიცინო ბარათს. აღსანიშნავია, ასეთ შემთხვევებში, მითითებული წესი არ ადგენს სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის შეტყობინების გაგზავნის ვალდებულებას.

ექიმების მიერ ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენის და საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების სავალდებულოობის თაობაზე საუბრობს ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2021 წელს განხორციელებული ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოს ხელისუფლებას მოუწოდა, შეეტანა ცვლილება არსებულ რეგულაციებში. კერძოდ, როდესაც ექიმს წარმოეშობა ეჭვი პაციენტის მიმართ ან პაციენტთა შორის შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, სხეულის დათვალიერების გრაფების შევსებით და ფოტოგრაფირებით ექიმმა უნდა დაადოკუმენტიროს დაზიანებები და გადაუგზავნოს საგამოძიებო ორგანოს, მიუხედავად იმისა, თანახმაა თუ არა სავარაუდო მსხვერპლი დოკუმენტირებასა და შეტყობინებაზე.¹¹²

ზემოაღნიშნული რეგულაციის პირობებში, შესაძლოა გამოვლენის, დოკუმენტირებისა და შეტყობინების მიღმა დარჩეს ისეთი შემთხვევები, როდესაც დაწესებულებაში პაციენტების მიღებისას ან დაწესებულებიდან მისი გაყვანისა და დაბრუნების დროს, ის თანხმობას არ აცხადებს სამედიცინო შემოწმებაზე, თუმცა შესაძლოა მის მიმართ ადგილი ჰქონოდა არასათანადო მოპყრობას. საგულისხმოა, რომ სწორედ აღნიშნული შემთხვევები არის ყველაზე საყურადღებო, რადგან პაციენტი იმყოფებოდა სამართალდამცავი ორგანოების/პენიტენციური სისტემის თანამშრომლების ეფექტური კონტროლის ქვეშ და მის მიმართ არასათანადო მოპყრობის შემთხვევაში, მოსალოდნელი ანგარიშსწორების

¹¹² წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2022 წლის 17-24 მაისის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2022) 11), პარ. 26, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680a6eabd> > [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023]. „The Committee reiterates its recommendation that the existing procedure be amended so as to require using the “body charts” and taking photographs – and reporting this information – whenever prison doctors believe there are grounds to suspect ill-treatment or inter-prisoner violence, irrespective of whether the prisoner concerned made any allegations and agreed to such recording and reporting.“

შიშიდან გამომდინარე ან სამედიცინო პერსონალის მიმართ უნდობლობის გამო, შესაძლოა, თავი შეიკავოს სამედიცინო შემოწმებისგან.

სახალხო დამცველის რეკომენდაციით, როდესაც ექიმს წარმოეშობა ეჭვი პაციენტის მიმართ ან პაციენტთა შორის შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, სხეულის დათვალიერების გრაფების შევსებით და ფოტოგრაფირებით ექიმმა უნდა დაადოკუმენტიროს დაზიანებები და გადაუგზავნოს საგამოძიებო ორგანოს, მიუხედავად იმისა, თანახმაა თუ არა სავარაუდო მსხვერპლი დოკუმენტირებასა და შეტყობინებაზე. ამასთან, სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ იმ შემთხვევაში, როდესაც დაწესებულებაში მიღებისას ან დაწესებულებიდან გაყვანისა და დაბრუნების დროს, პაციენტი უარს განაცხადებს სამედიცინო შემოწმებაზე, თუმცა მის სხეულზე არსებული ხილული დაზიანებების ან მისი ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის გათვალისწინებით, ექიმს გაუჩნდება ძალადობაზე ეჭვი, მან უნდა აღწეროს ხილული დაზიანებები და შეტყობინება გაუგზავნოს სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს. რაც შეეხება იმ შემთხვევებს, როდესაც პაციენტი უარს აცხადებს სამედიცინო შემოწმებაზე, ასევე ტანსაცმლით დაუფარავ ადგილებში დაზიანება არ აღენიშნება და მისი ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის გათვალისწინებით, ექიმს არ გაუჩნდება ეჭვი ძალადობაზე, სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ ექიმმა უნდა გამოიჩინოს მაქსიმალური ძალისხმევა სამედიცინო შემოწმებაზე თანხმობის მისაღებად და არაუგვიანეს 24 საათისა,¹¹³ პაციენტს განმეორებით შესთავაზოს სამედიცინო შემოწმების ჩატარება. გარდა ამისა, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი ექიმებს მოუწოდებს დოკუმენტაციაში მიუთითონ მიზეზი, რის გამოც პაციენტი უარს აცხადებს სამედიცინო შემოწმებაზე.¹¹⁴

საგულისხმოა, რომ, პენიტენციურ დაწესებულებებში კრიმინალური სუბკულტურის მძლავრი ზეგავლენის ფონზე, ძალადობის მსხვერპლი პაციენტები ხშირად, მოსალოდნელი ანგარიშსწორების თავიდან არიდების მიზნით, სამედიცინო პერსონალთან არ საუბრობენ დაზიანების წარმოშობის რეალურ მიზეზებზე.¹¹⁵ ამის გათვალისწინებით, სახალხო

¹¹³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის განმარტებით, აქსიომად ითვლება, რომ დაწესებულებაში პირის მიღებისთანავე, მან უმოკლეს დროში უნდა გაიაროს გასაუბრება და ფიზიკური დათვალიერება ჯანდაცვის სპეციალისტთან. კომიტეტს მიაჩნია, რომ პირის შემოწმება/დათვალიერება უნდა ჩატარდეს დაწესებულებაში მისი მიღებიდან არაუგვიანეს 24 საათისა. იგივე პროცედურა უნდა განმეორდეს, როდესაც პოლიციის განყოფილებაში დაკითხვაზე გადაყვანილი პირი ბრუნდება დაწესებულებაში წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT), არასათანადო მოპყრობის სამედიცინო მტკიცებულებათა დოკუმენტირება და ანგარიშგება, ამონარიდი 23-ე საერთო ანგარიშიდან, პარა. 73. [CPT/Inf (2013)29].

¹¹⁴ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2022. პარა: 273 ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია:

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf>,

[ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

¹¹⁵ 2022 წლის 1 იანვრიდან 1 ნოემბრამდე პენიტენციური დაწესებულებაში მყოფი პაციენტების სამედიცინო შემოწმებისას 35 პაციენტი არ უთითებს მიღებული დაზიანების წარმოშობის მიზეზს.

დამცველის აპარატს მიჩნია, რომ სამედიცინო პერსონალი მეტი სიფრთხილით უნდა მოეკიდოს პაციმრის მონაყოლს, დაზიანების დოკუმენტირების ყველა შემთხვევაში, უნდა შეაფასოს რამდენად შეესაბამება დაზიანება პაციმრის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას მისი წარმოშობის შესახებ და გაუჩნდა თუ არა ეჭვი შესაძლო ძალადობაზე, რაც წერილობით უნდა მიეთითოს შესაბამის დოკუმენტში. ძალადობაზე ეჭვის შემთხვევაში, კი ექიმმა შეტყობინება უნდა გაუგზავნოს საგამოძიებო ორგანოს.

პენიტენციურ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების დოკუმენტირების კონტექსტში არსებობს რამდენიმე გამოწვევა, რამაც შეიძლება ხელი შეუშალოს დოკუმენტირების სისტემის ეფექტიანობას. ერთ-ერთი მთავარი გამოწვევაა ექიმების დამოუკიდებლობის ხარისხი და გარკვეულწილად, მათი არაფორმალური დამოკიდებულება დაწესებულების ადმინისტრაციის მიმართ. იმ შემთხვევაში, როდესაც პერსონალი არ არის დამოუკიდებელი, მათზე შესაძლებელია გავლენა იქონიოს ადმინისტრაციამ, რათა მოხდეს ძალადობის შემთხვევების დაფარვა. გარდა ამისა, დოკუმენტაციის ცუდმა პრაქტიკამ, არა კონფიდენციალურმა გარემომ, არაფორმალურმა ზემოქმედებამ და დაზიანების დოკუმენტირებაზე თანხმობის აუცილებლობამ შეიძლება ხელი შეუშალოს ზუსტ და ობიექტურ დოკუმენტირებას. სახალხო დამცველის აპარატმა საკონსტიტუციო სასამართლოში გაასაჩივრა ზემოხსენებული წესის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც პაციმრის მიმართ განხორციელებული ძალადობრივი ქმედების შესახებ ექიმის ეჭვის წარმოშობის შემთხვევაში, სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის შეტყობინების წინაპირობად განსაზღვრავს პაციმრის თანხმობით განხორციელებულ სამედიცინო შემოწმებას.¹¹⁶

სამწუხაროდ, პენიტენციურ დაწესებულებებში ეფექტიანად არ მუშაობს დოკუმენტაციის სისტემა და თუ პირი თავად ან ადვოკატის მეშვეობით არ მიმართავს საგამოძიებო სისტემას ან სახალხო დამცველი პრევენციული/პროაქტიული ვიზიტით არ გამოავლენს რამეს, სისტემა იმგვარად არის მოწყობილი, რომ არაეფექტურია არასათანადო მოპყრობის გამოვლენის მიმართულებით. აღნიშნული ხაზს უსვამს დამოუკიდებელი ექიმის ყოლის მნიშვნელობას პენიტენციურ დაწესებულებებში, ისევე როგორც ეფექტური დოკუმენტაციის პრაქტიკისა და პროცედურების აუცილებლობას, რათა უზრუნველყოფილი იყოს ძალადობის შემთხვევების ეფექტიანი გამოვლენა და დოკუმენტირება.

რეკომენდაციები

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

¹¹⁶ იხ. 2022 წლის 17 ნოემბრის N1748 საკონსტიტუციო სარჩელი „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის წინააღმდეგ“ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=14773> [ბოლოს ნანახია: 21.02.2023]

- შესაბამისი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს პენიტენციური დაწესებულების ექიმების ვალდებულება:
 - პატიმრის სხეულის დაზიანების ყველა შემთხვევაში, შეაფასოს დაზიანების შესაბამისობა მისი წარმოშობის შესახებ პატიმრის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციასთან და შედეგად, შესაბამის დოკუმენტში წერილობით მიუთითოს, არსებობს თუ არა ეჭვი შესაძლო ძალადობის შესახებ;
- პატიმრის დაზიანების შეფასების შემდგომ მის მიმართ შესაძლო ძალადობის შესახებ ეჭვის არსებობისას, პენიტენციური დაწესებულების ექიმების ვალდებულება, შეატყობინოს საგამოძიებო ორგანოს
- „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N633 ბრძანებით დამტკიცებული წესის შესაბამისად სამედიცინო შემოწმებაზე პასუხისმგებელ ყველა ექიმს ჩაუტარდეს ტრენინგი, პატიმრის დაზიანებათა სრულყოფილად აღრიცხვის, დოკუმენტირებისა და ფოტოგადაღების შესახებ
- „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N633 ბრძანებით დამტკიცებული წესში შევიდეს ცვლილება, რომლითაც ბრალდებულის/მსჯავრდებულის პენიტენციურ დაწესებულებაში მიღებისას ან დაწესებულებიდან მისი გაყვანისა და დაბრუნების დროს, ექიმის მიერ ძალადობაზე ეჭვის გაჩენის შემთხვევაში, პატიმრის მიერ სამედიცინო შემოწმებაზე თანხმობა არ იყოს სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურისთვის მიმართვის წინაპირობა.
- „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N633 ბრძანებით დამტკიცებული წესით განისაზღვროს ექიმის ვალდებულება, ისეთ შემთხვევებში, როდესაც პენიტენციურ დაწესებულებაში მიღებისას ან დაწესებულებიდან მისი გაყვანისა და დაბრუნების დროს, ბრალდებულის/მსჯავრდებული არ აცხადებს თანხმობას სამედიცინო შემოწმებაზე და მას სხეულის ხილულ ადგილებში დაზიანება არ აღენიშნება, სამედიცინო შემოწმებაზე თანხმობის მიღების მიზნით, არაუგვიანეს 24 საათისა, პატიმარს განმეორებით შესთავაზოს სამედიცინო შემოწმების ჩატარება

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

- ურთიერთთანამშრომლობის გზით შეიმუშაონ პენიტენციური ჯანდაცვის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში სრული ინტეგრაციის კონკრეტულ დროში გაწერილი გეგმა

2.3. პენიტენციური ჯანდაცვა

2022 წელს კვლავ პრობლემად რჩება სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა¹¹⁷ და კვალიფიკაცია, სამედიცინო დოკუმენტაციის სათანადო წარმოება, სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვა,¹¹⁸ სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა. პენიტენციური ჯანდაცვის შესახებ სახალხო დამცველის მიერ 2017 წელს გამოქვეყნდა ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმრთა ჯანმრთელობაზე“,¹¹⁹ ასევე 2021 წელს გამოქვეყნდა ანგარიში „COVID-19-ის პანდემიის გავლენა პატიმართა და პერსონალის ჯანმრთელობის და სხვა სახის უფლებრივ მდგომარეობაზე“.¹²⁰ აღნიშნულ ანგარიშებში დეტალურადაა მოცემული პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული კვლევის შედეგები, რომელიც ეხება სამედიცინო მომსახურების დროულობასა და ადეკვატურობას.

სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა და ხელმისაწვდომობა

გასული წლების მგავსად, დახურული ტიპის დაწესებულებებში პირველადი ჯანდაცვის რგოლის ხელმისაწვდომობა კვლავ პრობლემურია. დახურული ტიპის დაწესებულებებში პატიმარი ექიმთან დაწესებულების თანამშრომელს მიჰყავს, რაც ექიმთან შეხვედრის დიდ მოთხოვნასთან ერთად ზრდის მოცდის დროს. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში კი მსჯავრდებულები თავად მიდიან ექიმთან, ამ შემთხვევაში მოცდას არსებული რიგები იწვევს. პენიტენციური დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალის ნაკლებობა¹²¹ და

¹¹⁷ 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. საქართველოში, დიდ პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრებისა და ექთნების რაოდენობის თანაფარდობა მაღალია და შესაბამისად, საჭიროა საშუალო სამედიცინო პერსონალის დამატება.

¹¹⁸ განხორციელებული ვიზიტების დროს, პატიმრები კვლავ მიუთითებდნენ ექიმთან შეხვედრის დროს დაწესებულების არასამედიცინო თანამშრომლის დასწრების პრობლემაზე.

¹¹⁹ ანგარიში იხილეთ ბმულზე <<https://www.ombudsman.ge/geo/190307075330spetsialuri-angarishebi/patimrobis-pirobemis-gavlana-patimarta-janmrtelobaze>> [ბოლოს ნანახია 21.02.2023].

¹²⁰ ანგარიში იხილეთ ბმულზე <https://www.ombudsman.ge/geo/190307075330spetsialuri-angarishebi/kvlevis-angarishi-penitentsiur-sistemashi-kovid-19-pandemiis-gavlana-patimrebis-da-personalis-janmrtelobis-da-skhva-sakhis-uflebriv-mdgomareobaze> [ბოლოს ნანახია: 21.02.2023].

¹²¹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 პასუხის თანახმად, 2022 წლის 26 დეკემბრისთვის პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული სამედიცინო

გადატვირთულობა გავლენას ახდენს დროული და ადეკვატური მომსახურების მიწოდებაზე. სამედიცინო პერსონალის სამუშაო გრაფიკის გათვალისწინებით შეიძლება ითქვას, რომ დაწესებულებებში დიდი დატვირთვაა მორიგე ექიმებისა და ექთნებისთვის,¹²² რაც თავის მხრივ პრობლემას ქმნის დროული სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით. სამედიცინო პერსონალის ასეთი გადატვირთული გრაფიკით მუშაობა მათ პროფესიული გადაწყვეტის საფრთხეს ქმნის, რაც თავის მხრივ სამედიცინო მომსახურების ხარისხზეც მოახდენს გავლენას. არსებული ვაკანსიების უმოკლეს ვადებში შევსებისა და ექთნების რაოდენობის ორჯერ გაზრდის რეკომენდაციით სახალხო დამცველმა იუსტიციის მინისტრს მიმართა,¹²³ თუმცა რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მისაღებად ასევე მნიშვნელოვანია ექიმ-სპეციალისტებთან დროული რეფერირება. ექიმ-სპეციალისტთა აღრიცხვის ჟურნალების შესწავლით დადგინდა, რომ არის შემთხვევებში პაციენტებს 1 თვე ან მეტი ლოდინი უწევთ ექიმ-სპეციალისტებისგან კონსულტაციის მისაღებად. ამიტომ მნიშვნელოვანია, უზრუნველყოფილი იქნას ექიმ-სპეციალისტების დაწესებულებაში ვიზიტი სათანადო სიხშირით, რათა პაციენტის გეგმიური კონსულტაციის ლოდინი ორ კვირაზე მეტს არ აღემატებოდეს. აქვე უნდა აღინიშნოს ექიმ-სპეციალისტთა ჟურნალების წარმოების ხარვეზები, კერძოდ, არის შემთხვევები როდესაც არ არის მითითებული პაციენტის ჩაწერის ანდა კონსულტაციის ჩატარების თარიღები.

კვლავ პრობლემას წარმოადგენს სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, დარღვეულია სამედიცინო რეფერალის ვადები.¹²⁴ აღნიშნული განსაკუთრებით პრობლემურია აღმოსავლეთ საქართველოში მდებარე დაწესებულებებში მოთავსებული

პერსონალის 396 შტატიდან შევსებული იყო 376. რაც შეეხება ექთნების რაოდენობას 2021 წელთან შედარებით 2022 წელს ექთნების საერთო რაოდენობა 6-ით გაიზარდა.

¹²² დაწესებულებებში მორიგე ექიმები და ექთნები მორიგეობენ 24 საათის განმავლობაში 4 დღეში ერთხელ, არასამუშაო დროსა და შაბათ კვირას N2 დაწესებულებაში სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში მოთავსებულია 1055 პაციენტი მორიგეობს 1 ექიმი და 2 ექთანი, N6 დაწესებულებაში სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში მოთავსებულია 176 პაციენტი მორიგეობს 1 მორიგე ექიმი და 1 მორიგე ექთანი, N10 დაწესებულებაში სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში მოთავსებულია 274 პაციენტი მორიგეობს 1 ექიმი და 1 ექთანი, N15 დაწესებულებაში სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში მოთავსებულია 1841 მსჯავრდებული მორიგეობს 1 ექიმი და 1 ექთანი, N16 დაწესებულებაში სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში მოთავსებულია 248 მსჯავრდებული მორიგეობს 1 ექიმი და 1 ექთანი, აღნიშნულიდან ნათლად ჩანს, რომ მაღალია მორიგე ექიმებისა და ექთნების პაციენტთა რაოდენობასთან თანაფარდობა.

¹²³ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში, გვ. 102. იხ. ბმული < <https://bit.ly/3Rx842o> > [ბოლოს ნანახია: 01.02.2023].

¹²⁴ 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 პაკეტი და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხა, მუხლი 8. ნაწილი 4. „ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მოლოდინის პერიოდი გეგმურ მომსახურებაზე, სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე განისაზღვრება გონივრული ვადით, რაც გეგმურ სტაციონარულ მომსახურებაზე არ უნდა აღემატებოდეს 4 თვეს, ხოლო გეგმურ ამბულატორიულ მომსახურებაზე – 1 თვეს.“

პატიმრებისთვის. დარღვეულია, როგორც გეგმიური ამბულატორიული, ასევე სტაციონარული მომსახურების ვადები, საყურადღებოა სასწრაფო დაყოვნებული წესით გადაყვანის შემთხვევები, რასაც, რიგ შემთხვევებში, 1 თვე ან მეტი სჭირდება. მაგალითად, ერთი მსჯავრდებული 2022 წლის 9 თებერვალს სასწრაფო დაყოვნებული წესით დარეგისტრირებული იქნა ტრავმატოლოგიის კონსულტაციაზე, თუმცა 2022 წლის ივლისის თვეში გაყვანილი არ იყო. ასევე ერთი მსჯავრდებული გეგმიური სტაციონარული მომსახურებისთვის დარეგისტრირებული იქნა 2020 წლის 1 ივლისს ქრ. ცხვირის ტრავმული დაზიანების გამო ოპერაციულ მკურნალობაზე, ამასთან ჰქონდა ფარინგიტის გამწვავება, 2022 სექტემბერში მისი შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი - „სასწრაფო დაყოვნებული“, თუმცა 2022 წლის ნოემბერში გაყვანილი არ იყო. ერთ-ერთ მსჯავრდებულს ესაჭიროებოდა მაგისტრალური სისხლძარღვების კომპიუტერული ტომოგრაფია, აღნიშნებოდა კუნთების პირველადი დაზიანება დაუზუსტებელი, სისხლის მიმოქცევის დაუზუსტებელი დაზიანება, მაგისტრალური სისხლძარღვების სინდრომი. აღნიშნული მსჯავრდებული დარეგისტრირებული იქნა ერთიან ელექტრონულ ბაზაში 2022 წლის 12 აპრილს მიენიჭა სასწრაფო დაყოვნებული სტატუსი, თუმცა 2022 წლის ივლისის თვეში ჯერ გაყვანილი არ იყო. ერთ-ერთ პატიმარი ლუმბალგიის¹²⁵ დიაგნოზით ერთიან ელექტრონულ ბაზაში დარეგისტრირებული იქნა 2021 წლის 3 სექტემბერს წელის მალეების რენტგენოგრაფიულ კვლევაზე, მიენიჭა სასწრაფო დაყოვნებული სტატუსი, თუმცა 2022 წლის ივნისის თვეში ჯერ გაყვანილი არ იყო.

კონფიდენციალურობა და სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშებში არაერთხელ აღინიშნა სამედიცინო კონფიდენციალურობის დარღვევის პრობლემა, რაც 2022 წელსაც პრობლემად რჩება. ხშირად, დახურული ტიპის დაწესებულებებში, პაციენტის ექიმთან ვიზიტის დროს დაწესებულების თანამშრომელი ან ექიმის კაბინეტში იმყოფება ან იქვე კართან დგას და აკვირდება პროცესს, რა დროსაც საუბრის მოსმენაც შეუძლია და სამედიცინო მანიპულაციაზე დაკვირვებაც. საყურადღებოა, რომ განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში, როგორებიცაა N3 და N6 დაწესებულებები პირველადი ჯანდაცვის ოთახებში დამონტაჟებულია ელექტრონული მეთვალყურეობის სისტემა, შესაბამისად, პროცესზე დაკვირვება ამ საშუალებითაც არის შესაძლებელი. სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა იუსტიციის მინისტრს, რათა შესულიყო ცვლილება პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში და განსაზღვრულიყო, რომ სამედიცინო პერსონალის პატიმრებთან შეხვედრისას მესამე პირის დასწრების შემთხვევაში, წერილობით დასაბუთდეს დასწრების მიზეზი. აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა. სამინისტროდან მიღებული პასუხის თანახმად,¹²⁶ უსაფრთხოების თანამშრომლის დასწრების შემთხვევაში იგი მხოლოდ ვიზუალურად აკვირდება პროცესს მოსმენის გარეშე. რაც შეეხება აღნიშნული საკითხის ნორმატიულად განსაზღვრას,

¹²⁵ შეტყვევითი ხასიათის მოულოდნელი მწვავე და ინტენსიური ტკივილი წელის არეში.

¹²⁶ 2023 წლის 26 იანვრის N N21431/01 პასუხი.

სამინისტროს პასუხის თანახმად, დაწესებულებების დებულებების გადასინჯვის დროს შესაძლებელი იქნება აღნიშნულ საკითხზე მსჯელობა.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში ხაზგასმული იყო ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის დანერგვის მნიშვნელობა, რაც ხელს შეუწყობს დოკუმენტაციის წარმოებასთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოფხვრას და უზრუნველყოფს პაციენტთა გამოკვლევის, მკურნალობის და შემდგომი ანალიზისთვის სარწმუნო და სრულყოფილი სამედიცინო ინფორმაციის შეგროვებას, ოპერატიულ გაცვლას და ხელმისაწვდომობას. სამწუხაროდ, ამ კუთხით ცვლილებები არ განხორციელებულა და პენიტენციურ სისტემაში სამედიცინო დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოება კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება.¹²⁷ ვიზიტების დროს დადგინა, რომ სამედიცინო ბარათები არათანმიმდევრულია და მკურნალობის შედეგების შესახებ ინფორმაცია არ არის, რაც ართულებს მკურნალობის ადეკვატურობის შეფასებას, ასევე გართულებულია წლების განმავლობაში პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ცვლილების ობიექტურად შეფასება.

აღსანიშნავია, რომ სამოქალაქო სექტორის სტაციონარული და ამბულატორიული სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებული არიან ყველა იდენტიფიცირებული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ინფორმაცია გადასცეს ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში.¹²⁸ პენიტენციურ დაწესებულებებში კი აღნიშნული სისტემა დანერგილი არ აქვთ. იქიდან გამომდინარე, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში პაციენტები სამედიცინო მომსახურებას ამბულატორიულად იღებენ, მნიშვნელოვანია, რომ მათი ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაცია შეტანილ იქნას ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში, რაც ხელს შეუწყობს აღნიშნული ინფორმაციის სისტემატიზებას. სამინისტროდან მიღებული პასუხის თანახმად, აღნიშნულთან დაკავშირებით სამუშაო პროცესი მიმდინარეობს, რაც მისასაღებელია და სახალხო დამცველის აპარატი იმედს იტოვებს, რომ სისტემა უახლოეს მომავალში დაინერგება

N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულება

N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში ფუნქციონირებს მიმღები, თერაპიული, ფსიქიატრიული, ინფექციური, რადიოლოგიის, ლაბორატორიულ-დიაგნოსტიკური და რეზისტენტული და სენსიტიური ტუბერკულოზის განყოფილებები.¹²⁹

¹²⁷ ხარვეზები აღმოჩნდა ბარათების წარმოებაში, კერძოდ, ბარათებში არ არის კურსუსები (სამედიცინო ჩანაწერები), იქ კი, სადაც ჩანაწერებია, არ არის მითითებული დანიშნულებები, დიაგნოზები და მკურნალობის შედეგები.

¹²⁸ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 3 იანვრის ბრძანება „ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის (EHR) ფუნქციონირებისა და წარმოების წესის განსაზღვრის შესახებ“.

¹²⁹ ტუბერკულოზის განყოფილება ტერიტორიულად დაბა ქსანში მდებარე N10 დაწესებულების ტერიტორიაზე, ცალკე გამოყოფილ კორპუსში ფუნქციონირებს.

ადგილზე ასევე არის სტომატოლოგის კაბინეტი და სასტერილიზაციო ოთახი. დაწესებულებას გააჩნია ქირურგიული და ინტენსიური თერაპიის განყოფილებებისთვის საჭირო სამედიცინო აღჭურვილობა, თუმცა იმის გამო, რომ არ ჰყავთ სამედიცინო პერსონალი ეს განყოფილებები არ ფუნქციონირებს.

N18 დაწესებულებაში ბოლო წლებში ინფრასტრუქტურული ცვლილებები არ განხორციელებულა და საჭიროებს რემონტს. საკნების დალაგება თავად პაციმრების მიერ ხდება, იქიდან გამომდინარე, რომ დაწესებულებაში მოთავსებულ პირებს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვთ, ზოგიერთი პაციმრისთვის საკნის დალაგება პრობლემას წარმოადგენს და სხვა პაციმრების დახმარებით ახერხებს აღნიშნულს. დაწესებულება არაადაპტირებულია და მობილობის შეზღუდვის მქონე პირები არაადაპტირებულ გარემოში არიან მოთავსებული, რაც ართულებს მათი დამოუკიდებლად ცხოვრების შესაძლებლობას.

დაწესებულებაში არ არის უზრუნველყოფილი სარეაბილიტაციო აქტივობები. პაციმრები მთელ დღეს საკანში ატარებენ. გასაუბრების დროს პაციმრები აღნიშნავენ, რომ უმეტესად არ სარგებლობენ გასეირნების უფლებით. მთელი დღის განმავლობაში მხოლოდ წიგნის კითხვის ან ტელევიზორის ყურებით გაჰყავთ დრო. საყურადღებოა ის ფაქტიც, რომ ყველა საკანში არ არის ტელევიზორი.

პაციმრებს რაც შეიძლება ხშირად უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა კონტაქტი იქონიონ გარე სამყაროსთან, როგორც სატელეფონო ზარებისა და წერილების გაგზავნის ასევე ოჯახთან შეხვედრების გზით. N18 დაწესებულებაში მოთავსებული პაციმრები ოჯახთან კონტაქტის საშუალებას სატელეფონო ზარები და ხანმოკლე პაემნები წარმოადგენს. დაწესებულებაში არ არის ხანგრძლივი პაემნისა და ვიდეო პაემნის განხორციელებისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურა. პენიტენციური დეპარტამენტიდან მიღებული პასუხის თანახმად,¹³⁰ N18 დაწესებულებაში მიმდინარეობს ხანგრძლივი და ვიდეო პაემნებისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურის მოწყობა. სახალხო დამცველის აპარატი იმედოვნებს, რომ უმოკლეს ვადებში დასრულდება ინფრასტრუქტურული ცვლილებები და მსჯავრდებულები შეძლებენ ისარგებლონ ხანგრძლივი პაემნითა და ვიდეოპაემნით.

N18 დაწესებულებაში მოთავსებულ პაციმართა ნაწილი უკმაყოფილებას გამოთქვამდა სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით, კერძოდ, მიუთითებდნენ გამოდახების შემთხვევაში სამედიცინო პერსონალის დაგვიანებაზე, ექიმის მხრიდან უყურადღებობაზე. დაწესებულებას ჰქონდათ 4 ექიმის ვაკანსია,¹³¹ ამასთან დაწესებულებაში პრობლემურია დამხმარე პერსონალის რაოდენობაც, კერძოდ, დაწესებულებაში დასაქმებულია 4 ქალი მომვლელი, რომლებიც მორიგეობენ თერაპიულ განყოფილებაში 4 დღეში ერთხელ, დაწესებულებაში დღის განმავლობაში 1 მომვლელი ქალი მორიგეობს. გარდა ამისა

¹³⁰ 2023 წლის 19 იანვრის N14435/01 პასუხი.

¹³¹ მიმღების უფროსი ექიმის, თერაპიული განყოფილების უფროსი ექიმის, ფსიქიატრიული განყოფილების უფროსი ექიმის და ერთი ექიმი ფსიქიატრის.

დასაქმებულთა 2 მამაკაცი მომვლელი, რომლებიც მორიგეობენ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში 4 დღეში ერთხელ, 2 დღე, დღის განმავლობაში 1 მომვლელი მამაკაცია განყოფილებაში 2 დღე კი განყოფილებაში მომვლელი მამაკაცი არ მორიგეობს. დამხმარე პერსონალის ნაკლებობა განსაკუთრებით უარყოფითად აისახება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობაზე.

N18 დაწესებულების საკვები N8 დაწესებულების სამხარეულოში მზადდება. დაწესებულების მენიუში შედის ვაშლი კვირაში ორჯერ. არ არის გათვალისწინებული რელიგიური და კულტურული თავისებურებები. მხოლოდ მარხვის დროს ხდება სამხარეულოსთან შეთანხმება და სამარხვო კერძების მიწოდება მარხვაზე მყოფი პაციენტებისთვის.

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს პენიტენციური ჯანდაცვის სისტემისთვის. ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარების მისაღებად მნიშვნელოვანია ფსიქიატრთან დროული რეფერირება, რაც კვლავ გამოწვევას წარმოადგენს. პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებისას პირველადი სკრინინგი ერთჯერადად, სამედიცინო ბარათში ინტეგრირებული ინსტრუმენტით¹³² ხდება. დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში კი ფსიქიატრთან გადამისამართებას ოჯახის ექიმი ან მორიგე ექიმი ახდენს. მხოლოდ დაწესებულებაში მოთავსებისას ერთჯერადი სკრინინგის ჩატარება არასაკმარისია, რადგან პიროვნებისთვის თავისუფლების აღკვეთა თავისთავად არის მასიური ფსიქოტრავმა, რომელმაც შესაძლოა ხელი შეუწყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამოვლენას ან მის დეკომპენსაციას. ოჯახის ექიმებს პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ობიექტურად შესაფასებლად ინსტრუმენტი არ გააჩნიათ და მხოლოდ მწვავე, მკაფიოდ გამოხატული სიმპტომების შემთხვევაში ახდენენ პაციენტის ფსიქიატრთან რეფერირებას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის გასული წლების ანგარიშებში ხაზგასმულია ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციული მიდგომის მნიშვნელობა, რომელიც აქტუალურია დაავადებების მართვასა და პროფილაქტიკაში და განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს პენიტენციურ სისტემაში პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის დროს. შესაბამისად, სახალხო დამცველის მიერ გაცემული იქნა რეკომენდაცია პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ოჯახის ექიმების მიერ ობიექტურად შეფასებისთვის საჭირო ინსტრუმენტის დანერგვის აუცილებლობაზე, თუმცა აღიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

წინა წლების მსგავსად პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიატრიული დახმარება მხოლოდ ფსიქიატრის კონსულტაციით და მედიკამენტური მკურნალობით

¹³² ინსტრუმენტი მოიცავს კითხვებს ფსიქიატრიული ისტორიის, სუიციდის, სტრესის, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების, გრამული გამოვლილების და ფსიქიატრის ან სხვა სპეციალისტების კონსულტირების საჭიროების შესახებ.

შემოიფარგლება, ფსიქიატრიული დახმარება კი არ ატარებს ბიო-ფსიო-სოციალურ ხასიათს. პაციენტებთან არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა. სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს რეკომენდაციით, რათა ნორმატიულ დონეზე გაწერილიყო ფსიქიატრიული დახმარების საფუძვლები, სადაც მულტიდისციპლინური გუნდის თითოეული წევრის ფუნქცია და მოვალეობები დეტალურად იქნებოდა გაწერილი, თუმცა ეს რეკომენდაციაც არ შესრულებულა.

მიუხედავად იმისა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტთა გარკვეული ნაწილი იღებს სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტთა უმრავლესობა პენიტენციურ დაწესებულებებში რჩება. ის პაციენტები, რომლებიც ფსიქიატრიულ სტაციონარში იღებდნენ ფსიქიატრიულ დახმარებას, გამწვავების პერიოდის დაძლევისა და მდგომარეობის დასტაბილურების შემდეგ პენიტენციურ დაწესებულებებს უბრუნდებიან, სადაც არ არის მხარდამჭერი სერვისები და კეთილსაიმედო გარემო, რის გამოც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამწვავების რისკი კვლავ მნიშვნელოვნად იზრდება. ხშირ შემთხვევაში ჭიანურდება ბრალდებულთათვის სასამართლო ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარება, რაც დაკავშირებულია ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს გადატვირთულობასთან. აქედან გამომდინარე ბრალდებული თვეების განმავლობაში შეიძლება იმყოფებოდეს პენიტენციურ დაწესებულებაში მაშინ როდესაც იგი საჭიროებს ფსიქიატრიულ სტაციონარში მკურნალობას.¹³³ რაც შეეხება მსჯავრდებულებისთვის ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებას, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული 2024 წლის 22 იანვრის N18311/01 პასუხის თანახმად, მსჯავრდებულთა ამბულატორიული სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების შემთხვევაში, უფლებამოსილი საექსპერტო დაწესებულებებია: შპს "ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი"; შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი". ხოლო მსჯავრდებულთა სტაციონარული სასამართლო ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის ჩატარების შემთხვევაში, უფლებამოსილ საექსპერტო დაწესებულებას წარმოადგენს: - შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი"; სსიპ ლ. სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო". პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიზიტების დროს სამედიცინო პერსონალის თქმით, მსჯავრდებულების სტაციონარული ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩასატარებლად შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი"-ში გადაჰყავთ.

პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლები და სამედიცინო პერსონალი ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის უნარებს არ ფლობენ. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში კრიზისული შემთხვევის დადგომის შემთხვევაში პაციენტი

¹³³ დეტალურად იხილეთ ანგარიშის ქვეთავი ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი.

სასწრაფო წესით გადაჰყავთ N18 დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში. რაც შეეხება დახურულ დაწესებულებებს, ამ შემთხვევაში კვლავ აქტიურად გამოიყენება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პრაქტიკა. სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, ფსიქიატრიული დახმარების გარეშე დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივად მოთავსება წარმოადგენს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას და ეს პრაქტიკა დაუყოვნებლივ უნდა აღმოიფხვრას.

როგორც ზემოთ იქნა აღნიშნული პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიატრიული დახმარება მხოლოდ მედიკამენტური მკურნალობით შემოიფარგლება. სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ ხშირად ბენზოდიაზეპინის ჯგუფის მედიკამენტები ინიშნება ხანგრძლივად. აღნიშნული მედიკამენტების ხანგრძლივი მიღება იწვევს დამოკიდებულებას და ახასიათებს გვერდითი მოვლენები. პაციენტების ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათებში ფსიქიატრის კონსულტაციებს შორის პაციენტის ფსიქიკურ მდგომარეობაზე ჩანაწერი არ არის, ასევე არ არის ინფორმაცია ფსიქოტროპული მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტების შესახებ. გარდა ამისა საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ასევე მონოთერაპიის სახით.¹³⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში¹³⁵ ხაზს უსვამს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობას. მართალია ზოგიერთ შემთხვევაში ფსიქიატრი გასცემს რეკომენდაციას განსაკუთრებული მეთვალყურეობის შესახებ, თუმცა ეს უმეტესად ვიზუალურ მეთვალყურეობას შეეხება და არა ფიზიკური ჯანმრთელობის მონიტორინგს. პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.¹³⁶ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში¹³⁷ ხაზგასმულია ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სიმძიმის შეფასების და ანტიფსიქოზური მკურნალობის სტრატეგიის სწორი შერჩევისთვის.

რეკომენდაციები

¹³⁴ „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. იხ. ბმული < <https://www.drugs.com/sfx/clozapine-side-effects.html> > [ბოლოს ნანახია:27.02.2023].

¹³⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. იხ. ბმული: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია 02.08.2021].

¹³⁶ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

¹³⁷ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში და განისაზღვროს, რომ სამედიცინო პერსონალის პატიმრებთან შეხვედრისას მესამე პირის დასწრება დასაშვებია იყოს მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც ექიმი, თავისი ან პაციენტის უსაფრთხოების რეალური და იმპუთიერი რისკებიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს დაწესებულების მოსამსახურის დასწრებას, რაც აუცილებლად უნდა დასაბუთდეს წერილობით (მოსალოდნელი საფრთხეები დეტალურად უნდა იქნეს აღწერილი დოკუმენტაციაში); ასეთ საგამონაკლისო შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურება უნდა ჩატარდეს არასამედიცინო პირების მიერ საუბრის მოსმენის გარეშე, მათ მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით
- პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექთნების რაოდენობა კალენდარული წლის ბოლომდე გაიზარდოს მინიმუმ ორჯერ უზრუნველყოს გეგმიური სამედიცინო რეფერალის განხორციელება საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით განსაზღვრულ ვადებში
- 2023 წელს პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 20%
- ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის სისტემატიზირებისთვის:
 - პენიტენციურ სისტემაში დაინერგოს ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემა
 - სამედიცინო პერსონალს, პენიტენციური სისტემის შესაბამისი დებულებებით, დაევალოს პაციენტების შესახებ ინფორმაცია ასახოს ჯანმრთელობის შესახებ ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში
- უზრუნველყოს N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში დამხმარე პერსონალის რაოდენობის გაზრდა მინიმუმ ორჯერ
- პენიტენციურ დაწესებულებებში შემუშავდეს და დაინერგოს პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერიოდული სკრინინგის ინსტრუმენტი
- 2023 წელს პენიტენციური დაწესებულებების პერსონალის არანაკლებ 50% გადამზადდეს ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის საკითხებში
- პენიტენციური დაწესებულებების თავისებურებებიდან გამომდინარე, კანონქვემდებარე ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს ფსიქიატრიული მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობა, გუნდის თითოეული წევრის ფუნქციები და ფსიქიატრიული დახმარების ორგანიზებისა და მიწოდების პროცედურა; ნორმატიულ დონეზე განისაზღვროს ფსიქიატრიული მულტიდისციპლინური გუნდის ვალდებულება:

- შეფასოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე იმ პაციენტთა საჭიროებები, რომელთაც არ ესაჭიროებათ სტაციონარული მკურნალობა
- შეფასების შედეგად გამოვლენილი საჭიროებების საფუძველზე შეიმუშაონ ბიო-ფსიქო-სოციალური დახმარების ინდივიდუალური გეგმა და გაუწიონ შესაბამისი დახმარება
- უზრუნველყოს აგრანულოციტოზის,¹³⁸ ნივთიერებათა ცვლის პროცესების და განსაკუთრებით ჰიპერგლიკემიის¹³⁹ განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული დინამიკური შეფასება, ასევე ლეიკოციტების¹⁴⁰ კონტროლი მედიკამენტების გვერდითი მოვლენების მართვის მიზნით

2.4. კონტაქტი გარე სამყაროსთან

პაციმრებს რაც შეიძლება ხშირად უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა, კონტაქტი იქონიონ გარე სამყაროსთან, მათ შორის, გააგზავნონ წერილები, ისარგებლონ სატელეფონო ზარებით, შეხვდნენ ოჯახის წევრებს. ამ კუთხით გათვალისწინებული ნებისმიერი შეზღუდვა უნდა იყოს აუცილებელი, ყველაზე ნაკლებად შემზღუდავი და რაც შეიძლება ხანმოკლე.¹⁴¹ გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიუროს (UNODC) სახელმძღვანელო დოკუმენტში ხაზგასმულია, რომ პაციმრის კონტაქტი გარე სამყაროსთან უნდა იქნეს მიჩნეული, როგორც უფლება და არა პრივილეგია, შესაბამისად, ის არ უნდა გახდეს პაციმრის დასჯისა და წახალისების მიზნებისთვის გამოსაყენებელი ინსტრუმენტი.¹⁴²

საანგარიშო პერიოდში პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება გარე სამყაროსთან პაციმრების კონტაქტის უზრუნველყოფა. გასული წლების მსგავსად, ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში, სადაც 2022 წელს ვიზიტები განხორციელდა, გარდა N11 და N16 დაწესებულებებისა, ხანმოკლე პაემნები მინის ბარიერის მიღმა, ტელეფონების მეშვეობით ხორციელდება და პაციმრებს არ აქვთ მათ ახლობლებთან უშუალო ურთიერთობის შესაძლებლობა. N6 პენიტენციურ დაწესებულების პაემნების ოთახებში მინის ბარიერთან ერთად დამონტაჟებულია გისოსების ბადე, რის გამოც პაციმრები და ოჯახის წევრები, ერთმანეთს პრაქტიკულად ვერ ხედავენ. სხვადასხვა დაწესებულებებში პაციმრები აცხადებდნენ, რომ აღნიშნულიდან გამომდინარე, ისინი უმეტესად თავს

¹³⁸ სისხლში ლეიკოციტების (სისხლის თეთრი უჯრედები) რიცხვის შემცირება.

¹³⁹ სისხლში შაქრის მაღალი დონე.

¹⁴⁰ სისხლის თეთრი უჯრედები.

¹⁴¹ ევროპული ციხის წესები 24.1.

¹⁴² 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: 20.01.2023].

იკავებენ პაემნის უფლებით სარგებლობისგან და ოჯახის წევრებთან ძირითადად, სატელეფონო კომუნიკაცია აქვთ.

საანგარიშო პერიოდში კვლავ პრობლემურია დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში, კონფიდენციალურ გარემოში სატელეფონო საუბრის განხორციელება. ვიზიტების დროს, პატიმრები აღნიშნავენ, რომ დაწესებულებებში კონფიდენციალურად სატელეფონო საუბარი პრაქტიკულად შეუძლებელია და მათი საუბარი ესმის დაწესებულების თანამშრომელს. დაწესებულებების ინფრასტრუქტურა ისეა მოწყობილი, რომ ტელეფონის აპარატები განთავსებულია ან სამორიგოში, ან კაბინაში, რომელსაც არ აქვს ხმის იზოლაცია და პატიმრების საუბარი კაბინის გარეთაც ისმის.

აღნიშნული პრობლემის მოგვარების მიზნით, სახალხო დამცველმა 2019 წლის ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოეწყო შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, რომელიც უზრუნველყოფს სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურ გარემოში განხორციელებას,¹⁴³ თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

გასული წლების მსგავსად, საანგარიშო პერიოდში განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს არ შეეძლოთ ვიდეოპაემნის უფლებით სარგებლობა, რადგან აღნიშნულს კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს.

2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.¹⁴⁴ გარდა ამისა, 2021 წლის 22 ივლისს საქართველოს სახალხო დამცველმა N1602 სარჩელით მიმართა საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს და გაასაჩივრა პატიმრობის კოდექსის იმ ნორმათა შეუსაბამობა საქართველოს კონსტიტუციასთან, რომელიც ბლანკეტურად კრძალავს განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულთათვის ვიდეო-პაემნით სარგებლობის უფლებას.¹⁴⁵ აღნიშნული სარჩელი არსებითად განსახილველად მიღებულ იქნა 2021 წლის 16 დეკემბერს, თუმცა სასამართლოს ჯერ არ განუხილავს. დადებითად უნდა აღინიშნოს,

¹⁴³ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2019 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2020033122424787329.pdf> გვ. 83, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁴⁴ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁴⁵ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 22 ივლისს საკონსტიტუციო სარჩელი N1602 ხელმისაწვდომია: <<https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11336>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

რომ ახალი პენიტენციური კოდექსის პროექტის მიხედვით, მაღალი რისკის მსჯავრდებულებს უფლებათ ექნებათ ისარგებლონ ხანგრძლივი პაემნით.

საანგარიშო პერიოდში პრობლემად რჩება ვიდუოპაემნის ინფრასტრუქტურის არარსებობა იმ პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც პატიმრობის კოდექსის მიხედვით ვიდუოპაემნის განხორციელება დასაშვებია (N2, N10, N12 და N18 პენიტენციური დაწესებულებები). სახალხო დამცველმა 2021 წლის ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, 2022 წელს N2, N3, N6, N10, N12 და N18 პენიტენციური დაწესებულებები პრიორიტეტულად აღჭურვილიყო ვიდუოპაემნისათვის აუცილებელი ინფრასტრუქტურით,¹⁴⁶ თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია მხოლოდ ნაწილობრივ შესრულდა. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, ვიდუოპაემნების ინფრასტრუქტურის განახლების მიზნით, სარემონტო სამუშაოები 2022 წელს განხორციელდა N10 პენიტენციურ დაწესებულებაში და კანონმდებლობის გათვალისწინებით ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში (სადაც არ არის მოწყობილი ვიდუოპაემნები) ვიდუოპაემნების ინფრასტრუქტურის მოწყობის კუთხით (საჭიროების შემთხვევაში) სარემონტო სამუშაოები ჩატარდება 2023 წელს.¹⁴⁷

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელსაც პრობლემად რჩება დისციპლინური სახდელის სახით პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა. საერთაშორისო სტანდარტები დაუშვებლად მიიჩნევენ დისციპლინური სახდელის სახით პატიმრისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვას.¹⁴⁸ პრაქტიკის დაუშვებლობაზე ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში.¹⁴⁹

2022 წელს ჯამში 780-ჯერ იქნა გამოყენებული სატელეფონო საუბრის, მიმოწერის და ხანმოკლე პაემნის უფლების შეზღუდვა, მათგან 702-ჯერ შეიზღუდა სატელეფონო

¹⁴⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁴⁷ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 წერილი.

¹⁴⁸ ნელსონ მანდელას წესები 43.3.

¹⁴⁹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 100, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023]. იხილეთ ასევე გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის ანგარიში 2019 წლის 27 იანვარი - 7 თებერვლის შვეიცარიაში ვიზიტის შემდგომ. პარა. 94. ხელმისაწვდომია <<https://bit.ly/3pSf44A>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

საუბრის უფლება.¹⁵⁰ ამ მხრივ მდგომარეობა არ გაუმჯობესებულა გასულ წელთან შედარებით¹⁵¹ და არ გადადგმულა ნაბიჯები ამ პრაქტიკის აღმოსაფხვრელად.

აღნიშნული პრობლემა კიდევ უფრო მწვავეა განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც მსჯავრდებულებს გარე სამყაროსთან კონტაქტის ისედაც მწირი შესაძლებლობები აქვთ.¹⁵² N6 დაწესებულებაში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, პატიმრებს ძირითადად, ეკისრებოდათ გარე სამყაროსთან კონტაქტის შემზღვეველი დისციპლინური სახდელები და მათგან უმეტეს შემთხვევაში იყო სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა.¹⁵³ სახალხო დამცველის აპარატი ხაზს უსვამს იმ გარემოებას, რომ პატიმრების ოჯახის წევრებს ხშირად არ აქვთ პაემანზე მისვლის შესაძლებლობა და მათთან ურთიერთობის შენარჩუნების ძირითად საშუალებად სატელეფონო კომუნიკაცია რჩება. შესაბამისად, ასეთ შემთხვევაში, მხოლოდ სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის დროსაც კი პატიმრები შესაძლოა მაინც აღმოჩნდნენ გარესამყაროსგან სრული იზოლაციის პირობებში, მიუხედავად იმისა, ფორმალურად დაირღვა თუ არა კანონმდებლობის მოთხოვნა, ერთდროულად კომუნიკაციის ყველა საშუალების შეზღუდვის დაუშვებლობის შესახებ.¹⁵⁴

2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება, თუმცა აღნიშნული ცვლილება არ განხორციელებულა.¹⁵⁵ გარდა ამისა, 2021 წლის 22 ივლისს საქართველოს სახალხო დამცველმა N1633 სარჩელით მიმართა საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს და გაასაჩივრა პატიმრობის კოდექსის იმ ნორმათა შეუსაბამობა

¹⁵⁰ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სისხლის სამართლის 2022 წლის სტატისტიკური მონაცემები. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/19/2022-tslis-angarishi-tveebis-mikhedvit> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁵¹ დისციპლინური სახდელის სახით სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა 2021 წელს საერთო ჯამში 609-ჯერ იქნა გამოყენებული.

¹⁵² პატიმრობის კოდექსის 66³ მუხლის მიხედვით განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მყოფ მსჯავრდებულს უფლება აქვს ჰქონდეს თვეში 1 ხანმოკლე პაემანი, თვეში 2 სატელეფონო საუბარი არაუმეტეს 15 წუთისა და წელიწადში 1 ხანგრძლივი პაემანი. პატიმრობის კოდექსი გამორიცხავს განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში ვიდეოპაემნით სარგებლობასაც (პატიმრობის კოდექსი 17¹ მუხლი).

¹⁵³ ასე მაგალითად 2022 წლის 8 ივნისის მდგომარეობით, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში ფიქსირებოდა დისციპლინური სახდელის დაკისრების 128 შემთხვევა, საიდანაც 117 იყო გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა (სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის ან მიმოწერის უფლების შეზღუდვა).

¹⁵⁴ პატიმრობის კოდექსის 82-ე მუხლის მე-5 ნაწილი კრძალავს დისციპლინური სახდელის სახით ერთდროულად სატელეფონო საუბრის, პირადი კორესპონდენციის და კუთვნილი ხანმოკლე პაემნის ერთდროულად შეზღუდვას.

¹⁵⁵ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

საქართველოს კონსტიტუციასთან, რომელიც დისციპლინური სახდელის სახით ითვალისწინებს პატიმრისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვას.¹⁵⁶ აღნიშნული სარჩელი არსებითად განსახილველად მიღებულ იქნა 2021 წლის 3 ნოემბერს, თუმცა სასამართლოს ჯერ არ განუხილავს.

გარდა დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვისა, პატიმრებს კონტაქტი უზღუდებათ უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენებისასაც, როგორცაა დეესკალაციის ოთახში და სამარტოო საკანში მოთავსება. 2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების პერიოდში უზრუნველყოს პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შენარჩუნება და შეიტანოს შესაბამისი ცვლილებები დაწესებულებების დებულებებში.¹⁵⁷ სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

აღსანიშნავია, რომ საანგარიშო პერიოდში კვლავ შეუძლებელი იყო პატიმრის მიერ ხანგრძლივი პაემნის ან საოჯახო პაემნის კონტაქტის სხვა საშუალებებში გადაცვლა, რადგან აღნიშნულს კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს. 2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსში და შესაძლებელი გახდეს ხანმოკლე პაემნის ვიდეოპაემნით ჩანაცვლება; ხანგრძლივი პაემნის სატელეფონო ზარით, ხანმოკლე პაემნით და ვიდეოპაემნით ჩანაცვლება; საოჯახო პაემნის სატელეფონო ზარით, ხანმოკლე პაემნით და ვიდეოპაემნით ჩანაცვლება.¹⁵⁸ სამწუხაროდ, აღნიშნული წინადადება არ შესრულებულა. სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება იმ გარემოებას, რომ ახალი პენიტენციური კოდექსის პროექტის მიხედვით, პატიმრებს ექნებათ ხანმოკლე პაემნის ვიდეოპაემნით; ხანგრძლივი პაემნის სატელეფონო ზარით, ხანმოკლე პაემნით და ვიდეოპაემნით; საოჯახო პაემნის სატელეფონო ზარით, ხანმოკლე პაემნით და ვიდეოპაემნით ჩანაცვლების შესაძლებლობა.

გარდა ამისა, საანგარიშო პერიოდში კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს პატიმრობაში მყოფი ბრალდებულების მიერ ხანგრძლივი პაემნის უფლებით სარგებლობის შესაძლებლობის არარსებობა. ჯერ კიდევ 2019 წელს საქართველოს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსში და ბრალდებულებს, გამოძიების ინტერსების გათვალისწინებით, მიეცეთ ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება, თუმცა აღნიშნული ცვლილება არ

¹⁵⁶ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 22 ივლისს საკონსტიტუციო სარჩელი N1633 ხელმისაწვდომია: <<https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=11961>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁵⁷ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁵⁸ იხილეთ იქვე, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

განხორციელებულა.¹⁵⁹ დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ახალი პენიტენციური კოდექსის პროექტის თანახმად, ბრალდებულებს ექნებათ ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება. ამავე კოდექსის მიხედვით, ხანმოკლე პაემნის უფლება არ ექნებათ ბრალდებულებს, პატიმრობაში ყოფნის პირველი 3 თვის განმავლობაში და სამართლო საკანში მოთავსებულ ბრალდებულებს.

აღსანიშნავია, რომ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმჯობესების მიზნით, სახალხო დამცველმა 2021 წლის ანგარიშში წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და ზემოთ მითითებულ დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს გაეზარდოთ პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა.¹⁶⁰ სამწუხაროდ, აღნიშნული წინადადება არ შესრულებულა.

რეკომენდაციები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში და დახურული ტიპის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს გაეზარდოთ პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა
- შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება
- შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- გადაიხედოს ვიდეოპაემნის განხორციელების მოქმედი წესი, რათა მისი არსებულ გამოწვევებთან ადაპტირების გზით უზრუნველყოფილი იყოს ვიდეოპაემნის უფრო აქტიური და ხშირი გამოყენება, ასევე დაიწყოს მუშაობა ისეთი უსაფრთხო აპლიკაციის შექმნაზე, რომლითაც გამარტივდება ვიდეოპაემნების განხორციელება

¹⁵⁹ იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2019 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2020040215365449134.pdf>, გვ. 168, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

¹⁶⁰ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

- N2, N3, N6, N10, N12 და N18 პენიტენციური დაწესებულებები პრიორიტეტულად ალიჭურვოს ვიდეოპაემნისათვის აუცილებელი ინფრასტრუქტურით
- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანის გზით, განისაზღვროს, რომ უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების პერიოდში პატიმრებს უნდა მიეცეთ გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლებით (სატელეფონო საუბარი, მიმოწერა, ხანგრძლივი და ხანმოკლე პაემანი) სარგებლობის შესაძლებლობა
- დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში მოეწყოს მოეწყოს შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, რომელიც უზრუნველყოფს პატიმრების სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურ გარემოში განხორციელებას

2.5. გასაჩივრების მექანიზმები

ინსპექტირებისა და საჩივრების განხილვის ეფექტური პროცესი არის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის ფუნდამენტური გარანტია.¹⁶¹ პატიმრებს უნდა ჰქონდეთ საჩივრის შეტანის შესაძლებლობა, როგორც თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების სისტემის ფარგლებში, ისე მის გარეთ, მათ შორის - სათანადო უწყებებთან კონფიდენციალურად დაკავშირების შესაძლებლობა.¹⁶²

საანგარიშო პერიოდში პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პატიმრების მიერ გასაჩივრების უფლების რეალიზების საკითხი. აღნიშნული უფლების სათანადოდ რეალიზებას ხელს უშლის, როგორც პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობა, ასევე პენიტენციური დაწესებულებების მიერ საჩივრების ცენზურის და საჩივრის ავტორი პატიმრების მიმართ ანგარიშსწორების პრაქტიკა.

N6 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, პატიმრების მიერ საჩივრის დაწერის ან სახალხო დამცველის აპარატთან დაკავშირების შემთხვევაში, დაწესებულების ადმინისტრაციის მხრიდან ადგილი აქვს პატიმართა არაფორმალურ დასჯას. პატიმრები აცხადებენ, რომ აღნიშნულის გამო, მათ კანონიერი საფუძვლის გარეშე, დისციპლინური სახდელის სახით, უზღუდავენ გარე სამყაროსთან კონტაქტს (სატელეფონო საუბრის, პაემნის და მიმოწერის უფლება) და ასევე, უსაფუძვლოდ ათავსებენ დეესკალაციის ოთახში. N6 დაწესებულებაში გამოკითხული პატიმრების თქმით, სახალხო დამცველის აპარატში გაგზავნილი განცხადებების და სატელეფონო ზარების გამო, ხშირად ხდებიან მუქარის და დაშინების ობიექტი. პატიმრები აცხადებენ, რომ ისინი ხშირად, თავს იკავებენ საჩივრების დაწერისგან და სახალხო

¹⁶¹ 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: 23.01.2023].

¹⁶² წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, სტანდარტები, პარ. 54, გვ. 2.

დამცველის აპარატში დარეკვისგან, ვინაიდან ამის გამო, შესაძლოა მათი საშიშროების რისკი არ გადააფასონ და ხანგრძლივად დატოვონ განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში. მათივე თქმით, დაწესებულებიდან მხოლოდ ის საჩივრები არ ექვემდებარება ცენზურას, რომელიც დაწესებულებაში არსებულ პრობლემებს არ ეხება.

მითითებულ პრობლემასთან დაკავშირებით, 2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური შემოწმებისა და შესაბამისი რეაგირების გზით გამოავლინოს და შეისწავლოს დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის წესის დარღვევის შემთხვევები, საჩივრების შეტანის გამო პატიმრებზე განხორციელებული რეპრესიების სავარაუდო ფაქტები და უზრუნველყოს პასუხისმგებელ პირთა სათანადო დასჯა.¹⁶³ დანაწილებით უნდა ითქვას, რომ ამის მიუხედავად, ხსენებულ დაწესებულებებში საჩივრების ცენზურის და პატიმრების რეპრესიების პრაქტიკა 2022 წელსაც შენარჩუნებულია.

რაც შეეხება ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებს, არაფორმალური მეთოდებით მმართველობის გავლენით, წლიდან წლამდე მცირდება აღნიშნული დაწესებულებებიდან სახალხო დამცველის აპარატში შემოსული მომართვები და განცხადებები, რადგან მსჯავრდებულები თავს იკავებენ საჩივრების გაგზავნისაგან. მაშინ როდესაც პატიმართა დაახლოებით ნახევარი სასჯელს ნახევრად ღია ტიპის (N14, N15 და N17) დაწესებულებებში იხდის, 2022 წელს, პატიმრებისგან შემოსული 2581 განცხადებიდან, მხოლოდ 49 (1.9%) იყო ზემოაღნიშნული სამი დაწესებულების მსჯავრდებულების მიერ გამოგზავნილი. აღსანიშნავია, რომ მითითებული მონაცემი 2021 წელთან შედარებით, გაუარესებულია.¹⁶⁴

აღსანიშნავია, რომ გასული წლების მსგავსად, პატიმრის მიერ საჩივრის ყუთებით სარგებლობა კვლავ იძლევა მისი იდენტიფიცირების შესაძლებლობას სათვალთვალ კამერების საშუალებით.¹⁶⁵ ამასთან, კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტების მიღება კვლავ დამოკიდებულია დაწესებულების პერსონალზე. თანამშრომლისგან კონფიდენციალური კონვერტის მოთხოვნა კი თავის თავში გულისხმობს იმას, რომ პატიმარი საჩივრის დაწერას აპირებს. სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, მიუხედავად იმისა, რომ საჩივრის შინაარსი დაწესებულებისთვის უცნობი დარჩება, თავად საჩივრის დაწერის ფაქტმაც კი შეიძლება პრობლემა შეუქმნას პატიმარს და აქედან

¹⁶³ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 104, [ბოლოს ნანახია: 23.01.2023].

¹⁶⁴ 2021 წელს, პატიმრებისგან შემოსული 1641 განცხადებიდან, მხოლოდ 62 (3.8%) იყო N14, N15 და N17 პენიტენციური დაწესებულების მსჯავრდებულების მიერ გამოგზავნილი.

¹⁶⁵ ასე, მაგალითად, 2022 წელს განხორციელებული ვიზიტების დროს, N6 დაწესებულებაში მთლიანად და N8 დაწესებულებაში ნაწილობრივ, საჩივრის ყუთების ტერიტორიაზე მიმდინარეობდა ვიდეოკამერებით მეთვალყურეობა.

გამომდინარე, თავი შეიკავოს კონფიდენციალური საჩივრის კონვერტის მოთხოვნისა და გაგზავნისაგან.

2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, საჩივრის ყუთები განთავსდეს იმგვარად, რომ არ მოექცეს ვიდეომეთვალყურეობის არეალში და დაცული იყოს საჩივრის გამგზავნის ანონიმურობა. ასევე, პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, მათ შორის კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განათავსოს იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ იყოს დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მოხდეს კონვერტის მიმღები პატიმრის იდენტიფიცირება. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი იყოს მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცეთ შესაძლებლობა საკანში იქონიონ გარკვეული რაოდენობის კონვერტი.¹⁶⁶ დასაბუთებულია, რომ აღნიშნული რეკომენდაციები არ შესრულებულა.

რეკომენდაციები

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2023 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, მათ შორის კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განათავსოს იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ იყოს დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მოხდეს კონვერტის მიმღები პატიმრის იდენტიფიცირება. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი იყოს მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცეთ შესაძლებლობა საკანში იქონიონ გარკვეული რაოდენობის კონვერტი
- 2023 წელს საჩივრის ყუთები განთავსდეს იმგვარად, რომ არ მოექცეს ვიდეომეთვალყურეობის არეალში და დაცული იყოს საჩივრის გამგზავნის ანონიმურობა
- 2023 წელს იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური შემოწმებისა და შესაბამისი რეაგირების გზით გამოავლინოს და შეისწავლოს N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის წესის დარღვევის შემთხვევები, საჩივრების შეტანის გამო პატიმრებზე განხორციელებული ანგარიშსწორების სავარაუდო ფაქტები და უზრუნველყოს პასუხისმგებელ პირთა სათანადო დასჯა

¹⁶⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 104, [ბოლოს ნანახია: 23.01.2023].

2.6. პატიმრობის პირობები

2.6.1. ფიზიკური გარემო

პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის ფონზე, კიდევ უფრო მეტ მნიშვნელობას იძენს თუმცა, მიუხედავად ამისა გასული წლების მსგავსად, პატიმართა საცხოვრებელი პირობები არსებითად არც 2022 წელს შეცვლილა.

2022 წელს კვლავ იდგა გადატვირთულობის პრობლემა, როგორც ნახევრად ღია, ისე დახურული ტიპის ისეთ დიდი ზომის პენიტენციურ დაწესებულებებში, როგორცაა №15¹⁶⁷, №8¹⁶⁸ და №2¹⁶⁹ პენიტენციური დაწესებულებები. მითითებულ დაწესებულებებში დარღვეული იყო „საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციური დაწესებულებების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 27 აგვისტოს №106 ბრძანებით დადგენილი ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა განთავსების რაოდენობრივი ლიმიტი;

სამწუხაროდ, №17 პენიტენციურ დაწესებულებაში დღემდე არ გაუქმებულა ე.წ. „ბარაკული“ ტიპის საერთო საცხოვრებლები, სადაც შეუძლებელია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა, ხოლო მსჯავრდებულთა უმრავლესობა არ არის უზრუნველყოფილი 4 კვ.მ. პირადი საცხოვრებელი ფართობით, რაც, თავისთავად, გამოწვევას წარმოადგენს ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით¹⁷⁰.

¹⁶⁷ №15 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 1 388; პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2022 წლის ყოველი თვის განმავლობაში აღემატებოდა: იანვარი +36.6% (+508), თებერვალი +32.6% (+453), მარტი +35.5% (+493), აპრილი +32.7% (+454), მაისი +34.4% (+477), ივნისი +36.2% (+503), ივლისი +35.0% (+486), აგვისტო +34.4% (+477), სექტემბერი +31.6% (+439), ოქტომბერი +30.0% (+416), ნოემბერი +28.1% (+390), დეკემბერი +25.1% (+349); ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://www.geostat.ge/media/51057/Report_dekemberi_2022.pdf [ბოლოს ნანახია: 20.02.2022].

¹⁶⁸ №8 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 2 426; პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2022 წლის ყოველი თვის განმავლობაში აღემატებოდა: იანვარი +11.0% (+268), თებერვალი +15.6% (+379), მარტი +15.6% (+378), აპრილი +14.9% (+361), მაისი +17.3% (+420), ივნისი +16.9% (+410), ივლისი +16.4% (+397), აგვისტო +14.8% (+358), სექტემბერი +15.4% (+374), ოქტომბერი +14.8% (+360), ნოემბერი +16.0% (+389), დეკემბერი +9.6% (+232); ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://www.geostat.ge/media/51057/Report_dekemberi_2022.pdf [ბოლოს ნანახია: 20.02.2022].

¹⁶⁹ №2 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 1 068; პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2022 წლის 3 თვის განმავლობაში აღემატებოდა: სექტემბერი +0.8% (+9), ოქტომბერი +1.7% (+18) და ნოემბერი +2.1% (+22), დეკემბერი +0,4% (+4); ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://www.geostat.ge/media/51057/Report_dekemberi_2022.pdf [ბოლოს ნანახია: 20.02.2022].

¹⁷⁰ მსჯავრდებულთა სიმრავლისა და სათანადო განთავსების შეუძლებლობის გამო, ჰაერი გაჯერებულია თამბაქოს კვამლით; ასეთ პირობებში რთულია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა და მაღალია ინფექციური დაავადებების გავრცელების საშიშროება.

საანგარიშო პერიოდში, პენიტენციურ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემური იყო საკნებში არსებული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების¹⁷¹, ვენტილაციის¹⁷², განათების¹⁷³ და ყველა მსჯავრდებულისთვის პატიმრობის კოდექსის მე-15 მუხლით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური ფართობის¹⁷⁴ უზრუნველყოფის საკითხი. აქვე დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ „პენიტენციური კოდექსის“ პროექტის მიხედვით, იზრდება ერთ ბრალდებულზე საცხოვრებელი ფართობის ნორმა და ის უთანაბრდება მსჯავრდებულთა საცხოვრებელ ფართს (არანაკლებ 4 კვ. მეტრი)¹⁷⁵.

2020 წლის ივლისში დაიწყო ოზურგეთის რაიონის დაბა ლაითურში მდებარე პენიტენციური დაწესებულების სარეკონსტრუქციო-სარეაბილიტაციო სამუშაოები, რომლის დამთავრება 2022 წლის ზაფხულში იგეგმებოდა, თუმცა აღნიშნული სამუშაოები ჯერ დასრულებული არ არის. როგორც სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2020 წლის საქმიანობის შემაჯამებელ ანგარიშში იყო მითითებული, დაბა ლაითურის შერეული რისკის პენიტენციური დაწესებულება თავისი ინფრასტრუქტურული შესაძლებლობებით, რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის მიზანს სრულყოფილად უნდა მომსახურებოდა. ამავე ანგარიშის მიხედვით, მომავალში გათვალისწინებული იყო ინფრასტრუქტურული პროექტების განხორციელება, კერძოდ, იგეგმებოდა რამდენიმე ახალი, მცირე ზომის დახურული ტიპის, თანამედროვე ევროპული სტანდარტების შესაბამისი პენიტენციური დაწესებულების მშენებლობა, სადაც რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის მიზნის მიღწევის შესაბამისი პირობები უნდა შექმნილიყო, თუმცა აღნიშნულზე პროექტირების პროცესი დღემდე დასრულებული არ არის¹⁷⁶.

¹⁷¹ ვიზიტის დროს №2 და №8 პენიტენციურ დაწესებულებებში გავრცელებული იყო ტარაკნები და ე.წ. საწოლის ბაღინიჯოები. №2 პენიტენციური დაწესებულების შიდა კლასიფიკაციის საკნებში სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობის დასაცავად პატიმრებს არ ჰქონდათ საჭირო ინვენტარი და მომსახურება. სარემონტო იყო №15 პენიტენციური დაწესებულების საერთო სარგებლობის საშხაპეები; ამავე დაწესებულებაში, დაზიანებული წყალგაყვანილობის სისტემიდან დერეფნებში ჟონავდა წყალი. №6 პენიტენციური დაწესებულების საექიმო-სამედიცინო ნაწილში იყო სინესტე და სინესტისგან გამოწვეული სარემონტო მდგომარეობა.

¹⁷² №16 დაწესებულებაში არ ფუნქციონირებდა ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა. №6 პენიტენციურ დაწესებულებაში შემაწუხებელი ხმაურით მუშაობდა ცენტრალური სავენტილაციო სისტემა. N11 პენიტენციური დაწესებულების საკნებში არსებული ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა არასათანადოდ ფუნქციონირებდა, კერძოდ, ზოგან მუშაობდა მხოლოდ ჰაერის შემომტანი, ხოლო ზოგან მხოლოდ ჰაერის გამწოვი; ამავე დაწესებულების ხანმოკლე პაემნების ოთახებში დამონტაჟებული არ იყო ხელოვნური ვენტილაცია და გათბობა. №2, №3, №6, №8 დაწესებულებების დეესკალაციის ოთახებში არ იღებოდა ფანჯრები, შესაბამისად, ბუნებრივი ვენტილაცია პატიმრებისთვის ხელმისაწვდომი არ იყო.

¹⁷³ №3 დაწესებულების საცხოვრებელ საკნებში, ასევე, №2 და №8 დაწესებულებების შიდა კლასიფიკაციის და სამართო საკნებში ბუნებრივი განათება არ იყო საკმარისი.

¹⁷⁴ №2, №8 და №15 პენიტენციური დაწესებულებები.

¹⁷⁵ აღნიშნული ინფორმაცია მოგვეწოდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის ნიკა ცხვარაშვილის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილით.

¹⁷⁶ აღნიშნული ინფორმაცია მოგვეწოდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის ნიკა ცხვარაშვილის 2023 წლის 26 იანვრის №21431/01 წერილით.

2022 წლის 30 ნოემბერს სახალხო დამცველის აპარატის წერილი¹⁷⁷ გაეგზავნა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციურ სამსახურს, რითაც ვთხოვეთ მოეწოდებინათ ინფორმაცია რა სახის ინფრასტრუქტურული სიახლეები და სარემონტო სამუშაოები განხორციელდა პენიტენციურ დაწესებულებებში 2022 წელს (2022 წლის ნოემბრის თვის ჩათვლით), რაზეც წერილობითი¹⁷⁸ უარი მივიღეთ იმ საფუძველით, რომ აღნიშნული ინფორმაცია სახელმწიფო საიდუმლოებას წარმოადგენს.

ინფრასტრუქტურულ სიახლეებზე და სარემონტო სამუშაოებზე ინფორმაცია სახალხო დამცველის აპარატს წლების განმავლობაში მოთხოვნის შესაბამისად მიეწოდებოდა და სამწუხაროა, რომ ეს ინფორმაცია ამჟამად მიუწვდომელია.

მიგვაჩნია, რომ საჭიროა ზომების მიღება ნორმალიზაციის პრინციპზე დაფუძნებული ისეთი მცირე და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის მქონე პენიტენციური დაწესებულებების შესაქმნელად, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება პატიმართა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციისთვის აუცილებელი გარემო. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ სახალხო დამცველს მიეცეს შესაძლებლობა გაეცნოს სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებად დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგიის დოკუმენტს, რომელზეც შეეძლება საკუთარი მოსაზრებების წარდგენა.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- 2022 წელს, პატიმრობის კოდექსით განისაზღვროს ბრალდებულების 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობით უზრუნველყოფის ვალდებულება.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- არსებული მდგომარეობისა და რესურსის გათვალისწინებით, შეიმუშაოს სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებად დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგია და მომზადებული დოკუმენტი გაუზიაროს სახალხო დამცველის აპარატს
- №17 დაწესებულებაში გაუქმდეს ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლები
- პენიტენციურ დაწესებულებებში, თითოეული პატიმარი უზრუნველყოფილი იყოს 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით
- შეამოწმოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიშის პატიმრობის პირობების თავში პენიტენციური დაწესებულებების ფიზიკური გარემოს კუთხით დაფიქსირებული ხარვეზები და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება.

¹⁷⁷ 2022 წლის 30 ნოემბერს სახალხო დამცველის აპარატიდან №03-5/11924 წერილი გაეგზავნა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ადმინისტრაციული დეპარტამენტის უფროსს თეონა ბაბუნაშვილს.

¹⁷⁸ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციურ სამსახურის ადმინისტრაციული დეპარტამენტის უფროსის თეონა ბაბუნაშვილის 2023 წლის 20 იანვრის N14712/01 წერილობითი პასუხი.

2.6.2. დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, 2022 წელს, 2021 წელთან შედარებით პენიტენციურ დაწესებულებებში გაზრდილია რესოციალიზაციის ღონისძიებების რაოდენობა, რაც მისასაღმებელია, თუმცა, რესოციალიზაციის აქტივობების უმეტესობა კვლავ მხოლოდ N16 დაბალი რისკის დაწესებულებაში, N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებასა და N5 ქალთა დაწესებულებაში მიმდინარეობდა.¹⁷⁹ სხვა პენიტენციურ დაწესებულებებში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით მნიშვნელოვანი პროგრესი არ დაფიქსირებულა. შესაბამისად, არ შესრულებულა რეკომენდაცია, რომლითაც სახალხო დამცველი ყველა პენიტენციურ დაწესებულებებში, ახალი და მრავალფეროვანი სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვასა და მსჯავრდებულთა ჩართვის შესაძლებლობების გაზრდას მოითხოვდა.

რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის თვალსაზრისით მდგომარეობა კვლავ მძიმე იყო დახურულ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში, სადაც მსჯავრდებულები 23 საათის განმავლობაში, საზრისს მოკლებული აქტივობების გარეშე იმყოფებიან. მსჯავრდებულები დღეში მხოლოდ ერთი საათით გადაიან სასეირნოდ და ისიც საკნის ტიპის ოთახებში, რომლებიც ოთხივე მხრიდან შემოსაზღვრულია კედლით და საიდანაც გარე სივრცის დანახვა მხოლოდ გისოსებიანი ჭერიდან არის შესაძლებელი. აღნიშნულ სივრცეში მინიმალურად არის წარმოდგენილი სავარჯიშო ინვენტარი, რაც ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა განტვირთვას და რეკრეაციას.

სახალხო დამცველი, ერთ-ერთი რეკომენდაციით, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფი პატიმრებისთვის სუფთა ჰაერზე 1 საათზე მეტი ხნით ყოფნის შესაძლებლობის მიცემას მოითხოვდა. ამასთანავე, სახალხო დამცველი მოითხოვდა, რომ N2 და N8 დაწესებულებებში მყოფი პატიმრებისთვის მიეცათ საშუალება, დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს გასეირნების უფლებით ესარგებლათ. ეს რეკომენდაციები არ შესრულებულა. მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ დახურული და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს, წინა წლების მსგავსად, არ ეძლევათ 1 საათზე მეტი ხნით გასეირნების უფლება. დღის განმავლობაში მხოლოდ ერთსაათიანი გასეირნების შესაძლებლობის ფონზე, N2 და N8 დაწესებულებებში ასევე პრობლემურია დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს გასეირნება. პატიმრების ნაწილს სეირნობის სურვილი არ აქვს. ამის მიზეზი კი, ძირითადად ის არის, რომ დილის 6:00-7:00 საათი სეირნობისათვის ძალიან ადრეა, და არც სასეირნო სივრცეა მოწყობილი შესაბამისი ინვენტარით იმგვარად, რომ მიმზიდველი იყოს პატიმრებისთვის. N8 დაწესებულებაში სასეირნო სივრცეები შენობის სახურავზეა მოწყობილი. პატიმრების თქმით, მათთვის არ არის საინტერესო იქ დროის გატარება, რადგან სასეირნო სივრციდან ცის გარდა არაფერი ჩანს, არც ბუნებასთან კონტაქტის საშუალებაა.

¹⁷⁹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 26 იანვრის პასუხი N21431/01 (დანართი 1).

N2 დაწესებულებაში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტისას¹⁸⁰ სარეაბილიტაციო პროგრამაში ჩართული იყო 13 მსჯავრდებული. N10 დაწესებულებაში¹⁸¹ ვიზიტისას მიმდინარეობდა მხოლოდ ერთი აქტივობა „სინემათერაპიის კურსი“, რომელშიც 24 მსჯავრდებული იყო ჩართული. დადებითად უნდა აღინიშნოს ის ფაქტი, რომ N10 დაწესებულებაში უმაღლეს განათლებას იღებდა ოთხი მსჯავრდებული სტუდენტი, რომლებსაც განათლების მიღებაში სოციალური მუშაკი ეხმარება. უნივერსიტეტთან კომუნიკაცია აქვს სოციალურ მუშაკს, რომელსაც ელექტრონულად ეგზავნება სასწავლო მასალები, რაც შემდეგომ ბეჭდვითი სახით მიეწოდება მსჯავრდებულებს. იგივე მეთოდით ხდება დავალებების გაგზავნა.

სამწუხაროდ, მონიტორინგის ვიზიტისას დაწესებულებაში არ იყო ინფრასტრუქტურა იმისთვის, რომ სტუდენტებს მონაწილეობა მიეღოთ ლექციებში. ასევე, დაწესებულების ბიბლიოთეკაში არ იყო სტუდენტებისთვის საჭიროა სამეცნიერო მასალა და ჰუმანიტარული დარგის წიგნები.

N6 დაწესებულებაში ვიზიტისას გამოკითხული მსჯავრდებულებიდან სარეაბილიტაციო პროგრამაში არავინ იყო ჩართული. გამონაკლისი იყო მხოლოდ ერთი უვადოდ თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებული, რომელიც ჩართული იყო გათავისუფლებისთვის მომზადების პროგრამაში.

მდგომარეობა ანალოგიური იყო N15 ნახევრად ღია და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში,¹⁸² სადაც დახურული დაწესებულებებისგან განსხვავებით, მსჯავრდებულებს დღის განმავლობაში თავისუფლად შეუძლიათ დაწესებულების ტერიტორიაზე გადაადგილება. მონიტორინგის ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ მსჯავრდებულთა მხოლოდ მცირე ნაწილს ჰქონდა საგანმანათლებლო ან სარეაბილიტაციო ღონისძიებებში ჩართვის გამოცდილება. სხვების შემთხვევაში ენის ბარიერი, მოტივაციის ნაკლებობა ან დასაქმება იყო ის მიზეზები, რის გამოც მსჯავრდებულები არ იყვნენ ჩართულნი აქტივობებში. სარეაბილიტაციო აქტივობების დროები ისეა დაგეგმილი, რომ დასაქმებული მსჯავრდებულები ვერ ახერხებენ ჩართვას. კერძოდ, სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული პირები მუშაობას 17:00 საათზე ასრულებენ, მაშინ როდესაც აქტივობები 17 საათამდე ტარდება. მიღებული ინფორმაციით, N15 დაწესებულებაში 2022 წლის დასაწყისიდან ჩვენი ვიზიტის დროისათვის სულ 25 მსჯავრდებულს ჰქონდა მონაწილეობა მიღებული რესოციალიზაციის ღონისძიებებში.

სარეაბილიტაციო აქტივობებში პატიმართა ჩართულობის მნიშვნელოვანი ხელისშემშლელი ფაქტორებია კრიმინალური სუბკულტურა და მოტივაციის არარსებობა. არაფორმალური წესების გამო სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვაზე უარის მიზეზი

¹⁸⁰ N2 დაწესებულებაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 8-11 ნოემბერს.

¹⁸¹ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 25-26 ოქტომბერს.

¹⁸² სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 5-6 დეკემბერს.

სხვა პატიმრების გავლენის ქვეშ მოქცევაა, ვინაიდან ასეთ აქტივობებში მონაწილეობა გარკვეული ჯგუფის პატიმრებისთვის მიუღებელია. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია ასეთი მსჯავრდებულების გამოვლენა, მათი რისკებისა და საჭიროებების შეფასება და მათთან ინდივიდუალური მუშაობა. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას პატიმრები წუხდნენ, რომ წახალისებული არ არის მათი ჩართულობა სხვადასხვა აქტივობაში. სახალხო დამცველის აპარატს მნიშვნელოვნად მიაჩნია, რომ სოციალური განყოფილებების თანამშრომლებმა აქტიურად უნდა იმუშაონ პატიმრების წასახალისებლად, რათა მათ გაუჩნდეთ სხვადასხვა აქტივობაში ჩართვის მოტივაცია. საუკეთესო მოტივატორი მსჯავრდებულებისთვის იქნება ისეთი აქტივობების შეთავაზება, რომლებიც უშუალოდ აისახება დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე.

სახალხო დამცველი, ერთ-ერთი რეკომენდაციით, მსჯავრდებულების სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობაში ჩართვის მოტივაციის შესაქმნელად, მოითხოვდა ისეთი მექანიზმის შემოღებას, რომელიც უშუალო გავლენას მოახდენდა დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე. სამწუხაროდ, ეს რეკომენდაცია არ შესრულებულა. მნიშვნელოვანია, რომ ასეთი მექანიზმი აქტიურად გამოიყენებოდეს სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული მსჯავრდებულების მიმართ, რათა, ერთი მხრივ, დაფასდეს მათი ძალისხმევა/შრომა და მეორე მხრივ, ასეთმა მიდგომამ შექმნას მყარი მოტივაცია იმ მსჯავრდებულებისთვის, რომლებსაც სხვადასხვა მიზეზით, მათ შორის, ციხის კრიმინალური სუბკულტურის გავლენით, უჭირთ სამეურნეო სამსახურში ჩართვის გადაწყვეტილების მიღება. სახალხო დამცველის აპარატი მოუწოდებს სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს, გადადგას აქტიური ნაბიჯები ამ რეკომენდაციის შესასრულებლად.

არასრულწლოვნები

სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფზე დადებითი შთაბეჭდილება დატოვა N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში არსებულმა მდგომარეობამ. სამწუხაროა, რომ იგივეს ვერ ვიტყვით N8 და N2 პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებულ არასრულწლოვნებზე. N11 დაწესებულებაში არასრულწლოვანთათვის ხელმისაწვდომია განათლება და ხდება მათი ხელშეწყობა უმაღლეს სასწავლებელში ჩაბარებისა თუ პროფესიულ სასწავლებელში განათლების მიღების გაგრძელების კუთხით, მათ შორის, მცირე ბიზნესის წარმოების, უცხო ენის შესწავლის, კომპიუტერული პროგრამირების დაუფლებისა თუ სხვა მიმართულებით. დაწესებულებაში ვიზიტისას ორ არასრულწლოვანს ჰქონდა სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების სტატუსი და მათთან მუშაობდა სპეციალური პედაგოგი. არასრულწლოვნებს შეუძლიათ ითამაშონ ჩოგბურთი, მაგიდის ტენისი და ფეხბურთი. ამასთან, არასრულწლოვნები ჩართულები არიან ხის კვეთის წრეში. ასევე, ეწყობა კინოსეანსები შესაბამისი შემდგომი განხილვით.

N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა ნაწილში ვიზიტისას დადგინდა, რომ დაწესებულება იძლევა ბავშვების განათლების პროცესში ჩართვის შესაძლებლობას,

თუმცა, სასწავლო ჯგუფების შედგენა ხდება არა ბავშვების ასაკისა და საგანმანათლებლო საჭიროების, არამედ მხოლოდ საკნების მიხედვით. შესაბამისად, მასწავლებელს ერთსა და იმავე დროს უწევს სხვადასხვა ასაკის და საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვებთან მუშაობა, რაც ართულებს ხარისხიანი განათლების მიღების შესაძლებლობას.

ამასთან, გამოიკვეთა ბავშვის უფლებების დაცვის მიზნით, უწყებებს შორის კოორდინაციის პრობლემები. კერძოდ, არის შემთხვევები, როდესაც არასრულწლოვნის მშობელი ბავშვის განათლების პროცესში ჩართვის წინააღმდეგია. ამ პროცესში ბავშვიც, მშობლის ზეგავლენით, უარს ამბობს განათლებაზე. თუმცა, დაწესებულებას არ აქვს მსგავს შემთხვევებზე რეაგირების ეფექტიანი მექანიზმი და არ აქვთ ზუსტი ინფორმაცია, რა შეიძლება გაკეთდეს, როდესაც მშობელი უარს ამბობს ბავშვის განათლებაზე. არ არიან ინფორმირებულნი სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოსთან კოორდინაციის შესაძლებლობის შესახებ. კერძოდ, ასეთ შემთხვევაში, არ ხდება სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს სოციალური მუშაკის ჩართვა, რათა მან იმუშაოს მშობელთან, ბავშვის განათლების უფლებისა თუ სხვა საკითხებზე. ბავშვის უფლებათა კოდექსის 28-ე მუხლი ადგენს ოჯახის მხარდაჭერის ვალდებულებას, რომელიც მოიცავს პოზიტიური მშობლობის, მშობლის უნარ-ჩვევების შესახებ ინფორმირებას. აღნიშნული კი გულისხმობს განათლების მნიშვნელობაზე საუბარსაც. პრაქტიკაში აღნიშნულს ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებული, სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს სოციალური მუშაკი აკეთებს. პენიტენციური დაწესებულების კონტექსტში არსებული მწირი რესურსების ფონზე, მნიშვნელოვანია, რომ სოციალურმა მუშაკმა ბავშვის საუკეთესოს ინტერესების დაცვის მიზნით, საჭიროებისამებრ გამოიყენოს სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს რესურსი ამ მიმართულებით.

N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ასევე, გათვალისწინებულია „არტ თერაპიის“ კურსები, სადაც ბავშვები ხატავენ. თუმცა, გამოიკვეთა, რომ შეიძლება, ყველამ, ყოველ კვირას ვერ შეძლოს კურსში ჩართვა გაკვეთილების გამო. ასევე, უსაფრთხოების გამო არ ხდება ყველა საკნის ერთობლივად გამოყვანა. აღნიშნულის გარდა, სხვა რაიმე აქტივობა დაწესებულებაში არ არის.

N8 დაწესებულებაში ბავშვებს არ ეძლევათ ეზოში გასვლის შესაძლებლობა და ფაქტობრივად თვეების მანძილზე მუდმივად ერთ სართულზე იმყოფებიან. აღნიშნული კი უარყოფითად შეიძლება აისახოს მათ ემოციურ მდგომარეობასა და განვითარებაზე. არასრულწლოვნების კვებაც საკანში ხდება. ამასთან, საკნიდან გასვლისას დასვენებისა და გართობის ადგილს წარმოადგენს იმავე სართულზე არსებული ორი პატარა ოთახი, კერძოდ, ერთი, სადაც ტენისის მაგიდა დგას, მეორე კი სავარჯიშო ოთახი. ინტერვიუებით დგინდება, რომ ბავშვები დაინტერესებულნი არიან სპორტით, თუმცა, არ ხდება კონკრეტული აქტივობების დაგეგმვა და შეთავაზება.

სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა

მნიშვნელოვანია, რომ რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის პროგრამები მსჯავრდებულებს ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით მიეწოდებოდათ.¹⁸³ მიღებული ინფორმაციით,¹⁸⁴ სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური დაგეგმვის პროცესი მიმდინარეობს N2; N3; N5; N6; N8; N10; N11; N15; N16 N17 პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც 2022 წლის 1 იანვრიდან 30 ნოემბრის ჩათვლით შემუშავდა 339 ინდივიდუალური გეგმა. აღნიშნული მონაცემები მცირედით აღემატება 2021 წლის მონაცემებს¹⁸⁵, თუმცა მსჯავრდებულთათვის შემუშავებული ინდივიდუალური გეგმების საერთო რაოდენობა კვლავ უკიდურესად დაბალია, რადგან მსჯავრდებულთა საერთო რაოდენობის მხოლოდ 4.4%-ს მოიცავს.¹⁸⁶ სამწუხაროდ, მონიტორინგის შედეგებმა აჩვენა, რომ პრაქტიკაში სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური დაგეგმვის პროცესი ჯერ კიდევ შორს არის სათანადოდ განხორციელებისგან. მსჯავრდებულთა აბსოლუტურმა უმრავლესობამ არ იცოდა სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმის შესახებ.

სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა (არასრულწლოვნები)

N11 დაწესებულების თითოეული არასრულწლოვანისთვის შემუშავებული იყო ინდივიდუალური გეგმა. არასრულწლოვანთა პირველადი შეფასების პროცესი ძირითადად ეყრდნობა თავად არასრულწლოვანთან და შესაძლებლობის შემთხვევაში, მის კანონიერ წარმომადგენლებთან გასაუბრებას, ასევე სამედიცინო პერსონალის უკუკავშირს. გამოიკვეთა, რომ თუ არასრულწლოვანთან და მის ოჯახთან მუშაობდა სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტო, არ ხდება აღნიშნულზე წერილობითი ინფორმაციის გამოთხოვა, რაც მნიშვნელოვანი იქნებოდა სრულყოფილი შეფასებისთვის.

N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა ნაწილში შედგენილი ინდივიდუალური გეგმები არის ზოგადი და მასში არ არის კონკრეტულად განსაზღვრული ბავშვის ინდივიდუალური საჭიროებების შესაბამისი აქტივობები. ფსიქოლოგის მიერ წარმოებული დოკუმენტები კი მოიცავს მხოლოდ ბავშვის დახასიათებას და არა ინტერვენციას და რეკომენდაციებს. აღსანიშნავია, რომ N8 დაწესებულებაში მომუშავე ფსიქოლოგი თითოეულ არასრულწლოვანთან დაკავშირებით ადგენს შესაბამის წერილობით დასკვნებს. სამწუხაროა, რომ N8 დაწესებულებიდან N11 დაწესებულებაში გადაყვანისას არ ხდება აღნიშნული წერილობითი დასკვნების გამოთხოვა და სპეციალისტებს შორის ინფორმაციის გაცვლა მხოლოდ სატელეფონო კომუნიკაციით მიმდინარეობს.

რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით მომუშავე პერსონალი

¹⁸³ ნელსონ მანდელას წესები, წესი 4.2.

¹⁸⁴ 2022 წლის 8 დეკემბრის №358748/01 პასუხი.

¹⁸⁵ 2021 წელს 235 ინდივიდუალური გეგმა შემუშავდა, რაც 2021 წლის მსჯავრდებულთა საერთო რაოდენობის მხოლოდ 3.2%-ს მოიცავდა.¹⁸⁵

¹⁸⁶ 2022 წლის ოქტომბრის ბოლოს, 13 პენიტენციურ დაწესებულებაში სულ 7 650 მსჯავრდებული ირიცხებოდა

პენიტენციურ სისტემაში მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება საკმარისი რაოდენობისა და სათანადო კვალიფიკაციის მქონე პერსონალის დასაქმება. სახალხო დამცველი, წლებია, გასცემს რეკომენდაციას, პენიტენციურ დაწესებულებებში სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობის პატიმართა რაოდენობასთან დაბალანსების თაობაზე, სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობის გაზრდის გზით. სამწუხაროდ, რეკომენდაცია არ შესრულებულა. მონიტორინგების ვიზიტებისას აშკარა იყო სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების სიმცირე, რასაც არც პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლები უარყოფდნენ. სახალხო დამცველი ასევე მოითხოვდა იმ სოციალური მუშაკების გადამზადებას, რომელთაც არ აქვთ სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული, ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი. აღნიშნული რეკომენდაცია შესრულდა. მიღებული ინფორმაციით, სოციალური მუშაკის შტატზე დასაქმებულ ყველა სპეციალისტს აქვს შესაბამისი განათლება სოციალურ მუშაობაში.¹⁸⁷

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- 2023 წელს შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსის მე-14 მუხლის პირველი ნაწილის „ზ“ ქვეპუნქტში და განისაზღვროს, რომ ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს ყოველდღიურად არანაკლებ 2 საათისა იმყოფებოდეს სუფთა ჰაერზე

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- 2023 წელს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში დაინერგოს ახალი და მრავალფეროვანი სარეაბილიტაციო აქტივობები, ასევე გაიზარდოს რესოციალიზაციის ღონისძიებებისა და მათში ჩართული მსჯავრდებულების რაოდენობა არანაკლებ 50%-ით
- №2 და №8 დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს მიეცეთ საშუალება, დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს, ისარგებლონ გასეირნების უფლებით
- 2023 წელს არანაკლებ ორჯერ გაიზარდოს სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობა
- მსჯავრდებულების სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობაში ჩართვის მოტივაციის შესაქმნელად, შეიქმნას და დაინერგოს ისეთი მექანიზმი, რომელიც უშუალო გავლენას მოახდენს დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე
- №8 დაწესებულებაში მყოფი არასრულწლოვნებისთვის სასწავლო ჯგუფების შედგენა მოხდეს ბავშვების ასაკისა და საგანმანათლებლო საჭიროების გათვალისწინებით

¹⁸⁷2023 წლის 26 იანვრის N21431/01 პასუხი.

- N8 დაწესებულებაში მოთავსებული არასრულწლოვნებისთვის უზრუნველყოფილ იქნეს პროფესიული და უმაღლესი განათლების მიღების შესაძლებლობა
- N8 დაწესებულების ადმინისტრაციამ აქტიურად ითანამშრომლოს სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოსთან ისეთ შემთხვევებში, როდესაც მშობელი უარს ამბობს ბავშვის განათლებაზე, რათა სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს სოციალური მუშაკმა იმუშაოს მშობელთან, ბავშვის განათლების უფლებისა თუ სხვა საკითხებზე
- N8 დაწესებულებაში მოთავსებული არასრულწლოვნებისთვის მოეწყოს სასეინრო ეზო, სადაც დღის განმავლობაში ყოფნის შესაძლებლობა ექნებათ
- უზრუნველყოს N8 დაწესებულებაში მოთავსებული არასრულწლოვნებისთვის რეგულარული სპორტული აქტივობების ორგანიზება
- არასრულწლოვნებისთვის ინდივიდუალური გეგმის შემუშავების პროცესში განხორციელდეს სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოსთან კომუნიკაცია და მიღებული ინფორმაციის გათვალისწინება
- N8 დაწესებულებიდან N11 დაწესებულებაში არასრულწლოვანის გადაყვანის შემთხვევაში, უზრუნველყოფილ იქნას ამ დაწესებულებებში მომუშავე სპეციალისტებს შორის ინფორმაციის გაცვლა, როგორც სატელეფონო კომუნიკაციით, ასევე წერილობით

2.7. მოწყვლად მდგომარეობაში მყოფი პირები

2.7.1. ბრალდებულები

2022 წლის 1 იანვრიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით, პროკურორის დადგენილებით 403 ბრალდებულს შეეზღუდა გარე სამყაროსთან კონტაქტი,¹⁸⁸ მათ შორის, 3 არასრულწლოვანი.¹⁸⁹ საგულისხმოა, რომ სატელეფონო საუბრის და ხანმოკლე პაემნის შეზღუდვა ერთდროულად ხდება. გასული წლის მგავსად, 2022 წელსაც პრობლემური იყო პროკურორების მიერ ბრალდებულებისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვის პრაქტიკა. პროკურატურა კვლავ თვითნებურად და დაუსაბუთებლად იყენებს პატიმრობის კოდექსის 77-ე და 79-ე მუხლებით გათვალისწინებულ უფლებამოსილებას, გამოძიების ინტერესებიდან გამომდინარე ბრალდებულების გარე სამყაროსთან კონტაქტის

¹⁸⁸ საქართველოს გენერალური პროკურატურის 2022 წლის 2 დეკემბრის წერილი №13/77934.

¹⁸⁹ აღსანიშნავია, რომ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტის დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა მიიღეს ინფორმაცია, რომ N8 დაწესებულებაში მყოფ ერთ-ერთ არასრულწლოვან ბრალდებულს 8 თვის განმავლობაში ჰქონდა შეზღუდული გარე სამყაროსთან კონტაქტი, რაც უარყოფითად აისახებოდა მის ფსიქოემოციურ მდგომარეობაზე. აღნიშნული არასრულწლოვანისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლების აღდგენის თაობაზე, სოციალურ მუშაკს მიმართული ჰქონდა პროკურორისთვის, რადგან აშკარა იყო კონტაქტის შეზღუდვით გამოწვეული უარყოფითი შედეგები, თუმცა აღნიშნული მიმართვა პროკურორის მიერ არ დაკმაყოფილდა.

შეზღუდვის შესახებ. კერძოდ, ბრალდებულის სატელეფონო საუბრის შეზღუდვისას პროკურატურა იყენებს შაბლონურ დასაბუთებას, მიუხედავ იმისა, რომ პატიმრობის კოდექსის 79-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, გამომძიებელს ან პროკურორს მოეთხოვება მოტივირებული გადაწყვეტილების მიღება. ხოლო, ბრალდებულის ხანმოკლე პაემნის შეზღუდვის შემთხვევაში, პატიმრობის კოდექსის 77-ე მუხლი დადგენილების დასაბუთების ვალდებულებას საერთოდ არ ითვალისწინებს.

აღსანიშნავია, რომ ზემოხსენებული ნორმის კონსტიტუციასთან შეუსაბამობის თაობაზე, სახალხო დამცველმა 2021 წლის 22 ივლისის კონსტიტუციური სარჩელიც წარადგინა, თუმცა მითითებული სარჩელი საკონსტიტუციო სასამართლოს დღემდე არ განუხილავს.¹⁹⁰

სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ გამოძიების ინტერესებიდან გამომდინარე, პატიმრის გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლების შეზღუდვა მხოლოდ სასამართლოს განჩინების საფუძველზე უნდა იყოს შესაძლებელი. შესაბამისად, 2021 წლის ანგარიშში სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, რომ შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსის 77-ე და 79-ე მუხლებში და გამოძიების ინტერესებიდან გამომდინარე ბრალდებულს გარე სამყაროსთან კონტაქტი შეეზღუდოს მხოლოდ სასამართლო განჩინებით. სამწუხაროდ, აღნიშნული საკანონმდებლო ცვლილება არ განხორციელებულა.¹⁹¹

გასული წლების მსგავსად, საანგარიშო პერიოდში პრობლემური იყო პენიტენციური დაწესებულებებიდან ბრალდებულების მიერ ადვოკატებთან დაკავშირების შესაძლებლობის არსებობა. კერძოდ, იმ შემთხვევაში, როდესაც ბრალდებულებს უზღუდება გარე სამყაროსთან კონტაქტი, ამით მათ ერთმევათ ადვოკატთან ტელეფონით დაკავშირების შესაძლებლობა, ვინაიდან ადვოკატი არ არის მითითებული იმ საგამონაკლისო აბონენტთა ჩამონათვალში, რომლებთან დაკავშირებაც ბრალდებულებს შეუძლიათ მათთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის პერიოდში.¹⁹² შედეგად, ადვოკატთან კომუნიკაციის სურვილის შემთხვევაში, ბრალდებულებს არ შეუძლიათ დაუკავშირდნენ ოჯახს ან ადვოკატს და მოითხოვონ მასთან შეხვედრა. ასეთ შემთხვევებში, ბრალდებულების ადვოკატებთან შეხვედრა ძირითადად დამოკიდებულია იმაზე, თუ როდის მივა ადვოკატი, საკუთარი ინიციატივით, მათთან შესახვედრად.

უცვლელია სახალხო დამცველის აპარატის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ ბრალდებულებისთვის ადვოკატებთან სატელეფონო საუბრის შეზღუდვა არღვევს ბრალდებულის დაცვის უფლებას. საგულისხმოა ისიც, რომ გამომძიებლის/პროკურორის დადგენილებით ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა

¹⁹⁰ კონსტიტუციური სარჩელი N1632 - საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ. ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3qYi0OS>> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023]

¹⁹¹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>>, გვ. 106, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

¹⁹² პატიმრობის კოდექსის 79-ე მუხლის 21-ე ნაწილი.

შესაძლოა გაგრძელდეს პირის ბრალდებულად ყოფნის მთელ პერიოდში - 9 თვემდე ვადით, განაჩენის გამოტანამდე.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, 2022 წლის 18 თებერვალს სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, რათა პატიმრობის კოდექსში განახორციელოს ცვლილება და ბრალდებულებს, სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის პერიოდშიც, შეუფერხებლად შეეძლოთ ადვოკატებთან დარეკვა.¹⁹³ ასევე, სახალხო დამცველმა 2021 წლის ანგარიშში ანალოგიური წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს.¹⁹⁴

აღსანიშნავია, რომ იმ ბრალდებულებს, რომელთაც გარე სამყაროსთან კონტაქტი არ აქვთ შეზღუდული, დაწესებულებაში შესახლებიდან დაახლოებით 2 კვირის განმავლობაში, ისედაც არ შეუძლიათ ოჯახთან/ადვოკატთან დაკავშირება და დაწესებულების მაღაზიაში პროდუქტების შექენა, რადგან სატელეფონო/საბანკო ბარათები მათ დაწესებულებაში მოთავსებიდან დაახლოებით 2 კვირაში გადაეცემათ. საგულისხმოა, რომ თავისუფლების აღკვეთის პირველ დღეებში პატიმრები განსაკუთრებით მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფებიან, რადგან ამ დროს მაღალია მათი სტრესის დონე; ისინი თავს გრძობენ დათრგუნულად და იზოლირებულად; ღელავენ საკუთარ თავზე, ახლობლებზე და ამ დროს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მათთვის ტელეფონით და მაღაზიით სარგებლობის შესაძლებლობის არსებობა.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სახალხო დამცველმა 2021 წლის ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა მიიღოს ყველა ზომა, რათა მაქსიმალურად მცირე ვადაში მოხდეს ბრალდებულის სატელეფონო ბარათის დამზადება.¹⁹⁵ სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულების მიზნით, იუსტიციის მინისტრს შესაბამისი ზომები არ მიუღია.

საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, ბრალდებულები საკარანტინე პერიოდის გავლის შემდეგ კვლავ თავსდებიან მსჯავრდებულებთან ერთად შერეულ საკნებში. სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, აღნიშნული პრაქტიკა პრობლემებს ქმნის უსაფრთხოების კუთხით, ვინაიდან დოკუმენტაციის შემოწმებისას ისევ ვლინდება ბრალდებულსა და მსჯავრდებულს შორის ფიზიკური და სიტყვიერი დაპირისპირების არაერთი შემთხვევა .

¹⁹³ საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის 18 თებერვლის წინადადება საქართველოს პარლამენტს საქართველოს პატიმრობის კოდექსში ცვლილებისა და დამატების შეტანის შესახებ. ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3JGCMt8>, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

¹⁹⁴ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 106, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

¹⁹⁵ იქვე, გვ. 106, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში გასცემდა რეკომენდაციას იუსტიციის მინისტრის მიმართ, რომ უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულთა მსჯავრდებულებისგან იზოლირება, სულ მცირე, ერთმანეთისგან განცალკევებულ საკნებში, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია დღემდე არ შესრულებულა.¹⁹⁶

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსის 77-ე და 79-ე მუხლებში და გამოძიების ინტერესებიდან გამომდინარე ბრალდებულს გარე სამყაროსთან კონტაქტი შეეზღუდოს მხოლოდ სასამართლო განჩინებით
- შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსის 79 მუხლის მე-2¹ ნაწილში და განისაზღვროს, რომ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა არ ვრცელდება ბრალდებულის მიერ ადვოკატთან დასაკავშირებელ ნომერზე.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- 2022 წელს უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულთა მსჯავრდებულებისგან იზოლირება, სულ მცირე ერთმანეთისგან განცალკევებულ საკნებში
- სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა მიიღოს ყველა ზომა, რათა მაქსიმალურად მცირე ვადაში მოხდეს ბრალდებულის სატელეფონო ბარათის დამზადება

2.7.2. უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არმქონე პირები

სახალხო დამცველი წლებია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშებში ყურადღებას ამახვილებს უცხოელ და უცხოენოვან პატიმართა უფლებრივ მდგომარეობაზე პენიტენციურ დაწესებულებებში. ამ კუთხით, საანგარიშო პერიოდში მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება ისეთი საკითხები, როგორცაა გართულებული კომუნიკაცია დაწესებულების თანამშრომლებთან, მათ შორის სამედიცინო პერსონალთან, რაც საბოლოო ჯამში უარყოფითად აისახება დაწესებულებებში არსებული სერვისების ხელმისაწვდომობაზე. კვლავ გართულებულია უცხოელი პატიმრების კონტაქტი ოჯახის წევრებთან და გარე სამყაროსთან.

საქართველოს სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ პატიმართა საკნებში განთავსების დროს გათვალისწინებული ყოფილიყო ლინგვისტური, რელიგიური და კულტურული

¹⁹⁶ მაგ. იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 106, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

თავისებურებები.¹⁹⁷ უცხოელ პატიმართა სურვილის გათვალისწინება საკანში განთავსებისას მნიშვნელოვანია არა მხოლოდ კონფლიქტების პრევენციის მიზნით, არამედ იმ მხრივაც, რომ პატიმარს არ მოუწიოს საკნის ხშირი ცვლილება და ცვლილებებით გამოწვეული სტრესის და ადაპტაციის პერიოდის ხშირი გადალახვა.¹⁹⁸ დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2021 წლის მსგავსად, 2022 წელს განხორციელებული ვიზიტების დროსაც, უცხოელი პატიმრები ნაკლებად მიუთითებდნენ საკანში განთავსების პრობლემებზე. მათი უმრავლესობა აღნიშნავდა, რომ საკანში მათი განთავსებისას გაითვალისწინეს მათი სურვილი და საკანში ძირითადად მათ ენაზე მოსაუბრე პატიმრები იმყოფებიან. მიუხედავად ამისა, აღსანიშნავია, რომ N2 და N8 პატიმრობისა და დახურული ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში 2022 წელსაც ადგილი ჰქონდა ქართველ პატიმრებსა და უცხოელ პატიმრებს შორის ფიზიკური და სიტყვიერი დაპირისპირების შემთხვევებს.

გასული წლების მსგავსად, 2022 წელს გადაუჭრელ პრობლემად რჩება ენობრივი ბარიერის არსებობა, რომელიც უცხოელ პატიმრებს ხელს უშლის პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული სერვისების სრულყოფილად მიღებაში. მათი უმრავლესობა არ ფლობს ინფორმაციას საკუთარ უფლებებზე, უჭირთ დაწესებულების თანამშრომლებთან, ფსიქოლოგებთან, სოციალურ მუშაკებთან და სამედიცინო პერსონალთან კომუნიკაცია. უცხოელმა პატიმრებმა ძირითადად არ იციან, როგორ დაუკავშირდნენ სახალხო დამცველის აპარატს და რა პროცედურებია გასაჩივრებისთვის. მათ არ იციან, ვის მიმართონ, თუ დახმარება დასჭირდებათ. ექიმებს ვერ უხსნიან, რა პრობლემა აწუხებთ, რასაც ნეგატიური გავლენა აქვს როგორც მათი ჯანმრთელობის უფლების დაცვაზე, ასევე შესაძლო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენაზე. ენის ბარიერიდან გამომდინარე, ისინი არ არიან ჩართული იმ მწირ სარეაბილიტაციო პროგრამებში, რაც დაწესებულებებში ხორციელდება, ხოლო, ქართული ენის შემსწავლელი კურსები რიც დაწესებულებებში საერთოდ არ არის შეთავაზებული.¹⁹⁹

2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, ყველა უცხოენოვანი პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი იქნას თარჯიმნის მომსახურებით; მათ შორის, მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოთ ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ; ასევე, უზრუნველყოს ყველა დაწესებულებაში ქართული ენის

¹⁹⁷ მაგალითად, იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 107, [ბოლოს ნანახია: 17.01.2023].

¹⁹⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება ხიდერი საფრანგეთის წინააღმდეგ (Khider v. France) app no. 56054/12, პარა.111. აღნიშნულ გადაწყვეტილებაში სასამართლომ მხედველობაში მიიღო ის გარემოებები, რომ გარემოს ხშირი შეცვლა პატიმარში შიშს იწვევდა და აიძულებდა ადაპტაციას, რომელიც მისთვის დამატებით სტრესს იწვევდა.

¹⁹⁹ ქართული ენის შემსწავლელი კურსები 2022 წელს შეთავაზებული არ ყოფილა, N2, N3, N8, N10, N12, N14, N15, N17 და N18 პენიტენციურ დაწესებულებებში.

შემსწავლელი კურსების დანერგვა იმ პატიმრებისთვის, რომელიც არ ფლობენ სახელმწიფო ენას.²⁰⁰ სამწუხაროდ, ზემოაღნიშნული რეკომენდაციები არ შესრულებულა.

საანგარიშო პერიოდში გამოკითხული უცხოელი პატიმრები კვლავ მიუთითებენ ქართველ პატიმრებთან შედარებით დისკრიმინაციულ პირობებში სასჯელის მოხდაზე. მიღებული ინფორმაციით, უცხოელ პატიმრებს ქართველ პატიმრებთან შედარებით უფრო გვიან გაეწევათ სამედიცინო მომსახურება და ჯანმრთელობის პრობლემის გამომწვევი მიზეზების მკურნალობის ნაცვლად, ძირითადად მხოლოდ ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებებს აძლევენ. მათივე განმარტებით, ექიმთან შეხვედრას ქართველი პატიმრები უფრო სწრაფად ახერხებენ. დისკრიმინაციული მიდგომა შენარჩუნებულია კვების კუთხითაც, რადგან არ არის გათვალისწინებული პატიმართა კულტურული და რელიგიური კვებითი თავისებურებები, მაშინ როდესაც, პენიტენციური დაწესებულებების კვების რაციონი სრულიად მორგებულია მათი რელიგიებისგან განსხვავებულ კალენდარს. დანაწიებით უნდა აღინიშნოს, რომ არ სრულდება წლების განმავლობაში სახალხო დამცველის მიერ არაერთხელ გაცემული რეკომენდაცია საკვების მომზადებისას კულტურული და ეთნიკური საჭიროებების გათვალისწინების შესახებ.²⁰¹

2022 წელს პრობლემად რჩება საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახებთან დაკავშირების სირთულე. საზღვარგარეთ დასარეკად კვლავ 2 დღეა გამოყოფილი კვირაში და იმ შემთხვევაში, თუ საკნისთვის დადგენილი სატელეფონო ზარის დღე არ ემთხვევა საერთაშორისო ზარის დღეს, პატიმარი საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახის წევრებს საერთოდ ვერ უკავშირდება. ამასთან, საზღვარგარეთ ზარის განხორციელება პატიმრებისთვის ფინანსურ ხარჯებთანაცაა დაკავშირებული, მითუმეტეს, რომ ზოგიერთი პატიმარი საერთოდ ვერ იღებს დახმარებას ოჯახის წევრებისგან. სატელეფონო ზარის საფასური მაღალია და ზოგიერთ სახელმწიფოში კი, წერილობითი კორესპონდენციის გაგზავნაც შეუსაბამოდ მაღალ ხარჯებს უკავშირდება.

2021 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, გაუქმდეს საერთაშორისო ზარისთვის გამოყოფილი დღეები და საერთაშორისო ზარის განხორციელება შესაძლებელი გახდეს ყოველდღე, კანონმდებლობით დადგენილი სიხშირით და ხანგრძლივობით; ასევე, მიიღოს ყველა ზომა, რათა უცხოელმა პატიმრებმა, მოქალაქეობის არმქონე პირებმა ასევე საქართველოს იმ მოქალაქეებმა, რომელთა ოჯახი ქვეყნის ფარგლებს გარეთ ცხოვრობს, შეძლონ საერთაშორისო ზარების განხორციელება შემცირებულ და მეტად ხელმისაწვდომ ფასად.²⁰² სამწუხაროდ, მითითებული რეკომენდაციები არ შესრულებულა.

²⁰⁰ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>, გვ. 107, [ბოლოს ნანახია: 17.01.2023].

²⁰¹ იხილეთ იქვე, გვ. 107.

²⁰² იხილეთ იქვე, გვ. 107.

სახალხო დამცველის აპარატი კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს ვიდეო პაემნების კანონმდებლობით იმგვარად რეგულირების აუცილებლობას, რომლის საშუალებითაც ვიდეოზარის განსახორციელებლად საჭირო აღარ გახდება პატიმრის ოჯახის წევრის დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს რომელიმე ტერიტორიულ ერთეულში გამოცხადება. 2020 და 2021 წლის ანგარიშებში სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსში და მსჯავრდებულებს, რომელთა ოჯახის წევრებიც საზღვარგარეთ ცხოვრების გამო ვერ სარგებლობენ ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნებით, მიეცეთ საშუალება ისარგებლონ ვიდეოპაემნით.²⁰³ დანაშებით უნდა აღინიშნოს, რომ აღნიშნული წინადადება დღემდე არ შესრულებულა.

გასული წლების მსგავსად, საანგარიშო პერიოდში განსაკუთრებით მძიმედ რჩება იმ უცხოელთა მდგომარეობა, რომელთაც არ გააჩნიათ არანაირი კონტაქტი საკუთარ ქვეყანაში მყოფ ოჯახის წევრებთან, არ აქვთ არანაირი ფინანსური რესურსი, რომ სატელეფონო ზარიც კი განახორციელონ, არათუ შეიძინონ მათთვის აუცილებელი ჰიგიენის ნივთები, სეზონური ტანსაცმელი ან სხვა ისეთი პროდუქტი, რაც პენიტენციურ დაწესებულებაში არ მიეწოდებათ, მაგრამ კონკრეტული პატიმარისთვის მნიშვნელოვანია.²⁰⁴

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

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

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- ყველა უცხოენოვანი პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი იქნას თარჯიმნის მომსახურებით; მათ შორის, მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოს ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ
- გაუქმდეს საერთაშორისო ზარისთვის გამოყოფილი დღეები და საერთაშორისო ზარის განხორციელება შესაძლებელი გახდეს ყოველდღე, კანონმდებლობით დადგენილი სიხშირით და ხანგრძლივობით
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა უცხოელმა პატიმრებმა, მოქალაქეობის არმქონე პირებმა ასევე საქართველოს იმ მოქალაქეებმა, რომელთა ოჯახი ქვეყნის ფარგლებს გარეთ ცხოვრობს, შეძლონ საერთაშორისო ზარების განხორციელება შემცირებულ და მეტად ხელმისაწვდომ ფასად

²⁰³ იხილეთ იქვე, გვ. 107.

²⁰⁴ მაგალითად: ხილი, ტკბილეული, ძეხვეული, ჰალალის წესით დამზადებული ხორცპროდუქტები და ა.შ.

- უზრუნველყოს ყველა დაწესებულებაში ქართული ენის შემსწავლელი კურსების დანერგვა იმ პატიმრებისთვის, რომელიც არ ფლობენ სახელმწიფო ენას
- პატიმართა საკნებში განთავსების დროს გათვალისწინებული იქნას ლინგვისტური, რელიგიური და კულტურული თავისებურებები; საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას სხვადასხვა რელიგიური კონფესიების წარმომადგენელთა საჭიროებები

2.7.3. არასრულწლოვნები

არასრულწლოვანი ბრალდებული, რომლის მიმართაც აღკვეთის ღონისძიების სახით პატიმრობა იქნა გამოყენებული, თავსდება პატიმრობის დაწესებულების (N2, N8) არასრულწლოვანთა განყოფილებაში, ხოლო არასრულწლოვანი მსჯავრდებული, რომელსაც სასჯელად თავისუფლების აღკვეთა შეეფარდა – არასრულწლოვანთა (N11) სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში. არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსი ასევე ითვალისწინებს თავისუფლებააღკვეთილი არასრულწლოვნის დროებით გადაყვანის შესაძლებლობას სხვა დაწესებულებაში (N2, N8) უსაფრთხოების მიზნით.²⁰⁵

2.7.3.1. პატიმრობის პირობები

არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უნდა ჰქონდეს სხვა ბრალდებულთან/მსჯავრდებულთან შედარებით გაუმჯობესებული საყოფაცხოვრებო და კვების პირობები.²⁰⁶ არასრულწლოვანთა დაწესებულებაში ცხოვრების წესი რაც შეიძლება მეტად უნდა უახლოვდებოდეს საზოგადოებაში ცხოვრების პოზიტიურ ასპექტებს.²⁰⁷ პეკინის წესების კომენტარში მითითებულია, რომ პატიმრობაში მყოფი არასრულწლოვნის მოთავსების დროს უპირატესობა უნდა მიენიჭოს ღია ტიპის დაწესებულებას დახურული ტიპის დაწესებულებასთან შედარებით. ამასთან, თითოეული დაწესებულება უნდა იყოს გამოსასწორებელი ან საგანმანათლებლო ხასიათის და არა ციხის ტიპის.²⁰⁸

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში არასრულწლოვანთა საცხოვრებელი საკნები ფაქტიურად არ განსხვავდება სრულწლოვანთა საცხოვრებელი საკნებისგან. საკნებში არის დამთრგუნველი გარემო და არ შეესაბამება ბავშვის საუკეთესო ინტერესს. N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილების საცხოვრებელ საკნებში ბუნებრივი და ხელოვნური ვენტილაცია არასაკმარისია, საკნებში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა

²⁰⁵ არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსი, 89–ე მუხლის პირველი ნაწილი.

²⁰⁶ არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსი, მუხლი 83, პუნქტი 1.

²⁰⁷ ევროსაბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია (2008) 11, წევრი სახელმწიფოებისადმი სანქციებს ან ზომებს დაქვემდებარებული არასრულწლოვანი სამართალდამრღვევების ევროპის წესების შესახებ. (მიღებულია მინისტრთა კომიტეტის მიერ 2008 წლის 5 ნოემბერს მინისტრების მოადგილეთა 1040–ე შეხვედრაზე). წესი 53.3.

²⁰⁸ გაეროს მინიმალური სტანდარტული წესები არასრულწლოვანთა მიმართ მართლმსაჯულების ადმინისტრირების შესახებ, წესი 19.

არადამაკმაყოფილებელია და გავრცელებულია ტარაკნები. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2022 წელს N2 და N8 დაწესებულებებში არასრულწლოვან პატიმრებს სრულწლოვანი პატიმრებისგან განსხვავებით, კვირაში დამატებით ერთხელ ეძლევათ შხაპით სარგებლობის უფლება.²⁰⁹ მიუხედავად ამისა, სახალხო დამცველის აპარატი თვლის, რომ არასრულწლოვან პატიმრებს შეუზღუდავად უნდა ჰქონდეთ შხაპით სარგებლობის შესაძლებლობა.²¹⁰

სახალხო დამცველმა თავის არაერთ ანგარიშში აღნიშნა, რომ მნიშვნელოვანია, არასრულწლოვანი პატიმრები თავსდებოდნენ არასრულწლოვანთა სპეციალიზებულ დაწესებულებაში. არასრულწლოვანთა N2 და N8 დაწესებულებებში მოთავსება მნიშვნელოვნად აფერხებს მათი რეაბილიტაციის პროცესს და ეწინააღმდეგება არასრულწლოვან მსჯავრდებულთა საუკეთესო ინტერესებს.²¹¹

2020 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში მომხდარიყო არასრულწლოვან ბრალდებულთა ნაწილის აშენება, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.²¹²

აღსანიშნავია, რომ იუსტიციის მინისტრის მიერ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის თანახმად, 2019 წლის სექტემბრისთვის მზად უნდა ყოფილიყო განცალკევების გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავდა N8 დაწესებულებებიდან არასრულწლოვანთა გადაყვანას, ხოლო 2020 წლის დეკემბრისთვის N2 და N11 დაწესებულებებში არასრულწლოვნებისთვის ცალკე ინფრასტრუქტურის მოწყობას.²¹³ აღსანიშნავია, რომ გეგმაში მითითებული ამოცანები არ შესრულებულა.

გარდა ამისა, წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოში განხორციელებული ვიზიტისას მიიღო დაპირება, რომ N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში მოხდებოდა არასრულწლოვან ბრალდებულთა

²⁰⁹ აღსანიშნავია, რომ გასულ წლებში, სრულწლოვანი პატიმრების მსგავსად, არასრულწლოვანი პატიმრებიც კვირაში მხოლოდ 2-ჯერ სარგებლობდნენ შხაპის მიღების უფლებით.

²¹⁰ გაეროს მინიმალური სტანდარტული წესები არასრულწლოვანთა მიმართ მართლმსაჯულების ადმინისტრირების შესახებ, წესი 65.2: არასრულწლოვანები შეუფერხებლად უნდა სარგებლობდნენ აბაზანა-ტუალეტებით, რომლებიც ჰიგიენურია და იძლევა განმარტოების საშუალებას.

²¹¹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf>>, გვ. 81-88, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²¹² იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf>>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²¹³ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 22 თებერვალის №385 ბრძანება, პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის დამტკიცების თაობაზე, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/4490017>> [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

ნაწილის მშენებლობა, რომელიც უნდა გახსნილიყო 2021 წელს.²¹⁴ სამწუხაროდ, 2020-2021 წლების მსგავსად, 2022 წელსაც არ გადადგმულა ნაბიჯები ამ მიმართულებით.

პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ არასრულწლოვანთა კვების მენიუ ფაქტიურად არ გასხვავდება სრულწლოვანი პატიმრების კვების მენიუსგან. მენიუში არ შედის ცოცხალი ბოსტნეული, ხოლო ცოცხალი ხილი მხოლოდ ვაშლის სახით მიეწოდებათ.²¹⁵ გამომდინარე იქიდან, რომ არასრულწლოვანი არის მოზარდი და მას სრულფასოვანი კვება ესაჭიროება, 2019 და 2020 წლის ანგარიშებში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, არასრულწლოვანი პატიმრები უზრუნველყოთ თხევადი კვებით, რომელთაგან ერთერთი უნდა იყოს სამ კომპონენტიანი სადილი, ასევე უზრუნველყოს არასრულწლოვანთა კვების მენიუში ცოცხალი ბოსტნეულის და ხილის დამატება თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.²¹⁶

2.7.3.2. სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

პატიმრობის დაწესებულებაში/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებულ არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს დაწესებულების უფლებამოსილმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა მისცეს საშუალება წერილობით გაეცნოს ინფორმაციას თავისი უფლებების (მათ შორის საჩივრის შეტანის უფლება) და მოვალეობების შესახებ და გასაჩივრების კანონით დადგენილი წესის თაობაზე.²¹⁷ არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს ინფორმაცია მისთვის გასაგები ფორმით უნდა მიეწოდოს.²¹⁸

საქართველოს სახალხო დამცველმა 2020 წლის ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს უზრუნველყო არასრულწლოვანთა ინფორმირება მათი უფლება-მოვალეობებისა და გასაჩივრების მექანიზმის თაობაზე, მათთვის გასაგებ, მარტივ ენაზე; ასევე, გაზრდილიყო სოციალური მუშაკის როლი, რათა დაწესებულებაში მიღების შემდგომ სოციალურმა მუშაკმა დეტალურად აუხსნას არასრულწლოვანს 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 არასრულწლოვანისთვის გასაგებ (მარტივ) ენაზე შექმნილი ბროშურის სახით

²¹⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბრის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 66, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²¹⁵ ხილს ძირითადად ახლობლებისგან, ამანათის საშუალებით იღებენ.

²¹⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf>>, გვ. 103, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²¹⁷ არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსი, 94-ე მუხლი, პუნქტი 1.

²¹⁸ იხ. იქვე, 94-ე მუხლი, პუნქტი 3.

მიეწოდოს არასრულწლოვანს და გამოეკრას პატიმრისათვის ხელმისაწვდომ ადგილებში.²¹⁹ მითითებული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

აღსანიშნავია, რომ 2022 წელს N2, N8 და N11 დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების დროს გამოკითხული არასრულწლოვნების უმეტესობა არ იყო ინფორმირებული მათი უფლებების და მოთხოვნა-საჩივრის მექანიზმის შესახებ. ამასთან, საგულისხმოა, რომ არასრულწლოვანთა უფლებების წერილობითი ნუსხა ფაქტიურად არ განსხვავდება სრულწლოვან პატიმართათვის განკუთვნილი წერილობითი ნუსხისგან.

2.7.3.3. წესრიგი და უსაფრთხოების ღონისძიებები

2022 წელს განხორციელებული ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ N2 და N8 დაწესებულებებში არასრულწლოვანთა სრული შემოწმება არ ეფუძნება უსაფრთხოების კუთხით მომდინარე იმწუთიერი რისკის ინდივიდუალურ შეფასებას. ამასთანავე, N2 და N8 დაწესებულებებში არასრულწლოვანთა შემოსახლების დროს პირადი სრული შემოწმება სხეულის მთლიანად გაშიშვლებით და ბუქნის გაკეთებით ხორციელდება, რაც საერთაშორისო სტანდარტებს²²⁰ ეწინააღმდეგება და შეიძლება გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ სრული შემოწმება უნდა განხორციელდეს მხოლოდ კონკრეტული და დასაბუთებული ეჭვის საფუძველზე, შესაბამის გარემოში და განხორციელდეს ღირსების პატივისცემის პირობებში²²¹. სრული შემოწმებისას არ უნდა მოხდეს პირის სხეულის სხვადასხვა ნაწილების ერთდროულად გაშიშვლება.²²²

სრული შემოწმების აუცილებლობის შემთხვევაში, პატიმარს უნდა შესთავაზონ სკანირება, როგორც სრული პირადი შემოწმების ალტერნატიული მეთოდი. N2 დაწესებულებაში არ არის დამონტაჟებული სკანერის აპარატი და არც დაწესებულების დებულება განსაზღვრავს სკანერის გამოყენებას.²²³ მართალია, N8 დაწესებულებაში

²¹⁹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf>>, გვ. 104, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²⁰ ციხის ევროპული წესები. წესი 54.4. პატიმართა შემოწმების პროცესი არ უნდა იყოს დამამცირებელი. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016809ee581 [ბოლოს ნანახია: 16.02.2023]

²²¹ ევროპის საბჭო: წამების პრევენციის კომიტეტი, ანგარიში ბულგარეთის მთავრობისადმი ბულგარეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, რომელიც წამებისა და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის ევროპულმა კომიტეტმა (CPT) 2014 წლის 24 მარტიდან 3 აპრილის ჩათვლით განახორციელა, გამოქვეყნდა 2015 წლის 29 იანვარს, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე ვებგვერდზე: <http://hudoc.cpt.coe.int/eng?i=p-bgr-20140324-en-23> [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²² ევროპის საბჭო: წამების პრევენციის კომიტეტი, ანგარიში ჩეხეთის მთავრობისადმი ჩეხეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, რომელიც წამებისა და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის ევროპულმა კომიტეტმა (CPT), 2014 წლის 1-10 აპრილის ჩათვლით განახორციელა, პარა. 85, გამოქვეყნდა 2015 წლის 31 მარტს, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე ვებგვერდზე: <http://hudoc.cpt.coe.int/eng?i=p-cze-20140401-en-30> [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²³ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრი 2015 წლის 27 აგვისტოს №119 ბრძანება, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს N2 პენიტენციური დაწესებულების დებულების დამტკიცების შესახებ.

ფუნქციონირებს სკანერის აპარატი, თუმცა ის გამოიყენება სრულ შემოწმებასთან ერთად და არა როგორც სრული შემოწმების ალტერნატივა, რაც მიუღებელია.

უცვლელია საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ დაუყონებლივ უნდა აღმოიფხვრას სრული გაშიშვლებისა და ბუქნების გაკეთების არსებული პრაქტიკა. სრული შემოწმება უნდა განხორციელდეს მხოლოდ კონკრეტული და დასაბუთებული ეჭვის საფუძველზე, ადამიანის პატივისა და ღირსების პატივისცემის პირობებში და მკაფიოდ დადგენილი პროცედურებით. უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სრული შემოწმების ალტერნატივად სკანერის გამოყენება. ამასთანავე, სკანერის, როგორც ალტერნატიული მეთოდის, გამოყენების შემთხვევაში, არ უნდა მოხდეს შემოწმების სხვა დამატებითი მეთოდების გამოყენება.²²⁴

აღსანიშნავია, რომ ზემოაღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, 2020 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, უზრუნველყოფაში N8 დაწესებულებაში სრული შემოწმების ჩატარების არსებული პრაქტიკისა და შემთხვევების შესწავლა, ხოლო შესწავლის შედეგები კი ეცნობებინა საქართველოს სახალხო დამცველისთვის, თუმცა მითითებული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.²²⁵

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მიუთითებს, რომ არასრულწლოვანთა ნებისმიერი ფორმით იზოლაცია რისკის ქვეშ აყენებს მათ ფიზიკურ ან/და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას და ამიტომ, იგი მხოლოდ უკიდურესი ზომის სახით უნდა გამოიყენებოდეს და მისი ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს.²²⁶

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ გასული წლებისგან განსხვავებით, 2022 წელს N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში არასრულწლოვნების დეესკალაციის ოთახებში მოთავსების შემთხვევას ადგილი არ ჰქონია. N8 დაწესებულებაში ერთ შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა არასრულწლოვნის სამარტოო საკანში მოთავსებას (უსაფრთხოების ღონისძიების სახით), 8 საათის და 20 წუთის ხანგრძლივობით. დაწესებულების ადმინისტრაციის განმარტებით, მისი სამარტოო საკანში გადაყვანა გადაწყვიტეს იმის გამო, რომ იგი არ იცავდა ჰიგიენის ნორმებს და რამდენიმე საათით „გარემოს შეცვლა“, მას მისცემდა ჰიგიენის დაცვის მოტივაციას. დაწესებულებაში არსებული დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად, ასევე გაირკვა, რომ აღნიშნული პატიმარი გადაყვანილი იყო ფსიქიატრიულ ექსპერტიზაზე, რომლის დასკვნის თანახმად, ის საჭიროებდა ფსიქიატრიულ მეთვალყურეობას. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის

²²⁴ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf> >, გვ. 81-88, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²⁵ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf> >, გვ. 104, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²⁶ ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-18 საერთო ანგარიშიდან (CPT/Inf (2008) 25) პარა: 26. ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/1680696a85> > [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

შეფასებით, მითითებული საფუძვლით პატიმრის მოთავსება სამარტოო საკანში უკანონოა და განსახილველ შემთხვევაში, ადგილი ჰქონდა N8 პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაციის მხრიდან აღნიშნული არასრულწლოვნის დაშინებას ან უკანონო დასჯას, რაც შესაძლოა გაუტოლდეს დამამცირებელ და არაადამიანურ მოპყრობას.

2020 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, მიეღო ყველა ზომა იმისთვის, რომ სამარტოო საკნების ნაცვლად, შეექმნა სპეციალურად მოწყობილი დასამშვიდებელი ოთახები, რომელიც მხოლოდ უკიდურესი ზომის სახით უნდა გამოიყენებოდეს და მისი ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს, ამ დროის განმავლობაში, არასრულწლოვნებისთვის უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო ადამიანური კავშირი და მიმდინარეობდეს მულტიდისციპლინური მუშაობა მათი დამშვიდების, რისკებისა და საჭიროებების შეფასებისა და ქცევის კორექციისთვის აუცილებელი აქტივობების დაგეგმვის მიზნით.²²⁷ აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, საგულისხმოა, რომ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში არასრულწლოვნების მიმართ დისციპლინური სახდელების დაკისრება არ ფიქსირდება.²²⁸ დაწესებულების ადმინისტრაციის წარმომადგენლების განმარტებით, არასრულწლოვნების მიმართ დისციპლინურ წარმოებას არ იწყებენ, რადგან ასეთ შემთხვევაში პატიმარმა შესაძლოა მოითხოვოს ადვოკატის მოწვევა, რისი უზრუნველყოფაც ხშირად, პრაქტიკულ სირთულეებს უკავშირდება.²²⁹ მათივე განმარტებით, დისციპლინური გადაცდომის დროს ცდილობენ, პრობლემა მოაგვარონ არასრულწლოვანთან გასაუბრების გზით. აღსანიშნავია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, N8 პენიტენციური დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში ადგილი აქვს არაფორმალური მეთოდებით წესრიგის დამყარების პრაქტიკას. ჯგუფის მიერ არაერთი წყაროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ყველა საკანში არის თითო არასრულწლოვანი, რომელიც დაწესებულების ადმინისტრაციის დავალებით, პირადად არის პასუხისმგებელი თანამესაკნეების მიერ წესრიგის დაცვაზე და ის უფლებამოსილია მიუთითოს თანამესაკნეებს, თუ როგორ მოიქცნენ, რაც თავისი არსით და ფორმით პირდაპირ მიუთითებს არაფორმალური მეთოდებით წესრიგის შენარჩუნებაზე. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მსგავსი პრაქტიკა

²²⁷ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf>>, გვ. 104, [ბოლოს ნანახია: 09.01.2023].

²²⁸ 2022 წლის 1 იანვრიდან 16 ივნისის ჩათვლით არცერთ არასრულწლოვანს არ დაკისრებია დისციპლინური სახდელი.

²²⁹ არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსის 93-ე მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს, დისციპლინური დარღვევის საქმის განხილვისას ჰყავდეს ადვოკატი. ზეპირი მოსმენის დაწყებამდე არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს განემარტება ადვოკატის მოწვევის უფლება, რომელიც შესაბამისი თანხმობის მიღების შემთხვევაში ხორციელდება განმარტებიდან 6 საათის განმავლობაში. თუ დადგენილ ვადაში ადვოკატი არ გამოცხადდება, არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს საზოგადოებრივი ადვოკატი დაენიშნება.

იწვევს არასრულწლოვან პატიმართა შორის დაპირისპირებას და კონფლიქტებს. აღსანიშნავია, რომ 2022 წლის 1 იანვრიდან 16 ივნისის ჩათვლით, N8 პენიტენციური დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში ადგილი ჰქონდა პატიმრების ფიზიკური დაპირისპირების 8 შემთხვევას.²³⁰

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი თვლის, რომ აუცილებელია N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარდეს შემოწმება, ზემოაღნიშნული პრაქტიკის შესწავლის მიზნით და გატარდეს სათანადო ზომები, როგორც მისი აღმოფხვრის, ასევე მომავალში მსგავსი პრაქტიკის თავიდან აცილების მიზნით.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში განხორციელდეს არასრულწლოვან ბრალდებულთა ნაწილის მშენებლობა
- საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების (N388–N01-18/ნ) მე-4 მუხლის I პუნქტში შევიდეს შესაბამისი ცვლილება, რომლის თანახმად, არასრულწლოვნები უზრუნველყოფილი იქნებიან ოთხჯერადი ჯანსაღი კვებით, რომელთაგან ერთ-ერთი უნდა იყოს სამ კომპონენტის სადილი, ასევე უზრუნველყოს არასრულწლოვანთა კვების მენიუში ცოცხალი ბოსტნეულის და ხილის დამატება
- ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს სოციალური მუშაკის შემდეგი ვალდებულება:
 - უზრუნველყოს არასრულწლოვანთა ინფორმირება უფლება-მოვალეობებისა და გასაჩივრების მექანიზმის თაობაზე, მათთვის გასაგებ, მარტივ ენაზე;
 - არასრულწლოვანს უფლება-მოვალეობებისა და გასაჩივრების მექანიზმის თაობაზე, ინფორმაცია მიაწოდოს (მარტივ) ენაზე შექმნილი ბროშურის სახით ასევე აღნიშნული ინფორმაცია გამოაკრას არასრულწლოვანთათვის ხელმისაწვდომ ადგილებში
- იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური შემოწმების გზით გამოავლინოს და აღმოფხვრას N8 და N11 პენიტენციურ დაწესებულებებში არასრულწლოვნების სრული შემოწმებისას, სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნის და ე.წ. „ბუქნების გაკეთების“ მოთხოვნის პრაქტიკა და განახორციელოს თანმდევი რეაგირება
- იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური შემოწმების გზით უზრუნველყოს N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში არაფორმალური მმართველობის პრაქტიკის შესწავლა და სათანადო ზომების

²³⁰ N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს, განყოფილებაში სულ 24 არასრულწლოვანი იყო მოთავსებული.

გატარება, როგორც მისი აღმოფხვრის, ასევე მომავალში მსგავსი პრაქტიკის თავიდან აცილების მიზნით

- მიიღოს ყველა ზომა იმისთვის, რომ უსაფრთხო საკნების ნაცვლად შექმნას სპეციალურად მოწყობილი დასამშვიდებელი ოთახები, რომელიც მხოლოდ უკიდურესი ზომის სახით უნდა გამოიყენებოდეს და მისი ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს, ამ დროის განმავლობაში, არასრულწლოვნებისთვის უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო ადამიანური კავშირი და მიმდინარეობდეს მულტიდისციპლინური მუშაობა მათი დამშვიდების, რისკებისა და საჭიროებების შეფასებისა და ქცევის კორექციისთვის აუცილებელი აქტივობების დაგეგმვის მიზნით

2.7.4. უვადო თავისუფლება აღკვეთილი მსჯავრდებულები

დადებითად უნდა აღინიშნოს საქართველოს პრეზიდენტის მიერ სახალხო დამცველის რეკომენდაციის გათვალისწინება, რომლის მიხედვითაც უვადო თავისუფლება აღკვეთილ პირთა შეწყალების უფლებამოსილების გამოყენების ვადა შემცირდა 15 წლამდე²³¹. სამწუხაროა, რომ ანალოგიურად არ მომხდარა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული უვადო თავისუფლება აღკვეთილ პირთა სასჯელის გადასინჯვისთვის დაწესებული 20 წლიანი ვადის შემცირება.²³²

გათავისუფლებისათვის მომზადების პროგრამა

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ინფორმაციით, 2022 წლის განმავლობაში პენიტენციურ დაწესებულებებში 73 უვადო თავისუფლება აღკვეთილი პირი იხდოდა სასჯელს, ასევე 9 პირი ვისაც საქართველოს პრეზიდენტის განკარგულებით დადგენილი ჰქონდა საპატიმრო სასჯელის მოხდისგან გათავისუფლების კონკრეტული თარიღი. უვადო თავისუფლების აღკვეთით მსჯავრდებული პირის გათავისუფლებისათვის მომზადების პროგრამაში ჩართული იყო ჯამში 49 პირი²³³. ხუთმა მსჯავრდებულმა უარი განაცხადა პროგრამაში ჩართვაზე. პროგრამაში ჩართვის შემდეგ ორმა პირმა განაცხადა უარი მასში მონაწილეობაზე. სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციით, შესწავლილ იქნა და გამოიკვეთა პროგრამაში მონაწილეობაზე უარის თქმის მიზეზები, მათ შორის, ფსიქიკური და ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემები, რომლებიც შეუძლებელს ხდიდა მსჯავრდებულთა პროგრამაში მონაწილეობას, ასევე მსჯავრდებულთა მხრიდან პროგრამის მიმართ უნდობლობა. მიღებული ინფორმაციით,

²³¹ საქართველოს პრეზიდენტის 2019 წლის 26 ნოემბერის №556 ბრძანებულება შეწყალების წესის დამტკიცების შესახებ.

²³² სისხლის სამართლის კოდექსის 72¹ მუხლის 1-ლი ნაწილი და საქართველოს პრეზიდენტის 2019 წლის 26 ნოემბერის №556 ბრძანებულება შეწყალების წესის დამტკიცების შესახებ.

²³³ N3 პენიტენციური დაწესებულება - 1 მსჯავრდებული N5 პენიტენციური დაწესებულება - 2 მსჯავრდებული N6 პენიტენციური დაწესებულება - 7 მსჯავრდებული N8 პენიტენციური დაწესებულება - 34 მსჯავრდებული N15 პენიტენციური დაწესებულება - 4 მსჯავრდებული N17 პენიტენციური დაწესებულება - 1 მსჯავრდებული.

დაწესებულების ფსიქოლოგისა და სოციალური მუშაკის მხრიდან სისტემატურად მიმდინარეობს მოტივაციის ამაღლებაზე მუშაობა და ხორციელდება განმეორებით შეთავაზება პროგრამაში ჩართვაზე²³⁴. 2022 წლის მდგომარეობით, უვადო თავისუფლების აღკვეთით მსჯავრდებული პირების გათავისუფლებისათვის მომზადების პროგრამა არ ჰქონდა დასრულებული არცერთ პირს.²³⁵

მიღებული ინფორმაციით, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ერთით გაიზარდა სოციალური მუშაკის რაოდენობა, თუმცა არ გაზრდილა ფსიქოლოგების რაოდენობა. სწორედ N8 და N18 დაწესებულებების ფსიქოლოგები უძღვებიან კურსს, რომელიც პროგრამის ფარგლებშია შეთავაზებული და ჯგუფურად ან ინდივიდუალურად ტარდება.

გათავისუფლების პერსპექტივის შექმნასთან ერთად, უაღრესად მნიშვნელოვანია უვადო თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულებისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული რეჟიმის ჩამოყალიბება, რაც დანერგილი არ არის. პატიმრობის კოდექსის 64-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, უვადო თავისუფლებააღკვეთილი პირი, სასჯელს, როგორც წესი, იხდის დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში, სადაც პატიმრობის კოდექსის მე-12 მუხლის შესაბამისად, მსჯავრდებულები განთავსებულნი არიან სპეციალურ საკნებში და თანამესაკნის (არსებობის შემთხვევაში) გარდა კონტაქტი არ აქვთ სხვა პატიმრებთან. N8 დაწესებულების მაგალითზე შეიძლება ითქვას, რომ უვადო თავისუფლებააღკვეთილი პირები საკნებში ძირითადად მარტო იმყოფებიან. ის მსჯავრდებულებიც, რომლებიც გათავისუფლების პროგრამაში არიან ჩართულები, ერთმანეთთან კომუნიკაციას მხოლოდ კურსის დროს, კვირაში ერთხელ ან ორჯერ თითო საათით ახერხებენ, რაც ადამიანური ინტერაქციისთვის სათანადო შესაძლებლობად ვერ ჩაითვლება. უვადო თავისუფლებააღკვეთილ პატიმართა უდიდეს ნაწილს სუფთა ჰაერზე გასვლის მხოლოდ 1 საათიანი შესაძლებლობა ეძლევა, სადაც არ არის სარეკრეაციო საშუალებები.²³⁶

დახურულ დაწესებულებაში ხანგრძლივი მოთავსება, ოჯახსა და მეგობრებთან ურთიერთობის ნაკლები შესაძლებლობა და გათავისუფლებისათვის მოემზადებლობა მნიშვნელოვნად აზიანებს უვადო თავისუფლებააღკვეთილი პირების საზოგადოებაში რეინტეგრაციის შესაძლებლობას. მნიშვნელოვანია, რომ უვადო თავისუფლებააღკვეთილ

²³⁴ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 2 თებერვლის N28345/01 პასუხი.

²³⁵ სპეციალური პენიტენციური სამსახური, მსჯავრდებულთა რესოციალიზაცია- რეაბილიტაციის დეპარტამენტი, 2022 წლის 8 დეკემბრის N2358748/01 წერილი.

²³⁶ ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ, საქმეზე, Babar Ahmed and other v. The United Kingdom ((Applications nos. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 66911/09 and 67354/09), უვადო თავისუფლებააღკვეთილ მსჯავრდებულთა რეჟიმის კონვენციის მე-3 მუხლთან შესაბამისობის დასადგენად ჩამოაყალიბა კრიტერიუმები: ინტერაქციის შესაძლებლობა სხვა პატიმრებთან და განუსაზღვრელი დროით იზოლირებულად ყოფნის დაუშვებლობა, სუფთა ჰაერზე გასვლის ხანგრძლივობა და სარეკრეაციო შესაძლებლობები. პუნქტები 205-213 და 218-224. ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3G0c24n>> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

პირებს მიეცეთ მეტი ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემანი, რაც ხელს შეუწყობს ოჯახის წევრებთან მყარი კავშირის შენარჩუნებასა და რეაბილიტაციას.²³⁷

რეაბილიტაციის მხრივ, უვადო თავისუფლებაა ალკვეთილ პირთათვის მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლია უმაღლესი განათლების უფლების მინიჭებას. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან არაერთ პატიმარს გამოუთქვამს წუხილი იმასთან დაკავშირებით, რომ პატიმრობის კოდექსი უმაღლესი აკადემიური განათლების უფლებას უზღუდავს, ვინაიდან მაღალი რისკი აქვთ მინიჭებულნი.²³⁸ სამწუხაროა, რომ იუსტიციის სამინისტრომ ახალი პენიტენციური კოდექსის პროექტზე მუშაობისას არ გაითვალისწინა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, რომ უმაღლესი განათლების მიღების უფლება ასევე ჰქონოდათ მაღალი საშიშროების რისკის მსჯავრდებულებს.

რეკომენდაციები

უვადოდ თავისუფლებაა ალკვეთილი მსჯავრდებულები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- პენიტენციური კოდექსის პროექტში განისაზღვროს და უვადოდ თავისუფლებაა ალკვეთილი მსჯავრდებულებისთვის გაიზარდოს ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნების რაოდენობა
- სისხლის სამართლის კოდექსსა და სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში შევიდეს ცვლილებები და უვადო თავისუფლებაა ალკვეთილი მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების მოთხოვნით სასამართლოსთვის მიმართვის ვადა შემცირდეს რამდენიმე წლით
- პენიტენციური კოდექსის პროექტში გათვალისწინებულ იქნას სახალხო დამცველის რეკომენდაცია და უმაღლესი განათლების მიღების უფლება ასევე მიეცეთ მაღალი რისკის მსჯავრდებულებს.

2.8. პატიმართა ტრანსპორტირების პირობები და სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში არსებული მდგომარეობა

საანგარიშო პერიოდში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმდა პატიმართა გადასაყვანი ავტომანქანების და საქართველოს საერთო სასამართლოებში, დროებითი დაყოვნების საკნებში არსებული მდგომარეობა. მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა

²³⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ვიზიტი საქართველოში, (2015) ხელმისაწვდომია: <<https://www.coe.int/en/web/cpt/home>> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2023].

²³⁸ პატიმრობის კოდექსის მე-14 მუხლის მე-2 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, აკადემიური უმაღლესი განათლების პირველ და მეორე საფეხურებზე (ბაკალავრიატი, მაგისტრატურა) განათლების მიღების უფლებით სარგებლობენ მხოლოდ გათავისუფლებისთვის მომზადების თავისუფლების ალკვეთის დაწესებულებასა და დაბალი რისკის თავისუფლების ალკვეთის დაწესებულებაში.

10 სასამართლოში და მოხდა პატიმრების გადასაყვანად განკუთვნილი ავტომანქანების დათვალიერება.²³⁹

სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში მოთავსებულ პირებზე ვიზუალური მეთვალყურეობა ხორციელდება პენიტენციური დეპარტამენტის ესკორტირებისა და სპეციალურ ღონისძიებათა მთავარი სამმართველოს თანამშრომლების მიერ. გარდა ამისა, ზემოაღნიშნულ ყველა სასამართლოში, მოსაცდელი საკნების სივრცეებში დამონტაჟებული იყო მეთვალყურეობის კამერები და ხორციელდებოდა ელექტრონული მეთვალყურეობა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ მონახულებულ ყველა სასამართლოს მოსაცდელ საკნებში უზრუნველყოფილი იყო გათბობა. შემოწმების შედეგად ასევე გაირკვა, რომ იმ სასამართლოებში,²⁴⁰ სადაც მოსაცდელი საკნები განთავსებულია შენობის 0 სართულზე (სარდაფში), გამართულად ფუნქციონირებდა ხელოვნური განათების სისტემა, თუმცა არ იყო უზრუნველყოფილი საკმარისი ბუნებრივი განათება.

მარნეულის მაგისტრატი სასამართლოს, ასევე გურჯაანის და სიღნაღის რაიონული სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში არ იყო დამონტაჟებული ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა. ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა გაუმართავი იყო ასევე თელავის რაიონულ სასამართლოში.

განსაკუთრებით მწვავე ინფრასტრუქტურული პრობლემები იყო სიღნაღის და თელავის რაიონული სასამართლოების მოსაცდელ საკნებში. ბეტონის ჭერი და კედლები ნესტისგან იყო დაზიანებული, სანიტარული კვანძი არ იყო სათანადოდ დასუფთავებული და იდგა მძაფრი უსიამოვნო სუნის.

რაც შეეხება პატიმრების გადასაყვანად განკუთვნილი ავტომანქანების მდგომარეობას, აღსანიშნავია, რომ პენიტენციური დაწესებულებებიდან პატიმრების ტრანსპორტირებას ახორციელებს პენიტენციური დეპარტამენტის ესკორტირებისა და სპეციალურ ღონისძიებათა მთავარი სამმართველო, ამისათვის სპეციალურად გამოყოფილი და აღჭურვილი ავტომანქანებით.²⁴¹ პატიმრების ესკორტირებისთვის, მთავარ სამმართველოს ერიცხება - 71 სპეციალური ავტომანქანა: HYUNDAI H 350 - 58 ერთეული (აქედან 2 ერთეული დაზიანებულია), HYUNDAI H 1 - 8 ერთეული, HYUNDAI BUS - 4 ერთეული, FORD TRANSIT - 1 ერთეული. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა დაათვალიერეს 10 ერთეული

²³⁹ ბათუმის საქალაქო სასამართლო, რუსთავის საქალაქო სასამართლო, გარდაბნის მაგისტრატი სასამართლო, ბოლნისის რაიონული სასამართლო, ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო, ქუთაისის საქალაქო სასამართლო, გურჯაანის რაიონული სასამართლო, თელავის რაიონული სასამართლო, სიღნაღის რაიონული სასამართლო, მარნეულის მაგისტრატი სასამართლო.

²⁴⁰ რუსთავის საქალაქო სასამართლო, ქუთაისის საქალაქო სასამართლო, თელავის რაიონული სასამართლო, სიღნაღის რაიონული სასამართლო.

²⁴¹ ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა პენიტენციური დაწესებულებებიდან ბადრაგირების წესი დამტკიცებულია საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 ოქტომბრის N149 ბრძანებით.

HYUNDAI H 350, რა დროსაც შემოწმდა ავტომანქანებში არსებული ტრანსპორტირების პირობები და აღჭურვილობა. შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ მიკროავტობუსების შიდა ფართობი გაყოფილია ორ განყოფილებად და მოწყობილია ორი 5 ადგილიანი კაბინა, რომელიც იკეტება რკინის კარებით. თითოეული განყოფილების შიდა ფართობია 2.24 კვ.მ. (0.8x2.8), ხოლო ჭერის სიმაღლე 2 მეტრია. დაკეტილი სივრცის გარეთ, ავტომანქანაში გათვალისწინებულია სავარძლები ესკორტის თანამშრომლებისთვის. ავტომანქანებში გამართულად მუშაობდა გათბობის, განათების და სავენტილაციო სისტემები. სატრანსპორტო საშუალებები აღჭურვილი იყო ცეცხლმაქრით და სამედიცინო ჩანთით.²⁴² ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ტრანსპორტირების დროს პატიმრები უზრუნველყოფილი არიან სასმელი წყლით (მიაქვთ მაცივრით) და მშრალი კვებით.²⁴³

საგულისხმოა, რომ ზემოთ მითითებული სატრანსპორტო საშუალებები არ იყო აღჭურვილი უსაფრთხოების ღვედებით, რაც ავტოსაგზაო შემთხვევის ან სწრაფი დამუხრუჭების შემთხვევაში ქმნის ავტომანქანაში მყოფი პირების ჯანმრთელობის დაზიანების საფრთხეს. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ უნდა მოხდეს პატიმრების ტრანსპორტირებისთვის განკუთვნილი ავტომანქანების აღჭურვა უსაფრთხოების ღვედებით.²⁴⁴

რეკომენდაციები

იუსტიციის უმაღლეს საბჭოს:

- თელავის, გურჯაანის, სიღნაღის რაიონული სასამართლოს და მარნეულის მაგისტრატი სასამართლოს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა მოსაცდელ საკნებში უზრუნველყოს ხელოვნური სავენტილაციო სისტემის დამონტაჟება და გამართული მუშაობა
- თელავის და სიღნაღის რაიონული სასამართლოების ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა მოსაცდელ საკნებში უზრუნველყოს სარემონტო სამუშაოების ჩატარება და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის დაცვა

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:

- უზრუნველყოს პატიმრების ტრანსპორტირებისთვის განკუთვნილი ავტომანქანების აღჭურვა უსაფრთხოების ღვედებით

²⁴² წებოვანი ლენტის, სამედიცინო ლახტი, სამედიცინო ბინტი და პირველადი სამედიცინო დახმარების მედიკამენტები.

²⁴³ პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიზიტების დროს პატიმრებთან გასაუბრების შედეგად მიღებული ინფორმაციით, მშრალი კვების მენიში შედის სოსისი და პური.

²⁴⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები დაკავებულ პირთა ტრანსპორტირების შესახებ, გვ. 3. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/16808b631d> [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

3. ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი

3.1. შესავალი

2022 წლის 24 და 25 ნოემბერს სპეციალური პრევენციული ჯგუფი და სახალხო დამცველის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტი მონიტორინგის ვიზიტით იმყოფებოდა სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში, რომელიც საჯარო დაწესებულებას წარმოადგენს. ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში გამოსაკვლევი პირები იმყოფებიან სასამართლოს განჩინების საფუძველზე და საკუთარი სურვილით არ შეუძლიათ დაწესებულების ტერიტორიის დატოვება. აქედან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმით მინიჭებული მანდატის ფარგლებში.²⁴⁵ სხვა საკითხებთან ერთად, მონიტორინგის მთავარ მიზანს წარმოადგენდა დაწესებულების ზოგადი ფუნქციონირების შესწავლა და ფსიქიატრიულ ექსპერტიზაზე გადაყვანილი ბრალდებულების უფლებრივი მდგომარეობის შეფასება. მონიტორინგის მიზანს ასევე წარმოადგენდა იმის დადგენა, თუ რა გავლენას ახდენს დაწესებულების ფუნქციონირება პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი ბრალდებულების შერაცხადობის დადგენის მიზნით დროული ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებაზე.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის ხელმძღვანელები და თანამშრომლები ხელს უწყობდნენ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს ვიზიტის დაუბრკოლებლად განხორციელებაში. აქვე აღსანიშნავია, რომ პენიტენციური დეპარტამენტის ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა სამმართველოს ესკორტირების ჯგუფისთვის არ იყო ცნობილი სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მანდატი, რის გამოც თავდაპირველად ჯგუფის წევრებს უარი ეთქვათ ბრალდებულთან სრულ, კონფიდენციალურ გარემოში, დახურულ კარს მიღმა გასაუბრებაზე. ამის მიზეზად ასახელებდნენ უსაფრთხოებას, თუმცა მას შემდეგ, რაც სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დეტალურად განმარტა საკუთარი მანდატი და უფლებამოსილებები გაეროს წამების წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმსა და „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანულ კანონზე მითითებით, ხოლო ესკორტირების ჯგუფმა ვერ წარმოადგინა რაიმე სამართლებრივი არგუმენტი აღნიშნულის საპირისპიროდ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები შევიდნენ ბრალდებულთა განთავსების საკნებში ესკორტირების თანამშრომლების გარეშე და კონფიდენციალურად გაესაუბრნენ იქ მყოფ პირებს.

²⁴⁵ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის მე-4 მუხლი.

3.2. მეთოდოლოგია

წინამდებარე თავში მოცემული დასკვნები და შეფასებები ეფუძნება სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მულტიდისციპლინური²⁴⁶ შემადგენლობის მიერ შემუშავებულ მონიტორინგის მეთოდოლოგიას. სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტის დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შეისწავლა ადგილზე წარმოებული სამედიცინო და არასამედიცინო დოკუმენტაცია, ჩატარდა ინდივიდუალური გასაუბრებები ბრალდებულებთან, პენიტენციური დეპარტამენტის ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა სამმართველოს თანამშრომლებთან, დაწესებულების ხელმძღვანელობასთან, სამედიცინო და არასამედიცინო პერსონალთან. მონიტორინგი ასევე მოიცავდა დაწესებულების ფიზიკური გარემოს შესწავლას, არსებულ ვითარებაზე და სამუშაო პროცესზე დაკვირვებას. ანგარიშზე მუშაობის პროცესში, ასევე გაანალიზდა ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებასთან დაკავშირებული ნორმატიული ბაზა და გამოთხოვილ იქნა ინფორმაცია შესაბამისი უწყებებიდან.

3.3. დაწესებულების სპეციფიკა და გამოწვევები

ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი წარმოადგენს სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს სტრუქტურულ ერთეულს. დეპარტამენტის ძირითადი ამოცანაა სისხლის, სამოქალაქო ან ადმინისტრაციული სამართლის საქმეებზე სასამართლოს, პროკურორის, გამომძიებლის, საქმეში მონაწილე მხარის ან უფლებამოსილი პირის მიერ კანონით დადგენილი წესით სასამართლო-ფსიქიატრიული, სასამართლო-ფსიქოლოგიური, კომპლექსური (სასამართლო-ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური)ექსპერტიზის ჩატარება და შესაბამისი დასკვნის და დასკვნის შედგენის შეუძლებლობის შესახებ აქტის გაცემა.²⁴⁷ დეპარტამენტი ასევე ახორციელებს ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირად ცნობისათვის სავალდებულო ექსპერტიზას, რომლის ძირითადი ამოცანაა პირის გონებრივი/ინტელექტუალური დარღვევის ხარისხის დადგენა, მისი სოციალური ადაპტაციის შეფასება და, აქედან გამომდინარე, პირის მხარდაჭერის თავისებურებების განსაზღვრა.²⁴⁸ ფსიქიატრიული ექსპერტიზა, ისევე როგორც ფსიქოსოციალური საჭიროების დადგენა შესაძლებელია

²⁴⁶ სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტისა და სახალხო დამცველის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტის თანამშრომლები და ექსპერტი ფსიქიატრი.

²⁴⁷ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 20 აგვისტოს დადგენილება №255 „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს დებულების დამტკიცების შესახებ“ მუხლის 13 (ა).

<https://www.matsne.gov.ge/document/view/1026242?publication=9> [ბოლოს ნანახია: 21.02.2023].

²⁴⁸ ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ საქართველოს კანონი. მუხლი. 4.2.

განხორციელდეს როგორც ამბულატორიულად, ასევე - სტაციონარულად.²⁴⁹ მონიტორინგის ვიზიტის დროს მიღებული ინფორმაციით ფსიქოსოციალური საჭიროებების დადგენა ძირითადად ამბულატორიულად ხდება. ფსიქიატრიული ექსპერტიზა კი ტარდება როგორც ამბულატორიულად, ასევე სტაციონარულად. სტაციონარული ფსიქიატრიული ექსპერტიზისთვის ბრალდებული დაწესებულებაში შეიძლება მოთავსდეს არა უმეტეს 20 დღის ვადით. განსაკუთრებულ შემთხვევებში კი, შესაძლოა ვადა კიდევ 10 დღით გაგრძელდეს.²⁵⁰ ბოლო პერიოდში დამკვირდებული პრაქტიკით, დაწესებულებაში აღარ ხდება მსჯავრდებულთა არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების საჭიროების განსაზღვრა²⁵¹ და პენიტენციური დაწესებულებებიდან მხოლოდ ბრალდებულები გადმოჰყავთ შერაცხადობის დადგენის მიზნით სტაციონარული ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩასატარებლად.²⁵² ბრალდებულებისთვის დაწესებულებაში გამოყოფილია ცალკე ფლიგელი, რომელსაც იცავს და აკონტროლებს პენიტენციური დეპარტამენტის ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა სამმართველოს ჯგუფი.

მონიტორინგის ვიზიტის დროს მიღებული ინფორმაციით და ნორმატიული აქტების ანალიზის შედეგად ირკვევა, რომ ბრალდებულთა ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებასთან დაკავშირებული, რიგი მნიშვნელოვანი საკითხები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ არის დარეგულირებული. სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების წესის შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 19 ივნისის №142/ნ ბრძანება არა მხოლოდ ტერმინოლოგიურ შეუსაბამობაშია თანამედროვე კანონმდებლობასთან და შეიცავს სტიგმის შემცველ ტერმინებს,²⁵³ არამედ მოწესრიგების გარეშე ტოვებს ისეთ მნიშვნელოვან საკითხებს, როგორცაა გამოსაკვლევ პირთა უფლებები, სომატური ჯანდაცვა, კრიზისული შემთხვევების მართვა და სხვა.

²⁴⁹ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 20 აგვისტოს დადგენილება №255 „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს დებულების დამტკიცების შესახებ“ მუხლი 3 (1)(ს).

²⁵⁰ სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი 181.

²⁵¹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული 2023 წლის 22 იანვრის N18311/01 პასუხის თანახმად, მსჯავრდებულთა ამბულატორიული სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების შემთხვევაში უფლებამოსილი საექსპერტო დაწესებულებებია: შპს "ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი"; შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი". ხოლო მსჯავრდებულთა სტაციონარული სასამართლო ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის ჩატარების შემთხვევაში, უფლებამოსილ საექსპერტო დაწესებულებას წარმოადგენს: - შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი"; სსიპ ლ. სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო". პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიზიტების დროს სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, მსჯავრდებულები სტაციონარული ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩასატარებლად შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიში" გადაჰყავთ.

²⁵² სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 191-ე მუხლი და ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის 22¹-ე მუხლი.

²⁵³ ასე მაგალითად - „სულით ავადმყოფი“.

3.3.1 დაწესებულებაში მოთავსება

საინტერესოა გამოსაკვლევი პირის დაწესებულებაში მოთავსების და სასამართლოს განჩინების აღსრულების საკითხი. სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 180-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით პირის სამედიცინო დაწესებულებაში²⁵⁴ მოთავსების თაობაზე სასამართლოს განჩინება დგება ექსპერტიზის დანიშვნის შესახებ დადგენილებისაგან (განჩინებისაგან) დამოუკიდებლად.²⁵⁵ მიუხედავად განჩინების სავალდებულო ხასიათისა, დაწესებულება მისი აღსრულების პროცესში დაბრკოლებებს აწყდება, თუ პირი უარს ამბობს სტაციონირებაზე. მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ ხშირია შემთხვევა, როდესაც გამოსაკვლევად მიყვანილი ბრალდებული უარს აცხადებს სტაციონარში მოთავსებაზე და დაუყოვნებლივ ითხოვს გაწერას. აღნიშნულს ადასტურებენ, როგორც დაწესებულების თანამშრომლები, ასევე სამედიცინო ჩანაწერები, სადაც მითითებულია, რომ ბრალდებული დაუყოვნებლივ ითხოვს გაწერას. ამ შემთხვევაში დაწესებულება ცდილობს ბრალდებული 1 დღეში გაწეროს²⁵⁶ და დაუკავშირდეს პროკურორს/გამომძიებელს, რათა მათ სასამართლოში შუამდგომლობით მოითხოვონ პირის ამბულატორიული ფსიქიატრიული ექსპერტიზა - ნაცვლად სტაციონარულისა.

3.3.2. პერსონალის წინაშე მდგარი გამოწვევები

მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობის გათვალისწინებით ადამიანური რესურსის ნაკლებობას განიცდის, რაც პირდაპირ გავლენას ახდენს პენიტენციური დაწესებულებებიდან ექსპერტიზის ჩასატარებლად ბრალდებულთა დროულ გადმოყვანაზე.

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ არ არსებობს პერსონალზე ზრუნვის სისტემა, ე. წ. Staff care და პერსონალი დგას პროფესიული გადაწყვეტილების რისკის წინაშე. მიღებული ინფორმაციით, დეპარტამენტი ფინანსდება ბიუროს ბიუჯეტიდან და აღინიშნება დაფინანსების ყოველწლიური 10%-იანი ზრდა, თუმცა ბიუჯეტი არ არის საკმარისი ახალი პერსონალის მოსაზიდად. ექსპერტთა ხელფასები თითქმის არ განსხვავდება ფსიქიკური

²⁵⁴ სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი ცალკე არ გამოყოფს სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს, მიუხედავად იმისა, რომ ის თავისი არსით არ არის სამედიცინო დაწესებულება.

²⁵⁵ ამ კუთხით დადებითად უნდა აღინიშნოს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2022 წლის 13 აპრილის გადაწყვეტილება, რომლის მიხედვითაც გაუქმდა 180-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის ჩანაწერი, იმის თაობაზე, რომ სამედიცინო დაწესებულებაში ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით მოთავსების თაობაზე განჩინება მიიღებოდა ზეპირი მოსმენის გარეშე და გასაჩივრების შესაძლებლობას არ იძლეოდა. სამოტივაციო ნაწილში სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა, რომ ზეპირი მოსმენის გარეშე და გასაჩივრების შესაძლებლობის გარეშე დაცვის მხარეს და ბრალდებულს ერთმევა საკუთარი არგუმენტაციის წარმოდგენის საშუალება, მაშინ როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსება წარმოადგენს პირის ფიზიკურ თავისუფლებაში ინტენსიურ ჩარევას. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მეორე კოლეგიის 2022 წლის 13 აპრილი №2/2/1506 გადაწყვეტილება.

²⁵⁶ 2022 წლის 25 ნოემბრის მონაცემებით ბრალდებულთა ერთ დღიანი დაყოვნების 72 შემთხვევა ფიქსირდება.

ჯანმრთელობის სხვა სერვისებში მომუშავე პროფესიონალთა ხელფასებისგან და დეპარტამენტში მუშაობა მიმზიდველი არ არის. ასევე, ბიუჯეტი არ ითვალისწინებს დაფინანსებას პროფესიული განვითარებისთვის, რაც, მათ შორის, ტრენინგებში და კონფერენციებში მონაწილეობასაც მოიცავს.

ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში დასაქმებულია 10 ფსიქიატრი, 3 ფსიქოლოგი და 2 ოკუპაციური თერაპევტი, რომლებიც გარდა სასამართლო ფსიქიატრიული სტაციონარული და ამბულატორიული ექსპერტიზისა, ასევე ატარებენ ექსპერტიზას ფსიქო-სოციალური საჭიროების მქონე პირთათვის²⁵⁷, რომლის მიზანია პირის გონებრივი/ინტელექტუალური დარღვევის ხარისხის დადგენა, მისი სოციალური ადაპტაციის შეფასება და, აქედან გამომდინარე, პირის მხარდაჭერის თავისებურებების განსაზღვრა. ფსიქო-სოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარებას ექსპერტთა ძალიან დიდი დრო და რესურსი ესაჭიროება. ექსპერტებს უწევთ ქვეყნის მასშტაბით ამბულატორიული ვიზიტების განხორციელება. ექსპერტ-ფსიქიატრთა გადატვირთულობის პრობლემას ამძიმებს სასამართლოში ჩვენების მისაცემად გამოცხადების ვალდებულება, რისთვისაც რიგ შემთხვევებში საათობით უწევთ ლოდინი. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ ექსპერტ-ფსიქიატრთა დროის და რესურსის დაზოგვით მიზნით, მნიშვნელოვანია სასამართლომ ექსპერტებს მისცეს შესაძლებლობა სხდომებში მონაწილეობა ონლაინ მიიღონ, იმ შემთხვევებში, როდესაც სასამართლო სხდომის დარბაზში გამოცხადება არ არის საქმისთვის არსებითად გადამწყვეტი.

მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ დაწესებულებაში ხშირი არ არის ბრალდებულთა ხანგრძლივი დაყოვნება. სტაციონარული ფსიქიატრიული ექსპერტიზა, პირის მდგომარეობიდან და სხვა ფაქტორებიდან, შესაძლოა გაგრძელდეს 1 დღიდან 20 დღემდე.²⁵⁸ დაწესებულების მიღება-გაწერის ჟურნალის შემოწმების შედეგად ირკვევა, რომ სტაციონირების საშუალო ვადა შეადგენს 3-8 დღეს. 2022 წელს ფიქსირდება ერთეული შემთხვევები, როდესაც ბრალდებული 10-20 დღით იყო დაყოვნებული სტაციონარში.²⁵⁹ თანამშრომლებისგან მიღებული ინფორმაციით, დაწესებულების ინტერესშია ბრალდებულის დროული გაწერა სტაციონარიდან, თუმცა ამის დამაბრკოლებელი გარემოება ხშირად გამოძიების მიერ მასალების დაგვიანებული მიწოდებაა. ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი უფლებამოსილია უარი თქვას დასკვნის გაცემაზე, თუ მისთვის წარმოდგენილი მასალები არასაკმარისია.²⁶⁰ მიუხედავად ამისა, ექიმ-ფსიქიატრების განმარტებით, დაწესებულება ცდილობს მოიძიოს მასალები და გასცეს შესაბამისი დასკვნა.

²⁵⁷ საქართველოს კანონით „ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ“.

²⁵⁸ ასევე, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტს, ექიმთა დასკვნის საფუძველზე, განსაკუთრებულ შემთხვევაში შეუძლია სტაციონირების ვადის 10 დღით გახანგრძლივება. სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 181-ე მუხლის 1-ლი და მე-2 ნაწილები.

²⁵⁹ 2022 წელს ვადის გახანგრძლივების შემთხვევა არ ფიქსირდება.

²⁶⁰ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 19 ივნისის №142/ნ ბრძანება სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების წესის შესახებ. მუხლის 10 (3) (გ). <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/78214?publication=0>

დაწესებულების პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობა და საქმის მოცულობა, ასევე გამოძიების მიერ მასალების დაგვიანებით მიწოდება, საბოლოო ჯამში იწვევს პენიტენციური დაწესებულებიდან ექსპერტიზაზე გადასაყვან პირთა კიდევ უფრო ხანგრძლივი პერიოდით დაყოვნებას. პენიტენციურ დაწესებულებაში თვეების მანძილზე ყოფნის პერიოდში, ხშირ შემთხვევაში, ფსიქიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, ხდება დეესკალაციის საკანში მოთავსება, ვინაიდან პირი ვერ იღებს სრულფასოვან სამედიცინო (ფსიქიატრიული) მომსახურებას, ისეთს, რომელი სერვისის მიწოდებაც მისთვის შეუძლია სპეციალურ სამედიცინო დაწესებულებას.²⁶¹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2023 წლის 18 იანვრის მდგომარეობით, სტაციონარულ სასამართლო ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიურ ექსპერტიზას ელოდებოდა 52 ბრალდებულ/მსჯავრდებული. ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით, გადაყვანილთა რიგითობა განისაზღვრება მინიჭებული ნომრების (თარიღის) მიხედვით.²⁶² აღსანიშნავია, რომ ეს ციფრი ყოველდღიურად იცვლება და შესაძლოა იმ რაოდენობამდე გაიზარდოს, რომ ბრალდებულს თვეების განმავლობაში მოუწიოს ლოდინი.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

- ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის ბიუჯეტის გაზრდის გზით უზრუნველყოს თანამშრომელთა ხელფასების და რაოდენობის გაზრდა, ასევე გამოყოს ფინანსური რესურსი, რათა უზრუნველყოს დეპარტამენტის თანამშრომელთათვის უწყვეტი განათლების და საერთაშორისო გამოცდილებების გაზიარების შესაძლებლობა

რეკომენდაცია საქართველოს საერთო სასამართლოებს

- უზრუნველყოს სსიპ ლევან სამხარაულის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ექსპერტების სასამართლო სხდომებზე დისტანციურად მონაწილეობა

3.3.3. ვიდეომეთვალყურეობა

მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში არსებულ პალატებში, დერეფნებში და ყველა სივრცეში, სადაც ბრალდებულს უწევს ყოფნა მიმდინარეობს 24 საათიანი ვიდეომეთვალყურეობა. ვიდეო-მეთვალყურეობის სერვერი ეკუთვნის ლ. სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს, თუმცა კამერები მიმდინარე რეჟიმში ჩართულია ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა სამმართველოს თანამშრომლების სამორიგეო ოთახში, საიდანაც ესკორტის ოფიცრები მუდმივად აკვირდებიან ბრალდებულებს.

ვიდეოკამერები საკნებში თვალსაჩინო ადგილზეა განთავსებული, თუმცა არ არის ნიშანი 24 საათიანი ვიდეომეთვალყურეობის შესახებ. დაწესებულების თანამშრომლებისგან

²⁶¹ სახალხო დამცველის აპარატის სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის საქმიანობის 2021 წლის ანგარიში. გვ. 43. <https://ombudsman.ge/res/docs/2022040420075286303.pdf>

²⁶² სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2023 წლის 24 იანვრის №18311/01 წერილი.

მიღებული ინფორმაციით, დეპარტამენტში შემოსვლისას ყველა პირს მიეწოდება ინფორმაცია, რომ იმყოფებიან 24 საათიანი ვიდეო-დაკვირვების ქვეშ და ეს მათი ხელმოწერით დასტურდება.

აღსანიშნავია, რომ ლევან სამხარაულის სახელობის სახელმწიფო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის შენობაში ვიდეომეთვალყურეობა ხორციელდება ვიზუალური ან/და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობისა და კონტროლის განხორციელების, ჩანაწერების შენახვის, წაშლისა და განადგურების წესის განსაზღვრის თაობაზე საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 მაისის N35 ბრძანების შესაბამისად.²⁶³ აღნიშნული ბრძანება განკუთვნილია პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიდეომეთვალყურეობის წესის განსაზღვრად და მეთვალყურეობის შესახებ გადაწყვეტილების მიმღებ უფლებამოსილ პირად განსაზღვრავს პენიტენციური დაწესებულების დირექტორს, რაც ბრძანებას ხდის შეუსაბამოს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტისთვის. ამასთან, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ბრალდებულთა დაცვას ახორციელებს ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა სამმართველო, რომლის საქმიანობაც და ვიზუალური მეთვალყურეობის განხორციელება რეგულირდება ცალკე ბრძანებით - ესკორტირებისა და სპეციალურ ღონისძიებათა მთავარი სამმართველოს დებულების დამტკიცების თაობაზე საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 სექტემბრის №636 ბრძანებით. გარდა ამისა, ბრძანება არ ითვალისწინებს ექსპერტ-ფსიქიატრთა მიერ ვიდეო-მასალაზე წვდომის წესებს, რაც შესაძლოა მნიშვნელოვანი იყო დაკვირვების პროცესში. აქედან გამომდინარე, ბრალდებულის და სხვა გამოსაკვლევი პირების პერსონალური მონაცემების დაცვის და პირადი ცხოვრების გაუმართლებელი ხელყოფის პრევენციის მიზნით, მნიშვნელოვანია საკითხი დარეგულირდეს ნორმატიულ დონეზე, ისე რომ გათვალისწინებული იყოს ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის თავისებურებები.

რეკომენდაციები:

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შემუშავდეს და დამტკიცდეს სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარებასთან დაკავშირებული ყველა საკითხის კომპლექსურად მარეგულირებელი საკანონმდებლო აქტი, რომელიც ასევე დაარეგულირებს გამოსაკვლევ პირთა უფლებებთან დაკავშირებულ საკითხებს

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს

- „სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის №55 ბრძანებაში შესაბამისი ცვლილებების

²⁶³ ლევან სამხარაულის სახელობის სახელმწიფო ექსპერტიზის ეროვნულმა ბიუროს 2022 წლის 13 თებერვლის წერილი N5001008423.

შეტანით განისაზღვროს, ბრალდებულისგან ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დაწესებულებაში ტრანსპორტირებამდე სტაციონარული ექსპერტიზის ჩატარებაზე ინფორმირებული და წერილობითი თანხმობის მიღების ვალდებულება

- დარეგულირდეს ნორმატიული ბაზა სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში მოთავსებული ბრალდებულის ვიდეო-მეთვალყურეობის შესახებ

3.4. ბრალდებულთა დაცვის გარანტიები

3.4.1. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა

მონიტორინგის ვიზიტისას მიღებული ინფორმაციით, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ბრალდებულთა დაცვას 2022 წლის სექტემბრიდან ახორციელებს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა მთავარი სამმართველო. მონიტორინგის ვიზიტის დროს არსებული მდგომარეობით, ესკორტირების და სპეციალურ ღონისძიებათა მთავარი სამმართველოს ესკორტის ოფიცრები სრულად აკონტროლებდნენ ბრალდებულთათვის განკუთვნილ ფლიგელს. საკნებში წარმოშობილი ინციდენტის შემთხვევაში ესკორტის ოფიცრები უზრუნველყოფენ სწრაფ რეაგირებას. ადგილზე არ იწარმოება არანაირი დოკუმენტაცია, გარდა უწყისებისა, რომელიც ესკორტის ოფიცრების თქმით, ყოველდღიურად მიაქვთ ესკორტირების და სპეციალური ღონისძიებათა სამმართველოში. შესაბამისად სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ადგილზე ვერ გაეცნენ ჩანაწერებს, სადაც წლის განმავლობაში დაწესებულებაში მომხდარი ინციდენტები იქნებოდა ასახული. ესკორტირებისა და სპეციალური ღონისძიებების მთავარი სამმართველოდან მიღებული წერილით, სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ ესკორტირების პროცესში სპეციალური საშუალებების გამოყენების ყოველ ფაქტზე, აგრეთვე დაზიანების მიღების, თვითდაზიანების მიყენების ან სხვა პატიმრის მხრიდან დაზიანების შემთხვევაში დგება შესაბამისი ოქმები, თუმცა მათი აღრიცხვა, სისტემატიზაცია და სტატისტიკის წარმოება არ ხორციელდება.²⁶⁴ დაწესებულებაში დაფიქსირებული თვითდაზიანებების, საყოფაცხოვრებო ტრავმების და სხვა პირის მიერ მიყენებული დაზიანებების თაობაზე ინფორმაციას დაწესებულების ხელმძღვანელობა, მათივე განმარტებით, სატელეფონო შეტყობინებით აცნობებს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, თუმცა ამის თაობაზეც არ კეთდება ჩანაწერი, შესაბამისად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის უცნობია, რა შეტყობინებებია გაგზავნილი წლის განმავლობაში.

საერთო ჯამში, ბრალდებულთა ფლიგელში არსებული წესრიგი ემყარება სტატიკური უსაფრთხოების პრინციპს და არ ითვალისწინებს ინდივიდუალური რისკის შეფასებას.

²⁶⁴ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2022 წლის 22 დეკემბრის №372894/01 წერილი.

ესკორტის ოფიცრების მიერ უსაფრთხოების დაცვის სტანდარტი იმდენად მკაცრია, რომ ბრალდებული ვერც ერთ სივრცეში ვერ გადაადგილდება მათი თანხლების გარეშე.

3.4.2. კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა

ბრალდებულის და სხვა პირების კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე, მითუმეტეს იმ პირობებში, როდესაც ბრალდებულს ხელი არ მიუწვდება ტელეფონზე და გასაჩივრების არცერთ მექანიზმზე. ბრალდებულის ექიმთან შეხვედრას, ფსიქიატრთან შეხვედრას, გამომძიებელთან შეხვედრას (მათ შორის სპეციალური საგამომძიებო სამსახურის გამომძიებელთან შეხვედრას) ყოველთვის ესწრება ესკორტის ოფიცერი. ადვოკატთან შეხვედრა მიმდინარეობს მინის ბარიერს მიღმა ცალკე ოთახში, თუმცა ესკორტირების თანამშრომელი კართან დგას და საუბარი ესმის. ესკორტირების სამმართველოს თანამშრომლების განმარტებით, ნებისმიერ შემთხვევაში ბრალდებულთან 2 მეტრის სიახლოვეს უნდა იყვნენ, რათა თავიდან აიცილონ ბრალდებულის მიერ სხვა პირის დაზიანების საფრთხე, თუმცა აღნიშნული 2 მეტრის დაცვის ვალდებულება ან/და ფიზიკურად თანხლების ვალდებულება, მაშინ როდესაც კამერებით დაფარულია ყველა სივრცე, არ გამომდინარეობს არცერთი სამართლებრივი აქტიდან. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ესკორტის ოფიცრების დასწრება უნდა ეფუძნებოდეს რისკის ინდივიდუალურად შეფასებას, გამოიყენებოდეს რეალური რისკის არსებობისას და წერილობით დასაბუთდეს დასწრების აუცილებლობა. რაც შეეხება ადვოკატთან შეხვედრას, მნიშვნელოვანია, რომ მეთვალყურეობა განხორციელდეს საუბრის მოსმენის გარეშე.

3.4.3. დაზიანებების დოკუმენტირება

ბრალდებულის სხეულზე არსებული დაზიანებების სრულყოფილი დოკუმენტირება წარმოადგენს კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი გარანტიას, რაც დაწესებულებაში დანერგილი არ არის. ე. წ. ექთნის ჟურნალების გაცნობით დგინდება, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში დაწესებულებაში შემოსვლისას ექიმს აღწერილი აქვს დაზიანება, თუმცა არ არის დანერგილი სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით დაზიანების აღწერის მეთოდი, სადაც მიეთითებოდა დაზიანების წარმომავლობა, ექიმი დაადგენდა შესაბამისობას დაზიანებასა და მისი მიღების მეთოდს შორის და შესაძლო არასათანადო მოპყრობის ფაქტზე ეჭვის არსებობის შემთხვევაში შეტყობინებას გაუგზავნიდა სპეციალურ საგამომძიებო სამსახურს. აღნიშნული წესით არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტების გამოვლენა აპრობირებულია შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში, ასევე პენიტენციურ დაწესებულებებში, რისთვისაც ბრძანებებით დამტკიცებულია დაზიანებების აღწერის სპეციალური ფორმები და სპეციალური საგამომძიებო სამსახურისთვის გაგზავნის წესები. მნიშვნელოვანია სსიპ ლევან სამხარაულის

ექსპერტიზის ეროვნულ ბიურო გაეცნოს და გამოიყენოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გამოცდილება.

ამასთან, დოკუმენტირება და შეტყობინება მნიშვნელოვანია, როგორც მოთავსების ეტაპზე, ასევე ადგილზე ყოფნის პერიოდში. ამ შემთხვევაშიც უდიდეს მნიშვნელობას იძენს ექიმთან კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრის შესაძლებლობა, რათა ბრალდებულმა რეპრესიების შიშით არ დამალოს დაზიანების წარმოშობის რეალური მიზეზები.

3.4.4. კონტაქტი გარე სამყაროსთან

ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ბრალდებულების უფლებები უკიდურესად შეზღუდულია. ბრალდებულები 24 საათის განმავლობაში იმყოფებიან პალატებში და მხოლოდ ტელევიზორის (საზოგადოებრივი მაუწყებლის პირველი არხი) ყურების შესაძლებლობა აქვთ.

ფსიქიატრიულ ექსპერტიზაზე ყოფნის პერიოდში ბრალდებულებს არ ეძლევათ პაემნის და სატელეფონო საუბრის უფლება. აღნიშნული არ არის დარეგულირებული არცერთი აქტით. იმ შემთხვევაში, თუ ბრალდებულს სურს, ადვოკატს დაუკავშირდეს და სთხოვოს შეხვედრა, დაწესებულების ექიმები, კეთილი ნებით, ცდილობენ მოიძიონ ადვოკატის ნომერი და დაუკავშირდნენ. ადვოკატთან შეხვედრის შესაძლებლობა ბრალდებულებს ეძლევათ სპეციალურ ოთახში, სადაც მინის გამყოფი ბარიერია და ტელეფონის საშუალებით ხდება კომუნიკაცია. ამ დროს ესკორტის ოფიცერი კარის უკან დგას და საუბარი ესმის.

ბრალდებულთა ფლიგელში არ არის განთავსებული საჩივრების ყუთი და არ არის დარეგულირებული ბრალდებულის მიერ საჩივრის დაწერის ან წერილის გაგზავნის საკითხი.

3.4.5. ბრალდებულთა სხვა უფლებები

დაწესებულების თანამშრომლების განმარტებით, ბრალდებულებს სუფთა ჰაერზე გასეირნების შესაძლებლობა ეძლევათ, თუმცა არც ერთმა ბრალდებულმა არ იცოდა, რომ სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლება ჰქონდა და შესაბამისად არასდროს უსარგებლია ამ უფლებით.

დაწესებულებაში არ არის ხელმისაწვდომი მაღაზია ან აპარატი, საიდანაც კუთვნილი ბარათებიდან შეძლებდნენ სასურველი საკვების ან სიგარეტის შეძენას. ბრალდებულებს თამბაქოს აწვდიან ესკორტის ოფიცრები, თუმცა წუხილს გამოთქვამენ მის ხარისხზე. ესკორტის თანამშრომლებისგან მიღებული ინფორმაციით თამბაქო შეძენილია სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ ბრალდებულთათვის უსასყიდლოდ გადასაცემად.

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს

- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის №55 ბრძანებაში შესაბამისი ცვლილებების შეტანით განისაზღვროს, გამოსაკვლევ პირის სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებელთან, ექსპერტ ფსიქიატრთან, ფსიქოლოგთან და სამედიცინო პერსონალთან შეხვედრის დროს ესკორტის ოფიცრების დასწრების საგამონაკლისო შემთხვევები, სადაც შეხვედრაზე დასწრება დამოკიდებული იქნება ინდივიდუალური რისკის შეფასებაზე და დასაბუთდება წერილობით; ასევე განისაზღვროს ბრალდებულების გარე სამყაროსთან კონტაქტის და გასაჩივრებასთან დაკავშირებული საკითხები
- ნორმატიულ დონეზე განისაზღვროს, რომ ადვოკატისა და გამოსაკვლევ პირის შეხვედრა უნდა გაიმართოს კონფიდენციალურად, ესკორტირების ოფიცრების უშუალო დასწრების გარეშე, ესკორტირების ოფიცრების მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით, იმგვარად, რომ მათ არ ესმოდეთ ადვოკატისა და გამოსაკვლევ პირის საუბარი
- შესაბამისი რეესტრების წარმოების გზით, სათანადოდ დოკუმენტირდეს პენიტენციური დაწესებულებებიდან ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით გადაყვანილი გამოსაკვლევ პირების მონაწილეობით დაწესებულებაში მომხდარი კონფლიქტები და ინციდენტები. ასეთი რეესტრები უნდა ინახებოდეს დაწესებულებაში და ხელმისაწვდომი იყოს გამოსაკვლევ პირისთვის, მისი ადვოკატისთვის და მონიტორინგის ეროვნული და საერთაშორისო მექანიზმებისთვის

რეკომენდაცია სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს

- შემუშავდეს და დამტკიცდეს დაზიანების დოკუმენტირების ფორმა, რომელსაც შეავსებს ამისთვის გამოყოფილი სამედიცინო პერსონალი თუ წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ თავად პაციენტი განაცხადებს ან სამედიცინო პერსონალს წარმოეშობა ეჭვი ასეთი მოპყრობის შესახებ; ასევე, განისაზღვროს ექიმის მიერ შესაბამისი საგამოძიებო ორგანოს ინფორმირების წესი
- აწარმოოს დაწესებულებაში მომხდარი ინციდენტების აღრიცხვა
- უზრუნველყოს ბრალდებულთა ყოველდღიური გასეირნება დაწესებულების ეზოში

3.5. ბრალდებულთა ფსიქიატრიული შეფასება

სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის მიზანია გამოსაკვლევი პირის ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება. ექსპერტის დასკვნა არის ის ძირითადი დოკუმენტი, რომელიც სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზისთვის დასმულ კითხვებს პასუხობს.²⁶⁵

შეფასებისთვის ექსპერტები იყენებენ კლინიკურ ინტერვიუს და დაკვირვებას, ფსიქოლოგიურ შეფასებას,²⁶⁶ ასევე ინფორმაციას აგროვებენ ოჯახის წევრებისგან. დასკვნის გამოტანისთვის ექსპერტები ითხოვენ ამონაწერს საკვლევი პირის სამედიცინო ისტორიიდან/ბარათიდან, თუ ასეთი არსებობს. დაწესებულების ექსპერტ-ფსიქიატრების განმარტებით, სტაციონარში მოთავსებიდან გარკვეული პერიოდის განმავლობაში ფსიქიატრი ყოველდღე ესაუბრება გამოსაკვლევ პირს, ასევე ამოწმებს ექთნების ჩანაწერებს და 24 საათიანი ვიდეო-დაკვირვების მონაცემებს. ექსპერტების გადმოცემით, ყველა ეს ინფორმაცია იკრიბება, ტრიანგულირდება და ჩამოყალიბდება დასკვნის სახით. დეპარტამენტში ხდება მხოლოდ მდგომარეობის შეფასება. მკურნალობა ან კრიზისის მართვა არ ხდება, შესაბამისად არ აქვთ არც ნეიროლექტიკური და არც სხვა ტიპის (ანტიდეპრესანტი, დამამშვიდებელი) მედიკამენტები.

სტაციონარში მოთავსება შეფასებისთვის გულისხმობს პირის ფსიქიკური სტატუსის "ჩაღრმავებული" შესწავლის აუცილებლობას. ექსპერტებმა უნდა დაინახონ ფაქტორები, რომლებიც ატრიბუირებენ, აჩქარებენ ან აძლიერებენ სიმპტომებს, შეაფასონ პირის ქცევის პატერნები სხვადასხვა სიტუაციებში, დააკვირდნენ მის ინტერაქციებს და ა.შ.²⁶⁷ მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ დაწესებულებაში არ ხდება საკვლევ პირზე სრული დაკვირვება, რაც უნდა მოიცავდეს მის ყოველდღიურ ქმედებებზე დაკვირვებას, მათ შორის, სპორტული თამაშების ან სხვა გასართობი აქტივობისას. მიღებული ინფორმაციით, ბიუროს ფსიქიატრიული დეპარტამენტის სტაციონარის მშენებლობის პროცესში გათვალისწინებული იყო სხვადასხვა ინტერაქციებზე დაკვირვების საჭიროება, რისთვისაც გამოიყო სივრცე, სადაც უნდა მოთავსებულიყო სამაგიდე თამაშების ინვენტარი. სამწუხაროდ, შექმნილი ინვენტარი (მაგიდის ჩოგბურთი) დაწესებულებას კვლავ შენახული აქვს და არ იყენებს. როგორც ზემოთ აღინიშნა, დაწესებულებაში დამკვიდრებული პრაქტიკით, პაციენტები მხოლოდ მოკლევადიანი შეხვედრისთვის გამოჰყავთ პალატებიდან და დროის უმეტესი ნაწილი, საკნებში, ესკორტის ოფიცრების მეთვალყურეობის ქვეშ არიან. ექსპერტ ფსიქიატრების განმარტებით, ყოველდღიურად

²⁶⁵ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 19 ივნისის №142/ნ ბრძანება სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების წესის შესახებ. მუხლი 3.

²⁶⁶ ფსიქოლოგიური შეფასებისთვის ფსიქოლოგები იყენებენ რამდენიმე კითხვარს, მაგალითად, MMPI-ს (მინესოტას მრავალფაზიანი პიროვნული ინვენტარი), რომელიც ვალიდიზირებულია საქართველოსთვის, ასევე ბეკის კითხვარს დეპრესიისთვის, PCL-5-ს პოსტტრავმული სტრესული აშლილობისთვის და სხვ. იყენებენ სხვადასხვა ფსიქიკური ფუნქციის შესაფასებელ (მეხსიერების, აზროვნების, ყურადღების საკვლევ) ინსტრუმენტებს.

²⁶⁷ „სასამართლო -ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ტექსტბუქი“ ამერიკის ფსიქიატრთა ასოციაციის გამომცემლობა. მეორე გამოცემა, 2010 წელი. გვერდი 136.

ხვდებიან გამოსაკვლევ პირს. თუმცა გამოსაკვლევ პირები მიუთითებდნენ ექიმთან შეხვედრისა და კომუნიკაციისთვის მცირე დროზე. ის ფაქტი, რომ გამოსაკვლევ პირები მცირე ხნით (15-20 წუთი) გამოჰყავთ საკნიდან, დასტურდება ესკორტირების სამმართველოს მიერ წარმოებული უწყისებიდანაც.

რეკომენდაცია სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს

- ბუნებრივ გარემოში გამოსაკვლევ პირზე დაკვირვების მიზნით ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში დანერგოს სპორტული და სხვა აქტივობები

3.6. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მართვა სიმპტომურ ხასიათს ატარებს. ჩივილების არსებობისას გამოსაკვლევ პირებს ექთანს უზრუნველყოფს მედიკამენტებით. დაწესებულებაში ხელმისაწვდომია ტკივილგამაყუჩებელი, ანტიჰისტამინური, ანტიჰიპერტენზიული და სხვა გადაუდებელი მედიკამენტები. ჩივილებისა და მედიკამენტების გაცემის თაობაზე ჩანაწერი კი ექთნის დღიურებში კეთდება.

დაწესებულებაში მოთავსებისას, შეფასების მიზნით, გამოსაკვლევ პირებს თერაპევტი და ნევროლოგი ნახულობს, თუმცა მათ მიერ დამატებითი გამოკვლევებისა და მკურნალობის დანიშვნა არ ხდება. მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ანამნეზში პაციენტს ეპილევსია აქვს, ნევროლოგის მეთვალყურეობით მიეწოდება მედიკამენტები. გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების საჭიროებისას სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახება და პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანა ხდება.

მკურნალობის უწყვეტობის მიზნით მნიშვნელოვანია, რომ პენიტენციური დაწესებულებიდან გადაყვანილ პირს თან ჰქონდეს შესაბამისი დანიშნულება და მედიკამენტები. საყურადღებოა, რომ რიგ შემთხვევებში ამ პირებს ზემოაღნიშნული დოკუმენტაცია და მედიკამენტები ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში გადაყვანის დროს არ აქვთ. მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ გამოსაკვლევ პირი უთითებს ჯანმრთელობის პრობლემებსა და დანიშნულებაზე, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი უკავშირდება პენიტენციურ დაწესებულებას, რომელიც აწვდის შესაბამის დოკუმენტაციას და მედიკამენტებს. ამის შემდეგ ხდება გამოსაკვლევ პირის დანიშნული მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.

სომატური ჯანმრთელობის მწვავე პრობლემების არსებობისას ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტს რამდენიმე გამოსავალი აქვს, კერძოდ, არის შემთხვევები, როდესაც გამოსაკვლევ პირს არ ათავსებენ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში, ასევე არის შემთხვევები, როდესაც ცდილობენ უმოკლეს ვადაში მოახდინონ გამოსაკვლევ პირის შეფასება და დროულად გაწერონ ან შესაძლოა ექსპერტიზის პროცესის შეჩერება

მოხდეს ჯანმრთელობის პრობლემების ამოწურვამდე, მართალია, ამ უკანასკნელის დროს ექსპერტიზის ვადები ჭიანჭურდება, მაგრამ ასეთ შემთხვევაში პრიორიტეტი პაციენტის ფიზიკურ ჯანმრთელობას ენიჭება.

მნიშვნელოვანია, რომ სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურისა და ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მჭიდრო თანამშრომლობით მოხდეს გამოსაკვლევი პირის თანხმობით მისი ფიზიკური ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის გაცვლა და დანიშნული მედიკამენტების მიწოდება, რათა საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ყოფნის პერიოდში პირმა უწყვეტად მიიღოს დანიშნული მკურნალობა.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსა და სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს

- თანამშრომლობისა და ინფორმაციის გაცვლის გზით უზრუნველყონ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში გადაყვანილი გამოსაკვლევი პირის თანხმობით მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის თაობაზე ინფორმაციის გაცვლა, რათა უზრუნველყოფილი იქნას სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების გამო დანიშნული მკურნალობის უწყვეტობა

3.7. ფიზიკური გარემო

ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტის შენობა მდებარეობს სოფელ დიდმის ტერიტორიაზე. შენობა არის სამ სართულიანი, შემოღობილი, შიდა ეზოთი. სტაციონარულ განყოფილებას აქვს 17 პალატა, რომელთაგან 12 პალატა განკუთვნილია ბრალდებულებისათვის.²⁶⁸ ყველა პალატა 2 ადამიანის მოთავსებაზეა გათვლილი, გარდა ერთისა, სადაც 5 პირი თავსდება. განთავსება პრობლემური ხდება მაშინ, როდესაც საჭიროა ზოგიერთი გამოსაკვლევი პირის ცალკე მოთავსება, მისი სქესის, ასაკის, სექსუალური ორიენტაციის ან უსაფრთხოების მიზნებიდან გამომდინარე.

პალატებში არის სველი წერტილები და ხელმისაწვდომია ცივი და ცხელი წყალი. ასევე, უზრუნველყოფილია ცენტრალური გათბობა. პრობლემურია სათანადო ვენტილაციის უზრუნველყოფის საკითხი, ვინაიდან ფანჯრები მცირე ზომაზე იღება და ამასთან ხელოვნური ვენტილაცია საკმარისი არ არის. ბუნებრივი და ხელოვნური განათების პრობლემა პალატებში არ დგას, თუმცა უსაფრთხოების კუთხით ყურადსაღებია ფანჯრებზე მიმაგრებული გისოსების ჭანჭიკები, რომელიც გრძლად არის გამოწეული საწოლის თავის მიმართულებით და ქმნის დაზიანების რისკს. გარემო არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის. არ არის ადაპტირებული პალატა და ეტლით მოსარგებლეებისთვის არ არის ლიფტი.

²⁶⁸ პალატის ფართობი არის 16 კვ.მ.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, დაწესებულებაში ზოგადი სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია და ჰიგიენის საშუალებები ბრალდებულებს მიეწოდებათ, თუმცა თანამშრომელთა განმარტებით მწვავედ დგას პარაზიტების პრობლემა, რომელიც პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადმოყვანილი ბრალდებულების ნივთებს და ტანსაცმელს მოჰყვება.

რაც შეეხება კვებას, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი უზრუნველყოფს სამჯერად კვებას. მართალია ხელმისაწვდომია სპეციალური დიეტური საკვები, თუმცა არ არის გათვალისწინებული ბრალდებულის სხვა კვებითი საჭიროებები, მაგალითად ვეგეტარიანული ან ვეგანური საკვები. ბრალდებულებთან გასაუბრების შედეგად საკვების რაოდენობასა და ხარისხთან დაკავშირებული პრობლემები არ გამოკვეთილა.

საბოლოო ჯამში, შეიძლება ითქვას, რომ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ბრალდებულთა საცხოვრებელი პირობები ზოგადად დამაკმაყოფილებელია, თუმცა მნიშვნელოვანია დროულად გამოსწორდეს ზემოაღნიშნული პრობლემები.

რეკომენდაციები სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს

- უზრუნველყოს გარემოს ადაპტირება შშმ პირებისთვის
- უზრუნველყოს ხელოვნური კენტილაციის გამართული მუშაობა
- შეისწავლოს გამოსაკვლევი პირების კვებითი საჭიროებები და ოპერატიულად უზრუნველყოს მათთვის საჭირო მენიუს შეთავაზება

4. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

4.1. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა, შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს 23 რეკომენდაციით, ხოლო საქართველოს პარლამენტს 2 წინადადებით მიმართა.

4.1.1 წინადადებების შესრულების მდგომარეობა

საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 2 წინადადებიდან შესრულდა ერთი წინადადება, ხოლო მეორე წინადადება შეუსრულებელია.

შესრულდა სახალხო დამცველის წინადადება, რომლის ფარგლებშიც, 2022 წლის 28 ოქტომბრს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით განისაზღვრა მოსამართლის ვალდებულება ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემული პირის მიმართ წამების, დამამცირებელი ან/და არაადამიანური მოპყრობის განხორციელების ან შესაძლო განხორციელების შემთხვევაში რეაგირებისთვის მიმართოს შესაბამის საგამოძიებო ორგანოს.²⁶⁹

არ შესრულებულა სახალხო დამცველის წინადადება, რომლითაც მოთხოვნილი იყო ცვლილებების შეტანა საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში, რათა აკრძალულიყო დაკავებული პირის თანხმობის გარეშე, სასამართლო განჩინებით, დამოუკიდებელი საგამოძიებო მექანიზმის გარდა სხვა საგამოძიებო ორგანოების მიერ დროებითი მოთავსების იზოლაცორების ექიმების მიერ წარმოებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ამოღება.

4.1.2 რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

საქართველოს სახალხო დამცველმა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ 23 რეკომენდაცია გასცა. COVID-19-ის ეპიდემიასთან დაკავშირებული ერთ-ერთი რეკომენდაცია, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შედეგად, აღარ არის აქტუალური. დარჩენილი 22 რეკომენდაციიდან შესრულდა 1 რეკომენდაცია, 4 რეკომენდაცია შესრულდა ნაწილობრივ, ხოლო 17 რეკომენდაცია შეუსრულებელია.

შესრულებული რეკომენდაციის შედეგად 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში დასაქმებულ 19 ექიმს ჩაუტარდა ტრენინგი იზოლაცორში მოთავსებული

²⁶⁹ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 238¹ მუხლი.

პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების ინსტრუქციისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ²⁷⁰.

ნაწილობრივ შესრულებული 1 რეკომენდაციით მოთხოვნილი იყო დროებითი მოთავსების იზოლაციის პერსონალისთვის აღკვეთის სინდრომის მართვის ერთიანი სახელმძღვანელოს შემუშავება. მიღებული ინფორმაციით, 2022 წლის ევროპის საბჭოს (COE) პროექტის - „ადამიანის უფლებების დაცვით საპოლიციო ზომების გატარება საქართველოში“ ფარგლებში, შემუშავდა აღნიშნული დოკუმენტი, რომლის დამტკიცებაც უახლოეს პერიოდში იგეგმება, ხოლო 2023 წლის იანვარ - თებერვალში დაიწყო სამედიცინო პერსონალის გადამზადება მოცემული საკითხების მიმართულებით.²⁷¹ 1 რეკომენდაციით მოთხოვნილი იყო ცვლილება 2014 წლის 15 აგვისტოს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის №625-ე ბრძანებაში და №9 დანართით დამტკიცებული ადმინისტრაციული დაკავების ოქმის ფორმაში, რათა ჩამატებულიყო შემდეგი გრაფები: ოქმის შედგენის დრო; დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების აღწერა; რაკვითარებაში მოხდა დაკავება; ადგილი ჰქონდა თუ არა წინააღმდეგობის გაწევას; გამოიყენეს თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმით. მიღებული ინფორმაციით, 2022 წლის 11 მაისს შეტანილი ცვლილებების შედეგად, ადმინისტრაციული დაკავების ოქმს დაემატა ახალი გრაფები, კერძოდ: დამკავებელი პირ(ებ)ის სახელი, გვარი, თანამდებობა; დაკავების საფუძვლები (რომელიც იძლევა კანონმდებლობით გათვალისწინებული კონკრეტული საფუძვლის არჩევს/მონიშვნის შესაძლებლობას); ინფორმაცია თუ რა შესაძლო დაზიანების ნიშნები აღენიშნება ვიზუალურად დაკავებულს; ინფორმაცია, რომ პირს განემარტება დაკავების ოქმის გასაჩივრების უფლება და გასაჩივრების წესი.²⁷² 1 რეკომენდაცია ეხებოდა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში აღწერილი, დაკავების პირობებისა და კვების კუთხით დროებითი მოთავსების იზოლაციის პირობებში არსებული პრობლემების მოგვარებას და მიღებული ზომების შესახებ ინფორმაციის სახალხო დამცველის აპარატისთვის მიწოდებას.²⁷³

შეუსრულებელი 18 რეკომენდაციებიდან 1 მიემართებოდა უფლებებზე ინფორმირებას²⁷⁴; 2 ადვოკატთან და ოჯახთან დაკავშირებას²⁷⁵; 2 სამედიცინო შემოწმებას²⁷⁶; 7 აუდიო-ვიდეო ჩანაწერებს²⁷⁷; 2 დოკუმენტაციის წარმოებას²⁷⁸; 2 არასათანადო მოპყრობის გამოვლენას²⁷⁹ და 2 აღკვეთის სინდრომის მართვას²⁸⁰. საგულისხმოა, რომ ზემოაღნიშნული 18

²⁷⁰ მიღებული ინფორმაციით, ზემოაღნიშნული ტრენინგი, 2022 წელს ჩატარდა 19 ექიმს, შინაგან საქმეთა სამინისტროს 27 თებერვლის MIA 7 23 00564408 წერილი.

²⁷¹ შინაგან საქმეთა სამინისტროს 27 თებერვლის MIA 7 23 00564408 წერილი.

²⁷² შინაგან საქმეთა სამინისტროს 27 თებერვლის MIA 7 23 00564408 წერილი.

²⁷³ იხილეთ თავი: იზოლაციის პირობებში არსებული მდგომარეობა.

²⁷⁴ იხილეთ ქვეთავი: უფლებების განმარტება.

²⁷⁵ იხილეთ ქვეთავი: ადვოკატის ხელმისაწვდომობა და ოჯახის ინფორმირება.

²⁷⁶ იხილეთ ქვეთავი: სამედიცინო შემოწმება.

²⁷⁷ იხილეთ ქვეთავი: აუდიო-ვიდეო ჩანაწერები.

²⁷⁸ იხილეთ ქვეთავი: დოკუმენტაციის წარმოება.

²⁷⁹ იხილეთ ქვეთავი: არასათანადო მოპყრობის გამოვლენა.

²⁸⁰ იხილეთ ქვეთავი: აღკვეთის სინდრომის მართვა.

რეკომენდაციიდან, 8 რეკომენდაცია ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში და შესასრულებლად სავალდებულოა, თუმცა სამინისტროს არც აღნიშნულ რეკომენდაციებთან დაკავშირებით მოუხდენია რეაგირება.

დასანანია, რომ 2022 წელს სამინისტრომ არათუ შეასრულა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია პოლიციის დაწესებულებებში კამერებით მეტი სივრცის დაფარვასთან დაკავშირებით, არამედ უმეტეს დაწესებულებაში წინა წლებთან შედარებით მკვეთრად შეამცირა კამერების რაოდენობა. ეს გადაწყვეტილება არა მხოლოდ აზიანებს საზოგადოების უსაფრთხოებისა და ანგარიშვალდებულების თვალსაზრისით გაწეულ ძალისხმევას, არამედ აჩენს ლეგიტიმურ კითხვებს სამინისტროს პოლიტიკის გამჭვირვალობისა და ეფექტურობის შესახებ. მნიშვნელოვანია, რომ სამინისტრომ გადახედოს გადაწყვეტილებას და გადადგას აუცილებელი ნაბიჯები, რათა საზოგადოებას შეეძლოს იმ ინსტიტუტის ნდობა, რომლებიც მათი დაცვის მიზანს ისახავს.

ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული პოლიციის სისტემის შექმნა, საერთაშორისო სტანდარტების გაუთვალისწინებლად, წარმოუდგენელია. სამინისტროს მხრიდან სხვადასხვა მიმართულებით გადადგმული ნაბიჯების მიუხედავად, პოლიციის კონტროლის ქვეშ მყოფი მოქალაქეები კვლავ არ არიან უზრუნველყოფილნი წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის საკმარისი გარანტიებით. დასანანია, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ წლების განმავლობაში გაცემული სისტემური რეკომენდაციები კვლავ შეუსრულებელია. სახალხო დამცველი მოუწოდებს საქართველოს პარლამენტს, გაამკაცროს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საპარლამენტო დავალებების შესრულების პროცესის ზედამხედველობა. თავის მხრივ, სახალხო დამცველის აპარატი მზად არის პარლამენტთან და შინაგან საქმეთა სამინისტროსთან მჭიდრო თანამშრომლობითა და კომუნიკაციით, ჩაერთოს სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით გამართულ განხილვებში.

4.2. მონიტორინგის მეთოდოლოგია

წინამდებარე ანგარიშის თავი წარმოადგენს 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებისა და პოლიციის დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიშს. 2022 წლის განმავლობაში სპეციალური პრევენციულ ჯგუფი მონიტორინგის ვიზიტებით იმყოფებოდა პოლიციის 51 დეპარტამენტსა და სამმართველოში, ასევე დროებითი მოთავსების 15 იზოლატორში.²⁸¹ მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა კახეთში, იმერეთში, რაჭაში, ქვემო ქართლში, აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში, გურიაში და თბილისში. წარმოდგენილი შეფასებები ეფუძნება შესაბამისი ეროვნული კანონმდებლობისა და საერთაშორისო სამართლებრივი აქტების, ასევე სპეციალური

²⁸¹ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლები, ასევე, იმყოფებოდნენ თბილისის დროებითი მოთავსების იზოლატორში ყირგიზეთის რესპუბლიკის წამების პრევენციის ეროვნული ცენტრის დელეგაციასთან ერთად, სადაც დელეგაცია გაეცნო თბილისის დროებითი მოთავსების იზოლატორის ინფრასტრუქტურას და სხვა პროცედურულ საკითხებს.

პრევენციული ჯგუფის მიერ მოპოვებული მოცულობითი ინფორმაციის ანალიზს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის სამუშაო მეთოდოლოგია მოიაზრებს სხვადასხვა წყაროსგან ინფორმაციის მიღებას: დაკავებულებთან,²⁸² იზოლაციორების თანამშრომლებთან და ექიმებთან გასაუბრებას; წინასწარ შემუშავებული ანკეტის მეშვეობით ამოღებული ინფორმაციის ანალიზს სტატისტიკური პროგრამის (SPSS)²⁸³ გამოყენებით; საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადმინისტრაციის და დროებითი მოთავსების იზოლაციორის მიერ მოწოდებულ სტატისტიკურ ინფორმაციას; ადვოკატებთან პირისპირ ინტერვიუს, არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას; სახალხო დამცველის აპარატი არსებულ მონაცემებს; შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ოფიციალურად გამოქვეყნებულ ინფორმაციას; დაწესებულებებში წარმოებულ დოკუმენტაციას, მათ შორის, სამედიცინო სახის ინფორმაციას. მონიტორინგი ასევე მოიცავდა პოლიციის დაწესებულებებში და დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში არსებულ ვითარებაზე და სამუშაო პროცესზე დაკვირვებას.

აღსანიშნავია, რომ წლების განმავლობაში, შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტები უსაფრთხოდ, შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე მიმდინარეობდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის შექმნილი იყო თანამშრომლობაზე ორიენტირებული გარემო. ჯგუფის წევრები სრულყოფილად იღებდნენ და ეცნობოდნენ საჭირო ინფორმაციას. სამწუხაროდ, თბილისში მდებარე პოლიციის ზოგიერთ დაწესებულებაში, მონიტორინგის ვიზიტების განხორციელებისას, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს შეექმნათ დაბრკოლებები, კერძოდ, ძველი თბილისის მთავარი სამმართველოს VII სამმართველოს უფროსის მოადგილემ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს უარი განუცხადა შენობის დათვალიერებასა და დოკუმენტაციის გაცნობაზე. მოგვიანებით, დაახლოებით 30 წუთის გასვლის შემდეგ, ჯგუფის წევრებმა მოახერხეს სამმართველოს უფროსთან შეხვედრა და მხოლოდ ამის შემდეგ მიეცათ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებს შენობის და დოკუმენტაციის დათვალიერების შესაძლებლობა. ასევე, სახალხო დამცველის წარმომადგენლები დააყოვნეს ისანი-სამგორის მთავარ სამმართველოში, სადაც დაახლოებით 40 წუთის განმავლობაში ოპერატიული მორიგე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს არ აძლევდა დოკუმენტაციის და შენობის დათვალიერების შესაძლებლობას. მისი განმარტებით, დაყოვნების მიზეზი იყო ის გარემოება, რომ მთავარი სამმართველოს ხელმძღვანელი ადგილზე არ იმყოფებოდა და ის ცდილობდა მონიტორინგის ჩატარებაზე ხელმძღვანელის მხრიდან თანხმობის მიღებას. ამ ფაქტების შემდგომ, შინაგან საქმეთა სამინისტრომ სახალხო დამცველის აპარატს აცნობა, რომ სამინისტროს ქ. თბილისის პოლიციის დეპარტამენტსა და მის დანაყოფებში საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების უფლებამოსილებები დამატებით განემარტა პირად შემადგენლობას.²⁸⁴ სახალხო დამცველის აპარატი იმედს

²⁸² გასაუბრება ჩატარდა 20 დაკავებულ პირთან.

²⁸³ დამუშავდა 419 ანკეტა.

²⁸⁴ შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2022 წლის 12 აგვისტოს MIA 5 22 02236337 წერილი.

იტოვებს, რომ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში მონიტორინგის ვიზიტების განხორციელება მომავალში მსგავსი დაბრკოლებების გარეშე შეეძლება.

4.3. არასათანადო მოპყრობა

2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლაციებში და პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ცალკეულ შემთხვევებში მიიღო ინფორმაცია პოლიციელების მიერ დაკავებისას არაპროპორციული, გადამეტებული ძალის გამოყენების და დაკავების შემდეგ განხორციელებული არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტების შესახებ. ასე მაგალითად:

- დაკავებულის განმარტებით, ის დააკავა პოლიციის ოთხმა თანამშრომელმა. დაკავებისას მჭიდროდ დაადეს ხელბორკილები, დააგდეს მიწაზე და სცემეს ხელებით და ფეხებით, ამის შემდეგ ჩასვეს მანქანაში, სადაც ასევე სცემეს ხელებით. დაკავებულის თქმით, ის გადაიყვანეს პოლიციის შენობაში, სადაც დაახლოებით 2-3 საათის განმავლობაში პერიოდულად აყენებდნენ სიტყვიერ შეურაცხყოფას. ასევე, ემუქრებოდნენ სხვა დანაშაულების დაბრალებით. ამავე პერიოდში ხელბორკილების მჭიდროდ დადების გამო, ის განიცდიდა ძლიერ ტკივილს. მისივე განმარტებით, ცემის შედეგად მიიღო დაზიანებები ტანისა და თავის არეში ნაკაწრების და დაჟეჟილობის სახით. დაკავებულმა განაცხადა, რომ პოლიციის შენობაში მოითხოვა სამედიცინო დახმარება, თუმცა პოლიციელებმა სამედიცინო პერსონალის გამოძახებაზე უარი უთხრეს. ასევე, მისი მოთხოვნის მიუხედავად, უარი უთხრეს ადვოკატის მოწვევაზე.²⁸⁵
- დაკავებულის განმარტებით, ის დააკევეს საკუთარ საცხოვრებელ სახლში, ჩხრეკის დასრულების შემდეგ. მისი თქმით, დაკავებისას უწევდა ფიზიკურ წინააღმდეგობას, რის გამოც ოთხმა პოლიციელმა ძალის გამოყენებით დაადო ხელბორკილი და მოათავსა ავტომანქანაში. ავტომანქანაში ჩასმის შემდეგ, მას თავი დაარტყმევინეს საკუთარ მუხლზე, რის შედეგადაც დაზიანება მიიღო ტუჩის შიდა მხარეს. დაკავების ადგილიდან პოლიციის შენობამდე ტრანსპორტირება გაგრძელდა დაახლოებით 15 წუთი, რა დროსაც მას სისტემატიურად აყენებდნენ სიტყვიერ შეურაცხყოფას. დაკავებულის განმარტებით, ტუჩზე მიღებული დაზიანების გამო მოითხოვა სამედიცინო დახმარება, თუმცა პოლიციის თანამშრომლებმა უარი უთხრეს. ასევე, მან პოლიციელებს უთხრა რომ ხელბორკილი მჭიდროდ ჰქონდა დადებული და ამის გამო

²⁸⁵ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან გასაუბრებისას დაკავებულმა განაცხადა, რომ დროებითი მოთავსების იზოლაციიდან აღნიშნულის შესახებ შეატყობინა სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს, რის შემდეგაც მას შეხვდა ამ სამსახურის გამომძიებელი.

ტკვილს განიცდიდა, თუმცა პოლიციის თანამშრომლებს რეაგირება არ მოუხდენიათ.²⁸⁶

- დაკავებულის განმარტებით, ქუჩაში დააკავეს მისი მეგობარი და ძალის გამოყენებით წაიყვანეს პოლიციის შენობაში. ამის შემდეგ, ის მივიდა პოლიციაში, რათა გაეგო, თუ რა ბედი ეწია მის მეგობარს. დაკავებულმა განაცხადა, რომ პოლიციაში მისვლისთანავე ის დააკავეს იმის გამო, რომ მისი მეგობრის დაკავების მომენტში, თვითონაც იქ იმყოფებოდა. დაკავების შემდეგ ის და მისი მეგობარი შეიყვანეს პოლიციის შენობის ერთ-ერთ ოთახში, სადაც სცემეს ხელებით და ფეხებით და მიაყენეს სიტყვიერი შეურაცხყოფა. დაკავებული ასევე აცხადებს, რომ პოლიციის შენობაში დაკავების შემდეგ, დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლებამდე მას მჭიდროდ ედო ხელბორკილები, რის გამოც განიცდიდა ტკვილს და პოლიციელებს სთხოვდა ხელბორკილების მოშვებას, თუმცა უარს ეუბნებოდნენ.²⁸⁷

დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მონიტორინგის ვიზიტების დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ამოწმებენ საანგარიშო წლის 1 იანვრიდან ვიზიტის დღემდე შესახლებული ყველა დაკავებულის პირად საქმეს და აღრიცხავენ ყველა იმ შემთხვევას, სადაც დაკავების გარემოებების, სხეულზე დაზიანებების მდებარეობის, რაოდენობის და ხასიათის მხედველობაში მიღებით, ჯგუფს დაკავებულის მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობაზე ეჭვი გაუჩნდება.

აღნიშნული მეთოდით, 2022 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 419 საექვო შემთხვევა გამოავლინა.²⁸⁸ ეს შემთხვევები მოიცავს როგორც ადმინისტრაციული წესით დაკავებულთა, ისე სისხლის სამართლის საქმეებს. მონაცემების თანახმად, აღნიშნული 419 შემთხვევიდან 113 (27%) შემთხვევაში ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს. რაც შეეხება დინამიკას წლების მიხედვით, 2016 წელს ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა სხეულის დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი საექვო შემთხვევების 12,8%-ში, 2017 წელს იგივე მაჩვენებელი - 26,4%, 2018 წელს - 26,8%, 2019 წელს - 31,8%, 2020 წელს - 34,4%, ხოლო 2021 წელს 26% იყო, რაც 2022 წლის მონაცემისგან არსებითად არ განსხვავდება (27%).

აღსანიშნავია, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული პირების სხეულზე არსებული დაზიანებების შესახებ, შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2022 წლის ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემები 2021 წელთან შედარებით, არსებითად არ

²⁸⁶ დაკავებულის განმარტებით, აღნიშნულის შესახებ მის ადვოკატს მიმართული ჰქონდა სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის.

²⁸⁷ დაკავებულმა უარი განაცხადა სახალხო დამცველის მხრიდან სამართლებრივი რეაგირების განხორციელებაზე, რადგან მისი მოსაზრებით საჩივრის შეტანის შემთხვევაში დაუმძიმებოდა მდგომარეობა

²⁸⁸ შემოწმება ჩატარდა კახეთის, იმერეთის, აჭარის, გურიის და ქვემო ქართლის რეგიონებში არსებულ პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

შეცვლილა.²⁸⁹ 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული იყო 16358 პირი, რომელთაგან დაზიანება სულ 10520 პირს აღენიშნებოდა. ამათგან, 140 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავების შემდეგ, რამაც დაზიანებით შესახლებული პირების საერთო რაოდენობის 1.3% შეადგინა. რაც შეეხება წინა წლებს, 2021 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი 1.4%,²⁹⁰ 2020 წელს - 1.7%,²⁹¹ 2019 წელს - 1.5%,²⁹² 2018 წელს კი 1.4%²⁹³ შეადგენდა.

2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 541 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ,²⁹⁴ რაც დაზიანებით შესახლებული პირების 5.1%-ს შეადგენს. 2021 წელს აღნიშნული სტატისტიკური მონაცემი 5.5% შეადგენდა (512 შემთხვევა), 2020 წელს - 5.9% (521 შემთხვევა), 2019 წელს - 6.3% (656 შემთხვევა), ხოლო 2018 წელს კი - 5.6% (467 შემთხვევა) იყო.

გარდა ამისა, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოფიციალური სტატისტიკის თანახმად, 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 405 პირს პრეტენზია გააჩნდა პოლიციის მიმართ, მათ შორის 353 პირს ფიზიკურ შეურაცხყოფასთან დაკავშირებით, რაც შესაბამისად, იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა საერთო რაოდენობის 2.5% და 2.2% შეადგენს. 2021 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი 2.8% (380 შემთხვევა) და 2.5% (334 შემთხვევა), 2020 წელს 2.8% (341 შემთხვევა) და 2.4% (290 შემთხვევა), 2019 წელს - 2.8% (429 შემთხვევა) და 2.3% (343 შემთხვევა) ხოლო, 2018 წელს კი 2.3 % (303 შემთხვევა) და 2% (256 შემთხვევა) შეადგენდა.²⁹⁵

მონიტორინგის ფარგლებში, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ასევე გაანალიზდა პენიტენციურ დაწესებულებებში სხეულის დაზიანებით შესახლებული პირების შესახებ მონაცემები. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2022 წლის 1 იანვრიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით პერიოდში, პენიტენციურ დაწესებულებებში დაზიანებით შეასახლეს სულ 728 პირი, რომელთაგან 24 პირს (3.3%)

²⁸⁹ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://info.police.ge/page?id=233>> [ბოლოს ნანახია 10.02.2023].

²⁹⁰ 2021 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული იყო 13434 პირი, რომელთაგან დაზიანება სულ 9359 პირს აღენიშნებოდა. მათგან, დაკავების შემდეგ დაზიანება მიღებული ჰქონდა 133 პირს.

²⁹¹ 2020 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული იყო 11891 პირი, რომელთაგან დაზიანება სულ 8761 პირს აღენიშნებოდა. მათგან დაკავების შემდეგ დაზიანება მიღებული ჰქონდა 150 პირს.

²⁹² 2019 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სულ მოთავსებული იყო 15191 პირი, რომელთაგან დაზიანება აღენიშნებოდა 10348 პირს. მათგან დაკავების შემდეგ დაზიანება მიღებული ჰქონდა 155 პირს.

²⁹³ 2018 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სულ მოთავსებული იყო 12995 პირი, რომელთაგან დაზიანება 8320 პირს აღენიშნებოდა. ამათგან, დაკავების შემდეგ დაზიანება მიღებული ჰქონდა 116 პირს.

²⁹⁴ აქედან, 401 პირს დაზიანებები მიღებული ჰქონდა დაკავებისას, 140 პირს დაზიანებები მიღებული ჰქონდა დაკავების შემდეგ, ხოლო 97 პირს დაზიანებები მიღებული ჰქონდა დაკავებისას და დაკავების შემდეგ.

²⁹⁵ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://info.police.ge/page?id=233>> [ბოლოს ნანახია 10.02.2023].

დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავებისას, ხოლო 36 პირს (4.9%) - დაკავების შემდეგ. საგულისხმოა, რომ 2021 წელთან შედარებით, 2022 წელს უმნიშვნელოდ შემცირდა იმ პირთა ხვედრითი წილი, რომელთაც დაკავებისას და დაკავების შემდეგ მიიღეს დაზიანებები.²⁹⁶

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს შესწავლილი საქმეებიდან 222 (53%) 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 53 (23.9%) შემთხვევაში. შესაბამისად, აღნიშნულ შემთხვევებში პოლიციის თანამშრომლებმა სავარაუდოდ ძალა გამოიყენეს, თუმცა ამის შესახებ არ მიუთითეს დაკავების ოქმში. ამასთან, იმ შემთხვევებიდან (სულ 53 შემთხვევა) სადაც მითითებულია, რომ ძალა იქნა გამოყენებული, ძალის გამოყენების მეთოდი მითითებულია 13 შემთხვევაში, საიდანაც მხოლოდ 4 შემთხვევაში იყო სრულყოფილად აღწერილი, ხოლო 9 შემთხვევაში - ნაწილობრივ. ეს გარემოებები დამატებით ადასტურებს იმას, რომ ოქმების შევსება არ ხდება ჯეროვნად.

2022 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი და დამუშავებული 419 შემთხვევის 20%-ში (82 შემთხვევა) დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია იხოლატორებში არსებულ სამედიცინო ჩანაწერებში. ცხადია, ამ შემთხვევებში ჩნდება მყარი პრეზუმფცია, რომ შესაძლოა დაკავებული პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაექვემდებარა ფიზიკურ ძალადობას.²⁹⁷ ეს მონაცემი წინა წლებთან შედარებით შემცირებულია - 2021 წელი - 29.1%, 2020 წელი - 26.3%, 2019 წელი - 30.7%, 2018 წელი - 27.6 %, 2017 წელი - 30.1%, 2016 წელი - 31.3%.

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

²⁹⁶ 2021 წელს დაზიანებით შესახლებული პირების 4.8%-ს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავებისას, ხოლო 6.5% - დაკავების შემდეგ.

²⁹⁷ საქმეზე „სალმანი თურქეთის წინააღმდეგ“ ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ განმარტა, რომ როდესაც სადავო შემთხვევები, მთლიანად ან ნაწილობრივ, წარმოადგენს შესაბამის ორგანოთა ექსკლუზიური ინფორმირებულობის სფეროს, როგორც ეს თავისუფლება შეზღუდული პირების შემთხვევაშია, ჩნდება ძლიერი ეჭვები მიღებულ დაზიანებებთან დაკავშირებით და, რასაკვირველია, მტკიცების ტვირთი ეკისრება შესაბამის ორგანოებს, რათა მათ წარმოადგინონ დამაჯერებელი განმარტება აღნიშნულთან დაკავშირებით. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2000 წლის 27 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე სალმანი თურქეთის წინააღმდეგ (Salman v. Turkey, N21986/93), პარ. 100.

კერძოდ, ადმინისტრაციული დაკავების ოქმი 2022 წლის 10 ივლისამდე საერთოდ არ შეიცავდა გრაფას, სადაც პოლიციის თანამშრომელი მიუთითებდა დაკავებულის სხეულზე არსებულ დაზიანებებს. აქედან გამომდინარე ჩამოყალიბდა არაერთგვაროვანი პრაქტიკა - პოლიციის ზოგიერთი თანამშრომელი ადმინისტრაციული დაკავების ოქმში, შენიშვნის გრაფაში აღწერდა დაზიანებებს, ხოლო ზოგიერთი - არა. 2022 წლის 10 ივლისიდან ადმინისტრაციული დაკავების ოქმის ფორმას დაემატა გრაფა, რომელშიც უნდა მიეთითოს დაზიანების ნიშნები, რომელიც დაკავებულს ვიზუალურად აღენიშნება.²⁹⁸ ამას უნდა უკავშირდებოდეს ის ფაქტი, რომ ზემოთ მითითებული სტატისტიკური მაჩვენებელი გასულ წლებთან შედარებით შემცირებულია.

საგულისხმოა, რომ ზემოთ მითითებული 82 შემთხვევიდან (როდესაც იზოლატორში აღწერილი დაზიანებები არ იყო მითითებული პირის დაკავების ოქმში) 8 შემთხვევაში პირი იყო დაკავებული სისხლის სამართლის წესით.²⁹⁹ სისხლის სამართლის წესით დაკავების ოქმები ითვალისწინებს გრაფას, სადაც უნდა დაკავებულის ფიზიკური მდგომარეობა დაკავების მომენტში. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნულ 8 შემთხვევაში, დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანება აღწერილი იყო დროებითი მოთავსების იზოლატორში წარმოებულ დოკუმენტაციაში, დაკავების ოქმების შესაბამის გრაფაში მითითებული იყო, რომ დაკავებულს დაზიანება არ აღენიშნებოდა.³⁰⁰ შესაბამისად, მითითებულ შემთხვევებში ჩნდება უფრო მყარი პრეზუმფცია, რომ პირი დაკავების შემდეგ, იზოლატორში შესახლებაამდე დაექვემდებარა არასათანადო მოპყრობას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი განსაკუთრებულ ყურადღებას მიაპყრობს ისეთ შემთხვევებს, როდესაც დროებითი მოთავსების იზოლატორში მიყვანილ დაკავებულს დაზიანება აღენიშნება სახის არეში. 2022 წელს დამუშავებული 419 საეჭვო შემთხვევიდან ასეთი 22 შემთხვევა გამოვლინდა. აქედან 11 შემთხვევაში დაკავებულს დაზიანება აღენიშნებოდა სახის არეში და დაკავების ოქმში კი მითითებული იყო, რომ დაკავებულს დაზიანება არ აღენიშნება.³⁰¹ ხოლო, სხვა 11 შემთხვევაში დაკავებულს დაზიანება ასევე სახის არეში აღენიშნებოდა, თუმცა დაკავების ოქმში დაზიანების შესახებ ჩანაწერი არ იყო.³⁰² ცხადია, თუ დაკავებულ პირს დაკავების დროს აღენიშნებოდა დაზიანება სახის არეში, პოლიციის თანამშრომლებს ეს უნდა შეემჩნიათ და აღეწერათ დაკავების ოქმში.

²⁹⁸ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2022 წლის 11 მაისის N49 ბრძანება საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2014 წლის 15 აგვისტოს №625 ბრძანებაში ცვლილებების შეტანის შესახებ.

²⁹⁹ 2021 წელს 145 შემთხვევიდან (როდესაც იზოლატორში აღწერილი დაზიანებები არ იყო მითითებული პირის დაკავების ოქმში) 119 პირი (82%) დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით, ხოლო დანარჩენი 26 (18%) 2020 წელს ასეთი 122 შემთხვევიდან 101 (82.8%) პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით და 21 (17.2%) სისხლის სამართლის წესით.

³⁰⁰ 2 შემთხვევაში მითითებულია, რომ ტანსაცმლით დაუფარავ/თვალთ ხილულ ადგილებში არ აღენიშნებოდა დაზიანება, თუმცა მათგან ერთს თვალბუდეზე აღენიშნებოდა შესიება და სილურჯე.

³⁰¹ აღნიშნული 11 შემთხვევიდან 6 იყო ადმინისტრაციული წესით, 5 კი სისხლის სამართლის წესით.

³⁰² ამ 11 შემთხვევაში ყველა პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მიუხედავად შესაბამისი სტატისტიკური მონაცემების მცირე კლებისა, პოლიციის მხრიდან დაკავებული პირების მიმართ მოპყრობის კუთხით წინა წლებთან შედარებით, 2022 წელს მდგომარეობა არსებითად არ შეცვლილა. კვლავ განსაკუთრებულ გამოწვევად რჩება ადმინისტრაციული წესით დაკავებულ პირთა დაცვა ძალადობისგან. 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.

4.4. წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები

წინამდებარე თავში წარმოდგენილია ინფორმაცია, 2022 წლის მდგომარეობით, რამდენად არის უზრუნველყოფილი შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები.

4.4.1. უფლებების განმარტება

მნიშვნელოვანია, დაკავების მომენტშივე ვერბალურად, პირველივე შესაძლებლობისთანავე კი - წერილობით ეცნობოს დაკავებულს მისი უფლებების შესახებ.³⁰³ სისხლის სამართლის საპროცესო კანონმდებლობით,³⁰⁴ ასევე, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კანონმდებლობით,³⁰⁵ დამკავებელმა მოხელემ დაკავებულ პირს გასაგები ფორმით უნდა განუმარტოს მისი საპროცესო უფლებები და დაკავების საფუძველი. დაკავებულ პირებთან სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად კვლავ იკვეთება, რომ უმეტეს შემთხვევებში, არც დაკავებისას და არც გამოკითხვის წინ დაკავებულ პირებს ან საერთოდ არ უმარტავენ უფლებებს ან მხოლოდ ნაწილობრივ აწვდიან ინფორმაციას. აღსანიშნავია, რომ შსს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2022 წელს ოზურგეთის დმი-ში ორმა დაკავებულმა გამოაცხადა

³⁰³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ., პარაგრაფი: 66, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/16809420e3> >, [ბოლოს ნანახია: 06.02.2023].

³⁰⁴ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი: 38(2) და მუხლი 174(1).

³⁰⁵ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, მუხლი 245 (1).

შიმშილობა იმ მიზეზით, რომ დაკავებისას არ განემარტა სრულყოფილად დაკავების მიზეზი, მუხლი და უფლებები.³⁰⁶

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2022 წელს მონახულებულ პოლიციის დაწესებულებებისა და დროებითი მოთავსების იზოლაციორების აბსოლუტურ უმრავლესობაში, შესასვლელებში განთავსებული იყო დიდი ზომის პოსტერები, რომელიც შეიცავს საპროცესო უფლებების შესახებ ინფორმაციას, თუმცა პოსტერების საშუალებით ინფორმირებასთან ერთად, რომლის წაკითხვა დაკავებულმა პირმა შეიძლება ვერც კი მოასწროს, მნიშვნელოვანია ზეპირად და გასაგები ენით დაკავებული პირისთვის საკუთარ უფლებებზე ინფორმაციის დროული მიწოდება. აღნიშნული უფლების რეალიზაციის ხელშეწყობის მიზნით, სახალხო დამცველი წინა წლებშივე გასცემდა რეკომენდაციას, პილოტურ რეჟიმში მომხდარიყო აუდიო-ვიდეო საშუალებით დაკავებული პირისთვის უფლებების განმარტების პროცესი ჩაწერა, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ გაიზიარა შინაგან საქმეთა სამინისტრომ.³⁰⁷ უცვლელია სახალხო დამცველის პოზიცია, რომ მნიშვნელოვანია, პოლიციის თანამშრომლების მიერ დაკავებისთანავე უფლებების განმარტება დაზღვეული იყოს ისეთი გარანტიით - როგორცაა დაკავებისთანავე აუდიო ან/და ვიდეო გადაღება.

დადებითად აღსანიშნავია, რომ დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში 2022 წელსაც ხელმისაწვდომი იყო საპროცესო უფლებების ჩამონათვალი სხვადასხვა ენაზე.³⁰⁸

4.4.2. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა და ოჯახის ინფორმირება

ადვოკატის ხელმისაწვდომობა

პოლიციის მხრიდან დაკავებული პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობის პრევენციისათვის უმნიშვნელოვანეს გარანტიას წარმოადგენს ადვოკატის დროული ხელმისაწვდომობა, ვინაიდან სწორედ დაკავების პირველ საათებში იმყოფება პირი ყველაზე მოწყვლად მდგომარეობაში.³⁰⁹ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ

³⁰⁶ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის 2022 წლის 30 დეკემბრის წერილი MIA 5 22 03718575.

³⁰⁷ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2023 წლის 27 თებერვლის MIA 7 23 00564408 წერილის თანახმად, შინაგან საქმეთა სამინისტროს კვლავ მხოლოდ დაკავების ოქმის შედგენის შესახებ აქვს შემუშავებული რეკომენდაცია. მოწოდებული ინფორმაციით, დაკავების ოქმის შედგენის შესახებ რეკომენდაცია ითვალისწინებს დაკავებული პირისთვის უფლებების განმარტების სტანდარტებს, მათ მნიშვნელობასა და დარღვევის შესაძლო შედეგებს. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მხოლოდ დაკავების ოქმში უფლებების განმარტების მითითების ვალდებულება ჯეროვნად ვერ უზრუნველყოფს ამ უფლების პრაქტიკაში რეალიზებას.

³⁰⁸ ქართულ, რუსულ, ინგლისურ, აზერბაიჯანულ, სომხურ, გერმანულ, ფრანგულ, არაბულ და თურქულ ენებზე.

³⁰⁹ პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის საშუალო ხანგრძლივობა 4 საათია. იშვიათ შემთხვევაში პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაკავებული იყო 8 საათის (3 შემთხვევაში), 9 საათის (2 შემთხვევაში), 10 საათის (6 შემთხვევაში), 11 საათის (1 შემთხვევაში), 12 საათის (2 შემთხვევაში) და 13 საათის (2 შემთხვევაში) განმავლობაში.

სტატისტიკური პროგრამის გამოყენებით დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, 2022 წელს, პირველი 24 საათის განმავლობაში ადვოკატის საქმეში ჩართვის მაჩვენებელი გაუმჯობესდა. კერძოდ, 2022 წელს პირველ 24 საათში ადვოკატის ჩართვის მაჩვენებელი შეადგენდა 34.9 %-ს. 2021 წელს, ეს მაჩვენებელი 17.4% იყო, 2020 წელს კი 45% იყო.³¹⁰ ხოლო პირველ 48 საათში ადვოკატის ჩართვის მაჩვენებელი შემცირდა 37.6%-დან - 18.8%-მდე. მართალია, 2022 წელს გაუმჯობესდა ადვოკატის ჩართვის მაჩვენებელი პირველ 24 საათში, თუმცა აღნიშნული პირდაპირ არ უკავშირდება პოლიციის თამშრომლების მიერ ადვოკატის უფლების რეალიზაციის სათანადოდ უზრუნველყოფას და შესაძლოა დროებითი მოთავსების იზოლაციის თანამშრომლების მიერ დროულ რეაგირებაზე მიანიშნებდეს. სპეციალური პევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემებით პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის საშუალო პერიოდი 4 საათია. 4 საათის განმავლობაში ადვოკატის ჩართვის მაჩვენებელი კი 451 შემთხვევიდან მხოლოდ 7%-ია. 2022 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ გამოკითხულ დაკავებულთაგან მხოლოდ ერთი დაკავებული შეხვდა ადვოკატს პოლიციის დაწესებულებაში. საყურადღებოა, რომ სისხლის სამართლის წესით დაკავებული პირები პირდაპირ უთითებდნენ პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან ადვოკატთან დაკავშირების ხელშეშლის და ადვოკატის მოთხოვნის უგულებელყოფის პრობლემაზე.³¹¹ იგივე ტენდენციას ადასტურებს ადვოკატებთან გასაუბრების შედეგები. ადვოკატები აღნიშნავენ, რომ დაკავებულ პირს პირველად ძირითადად ან დროებითი მოთავსების იზოლაციაში ან კიდევ უფრო გვიან ხვდებიან. ვინაიდან დაკავებული პირები საშუალოდ 4 საათს ატარებენ პოლიციის კონტროლის ქვეშ - გადაადგილდებიან პოლიციის ავტომანქანებით, რამდენიმე საათი იმყოფებიან პოლიციის დაწესებულებებში, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ არასათანადო მოპყრობის პრევენციის და დაცვის უფლების რეალიზებისათვის, უმნიშვნელოვანესია, ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა აღირიცხებოდეს პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის პერიოდშივე - მოთხოვნის დროის და ადრესატის მითითებით.³¹²

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის დროს დროებითი მოთავსების იზოლაციაში არ წარმოუდგენიათ წერილობითი დოკუმენტაცია, სადაც მიეთითებოდა დაკავებული პირის მხრიდან ადვოკატის მოთხოვნის შესახებ ინფორმაცია და დაკმაყოფილდა, თუ არა ეს მოთხოვნა.

³¹⁰ სტატისტიკა წლების მიხედვით პირველი 24 საათის განმავლობაში სისხლის სამართლის საქმეში ადვოკატის ჩართვასთან დაკავშირებით: 2017 წელი - 15%, 2018 წელი - 11,9%; 2019 წელი - 24,6%; 2020 წელი - 45%.

³¹¹ აღნიშნული საპროცესო და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიის უზრუნველყოფის მიზნით, სახალხო დამცველი წლებია გასცემს რეკომენდაციას, დოკუმენტირდეს ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა.

³¹² ჰარმონიზებული და დეტალური მონაცემთა ბაზების წარმოების შესახებ იხილეთ გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის 2016 წლის 25-29 იანვრის ანგარიში კვიპროსში ვიზიტის შესახებ, CAT/OP/CYP/1, პარა: 21. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე < <https://bit.ly/3dkjuev> > [ბოლოს ნანახია: 06.02.2023].

გარდა ადვოკატის დროული ინფორმირებისა, პოლიციის დაწესებულებაში ადვოკატის და დაკავებულის შეხვედრის შემაფერხებელი გარემოება ცალკეულ შემთხვევებში დაკავებულის ადგილსამყოფელის გაურკვევლობა და პოლიციის დაწესებულებაში ადვოკატთან გასაუბრებისთვის არახელსაყრელი, არაკონფიდენციალური გარემოა. 2022 წლის განმავლობაში კვლავ ფიქსირდება ცალკეული შემთხვევები, როდესაც ადვოკატი ვერ არკვევდა, სად იმყოფებოდა დაკავებული.

ოჯახის ინფორმირება

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემების³¹³ მიხედვით, 2022 წელს, კანონმდებლობით დადგენილ 3 საათიან ვადაში³¹⁴ ოჯახთან დაკავშირება დამუშავებული სისხლის სამართლის საქმეების 82.7%-ში მოხდა. წინა წელთან შედარებით ამ კუთხით მდგომარეობა შედარებით გაუარესებულია.³¹⁵ შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, შინაგან საქმეთა სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ შეისწავლოს ყველა ის შემთხვევა, როდესაც ოჯახისთვის შეტყობინება არ მომხდარა კანონმდებლობით დადგენილ 3 საათიან ვადაში, დაადგინოს შეუტყობინებლობის ან ვადის დარღვევით შეტყობინების მიზეზი და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას ცალკეულ შემთხვევებში დაკავებულები კვლავ აღნიშნავენ, რომ ეს უფლება პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის პერიოდში შეუზღუდეს. გამოკითხულთაგან ზოგიერთმა დაკავებულმა არც კი იცოდა ინფორმირებული იყო თუ არა ოჯახი. აქვე ხაზგასასმელია, რომ ოჯახის ინფორმირების საკითხის სტატისტიკური მონაცემის შესწავლა ვერ ხერხდება ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების შემთხვევაში, რადგან დაკავებული პირის სურვილზეა დამოკიდებული, შეატყობინებს თუ არა დაკავების ფაქტის შესახებ მის მიერ მითითებულ ახლობელს,³¹⁶ ხოლო მოთხოვნის ფაქტი არსად აღირიცხება და შესაბამისად, რთულია იმის დადგენა, თუ რამდენად უზრუნველყოფილია ეს უფლება. მიუხედავად ამისა, ადვოკატებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების შემთხვევაშიც იჩენს თავს ოჯახის ინფორმირების პრობლემა.

4.4.3. სამედიცინო შემოწმება

დაზიანებების დოკუმენტირება დროებითი მოთავსების იზოლატორებში

არასათანადო მოპყრობის ფაქტის გამოსავლენად, უმნიშვნელოვანესია, რომ ექიმმა დაადგინოს კავშირი დაკავებულის სხეულზე არსებულ დაზიანებებსა და დაკავებული

³¹³ შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული მონაცემები.

³¹⁴ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 177-ე მუხლის 1-ლი ნაწილი.

³¹⁵ წლების მიხედვით დინამიკა შემდეგია: 2017 წელს - 71%, 2018 წელს - 86,8%. 2019 წელს - 94.4%, 2020 - 84%. 2021 წელს - 94%.

³¹⁶ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, მუხლი 245, 1-ლი ნაწილი, „ბ“ ქვეპუნქტი.

პირის მიერ მითითებულ, დაზიანებების მიყენების მეთოდებს შორის.³¹⁷ ექიმებმა უნდა გამოიჩინონ ძალისხმევა დეტალური, სარწმუნო ინფორმაციის მისაღებად, იმისთვის, რათა მეტი სიზუსტით განსაზღვრონ დაკავებული პირის მიერ მითითებულ გარემოებას, შეეძლოთ თუ არა გამოეწვია პირის სხეულზე არსებული დაზიანება.

ცხადია, იმ იზოლაციებში, სადაც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი მეტი გარანტია იქმნება დაკავებულისთვის, როგორც არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის, ასევე, ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით. სამწუხაროდ, 2022 წელს არ გაზრდილა იმ იზოლაციების რაოდენობა, სადაც არის სამედიცინო პუნქტი და რეგულარულად მორიგეობს ექიმი. 7 დროებითი მოთავსების იზოლაციებში კვლავ არ არის სამედიცინო პუნქტი და დაზიანებების დოკუმენტირებას ახდენენ სასწრაფო დახმარების ექიმები. სამედიცინო პუნქტი 2022 წლის მდგომარეობით ფუნქციონირებდა 21 იზოლაციებში,³¹⁸ სადიანაც სამედიცინო პერსონალი მუდმივად მხოლოდ 10 იზოლაციებში მორიგეობს. შესაბამისად 11 იზოლაციებში დაზიანებების დოკუმენტირებას ახდენენ როგორც იზოლაციის ექიმები ასევე, მათი არყოფნის შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების ექიმები. სამედიცინო პერსონალის მოზიდვის და დასაქმების კუთხით წინსვლა არ შეინიშნება. დანაებით უნდა აღინიშნოს, რომ სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ შედგენილ ოქმებში კვლავ ზედაპირულად არის აღწერილი დაკავებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებები და ძირითადად საერთოდ არ არის მითითებული დაზიანების მიღების გარემოებები.

2022 წელს შესწავლილი 419 საქმიდან, რომელიც სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა საეჭვოდ მიიჩნია, 311 (74.2%) შემთხვევაში დაზიანება აღწერილი იყო ექიმის მიერ სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად, 96 (22.9%) შემთხვევაში სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის ექიმის მიერ, ხოლო 12 (2.9%) შემთხვევაში კი ჯერ სასწრაფო დახმარების ექიმის, ხოლო შემდეგ იზოლაციის ექიმის მიერ სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად.

აღსანიშნავია, რომ დროებითი მოთავსების იზოლაციის ექიმების მიერ დაზიანებების მიღების გარემოებების სრულყოფილად აღწერის კუთხით გაუმჯობესების ტენდენცია შეინიშნება. მიუხედავად ამისა, 2022 წელსაც მაინც მაღალია იმ შემთხვევების ხვედრითი წილი, სადაც დაზიანების მიღების გარემოებები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ არის აღწერილი.

³¹⁷ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) გაერო, 2002. პარა: 230, ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია: <
https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf>, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

³¹⁸ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის 2022 წლის 30 დეკემბრის წერილი MIA 5 22 03718575.

დაზიანებების მიღების გარემოებების აღწერა დმი-ის ექიმის მიერ			
წელი	გარემოებები აღწერილია სრულყოფილად	გარემოებები აღწერილია არასრულყოფილად	გარემოებები საერთოდ არ არის აღწერილი
2022	57.3%	19.5 %	23.3%
2021	46.1%	27.9%	21%
2020	42%	35.6%	22,4%
2019	22%	69%	9%

დაზიანებების მიღების გარემოებების სრულყოფილი აღწერა უმნიშვნელოვანესია სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით დოკუმენტირებისას, ვინაიდან სწორედ ამის საფუძველზე უნდა დაადგინოს ექიმმა შესაბამისობა დაზიანებასა და დაკავებული პირის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას შორის. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის საყურადღებოა ის გარემოება, რომ რიგ შემთხვევაში, ექიმი ადგენს შესაბამისობას არსებულ დაზიანებასა და მისი მიღების გარემოებებს შორის, მაშინ როდესაც დაზიანების მიღების გარემოებები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ აქვს აღწერილი.³¹⁹ ამის საპირისპიროდ, ექიმს შესაბამისობა დადგენილი არ აქვს იმ შემთხვევებში, როდესაც დაზიანებების მიღების გარემოებები სრულყოფილად არის აღწერილი.³²⁰

სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით დაზიანებების დოკუმენტირების ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მეთოდს წარმოადგენს დაზიანებების ფოტოგრაფირება. სამწუხაროდ, დროებითი მოთავსების იზოლატორის ექიმები იშვიათად იყენებენ ამ შესაძლებლობას და ფოტოების არგადაღების პრაქტიკას დაკავებული პირის უარით ხსნიან. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული, სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით დოკუმენტირებული 311 შემთხვევიდან ფოტო გადაღებული იყო 18 (5.8%) შემთხვევაში. 2022 წელსაც, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების მიერ ნანახი არცერთი ფოტოს ხარისხი არ იყო დამაკმაყოფილებელი, კერძოდ, ფოტოები იყო ბუნდოვანი, არასაკმარისი ან ზედმეტად მკვეთრი განათების პირობებში გადაღებული. ამასთან, დროებითი მოთავსების იზოლატორებში კვლავ არ არის დადგენილი სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად გადაღებული ფოტოების შენახვის ერთიანი წესი. ფოტოები უმეტესად ინახება კომპიუტერის desktop-ზე განთავსებულ საქალაქში. ხშირად ფოტო დოკუმენტებს არ ეწერა სახელი, გვარი და თარიღი. იყო შემთხვევები, როდესაც ექიმებმა ვერ იპოვეს ფოტოები და ზოგჯერ ვერ იხსენებდნენ, საერთოდ იყო თუ არა გადაღებული. მსგავსი გამოწვევები გასულ წლებში განხორციელებული მონიტორინგების დროსაც ვლინდებოდა და სახალხო დამცველი გასცემდა რეკომენდაციას, ექიმებისთვის ჩაეტარებინათ ტრენინგები დაზიანების ფოტოგადაღებასა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის თაობაზე. მონიტორინგის ვიზიტების დროს, ექიმებს 2022 წელს არ ჰქონდათ

³¹⁹ 138 შემთხვევიდან, სადაც დაზიანების მიღების გარემოებები სრულყოფილად არ არის ან საერთოდ არ არის აღწერილი, 14.5%-ში ექიმს შესაბამისობა დადგენილი აქვს.

³²⁰ 185 შემთხვევიდან, სადაც დაზიანების მიღების გარემოება სრულყოფილად არის აღწერილი, 10.3%-ში (19 შემთხვევა) არ არის დადგენილი შესაბამისობა.

გავლილი გადამზადება დაზიანების ფოტოგადაღებასა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის თაობაზე. შინაგან საქმეთა სამინისტროს კი, სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის თაობაზე გამოთხოვილი ინფორმაცია არ მოუწოდებია.

წინა წლების მსგავსად, კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს აღნიშნებოდა დაზიანებები და სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში შეტყობინება არ გაგზავნილა. 2022 წელს დამუშავებული 419 შემთხვევიდან სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში შეტყობინება გაგზავნილია 306 (73%) შემთხვევაში, 110 (26.2%) შემთხვევაში კი არ არის გაგზავნილი. მათ შორის არის შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს დაზიანება აღნიშნება სახესა და თვალბუდის არეში და დაზიანებების ხარისხი და ფერი მიაჩნდება, რომ სავარაუდო ძალადობის შედეგად, ახლად მიღებული დაზიანებებია. აღსანიშნავია, რომ იმ საექვო შემთხვევების რაოდენობა, რომელიც არ გაგზავნილა სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურში 2021 წელს შესწავლილი საქმეების 11%-ს შეადგენდა. აღნიშნული შესაძლოა უკავშირდებოდეს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის ახალ მიდგომას. ექიმები სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას აღნიშნავდნენ, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტიდან ბოლო თვეებში მიიღეს მითითება, რომ სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში გაგზავნონ მხოლოდ ის შემთხვევები, სადაც დაკავებული თავად უთითებს სავარაუდო არასათანადო მოპყრობაზე ან თუ ექიმს მყარი ვარაუდი გაუჩნდება ამის თაობაზე. გასულ წლებში ექიმები თითქმის ყველა შემთხვევაში აგზავნიდნენ, როდესაც დაკავებულს ახლად მიღებული დაზიანება აღნიშნებოდა.

კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა

არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოსავლენად უმნიშვნელოვანესია დაკავებული პირის და ექიმის კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა. 2022 წელსაც იყო შემთხვევები, როდესაც დაკავებულები აღნიშნავდნენ, რომ სამედიცინო შემოწმებისას, იზოლატორის თანამშრომლები შელბული კარის მიღმა იდგნენ და შეეძლოთ მათი და ექიმის საუბრის მოსმენა. ექიმები აღნიშნავენ, რომ მეტი უსაფრთხოების განცდისთვის ზოგჯერ თვითონვე ითხოვენ თანამშრომლის დასწრებას. აღსანიშნავია, რომ იზოლატორში მოთავსებისას/გაყვანისას დაკავებული პირის სამედიცინო შემოწმების ფორმა ითვალისწინებს გრაფას გამონაკლისი შემთხვევებისთვის, სადაც ექიმმა უნდა მიუთითოს, რატომ გახდა აუცილებელი მესამე პირების დასწრება. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ ყველა შემთხვევაში, როდესაც ექიმი უსაფრთხოების მიზნებიდან გადაწყვეტს, რომ აუცილებელია არასამედიცინო პერსონალის დასწრება, რადგან შეხვედრა შეიცავს იმწუთიერ რისკს, შესაბამის გრაფაში წერილობით უნდა დაასაბუთოს იზოლატორის თანამშრომლის დასწრების აუცილებლობა.

აღსანიშნავია, რომ 2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს, იმ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, სადაც სამედიცინო პუნქტი ფუნქციონირებს,

დამონტაჟებული იყო ან მიმდინარებდა ვიდეომეთვალყურეობის კამერების მონტაჟი. ექიმები აცხადებდნენ, რომ კამერები ჯერ ჩართული არ იყო და არც ის იცოდნენ, როდის ჩაერთვებოდა მათ ასევე არ იცოდნენ, თუ რატომ გახდა აუცილებელი კამერების დამონტაჟება. ექიმების უმრავლესობა აშკარა უკმაყოფილებას გამოხატავდა სამედიცინო ოთახში ვიდეომეთვალყურეობის განხორციელების თაობაზე და ხაზგასმით ამბობდნენ, რომ ეს დაზიანებების დოკუმენტირებისას ხელშემშლელი ფაქტორი იქნებოდა. სახალხო დამცველის აპარატი შინაგან საქმეთა სამინისტროდან წერილობით³²¹ გამოითხოვა ინფორმაცია ვიდეომეთვალყურეობის კამერების დაყენების შესახებ, თუმცა სახალხო დამცველის აპარატს წერილზე პასუხი დღემდე არ მიუღია.³²² დასაბამია, რომ სამედიცინო პუნქტებში ვიდეომეთვალყურეობის თაობაზე გადაწყვეტილების მოხდა იზოლაციის და სამედიცინო პერსონალის ჩართულობის გარეშე, მითუმეტეს იმ პირობებში, რომ არ ჩანს გადაწყვეტილების ლეგიტიმური მიზანი.

არაკონფიდენციალურ გარემოში სამედიცინო შემოწმების ჩატარება დაკავებულ პირს უბიძგებს, შიშის გამო, დამალოს დაზიანების რეალური წარმომავლობა. აღნიშნული კი უარყოფითად აისახება დაზიანებების სრულყოფილად დოკუმენტირებაზე და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენაზე.

სამედიცინო დოკუმენტაციის დაცულობა

დაკავებული პირის სამედიცინო დოკუმენტაცია წარმოადგენს პერსონალურ მონაცემს, რომელზე წვდომის საშუალებაც შინაგან საქმეთა სამინისტროს არასამედიცინო პერსონალს არ უნდა ჰქონდეს.³²³ სახალხო დამცველის აპარატი დადებითად აფასებს 2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლაციის სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ შედგენილი სამედიცინო ბარათების იზოლაციის სამედიცინო პუნქტებში შენახვის პრაქტიკის დამკვიდრებას, სადაც არასამედიცინო პერსონალს წვდომა არ აქვს.

სახალხო დამცველის აპარატს სურს განსაკუთრებული ყურადღება გაამახვილოს სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად შედგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგამოძიებო ორგანოებისთვის გადაცემის პრაქტიკაზე. რომელიც შესაძლოა კონკრეტულ სისხლისსამართლის საქმეზე დაკავებული პირის წინააღმდეგ იქნას გამოყენებული. სტამბოლის პროტოკოლის სახელმძღვანელო პრინციპების

³²¹ სახალხო დამცველის აპარატის 2022 წლის 22 სექტემბრის N 03-2/9588 წერილით გამოთხოვილი იყო ინფორმაცია თუ რა გარემოებებმა გამოიწვია დროებითი მოთავსების იზოლაციის საკნებში და ექიმის ოთახებში ვიდეო-მეთვალყურეობის კამერების დამონტაჟების აუცილებლობა და რა სამართლებრივი საფუძვლით იგეგმება ვიდეომეთვალყურეობის განხორციელება, ასევე, იზოლაციის ექიმების ოთახებში ვიდეო-კამერების არსებობის პირობებში, როგორ იგეგმება დაკავებულ პირებს და ექიმებს შორის კომუნიკაციის კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფა.

³²² შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2022 წლის 4 ოქტომბრის MIA 8 22 02773307 წერილით სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ გარემოებების სრულყოფილი შესწავლა საჭიროებს ინფორმაციის მოძიებას სამინისტროს შესაბამის სტრუქტურულ ქვედანაყოფებში და ინფორმაცია დამუშავების შემდეგ მოეწოდებოდა.

³²³ პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლი. პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 28.

მიხედვით, ექიმებმა უნდა მიიღონ ყველა ზომა, რათა მათთვის გამჟღავნებული ინფორმაცია არ გახდეს დაკავებული პირისთვის დამაზიანებელი და დაიცვან სამედიცინო დოკუმენტაცია ამოღებისაგან.³²⁴ როგორც ირკვევა, სამედიცინო დოკუმენტაციის გადაცემა კონკრეტული დაკავებულის საქმის საგამოძიებო ორგანოსთვის ხდება სასამართლო განჩინების საფუძველზე და საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 119-ე მუხლის მიხედვით ტარდება ამოღება.³²⁵ სახალხო დამცველი დაუშვებლად მიიჩნევს, თავად დაკავებული პირის თანხმობის გარეშე, სასამართლო განჩინების საფუძველზე სამედიცინო დოკუმენტაციის გადაცემას იმ საგამოძიებო ორგანოსთვის, რომელიც კონკრეტული დაკავებულის სისხლის სამართლის საქმეს იძიებს, ვინაიდან დაზიანებების დოკუმენტირების მიზანი არის წამების და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენა და არა მტკიცებულების შექმნა თავად დაკავებული პირის წინააღმდეგ.

კიდევ ერთი დამკვირდებული პრაქტიკა, რაც ეწინააღმდეგება წამების პრევენციის საერთაშორისო სტანდარტებს არის დროებითი მოთავსების იზოლაციის ექიმების მიერ დაკავებულის სხეულიდან ნიმუშის აღება.³²⁶ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას ექიმები აღნიშნავენ, რომ მონაწილეობას იღებენ სისხლის ნიმუშების აღებაში. პრაქტიკა დოკუმენტურადაც დასტურდება. პირველ რიგში, პრაქტიკა ეწინააღმდეგება სამედიცინო ეთიკას, ვინაიდან ექიმის როლი არ უნდა გასცდეს დაკავებულის/პაციენტის ჯანმრთელობაზე ზრუნვას და მიმართული უნდა იყოს მხოლოდ მისი დაცვისკენ. პროფესიული ეთიკის ნორმების მიხედვით, ექიმის უპირველესი მოვალეობაა, რომ იმოქმედოს მხოლოდ პაციენტის ინტერესების შესაბამისად. გარდა ეთიკის ნორმების დარღვევისა, ექიმის მონაწილეობა ნიმუშის აღებაში აზარალებს პაციენტსა და ექიმს შორის ურთიერთობას,³²⁷ იწვევს ნდობის შემცირებას და საბოლოო ჯამში უარყოფითად აისახება არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენაზე.

³²⁴ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) გაერო, 2022. პარა: 182, ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf>, [ბოლოს ნანახია: 02.02.2023].

³²⁵ ტენდენცია განსაკუთრებით შეინიშნება კახეთის რეგიონში, სადაც შსს გამომძიებლების მიერ აქტიურად ხდება სტამბოლის პროტოკოლის ფორმების ამოღება სსკ 108, 126 და 353 მუხლებით გათვალისწინებული დანაშაულების შემთხვევაში.

³²⁶ გაეროს გენერალური ასამბლეის 1982 წლის 18 დეკემბრის 37/194 რეზოლუცია წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისაგან დასჯის დასაცავად სამედიცინო პერსონალის ეთიკური პრინციპები. მუხლი: 3. ხელმისაწვდომია: <<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/MedicalEthics.aspx>>, [ბოლოს ნანახია: 07.03.2023].

³²⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიში 2006 წელს სლოვენიაში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ. ხელმისაწვდომია: პარა: 99 <<https://rm.coe.int/1680697db1>> [ბოლოს ნანახია: 07.02.2023].

4.4.4. აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები

პოლიციასთან ურთიერთობის ელექტრონული ჩაწერა არის როგორც არასათანადო მოპყრობის პრევენციის ერთ-ერთი გარანტია, ასევე მნიშვნელოვანი უპირატესობა თავად პოლიციელთათვის ცრუ ბრალდებისგან თავის დასაცავად. ჩანაწერები უნდა იყოს დაცული, ინახებოდეს გონივრული დროით და ხელმისაწვდომი უნდა იყოს დაკავებული პირისთვის, მისი ადვოკატისთვის და შიდა/საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმებისთვის, ისევე როგორც საგამოძიებო ორგანოებისთვის.³²⁸

სახალხო დამცველი ვიდეო ჩანაწერებთან დაკავშირებით წლებია გასცემს რეკომენდაციებს როგორც ნორმატიული აქტით დასარეგულირებელ საკითხებზე, როგორცაა სამხრე კამერებით და პოლიციის ავტომატანაში ვიდეო გადაღების ვალდებულება და გონივრული ვადით მასალის შენახვა, ასევე გასცემს რეკომენდაციებს პოლიციის დაწესებულებების ვიდეო ინფრასტრუქტურით სრული აღჭურვის და დაკავებული პირის გადაადგილების არეალის სრული დაფარვის შესახებ.³²⁹

სამწუხაროდ, 2022 წელს, ნორმატიულ დონეზე ამ მხრივ ცვლილებები არ განხორციელებულა. კერძოდ, პატრულ ინსპექტორებს/ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღების ვალდებულება არ აქვთ. იმ შემთხვევაში, თუ ზემოთ ჩამოთვლილი თანამშრომლების მიერ ვიდეო გადაღება განხორციელდება, პატრულ ინსპექტორების გარდა, არც ერთ შემთხვევაში არ არის გაწერილი ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები.³³⁰ დანაშაულებით უნდა აღინიშნოს, რომ პრაქტიკაში პატრულ ინსპექტორები/ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლები მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღებას იშვიათად იყენებენ. აღნიშნული საკითხი სახალხო დამცველის აპარატმა საკონსტიტუციო სასამართლოში გაასაჩივრა.³³¹

სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად 2022 წლის 1 მარტიდან 2022 წლის 31 ოქტომბრამდე პერიოდში სამსახურის მიერ 136 საქმეზე

³²⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ. პარაგრაფი: 81, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < https://rm.coe.int/16809420e3_>, [ბოლოს ნანახია: 07.02.2023]. გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის ანგარიში პოლონეთის მთავრობას, [CAT/OP/POL/ROSP/1](https://www.coe.int/t/e/turkey/202111112020776878.pdf), 07.02.2023. პარა. 47, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე ინგლისურ ენაზე: <<https://bit.ly/2xXKrn7>> [ბოლოს ნანახია: 07.02.2023].

³²⁹ დეტალურად ვიდეო კამერების შესახებ მოქმედი კანონმდებლობის ანალიზი შეგიძლიათ იხილოთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიშში. გვ. 131-136. ხელმისაწვდომია: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/202111112020776878.pdf> [ბოლოს ნანახია: 07.02.2023].

³³⁰ „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 12¹.

³³¹ იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის 20 დეკემბრის N1754 სარჩელი „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს წინააღმდეგ“, ხელმისაწვდომია: < <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=14806> > [ბოლოს ნანახია: 15.02.2023].

დაწყებული გამოძიების ფარგლებში შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში არსებული ვიდეო-კამერების ჩანაწერების ამოღება ვერ მოხერხდა 56 საქმეზე. აღნიშნული 56 საქმიდან, 54 შემთხვევაში ვიდეო-კამერების ჩანაწერების ამოღება ვერ მოხერხდა, რადგან ადგილზე არ იყო განთავსებული ვიდეო-კამერები ან ჩანაწერი ჩამწერი მოწყობილობის მყარ დისკზე არ მოიძებნა.³³² მიუხედავად ამისა, შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიცია უცვლელია და მიიჩნევს, რომ ვიდეოგადაღება წარმოადგენს პოლიციის თანამშრომლის დისკრეციას.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი აღნიშნავს, რომ მნიშვნელოვანია ვიდეო და აუდიო ტექნიკური საშუალებებით მოხდეს პოლიციის თანამშრომლების მიერ ჩატარებული ნებისმიერი გამოკითხვის/გასაუბრების ჩაწერა, სადაც უნდა მიეთითოს გამოკითხვის/გასაუბრების დაწყების და დასრულების დრო და მიეთითოს ჩანაწერში მონაწილე ყველა პირის სახელი და გვარი.³³³ 2022 წელს დაკავებულ პირებთან და ადვოკატებთან გასაუბრება აჩვენებს, რომ პოლიციის დაწესებულებებში კვლავ არ მიმდინარეობს დაკავებულ პირთა გამოკითხვის პროცესის აუდიო-ვიდეო ჩაწერა.³³⁴

გარდა ამისა, პოლიციის დაწესებულებებში ვიდეო მეთვალყურეობით არ არის დაფარული ყველა ის სივრცე, სადაც დაკავებულს შესაძლოა უწევდეს ყოფნა. 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.³³⁵ აქაც, საყურადღებოა, რომ დროებითი მოთავსების იზოლაციის სამედიცინო პუნქტებში ვიდეომეთვალყურეობის განხორციელება ეწინააღმდეგება სწორედ ვიდეომეთვალყურეობის არგანხორციელების საგამონაკლისო წესს.

ქვემოთ მოცემული ცხრილი უჩვენებს, თუ რამდენად დაფარულია ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემით 2022 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებული დაწესებულებების სხვადასხვა სივრცეები.

	სრულად აღჭურვილი	ნაწილობრივ აღჭურვილი	არ არის აღჭურვილი
დერეფნები	9	7	24
კიბის უჯრედები	8	3	28

³³² სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2022 წლის 29 დეკემბრის SIS 9 22 00017657 წერილი.

³³³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ, პარაგრაფი: 81, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <<https://rm.coe.int/16809420e3>>, [ბოლოს ნანახია: 09.02.2023].

³³⁴ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 287-ე მუხლის შესაბამისად საგამოძიებო მოქმედების დროს დასაშვებია ვიდეო და აუდიო ჩაწერა.

³³⁵ საბოლოო დასკვნა რუსეთის ფედერაციის მიმართ, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი, CAT/C/RUS/CO/6, 28.08.2018, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://goo.gl/JYvzY2>> [ბოლოს ნანახია 09.02.2023].

სამუშაო სივრცეები*	5	12	22
გამოკითხვის ოთახი	7	0	6

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

ქვემოთ მოცემულ ცხრილში კი შედარებულია 3 რეგიონის თაობაზე 2019, 2020 და 2021 წლებში შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული მონაცემები შიდა და გარე პერიმეტრზე ვიდეო-კამერების რაოდენობის შესახებ³³⁶ და შედარებულია 2022 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ადგილზე ნანახ და გადამოწმებულ კამერების რაოდენობასთან.

პოლიციის დეპარტამენტები და სამმართველოები დეპარტამენტები	შიდა პერიმეტრზე არსებული ვიდეო-კამერები				გარე პერიმეტრზე არსებული ვიდეო-კამერები			
	2019 წელი	2020 წელი	2021 წელი	2022 წელი	2019 წელი	2020 წელი	2021 წელი	2022 წელი
აჭარა-გურია								
აჭარის ა. რესპუბლიკის პოლიციის დეპარტამენტი	19	19	19	2	5	5	5	3
ქობულეთის რაიონული სამმართველო	9	9	9	1	5	5	5	4
შსს გურიის პოლიციის დეპარტამენტი და ოზურგეთის რაიონული სამმართველო	15	15	15	12	9	9	9	9
ლანჩხუთის რაიონული სამმართველო	7	7	7	3	7	7	7	6
ჩოხატაურის რაიონული სამმართველო	6	6	6	მიმდინარეობდა რემონტი	4	4	4	მიმდინარეობდა რემონტი
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი								
შსს იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის პოლიციის დეპარტამენტი	12	12	12	2	4	4	4	2
ქუთაისის საქალაქო სამმართველო	10	10	10	3	4	4	3	3
წყალტუბოს რაიონული სამმართველო	10	10	10	2	5	4	4	4
ზესტაფონის რაიონული სამმართველო	8	8	8	4	8	8	8	8
სამტრედიის რაიონული სამმართველო	7	7	7	2	7	5	5	6
ბაღდათის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	3	3	3	3
ვანის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	4	4	4	4

³³⁶ შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2021 წლის 31 დეკემბრის წერილი MIA 5 21 03461210.

საჩხერის რაიონული სამმართველო	9	9	მიმდი ნარეო ბდა რემონ ტი	4	7	7	მიმდი ნარეო ბდა რემონ ტი	7
ტყიბულის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	4	5	5	4
ხარაგაულის რაიონული სამმართველო	10	10	10	4	8	8	8	7
თერჯოლის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	4	4	4	4
ამბროლაურის რაიონული სამმართველო	8	8	8	2	2	3	3	4
ონის რაიონული სამმართველო	6	6	6	2	4	4	4	4
ჭიათურის რაიონული სამმართველო	10	10	10	5	6	6	6	6
კახეთი								
კახეთის პოლიციის დეპარტამენტი	9	8	8	2	4	4	3	4
თელავის რაიონული სამმართველო	9	11	10	0	4	4	4	4
ახმეტის რაიონული სამმართველო	5	5	5	1	3	3	3	4
ყვარლის რაიონული სამმართველო	7	7	7	1	6	6	6	6
ლაგოდეხის რაიონული სამმართველო	6	6	6	0	4	4	4	4
გურჯაანის რაიონული სამმართველო	6	3	12	14	4	4	15	17
დედოფლისწყაროს რაიონული სამმართველო	4	4	4	5	3	4	4	6
სიღნაღის რაიონული სამმართველო	3	3	3	1	3	3	3	3
საგარეჯოს რაიონული სამმართველო	5	4	5	მიმდი ნარეო ბდა რემონ ტი	5	5	5	მიმდი ნარეო ბდა რემონ ტი

მონაცემების შედარებით, იკვეთება, რომ მოცემულ სამმართველოებში/პოლიციის დეპარტამენტებში შიდა და გარე პერიმეტრზე ვიდეო-კამერების რაოდენობა წლიდან წლამდე ძირითადად არ იცვლებოდა. თუმცა, 2022 წელს სამინისტრო არათუ მოწადინებული იყო პოლიციის დაწესებულებებში კამერებით მეტი სივრცე დაეფარა, არამედ უმეტეს დაწესებულებაში მკვეთრად შეამცირა კამერების რაოდენობა. ზემოთ აღწერილი სამი რეგიონის მონაცემების ანალიზის შედეგად ირკვევა, რომ 28 მონახულებული პოლიციის დაწესებულებიდან კამერების რაოდენობა შიდა პერიმეტრზე შემცირებულია 20 პოლიციის დაწესებულებაში, ხოლო გარე პერიმეტრზე 6 დაწესებულებაში. რაც შეეხება პროცენტულ მონაცემებს, ზემოაღნიშნული 25 პოლიციის დაწესებულებიდან, სადაც 2021 ან 2022 წელს რემონტი არ მიმდინარეობდა შიდა პერიმეტრზე კამერების რაოდენობა შემცირებულია 62%-ით, ხოლო გარე პერიმეტრზე - საერთო რაოდენობა არ შეცვლილა. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ კამერების

შემცირების ტენდენცია არასათანადო მოპყრობის პრევენციის თვალსაზრისით საგანგაშო და მკვეთრად უკან გადადგმული ნაბიჯია.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებულ 51 პოლიციის დაწესებულებაში, დეპარტამენტის/სამმართველოს უფროსის და უფროსის მოადგილის არცერთ კაბინეტში არ მიმდინარეობდა აუდიო-ვიდეო მეთვალყურეობა, მაშინ როდესაც, ეს კაბინეტები კვლავ აქტიურად გამოიყენება დაკავებულთან ან დაწესებულებაში სხვა სტატუსით მყოფ პირთან გასაუბრებისთვის. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას, დაკავებულები და ადვოკატები აცხადებდნენ, რომ აღნიშნული სივრცეებში ზოგიერთ შემთხვევაში, ადგილი აქვს არასათანადო მოპყრობის ფაქტებს. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ უნდა აღმოიფხვრას ზემოაღნიშნული კაბინეტებში დაკავებულ პირებთან და დაწესებულებაში სხვა სტატუსით მყოფ პირებთან გასაუბრების პრაქტიკა. ამასთან, მნიშვნელოვანია, ყველა პოლიციის დაწესებულების დერეფნები და დამაკავშირებელი სივრცეები აღიჭურვოს ვიდეო-მეთვალყურეობით, იმისათვის რომ აღიბეჭდოს დაკავებულის ყოველი გადაადგილება.

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგები ცხადყოფს, რომ ვიდეო-კამერები, როგორც არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტია, არ არის სათანადოდ უზრუნველყოფილი დაკავებულ პირებისათვის. ვიდეოკამერების რაოდენობა შემცირდა პოლიციის დაწესებულებებში, სადაც უწყვეტი მეთვალყურეობა უმნიშვნელოვანესია და ამის საპირისპიროდ დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში დამონტაჟდა კამერები, სადაც კონფიდენციალური გარემო უნდა იყოს უზრუნველყოფილი. ცხადია, ეს უარყოფითად აისახება როგორც წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე ასევე სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენაზე და სამართლებრივი რეაგირების გარეშე ტოვებს jus cogens ნორმის დარღვევას.

4.4.5. დოკუმენტაციის წარმოება პოლიციის დაწესებულებებში

გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი წევრ სახელმწიფოებს მოუწოდებს უზრუნველყონ დაკავებულთა შესახებ ინფორმაციის შემცველი სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების წარმოება.³³⁷ სტანდარტიზებული და გამართული დოკუმენტაციის წარმოება მნიშვნელოვანია, რათა დეტალურად და დროში სინქრონულად აღირიცხოს დაკავებულ პირთან დაკავშირებული ყველა მოქმედება: დაკავება, დაწესებულებაში შემოყვანა და გაყვანა, სხეულის დათვალიერება, დაკავებულის მიერ ადვოკატთან/ექიმთან/ოჯახთან დაკავშირების მოთხოვნა და მისი უზრუნველყოფა, დაკავებულის გათავისუფლების ან სხვაგან გადაყვანის ზუსტი დრო და მიზეზები, ზუსტი ინფორმაცია, თუ სად იმყოფებოდა პირი იმ პერიოდში, როდესაც დაკავებულ იყო და სხვა. ფაილური სახით დოკუმენტაციის წარმოება შექმნის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის

³³⁷ 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/3dkjiev> > [ბოლოს ნანახია: 10.02.2023].

მეტ გარანტიას, ვინაიდან პოლიციის თანამშრომლები ვალდებულები იქნებიან დროში სინქრონულად, სისტემაში შეიყვანონ ყველა ზემოაღნიშნული ინფორმაცია და ვერ შეძლებენ მის თვითნებურად შეცვლას და გადაკეთებას. თანამედროვე ტექნოლოგიების ეპოქაში ზემოაღნიშნული მექანიზმის დანერგვა დიდ დაბრკოლებებთან არ უნდა იყოს დაკავშირებული.³³⁸

დაკავებული პირების არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გასაძლიერებლად, ასევე, უკანონო დაკავების ან/და არასათანადო მოპყრობის შესახებ ცრუ ბრალდებებისგან პოლიციის დასაცავად, მნიშვნელოვანია დაკავების ოქმების და დაწესებულებაში არსებული დოკუმენტაციის ზედმიწევნით სწორად წარმოება.

2022 წელს არ გადადგმოლა ნაბიჯები იმ ხარვეზების გამოსასწროებლად, რასაც წლებია სახალხო დამცველი მიუთეთებს ანგარიშებში. დოკუმენტაციის წარმოება დაკავების მომენტიდან პოლიციის დაწესებულებაში გადაყვანამდე და შემდგომ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანამდე არათანმიმდევრულია და სამართალდამცავებს აძლევს შესაძლებლობას პოსტ ფაქტუმ აწარმოონ ჩანაწერები ისე, რომ დროში სინქრონულად არ აღიბეჭდოს დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებები და ძალის გამოყენების შემთხვევები.

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, რომ დაკავების ოქმები, როგორც ადმინისტრაციული ისე სისხლის სამართლის საჭიროებს განახლებას. მნიშვნელოვანია, ადმინისტრაციული დაკავების ოქმის ფორმაში ჩაემატოს გრაფები შემდეგი ინფორმაციის შესატანად: ოქმის შედგენის დრო; რა ვითარებაში მოხდა დაკავება; ადგილი ჰქონდა თუ არა წინააღმდეგობის გაწევას; გამოყენებულ იქნა თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმითასევე მნიშვნელოვანია დაკავების ოქმების სათანადოდ შევსებაში პოლიციის თანამშრომლების გადამზადება და პრაქტიკაში ოქმების სათანადოდ შევსებაზე რეგულარული ზედამხედველობა. მართალია 2022 წლის 1 ივლისიდან ადმინისტრაციული დაკავების ოქმებს დაემატა დაზიანების აღწერის გრაფა, თუმცა დაკავების ოქმების გაცნობისას სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს კვლავ ხვდებოდა შეუვსებელი ან ნაწილობრივ შევსებული გრაფა, მაშინ როდესაც დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანება დაფიქსირებული ჰქონდა იზოლატორის ექიმს.³³⁹ ამასთან, იმერეთის რეგიონში დაკავების ოქმების გაცნობით იკვეთება, რომ საპატრულო პოლიციის მიერ ადმინისტრაციულად დაკავებული პირების შემთხვევაში, (რომელთაც აღენიშნებათ დაზიანებები ან/და გააჩნიათ პრეტენზია პოლიციის მხრიდან არასათანადო მოპყრობაზე) დაზიანების აღწერის გრაფაში, დაზიანების ნაცვლად მითითებულია, რომ „დაკავებისას გაწია ფიზიკური წინააღმდეგობა, რის გამოც შესაძლოა, აღენიშნებოდეს დაზიანებები“. ცხადია, პოლიციის თანამშრომლების მიერ მსგავსი

³³⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მოუწოდებს საბერძნეთის მთავრობას, პოლიციის ყველა დაწესებულებაში დანერგოს დაკავებულების თაობაზე დოკუმენტაციის წარმოების ელექტრონული სისტემა. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2020 წლის 6 ივლისის საბერძნეთში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, პარა. 25, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3jvY6Wd> > , [ბოლოს ნანახია: 10.02.2023].

³³⁹ იხ. არასათანადო მოპყრობის თავი.

ფორმით თავის დაზღვევა, ვერ შექმნის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიას. ქვემო ქართლში ადვოკატებთან გასაუბრებით გამოიკვეთა დაკავების ოქმებში დაკავების არასწორი დროის მითითების ტენდენციაც. კერძოდ, დამკავებელი პოლიციელი დაკავების ოქმში უთითებს უფრო გვიან დროს, ვიდრე დაკავება მოხდა. აღნიშნულის გამო დაკავებული პირი შესაძლოა უფრო ხანგრძლივად იმყოფებოდეს პოლიციის კონტროლის ქვეშ, ვიდრე ეს დოკუმენტირებულია და ამ პერიოდში განმავლობაში არ ამოქმედდეს ის საპროცესო უფლებები, რომელიც მას კანონით მინიჭებული აქვს.

გარდა დაკავებულისა, პოლიციის კონტროლის ქვეშ შესაძლოა მოექცეს პირი, რომელიც პოლიციის დაწესებულებაში გასაუბრების მიზნით იქნება მოწვეული. „პოლიციის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის თანახმად, პოლიციას უფლება აქვს მოიწვიოს პირი პოლიციის დაწესებულებაში გასაუბრებაზე. სამართლებრივად, ამ პროცედურის გამოყენებით მიწვეული პირის გამოცხადება პოლიციაში, ისევე როგორც პოლიციის დატოვება, ფორმალურად ნებაყოფლობითია. პოლიციის დაწესებულებაში შესვლისა და გამოსვლის შესახებ არ დგება არანაირი დოკუმენტი, რითაც შესაძლებელი იქნებოდა იმის მტკიცება, რომ ესა თუ ის პირი ნამდვილად იმყოფებოდა პოლიციაში. აღნიშნული პროცედურის ფარგლებში მოწვეულ პირთა მიმართ პოლიციის მხრიდან უფლებამოსილების გადამეტების, ზეწოლის ან ფიზიკური ძალადობის შემთხვევებში, მოქალაქეები არ არიან აღჭურვილნი არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული გარანტიებით. ადვოკატების მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2022 წელსაც ხშირია „ნებაყოფლობით“ პირის მოწვევა პოლიციის დაწესებულებებში და ამ პერიოდში მისი გადაადგილების შეზღუდვა, რაც ჩვენი შეფასებით წარმოადგენს *de facto*, უკანონო დაკავებას.

თბილისის პოლიციის დეპარტამენტში მონიტორინგის დროს გამოვლინდა მანკიერი პრაქტიკა. კერძოდ, იმ შემთხვევაში, თუ პირს დააკავებენ თბილისის პოლიციის დეპარტამენტის შენობაში, სამორიგეო ოთახში ის შეჰყავთ მხოლოდ შენობიდან გაყვანისას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, დაკავებულ პირთა აღრიცხვის არსებული პროცედურის დანიშნულებიდან გამომდინარე, აუცილებელია პოლიციის დეპარტამენტის შენობაში დაკავებული პირი დაუყოვნებლივ წარედგინოს მორიგეს და მოხდეს დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნის სათანადო გრაფების შევსება, რათა მოგვიანებით, წიგნის შემოწმების გზით, შესაძლებელი გახდეს იმის დადგენა, თუ რა დრო გაატარა პირმა დაკავებული პირის სტატუსით პოლიციის დეპარტამენტში და აღნიშნებოდა თუ არა დაზიანებები დაკავებისთანავე მორიგესთან წარდგენისას და შემდგომში, დეპარტამენტიდან გაყვანის დროს. არსებული პრაქტიკის პირობებში ეს შეუძლებელია.

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნში, დარეგისტრირებულია შემთხვევები, როდესაც პირი დაწესებულებაში შესვლის დროს არ იყო დაკავებული და მოგვიანებით მოხდა მისი დაკავება, თუმცა წინასწარვე განსაზღვრული იყო, რომ პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანის და გასაუბრების შემდეგ მოხდებოდა მისი

დაკავება. ასეთ შემთხვევებში, მოქალაქეები პოლიციის დაწესებულებაში ძირითადად თავად პოლიციელებს მიჰყავთ. აღნიშნულს ადასტურებენ როგორც ადვოკატები, ასევე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ დაწესებულებებში წარმოებული ჩანაწერები. მსგავსი შემთხვევები არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით სარისკო პრაქტიკას წარმოადგენს, ვინაიდან ოფიციალურად დაკავებამდე, დასაკავებელ პირს არ აქვს შესაძლებლობა ისარგებლოს სამართლებრივი დაცვის გარანტიებით, მაშინ როდესაც დაკავებამდეც და ფაქტო და უკანონოდ შეზღუდული ჰქონდა თავისუფლება და პოლიციის კონტროლის ქვეშ იმყოფებოდა.³⁴⁰

პოლიციის დაწესებულებებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვისათვის მატერიალური სახით იწარმოება³⁴¹ ჟურნალები.³⁴² - ჟურნალებში არსებული გრაფების დასათაურება არის პრობლემური და პოლიციის თანამშრომლებს არ აქვთ მიცემული შესაბამისი ინსტრუქტაჟი, როგორ უნდა შეავსონ გრაფები. ჟურნალები იმდენად მოძველებულია, რომ მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილ ტერმინებთანაც არ მოდის შესაბამისობაში. არსებული სახით დოკუმენტაციის წარმოება ვერ უზრუნველყოფს დაკავებულის თაობაზე სრულყოფილი ინფორმაციის აღწერას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის ცნობილია, რომ ჟურნალების შევსება ხდება დაკავების ოქმში მითითებული მონაცემების შესაბამისად, დაკავების ოქმის დაწესებულებაში შევსების დასრულების შემდეგ, რაც აზრს უკარგავს ჟურნალების წარმოებას და დაკავებული პირის აღრიცხვის პროცედურას. აღნიშნული მარტივად შესამჩნევია ჟურნალების გრაფებში მოცემული ჩანაწერების და დაკავების ოქმის ჩანაწერების შედარებისას, სადაც სიტყვათა წყობაც კი იდენტურია. აქვე საგულისხმოა, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი შემთხვევების აბსოლუტურ უმრავლესობაში დაკავებულის პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანის დრო წინ უსწრებს ოქმის შევსების დასრულების დროს.

³⁴⁰ ევროკავშირის დირექტივა იურიდიული დახმარების შესახებ ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ როდესაც პოლიციასთან გასაუბრებისას იკვეთება, რომ პირი შესაძლოა იყოს სავარაუდო დანაშაულის ჩამდენი პირი და შესაძლოა საჭირო გახდეს მისი დაკავება, მასთან გასაუბრება დაუყოვნებლივ უნდა შეწყდეს. გასაუბრების გაგრძელება დასაშვებია იმ შემთხვევაში, თუ პირს ეცნობა, რომ იგი მოიაზრება სავარაუდო დანაშაულის ჩამდენ პირად და რომ მას შეუძლია ისარგებლოს პროცედურული გარანტიებით. ევროპარლამენტის და ევროსაბჭოს დირექტივა 2016/1919, პუნქტი 10. ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3ksCIXH>>, [ბოლოს ნანახია: 10.02.2023].

³⁴¹ „შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნი“ და „დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანილ პირთა აღრიცხვის ჟურნალი“.

³⁴² „შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნს“ აქვს შემდეგი გრაფები: სახელი/გვარი/მამის სახელი/დაბადების წელი და ადგილი; სამუშაო ადგილი; დაკავებულის დაწესებულებაში შემოყვანის/გაყვანის თარიღი და დრო; დაკავებულის დათვალეირების შედეგები; დაკავების თარიღი და დრო; დაკავების მიზეზი და ადგილი; დამკავებელი პირი; სსკ მუხლი; საქმის ნომერი; „საპყრობილეში (დროებითი მოთავსების იზოლატორში) გადაყვანილ პირთა აღრიცხვის ჟურნალში“ აღირიცხება დაკავებული პირის დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლების თარიღი და დრო.

მონიტორინგის ვიზიტის დროს გაირკვა, რომ თბილისის პოლიციის დეპარტამენტში დამკვიდრებულია მანკიერი პრაქტიკა, რომელიც პრაქტიკულად აზრს უკარგავს დაკავებული პირების აღრიცხვის პროცედურას. კერძოდ, დაკავებული პოლიციის დეპარტამენტში მიყვანისთანავე წარედგინება მორიგეს, რომელიც ახდენს დაკავებულის აღრიცხვას, ავსებს შესაბამის გრაფებს, რომელიც ასევე მოიცავს პოლიციის დაწესებულებაში შემოსვლის დროს და ინფორმაციას დაკავებულის სხეულზე დაზიანებების არსებობა-არარსებობის შესახებ. ამის შემდეგ, მიუხედავად იმისა, რომ დაკავებული დეპარტამენტიდან კი არ გაჰყავთ, არამედ შეჰყავთ, ოპერატიული მორიგე ასევე, ავსებს იმ გრაფებს,, რომელიც უნდა შეივსოს დაკავებულის პოლიციის დაწესებულებიდან გაყვანის დროს. ამგვარად, ფაქტობრივად აღირიცხება დაკავებული პირის სამორიგეო ნაწილში ყოფნის დრო (უმეტესად 10 წუთი) და გაურკვეველი რჩება, თუ რა დრო გაატარა დაკავებულმა პოლიციის დეპარტამენტში და აღენიშნებოდა თუ არა დაზიანებები დეპარტამენტიდან რეალურად გაყვანის დროს. აქვე აღსანიშნავია, რომ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გეგმური ვიზიტების დროს, სხვა პოლიციის დაწესებულებებში არასდროს არ მიუღია ინფორმაცია მსგავსი პრაქტიკის შესახებ. ზემოაღნიშნული პრაქტიკა ეწინააღმდეგება საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N605 ბრძანებით დამტკიცებულ შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნის N6 დანართის მე-5 და მე-6 გრაფების მოთხოვნებს, სადაც ზუსტად უნდა მიეთითოს, როგორც დაკავებულის სამმართველოში/განყოფილებაშია შემოყვანის/გაყვანის დრო (თარიღი, საათი), ასევე ვიზუალური დათვალიერების შედეგად, დაკავებულის სხეულზე აღმოჩენილი დაზიანებები.³⁴³

წინა წლების მსგავსად, პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში ზემოაღნიშნული ჟურნალები ხარვეზებით იწარმოება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებული 51 პოლიციის დაწესებულებიდან, 16 დაწესებულებაში ჟურნალების შევსების არსებითი ხარვეზები დაფიქსირდა. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში ვერ დგინდება პირის დაკავების თარიღი/დრო, გაურკვეველია დაკავებულის სამმართველოდან გაყვანის თარიღი/დრო, რიგ შემთხვევებში არ არის მითითებული დაკავებული პირის იზოლატორში წაყვანის თარიღი და დრო ან დაკავებული პირის გათავისუფლების დრო. შინაგან საქმეთა სამინისტროს გენერალური ინსპექციის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2022 წელს (ოქტომბრის ჩათვლით) პოლიციის თანამშრომლის მიერ დაკავებულ პირთა აღრიცხვის ჟურნალების ან დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადასაყვან პირთა აღრიცხვის ჟურნალების არასწორად წარმოების 29 ფაქტი გამოავლინა.³⁴⁴

³⁴³ 2014 წლის 8 აგვისტოს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N605 ბრძანება საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროში სამორიგეო ფუნქციის განმახორციელებელი დანაყოფების მუშაობის ორგანიზაციის წესის დამტკიცების შესახებ, ბრძანების N6 დანართით დამტკიცებული შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნი.

³⁴⁴ შინაგან საქმეთა სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2022 წლის 30 ნოემბრის წერილი MIA 4 22 03375944.

სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ ნებისმიერი პირი, რომელიც პოლიციაში იმყოფება, მიუხედავად მისი სტატუსისა, უნდა სარგებლობდეს დაცვის პროცედურული გარანტიებით.³⁴⁵ ამ მიზნით, მნიშვნელოვანია, დაკავების ოქმების ზედმიწევნით სწორად წარმოება; დაკავებულთა შესახებ ინფორმაციის შემცველი სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების ელექტრონული წარმოება, სადაც დეტალურად და დროში სინქრონულად აღირიცხება დაკავებულ პირთან დაკავშირებული ყველა მოქმედება, მათ შორის, დაკავება, დაწესებულებაში შემოყვანა და გაყვანა, სხეულის დათვალიერება, დაკავებულის მიერ ადვოკატთან/ექიმთან/ოჯახთან დაკავშირების მოთხოვნა და მისი უზრუნველყოფა, დაკავებულის გათავისუფლების ან სხვაგან გადაყვანის ზუსტი დრო და მიზეზები, ზუსტი ინფორმაცია, თუ სად იმყოფებოდა პირი იმ პერიოდში, როდესაც დაკავებული იყო; სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების ელექტრონული წარმოების დანეგვამდე, დაკავებულ პირთა აღრიცხვის ჟურნალების ან დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადასაყვან პირთა აღრიცხვის ჟურნალების გამართული წარმოება; შინაგან საქმეთა სამინისტროს ყველა პოლიციის დეპარტამენტისთვის, სამმართველოსა და განყოფილებისთვის ერთიანი ჟურნალის ფორმის შემუშავება, სადაც დაფიქსირდება მოქალაქეთა შენობაში შესვლისა და შენობის დატოვების თარიღი და დრო, ასევე შესვლის მიზანი; პოლიციის დაწესებულებების შიდა და გარე პერიმეტრების აღჭურვა ვიდეო-მეთვალყურეობის სისტემებით იმისთვის, რომ შესაძლებელი იყოს ზემოთ აღნიშნულ დოკუმენტაციაში მითითებული მონაცემების ვიდეო კამერების საშუალებით გადამოწმება. ამ რეკომენდაციების შესრულება შექმნის მონიტორინგის ეფექტიანად განხორციელების შესაძლებლობას და საბოლოოდ, მნიშვნელოვან გავლენას მოახდენს, როგორც წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე, ასევე ზოგადად სამართალდამცავი ორგანოების მიერ ადამიანის უფლებების დაცვის მდგომარეობაზე.

4.4.6. არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენა

სპეციალური საგამოძიებო სამსახური წარმოადგენს არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენის და გამოძიების უმნიშვნელოვანეს გარანტს, რომლისთვისაც შეტყობინებების მიღების ერთ-ერთ მთავარ წყაროს სწორედ დროებითი მოთავსების იზოლატორები წარმოადგენს. დროებითი მოთავსების იზოლატორიდან სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში, შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მხრიდან განხორციელებული სავარაუდო ძალადობის თაობაზე 1-ლი მარტიდან 31 ოქტომბრის ჩათვლით 409 შეტყობინება შევიდა.³⁴⁶

³⁴⁵ 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 10.02.2023].

³⁴⁶ სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2022 წლის 29 დეკემბრის SIS 9 22 00017657 წერილი.

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული მონაცემების დამუშავებით შეისწავლა, როგორც სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებლის დროებითი მოთავსების იზოლატორში დროულად გამოცხადების საკითხი, ასევე დაკავებულთან გასაუბრების ხანგრძლივობა და პირობები. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული 419 შემთხვევის ანალიზის შედეგად ირკვევა, რომ სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში გაგზავნილი 306 შემთხვევიდან, სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებელი დაკავებულს დროებითი მოთავსების იზოლატორში 145 (47,4 %) შემთხვევაში შეხვდა, რაც გასულ წელთან შედარებით მნიშვნელოვნად შემცირებული მაჩვენებელია.³⁴⁷

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში პრევენციული ვიზიტებისას მიღებული ინფორმაციით, 2022 წელსაც სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებლებთან შეხვედრა უმეტესად დისტანციურ რეჟიმში მიმდინარეობდა. წამებისა და არასათანადო მოპყრობის გამომძიებლისას გასათვალისწინებელია სტამბოლის პროტოკოლის ის პრინციპები, რომლებიც წამების გამომძიებას ეხება. ამ მხრივ, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სავარაუდო მსხვერპლისა და სხვა მოწმეების გამოკითხვა, რაც შესაბამისი პროცედურებით უნდა განხორციელდეს და მოიცავდეს ისეთ ღონისძიებებს როგორცაა: მსხვერპლის თანხმობის მიღება და მისი დაცვის მიზნით ზომების გატარება; გამომძიებლის ჩატარების პირობების უზრუნველყოფა; მოწმეთა უსაფრთხოების დაცვა და სხვა.³⁴⁸ არასათანადო მოპყრობის ზუსტი სურათის დასადგენად, პირველ რიგში აუცილებელია სავარაუდო მსხვერპლის ნდობის მოპოვება, რაც გამოკითხვისთვის საკმარისი დროის დათმობას, კონფიდენციალური და უსაფრთხო გარემოს შექმნას საჭიროებს. გამომდინარე იქიდან, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დაკავებულს დისტანციური შეხვედრების ოთახში მარტო არ ტოვებენ, დისტანციური ჩართვის დროს არ არის უზრუნველყოფილი კონფიდენციალური გარემო, რაც გავლენას ახდენს სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებელთან გულახდილად საუბარზე. გარდა ამისა, პირისპირ შეხვედრა მნიშვნელოვანია გამომძიებლის მიერ დაკავებულ პირისთვის სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის შესახებ ინფორმაციის უკეთ მიწოდებისთვის, ნდობის მოპოვებისათვის და დაკავებულის ფიზიკური და ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის შეფასებისთვის.

არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენის კუთხით, მოსამართლეებს მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლიათ. სწორედ ამ როლს აღიარებს გაეროს წამების წინააღმდეგ კონვენციის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტი, რომელიც წამების

³⁴⁷ 2021 წელს დამუშავებული 495 შემთხვევის ანალიზის შედეგად ირკვევა, რომ სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურში გაგზავნილი 441 შემთხვევიდან, სახელმწიფო ინსპექტორის გამომძიებელი დაკავებულს დროებითი მოთავსების იზოლატორში 350 (70%) შემთხვევაში შეხვდა.

³⁴⁸ გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისი, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამომძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო (სტამბოლის პროტოკოლი), მესამე თავი: წამების ფაქტების სამართლებრივი გამოძიება,

პრევენციის მიზნით სასამართლო ზომების მიღების მნიშვნელობაზე მიუთითებს.³⁴⁹ საქართველოს კანონმდებლობით, 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.³⁵⁰ დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ შესრულდა სახალხო დამცველის წინადადება და 2022 წლის 28 ოქტომბრს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათ კოდექსით განისაზღვრა მოსამართლის ვალდებულება ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემული პირის მიმართ წამების, დამამცირებელი ან/და არაადამიანური მოპყრობის განხორციელების ან შესაძლო განხორციელების შემთხვევაში რეაგირებისთვის მიმართოს შესაბამის საგამოძიებო ორგანოს.³⁵¹

4.5. იზოლაცორებში არსებული მდგომარეობა

4.5.1. ფიზიკური გარემო

საქართველოს სახალხო დამცველი მიესალმება 2022 წლის ნოემბრის თვეში დაბა ბაკურიანში ახალი დროებითი მოთავსების იზოლაცორის გახსნას³⁵². ასევე, დადებითად აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ 2022 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ³⁵³ ყველა დროებითი მოთავსების იზოლაცორში დაცული იყო დაკავებული პირებისთვის დადგენილი საცხოვრებელი ფართობის ნორმა.³⁵⁴ ასევე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ ყველა იზოლაცორში გამართულად მუშაობდა ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა და დამაკმაყოფილებელი იყო ხელოვნური განათება.

სამწუხაროდ, დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში კვლავ იკვეთება პრობლემები, რომლებიც მოგვარებას და საერთაშორისო სტანდარტებთან მისადაგებას საჭიროებს. 2022 წლის განმავლობაში განხორციელებული ვიზიტების შედეგად დადგინდა, რომ რიგი

³⁴⁹ „თითოეული მხარე-სახელმწიფო ლებულობს 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).

³⁵⁰ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი 191¹.

³⁵¹ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 238¹ მუხლი.

³⁵² 2022 წლის 7 დეკემბრის შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის MIA22203457734 წერილი.

³⁵³ 2022 წელს ვიზიტები განხორციელდა თბილისის №1, თბილისის №2, გურჯაანის, საგარეჯოს, თელავის, რუსთავის, მარნეულის, წალკის, ბათუმის, ქობულეთის, ოზურგეთის, ლანჩხუთის, ქუთაისის, ზესტაფონის, სამტრედიის და ჭიათურის დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში.

³⁵⁴ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის №423 ბრძანების, „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლაცორების ტიპური დებულებისა და შინაგანაწესის დამტკიცების შესახებ“ 26-ე მუხლის მეორე პუნქტის შესაბამისად, მოთავსებულ პირზე საცხოვრებელი ფართობის ნორმა იზოლაცორში არ უნდა იყოს 4 კვ.მ.-ზე ნაკლები.

დროებითი მოთავსების იზოლაცორები არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო ბუნებრივი განათებით.³⁵⁵ ასევე, 2022 წელს შემოწმებული იზოლაცორების უმეტესობაში³⁵⁶ გარემო არ არის ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის. კვლავ პრობლემურია დროებითი მოთავსების იზოლაცორების³⁵⁷ ორ ან მეტ ადგილიან საკნებში ნახევრად იზოლირებული სანიტარიული კვანძები, სადაც ორი და მეტი დაკავებულის მოთავსების შემთხვევაში, დაკავებულებს ბუნებრივი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება სხვა დაკავებულის/დაკავებულების თვალწინ მოუწევთ. ამავე დროს, იზოლირებული სანიტარიული კვანძის არარსებობის გამო, ბუნებრივი მოთხოვნილების დაკმაყოფილების შემდეგ საკანში მძაფრი სუნი დგება.³⁵⁸ გარდა ამისა, ამ იზოლაცორების საკნების საპირფარეშოებში არ არის ჩამრეცხი მოწყობილობა და მის ნაცვლად საკნების საპირფარეშოებში არსებული საკანალიზაციო ღია ხვრელის ზემოთ რამდენიმე სანტიმეტრში დამაგრებული წყლის მილი გამოიყენება. საყურადღებოა, რომ ამ მილიდან უწევთ დაკავებულ პირებს ხელ-პირის დაბანაც, რაც გამორიცხავს მათი ღირსების პატივისცემის პირობებში, პირადი ჰიგიენის დაცვას. ზემოთ აღწერილ პირობებში დაკავებულის მოთავსება ხანგრძლივი დროით³⁵⁹, შესაძლოა, გაუტოლდეს დაკავებული პირების მიმართ დამამცირებელ მოპყრობას.³⁶⁰

2022 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს, ყველა დროებითი მოთავსების იზოლაცორის საკნებში დამონტაჟებული იყო ვიდეოკამერები. იზოლაცორში მიღებული ინფორმაციით ვიდეო მეთვალყურეობა ჯერ არ მიმდინარეობდა. აღსანიშნავია, რომ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლაცორების ტიპური დებულების დამტკიცების შესახებ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 2 აგვისტოს №423 ბრძანების მე-10 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, „იზოლაცორში ვიდეომეთვალყურეობის განხორციელება დასაშვებია იზოლაცორის სამორიგეო ოთახებში, დეესკალაციის ოთახებსა და დერეფნებში, სადაც განთავსებულია

³⁵⁵ მცირე ზომის ფანჯრების გამო, ბუნებრივი განათების პრობლემაა საგარეჯოს, თელავის, რუსთავის, მარნეულის, წალკის, ბათუმის, ქობულეთის, ოზურგეთის, ლანჩხუთის, ქუთაისის, ხესტაფონის, სამტრედიის და ჭიათურის დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში.

³⁵⁶ ამ მხრივ გამონაკლისი და დადებითად აღსანიშნავია თბილისის №1, თბილისის №2 და გურჯაანის დროებითი მოთავსების იზოლაცორები.

³⁵⁷ ნახევრად იზოლირებული სანიტარიული კვანძებია მარნეულის, ქუთაისის, ხესტაფონის, სამტრედიის, ჭიათურის, ბათუმის, ქობულეთის, ლანჩხუთისა და ოზურგეთის დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში.

³⁵⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ, საკნებში სანახევროდ იზოლირებული საპირფარეშოები ევროპული კონვენციის მე-8 მუხლის (პირადი და ოჯახური ცხოვრების პატივისცემის უფლება) დარღვევად შეაფასა. ZAFRAŃSKI v. POLAND (app no.17249/12), პარა. 39-41, ხელმისაწვდომია: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-159205>> ბოლოს ნანახია: [25.01.2021].

³⁵⁹ საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 32-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციული პატიმრობა შესაძლოა დადგინდეს 15 დღემდე ვადით.

³⁶⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევაზე მსჯელობისას ხელმძღვანელობს მის მიერვე დადგენილი სტანდარტით და აღნიშნავს, რომ დაკავების/პატიმრობის მატერიალური პირობები არ უნდა ლახავდეს ადამიანის პატივსა და ღირსებას და არ უნდა იყოს იმაზე მძიმე, ვიდრე ეს გარდაუვლად არის დაკავშირებული პატიმრობასთან. მაგალითისთვის იხილეთ VASILESCU c. BELGIQUE (App. no. 64682/12), პარა. 105. ხელმისაწვდომია ფრანგულ ენაზე: <<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-148507>> [ბოლოს ნანახია: 25.01.2021].

საკნები“. აქედან გამომდინარე დებულება არ უშვებს საკნების ვიდეომეთვალყურეობის შესაძლებლობას. როგორც ზემოთ აღინიშნა სახალხო დამცველის აპარატმა შინაგან საქმეთა სამინისტროდან წერილობით გამოითხოვა ინფორმაცია თუ რა გარემოებებმა გამოიწვია დროებითი მოთავსების იზოლაციორების საკნებში ვიდეო-მეთვალყურეობის კამერების დამონტაჟების აუცილებლობა და რა სამართლებრივი საფუძვლით იგეგმება ვიდეომეთვალყურეობის განხორციელება.³⁶¹ სახალხო დამცველის აპარატს წერილზე პასუხი დღემდე არ მიუღია.³⁶² სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც მაღალია თვითდაზიანების ან სუიციდის რისკი, შესაძლოა განხორციელდეს ვიდეო მეთვალყურეობა, მხოლოდ რეალური და იმწუთიერი რისკის არსებობის შემთხვევაში. ამასთან, გასათვალისწინებელია საკნის ინფრასტრუქტურაც. როგორც ზემოთ აღინიშნა, იზოლაციორების უმრავლესობაში ნახევრად ღია საპირაფარეოებია, რომელიც შეიძლება ვიდეომეთვალყურეობის არეალში მოექცეს. ვიდეომეთვალყურეობის პირობებში ბუნებრივი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება შესაძლოა დაკვალიფიცირდეს როგორც დამამცირებელი მოპყრობა და წარმოადგენს დაკავებული პირის პირადი სივრცის უხეშ ხელყოფას.³⁶³

3.5.2. კვება

წინა წლების მსგავსად, კვლავ პრობლემურია იზოლაციორებში³⁶⁴ მყოფ დაკავებულთა არასრულფასოვანი კვება, რაც მხოლოდ მშრალი სასურსათო ულუფით შემოიფარგლება.³⁶⁵ ამგვარი საკვების 15 დღემდე ვადით მიღება უწევთ ადმინისტრაციულ პატიმრობა შეფარდებულ პირებს, რამაც შეიძლება მათ ჯანმრთელობას მნიშვნელოვანი ზიანი მიაყენოს. ეს პრობლემა განსაკუთრებულ ზიანს აყენებს დიეტური კვების საჭიროების მქონე დაკავებულ პირებს. შესაბამისად, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ იზოლაციორებში სათანადო კვების საკითხი დაუყოვნებლივ უნდა გადაიჭრას.

³⁶¹ სახალხო დამცველის აპარატის 2022 წლის 22 სექტემბრის N 03-2/9588 წერილი.

³⁶² შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2022 წლის 4 ოქტომბრის MIA 8 22 02773307 წერილით სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ გარემოებების სრულყოფილი შესწავლა საჭიროებს ინფორმაციის მოძიებას სამინისტროს შესაბამის სტრუქტურულ ქვედანაყოფებში და ინფორმაცია დამუშავების შემდეგ მოეწოდებოდა.

³⁶³ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე: *CASE OF GORLOV AND OTHERS v. RUSSIA Applications nos. 27057/06 and 2 others*. ასევე, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მოუწოდებს იტალიის მთავრობას პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიდეომეთვალყურეობა განახორციელოს ისე, რომ გარანტირებული იყოს პრივატული გარემო პატიმრის მიერ საპირაფარეოთი სარგებლობის დროს. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2016 წლის 8-12 აპრილის იტალიაში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. CPT/Inf (2017) 23, პარა: 62, ხელმისაწვდომია: <https://www.ecoi.net/en/file/local/1406598/1226_1505200729_16807412c2-rep.pdf>, [ბოლოს ნანახია: 13.02.2022].

³⁶⁴ გამონაკლისი და დადებითად აღსანიშნავია, ქ. თბილისის N1 და ქ. თბილისის N2 დროებითი მოთავსების იზოლაციორები, სადაც დაკავებულებისთვის ადგილზე მზადდება საკვები.

³⁶⁵ საქონლის ხორცის კონსერვი, მშრალი სუპი, პაშტეტი და პური.

4.5.3. ალკვეთის სინდრომის მართვა

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართლის მიხედვით,³⁶⁶ კონვენციის მესამე მუხლი (წამების აკრძალვა) სახელმწიფოს აკისრებს თავისუფლება შეზღუდული/ალკვეთილი პირების ფიზიკური კეთილდღეობის უზრუნველყოფის ვალდებულებას, მათ შორის ასეთი პირებისათვის საჭირო სამედიცინო დახმარების გაწევის გზით. დაკავებულ პირთათვის ადეკვატური მკურნალობის გაუწევლობა არაადამიანურ მოპყრობას უთანაბრდება.³⁶⁷ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის მიხედვით, ნარკოტიკული ნივთიერების დეტოქსიკაციის პროცესი იწვევს იმგვარ ძლიერ ფიზიკურ და გონებრივ ტანჯვას და სტრესს, რომ ექვევა კონვენციის მე-3 მუხლში. სასამართლომ აღნიშნა, რომ სახელმწიფოს ვალდებულებაა დაასაბუთოს, რომ ამ დროს დაკავებულ პირს ადეკვატური სამედიცინო მომსახურება გაეწია.³⁶⁸

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა სამედიცინო მომსახურების ინსტრუქციის³⁶⁹ მე-16 მუხლით უზრუნველყოფილია ჩანაცვლებით თერაპიაზე ხელმისაწვდომობა. 2022 წელს ჩანაცვლებით თერაპიაზე მყოფი დაკავებული პირები უზრუნველყოფილი იყვნენ შესაბამისი მომსახურებით. რაც შეეხება დროებითი მოთავსების იზოლატორში მყოფ პირებს, რომლებიც არ იმყოფებოდნენ ჩანაცვლებით თერაპიაზე და ჰქონდათ ალკვეთის სინდრომისთვის დამახასიათებელი სიმპტომები სამედიცინო პერსონალის მხრიდან სიმპტომური მკურნალობა უტარდებოდათ, რაც დამამწვიდებელი და ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების მიწოდებას გულისხმობდა.

2022 წელს დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ არის შემთხვევები, როდესაც მედიკამენტებს ეფექტი მცირე დროით აქვს და ექიმს დღის განმავლობაში რამდენჯერმე უწევს ტკივილგამაყუჩებლისა და დამამწვიდებელი მედიკამენტის გაკეთება,³⁷⁰ რაც პაციენტს ტანჯვას აყენებს, თუმცა მისი სტაციონარში გადაყვანა არ ხდება. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში მიუთითებს დროებითი მოთავსების იზოლატორში ალკვეთის სინდრომის³⁷¹ მართვისთვის ერთიანი სახელმძღვანელოს შექმნის

³⁶⁶ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2008 წლის 2 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე დიბეკუ ალბანეთის წინააღმდეგ (Dybeku v. Albania), პარ. 41.

³⁶⁷ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2009 წლის 24 მაისის გადაწყვეტილება საქმეზე პოლოსიანი საქართველოს წინააღმდეგ (Poghosyan v. Georgia), პარ. 47-49.

³⁶⁸ Wenner v. Germany (Application no. 62303/13), პარ 78-80.

³⁶⁹ დამტკიცებულია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 8 დეკემბრის N691 ბრძანებით.

³⁷⁰ მაგალითად ერთ-ერთ შემთხვევაში დაკავებული პირს, რომელიც დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოთავსებული იყო 8 დღის განმავლობაში, აღენიშნებოდა ალკვეთის სინდრომი, კერძოდ, აღენიშნებოდა მოუსვენრობა, კანკალი, კუნთების ტკივილი, ნევროტულობა. აღნიშნული ჩივილების მოსახსნელად პაციენტს ეძლეოდა ტკივილგამაყუჩებელი და დამამწვიდებელი მედიკამენტები დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ.

³⁷¹ სხვადასხვა შეხამებისა და სიმძიმის სიმპტომთა ჯგუფი, რომელიც აღმოცენდება იმ ფსიქოპათიური ნივთიერების მოხმარების შეწყვეტის ან შემცირებისას, რომელსაც, ჩვეულებრივ, მოიხმარდნენ დიდი ხნის

მნიშვნელობაზე, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება დროებითი მოთავსების იზოლატორში დახმარების მოცულობა და მოცემული იქნება მკაფიო მითითება, თუ რა შემთხვევაში უნდა მოხდეს დაკავებულის სტაციონარში გადაყვანა. აღნიშნულთან დაკავშირებით სახალხო დამცველმა 2021 წელს რეკომენდაციით მიმართა შინაგან საქმეთა მინისტრს.³⁷² შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული 2023 წლის 27 თებერვლის MIA 7 23 00564408 პასუხის თანახმად, 2022 წლის ევროპის საბჭოს (COE) პროექტის - „ადამიანის უფლებების დაცვით საპოლიციო ზომების გატარება საქართველოში“ ფარგლებში, შემუშავდა დოკუმენტი დროებითი მოთავსების იზოლატორში ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე დამოკიდებულ დაკავებულ პირთა სიმპტომური მკურნალობისა და მართვის შესახებ, რომელიც მიზნად ისახავს იზოლატორში მოთავსებული, ნივთიერებებზე დამოკიდებული პირის მიმართ ადგილზე განისაზღვროს და განხორციელდეს ეფექტური მკურნალობა, ხოლო საჭიროების გამოვლენის შემთხვევაში, გადაყვანილი იქნას სამოქალაქო სექტორის სტაციონარში, სადაც მიწოდებული იქნება შესაბამისი კომპეტენციებისა და კვალიფიკაციის მქონე ჯანდაცვის პროფესიონალების მიერ ადეკვატური მკურნალობა. ამავე პასუხის თანახმად, აღნიშნული დოკუმენტის დამტკიცება უახლოეს პერიოდში იგეგმება, ამასთან 2023 წლის იანვარ - თებერვალში დაიწყო სამედიცინო პერსონალის გადამზადება მოცემული მიმართულებით. სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება აღნიშნული დოკუმენტის შემუშავებას და იმედოვნებს, რომ უმოკლეს ვადებში მოხდება მისი დამტკიცება და პრაქტიკაში დანერგვა.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

არასათანადო მოპყრობის საჯარაუდო შემთხვევების გამოვლენა

- შევიდეს ცვლილება საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში და გამოირიცხოს დაკავებული პირის თანხმობის გარეშე, სასამართლო განჩინებით, დამოუკიდებელი საგამოძიებო მექანიზმის გარდა სხვა საგამოძიებო ორგანოების მიერ დროებითი მოთავსების იზოლატორების ექიმების მიერ წარმოებული სამედიცინო დოკუმენტაციის ამოღება

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს

ინფორმირება უფლებებზე

- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს პოლიციელთა მიერ დაკავებული პირისათვის უფლებების განმარტების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების პროცესის ტექნიკური საშუალებებით (აუდიო-ვიდეო ჩანაწერებით) დაფიქსირება

განმავლობაში და/ან დიდი დოზებით. სინდრომს შესაძლებელია თან სდევდეს ფიზიოლოგიური დარღვევები. იხ. ბმული <<https://bit.ly/3aGshWM>> [ბოლოს ნანახია: 10.02.2023].

³⁷² პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. გვ. 142 იხ. ბმული <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf#page=138&zoom=100,92,345>> [ბოლოს ნანახია:10.02.2023].

ადვოკატთან და ოჯახთან დაკავშირება

- პოლიციის დაწესებულებებში განხორციელდეს დაკავებული პირის მხრიდან ოჯახის ან ადვოკატის შეტყობინების მოთხოვნის სათანადო დოკუმენტირება შესაბამისი რეესტრების წარმოების გზით
- უზრუნველყოს პოლიციის დაწესებულებაში დაკავებული პირისა და ადვოკატის კონფიდენციალური შეხვედრა, საჭიროების შემთხვევაში, შესაბამისი სივრცის მოწყობით

სამედიცინო შემოწმება

- 2022 წელს, გაიზარდოს იმ იზოლაციორების რაოდენობა, რომლებშიც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი
- შემუშავდეს და შინაგან საქმეთა მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ექიმის მიერ დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების და მასალის შენახვის ინსტრუქცია
- დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლაციორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღებისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის შესახებ
- დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში, სადაც სამედიცინო პუნქტი ფუნქციონირებს, უზრუნველყოს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ექიმების მიერ შედგენილი ოქმების მხოლოდ დროებითი მოთავსების იზოლაციორის ექიმებთან შენახვა

აუდიო-ვიდეო ჩანაწერები

- 2022 წელს, ტერიტორიული ორგანოების და კრიმინალური პოლიციის თანამშრომლები ეტაპობრივად აღიჭურვონ სამხრე კამერებით და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება, ასევე, გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები
- „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის სამსახურის მიერ პატრულირების განხორციელების წესების შესახებ“ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე შსს-ს მინისტრის 2005 წლის 15 დეკემბრის N1310 ბრძანებით განისაზღვროს პატრულ-ინსპექტორების მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება. ვიდეოგადაღების ვალდებულება დაწესდეს შემდეგ შემთხვევებში: პირის იდენტიფიკაცია; ზედაპირული შემოწმება და დათვალიერება; სპეციალური შემოწმება და დათვალიერება, პირის ან სატრანსპორტო საშუალების გადაადგილების ან ნივთის ფაქტობრივი ფლობის შეზღუდვა, პირის დაკავება

- პოლიციის ავტომანქანები ეტაპობრივად აღიჭურვოს ავტომანქანის შიდა და გარე პერიმეტრის ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემით
- ნორმატიული აქტით განისაზღვროს დაკავებული პირის პოლიციის ავტომანქანაში ყოფნის დროს უწყვეტი ვიდეო გადაღების ვალდებულება ავტომანქანის გარე და შიდა პერიმეტრის ვიდეოკამერით ან მისი არარსებობის შემთხვევაში სამხრე კამერით
- პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში გაიზარდოს ვიდეო-კამერების რაოდენობა და დამონტაჟდეს ყველა იმ ადგილას, სადაც დაკავებულს და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მიწვეულ პირს უწევთ ყოფნა
- აღმოიფხვრას დაკავებული პირის პოლიციის უფროსების და უფროსის მოადგილეების კაბინეტებში შეხვედრის პრაქტიკა და მათთან შეხვედრა განხორციელდეს მხოლოდ ვიდეო მეთვალყურეობით აღჭურვილ სივრცეში.
- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს დაკავებული პირის გამოკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღება

დოკუმენტაციის წარმოება

- შევიდეს ცვლილება 2014 წლის 15 აგვისტოს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N625-ე ბრძანებაში და N9 დანართით დამტკიცებული ადმინისტრაციული დაკავების ოქმის ფორმაში ჩაემატოს გრაფები შემდეგი ინფორმაციის შესატანად: ოქმის შედგენის დრო; რა ვითარებაში მოხდა დაკავება; ადგილი ჰქონდა თუ არა წინააღმდეგობის გაწევას; გამოყენებულ იქნა თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმით
- რეესტრის წარმოების გზით, უზრუნველყოს პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებში და განყოფილებებში მიყვანილი ყველა პირის აღრიცხვა, მათი სტატუსის, შენობაში შეყვანისა და გამოყვანის დროის მითითებით
- პოლიციის დაწესებულებებში დაინერგოს დაკავებულთა შესახებ ინფორმაციის შემცველი სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების ელექტრონული წარმოება, სადაც დეტალურად და დროში სინქრონულად აღირიცხება დაკავებულ პირთან დაკავშირებული ყველა მოქმედება, მათ შორის, დაკავება, დაწესებულებაში შემოყვანა და გაყვანა, სხეულის დათვალიერება, დაკავებულის მიერ ადვოკატთან/ექიმთან/ოჯახთან დაკავშირების მოთხოვნა და მისი უზრუნველყოფა, დაკავებულის გათავისუფლების ან სხვაგან გადაყვანის ზუსტი დრო და მიზეზები, ზუსტი ინფორმაცია, თუ სად იმყოფებოდა პირი იმ პერიოდში, როდესაც დაკავებული იყო
- უზრუნველყოს სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების ელექტრონული წარმოების დანეგვამდე, დაკავებულ პირთა აღრიცხვის ჟურნალების და დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადასაყვან პირთა აღრიცხვის ჟურნალების გამართული წარმოება

არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენა

- უზრუნველყოს დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში დაკავებულ პირსა და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოს გამომძიებელს შორის შეხვედრების (მათ შორის დისტანციური შეხვედრების) კონფიდენციალურ გარემოში ჩატარება

ფიზიკური გარემო და კვება

- უზრუნველყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიშში დროებითი მოთავსების იზოლაცორებში არსებული ფიზიკური მდგომარეობის თავში აღწერილი პრობლემების აღმოფხვრა და მიღებული ზომების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს

5. მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისგან

5.1. შსს დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგი

2022 წლის 18 მაისს, სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი განთავსების ცენტრში (შემდგომში "ცენტრი") მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელეს. ვიზიტისას ცენტრში მოთავსებული იყო საქართველოდან გაძევების მიზნით დაკავებული და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსებული³⁷³ 13 უცხო ქვეყნის მოქალაქე (9 მამაკაცი, 3 ქალი, 1 არასრულწლოვანი).

ვიზიტის მეთოდოლოგია მოიცავდა დროებითი განთავსების ცენტრის დათვალიერებას, დოკუმენტაციის შემოწმებასა და გასაუბრებას, როგორც ცენტრის ადმინისტრაციასთან, ასევე ცენტრში მოთავსებულ პირებთან. დროებითი განთავსების ცენტრის თანამშრომლები ხელს უწყობდნენ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს საქმიანობის უსაფრთხოდ და გაუმართლებელი შეზღუდვების გარეშე განხორციელებაში.

5.1.1. არასათანადო მოპყრობის გამოვლენა და დოკუმენტირება

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენცია სახელმწიფოებს ავალდებულებს უზრუნველყონ წამების და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების დროული და მიუკერძოებელი გამოძიება.³⁷⁴ ამისათვის, სახელმწიფო ვალდებულია დანერგოს ძალადობის შემთხვევების გამოვლენის ქმედითი მექანიზმი, რათა დაუსჯელი არ დარჩეს ადამიანის უფლებათა სერიოზული

³⁷³უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ საქართველოს კანონის 64-ე მუხლი.

³⁷⁴ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენცია, მუხლი 12.

დარღვევის ფაქტები.³⁷⁵ დროებითი განთავსების ცენტრში ძალადობის შემთხვევების დოკუმენტირების მექანიზმი საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის №631 ბრძანებით და მისი დანართებით რეგულირდება.³⁷⁶

პირის ცენტრში მოთავსებისას ექიმის მიერ ივსება დროებითი განთავსების ცენტრში უცხოელის მოთავსებისას ჩატარებული პირველადი სამედიცინო შემოწმების ფორმა (დანართი №3), რომლითაც ხდება სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირება აღნიშნული ფორმა ასევე ივსება ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც პატიმარი ექიმს განუცხადებს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის შესახებ ან თუ თავად ექიმს გაუჩნდება ეჭვი ამის თაობაზე. განთავსებული პირის ცენტრიდან გასვლისას ივსება ცენტრიდან გასვლისას გათვალისწინებული სამედიცინო შემოწმების ფორმა (დანართი № 5).

ექიმის მიერ ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენისა და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოსთვის პირდაპირ შეტყობინების ვალდებულების განსაზღვრაზე საუბრობს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში.³⁷⁷ წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოს ხელისუფლებას, არსებულ რეგულაციებში ცვლილების შეტანისკენ მოუწოდა. კერძოდ, როდესაც ექიმს წარმოეშობა ეჭვი პატიმრის მიმართ ან პატიმართა შორის შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, სხეულის დათვალიერების გრაფების შევსებით და ფოტოგრაფირებით, ექიმმა უნდა მოახდინოს დაზიანებების დოკუმენტირება და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოსთვის პირდაპირ გადაგზავნა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ განხორციელებული ვიზიტისას გაირკვა, რომ 2022 წელს მხოლოდ ერთ შემთხვევაში მოხდა პირველადი სამედიცინო შემოწმების ფორმის გაგზავნა საგამოძიებო სამსახურში. ცენტრის პერსონალმა განმარტა, რომ დამკვიდრებული პრაქტიკით, შეტყობინების გაგზავნისას, სამედიცინო სამსახური წერს პატაკს დროებითი განთავსების ცენტრის დირექტორის სახელზე, რომელიც თავის მხრივ აცნობებს მიგრაციის ცენტრის მონიტორინგის სამსახურს, საიდანაც შეტყობინება იგზავნება სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში. ცენტრში მოსათავსებელი პირი აცხადებდა, რომ მის მიმართ ადგილი ჰქონდა ფიზიკურ ძალადობას პოლიციის მხრიდან, თუმცა ექიმის განმარტებით, აღნიშნულ პირს დაზიანება არ აღენიშნებოდა. სახალხო

³⁷⁵ იხ. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე, ქინანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Keenan v. United Kingdom) Appl. No. 27229/95, პარა. 122. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-59365>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

³⁷⁶ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2014 წლის 19 აგვისტოს №631 ბრძანება, უცხოელის დაკავებისა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ, მე-7 მუხლი, დანართი №3, №5, №6.

³⁷⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბრის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარა. 80, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 06.01.2022].

დამცველი მიიჩნევს, რომ ექიმების მიერ იდენტიფიცირებული სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შესახებ ინფორმაცია უშუალოდ ექიმის მხრიდან პირდაპირ და დაუყოვნებლივ უნდა ეგზავნებოდეს დამოუკიდებელ საგამოძიებო ორგანოს.

სავარაუდო წამებასა და არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებული დაზიანებების ეფექტური დოკუმენტაციებისათვის უმნიშვნელოვანესია დაზიანებების ტექნიკური საშუალებებით (ფოტოაპარატით) დაფიქსირება. მართალია, პირველადი სამედიცინო შემოწმების ფორმა ითვალისწინებს სავარაუდო წამებასა და არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებული დაზიანებების არსებობა ან არარსებობის ფოტოგრაფიულად დაფიქსირებას, ექიმებს არ აქვთ ტექნიკური საშუალებები (ფოტოაპარატი) დაზიანების ფოტოგადაღებისთვის. ამასთანავე არ არის შემუშავებული ფოტოგადაღების ტექნიკური ინსტრუქცია და ფოტომასალის შენახვის წესი. არ მომხდარა ექიმების გადამზადება ფოტოგადაღებაში.

სახალხო დამცველს მნიშვნელოვნად მიაჩნია ექიმების ფოტოაპარატით აღჭურვა, ფოტოგადაღების ტექნიკური ინსტრუქციის შემუშავება, გადაღებული ფოტომასალის ერთიანი, სისტემატიზებული შენახვის წესის დამტკიცება და ექიმების დაზიანებების ფოტოგადაღებაში გადამზადება.

პერსონალის განმარტებით, ცენტრში მოთავსებისას დაკავებულთა სამედიცინო შემოწმება ხდება კონფიდენციალურად, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც პაციენტი აგრესიულია ან/და უსაფრთხოების განყოფილებას აქვს ოპერატიული ინფორმაცია, რის გამოც ვერ დატოვებენ მარტო. ექიმის გარდა სხვა (მესამე) პირების დასწრების შემთხვევაში, სამედიცინო შემოწმების ფორმა ითვალისწინებს დამსწრე პირების შესახებ ინფორმაციის მითითებას. აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული პირების უმეტესობის განცხადებით, პირველად სამედიცინო შემოწმებას ექიმთან ერთად ესწრება უსაფრთხოების თანამშრომელი, რომლისთვისაც ცნობილი ხდება ექიმისა და ცენტრში მოთავსებული პირის საუბრის შინაარსი.

სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ ექიმისა და ცენტრში მოთავსებული პირის შეხვედრა უნდა განხორციელდეს კონფიდენციალურად, სხვა პირების დასწრების გარეშე. ცენტრის თანამშრომლის დასწრება დასაშვებია უნდა იყოს მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევებში, რაც აუცილებლად უნდა იყოს წერილობით დასაბუთებული და ეფუძნებოდეს რეალურ და იმწუთიერ საფრთხეს. მნიშვნელოვანია, რომ ასეთ საგამონაკლისო შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურება ჩატარდეს არასამედიცინო პირების მიერ საუბრის მოსმენის გარეშე, მათ მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- შესაბამის ნორმატიულ აქტში ცვლილებების შეტანით უზრუნველყოს, რომ ექიმების მიერ იდენტიფიცირებული სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შესახებ ინფორმაცია

უშუალოდ ექიმის მხრიდან პირდაპირ და დაუყოვნებლივ გაეგზავნოს დამოუკიდებელ საგამოძიებო ორგანოს

- ნორმატიულ დონეზე განისაზღვროს, რომ ექიმსა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსებული პირს შორის შეხვედრა უნდა გაიმართოს კონფიდენციალურად, მესამე პირის დასწრების გარეშე. თანამშრომლის დასწრება დასაშვებია უნდა იყოს მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც ექიმი, თავისი ან პაციენტის უსაფრთხოების რეალური და იმწუთიერი რისკებიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს დაწესებულების მოსამსახურის დასწრებას, რაც აუცილებლად უნდა დასაბუთდეს (მოსალოდნელი საფრთხეების დოკუმენტაციაში სრულყოფილი აღწერა); ასეთ საგამონაკლისო შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურება უნდა ჩატარდეს არასამედიცინო პირების მიერ საუბრის მოსმენის გარეშე, მათ მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით
- უზრუნველყოს დროებითი განთავსების ცენტრში დასაქმებული ექიმების აღჭურვა ფოტოაპარატით
- დროებითი განთავსების ცენტრში დასაქმებული ექიმებისთვის შემუშავდეს და დამტკიცდეს ფოტოგადაღების ტექნიკური ინსტრუქცია, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი ის პროცედურები, რომელიც უზრუნველყოფს ხარისხიანი ფოტოების გადაღებას
- შემუშავდეს დროებითი განთავსების ცენტრში დასაქმებული ექიმების მიერ გადაღებული ფოტომასალის ერთიანი, სისტემატიზებული შენახვის წესი
- დროებითი განთავსების ცენტრში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები ცენტრში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების ინსტრუქციისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ

5.1.2. დღის განრიგი და კონტაქტი გარე სამყაროსთან

დროებითი განთავსების ცენტრში, არ იმართებოდა ორგანიზებული სპორტული თუ სხვა აქტივობები. მონიტორინგის ვიზიტისას, დაწესებულებაში იყო ერთი არასრულწლოვანი, რომელიც ასევე არ იყო ჩართულ არანაირ აქტივობაში. მამაკაცთა განყოფილებასთან მოწყობილია სასეირნო ეზო, სადაც ცენტრში მოთავსებულ პირებს დღის განმავლობაში დამოუკიდებლად შეუძლიათ ჩავიდნენ ეზო არ არის მოწყობილი სავარჯიშო ინვენტარითა და სკამებით, თუმცა ადმინისტრაციის განცხადებით, ამ პრობლემის მოგვარება უახლოეს მომავალში იგეგმება. სამწუხაროა, რომ დაპირების მიუხედავად, აღნიშნული პრობლემა წლების განმავლობაში მოუგვარებელია. აღსანიშნავია, რომ მამაკაცთა განყოფილებისგან განსხვავებით, ქალთა სასეირნო სივრცე პირდაპირ არ უკავშირდება ქალების საცხოვრებელ ფლიგელს. შესაბამისად, მათ უსაფრთხოების თანამშრომელს უნდა სთხოვონ კარის გაღება და სივრცემდე მიყოლა. მონიტორინგის ვიზიტის დროს გამოკითხულ პირებს არ

გამოუთქვამთ პრეტენზია აღნიშნულთან დაკავშირებით, თუმცა სამომავლოდ მნიშვნელოვანია, რომ ქალთა განყოფილებაში ისე მოეწყოს სასეირნო სივრცეები, რომ დღის განმავლობაში შესაძლებელი იყოს თავისუფალი გადაადგილება.

აღსანიშნავია, რომ ცენტრის ტერიტორიაზე ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერით დღეში ორჯერ თითო საათით სარგებლობაა შესაძლებელი. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ იმ ფონზე, როდესაც ცენტრში მოთავსებული პირებისთვის არ არის შეთავაზებული ორგანიზებული აქტივობები და ასევე ისინი მოკლებულნი არიან ოჯახთან ხშირი კონტაქტის შესაძლებლობას, მნიშვნელოვანია, რომ გაიზარდოს ცენტრში დღის განმავლობაში კომპიუტერით სარგებლობის დრო. აღსანიშნავია, რომ ცენტრში ვიზიტორის მიღება შეიძლება სამშაბათს და პარასკევს - 14:00 – 17:00 საათამდე. მონიტორინგის პერიოდში, ცენტრში მოთავსებულ ერთ-ერთ პირთან მოვიდნენ შვილები, თუმცა იქედან გამომდინარე, რომ არ იყო მნახველების მიღების დრო, ვერ შედგა შეხვედრა. აღსანიშნავია, რომ ცენტრში მოთავსებული პირების უმრავლესობა მოკლებულია მნახველების ხშირ ვიზიტებს, რადგან მათ უმრავლესობას ახლობლები არ ჰყავთ საქართველოში. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, რომ სამუშაო საათების განმავლობაში არ იყოს დაწესებული შეზღუდვა მნახველების მიღებასთან დაკავშირებით.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- უზრუნველყოფილი იქნას დღის განმავლობაში ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერით შეუზღუდავად სარგებლობის შესაძლებლობა
- ცენტრში მყოფი პირებისთვის უზრუნველყოფილი იქნეს სამუშაო საათებში მნახველების შეუზღუდავად მიღების შესაძლებლობა

5.1.3. კვება

სახალხო დამცველი წლებია გასცემს რეკომენდაციას, რომელიც შეეხება კვების მენიუს შედგენისას, ცენტრში მოთავსებული პირების პერიოდულად გამოკითხვას და მათი რელიგიურ-კულტურული თავისებურებების გათვალისწინებით, პროდუქტების ჩანაცვლების შესაძლებლობას. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტიდან მიღებული ინფორმაციით, დეპარტამენტის შესაბამისი დანაყოფის მიერ ცენტრში განთავსებულ პირებს მიეწოდებათ ინფორმაცია რაციონში არსებული პროდუქტების, სხვა გვარეობითი პროდუქტით ჩანაცვლების შესაძლებლობაზე. აღსანიშნავია, რომ ცენტრში განხორციელებული ვიზიტის დროს, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას არცერთმა პირმა არ იცოდა, შესაძლებელი იყო თუ არა კვების მენიუში არსებული პროდუქტების სხვა გვარეობითი პროდუქტების ჩანაცვლება. ვიზიტის დროს, ადმინისტრაციის წარმომადგენლებმა სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს განუმარტეს, რომ ხემოხსენებულ ინფორმაციას ცენტრში მოთავსებულ პირებს პერსონალი აწვდიდა სიტყვიერად, თუმცა აღნიშნულზე არ დგებოდა რაიმე დოკუმენტი. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია, ცენტრში მოთავსებული პირების კვებითი

საჭიროებები დადგინდეს მათი მოთავსებისთანავე, მათ უნდა მიიღონ ინფორმაცია დღის რაციონში გათვალისწინებული პროდუქტების და ამ პროდუქტების სხვა გვარეობითი პროდუქტებით ჩანაცვლების შესაძლებლობის შესახებ. ამასთან, აუცილებელია, რომ მოთავსებულ ყველა პირთან აღნიშნულ საკითხებზე გასაუბრება ფიქსირდებოდეს სათანადო დოკუმენტში, რასაც ხელმოწერით დაადასტურებს განთავსებული პირი.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- ცენტრში მოთავსებულ პირებს მიეწოდოთ ინფორმაცია დღის რაციონში გათვალისწინებული ბურღულეულის და ხორცპროდუქტების სხვა გვარეობითი პროდუქტებით ჩანაცვლების შესაძლებლობის შესახებ, რაც დადასტურდეს წერილობით

5.1.4. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა

დადებითად უნდა შეფასდეს დროებითი განთავსების ცენტრში არსებული გამართული ინფრასტრუქტურა და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა. მიუხედავად ამისა, გამოვლინდა პირადი ჰიგიენის დაცვასთან დაკავშირებული რამდენიმე საკითხი. კერძოდ, ცენტრში მოთავსებული მამაკაცების განცხადებით, ადგილი აქვს ერთჯერადი საპარსის მრავალჯერად გამოყენებას, რასაც უარყოფს ცენტრის ადმინისტრაცია. აღნიშნულის გამოსარიცხად, მნიშვნელოვანია, რომ ცენტრში მოთავსებული პირებისთვის ხელმისაწვდომი იყოს ერთჯერადი საპარსი საშუალებები საწარმოო შეფუთვით და გამოყენების შემდეგომ ხდებოდეს სპეციალურ კონტეინერში ჩაყრა მათი სხვა საყოფაცხოვრებო ნარჩენებთან ერთად, დადგენილი წესით, უტილიზაციის მიზნით.

აღსანიშნავია, რომ ცენტრის ტერიტორიაზე ვაკანტური იყო დალაქის პოზიცია. ასევე ცენტრში მოთავსებული პირები ითხოვდნენ სავარცხლის გადაცემას. მონიტორინგის ჯგუფის მიერ გამოკითხული არაერთი პირი გამოთქვამდა წუხილს გამოსაცვლელი ტანსაცმლის არ ქონაზე. ჯგუფის მიერ დადგინდა, რომ ცენტრში არ არის დადგენილი ტანსაცმლით უზრუნველყოფის საკითხი. თანამშრომლებმა აღნიშნეს, რომ თუ აქვთ რაიმე მარაგი, რომელიც არასამთავრობო ორგანიზაციებმა მიაწოდეს, შესაძლოა მოთავსებულ პირებს დაურიგონ, თუმცა, როგორც წესი, რამდენიმე დღეში ეს პრობლემა თავისით გვარდება, რადგან ტანსაცმელი მოაქვთ ცენტრში განთავსებულის ნაცნობებს.

რეკომენდაცია მიგრაციის დეპარტამენტის დირექტორს:

- შეიქმნას ტანსაცმლის მარაგები და ცენტრში მოთავსებულ პირებს გადაეცეთ საჭიროებისამებრ

5.1.5. სამედიცინო მომსახურება

ცენტრში დასაქმებულია ოთხი მორიგე ექიმი, რომელიც ოთხ დღეში ერთხელ მორიგეობს 24 საათის განმავლობაში. ცენტრში მოთავსებისას განთავსებულს უტარდება ტესტი „B“ და

„C“ ჰეპატიტებზე და აივ ინფექცია შიდსზე. ცენტრში განთავსების შემდეგ ექიმი განთავსებულ პირს ნახულობს ჩივილების არსებობისას. ცენტრი უზრუნველყოფილია მედიკამენტებით. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტს დაენიშნება ისეთი მედიკამენტი, რომელიც არ აქვთ, მიმართავენ ჯანდაცვის დეპარტამენტს, რომელიც უზრუნველყოფს აღნიშნული მედიკამენტის მიწოდებას.

ვადაგასული მედიკამენტები ინახება მთავარ ექიმთან კარადაში ვადიანი მედიკამენტებისგან განცალკევებით.³⁷⁸ მთავარი ექიმის განმარტებით, უახლოეს მომავალში დამტკიცდება შსს მიგრაციის დეპარტამენტში ფარმაცევტული პროდუქტისა და სამედიცინო დანიშნულების საქონლის ბრუნვის ინსტრუქცია, რომლის შემდეგაც ექნებათ მედიკამენტების მიღების და ხარჯვის ჟურნალები, ასევე ვადაგასული მედიკამენტების განადგურების წესი.

საჭიროების შემთხვევაში, სხვადასხვა სპეციალისტების კონსულტაციის მიზნით, ასევე სტომატოლოგიური მომსახურებისთვის ცენტრში განთავსებული პირები გადაჰყავთ შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებაში. აღნიშნული ინფორმაცია დოკუმენტირდება სამედიცინო ბარათში.

მიღებული ინფორმაციით, ცენტრში ფსიქოლოგის გამოძახება ხდება საჭიროების შემთხვევაში. მონიტორინგის ვიზიტის დროს ცენტრში მოთავსებული პირებიდან არცერთს არ ჰქონდა ფსიქოლოგთან შეხვედრის გამოცდილება, განსაკუთრებით იმ ფონზე, როდესაც ცენტრში იმყოფებოდა ერთი არასრულწლოვანი პირი. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ დაწესებულებაში, სადაც იმყოფება თავისუფლებააღკვეთილი არასრულწლოვანი, მუდმივად უნდა იმყოფებოდეს სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი, რომლებიც პირადად ეკონტაქტებიან არასრულწლოვანს.³⁷⁹

სახალხო დამცველის აპარატს მნიშვნელოვნად მიაჩნია, რომ ცენტრში არასრულწლოვანის ყოფნის შემთხვევაში, მუდმივად იმყოფებოდეს სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი, რომლებიც პირადად ეკონტაქტებიან არასრულწლოვანს. გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია, რომ სრულწლოვანებსაც მოთავსებისას განუმარტონ ფსიქოლოგის კონსულტაციით სარგებლობის უფლების შესახებ და პერიოდულად შეეთავაზოთ ფსიქოლოგის კონსულტაცია.

ცენტრში არ მიმდინარეობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგი რამე კონკრეტული ინსტრუმენტით. ფსიქიატრთან კონსულტაციაზე გადამისამართებას ახდენს ექიმი იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო შემოწმების დროს რაიმე საყურადღებო შენიშვნა ან/და

³⁷⁸ ვადიანი მედიკამენტები ინახება საპროცედუროში.

³⁷⁹ ევროპის საბჭო, წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი (CPT), დაცვის გარანტიები თავისუფლებააღკვეთილი არალეგალი მიგრანტებისათვის, ამონაწერი მე-19 საერთო ანგარიშიდან, გამოქვეყნდა 2009 წელს, პარ. 99, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/16806cce7d> [ბოლოს ნანახია: 20.01.23].

უსაფრთხოების თანამშრომლებმა მიაწოდეს ინფორმაცია. ფსიქიატრის კონსულტაციის ჩატარება შესაძლებელია ადგილზე, საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის გამოძახებით. სტაციონარში გადაყვანის საჭიროებას წყვეტს ექიმი ფსიქიატრი და პაციენტი გადაჰყავთ ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- ცენტრში არასრულწლოვანის ყოფნის შემთხვევაში, უზრუნველყოს, სოციალური მუშაკისა და ფსიქოლოგის დაწესებულებაში მუდმივად ყოფნა და არასრულწლოვანებთან პირადი კონტაქტის შესაძლებლობა
- ცენტრში მოთავსებულ სრულწლოვანებს მოთავსებისას განემარტოთ ფსიქოლოგის კონსულტაციით სარგებლობის უფლება და მათთვის პერიოდულად შეთავაზებულ იქნას ფსიქოლოგის კონსულტაცია

5.2 დაბრუნების ფრენის ოპერაციების მონიტორინგი

2022 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა ევროპის ქვეყნებიდან მიგრანტთა დაბრუნების ორი ფრენის მონიტორინგი განახორციელა.³⁸⁰ გერმანიის სასაზღვრო პოლიციამ დასაბრუნებელი პირები საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ესკორტს თვითმფრინავის ბორტზე (დიუსელდორფსა და ლაიფციგი) გადასცა. პროცესს კოორდინირებას უწევდა ევროპის კავშირის სახელმწიფოთა გარე საზღვრების მართვის ოპერატიული თანამშრომლობის ევროპული სააგენტო „ფრონტექსი“ (FRONTEX). აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველი ფრენების შედეგად გამოვლენილი პრობლემების შესახებ ინფორმაციას პერიოდულად აწვდის ფრონტექსის ფუნდამენტური უფლებების დაცვის ოფისს.

5.2.1 არასათანადო მოპყრობის დოკუმენტირება

იძულებითი დაბრუნების შესახებ ოცი სახელმძღვანელო პრინციპის მე-20 მუხლის მეოთხე პუნქტის შესაბამისად, თუ დასაბრუნებელი პირი საჩივარს შეიტანს შესაძლო არასათანადო მოპყრობის შესახებ, რომელსაც ადგილი ჰქონდა ოპერაციის დროს, ეს უნდა გახდეს გონივრულ ვადაში ეფექტური და დამოუკიდებელი გამოძიების დაწყების საფუძველი.³⁸¹

³⁸⁰ ევროპის ქვეყნებიდან მიგრანტთა დაბრუნების ფრენის მონიტორინგი განხორციელდა 2022 წლის 21 აპრილს და 2022 წლის 22 სექტემბერს.

³⁸¹ ევროპის საბჭო, იძულებითი დაბრუნების შესახებ ოცი სახელმძღვანელო პრინციპი, 2005 წლის სექტემბერი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

https://www.coe.int/t/dg3/migration/archives/Source/MalagaRegConf/20_Guidelines_Forced_Return_en.pdf [ბოლოს ნანახია: 16.01.23].

იტალიის თავისუფლებააღკვეთილ პირთა უფლებების ეროვნული გარანტორის წარმომადგენლების მხრიდან საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმისთვის მიწოდებული ინფორმაციით³⁸², იტალიის ტერიტორიაზე მყოფმა დასაბრუნებელმა პირმა პროტესტი განაცხადა დაბრუნებაზე და წინააღმდეგობა გაუწია სამართალდამცავებს. იტალიელმა სამართალდამცავებმა ძალის გამოყენებით მოახდინეს აღნიშნული პირის გამომგზავრება იტალიიდან დიუსელდორფში. მიღებული ინფორმაციით, დასაბრუნებელი პირის მიმართ გამოყენებულ იქნა, როგორც მანუალური შეზღუდვა ასევე ხელბორკილები. ამ პროცესში დასაბრუნებელმა პირმა მიიღო დაზიანება კისრის არეში. დასაბრუნებელმა პირმა განაცხადა, რომ მის მიმართ განხორციელდა არასათანადო მოპყრობა. იტალიის პრევენციის ეროვნული მექანიზმმა თხოვნით მიმართა საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლებს, რომ მომხდარიყო დასაბრუნებელ პირთან გასაუბრება და მისი თანხმობის მიღების შემდგომ საქართველოს ესკორტის ექიმს მოეხდინა ამ ფაქტის დოკუმენტირება.

საქართველოს სახალხო დამცველის წარმომადგენლები თვითმფრინავის ბორტზე გაესაუბრნენ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლს, რომელმაც მისი ფიზიკური მდგომარეობის შეფასებისა და დაზიანებების აღწერის სურვილი გამოთქვა. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა ფრონტექსის წარმომადგენლებისგან მოითხოვეს დაზიანებების დოკუმენტირების სპეციალური ფორმა, აღნიშნულის ფორმები არ იყო თვითმფრინავის ბორტზე ხელმისაწვდომი. არსებული ვითარებაში, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა დასაბრუნებელი პირის თანხმობით, საქართველოს ესკორტის ექიმს სთხოვეს დასაბრუნებელი პირის დაზიანებების აღწერა ჩვეულებრივ ფურცელზე. შედგენილი დოკუმენტი, მოიცავდა, როგორც ექიმის მიერ აღწერილ დაზიანებებს, ასევე დასაბრუნებელი პირის თანხმობას. აღნიშნული დოკუმენტი დასაბრუნებელი პირის თანხმობით და იტალიის მხარის თხოვნით, გაიგზავნა იტალიის თავისუფლებააღკვეთილ პირთა უფლებების ეროვნული გარანტორის ოფისში შემდგომი რეაგირებისთვის.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- შემუშავდეს და დამტკიცდეს დაზიანების დოკუმენტირების ფორმა, რომელსაც შეავსებს საქართველოს ესკორტის ექიმი, თუ წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ თავად დასაბრუნებელი პირი განაცხადებს ან ექიმს წარმოეშობა ეჭვი ასეთი მოპყრობის შესახებ; ასევე, განისაზღვროს ექიმის მიერ შესაბამისი საგამოძიებო ორგანოს ინფორმირების წესი

³⁸²იტალიის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მხრიდან დეტალური ინფორმაცია მომხდარის შესახებ გაზიარებულ იქნა ქალაქ დიუსელდორფში ისე, როგორც ეს გათვალისწინებულია იტალიისა და საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმების თანამშრომლობის შესახებ შეთანხმებაში.

5.2.2. საჩივრების მექანიზმი

მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ დასაბრუნებელი პირებისთვის განკუთვნილ მოსაცდელ სივრცეში (დიუსელდორფისა და ლაიფციგის აეროპორტებთან არსებული შენობები) არ არის ინფორმაცია გასაჩივრების მექანიზმებზე. ამასთანავე, დასაბრუნებელი პირებისთვის არც რაიმე სახის ბუკლეტია ხელმისაწვდომი, სადაც გასაგებ ენაზე იქნებოდა ინფორმაცია, როგორც უფლებებზე, ასევე გასაჩივრების პროცედურებზე. დასაბრუნებელ პირებს არ ჰქონდათ ინფორმაცია საჩივრის დაწერის შესაძლებლობებზე.

5.2.3. მოსაცდელ სივრცეში არსებული ფიზიკური პირობები

მამაკაცები და ქალები უნდა განცალკევდნენ მათი სურვილის შემთხვევაში, თუმცა დაცული უნდა იყოს ოჯახის ერთიანობის პრინციპი. ოჯახის წევრები უნდა იყვნენ უზრუნველყოფილნი სათანადო ცალკე ფართით, რათა დაცული იყოს მათი კონფიდენციალურობა.³⁸³

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2022 წელს განხორციელებული ორი ფრენის მონიტორინგის დროს საქართველოს მოქალაქეების დაბრუნება განხორციელდა გერმანიის ქ. დიუსელდორფისა და ქ. ლაიფციგის აეროპორტებთან განცალკევებულად მდებარე შენობების მოსაცდელი სივრცეებიდან. აღსანიშნავია, რომ ზემოაღნიშნულ მოსაცდელ სივრცეებში ყველა დასაბრუნებელი პირი ერთად იმყოფებოდა. არ ხდებოდა ქალების, ბავშვებისა და ოჯახების ცალკე სივრცეში განთავსება. მოსაცდელ სივრცეებში არ არის შესაბამისი პირობები უზრუნველყოფილი ბავშვებისთვის (სპეციალური სათამაშო სივრცე). დეპორტაციის დროს ხშირია თვითდაზიანების, ყვირილის, აგრესიისა თუ ძალის გამოყენების შემთხვევები, შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, რომ მოეწყოს ცალკე სივრცე ქალებისთვის, ბავშვებისთვის და ოჯახებისთვის. ამ კუთხით აპარატი გააგრძელებს ადვოკატირებას საერთაშორისო და ადგილობრივ პარტნიორებთან.

³⁸³ ევროპის საბჭო, იძულებითი დაბრუნების შესახებ ოცი სახელმძღვანელო პრინციპი, 2005 წლის სექტემბერი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://www.coe.int/t/dg3/migration/archives/Source/MalagaRegConf/20_Guidelines_Forced_Return_en.pdf [ბოლოს ნანახია:16.01.23]

6. ფსიქიატრიული დაწესებულებები

6.1. შესავალი

2022 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შემდეგი 4 ფსიქიატრიული დაწესებულების მონიტორინგი განახორციელა: ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი;³⁸⁴ აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;³⁸⁵ ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკა;³⁸⁶ სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი.³⁸⁷ 2021 წელს გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შეფასების ფოკუსით, მონიტორინგის ვიზიტი ასევე განხორციელდა ბათუმის სამედიცინო ცენტრში.³⁸⁸

წინამდებარე თავი ეფუძნება სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემუშავებული მეთოდოლოგიის საშუალებით, სხვადასხვა წყაროდან მიღებულ ინფორმაციას. კერძოდ, ანგარიშში გამოყენებულია შემდეგი წყაროებიდან მიღებული ინფორმაცია: ვიზიტის მიმდინარეობისას ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მიმდინარე პროცესებზე დაკვირვება; პაციენტებთან გასაუბრება; გასაუბრება ფსიქიატრიული დაწესებულებების ხელმძღვანელ პირებთან, სამედიცინო და არასამედიცინო პერსონალთან; დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციის შესწავლა; ინფორმაციის გამოთხოვა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროდან; სახალხო დამცველის აპარატში შემოსული განცხადებების დამუშავება.³⁸⁹ დადებითად უნდა შეფასდეს, რომ ფსიქიატრიული დაწესებულებები ხელს უწყობდნენ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მონიტორინგის სათანადო პირობებში ჩატარებაში.

6.2. წინადადებების/რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში, საქართველოს სახალხო დამცველმა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით, საქართველოს პარლამენტს 5 წინადადებით, ხოლო საქართველოს ოკუპირებული

³⁸⁴ მონიტორინგის ვიზიტის თარიღი: 2022 წლის 7-8 ივლისი.

³⁸⁵ მონიტორინგის ვიზიტის თარიღი: 2022 წლის 13, 14, 15 და 16 სექტემბერი.

³⁸⁶ მონიტორინგის ვიზიტის თარიღი: 2022 წლის 16 სექტემბერი.

³⁸⁷ მონიტორინგის ვიზიტის თარიღი: 2022 წლის 12 აგვისტო.

³⁸⁸ მონიტორინგის ვიზიტის თარიღი: 2022 წლის 6 ოქტომბერი.

³⁸⁹ ანგარიშში მოყვანილი ფაქტები და გარემოებები წარმოდგენილია კონფიდენციალურობის პრინციპის სრული დაცვით. მონიტორინგის ფარგლებში მოპოვებული დოკუმენტაცია, ასევე მონიტორინგის ჯგუფის წევრთა ანგარიშები ინახება საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატში.

ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს 39 რეკომენდაციით მიმართა.

6.2.1 წინადადებების შესრულების მდგომარეობა

საქართველოს პარლამენტის მიმართ 2021 წელს გაცემული 5 წინადადებიდან, არცერთი არ შესრულებულა. ზემოაღნიშნული 5 წინადადებებიდან 3 მიემართებოდა შეზღუდვის მეთოდებს,³⁹⁰ ხოლო დანარჩენი 2 მიზნად ისახავდა პაციენტების სამართლებრივი დაცვის გარანტიების გაძლიერებას.³⁹¹

დასანანია, რომ საქართველოს პარლამენტმა არ შეასრულა სახალხო დამცველის წინადადებები, რომლებიც ფსიქიატრიული დაწესებულებებში მყოფი პირების უფლებების დაცვის კუთხით კანონმდებლობასა და პრაქტიკაში არსებული ხარვეზების გამოსწორებას ემსახურებოდა. შედეგად, სამართლებრივი დაცვის მნიშვნელოვანი გარანტიების გარეშე დატოვა ყველაზე მოწყვლად მდგომარეობაში მყოფი პირები. სახალხო დამცველი მოუწოდებს საქართველოს პარლამენტს, აქტიურად იმუშაოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან სახალხო დამცველის აპარატის წინადადებების შესასრულებლად.

6.2.2 რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიმართ გაცემული 39 რეკომენდაციიდან 4 რეკომენდაციამ, რომელიც COVID-19-ის პანდემიას ეხებოდა, ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესების შემდეგ რელევანტურობა დაკარგა. დარჩენილი 35 რეკომენდაციიდან შესრულდა 5 რეკომენდაცია, ნაწილობრივ შესრულდა 2 რეკომენდაცია, ხოლო 28 რეკომენდაცია ამ ეტაპზე შეუსრულებელია.

სახალხო დამცველი მიესალმება სამინისტროს მიერ რეკომენდაციების სრულად გაზიარებას და რამდენიმე რეკომენდაციის შესრულებას. სახალხო დამცველი ასევე დადებითად აფასებს სამინისტროს მიერ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ბიუჯეტის გაზრდის მიზნით მიღებულ ზომებს, რაც წარმოადგენს ქმედით ნაბიჯებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესასრულებლად. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ სამინისტრო გააგრძელებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამების პრიორიტეტიზაციას და საკმარისი რესურსების გამოყოფას. თავის მხრივ, სახალხო დამცველის აპარატი მზადაა აქტიურად ითანამშრომლოს სამინისტროსთან ქვეყანაში ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის უმაღლესი ხელმისაწვდომი სტანდარტის უზრუნველსაყოფად.

³⁹⁰ იხილეთ თავი: შეზღუდვის მეთოდები.

³⁹¹ იხილეთ თავი: პაციენტთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები.

შესრულებული 5 რეკომენდაციის შედეგად: 1) აღმოიფხვრა მედიკამენტ „ციკლოდოლის“ მომარაგების პრობლემა და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებს შეუძლიათ მისი გამოყენება გვერდითი ეფექტების სამართავად; 2) ცვლილებები შევიდა 2023 წლის ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში და მოკლევადიან მკურნალობაზე მყოფი პაციენტებისთვისაც ხელმისაწვდომი გახდა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის კომპონენტი; 3) ფსიქიკური ჯანმრთელობის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამაში გათვალისწინებულია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მყოფ პირთა გადაუდებელი ქირურგიული და თერაპიული სტომატოლოგიური, ასევე სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის საკითხი; 4) ფსიქიკური ჯანმრთელობის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამაში გათვალისწინებულია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით; 5) ფსიქიკური ჯანმრთელობის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამაში გათვალისწინებულია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში აგრანულოციტოზის, ნივთიერებათა ცვლის პროცესების და განსაკუთრებით, ჰიპერგლიკემიის განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული დინამიკური შეფასება, ასევე, ლეიკოციტების კონტროლი მედიკამენტების გვერდითი მოვლენების სამართავად.

ნაწილობრივ შესრულებული 2 რეკომენდაციით მოთხოვნილი იყო: 1) ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში უსაფრთხო და თერაპიული გარემოს კუთხით მითითებული პრობლემების აღმოიფხვრა; 2) თერაპევტის მიერ ყველა პაციენტის კონსულტირება დაწესებულებაში მოთავსებისთანავე.

შეუსრულებული 28 რეკომენდაციიდან 6 რეკომენდაცია მიემართებოდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ძალადობისგან დაცვის გარანტიების შექმნას;³⁹² 3 რეკომენდაცია შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების პრაქტიკის შეცვლას;³⁹³ 8 რეკომენდაცია ფსიქიატრიული დაწესებულებების ბენეფიციართა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების გაძლიერებას;³⁹⁴ 1 რეკომენდაცია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში თერაპიული და უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფას;³⁹⁵ 4 რეკომენდაცია სათანადო ფსიქიატრიულ დამარების უზრუნველყოფას;³⁹⁶ 2 რეკომენდაცია ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციას;³⁹⁷ 2 რეკომენდაცია სომატურ ჯანმრთელობას,³⁹⁸ ხოლო 2 რეკომენდაცია პერსონალის სამუშაო პირობებს და კვალიფიკაციას.³⁹⁹

³⁹² იხილეთ თავი: პაციენტთა დაცვა ძალადობისგან, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობისგან.

³⁹³ იხილეთ თავი: შეზღუდვის მეთოდები.

³⁹⁴ იხილეთ თავი: პაციენტთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები.

³⁹⁵ იხილეთ თავი: უსაფრთხო და თერაპიული გარემო.

³⁹⁶ იხილეთ თავი: ფსიქიატრიული დახმარება.

³⁹⁷ იხილეთ ქვეთავი: ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია.

³⁹⁸ იხილეთ თავი: სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა.

³⁹⁹1) შეისწავლოს დაწესებულებებში არსებული ფინანსური მდგომარეობა და დაწესებულებებთან თანამშრომლობისა და ხელშეწყობის გზით უზრუნველყოს: დაწესებულებების სტაციონარულ განყოფილებებში დღისა და ღამის განმავლობაში მომუშავე პერსონალის რაოდენობის გაზრდა; დაწესებულებების თანამშრომელთა ანაზღაურების გაზრდა და მათი უზრუნველყოფა დაზღვევით;

რეკომენდაციების შესრულების კუთხით არსებითი პროგრესის მიუხედავად, სამწუხაროდ, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციების უმრავლესობა კვლავ შეუსრულებელი რჩება. ვიმედოვნებთ, რომ 2023 წელს შენარჩუნდება დადებითი ტენდენცია და სამინისტრო უზრუნველყოფს დარჩენილი რეკომენდაციების შესრულებას.

6.3. პაციენტთა დაცვა ძალადობისგან, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობისგან

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტებისას გაირკვა, რომ პაციენტები კვლავ არ არიან დაცული ფსიქოლოგიური და ფიზიკური ძალადობისგან, ასევე მათი საჭიროებების უგულებელყოფისგან. პაციენტების ფსიქოლოგიური და ფიზიკური ძალადობის რისკი განსაკუთრებით მაღალია დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, სადაც არც პერსონალის რაოდენობაა საკმარისი და არც არსებული ფსიქო-სოციალური სერვისები.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში პაციენტები ძირითადად მიუთითებდნენ უხემ მიმართვებზე და ყვირილზე, ასევე პერსონალის მხრიდან გულგრილობაზე. პაციენტებმა აღნიშნეს, რომ როდესაც პაციენტი აღელვებულია და უცნაურ სიტყვებით მიმართავს პერსონალს, პერსონალი ამას პირად შეურაცხყოფად იღებს და ცდილობს სამაგიერო გადაუხადოს. ასე მაგალითად, ერთ შემთხვევაში ერთ-ერთ პაციენტს საპროცედუროში წამლის მიღების დროს, თანამშრომელმა მამაკაცმა პირის გაღება სთხოვა და როდესაც ნახა, რომ პაციენტი პირის ღრუში წამალს მალავდა, რამდენჯერმე დაარტყა სახეში, მოქაჩა წვერი დაუთხრა - „მე შენზე უარესი გიყი ვარ“. დაზიანებები არავის დაუფიქსირებია და ამ ფაქტზე სასაუბროდ პაციენტთან არავინ მისულა. კიდევ ერთმა პაციენტმა მონიტორინგის ჯგუფს უთხრა, რომ ფიზიკური შეზღუდვის დროს პერსონალმა ყელზე ხელი უხეზად მოუჭირა და ძლიერი მოჭერისგან დაზიანება მიიღო. მონიტორინგის ვიზიტის დროს პაციენტს ყელზე დაზიანების კვალი აღენიშნებოდა, თუმცა, როგორც მონიტორინგის ჯგუფმა დაადგინა, დაზიანება დოკუმენტირებული არ იყო.⁴⁰⁰ სახალხო დამცველის აპარატს წარმოებაში აქვს საქმე, სადაც პაციენტი უთითებს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში, დაცვის თანამშრომლის მხრიდან სავარაუდოდ განხორციელებულ სისტემატიურ ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ ძალადობაზე. პაციენტი აცხადებდა, რომ თანამშრომელმა მარცხენა ხელის არეში (მხრის არეში) ანთებული სიგარეტი ჩაუქრო. შეხვედრის დროს მას

დაწესებულებებში ფსიქოსოციალური მიმართულებით მომუშავე სპეციალისტებისათვის შესაბამისად აღჭურვილი თერაპიული სივრცეების შექმნა; დაწესებულებაში 24-საათიან გრაფიკზე მყოფი თანამშრომლებისთვის კვების უზრუნველყოფა; 2) ხელი შეუწყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის პროფესიული განვითარების პროგრამების შემუშავებას, მათ შორის, კვალიფიციური ტრენინგ პროგრამების დანერგვასა და მათზე წვდომას.

⁴⁰⁰ პაციენტებმა სახალხო დამცველის მხრიდან რეაგირებაზე უარი განაცხადეს. პაციენტები თავს იკავებენ რეაგირებისაგან იმის შიშით, რომ უფრო დიდხანს მოუწევთ სტაციონარში დარჩენა.

მხარზე აღენიშნებოდა დაზიანების კვალი. აღნიშნულ საქმეზე სახალხო დამცველმა 2022 წლის 23 ივნისს პროკურატურას მიმართა გამოძიების დაწყების მოთხოვნით. სახალხო დამცველის აპარატისთვის შინაგან საქმეთა სამინისტროს რეაგირების შესახებ ინფორმაცია უნდა მიეწოდებინა ინფორმაციის მოძიებისა და დამუშავებისთანავე.⁴⁰¹ 2023 წლის 26 იანვრის მდგომარეობით შინაგან საქმეთა სამინისტროს ზემოაღნიშნულ საქმეზე არანაირი ინფორმაცია არ მოუწოდებია.

გასული წლის მსგავსად აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში სამოქალაქო განყოფილებებში მყოფი პაციენტები კვლავ უთითებენ პერსონალის მხრიდან უხეშ მოპყრობაზე, ყვირილზე, მუქარაზე, ფიზიკურ ძალადობაზე და შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების, მათ შორის ქიმიური შეზღუდვის, დროს ძალის გადამატებაზე. მიღებული ინფორმაციით ერთ-ერთი პაციენტი ღამის განმავლობაში იყო მექანიკურად შეზღუდული. ერთ-ერთი პაციენტი 24 საათი იყო ფიზიკურად შეზღუდული, შემდეგ სამი დღე იმყოფებოდა იზოლირებულ ოთახში, სადაც არ არის წყალი და საპირფარეშო. ერთ-ერთ მოთხოვნაზე, როდესაც არ გამოიყვანეს საპირფარეშოში, იძულებული გახდა მოეშარდა ფანჯრიდან.

სასამართლო-ფსიქიატრიულ განყოფილებაში, სადაც მსჯავრდებულები და იძულებით მკურნალობაზე მყოფი პირები არიან განთავსებული, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს ძალადობის თაობაზე ინფორმაცია არ მიუღია. აღნიშნული შესაძლოა უკავშირდებოდეს კრიმინალური სუბკულტურის გავლენას, რომელის მიხედვითაც პრობლემებზე საუბარი იკრძალება.⁴⁰² ასევე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, სამოქალაქო განყოფილებების პაციენტებთან შედარებით, სასამართლო-ფსიქიატრიულ განყოფილებებში მყოფ პირებს მეტი ინფორმაცია აქვთ საკუთარ უფლებებზე და უფლებების დაცვის მექანიზმებზე.

ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში და სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს პაციენტების მიმართ პერსონალის მხრიდან განხორციელებულ არც ფიზიკურ და არც ფსიქოლოგიურ ძალადობაზე ინფორმაცია არ მიუღია.

ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გასაუბრებებისას არც პაციენტებს შორის ძალადობაზე მიუღია ინფორმაცია. რაც შეეხება სექნაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს პაციენტებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ ადგილი აქვს პაციენტებს შორის კონფლიქტებს და ძალადობას. პრობლემა უფრო მწვავედ დგას ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში და აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში, სადაც პაციენტთა შორის კონფლიქტები, მათ შორის ფიზიკური, დოკუმენტურადაც დასტურდება. კონფლიქტები ძირითადად უკავშირდება ერთი პაციენტის მიერ მეორესთვის პირადი ნივთების მოპარვას

⁴⁰¹ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2022 წლის 12 ივლისის N MIA 1 22 01910029 წერილი.

⁴⁰² იხილეთ პენიტენციური დაწესებულებების თავი.

ან წართმევას. აღსანიშნავია, რომ ყველა პაციენტს არ აქვს პირადი ნივთების შესანახი სათავსოები, ხოლო ტუმბოები, რომლითაც პაციენტები სარგებლობენ, არ იკეტება და აღნიშნულის გამო, ხშირია პაციენტების პირადი ნივთების მოპარვის შემთხვევები. დიდი ზომის დაწესებულებების ქაოტურ, არათერაპიულ გარემოში, გადატვირთულობის და არასათანადო საყოფაცხოვრებო პირობებში, მდგომარეობას ართულებს პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობაც, რომელიც არა მხოლოდ კონფლიქტის პრევენციას ვერ ახდენს, არამედ, პაციენტების შორის ძალადობის შემთხვევებზეც სწრაფად ან საერთოდ ვერ რეაგირებს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში ტრავმების ჟურნალში აღწერილია პაციენტების სხეულზე არსებული საკმაოდ მძიმე დაზიანებები, რომელიც მეორე პაციენტმა მიაყენა. ჟურნალში ასევე დაფიქსირებულია ჯგუფური ფიზიკური დაპირისპირებებიც. გასაუბრებისას ორივე დიდი დაწესებულების პაციენტებმა აღნიშნეს, რომ შესწრებიან პაციენტთა შორის ძალადობას. პაციენტებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ დაწესებულებაში არ არის მიღებული არანაირი ზომა ძალადობის შემთხვევების თავიდან ასაცილებლად. ძალადობის ფაქტის შემდეგ არ ხდება პაციენტებთან გასაუბრება. დოკუმენტაციაში არსად მოიპოვება მსგავსი ჩანაწერები. მართალია, ტრავმების ჟურნალში მითითებულია გარკვეული დაზიანებები, თუმცა არ არის გაანალიზებული კონფლიქტების წარმოშობის მიზეზები. არის შემთხვევები, როდესაც პაციენტები დროის მცირე მონაკვეთში, განმეორებით გვევლინებიან, როგორც მოძალადე, ასევე მსხვერპლი. არ ხდება ძალადობის შემთხვევების საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის მიწოდებული ინფორმაციით, 2022 წელს დაწესებულებამ პოლიციას მხოლოდ იმ ერთ შემთხვევაში მიმართა, როდესაც პაციენტი პერსონალს დაესხა თავს.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში, ყველა განყოფილებაში დოკუმენტურად ფიქსირდება პაციენტთა შორის კონფლიქტები, რასაც მოჰყვა ისეთი დაზიანებები, როგორიცაა ცხვირიდან სისხლდენა, თვალბუდის არეში სილურჯე, ნაკაწრები, ჭირლობები და სხვა. ერთ-ერთი პაციენტი გასაუბრებისას აღნიშნავდა, რომ სხვა პაციენტები ხშირად ცემენ და ამ დროს პერსონალი არ ეხმარება.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ძალადობის ერთ-ერთ რისკ ფაქტორს წარმოადგენს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვადასხვა ხარისხის პრობლემების და სხვადასხვა საჭიროებების მქონე ისეთი პაციენტების, როგორიცაა მწვავე ფსიქოზური მდგომარეობის მქონე, გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფი და ინტელექტუალური დარღვევების მქონე პაციენტთა ერთად, სათანადო ზრუნვისა და მეთვალყურების გარეშე, ქაოტურ გარემოში მოთავსება. ამასთან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში ფსიქიატრიული განყოფილებაში ათავსებენ იმ პაციენტებსაც, რომელთაც ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი აქვთ და რომელთა მოთავსებაც მიზანშეწონილია ნარკოლოგიურ სტაციონარულ განყოფილებაში. იმის გამო, რომ ნარკოლოგიური სტაციონარული

მომსახურება ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით არ ფინანსდება და ბევრ პაციენტს არ აქვს ფინანსური შესაძლებლობა გადაიხადოს ფასიანი მკურნალობის ხარჯები, დაწესებულება ასეთ პაციენტებს ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებაში ათავსებს. აღნიშნული პრაქტიკა ზრდის როგორც ძალადობის რისკებს, ასევე კიდევ უფრო ამძიმებს გადატვირთულობის პრობლემას.

პაციენტთა შორის კონფლიქტების და ძალადობის შემთხვევების უწყურადღებოდ დატოვება, ზრდის კონფლიქტების განმეორების რისკებს. უსაფრთხო და თერაპიული გარემოს უზრუნველსაყოფად, მნიშვნელოვანია, კონფლიქტების და ძალადობის პრევენციის ინსტრუმენტთან ერთად, დაწესებულებებს გააჩნდეთ სტრატეგია, თუ რა ღონისძიებები უნდა გაატარონ კონფლიქტებისა და ძალადობის შემთხვევაში.

არცერთ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში არ არის მიღებული საკმარისი ზომები პაციენტთა არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის უზრუნველსაყოფად. პრობლემურია პაციენტებისგან მომდინარე რისკების შეფასებისა და შემცირების ეფექტიანი სისტემის არარსებობა. გამონაკლისია ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სადაც ყველა შემოსულ პაციენტს უტარდება რისკების შეფასება, რომლის საშუალებითაც ხდება სუიციდის რისკის და ძალადობის რისკების იდენტიფიცირება. განმეორებითი რისკებს შეფასება ხდება მხოლოდ გრძელვადიან პაციენტებთან და თავშესაფრის ბენეფიციარებთან, სამ თვეში ერთხელ. საგულისხმოა, რომ რისკების შეფასებასთან ერთად არ მიმდინარეობს ძალადობის რისკის მქონე პაციენტების ტრიგერების და გამაფრთხილებელი ნიშნების იდენტიფიცირება, რაც შესაძლებლობას მისცემდა პერსონალს, წინასწარ სცოდნოდა პაციენტების მაპროვოცირებელი ფაქტორები. ამ ფაქტორების ცოდნა დაეხმარებოდა მათ, პაციენტებისგან მოსალოდნელი ძალადობის თავიდან აცილებაში. უნდა აღინიშნოს, რომ რისკების შეფასებასთან ერთად, თანაბრად მნიშვნელოვანია გამოვლენილი რისკების შემცირება, რაზეც, სამწუხაროდ, არ წარმოებს მულტიდისციპლინური მუშაობა.

სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, პაციენტების უსაფრთხოების უზრუნველყოფაში განსაკუთრებული როლის შესრულება შეუძლია სამედიცინო პერსონალს. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში აღნიშნავს, რომ სამედიცინო პერსონალი უნდა იყოს დინამიკური უსაფრთხოების მთავარი გარანტი და უსაფრთხოების (დამხმარე პერსონალის) თანამშრომლების ინციდენტში ჩარევა მხოლოდ იმ შემთხვევაში უნდა ხდებოდეს, როდესაც სამედიცინო პერსონალი ინციდენტს ვერ უმკლავდება.⁴⁰³ იმისათვის, რომ ფსიქიატრმა შეძლოს დინამიკური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, მისი სამუშაო სივრცე მაქსიმალურად ახლოს უნდა იყოს იმ სივრცესთან, სადაც პაციენტები იმყოფებიან. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ

⁴⁰³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 123, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 20.01.23].

ცენტრში, სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში ექიმის კაბინეტები უშუალოდ განყოფილებებშია განთავსებული. ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში და ბათუმის სამედიცინო ცენტრში ექიმ-ფსიქიატრების კაბინეტები განყოფილებების გარეთ, ჩარაზულ კარს მიღმა არის განთავსებული და ექიმ-ფსიქიატრები იშვიათად შედიან განყოფილებებში. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ ექიმ-ფსიქიატრებმა მეტი წვლილი უნდა შეიტანოს განყოფილებებში დინამიკური უსაფრთხოების უზრუნველყოფაში და მხოლოდ დამხმარე პერსონალს არ უნდა ევალებოდეს პაციენტთა შორის ძალადობის პრევენცია და შემთხვევებზე რეაგირება.

ერთადერთი უსაფრთხოების ზომა, რასაც დაწესებულებები მიმართავენ არის პაციენტის ხანგრძლივი დროით იზოლირება. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში იზოლირებული პალატების კარი ჩარაზულია და თანამშრომელი მეთვალყურეობს. პალატებში განთავსებული არიან, როგორც იძულებით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები, ასევე მსჯავრდებულები. ბათუმის სამედიცინო ცენტრში კვლავ გამოიყენება განყოფილებების შესასვლელში მდებარე 2 და 3 ადგილიანი იზოლირებული ოთახები, რომელიც გამოიყენება იმ პაციენტების განსაზღვრულად, რომელთა მიმართაც ხშირად ხდება სწრაფი ტრანკვილიზების გამოყენება და დანიშნულების იძულებით მიცემა, მიუხედავად იმისა, იმყოფებიან ნებაყოფლობით თუ არანებაყოფლობით მკურნალობაზე. პაციენტის ხანგრძლივად განცალკევებით მოთავსება მიუთითებს იმაზე, რომ დაწესებულებების განყოფილებებში არ არის უზრუნველყოფილი დინამიკური უსაფრთხოება და პაციენტის სათანადო მეთვალყურეობა. იგივე შეიძლება ითქვას პირადი მოთხოვნით იზოლირებით განთავსებაზე. აღნიშნული ცხადყოფს, რომ განყოფილებებში არსებული გადატვირთულობის და არასათანადო მეთვალყურეობის გამო, მეტი პრივატულობისთვის და დაცულობისთვის, პაციენტები ამჯობინებენ სხვა პაციენტებისგან განცალკევებით ყოფნას და მხოლოდ სასეირნოდ გასვლის დროს გამოდიან პალატებიდან.

სახალხო დამცველი კიდევ ერთხელ აღნიშნავს, რომ სახელმწიფო ვალდებულია განახორციელოს სათანადო ზედამხედველობა,⁴⁰⁴ პროაქტიულად გამოავლინოს და აღკვეთოს პერსონალის მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის ფაქტები, რადგან ეს მის პოზიტიურ ვალდებულებას განეკუთვნება.⁴⁰⁵ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს განესაზღვრა ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის ვალდებულება.⁴⁰⁶ სამწუხაროდ,

⁴⁰⁴ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2018 წლის 1-ლი თებერვლის გადაწყვეტილება ვ.ს. იტალიის წინააღმდეგ (V.C. v. Italy) no. 54227/14, პარა-89-95, ხელმისაწვდომია < <https://bit.ly/2Lq2skO> >, [ბოლოს ნანახია: 29.12.2022]. იხილეთ ასევე ოსმანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Osman v. the United Kingdom).

⁴⁰⁵ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის კონვენცია, მუხლი 14.2.

⁴⁰⁶ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 26¹ მუხლი.

ჯერ კიდევ არ არის მიღებული მინისტრის ბრძანება, რომელსაც მონიტორინგის/შეფასების წესი, პირობები და მონიტორინგის ჯგუფის შემადგელობა უნდა დაემტკიცებინა.⁴⁰⁷ ერთადერთი უწყება, რომელიც ამჟამად ფისიქატრიულ დაწესებულებებში მონიტორინგს ატარებს არის სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო, რომელიც ძირითადად სანებართვო პირობებთან შესაბამისობის ფოკუსით ატარებს სამედიცინო დაწესებულებების შემოწმებას.⁴⁰⁸ 2022 წელს აღნიშნულმა სააგენტომ ფისიქატრიულ დაწესებულებებში, რომელიც მულტიპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებებში არიან განთავსებული, მხოლოდ ნოზოკომიური ინფექციების მართვასთან დაკავშირებული სანებართვო პირობების დაცვის მდგომარეობის შემოწმება განახორციელა.⁴⁰⁹ ძალადობის შემხვევების გამოვლენის ან პაციენტის უფლებების დარღვევის და მათზე რეაგირების კუთხით 2022 წელს მონიტორინგის ვიზიტი სამინისტროს სისტემაში არ განხორციელებულა.⁴¹⁰

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

- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს პაციენტებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია, სადაც ასევე გათვალისწინებული იქნება ძალადობის მსხვერპლი პაციენტებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება
- სამინისტრომ ფისიქატრიული დაწესებულებებში მონიტორინგის განხორციელების გზით გამოავლინოს და აღკვეთოს პერსონალის მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის ფაქტები, მათ შორის, ინექციებისა და მედიკამენტების, ძალით, ნების საწინააღმდეგოდ გაკეთება და აცნობოს საგამოძიებო ორგანოს
- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს ფისიქატრიულ დაწესებულებებში პერსონალის პაციენტებთან ურთიერთობის დეტალური ინსტრუქცია, რომელიც უნდა მოიცავდეს პაციენტის უფლებების დაცვისა და ხარისხიანი ფისიქატრიული დახმარების გაწევის სტანდარტებს

⁴⁰⁷ „ფისიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 26¹ მუხლის, მე-5 პუნქტი.

⁴⁰⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის N⁰¹-64/6 ბრძანება „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ. დანართი N2. - მონიტორინგის დეპარტამენტის დებულება. მუხლი 2. ხელმისაწვდომია < <https://rama.moh.gov.ge/geo/static/39/saagentos-debuleba> > [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

⁴⁰⁹ სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2022 წლის 5 დეკემბრის წერილი REG 72200612497. წერილში ასევე მითითებულია, რომ მონიტორინგი განხორციელდა აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფისიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში მუშაობის ჰიბრიდულ რეჟიმზე გადასვლასთან დაკავშირებით.

⁴¹⁰ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2023 წლის 20 თებერვლის წერილი MOH 8 23 00186440.

- სამინისტრომ უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პერსონალისთვის სწავლების ჩატარება, სულ მცირე, შემდეგ საკითხებზე: მულტიდისციპლინური მუშაობა, დეესკალაციის ტექნიკა, პაციენტთა უფლებები და ეთიკის სტანდარტები, აღდგენაზე დაფუძნებული მიდგომა და თანამედროვე ფსიქიატრია, განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმოს პერსონალის მიერ ფსიქიატრიული დახმარების ბიო-ფსიქო-სოციალური მოდელის მნიშვნელობის გააზრებას და პრაქტიკაში განხორციელებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების გამომუშავებას
- შეისწავლოს და აღმოფხვრას აკად. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ პაციენტთა ხანგრძლივი დროით სხვა პაციენტებისგან განცალკევების პრაქტიკა

6.4. შეზღუდვის მეთოდები

სახალხო დამცველი, იზიარებს რა გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის სულისკვეთებას⁴¹¹ და მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიდგომას ფსიქიკური ჯანდაცვის მიმართულებით, რომელიც დაფუძნებულია უფლებების პატივისცემისა და გამოჯანმრთელების/აღდგენის მოდელზე (recovery),⁴¹² მიიჩნევს, რომ სახელმწიფომ ხელი უნდა შეუწყოს სტაციონარში მოთავსებული პაციენტის მიმართ ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შემცირებასა და საბოლოოდ აღმოფხვრას. ამისათვის მნიშვნელოვანია, საკანონმდებლო დონეზე გაწერილი იყოს დეესკალაციის ალტერნატიული მეთოდების გამოყენების ვალდებულება იქამდე, სანამ სამედიცინო პერსონალი გამოიყენებს უკიდურეს ზომებს. ასევე, მნიშვნელოვანია, თითოეულ დაწესებულებებს გააჩნდეს კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და არაძალისმიერი (დეესკალაციის)⁴¹³ მეთოდებით მართვის პოლიტიკა და ზოგადად პაციენტზე ორიენტირებული თერაპიული გარემო, რომელმაც საბოლოო ჯამში აღმოფხვრის შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების პრაქტიკას.

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, რომ ნორმატიული ბაზა საერთოდ ვერ აწესრიგებს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებასთან დაკავშირებულ რიგ მნიშვნელოვან საკითხებს.

⁴¹¹ სახელმძღვანელო პრინციპები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-14 მუხლის განმარტებასთან დაკავშირებით, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://www.ohchr.org/.../GC/GuidelinesArticle14.doc> > [ბოლოს ნანახია: 17.01.23].

⁴¹² 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/ > [ბოლოს ნანახია: 28.01.23].

⁴¹³ დე-ესკალაციის ტექნიკის შემადგენელი ელემენტებია: პოტენციური კრიზისის დაუყოვნებელი შეფასება და სწრაფი ჩარევა; პრობლემის-გადაჭრაზე ორიენტაცია; ემპათიურობა და დამარწმუნებლობა; სტრესის მართვის ან რელაქსაციის ტექნიკების ფლობა, როგორცაა სუნთქვითი ვარჯიშები; პირისთვის სივრცის გამოყოფა; არჩევანის შეთავაზება; ფიქრისთვის დროის მიცემა.

„ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“ 2007 წელს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №92/ნ ბრძანება დღემდე არ განახლებულა, მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო 2019 წლიდან მუშაობდა მის განახლებაზე. დაწესებულებები არსებულ მოთხოვნებსაც უგულებელყოფენ, რაზეც სახელმწიფოს მხრიდან სათანადო რეაგირება არ ხდება. ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მიხედვით შეზღუდვის თაობაზე ინფორმაცია, დასაბუთებით და ზუსტი დროის მითითებით უნდა დაფიქსირდეს სამედიცინო დოკუმენტაციაში. დაწესებულებებში დამკვიდრებული პრაქტიკით ასევე იწარმოება ე.წ. „შეზღუდვის ჟურნალი“, რომელიც ყველა დაწესებულებაში და ერთი დაწესებულების სხვადასხვა განყოფილებაშიც კი სხვადასხვაგვარია. სხვადასხვაგვარია დაწესებულებების მიდგომა ქიმიური შეზღუდვების დოკუმენტირებასთან მიმართებით. სწრაფი სედაცია, რომელიც, როგორც წესი, პაციენტის მანუალური შეზღუდვის პირობებში ხდება, ცალკე ჟურნალში აღირიცხება მხოლოდ აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ცალკეულ განყოფილებებში. გარდა ე.წ. „შეზღუდვის ჟურნალებისა“, ინფორმაცია ასევე ფიქსირდება პაციენტის სამედიცინო ბარათში და ექთნების მიერ წარმოებულ დღიურებში. ამ კუთხითაც დაწესებულებების პრაქტიკა განსხვავებულია.

დოკუმენტაციის შემოწმებით, ასევე პაციენტებთან და პერსონალთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ დაწესებულებებში აგზნებული ან აგრესიული პაციენტის ქცევის სამართავად აქტიურად გამოიყენება პაციენტის მექანიკური შეზღუდვა და სწრაფი ტრანკვილიზაცია, რომელიც თავისი არსით ქიმიურ შეზღუდვას წარმოადგენს.⁴¹⁴ სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ინფორმაცია შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შესახებ მოიძია როგორც სამედიცინო ბარათებში, ასევე წარმოებულ დღიურ და შეზღუდვის ჟურნალებში. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნულ სამ სხვადასხვა დოკუმენტში არსებული ჩანაწერები ერთმანეთთან შეუსაბამოა. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში და ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში, შეზღუდვის ჟურნალებში და ექთნის დღიურებში დოკუმენტირებული კონკრეტული შემთხვევები არ იყო დაფიქსირებული პაციენტის სამედიცინო ბარათში და პირიქით, სამედიცინო ბარათში დაფიქსირებული ჩანაწერები ვერ იქნა მოძიებული დღიურ და შეზღუდვის ჟურნალებში. ასევე, ერთი და იგივე შემთხვევებზე სხვადასხვა დოკუმენტაციაში სხვადასხვა დრო იყო მითითებული. მონიტორინგის ვიზიტების დროს, პაციენტებმა აღნიშნეს, რომ მათ მიმართ გამოყენებული იქნა შეზღუდვა, თუმცა ერთეულ შემთხვევებში შეზღუდვის ფაქტი შესაბამის

⁴¹⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის თანახმად, პაციენტის ქცევის კონტროლის მიზნით მედიკამენტის იძულებით მიცემა განიმარტება როგორც ქიმიური შეზღუდვა - „chemical restraint (i.e. forcible administration of medication for the purpose of controlling a patient's behaviour).“ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები „ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ზრდასრულთა შეზღუდვის მეთოდების თაობაზე“, ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/16807001c3> > [ბოლოს ნანახია: 26.01.2023].

დოკუმენტაციაში ვერ მოიძებნა. აქედან გამომდინარე, მაღალი ალბათობით შეზღუდვის არაერთი შემთხვევა რჩება ყოველგვარი დოკუმენტირების მიღმა და შესაბამისად, ეჭვქვეშ დგება წარმოებული დოკუმენტაციის სანდოობის საკითხიც. მიუხედავად ამისა, მონიტორინგების დროს მიღებული ინფორმაციის ანალიზი საშუალებას იძლევა არსებული გამოწვევების ნათელი და სრული სურათის დასანახად.

ეროვნული კანონმდებლობით ნებადართულია შეზღუდვის სამი სახე მანუალური, მექანიკური შეზღუდვა და იზოლაცია.⁴¹⁵ კანონმდებლობა ამ ზომების მიმართ განსაზღვრავს გარკვეულ გარანტიებსაც, ხოლო ქიმიური შეზღუდვის წინააღმდეგ ეს მინიმალური გარანტიებიც არ არის. შესაბამისად, პრაქტიკაშიც ხშირად გამოიყენება და ინიღბება, როგორც ნებაყოფლობითი ინტერვენცია. მონიტორინგის შედეგები მის ხშირ გამოყენებას ავლენს, მათ შორის მანუალურ და მექანიკურ შეზღუდვასთან კომბინირებულად. პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში ფიზიკური შეზღუდვა გამოიყენება ბავშვთა განყოფილებებშიც. ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში და სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში, მექანიკური შეზღუდვის ერთეული შემთხვევები იყო დოკუმენტირებული. რაც შეეხება ქიმიურ შეზღუდვას, ვინაიდან დაწესებულებები მას შეზღუდვის ჟურნალში არ აღრიცხავენ, რთულია დადგინდეს მისი გამოყენების სიხშირე.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, დაწესებულებებში დამკვირდებული პრაქტიკა, არ დაასაბუთონ, თუ რა მიზეზით მოხდა დანიშნულების მიღმა ინექციების მიცემა, ზრდის პერსონალის თვითნებობის რისკებს. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ დანიშნულების მიღმა, აგზნებული პაციენტისთვის ნების წინააღმდეგ ინექციების გაკეთების შემთხვევაში დაწესებულებები უნდა ხელმძღვანელობდნენ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინის) მიხედვით - „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, რომელის მიხედვითაც სწრაფი ტრანკვილიზაციის მეთოდის გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევებში, როდესაც ამოწურულია დამშვიდების სხვა მეთოდები და პაციენტი უარს ამბობს მედიკამენტის მიღებაზე.⁴¹⁶

კანონმდებლობით შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ უკიდურეს, გარდაუვალ შემთხვევაში, კრიზისის მართვის ყველა სხვა საშუალების ამოწურვის შემდგომ.⁴¹⁷ დოკუმენტაციიდან არ ჩანს კონკრეტულ შემთხვევებში შეზღუდვის აუცილებლობა, როგორც უკიდურესი და გარდაუვალი ზომა. დაწესებულებებში წარმოებულ შეზღუდვის ჟურნალებში ან საერთოდ არ მიეთითება შეზღუდვის მიზეზი ან

⁴¹⁵ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-2 პუნქტი.

⁴¹⁶ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში” - კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) პარა. 7.3.3. ხელმისაწვდომია <<https://bit.ly/3lnNQeq>> [ბოლოს ნანახია: 26.01.2023].

⁴¹⁷ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის 1-ლი პუნქტი.

მოცემული ინფორმაცია მწირი და ერთმანეთის იდენტურია. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში მიღებული ინფორმაციით ერთ-ერთი პაციენტი ღამის განმავლობაში იყო მექანიკურად შეზღუდული. მისი გადმოცემით, შეზღუდვის საშუალებები მოხსნეს, საპირფარეოში დამოუკიდებლად შესვლისთვის და შემდეგ ისევ შეზღუდეს მექანიკურად. აღნიშნული ცხადყოფს, რომ ირლვევა კანონით გათვალისწინებული კიდეც ერთი გარანტია გარდაუვალი საფრთხის ამოწურვისთანავე შეზღუდვის დასრულების ვალდებულებულებაზე.⁴¹⁸ ამ შემთხვევაში ნათლად ჩანს, რომ პაციენტის მიერ საკუთარი თავის ან სხვისი (გარშემომყოფთა) დაზიანების საფრთხე ამოწურული იყო, რადგან დამოუკიდებლად შეეძლო გადაადგილება და საპირფარეოთი სარგებლობა.⁴¹⁹

რაც შეეხება შეზღუდვის განხორციელების პროცესს, დანაწიებით უნდა აღინიშნოს, რომ ყველა დაწესებულებაში შეზღუდვა კვლავ სხვა პაციენტების თანდასწრებით ხდება. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში შესაძლებლობის შემთხვევაში შეიძლება გამოიყენებოდეს იზოლირების ოთახები, თუმცა ხშირად ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა სხვა პაციენტების თანდასწრებით ხდება. ასევე, ბავშვთა განყოფილებაში არის სპეციალურად მოწყობილი იზოლირებული ოთახი, რომელსაც აქვს ექთნების ოთახში გამავალი შემინული ფანჯარა. დაწესებულებების მიერ წარმოებულ დოკუმენტაციაში არ არის მითითებული, ვინ ახორციელებს შეზღუდვას. პაციენტები გასაუბრებისას მიუთითებენ, რომ შეზღუდვის პროცესში მონაწილეობას იღებენ დაცვის თანამშრომლებიც, რაც ეწინააღმდეგება შეზღუდვის მეთოდების შესახებ ინსტრუქციას,⁴²⁰ რომლის მიხედვითაც, შეზღუდვას უნდა ახორციელებდეს დაწესებულების შინაგანაწესით განსაზღვრული შესაბამისი პერსონალი, რომელსაც გააჩნია საჭირო კვალიფიკაცია და გამოცდილება ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების საკითხებში. აღსანიშნავია, რომ შეზღუდვას ძირითადად ახორციელებენ ე.წ. მომვლელები და ე.წ. მანდატური მამაკაცები, მათ შორის ქალი პაციენტების მიმართ, რაც შესაძლოა დამამცირებელი იყო ქალი პაციენტებისთვის.

შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას, მითუმეტეს იმ პირობებში, როდესაც შეზღუდვას ახორციელებს პერსონალი, რომელსაც არ აქვს გავლილი სპეციალური გადამზადება და როდესაც არ მიმდინარეობს პაციენტზე სათანადო ზედამხედველობა, უკიდურესად იზრდება პაციენტის დაზიანების რისკები. ასე მაგალითად: ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში დღიური ჟურნალის ჩანაწერებით პაციენტის დაფიქსირებისას, პაციენტმა საწოლს ჩამოარტყა წარბი და მიიღო დაზიანება. ერთ-ერთმა

⁴¹⁸ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-7 პუნქტი.

⁴¹⁹ ჟურნალის მიხედვით ფიზიკური შეზღუდვა გრძელდებოდა 23:00სთ-დან 02:05 სთ-მდე.

⁴²⁰ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №92/6 ბრძანება „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე.“ პუნქტი 8. ასევე, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები „ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ზრდასრულთა შეზღუდვის მეთოდების თაობაზე“. სტანდარტი 3.2. და 3.6. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/16807001c3>> [ბოლოს ნანახია: 26.01.2023].

პაციენტმა აღნიშნა, რომ მას შემდეგ რაც დაუფიქსირეს ორივე ხელი და ფეხი, ქამარი გადაუჭირეს მხრებზე და მკერდზე, რამაც მხრის დაზიანება გამოიწვია. განსაკუთრებით შემაშფოთებელია ტრავმების ჟურნალში აღწერილი შემთხვევა, როდესაც დაფიქსირებულ პაციენტთან მივიდა სხვა პაციენტი და თვალში ჩხირი შეარჭო. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამოქალაქო განყოფილებებში მიღებული ინფორმაციით პაციენტმა ერთ-ერთი შეზღუდვის დროს თითის ფალანგის მოტეხილობა მიიღო.⁴²¹ დოკუმენტაციაში ფიქსირდებოდა შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას მიღებული სხვა დაზიანებებიც.

2022 წელს, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად შეიძლება ითქვას, რომ წინა წლებთან შედარებით, პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდები გამოყენების პრაქტიკა არსებითად არ შეცვლილა და არ შეინიშნება ძალისხმევა შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების საბოლოოდ აღმოფხვრის მიმართულებით. ამ მიმართულებით არ შესრულებულა სახალხო დამცველის მიერ გაცემული არცერთი რეკომენდაცია. ნორმატიულ დონეზე არ განხორციელებულა არცერთი ცვლილება და პრაქტიკაში არ გატარებულა არცერთი ღონისძიებარომელიც დაწესებულებების თვითნებობისგან პაციენტებს მნიშვნელოვნად დაიცავდა. ასე მაგალითად „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით მკაფიოდ არ განსაზღვრულა ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში დაწესებულებების მიერ სავალდებულოდ გასატარებელი ღონისძიებები და პაციენტის სამართლებრივი სტატუსის გადასინჯვის პროცედურები. სამინისტროს მონიტორინგის გზით არ შეუსწავლია შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების კანონიერება და დასაბუთებულობა.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების შეტანის გზით განისაზღვროს, რომ პაციენტის მიმართ იძულებითი სწრაფი ტრანკვილიზებისას, უნდა გავრცელდეს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლში (პაციენტის მიმართ შეზღუდვის გამოყენება) მოცემული მოთხოვნები და გარანტიები
- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით განისაზღვროს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ, ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის სავალდებულო, კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის შიდა სახელმძღვანელო დოკუმენტის შემუშავების და დამტკიცების ვალდებულება, რათა

⁴²¹ პაციენტის სამედიცინო ბარათის ჩანაწერით დაზიანება წინააღმდეგობის გაწევისას თვითონ მიიღო, ხოლო იზოლირება და ფიქსაცია გრძელდებოდა 1 სთ და 45 წთ.

დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიყვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები და შესაბამისად, საჭირო აღარ გახდეს უკიდურესი ზომების მიღება

- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით მკაფიოდ განისაზღვროს, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში დაწესებულებების მიერ სავალდებულოდ გასატარებელი ღონისძიებები და პაციენტის სამართლებრივი სტატუსის გადასინჯვის პროცედურები და მათი დაუცველობის შემთხვევაში შესაბამისი სანქცია;

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

- შემუშავდეს და დაინერგოს ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის სავალდებულო, კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის შიდა სახელმძღვანელო დოკუმენტი იმისთვის, რომ დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიყვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები და შესაბამისად, საჭირო აღარ გახდეს უკიდურესი ზომების მიღება
- სამინისტრომ მონიტორინგის გზით შეისწავლოს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების კანონიერება და დასაბუთებულობა, ასევე, ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემდგომ სტატუსის გადასინჯვის საკითხი ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში
- სახალხო დამცველის აპარატთან კონსულტაციის გზით განახლდეს ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქცია

6.5. პაციენტთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

6.5.1. დოკუმენტაციის წარმოება დაწესებულებებში

6.5.1.1. ძალადობის შემთხვევების დოკუმენტირება და შეტყობინება

სახალხო დამცველი წლებია ამახვილებს ყურადღებას, რომ მნიშვნელოვანია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დაინერგოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 და მე-16 მუხლებში მითითებული ქმედებების (წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის, ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფის) ფაქტების გამოვლენის, დოკუმენტირებისა და საგამოძიებო და მონიტორინგის დამოუკიდებელი ორგანოებისთვის შეტყობინების გაგზავნის სავალდებულო და ერთიანი წესი. ჯანდაცვის პროფესიონალებს აქვთ ვალდებულება პროაქტიულად გამოავლინონ, დაადოკუმენტირონ და შესაბამის ორგანოებს მიაწოდონ შეტყობინება პაციენტის მიმართ სავარაუდოდ განხორციელებული წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის,

ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფის ფაქტების თაობაზე.⁴²² აქედან გამომდინარე, სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტროს და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გამოცდილების გათვალისწინებით, უნდა შემუშავდეს ბრძანება, სადაც გაიწერება ექიმის ვალდებულება, დეტალურად აღწეროს პაციენტის სხეულზე არსებული დაზიანებები, დაზიანებების მიღების გარემოებების მითითებით, დაადგინოს შესაბამისობა არსებულ დაზიანებასა და მისი მიღების გარემოებებს შორის და ძალადობის თაობაზე ეჭვის ინფორმაციის მიღების/ეჭვის არსებობის შემთხვევაში შეტყობინება გაუგზავნოს საგამოძიებო ორგანოს.

პაციენტის სხეულზე აღმოჩენილი დაზიანებების დოკუმენტირება მნიშვნელოვანია, როგორც პაციენტის დაწესებულებაში მოთავსების შემდგომ, ასევე მოთავსებამდე პერიოდში მიღებული დაზიანებების შემთხვევაში. როგორც წესი, პაციენტი დაწესებულებაში თავსდება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების და საპატრულო ეკიპაჟების ჩართულობით. მონიტორინგის ვიზიტების დროს, ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამოქალაქო განყოფილებებში სამედიცინო ბარათების და ექთნის დღიურების შემოწმებისას ფიქსირდება შემთხვევები, როდესაც მითითებულია პაციენტის სხეულზე არსებული დაზიანებები მისი მოთავსების დროს. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, დაწესებულება ასეთ შემთხვევებში არ ატყობინებს საგამოძიებო ორგანოს, ვინაიდან, პაციენტის სტაციონირებაში ისედაც ჩართულია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ეკიპაჟი და საპატრულო პოლიცია და საჭიროების შემთხვევაში თავად მოახდენენ რეაგირებას. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია, ყველა შემთხვევაში მოხდეს შემოყვანისას პაციენტის სხეულზე არსებული დაზიანებების დეტალური დოკუმენტირება და საგამოძიებო ორგანოსთვის გაგზავნა,⁴²³ მითუმეტეს იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ პაციენტი დაწესებულებაში შემოსვლამდე პოლიციის კონტროლის ქვეშ იმყოფებოდა და შესაძლებელია დაზიანება თავად პოლიციის თანამშრომლის მიერ იყოს მიყენებული.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დაწესებულებაში მიღებული დაზიანების დეტალური აღრიცხვა სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად და საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინება, როდესაც ექიმს გაუჩნდება ეჭვი რომ პაციენტზე ძალადობა დაწესებულების თანამშრომელმა განახორციელა. იგივე პრინციპით უნდა მოხდეს დაზიანებების დოკუმენტირება პაციენტებს შორის ძალადობის, საყოფაცხოვრებო ტრავმების და

⁴²² წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2002. პარა: 155 ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0> [ბოლოს ნანახია: 17.01.2023].

⁴²³ საყურადღებოა, რომ „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანების მე-2 მუხლის 6¹ პუნქტით ითვალისწინებს ქალთა მიმართ ძალადობის და/ან სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი პაციენტის ამოცნობა/შეფასებას შესაბამისი დოკუმენტირების უზრუნველყოფის მიზნით და 112 საშუალებით შეტყობინების გადაცემას.

თვითდაზიანებების შემთხვევაშიც და ძალადობის თაობაზე ეჭვის არსებობისას საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინება.

მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ დაზიანებების შესახებ დოკუმენტაციის წარმოება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ქაოტურად ან საერთოდ არ ხდება. ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში იწარმოება ე.წ. „ტრავმების ჟურნალი“, სადაც მოკლედ არის აღწერილი პაციენტის ან თანამშრომლის სხეულზე არსებული დაზიანება. ტრავმების ჟურნალში, უმეტეს შემთხვევაში, არ არის მითითებული დაზიანების წარმოშობის წყარო. იმ შემთხვევაში, თუ აღწერილია დაზიანების მიღების მიზეზი, არ არის მითითებული, თუ ვის მიერ არის მიწოდებული ეს ინფორმაცია. აკად ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში პაციენტის მიერ მიღებული დაზიანებების მოძიება შესაძლებელია ექთნის დღიურებში, თუ ექთანმა საჭიროდ ჩათვალა მისი მითითება. სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში კი ამ ინფორმაციის მოძიება პრაქტიკულად შეუძლებელია.

აღსანიშნავია, რომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით საფრანგეთის საერთაშორისო თანამშრომლობის ინსტიტუტ „Expertise France“-ის ტექნიკური დახმარებით, მარტიდან დაიწყება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის გამოვლენის, დოკუმენტირებისა და მონიტორინგის დამოუკიდებელი ორგანოებისთვის შეტყობინების გაგზავნის წესზე მუშაობა. სახალხო დამცველის აპარატი გამოთქვამს მზადმყოფნას, ჩაერთოს სამუშაო პროცესში.⁴²⁴

6.5.1.2. ინფორმირებული თანხმობა

სახალხო დამცველი წლებია მიუთითებს სტაციონარში მოთავსებისა და მკურნალობისთვის ცალ-ცალკე ინფორმირებული თანხმობების მიღების ნორმატიულ დონეზე განსაზღვრის აუცილებლობაზე. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტების შესაბამისად, არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების შემთხვევაშიც კი, პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონირება არ უნდა განიმარტოს, როგორც არანებაყოფლობით მკურნალობა.⁴²⁵ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონით ინფორმირებული თანხმობა სტაციონარში მოთავსებისა და მკურნალობის შესახებ დადასტურებული უნდა იქნეს სამედიცინო დოკუმენტაციაში

⁴²⁴ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2023 წლის 20 თებერვლის წერილი MOH 8 23 00186440.

⁴²⁵ ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-8 ზოგადი ანგარიშიდან - „არანებაყოფლობით მოთავსება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში“ პარა. 41. ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/16806cd43e> > [ბოლოს ნანახია: 30.12.2022].

პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით.⁴²⁶ „ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის №87/ნ ბრძანების მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების თაობაზე თანხმობას პაციენტი გამოხატავს დაწესებულების მიერ შემუშავებულ შესაბამის ფორმაზე ხელმოწერით. დაწესებულებებს მოთავსების თაობაზე თანხმობის ფორმა არ შეუმუშავებიათ და კვლავ ხელმძღვანელობენ “სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანების N13 დანართით (ფორმა №IV-300-12/ა) – „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“. აღნიშნული ფორმის შევსება გაიგივებულია სტაციონირებაზე თანხმობასთან, რაც სამართლებრივად გაუმართლებელია. ამასთან, დაწესებულებები ზემოაღნიშნულ ფორმას მხოლოდ ერთხელ ავსებენ და არ ხდება პაციენტის თანხმობის მოპოვება მკურნალობაში შემდგომი ცვლილებების შეტანის შემდეგ. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების ინფორმირებული თანხმობის ფორმა და ფსიქიატრიულ სტაციონარში მკურნალობის ფორმა, რომლის შევსებაც და თანხმობის მოპოვებაც სავალდებულო იქნება როგორც საწყის ეტაპზე, ასევე მკურნალობაში ყოველგვარი ცვლილების შეტანისას. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, ამ ეტაპზე თანხმდება დარგის ექსპერტებთან „მკურნალობის სქემის შეცვლის ყველა ეტაპის“ დეფინიცია.⁴²⁷

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების არათანმიმდევრული პრაქტიკა უარყოფითად აისახება პაციენტთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიებზე. დაწესებულებები ხელმძღვანელობენ “სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებით რომელიც განსაზღვრავს ზოგად წესს ყველა სტაციონარისთვის და არ ითვალისწინებს ფსიქიატრიული სტაციონარის თავისებურებებს, ინსტიტუციურ ბუნებას და პაციენტების მოწყვლად მდგომარეობას. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია მინისტრის ბრძანებით შემუშავდეს ფსიქიატრიულ სტაციონარში სამედიცინო და სხვა სახის დოკუმენტაციის წარმოების ცალკე წესი, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება სახალხო დამცველის რეკომენდაციები, კერძოდ დაზიანებების დოკუმენტირების და შეტყობინების ვალდებულება, დაწესებულებაში მომხადრი კონფლიქტების და

⁴²⁶ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი.

⁴²⁷ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2023 წლის 20 თებერვლის წერილი MOH 8 23 00186440.

ინციდენტების არღიხვა, ექთნის დღიურების წარმოების ვალდებულება, სტაციონირებისა და მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხობის ფორმები და სხვა.

6.5.2. პაციენტის უფლებების პრაქტიკაში რეალიზება

6.5.2.1. პაციენტთა ინფორმირება უფლებებზე

პაციენტების არასათანადო მოპყრობისაგან დასაცავად უმნიშვნელოვანესია მათი ინფორმირება უფლებების თაობაზე. სახალხო დამცველი წლებია მიუთითებს, რომ მნიშვნელოვანია, შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ფსიქიატრიული დაწესებულების ვალდებულება სტაციონარში მოთავსებისთანავე და შემდგომ რეგულარულად უზრუნველყოს პაციენტის გასაგები ენით, ზეპირი და წერილობითი ინფორმირება სტაციონარის შინაგანაწესის და პაციენტის უფლებების თაობაზე. პაციენტებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ არცერთ დაწესებულებაში პაციენტებს არ განემარტებათ მათი უფლებები. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, ზოგიერთ განყოფილებაში, სტენდზე გამოკრულია კანონიდან ამონარიდები პაციენტის უფლებების შესახებ, თუმცა კანონიდან გადმოწერილი ტექსტი არ არის ადვილად აღსაქმელი პაციენტისთვის და საჭიროა მისი უფრო გასაგები ენით მიწოდება.

6.5.2.2. პაციენტთა უფლებების თვითნებური შეზღუდვა

ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების უმრავლესობას არ აქვს ინფორმაცია, რომ დაწესებულების დატოვების უფლება აქვთ, ხოლო მათ ვინც დაწესებულების დატოვებას ითხოვს, ამის შესაძლებლობას არ აძლევენ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის თანახმად, სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება ნებაყოფლობითია, გარდა კანონით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.⁴²⁸ ნებაყოფლობითობა უნდა დადასტურდეს პაციენტის მიერ სტაციონარში მოთავსების და მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხობის ფორმაზე ხელმოწერით.⁴²⁹ ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარებისგან განსხვავებით, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების შემთხვევაში აუცილებელია ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნა და სასამართლოს გადაწყვეტილება. ასევე კანონმდებლობით გათვალისწინებულია გადაწყვეტილების გადასინჯვის კონკრეტული პროცედურები.⁴³⁰ სამწუხაროდ, იმისთვის, რომ დაწესებულებებმა თავი

⁴²⁸ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ კანონის მე-16 (პაციენტის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდები), მე-18 (არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება) და 22¹-ე (იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობა) მუხლებით გათვალისწინებული შემთხვევები.

⁴²⁹ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი.

⁴³⁰ პაციენტს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება გაეწევა არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების კრიტერიუმების ამოწურვამდე, მაგრამ ეს ვადა არ უნდა აღემატებოდეს 6 თვეს. ექიმ-ფსიქიატრთა კომისია ვალდებულია ყოველთვიურად განიხილოს პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების გაგრძელების მიზანშეწონილობის საკითხი.

აარიდონ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარებისთვის საჭირო პროცედურებს, პაციენტებს ხელს აწერინებენ ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე ისეთი ხერხებით, რაც გამორიცხავს ან ეჭვქვეშ აყენებს თავისუფალი ნების გამოვლენის ნამდვილობას. კერძოდ, მონიტორინგის მიმდინარეობისას გამოვლინდა შემთხვევები, როცა პაციენტის ხელმოწერაზე დაყოლიების მიზნით ადგილი ჰქონდა ფსიქოლოგიურ ზეწოლას⁴³¹ ან მოტყუებას. პაციენტებს არ განემარტებათ, რას აწერენ ხელს და არ ეძლევათ ინფორმირებული თანხმობის ფორმის გაცნობის საშუალება. ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ სათანადო ინფორმირების გარეშე ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე პაციენტის მიერ ხელის მოწერის აღნიშნული პრაქტიკა ეწინააღმდეგება წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიდგომას, რომლის თანახმადაც თანხმობა მხოლოდ მაშინ ითვლება თავისუფალი ნების გამოვლენად, თუ მას წინ უსწრებს პაციენტისთვის სრული, ზუსტი და ყოვლისმომცველი ინფორმაციის მიწოდება შეთავაზებული დახმარების თაობაზე.⁴³²

კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ საზოგადოებრივი უსაფრთხოების მართვის ცენტრიდან (112) შემოსული ფსიქიატრიული შემთხვევების თაობაზე შეტყობინებებზე რეაგირებისთვის გაგზავნილი გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ეკიპაჟების გადამზადება, რათა მათ შეძლონ პაციენტები დაიყოლიონ სტაციონარში ნებაყოფლობით გადაყვანაზე და განსაზღვრონ ისეთი შემთხვევა, როდესაც სტაციონირება აუცილებელი არ არის. ფსიქიატრიული დაწესებულებების ხელმძღვანელები და ფსიქიატრები სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან საუბარში აცხადებდნენ, რომ ხშირად გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების „112“-ის ბრიგადებს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, ნების საწინააღმდეგოდ მოჰყავთ ისეთი პირები, რომლებიც სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას არ საჭიროებენ. ამასთან გადაუდებელი დახმარების ეკიპაჟები არ ფლობენ შესაბამის უნარებს დაიყოლიონ პაციენტი, როდესაც ის ნამდვილად საჭიროებს სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას. პირის სტაციონარში ნების საწინააღმდეგოდ გადაყვანა პირის თავისუფლების შეზღუდვა და არანებაყოფლობითი სტაციონირების საწყისი ეტაპია⁴³³ და მას ამ ეტაპიდანვე მისთვის გასაგები ფორმით უნდა განემარტოს თავისუფლების შეზღუდვის საფუძველი და უფლებები.⁴³⁴

⁴³¹ არაერთი პაციენტის განცხადებით, სტაციონარში მოთავსებისას ექიმები ეუბნებოდნენ, რომ თუ ინფორმირებული თანხმობის ფორმაზე ხელს არ მოაწერდნენ, სასამართლო მათ მიმართ გამოიყენებდა 6 თვიან არანებაყოფლობით მკურნალობას. ინტერვიუს დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებისთვის აშკარა იყო, რომ სასამართლოს და 6 თვიანი არანებაყოფლობითი მკურნალობის ხსენება პაციენტებში არა მართლმსაჯულებასთან, არამედ დანაშაულთან და სასჯელთან ასოცირდებოდა და აღნიშნულის შიშით პაციენტები იძულებული გახდნენ ინფორმირებული თანხმობისთვის ხელი მოეწერათ.

⁴³² წამების პრევენციის კომიტეტის სტანდარტები. პარა. 41. ხელმისაწვდომია <<https://rm.coe.int/16806cd43e>>, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

⁴³³ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-18 მუხლის მე-3 პუნქტი.

⁴³⁴ ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-8 საერთო ანგარიშიდან CPT/Inf(98)12-part, პარა. 51. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/16806cd43e>>, [ბოლოს ნანახია: 14.02.2023].

2022 წელს მონახულებულ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, პაციენტების უმრავლესობამ არ იცოდა, რა მედიკამენტებს/ინექციებს იღებდა, არ იცოდა, რა იყო ამ მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები და რატომ იყო მნიშვნელოვანი კონკრეტული მედიკამენტების მიღება. არაერთმა პაციენტმა აღნიშნა, რომ საკუთარი დიაგნოზი კი არ იცის. არის შემთხვევები, როდესაც პაციენტი თვითონვე აკვირდება დანიშნული მკურნალობის შედეგად გამოვლენილ გვერდით ეფექტებს, როგორცაა კანკალი, ნერწყვის მოჭარბება, გადაჭარბებული ძილიანობა და სხვა და ექიმისგან ითხოვს დანიშნულების შეცვლას, თუმცა ხშირ შემთხვევაში დანიშნულება იგივე რჩება. მნიშვნელოვანია, რომ როგორც სტაციონარში მოთავსების საწყის ეტაპზე, ასევე შემდგომ პერიოდში პაციენტებს მიეწოდებოდა ინფორმაცია მათი უფლებების, მკურნალობის არსის, მეთოდებისა და ხანგრძლივობის შესახებ.⁴³⁵ მკურნალობის თაობაზე პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა გადამწყვეტია, ვინაიდან საქმე ეხება ძლიერ ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს, რომელთა გამოყენებამ შესაძლოა ტანჯვა გამოიწვიოს და მნიშვნელოვანი ზიანი მიაყენოს ინდივიდის ჯანმრთელობას. მედიკამენტების იძულებით მიცემა, მათ შორის ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტებისთვის, არღვევს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-8 მუხლით გარანტირებულ პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლებას, განსაკუთრებით კი ადამიანის ფიზიკურ ხელშეუხებლობას.⁴³⁶ თანხმობის გარეშე პაციენტის მკურნალობამ შესაძლოა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ზღვარსაც კი მიაღწიოს.⁴³⁷

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, ექიმი უფლებამოსილია უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით შეზღუდოს პაციენტის რიგი უფლებები საკუთარი გადაწყვეტილებით, რომელიც სამედიცინო დოკუმენტაციაში უნდა ფიქსირდებოდეს.⁴³⁸ სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ საკანონმდებლო დონეზე მკაცრად უნდა დარეგულირდეს პაციენტებისათვის კანონით გათვალისწინებული ნებისმიერი უფლების შეზღუდვის პროცედურა, მათ შორის, თვითნებობის თავიდან ასაცილებლად, მნიშვნელოვანია

⁴³⁵ ყველა პაციენტს, მიუხედავად მათი სტატუსისა, უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა უარი თქვან მკურნალობაზე ან სხვა სამედიცინო ჩარევაზე და ნებისმიერი გამონაკლისი ამ პრინციპიდან უნდა იყოს კანონით განსაზღვრული და ნათელი“. ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-8 ზოგადი ანგარიშიდან - „არანებაყოფლობით მოთავსება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში“ პარა. 41. ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/16806cd43e> > [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

⁴³⁶ Glass v. the United Kingdom, no. 61827/00, § 70, ECHR 2004-II, X v. Finland.

⁴³⁷ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის საკითხებზე სპეციალური მომხსენებლის შუალედური ანგარიში გენერალურ ასამბლეის წინაშე, A/63/175, 2008 წლის 28 ივლისი, პარა. 63, ხელმისაწვდომია, < <https://digitallibrary.un.org/record/635981?ln=en> >, [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

⁴³⁸ აღნიშნული მუხლები საქართველოს სახალხო დამცველმა 2022 წლის 7 თებერვლის N1679 სარჩელით საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოში გაასაჩივრა. ხელმისაწვდომია: <https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13296> [ბოლოს ნანახია: 14.02.2023].

თითოეული უფლების შეზღუდვის მაქსიმალური დროის, კრიტერიუმების და გასაჩივრების პროცედურების დაკონკრეტება.⁴³⁹

პაციენტებს დაწესებულების დატოვების და ტელეფონით სარგებლობის უფლებები ისე აქვთ შეზღუდული, რომ წერილობით არსად დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციაში. 2022 წელს მონახულებულ დაწესებულებებში მყოფ ყველა ნებაყოფლობით პაციენტს თვითნებურად ჰქონდა შეზღუდული უფლება, დაეტოვებინა სტაციონარი ისე რომ ფორმალურადაც არსად არსებობდა ექიმის მიერ წერილობით მიღებული გადაწყვეტილება. დაწესებულებების ერთადერთი ზეპირი არგუმენტი, რის გამოც ნებაყოფლობით პაციენტებს დაწესებულების დატოვების უფლებას არ აძლევენ არის ის, რომ თუ გარეთ გასული პაციენტის სიცოცხლე ან ჯანმრთელობა საფრთხის წინაშე დადგება, პასუხისმგებლობა დაწესებულებას დაეკისრება შესაბამისად, დაწესებულებები მხოლოდ მას შემდეგ აძლევენ პაციენტს უფლებას, დატოვოს სტაციონარი, რაც ოჯახის წევრები მის წასაყვანად დაწესებულებაში გამოცხადდებიან. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს დიდმა პალატამ საქმეზე ფერნანდემ დე ოლივეირა პორტუგალიის წინააღმდეგ, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის ფსიქიატრიული დაწესებულებიდან გაქცევის და სუიციდის გამო, სიცოცხლის უფლების სავარაუდო დარღვევისთვის სახელმწიფოს არ დააკისრა პასუხისმგებლობა. გადაწყვეტილებაში აღინიშნა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტები მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფებიან, როდესაც არ არსებობს რეალური და გარდაუვალი საფრთხე, მით უმეტეს ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პირის შემთხვევაში, დაწესებულებას/სახელმწიფოს არ ეკისრება პასუხისმგებლობა და არ მიიჩნევა პოზიტიური ვალდებულების დარღვევად.⁴⁴⁰ სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ დაუყოვნებლივ უნდა მოხდეს ფორმალურად ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიმღები იმ პაციენტების სტაციონარიდან გაწერა, რომლებიც ამას ითხოვენ და რომელთა მიმართაც არ არსებობს არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების პროცედურის გამოყენების სამართლებრივი საფუძველი.

6.5.2.3. გასაჩივრების და გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობები

რაც შეეხება ტელეფონით სარგებლობის უფლებას, მართალია 2022 წელს მონახულებულ ყველა დაწესებულებაში გამოყოფილი იყო ტელეფონი, რომელიც ექთნის ან დამხმარე პერსონალის განკარგულებაშია, თუმცა ტელეფონით სარგებლობის უფლების რეალიზება მაინც პერსონალის კეთილ ნებაზეა დამოკიდებული და ამასთან მხოლოდ დღის განმავლობაშია შესაძლებელი დარეკვა. ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში დაწესებულების თანამშრომლები პირდაპირ მიუთითებენ, რომ ზოგიერთ პაციენტს დარეკვის საშუალებას არ აძლევენ, რადგან ექიმისგან მიღებული აქვთ

⁴³⁹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში. გვ. 166- 170. ხელმისაწვდომია: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021040114045198598.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 20.01.2023].

⁴⁴⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე ფერნანდემ დე ოლივეირა პორტუგალიის წინააღმდეგ (Fernandes de Oliveira v. Portugal) no. 78103/14, 2019 წლის 31 იანვარი. პარა. 124-132.

მითითება. სამედიცინო ბარათებში ექიმის მიერ წერილობით მიღებული გადაწყვეტილება არსად ფიქსირდება. დაწესებულების ყველა პაციენტს ჩამორთმეული აქვს კუთვნილი მობილური ტელეფონი. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში სატელეფონო ზარის განხორციელება შეუძლიათ საერთო სარგებლობის ტელეფონით, დამოუკიდებლად, დღის ნებისმიერ მონაკვეთში. სასამართლო ფსიქიატრიულ განყოფილებებში ტელეფონით სარგებლობისთვის პაციენტები გარკვეულ თანხას აგროვებენ. აღსანიშნავია, რომ ზარის განხორციელება კონფიდენციალურ გარემოში შეუძლებელია. რაც შეეხება სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკას, დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ პაციენტებს კუთვნილი ტელეფონი ჩამორთმეული არ აქვთ, და ტელეფონის არქონის შემთხვევაშიც შესაძლებელია დაწესებულების ტელეფონიდან ზარის უფასოდ განხორციელება. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია ყველა პაციენტს დაუბრკოლებლად და დღე-ღამის ნებისმიერ მონაკვეთში შეეძლოს სატელეფონო ზარის განხორციელება. რაც შეეხება ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში და აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამოქალაქო განყოფილებებში პირადი ტელეფონების ჩამორთმევას, მართალია ფსიქიატრიულ სტაციონარში ექიმს უფლება აქვს, უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით შეზღუდოს პაციენტის სატელეფონო ზარის განხორციელების უფლება,⁴⁴¹ რაც წერილობით უნდა იყოს დასაბუთებული, თუმცა ზემოაღნიშნულ დაწესებულებებში ექიმის მიერ სატელეფონო ზარის უფლების შეზღუდვის თაობაზე არცერთი წერილობითი და დასაბუთებული გადაწყვეტილება არ ფიქსირდებოდა სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

პაციენტის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უმნიშვნელოვანეს გარანტიას წარმოადგენს პაციენტებისათვის ხელმისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური გასაჩივრების მექანიზმის დანერგვა, როგორც ფსიქიატრიული დაწესებულების შიგნით, ასევე მის გარეთ.⁴⁴² გასაჩივრების ჰოსპიტალშიდა ეფექტიანი მექანიზმი არცერთ დაწესებულებაში არ არის უზრუნველყოფილი. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში ფორმალურად არსებული საჩივრის ყუთები წლებია ვერ ემსახურება მის მიზანს, ვინაიდან პაციენტებს არ აქვთ ინფორმაცია, რომ შეუძლიათ განათავსონ საჩივარი და რადგან არ არსებობს ამ საჩივრის განხილვის და მასზე რეაგირების პრაქტიკა.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში საჩივრის ყუთი ფიზიკურად არის. მიღებული ინფორმაციით. ჰოსპიტალშიდა კონტროლის მექანიზმად დაინერგა დაწესებულების მონიტორინგის სამსახურის მიერ გაწერილი პაციენტის ოჯახთან დაკავშირება და გამოკითხვა სტაციონარში ყოფნის დროს მოპყრობის თაობაზე. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, მონიტორინგის სამსახურის ფუნქცია

⁴⁴¹ იხ. ქვეთავი 4.2.2. პაციენტთა უფლებების თვითნებური შეზღუდვა.

⁴⁴² შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-13 მუხლი.

არ არის გაწერილი ისე, რომ პაციენტმა თავად ჰოსპიტალში ყოფნის დროსვე შეძლოს მონიტორინგის სამსახურთან დაკავშირება და საჩივრის წარდგენა.

რაც შეეხება გასაჩივრების ჰოსპიტალგარე მექანიზმებს, პაციენტებს არ აქვთ ინფორმაცია, ვის შეიძლება დაუკავშირდნენ საჩივრის წარდგენის მიზნით. დაწესებულებებში არ არის გამოკრული სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის ნომრებიც.⁴⁴³ აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ პაციენტებს ხელი არ მიუწვდებათ იურიდიულ კონსულტაციაზე. იმ შემთვევაშიც კი თუ დაწესებულებაში დასაქმებულია იურისტი, პაციენტებს იურიდიულ კონსულტაციას არ უწევს. პაციენტებს. ვინაიდან პაციენტების არ აქვთ ინფორმაცია შშმ პირების უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების შესახებ, იურიდიულ დახმარებას ვერც მათგან იღებენ.

6.5.2.4. მნახველთან შეხვედრა და ამანათის მიღება

მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ დაწესებულებებში პაციენტებს არ ეძლევათ შესაძლებლობას, სრულად გამოიყენონ ოჯახის წევრთან და მეგობართან შეხვედრის უფლება. ინფრასტრუქტურულად არ არის გათვალისწინებული მშვიდ და კონფიდენციალურ სივრცეში პაციენტის და მის სანახავად მოსული პირის შეხვედრის შესაძლებლობა. დაწესებულებებში მისული პირი პაციენტს დერეფანში ან მედდის ოთახში ხვდება. ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში კი მონიტორინგის ვიზიტის დროს საერთოდ არ იყო დაშვებული პირისპირ შეხვედრა და პაციენტთან შეხვედრაზე მისული პირი ვიდეო კავშირის საშუალებით, დაწესებულების ეზოდან ესაუბრებოდა პაციენტს. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია ყველა დაწესებულებაში პაციენტებს ჰქონდეთ შესაძლებლობა პირისპირ და კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედნენ ოჯახის წევრებს და მეგობრებს.

რაც შეეხება ამანათებს, ყველა დაწესებულებაში აღდგენილია ამანათების მიღება. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში კვლავ აკრძალულია ამანათით საკვები პროდუქტების მიღება.⁴⁴⁴ ცენტრის თანამშრომლების განმარტებით, დაწესებულების გარეთ შეძენილ საკვებ პროდუქტებს ვერ დაუშვებენ, რადგან სკანერის არქონის გამო ამ პროდუქტებს სათანადოდ ვერ ამოწმებენ და არსებობს რისკი, რომ მათი გამოყენებით, მალულად დაწესებულებაში მოხვდება აკრძალული ნივთი ან ნივთიერება. შედეგად, პაციენტის ახლობლები იძულებული არიან ამანათით შესაგზავნი საკვები პროდუქტები შეიძინონ დაწესებულების ტერიტორიაზე არსებულ მაღაზიაში. აღსანიშნავია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ კანონი არ ითვალისწინებს ამანათის მიღების შეზღუდვას და არც ამანათით მისაღები პროდუქტების

⁴⁴³ სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის ნომერი კედელზე განთავსებული იყო მხოლოდ აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ბავშვთა განყოფილებაში. რაც შეეხება შეტყობინებებს სახალხო დამცველს ძირითადად იძულებით მკურნალობაზე მყოფი ან არანებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი მსჯავრდებულები უკავშირდებიან, რომელთაც ცხელი ხაზი თაობაზე ინფორმაცია პენიტენციური მოწყობილობებიდან ან ადვოკატისგან აქვთ.

⁴⁴⁴ დაშვებულია მხოლოდ წიგნი ან ტანსაცმელი.

ჩამონათვალს აწესებს. დაწესებულებაში დაწესებული შეზღუდვა განსაკუთრებით პარადოქსულია სამოქალაქო განყოფილებაში ნებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტების შემთხვევაში, რომელთაც ისედაც უნდა შეეძლოთ დაწესებულების ხანმოკლე დროით დატოვება და მათთვის სასურველ არდგილას, მათთვის სასურველი პროდუქტების შეძენა. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ სკანირების შეუძლებლობასა და უსაფრთხოების რისკის არსებობაზე მითითებით, დაწესებულების გარეთ შეძენილი საკვები პროდუქტების ამანათით შეგზავნის აკრძალვა ყველა განყოფილებასა და პაციენტთან მიმართებით დაუსაბუთებელია და აჩენს კითხვას კერძო, კომერციული ინტერესების არსებობასთან დაკავშირებით.

წინადადებები საქართველოს პარლამენტს:

- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებებით უზრუნველყოს უსაფრთხოების მიზნით ექიმის მიერ პაციენტის უფლებების შეზღუდვის მკაფიო პროცედურა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების არსებობის პირობებში (განისაზღვროს, თითოეული უფლების შეზღუდვა რა კრიტერიუმების არსებობის შემთხვევაში არის დასაშვები, რა ვადით დაიშვება თითოეული უფლების შეზღუდვა და როგორ შეიძლება ამ გადაწყვეტილების გასაჩივრება)
- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების განხორციელების გზით მკაფიოდ გაიმიჯნოს სტაციონარში მოთავსების თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა და მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა

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

- შემუშავდეს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების სპეციფიკური წესები, სადაც ასევე გათვალისწინებული იქნება პაციენტთა სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირების და საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების წესები
- შეისწავლოს ფორმალურად ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიმღები პაციენტების რეალური 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
- შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ საზოგადოებრივი უსაფრთხოების მართვის ცენტრიდან (112) შემოსული ფსიქიატრიული შემთხვევების თაობაზე შეტყობინებებზე რეაგირებისთვის გაგზავნილი გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ეკიპაჟებისთვის შეიმუშაოს დარწმუნების გზით პაციენტის ფსიქიატრიულ დახმარებაზე დაყოლიების, ფსიქიატრიულ სტაციონარში არანებაყოფლობით

მოთავსების საჭიროების განსაზღვრისა და პაციენტის უფლებების განმარტების შესახებ დეტალური ინსტრუქცია

- შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებაზე ინფორმირებული თანხმობის ერთიანი ფორმა, სადაც გასაგები ფორმით მოცემული იქნება სრული, ზუსტი და დეტალური ინფორმაცია ფსიქიატრიული დახმარების არსისა და პაციენტთა უფლებების შესახებ; ამასთან, ბრძანებით განისაზღვროს ფსიქიატრიული დაწესებულების ვალდებულება, გადასცეს პაციენტს ინფორმირებული თანხმობის ასლი, ისევე როგორც ინფორმაცია, ვის მიმართოს, თუ არ სურს სტაციონარში დარჩენა
- ცვლილებები შევიდეს მინისტრის ბრძანებაში,⁴⁴⁵ რათა პაციენტის მკურნალობის დაწყების, გაგრძელებისა და მკურნალობის სქემის შეცვლის ყველა ეტაპზე სავალდებულო გახდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული (№IV-300-12/ა) ფორმის შევსება
- შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ფსიქიატრიული დაწესებულების ვალდებულება სტაციონარში მოთავსებისთანავე და შემდგომ რეგულარულად უზრუნველყოს პაციენტის გასაგები ენით, ზეპირი და წერილობითი ინფორმირება სტაციონარის შინაგანაწესის და პაციენტის უფლებების თაობაზე
- შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის სავალდებულო, განცხადების/საჩივრის გაგზავნის ხელმისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური ჰოსპიტალშიდა და ჰოსპიტალგარე პროცედურები
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისად, უზრუნველყოს პაციენტების მხრიდან ტელეფონებითა და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით სარგებლობა
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისად უზრუნველყოს პაციენტების მხრიდან სტაციონარის ხანმოკლე ვადით დატოვების შესაძლებლობა, სტაციონარიდან გაწერის გარეშე, პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით
- მიიღოს ზომები, რათა ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოეწყოს პაციენტის და მასთან მისული პირის შეხვედრის სივრცე.

⁴⁴⁵ ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №87/ნ, 2007 წლის 20 მარტი ქ. თბილისი.

6.6. უსაფრთხო და თერაპიული გარემო

წინამდებარე ქვეთავში აღწერილია პაციენტების საცხოვრებელი პირობები ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში და შეფასებულია, რამდენად უსაფრთხო და თერაპიულ გარემოში შეუძლიათ პაციენტებს სტაციონარში მკურნალობის გავლა.

6.6.1 გადატვირთულობა

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში კვლავ მწვავედ იდგა გადატვირთულობის პრობლემა. პაციენტების ნაწილს დერეფანში განთავსებულ საწოლებზე უწევდათ ძილი. ყველა პაციენტს არ ჰქონდა პირადი სივრცე და საყოფაცხოვრებო ინვენტარი.

2022 წელს ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში მწვავე პრობლემად რჩებოდა გადატვირთულობა. დაწესებულების 2 განყოფილება განთავსებული იყო 2 სართულზე და ვიზიტის დროს დაწესებულების ლიმიტი (110 საწოლი) შევსებული იყო. ყველა პაციენტს არ ჰქონდა საწოლი და მათ ძილი უწევდათ მატრასზე, რომელიც იატაკზე იყო გაფენილი. ყველა პაციენტს არ ჰქონდა პირადი ნივთების შესანახი ტუმბო და ისინი ნივთებს ინახავდნენ საწოლის ქვეშ.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში და ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ აღნიშნულ დაწესებულებებში პაციენტები სრულად არ იყვნენ უზრუნველყოფილნი სტანდარტით დადგენილი 8 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით, რაც საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილებით დამტკიცებული „სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობების“ დარღვევას წარმოადგენს. პაციენტებს საშუალოდ 4-5 კვადრატული მეტრის ფართობში უწევდათ ცხოვრება.⁴⁴⁶

ბათუმის სამედიცინო ცენტრში ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა პალატების გადატვირთულობა. ამასთან, პაციენტები არ იყვნენ უზრუნველყოფილი პირადი ნივთების შესანახი კარადებით.

სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში არ იდგა გადატვირთულობის პრობლემა, თუმცა მოძველებული და გაუმართავი იყო საყოფაცხოვრებო ინვენტარი.⁴⁴⁷

რაც შეეხება ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკას, ის განთავსებულია მულტიპროფილური სამედიცინო დაწესებულების ერთ-ერთ სართულზე. ვიზიტის დროს დაწესებულებაში არ იდგა გადატვირთულობის პრობლემა, ყველა პაციენტს ჰქონდა საწოლი და პირადი სათავასო, თუმცა სათავსოების კარები არ იკეტებოდა.

⁴⁴⁶ ორივე დაწესებულებაში დაახლოებით 15-16 კვ.მ. ფართობის პალატებში 3-4 პაციენტი იყო განთავსებული.

⁴⁴⁷ მოძველებული და დაზიანებული იყო საწოლები და ნივთების შესანახი კარადები.

6.6.2. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში პაციენტებისთვის ხელმისაწვდომი იყო ცხელი წყალი და საშხაპე, თუმცა პაციენტებს არ ჰქონდათ შეუზღუდავი წვდომა მათ პირადი ჰიგიენის ნივთებზე,⁴⁴⁸ რადგან მათ პერსონალი ინახავდა და სველი წერტილით სარგებლობის წინ, პაციენტს თითოეულ შემთხვევაში, უწევდა მათთვის ჰიგიენის ნივთების თხოვნა. პაციენტებს განმარტებით, ისინი ხშირად თავს იკვებდნენ აღნიშნული თხოვნით პერსონალის მიმართვისგან და ამჯობინებდნენ, ოჯახის წევრებისთვის ეთხოვათ ჰიგიენის ნივთების ამანათის სახით მიწოდება. ვიზიტის დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ადგილზე ნახა ამანათები, სადაც მოთავსებული იყო საპონი, ტუალეტის ქაღალდი, პირსახოცი და ა.შ.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, განყოფილებებში არ მუშაობდა ხელოვნური ვენტილაციის სისტემა, ბუნებრივი ვენტილაცია კი, ხდებოდა პალატებში ათ სანტიმეტრზე გაღებული და დერეფანში სრულად გაღებული გისოსებიანი ფანჯრებიდან, რაც არ იყო საკმარისი. განყოფილებებში იგრძნობოდა მძაფრი სუნი და უჰაერობა.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში სარემონტო სამუშაოების ჩატარების შედეგად, ყველა განყოფილების პალატებში და სველ წერტილებში პირობები გაუმჯობესებული იყო.⁴⁴⁹ მიუხედავად ამისა, რიგ შემთხვევებში სველი წერტილებში ნესტისგან დაზიანებული იყო კედლები, ასევე, გაუმართავი იყო ონკანები და საშხაპეები და უკვე საჭიროებდა განახლებას/შეკეთებას. უნიტაზები არ იყო ჰიგიენურ მდგომარეობაში. არ იკეტებოდა საპირფარეშოების კარები, მათ შორის შერეულ (ქალები და კაცები) განყოფილებებში. ცხელი წყალი ხელმისაწვდომი იყო 24 საათის განმავლობაში, თუმცა დაწესებულებაში არასაკმარისი სველი წერტილები იყო.

დაწესებულებაში იყო ტანსაცმლის და თეთრეულის გარეცხვის შესაძლებლობა, თუმცა განყოფილებებში მყოფი პაციენტების ტანსაცმლის გარეცხვა ხდებოდა ერთიანად. პაციენტებს არ აქვთ ინდივიდუალური მოხმარების ტანსაცმელი და ყოველი გარეცხვის შემდეგ მათ ეძლევათ არა ის ტანსაცმელი, რომელიც გარეცხვამდე ეცვათ, არამედ სხვა - სხვისი ნახმარი ტანსაცმელი, წინდები და თეთრეული. რაც შეეხება პირადი ჰიგიენის დაცვის ნივთებით (საპონი, კბილის პასტა, კბილის ჯაგრისი, შამპუნი, საპირფარეშოს ქაღალდი) უზრუნველყოფას, პაციენტების განმარტებით, აღნიშნული ნივთები მათ რეგულარულად გადაეცემოდათ. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ გადატვირთულობის პრობლემა და დამხამრე პერსონალის ნაკლებობა უარყოფით გავლენას ახდენს ჰიგიენის

⁴⁴⁸ საპონი (მყარი და თხევადი) ხელსახოცი, პირსახოცი, თეთრეული, ტუალეტის ქაღალდი, საბნები, საპარსები, ქიმიური დასუფთავების საშუალებები. ქალის ჰიგიენის საშუალებები მარაგში არ იყო.

⁴⁴⁹ ყველა პაციენტი, მათ შორის, სასამართლო-ფსიქიატრიული განყოფილებების პაციენტები გარემონტებულ შენობებში იყვნენ განთავსებულნი. მონიტორინგის ვიზიტის დროს რემონტი მიმდინარეობდა ცალკე მდგარ შენობაში, სადაც გასულ წლებში სასამართლო-ფსიქიატრიული განყოფილებები იყო განთავსებული.

ადეკვატურად დაცვაზე და ხელს უწყობს პარაზიტების გავრცელებას. მონიტორინგის დროს დაწესებულებაში გამოვლინდა ტილის გავრცელების შემთხვევებიც.

უსაფრთხოების კუთხით საყურადღებოა დერეფნების და საპირფარეშოების იატაკი, სადაც მისი ტექსტურის და სისველის გამო ხშირი იყო პაციენტების წაქცევის და დაზიანებების მიღების შემთხვევები. აღნიშნულს ადასტურებდნენ, როგორც პაციენტები, ასევე დაწესებულების განყოფილებებში წარმოებული ექთნის ჩანაწერები.

სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში არსებული სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელი იყო. ცხელი წყალი ხელმისაწვდომი იყო 24 საათი. პრობლემას წარმოადგენდა პაციენტების პირადი ჰიგიენის ნივთებით უზრუნველყოფა, რადგან დაწესებულების მარაგში მხოლოდ კბილის პასტა და საპარსი იყო, ხოლო დანარჩენ ნივთებს ოჯახის წევრები აწვდიდნენ აწვდის.

ზოგადი სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა ასევე, დამაკმაყოფილებელი იყო ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკაში. პაციენტებისთვის ხელმისაწვდომი იყო ცხელი წყალი და ჰიგიენის ნივთები. პრობლემას წარმოადგენდა განყოფილების სველ წერტილში დაზიანებული უნიტაზები და საშხაპეები.

6.6.3 ინფრასტრუქტურა თერაპიული აქტივობებისთვის

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში არ იყო თერაპიული აქტივობების განხორციელებისათვის საჭირო ინფრასტრუქტურა და პირობები. სხვადასხვა აქტივობისთვის გამოიყენებოდა მეორე განყოფილებაში არსებული 2 ოთახი, რომელშიც განლაგებულია წიგნები, 2 კომპიუტერი, სახატავი და გამოსაძერწი საშუალებები, სადაც ერთდროულად მხოლოდ 3-4 პაციენტის შესვლა იყო შესაძლებელი. არათერაპიულია დაწესებულების ეზოც, რომელიც 4 კედელში იყო მოქცეული და სადაც მხოლოდ კალათბურთის ერთი ფარი, რამდენიმე სკამი და მაგიდა იყო. პაციენტების ეზოში ჩასვლა დაწესებულების პერსონალის კეთილ ნებაზე იყო დამოკიდებული და ყველა პაციენტს არ სთავაზობდნენ ეზოში სეირნობას, რადგან დაწესებულებაში არ იყო საკმარისი პერსონალი, რომელიც სასეირნო ეზოში განახორციელებდა პაციენტებზე მეთვალყურეობას. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ დაწესებულებაში არ არის ღირსეული საცხოვრებელი პირობები და არის არათერაპიული გარემო.



ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის სასეირნო ეზო

გარდა ამისა, დაწესებულების ინფრასტრუქტურა სრულად არ იყო ადაპტირებული მობილობა შეზღუდული პირებისთვის. მონიტორინგის დროს მიღებული ინფორმაციის თანახმად, მიუხედავად იმისა, რომ პირველ განყოფილებაში სველი წერილები არ იყო ადაპტირებული, მობილობა შეზღუდულ პირებს მაინც აღნიშნულ განყოფილებაში ათავსებდნენ.

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში სარემონტო სამუშაოების დაგეგმარებისას და რეკონსტრუქციისას არ იქნა გათვალისწინებული ის საჭიროებები, რაც აუცილებელია თერაპიული გარემოს უზრუნველსაყოფად. განყოფილებებში არ იყო გამოყოფილი თერაპიული სივრცეები, სადაც პაციენტები სხვადასხვა აქტივობით დაკავებას შეძლებდნენ. დაწესებულების ეზო კი ბეტონის ზედაპირისაა და ოთხ კედელშია მოქცეული. გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებს თვეების და წლების განმავლობაში არ ჰქონდათ ღია სივრცის დანახვის შესაძლებლობა. პაციენტებისთვის ერთადერთი თავშესაქცევი ტელევიზორის ყურება, პალატაში წოლა და ერთი ან ორი საათით ბეტონის ეზოში სეირნობა იყო. დაწესებულებაში არ იყო გათვალისწინებული

უნივერსალური დიზაინის მოთხოვნები და მობილობა შეზღუდული პირებისთვის არ იყო უზრუნველყოფილი ადაპტირებული გარემო.



აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სასეირნო უბო

სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში იყო ერთი ოთახი სხვადასხვა აქტივობებისთვის, თუმცა იქ განთავსებულ ინვენტარზე არსებული მტკერის გათვალისწინებით და პაციენტებთან გასაუბრების შედეგების ანალიზიდან გამომდინარე, მონიტორინგის ჯგუფმა დაასკვნა, რომ ოთახში არ მიმდინარეობს თერაპიული აქტივობები. დაწესებულებას აქვს ღია ეზო სპორტული ინვენტარის გარეშე, მაგრამ გასეირნების უფლებას ყველა პაციენტს არ აძლევენ, რადგან დაწესებულებაში არ იყო საკმარისი პერსონალი, რომელიც ეზოში მყოფ პაციენტებზე განახორციელებდა მეთვალყურეობას. გასული წლების მსგავსად, დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული მობილობა შეზღუდული პირებისთვის.

ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკაში იყო პაციენტთა მოსასვენებელი 1 ოთახი, სადაც იდგა დივანი, ხოლო კედელზე დამონტაჟებული იყო ტელევიზორი. ამავე ოთახში ტარდებოდა სარეაბილიტაციო აქტივობები. რაც შეეხება დაწესებულების ეზოს და სუფთა ჰაერზე გასეირნებას, პაციენტები პერიოდულად და პერსონალის მეთვალყურეობით გაჰყავდათ შენობის წინ არსებულ სივრცეში, სადაც მოწყობილი იყო გადახურული სივრცე მაგიდით და სკამებით. დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული მობილობა შეზღუდული პირებისთვის.

ბათუმის სამედიცინო ცენტრში ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ ფსიქიატრიული განყოფილებების ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული მობილობა შეზღუდული პირებისთვის.

6.6.4 ბრალდებულთა მდგომარეობა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში

აღსანიშნავია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში მონიტორინგის ვიზიტის დროს, დაწესებულების ერთ-ერთ, იზოლირებულ სართულზე განთავსებული იყო პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადმოყვანილი ბრალდებულებისთვის განკუთვნილი განყოფილება. მიღებული ინფორმაციით, ბრალდებულები ამ განყოფილებაში იმ შემთხვევაში გადმოჰყავდათ, როდესაც მათ ვერ ათავსებდნენ N18 პენიტენციურ დაწესებულებაში, ფსიქიატრიული განყოფილების გადატვირთულობის გამო. ვიზიტის დღისთვის 2 პაციენტი დაახლოებით 1 თვე იმყოფებოდა დაწესებულებაში, 3 კი რამდენიმე დღის წინ იყო გადმოყვანილი. განყოფილების დაცვას ახორციელებდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სპეციალურ ღონისძიებათა და ესკორტირების სამმართველო. სამოქალაქო განყოფილებებისგან განსხვავებით იმ განყოფილებაში, სადაც ბრალდებულები იმყოფებოდნენ, არ იყო გადატვირთულობის პრობლემა და ყველა პაციენტი ჰქონდა პირადი სივრცე და საყოფაცხოვრებო ინვენტარი. ხელმისაწვდომი იყო ცხელი წყალი და ჰიგიენის ნივთებიც. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით და პატიმრებთან გასაუბრებით გაირკვა, რომ საკმაოდ შემზღვეველ და არათერაპიულ პირობებში უწევდათ მკურნალობა. კერძოდ, არ ეძლეოდათ ტელეფონით სარგებლობის შესაძლებლობა, არ ჰქონდათ ტელევიზორი და არ გაჰყავდათ სუფთა ჰაერზე. პატიმრებს ურთიერთობა ჰქონდათ მხოლოდ ექთანთან წამლის მიღების დროს და კვირაში ერთხელ ხვდებოდნენ ექიმ-ფსიქიატრს.

მონიტორინგის ვიზიტის დროს დადგინდა, რომ პატიმრებს კვებით უზრუნველყოფდა სპეციალური პენიტენციური სამსახური, რომელსაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში საკვები დღეში მხოლოდ ერთხელ, შუადღის საათებში მიჰქონდა. შესაბამისად, პატიმრებს უწევდათ დღეში ერთხელ მიწოდებული საკვების მთელ დღეზე გადანაწილება და ასევე მეორე დღის საუზმისთვის შენახვა. ამასთან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში მყოფი პატიმრებისთვის გათვალისწინებული არ იყო სამზარეულო, მათ არ ჰქონდათ საკვების გაცხელების და ასევე მაცივარში შენახვის საშუალება. მიღებული ინფორმაციით მიწოდებულ მენიუში შედიოდა: 1 ცალი პური, 1 ცალი მოხარშული სოსისი, 1 ულუფა ფაფა, 1 ულუფა კარტოფილის პიურე და 1 ულუფა სუპი. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით კვების რაციონი არ შეესაბამებოდა სამედიცინო დაწესებულებებში პატიმართა კვების უზრუნველყოფის სტანდარტებს,⁴⁵⁰ რის თაობაზეც საქართველოს სახალხო დამცველმა მიმართა სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს და სთხოვა აღნიშნული პრობლემის აღმოფხვრის მიზნით, ღონისძიებების გატარება. სპეციალური პენიტენციური

⁴⁵⁰ საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 6 მარტის №388 – №01-18/6 ერთობლივი ბრძანებას ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა კვებისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმების განსაზღვრის შესახებ. დანართი №6.1; 6.2; 6.3; 6.4.

სამსახურისგან მიღებული პასუხის თანახმად, კვებას უზრუნველყოფდა შპს „ილი ჯგუფი“ და სამსახურსა და შპს „ილი ჯგუფს“ შორის მიმდინარეობდა არაერთი სასამართლო დავა, შპს „ილი ჯგუფის“ მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების არაჯეროვნად შესრულების გამო. ამავე წერილით სახალხო დამცველს ეცნობა, რომ 2022 წლის 5 დეკემბრის მდგომარეობით ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში არცერთი ბრალდებული/მსჯავრდებული არ იმყოფება. ის ბრალდებულები/მსჯავრდებულები, რომლებიც საჭიროებენ მკურნალობას იმყოფებოდნენ სხვა სამოქალაქო სექტორის კლინიკაში, რომელთანაც სამსახურმა გააფორმა ხელშეკრულება.⁴⁵¹ აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებასა და სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს შორის ხელშეკრულების შეწყვეტას წინ უსწრებდა 2022 წლის 20 აგვისტოს დაწესებულებაში მომხდარი ინციდენტი. კერძოდ, ერთ-ერთი ბრალდებულის მიერ ესკორტირების თანამშრომლისთვის ცეცხლსასროლი იარაღის წართმევა და სუიციდის მცდელობა. პატიმარი შემდგომ სამოქალაქო კლინიკაში გარდაიცვალა. აღსანიშნავია, რომ ინციდენტის შემდეგ ესკორტირების 3 ოფიცერს სამსახურებრივი გულგრილობის ფაქტზე, რამაც სიცოცხლის მოსპობა გამოიწვია, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის მე-2 ნაწილით წარედგინა ბრალი.⁴⁵²

რეკომენდაციები

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

- მიიღოს ყველა ზომა, რათა სისტემური მონიტორინგის გზით გაკონტროლდეს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების შესაბამისობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან

ფსიქიატრიული დაწესებულებების დირექტორებს:

- აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში, ბათუმის სამედიცინო ცენტრში და ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში თითოეული პაციენტი უზრუნველყოფილ იქნას სტანდარდით დადგენილი 8 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით
- აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, ბათუმის სამედიცინო ცენტრის, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის და სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის პალატები ალიჭურვოს პაციენტებისათვის შესაბამისი საყოფაცხოვრებო ინვენტარით, მათ შორის

⁴⁵¹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის 2022 წლის 5 ოქტომბრის No292772/01 წერილი.

⁴⁵² სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2022 წლის 18 ნოემბრის წერილი SIS 9 22 00015181.

ტუმბობითა და კარადებით რათა პაციენტს ჰქონდეს გარკვეული პირადი ნივთების შენახვის საშუალება

- აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში უზრუნველყოს დერეფნებისა და საპირფარეშოების იატაკის მოპირკეთება ისეთი ზედაპირით, რომელიც უსაფრთხო იქნება გადაადგილებისთვის
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის განყოფილებები უზრუნველყოს სათანადო ხელოვნური და ბუნებრივი ვენტილაციით
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში და სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში უზრუნველყოს პირადი ჰიგიენის ნივთების პაციენტებისთვის რეგულარული მიწოდება
- აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში უზრუნველყოს სველი წერტილების გამართვა
- უზრუნველყოს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში, სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში, ბათუმის სამედიცინო ცენტრის ფსიქიატრიულ განყოფილებებში და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში ინფრასტრუქტურის სრულად ადაპტირება მობილობა შეზღუდული პირებისთვის

6.7. ფსიქიატრიული დახმარება

6.7.1. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ფსიქიატრიული დახმარება ფარმაკოთერაპიამდეა დაყვანილი და ბიოფსიქოსოციალურ ხასიათს არ ატარებს. სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანია ბიოფსიქოსოციალური მიდგომა, რაც ფარმაკოთერაპიასთან ერთად პაციენტის ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციასაც გულისხმობს. წინა წლების მსგავსად გამოწვევებია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის კუთხით, რომლის ფონზეც იზრდება ფარმაკოდატვირთვა. წინა წლების მსგავსად პრობლემად რჩება პაციენტთა სათანადოდ ჩართვა ფსიქიატრიული დახმარების პროცესში, მათმა უმრავლესობამ არ იცის დიაგნოზი და დანიშნული მედიკამენტების დასახელება. ასევე არ იციან მედიკამენტების ძირითადი და გვერდითი ეფექტების შესახებ.

კვლავ პრობლემად რჩება სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება, კერძოდ, სტაციონარული ბარათების ნაწილში არ დევს მკურნალი ექიმის ყოველდღიური ჩანაწერები, თერაპიული მედიკამენტების დანიშნულების ფურცელი, ზოგიერთ დანიშნულების ფურცელზე არ არის მითითებული თარიღი და გართულებულია იმის დადგენა, თუ რა პერიოდის დანიშნულებაა.

2022 წელს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მომარაგების პრობლემა არ გამოვლენილა. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში აღნიშნული იყო მედიკამენტ „ტრიჰექსფენიდული“ (Trihexyphenidylum) და მისი ანალოგი მედიკამენტების დეფიციტი. აღნიშნული მედიკამენტი ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვის მიზნით გამოიყენება.⁴⁵³ შექმნილი დეფიციტი კი მნიშვნელოვან პრობლემებს ქმნიდა, კერძოდ, ექიმ ფსიქიატრებს უზღუდავდა ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნისას არჩევანისა და დოზების ცვლილების შესაძლებლობას, ასევე ზრდიდა დიაზეპამის ან ბენზოდიაზეპინის ჯგუფის სხვა მედიკამენტების გამოყენებას. ეს მედიკამენტები არ უნდა გამოიყენონ ხანგრძლივად, ვინაიდან მათაც აქვთ გვერდითი ეფექტები და იწვევს დამოკიდებულების სინდრომის განვითარებას.⁴⁵⁴ დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2022 წელს მსგავსი პრობლემა არ გამოვლენილა. მიუხედავად იმისა, რომ მედიკამენტებით მომარაგების პრობლემა არ არის დაწესებულებებში, ზოგიერთი დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი უკმაყოფილებას გამოთქვამდა მედიკამენტების ხარისხთან დაკავშირებით, რასაც მედიკამენტების ტენდერით შესყიდვას უკავშირებდა, რა დროსაც გადამწყვეტია არა ხარისხი, არამედ ფასი.

მწვავე მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვის დროს კვლავ უგულებელყოფილია ფსიქიატრიული შემთხვევის მართვის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები. პაციენტის სტაციონარში მიღებისას, რისკების წინასწარი შეფასებისა გარეშე, უპირატესობას ანიჭებენ სწარფ ტრანკვილიზირებას, მედიკამენტების საინექციო ფორმების გამოყენებას და პოლიფარმაციას,⁴⁵⁵ მონოთერაპიის⁴⁵⁶ ნაცვლად, რაც მნიშვნელოვნად ზრდის ფსიქოფარმაკოთერაპიის გვერდითი ეფექტების გამოვლენის ალბათობას. გასაუბრებისას სამედიცინო პერსონალი აღნიშნავდა, რომ რიგ შემთხვევებში პაციენტებს მედიკამენტის ტაბლეტირებულ და საინექციო ფორმას შორის არჩევანის გაკეთების საშუალებას აძლევენ, თუმცა სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით დგინდება, რომ სტაციონარში მოთავსებიდან რამდენიმე დღის განმავლობაში პაციენტებს ინექციები აქვთ დანიშნული.⁴⁵⁷ ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული

⁴⁵³ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, (4.7) გვერდითი მოვლენები; ცხრილი 4.11 ყველაზე ხშირი ექსტრაპირამიდული გვერდითი ეფექტები (პარკინსონული სინდრომი, მწვავე დისტონიური რეაქცია, აკათიზია და მოგვიანებითი დისკინეზია).

⁴⁵⁴ ასე მაგალითად, ერთ-ერთ შემთხვევაში პაციენტს ექსტრაპირამიდული სინდრომის (პარკინსონული სინდრომი, მწვავე დისტონიური რეაქცია, აკათიზია და მოგვიანებითი დისკინეზია) გამო გაუკეთდა sol. Neorelium (ბენზოდიაზეპინის ჯგუფი).

⁴⁵⁵ ორი ან მეტი სავაჭრო დასახელებით დანიშნული ერთი და იგივე მოქმედი ნივთიერების/ნივთიერებების შემცველი ფარმაცევტული პროდუქტი. ურთერთჩანაცვლებადი და/ან ერთი და იგივე ფარმაცოლოგიური ჯგუფის მედიკამენტების ერთდროულად დანიშვნა (შეყვანის გზის გათვალისწინებით).

⁴⁵⁶ მხოლოდ ერთი მედიკამენტის, ერთი ნივთიერების გამოყენება სამკურნალოდ.

⁴⁵⁷ მაგალითად, სტაციონარში მოთავსებული ერთ-ერთი პაციენტის შესახებ, ვკითხულობთ: „არის ძველი პაციენტი. მკვლავებზე აქვს სიგარეტით მიყენებული დამწვრობები, მრავლობითი. გაუკეთდა Sol.Tizercini 25mg/1ml, Sol. Cordiamini 2ml. მეორე პაციენტთან დაკავშირებით ექტონის დღიურში არსებული ჩანაწერის თანახმად, „არის ნაკლებ კონტაქტური, ჩალიმებით. გაკეთდა ინექცია Sol.Tizercini 25mg/1ml, Sol. Cordiamini

რეკომენდაციების თანახმად,⁴⁵⁸ ახლად დასმული შიზოფრენიის დიაგნოზის დროს, ასევე მწვავე შეტევის ან რეციდივის დროს შეთავაზებული უნდა იქნას პერორალური⁴⁵⁹ მედიკამენტები. ფსიქიატრიულ სტაციონარებში არსებული ჩანაწერებიდან კი არ ჩანს, თუ რატომ არ ეძლევა სტაციონარში ნებაყოფლობით მოთავსებულ პაციენტებს მედიკამენტების ტაბლეტირებულ და საინექციო ფორმებს შორის არჩევანის გაკეთების საშუალება და რატომ არ ენიჭება ფსიქოტროპული მედიკამენტების საინექციო ფორმებთან შედარებით, ტაბლეტირებულ ფორმებს უპირატესობა.

ქვეყანაში მოქმედი გაიდლაინები განსაზღვრავს მოქმედების ტაქტიკას იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი უარს ამბობს მედიკამენტის მიღებაზე.⁴⁶⁰ განხორციელებული ვიზიტების დროს დადგინდა, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტი შენიშნულია მედიკამენტის არ მიღებასა და დამალვაში, მედიკამენტები ეძლევათ დაფხვნილი ფორმით, რაც ეწინააღმდეგება გაიდლაინის რეკომენდაციებს. ასეთ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტი უარს ამბობს მედიკამენტების მიღებაზე, მაგრამ მისი ფსიქიკური მდგომარეობა მოითხოვს მედიკამენტურ მკურნალობას, აუცილებელია გადაიხედოს მისი არანებაყოფლობით მკურნალობაზე გადაყვანის საკითხი.

სახალხო დამცველი არაერთ ანგარიშში უთითებდა ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნის პრობლემაზე. სამწუხაროდ, აღნიშნული პრაქტიკა შენარჩუნებულია. კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც პაციენტს დანიშნული აქვს ორი, სამი ან მეტი ანტიფსიქოზური მედიკამენტი, მათ შორის, ზოგიერთ შემთხვევაში მედიკამენტ „ზოპინთან“ („კლოზაპინი“) ერთად.⁴⁶¹ ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური

2ml, კუნთებში“. მოცემულ შემთხვევებში სამედიცინო დოკუმენტაციიდან არ ჩანდა, რამდენად აუცილებელი იყო ინექციის გამოყენება და რამდენად მიეცა პაციენტს არჩევანის საშუალება ტაბლეტირებულ და საინექციო ფორმას შორის.

⁴⁵⁸ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, თავები: 4.8.1.1.; 4.8.1.2.

⁴⁵⁹ მედიკამენტის მიღება პირის ღრუს საშუალებით.

⁴⁶⁰ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, თავები: სქემა 4.3 შიზოფრენიის რეციდივი ან გამწვაება.

⁴⁶¹ მაგალითად, ერთ შემთხვევაში პაციენტს დანიშნული ჰქონდა ერთდროულად ოთხი ანტიფსიქოზური მედიკამენტი, მათ შორის ორი ინექციის სახით: ინტრამუსკულარულად – „ტიზერცინი“ 25მგ/მლ 2-ჯერ და „ჰალოპერიდოლი“ 5მგ/მლ 2-ჯერ დღეში, ტაბლეტირებული – „აზალეპტინი“ (კლოზაპინი) 100მგ/დღეში და „კეტილეპტი“ 200მგ/დღეში. ასევე დანიშნული ჰქონდა – „დიაზეპამი“ 5მგ/2,0მლ 2-ჯერ დღეში საინექციო ფორმით და ნეიროლეფსინი (კარბამზეპინი) 1200მგ/დღეში ტაბლეტირებული ფორმით. მეორე პაციენტს ერთდროულად დანიშნული ჰქონდა ოთხი ანტიფსიქოზური მედიკამენტი „სედარექსი“ 8მგ/დღეში; „ჰალოპერიდოლი“ 10 მგ d/წ; „აზალეპტინი“ 200მგ/დღეში, „ტიზერცინი“ 100მგ/დღეში, ასევე დანიშნული ჰქონდა „დიაზეპამი“ 5მგ/2,0მლ 2-ჯერ დღეში და „ნეიროლეფსინი“ 1200მგ/დღეში. მესამე პაციენტს კი დანიშნული ჰქონდა „ზოლაფრენი“ (ოლანზაპინი) 20მგ/დღეში (მაქს. თერაპიული დოზა) და „აზალეპტინი“ (კლოზაპინი) 150მგ/დღეში. მეოთხე პაციენტს დანიშნული ჰქონდა სამი ანტიფსიქოზური მედიკამენტი: „ზოლაფრენი“ (ოლანზაპინი) 20მგ/დღეში (მაქს. თერაპიული დოზა), „ჰალოპერიდოლი“ 30მგ/დღეში (მაქს. თერაპიული დოზა) და „აზალეპტინი“ (კლოზაპინი) 150მგ/დღეში. ასევე დანიშნული ჰქონდა „კარბამზეპინი“ 600მგ/დღეში.

პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად,⁴⁶² პაციენტების უმეტესობისთვის, განსაკუთრებული გარემოებების გარდა, ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა არის რეკომენდირებული. მნიშვნელოვანია, რომ QT ინტერვალის⁴⁶³ გახანგრძლივებისა და უეცარი კარდიალური სიკვდილის რისკის შესამცირებლად უარი ითქვას პოლიფარმაციაზე.⁴⁶⁴

საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ასევე მონოთერაპიის სახით. ამასთან, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში⁴⁶⁵ ხაზს უსვამს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობას. კომიტეტის რეკომენდაციით საქართველოს ხელისუფლებამ დაუყოვნებლივ უნდა 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 შედეგი გამოიწვიონ. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტების შესახებ სპეციალური სწავლება ფსიქიატრიული დაწესებულებების თანამშრომლებისთვის სამინისტროს მიერ არ ჩატარებულა. მათ მიერვე მოწოდებული ინფორმაციით, სამინისტრო მოამზადებს საინფორმაციო ფურცელს და გაავრცელებს სპეციალისტებში.⁴⁶⁶

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ პაციენტებისთვის მიწოდებული ფსიქიატრიული დახმარება არ არის ორიენტირებული აღდგენაზე (recovery) და არ არის დაფუძნებული პიროვნული ავტონომიის პატივისცემაზე. უფრო მეტიც, რიგ შემთხვევებში, განხორციელებული ინტერვენცია პაციენტს მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს.

⁴⁶² კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

⁴⁶³ გულის რითმის დარღვევა, რომელიც პოტენციურად იწვევს სწრაფ, ქაოსურ გულისცემას.

⁴⁶⁴ ავტორთა უმრავლესობა პოლიფარმაციად მიიჩნევს 5-დან 10-მდე მედიკამენტის მოხმარებას ან, რაოდენობის მიუხედავად, ერთი და იგივე ჯგუფის სხვადასხვა პრეპარატის ერთდროულად გამოყენებას ან თუნდაც ერთი წამლის არასწორი დანიშნულებით მიღებას. იხ. ბმული: < <https://bit.ly/35h14YY> > [ბოლოს ნანახია: 26.01.2023]

⁴⁶⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. იხ. ბმული: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია 26.01.2023].

⁴⁶⁶ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2023 წლის 20 თებერვლის წერილი MOH 8 23 00186440.

6.7.2. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით,⁴⁶⁷ ფსიქიატრიული დახმარების ერთ-ერთი კომპონენტი არის პაციენტის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია, რომლის მიზანია პაციენტის სოციალური და შრომითი კონტაქტების შენარჩუნება და იმ უნარ-ჩვევების გამომუშავება, რომლებიც განსაზღვრავს საზოგადოებაში მისი დამოუკიდებლად ცხოვრების შესაძლებლობას.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების კომპონენტს დაემატა ფსიქოსოციალურ სარეაბილიტაციო ინტერვენციის ვალდებულებამოკლევადიანი მკურნალობის დროს.⁴⁶⁸ 2022 წლის განმავლობაში კი ფსიქიატრიული დაწესებულებებში, რომლებიც მხოლოდ მოკლევადიან სტაციონარულ ფსიქიატრიულ სერვისებს აწვდიან, არ მიმდინარეობდა მულტიდისციპლინური მუშაობა და პრაქტიკულად არ არსებობდა თერაპიული და სარეაბილიტაციო აქტივობები. ფსიქოსოციალური სერვისების მიწოდების კუთხით ასევე მძიმე ვითარებაა გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების შემთხვევაშიც, რომლებიც ვერ იღებენ სახელმწიფო პროგრამით⁴⁶⁹ გათვალისწინებულ, ინდივიდუალურ საჭიროებებზე დაფუძნებულ ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მომსახურებას.

ფსიქიატრიული დაწესებულებები ვერ აკმაყოფილებენ ქვეყანაში მოქმედ ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის მინიმალურ სტანდარტებს.⁴⁷⁰ ისინი ვერ აკავშირებენ სერვისის მომხმარებლებს თემში არსებულ სერვისებთან. დაწესებულებებში დასაქმებული სოციალური მუშაკები ეფექტიანად ვერ მუშაობენ პაციენტების გარე სერვისებთან დაკავშირების, დასაქმებისა და რეაბილიტაციის კუთხით. სოციალურმა მუშაკებმა არ აქვთ ინფორმაცია ქვეყანაში დასაქმების ხელშეწყობის პროგრამების და პროექტების შესახებ, რათა მოხდეს პაციენტთა სოციალური მხარდაჭერის გაძლიერება. მათთვის ასევე უცნობია არსებული დღის ცენტრების ან/და სხვა შესაძლო პროგრამების შესახებ, რომლებშიც პაციენტების ჩართვა შეიძლება.

სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში და ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში, რომლებიც ძირითადად მოკლევადიან სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას უწევენ პაციენტებს, არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა და თითქმის არ არსებობს თერაპიული და სარეაბილიტაციო აქტივობები. დაწესებულებებს არ ჰყავთ ფსიქოთერაპიული, ფსიქოგანათლების თუ ფსიქოსოციალური კუთხით მომუშავე

⁴⁶⁷ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ კანონი, მუხლი 21.

⁴⁶⁸ 2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები. პროგრამული კოდი 27 03 03 01. მუხლი 6 ა.დ.ბ.

⁴⁶⁹ 2022 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები. პროგრამული კოდი 27 03 03 01.

⁴⁷⁰ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 2 აპრილის ბრძანება №112/6 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ. <<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/70012?publication=1>> [ბოლოს ნანახია: 02.08.2021].

სპეციალისტები, ხოლო დაწესებულებებში დასაქმებული ფსიქოლოგი მხოლოდ ფსიქოდიანოსტიკას ატარებს.

სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, მიუხედავად იმისა, რომ ზემოაღნიშნულ დაწესებულებებში პაციენტები მცირე დროით თავსდებიან, მნიშვნელოვანია, გამოვლინდეს მათი საჭიროებები და დასახულ იქნეს მოკლევადიანი მიზნები, რომელიც გათვლილი იქნება იქ ყოფნის და შემდგომ პერიოდზე.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, როგორც გრძელვადიან, ასევე მოკლევადიან მკურნალობაზე მყოფი პაციენტებისთვის არ მიმდინარეობს ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია. ერთადერთი აქტივობა, რასაც პაციენტები იხსენებენ, არის ხატვა. თითოეულ განყოფილებაში არის ცალკე გამოყოფილი ფსიქოლოგის და სოციალური მუშაკის ოთახი, თუმცა ფსიქოლოგები პაციენტებს მხოლოდ დაწესებულებაში შემოსვლისას პირველადი დიაგნოსტიკის მიზნით ხვდებიან.⁴⁷¹ გრძელვადიანი პაციენტების სამედიცინო ბარათებში მოიპოვება ყოველ 6 თვეში ქეისის გადასინჯვის ოქმები, მაგრამ ეს ოქმები არის იდენტური და მასში პაციენტის საჭიროებებზე მორგებულ რაიმე აქტივობა აღნიშნული არ არის. არ არის გაწერილი ინდივიდუალური მუშაობის გეგმები.

საერთო ჯამში, დაწესებულებაში საგრძნობლად შეზღუდულია დროის საინტერესოდ გატარების შესაძლებლობა, პაციენტების დღის რეჟიმი ერთნაირია. გამოკითხული პაციენტების განმარტებით, ისინი ძირითადად დახურულ სივრცეში ატარებენ დროს, დადიან დერეფანში ან წვანან, პერიოდულად უყურებენ ტელევიზორს, დღეში მხოლოდ ერთი საათი ან საათნახევარი აქვთ სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა, ზოგიერთ შემთხვევაში, არც სასეირნოდ გადიან, რადგან მათი თქმით, სასეირნო უბოში არა არის საკმარისი რაოდენობის სკამები ან მოსასვენებელი სივრცეები და ამიტომ ოთახში ყოფნას არჩევენ.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრშიც არ არის სრულად უზრუნველყოფილი პაციენტების საჭიროებებზე მორგებული აქტივობები. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სხვა დაწესებულებებისგან განსხვავებით, პაციენტები აქტიურად იყენებენ თერაპიულ ოთახებს, სადაც მიმდინარეობს არტ-თერაპია და ერგო თერაპია, თუმცა ოთახების ფართის სიმცირის გამო ყველა პაციენტი ვერ ახერხებს ჩაერთოს აქტივობებში. ასევე, მხოლოდ გრძელვადიან პაციენტებს აძლევენ პერიოდულად სუფთა ჰაერზე ჩასვლის საშუალებას.

სახალხო დამცველი სახელმწიფოს მოუწოდებს, უზრუნველყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში ყოვლისმომცველი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების დანერგვას იმგვარად, რომ აღნიშნული პროგრამები განხორციელდეს მაქსიმალურად ადრეულ ეტაპზე, ეფუძნებოდეს ინდივიდის საჭიროებების და ძლიერი

⁴⁷¹ სულ დაწესებულებას ჰყავს 4 ფსიქოლოგი და 2 სოციალური მუშაკი, რაც პაციენტების რაოდენობის გათვალისწინებით საკმარისი არ არის.

მხარეების მულტიდისციპლინურ შეფასებას და ხელს უწყობდეს საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში მათ ჩართულობას.

რეკომენდაციები:

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

- შეისწავლოს, მიეწოდება თუ არა პაციენტებს მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია რეგულარულად მათთვის გასაგებ ენაზე
- დაავალოს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, შეისწავლოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გამოყენებისა და თანმდევი გვერდითი ეფექტების მართვის პრაქტიკა
- უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ
- დაავალოს შესაბამის სამსახურს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სამედიცინო ბარათების რეგულარული შემოწმება, რათა სტაციონარული სამედიცინო ბარათები ნაწარმოები იყოს ქვეყანაში არსებული მოთხოვნების⁴⁷² შესაბამისად
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ვალდებულების შესრულების მიზნით, უზრუნველყოფილ იქნას მოკლევადიან მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა
- ფსიქიატრიულ დაწესებულებებთან ურთიერთთანამშრომლობით უზრუნველყონ სერვისის მომხმარებლებისთვის ისეთი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების დანერგვა, რომლებიც ორიენტირებული იქნება აღდგენაზე და ხელს შეუწყობს პირის დამოუკიდებელ ცხოვრებას და ჩართულობას საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში
- უზრუნველყოს დაწესებულებებში დასაქმებული სოციალური მუშაკების როლის გაზრდა, რათა სოციალურ მუშაკებს ჰქონდეთ თემში არსებული პროგრამების მოძიებისა და პაციენტებისთვის გაცნობის ვალდებულება

⁴⁷² საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის N108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი.

6.8. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.⁴⁷³ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში⁴⁷⁴ ხაზგასმულია ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სიმძიმის შეფასების და ანტიფსიქოზური მკურნალობის სტრატეგიის სწორი შერჩევისთვის. იქვე არის მოცემული პაციენტთა ფიზიკური და ბიოქიმიური პარამეტრების კვლევის სავარაუდო სიხშირის ცხრილი.

განხორციელებული ვიზიტებისას დადგინდა, რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა, მათ შორის, შესაბამისი სპეციალისტების კონსულტაციების და შესაბამისი კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარება. სტაციონარში მოთავსებისას პაციენტებს უტარდებოდათ სისხლის და შარდის საერთო, „C“ ჰეპატიტის, სიფილისის და გლუკოზის ანალიზები, საჭიროების შემთხვევაში კი ეს ანალიზები უტარდებოდათ განმეორებით. მხოლოდ აღნიშნული ანალიზების ჩატარება ვერ უზრუნველყოფს გვერდითი ეფექტების მართვას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ მნიშვნელოვანია უზრუნველყოფილი იქნას აგრანულოციტოზის, ნივთიერებათა ცვლის პროცესების განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული, დინამიკური შეფასება და კონტროლი.⁴⁷⁵ 2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების კომპონენტს დაემატა სამედიცინო მომსახურებით და წამლის გვერდითი ეფექტების კონტროლის უზრუნველყოფის ვალდებულება. სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება აღნიშნული კომპონენტის დამატებას და ფინანსური რესურსების გამოყოფას. ამასთან, იმედს იტოვებს, რომ უზრუნველყოფილი იქნება საჭირო ანალიზების და გამოკვლევების სათანადო სიხშირით ჩატარება და საჭიროების შემთხვევაში მკურნალობა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, სადაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტები განხორციელდა, უზრუნველყოფილი იყო თერაპევტის მომსახურება. დაწესებულებებში თერაპევტის ხელმისაწვდომობა მისასაღებელია. თერაპევტების მომსახურება კონსულტაციითა და სიმპტომური მკურნალობით შემოიფარგლება, რაც საკმარისი არ არის. სამედიცინო ბარათების შესწავლით დადგინდა, რომ არის შემთხვევები, როდესაც პაციენტს აღენიშნება ჩივილები, თუმცა სამედიცინო ბარათში შეუძლებელია თერაპევტის კონსულტაციის, დანიშნული და ჩატარებული მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის მოძიება.⁴⁷⁶

⁴⁷³ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

⁴⁷⁴ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

⁴⁷⁵ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი).

⁴⁷⁶ მაგალითად, ექთნის დღიურში არსებული ჩანაწერის თანახმად, ერთ-ერთ პაციენტს აღენიშნებოდა ტემპერატურა 38.8, თუმცა სამედიცინო ბარათში აღნიშნულზე რაიმე ინფორმაცია არ იყო. ერთ-ერთი

რაც შეეხება თერაპიულ მედიკამენტებს, დაწესებულებებში მხოლოდ გადაუდებელი დახმარების მედიკამენტებია ხელმისაწვდომი. ჩატარებული კონსულტაციის შემდეგ დანიშნული მედიკამენტები თავად პაციენტმა უნდა შეიძინოს, რაც მისთვის დამატებითი ხარჯია. 2022 წელს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამა არ ითვალისწინებდა პაციენტთა სომატური ჯანმრთელობის დაცვის დაფინანსებას. შესაბამისად, პაციენტებს დამატებითი გამოკვლევებისა და ხანგრძლივი მკურნალობისთვის თავად უწევდათ ხარჯების გაღება. იმ პირობებში კი, როდესაც პაციენტთა ნაწილი ხანგრძლივად იმყოფებოდა დაწესებულებაში, ზოგიერთ მათგანს კი ოჯახიც არ ჰყავდა, ფინანსური რესურსის არქონის გამო ხელი არ მიუწვდებოდათ ასეთ მკურნალობაზე, რაც საფრთხეს უქმნიდა მათ სიცოცხლესა და ჯანმრთელობას. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების კომპონენტს დაემატა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფა. სამინისტროს წარმომადგენლისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, იგეგმება სამედიცინო მომსახურების სტანდარტის შემუშავება, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი მომსახურების მოცულობა. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ უმოკლეს ვადებში მოხდება აღნიშნული დოკუმენტის შემუშავება და დანერგვა.

2022 წლის განმავლობაში ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტები სარგებლობდნენ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაზღვევის პროგრამით. მიუხედავად ამისა, ფინანსური რესურსის არქონე პაციენტები ვერ სარგებლობდნენ პროგრამით განსაზღვრული გეგმიური სამედიცინო მომსახურებით, რადგან იგი თანადაფინანსებას ითვალისწინებს. აღნიშნულს ემატებოდა ტრანსპორტირების პრობლემაც, მათ შორის სტომატოლოგიური მომსახურების მისაღებად, რაც დამატებით ხარჯებთან და ადამიანურ რესურსთან არის დაკავშირებული. ფსიქიატრიული დაწესებულებები აცხადებენ, რომ ფსიქიატრიული სტაციონარის მწირი დაფინანსებიდან დამატებითი სახსრების გამოძებნა დაწესებულების დონეზე ფიზიკური ჯანმრთელობის უზრუნველყოფისთვის პრაქტიკულად შეუძლებელი იყო.

2022 წლის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული იყო მხოლოდ გადაუდებელი თერაპიული და ქირურგიული სტომატოლოგიური მომსახურება, სხვა შემთხვევაში კი თავად პაციენტი იხდიდა მომსახურების საფასურს. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ადგილზე სტომატოლოგიური მომსახურების შესაძლებლობა არ აქვთ, გადაყვანა კი დამატებით ხარჯებთან იყო დაკავშირებული. მნიშვნელოვანია, რომ სტომატოლოგიური პრობლემების არსებობისას დროულად მოხდეს პაციენტისთვის შესაბამისი მომსახურების მიწოდება ადგილზე სტომატოლოგიური მომსახურების უზრუნველყოფით ან დროულად გადაყვანით.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, რომ სამინისტრომ მიიღოს ყველა საჭირო ზომა, რათა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მოთავსებული პაციენტებისთვის,

პაციენტის სამედიცინო ბარათში აღნიშნული იყო, რომ მას აღენიშნებოდა სისუსტე, თავბრუსხვევა, ანემია და ტემპერატურა, თუმცა აღნიშნულზე მკურნალობის ან/და რაიმე გატარებული ღონისძიების შესახებ არ არის მითითებული. ერთ-ერთ პაციენტს დასმული ჰქონდა არტერიული ჰიპერტენზიის დიაგნოზი და გულის იშემიური დაავადება, ეძლეოდა მხოლოდ მედიკამენტი „კაპტოპრილი“ სიმპტომურად, სხვა სახის მკურნალობის თაობაზე სამედიცინო ბარათში ჩანაწერი არ იყო.

განსაკუთრებით მათთვის ვინც დაწესებულებაში ხანგრძლივად იმყოფება და ვერ ტოვებს მას, სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების არსებობისას მიიღოს სათანადო სამედიცინო მომსახურება დროულად, რათა არ მოხდეს მითი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაართულება.⁴⁷⁷ გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მოთავსებული შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტებისთვის უზრუნველყოფილი იქნას დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგ პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება.⁴⁷⁸

გარდაცვალების შემთხვევები

სომატური ჯანდაცვის სერვისების ხელმიუწვდომლობა ან შეზღუდული ხელმისაწვდომობა პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვნად აუარესებს, რაც შესაძლოა პაციენტის გარდაცვალების მიზეზიც გახდეს. აღსანიშნავია, რომ პრობლემურია გარდაცვლილი პაციენტების შესახებ ერთიანი სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოება. ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ არ ხდება იმ პაციენტთა გარდაცვალების აღრიცხვა, რომლებიც ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო გადაყვანილი იყვნენ სხვა საავადმყოფოში. აღნიშნულის მიზეზად კვლავ იმას ასახელებენ, რომ ასეთ დროს პაციენტის გაწერა ხდება და მათ ვალდებულებას აღარ წარმოადგენს პაციენტის მდგომარეობაზე თვალის მიდევნება. რაც შეეხება ადგილზე გარდაცვალებას, ამ შემთხვევაშიც არ წარმოებს სტატისტიკა, ინფორმაცია გაბნეულია სხვადასხვა დოკუმენტაციაში, რაც ართულებს აღნიშნული ინფორმაციის მოპოვებას.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციით 2022 წელს 31 ოქტომბრის მდგომარეობით ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ადგილზე გარდაიცვალა 11 პაციენტი, ხოლო სხვა სტაციონარში გადაყვანის შემდეგ გარდაიცვალა 7 პაციენტი.⁴⁷⁹ მიღებული პასუხის თანახმად, აღნიშნული ინფორმაცია ამოღებულია სტაციონარიდან გასული პაციენტების ელექტრონული სისტემიდან. მნიშვნელოვანია, შესწავლილი იქნას გარდაცვალების თითოეული შემთხვევა და დადგინდეს, თუ რამდენად დროულად მიიღო პაციენტმა სამედიცინო დახმარება და რა გახდა გარდაცვალების მიზეზი. აღნიშნული ინფორმაციის ანალიზის საფუძველზე კი გაატაროს ღონისძიებები, რათა მაქსიმალურად იქნეს თავიდან აცილებული პაციენტთა გარდაცვალება.

⁴⁷⁷ 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. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 128, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი.

⁴⁷⁸ 2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები, დანართი 1 დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი (პროგრამული კოდი 27 03 02 01). პროგრამა გულისხმობს შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფებისთვის საშვილოსნოს ყელის კიბოს, ძუძუს კიბოს, კოლორექტული და პროსტატის კიბოს სკრინინგს.

⁴⁷⁹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან, შრომის, ჯანმრთელობისა და დაცვის სამინისტროდან მიღებული 2023 წლის 13 იანვარს მიღებული MOH 6 23 00035067 პასუხი.

პაციენტის სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაურესების გამო სხვა სტაციონარში გადაყვანისას (რა დროსაც მისი გაწერა ხდება), წყდება ფსიქიატრიული დახმარება, რაც ეწინააღმდეგება მკურნალობის უწყვეტობის პრინციპს. ამდენად, მნიშვნელოვანია, სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების გამო სხვა სტაციონარში გადაყვანისას პაციენტს, რომელსაც დასრულებული არ აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამო დაწყებული მკურნალობა, შეუნარჩუნდეს ფსიქიატრიული დახმარება.

რეკომენდაციები

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

- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს სამედიცინო მომსახურების, მათ შორის სტომატოლოგიური მომსახურების მიწოდების სტანდარტის შემუშავება, აღნიშნული სტანდარტის დანერგვის შემდეგ განხორციელოს მონიტორინგი ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ მის შესრულებაზე. განხორციელებული მონიტორინგის შედეგების შესახებ მიაწოდოს ინფორმაცია სახალხო დამცველის აპარატს
- უზრუნველყოს დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- შესწავლილი იქნას ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში და ფსიქიატრიული დაწესებულებიდან გადაყვანილი ყველა გარდაცლილი პაციენტის შემთხვევა, დაადგინოს რა გახდა გარდაცვალების მიზეზი და რამდენად დროულად მოხდა პაციენტის გადაყვანა შესაბამის დაწესებულებაში. მიღებული შედეგების საფუძველზე კი გაატაროს ღონისძიებები, რათა მაქსიმალურად იქნეს თავიდან აცილებული პაციენტთა გარდაცვალება

7. ფსიქიკური ჯანმრთელობის დარღვევების მქონე პირთა თავშესაფრები და საცხოვრისები

7.1. შესავალი

საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 12 იანვარის №4 დადგენილება 2022 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ ითვალისწინებს ფსიქიკური დარღვევების მქონე უშუალოდ პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტს.⁴⁸⁰ პროგრამით გათვალისწინებული კომპონენტის განმახორციელებელია 2 დაწესებულება - შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“ და შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ (ბუდიანის დაწესებულება). 2022 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მონიტორინგის ვიზიტი ორივე დაწესებულებაში განახორციელა.⁴⁸¹ დაწესებულებებში ხანგრძლივი დროით ცხოვრობენ ის ბენეფიციარები, რომელთაც აქვთ ფსიქიკური დარღვევები, არ საჭიროებენ სტაციონარულ სერვისს, თუმცა საცხოვრებლის არარსებობის გამო უწევთ ინსტიტუციაში ცხოვრება.

ფსიქიკური დარღვევების მქონე პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის მიზნით 2020 წელს, ბათუმის სამედიცინო ცენტრის დაქვემდებარებაში ფუნქციონირება დაიწყო 24 ბენეფიციარისთვის გათვლილმა საცხოვრისმა. 2022 წლისთვის 3 საცხოვრისი ფუნქციონირებს, რომელიც აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაფინანსებით ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამით ფინანსდება.⁴⁸² 2022 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პრევენციული ვიზიტები განახორციელა აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში მდებარე სამივე საცხოვრისში.⁴⁸³

2022 წელს განხორციელებული ვიზიტებისას სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მეთოდურად და თემატურად შეისწავლა თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში მყოფი ბენეფიციარების უფლებების დაცვის მდგომარეობა, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები, უსაფრთხო და თერაპიული გარემო, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის შესაძლებლობა, ბენეფიციართათვის მიწოდებული სომატური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურება, კონტაქტი გარე სამყაროსთან და სხვა. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ვიზიტებისას შეისწავლა დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაცია და ფიზიკური გარემო, ჩატარდა ინდივიდუალური და ჯგუფური ინტერვიუ როგორც პაციენტებთან, ასევე

⁴⁸⁰ საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 12 იანვარის №4 დადგენილება 2022 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ. დანართი N11 - ფსიქიკური ჯანმრთელობა. მე-3 მუხლის მე-7 პუნქტი.

⁴⁸¹ შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში“ მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 13, 14, 15 და 16 სექტემბერს. შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 13 ოქტომბერს.

⁴⁸² N1 და N2 საცხოვრისები განლაგებულია ერთ შენობაში, ქ. ბათუმში, ადლიის ქუჩაზე, მოთავსებულია 48 ბენეფიციარი. N3 საცხოვრისი განთავსებულია კვარიათში ერთ-ერთი სასტუმროს შენობაში - მოთავსებულია 24 ბენეფიციარი.

⁴⁸³ მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა 2022 წლის 4-6 ოქტომბერს.

დაწესებულების პერსონალთან, გაანალიზდა უწყებებიდან მიღებული ინფორმაცია, რაც დეტალურად წარმოდგენილია წინამდებარე თავში.

7.2. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან

თავშესაფრები წარმოადგენენ დახურულ ინსტიტუციებს და ბენეფიციარები იზოლირებული არიან გარე სამყაროსგან, რაც ეწინააღმდეგება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციას.⁴⁸⁴ დახურული და ინსტიტუციური სახე განსაკუთრებით თვალშისაცემია „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში“, სადაც თავშესაფარი არაფრით განსხვავდება სტაციონარისგან.⁴⁸⁵ ბენეფიციარები იზოლირებული არიან ბეტონის კედლებით შემოსაზღვრულ ფლიგელში და არანაირი კონტაქტი არ აქვთ გარე სამყაროსთან. სეგრეგირებულია „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრიც“. ეს უკანასკნელი გეოგრაფიულადაც იმდენად იზოლირებულია დასახლებული პუნქტებისგან, რომ ტრანსპორტსაც კი უჭირს ადგილამდე მისვლა, განსაკუთრებით ზამთარში, თოვლიან ამინდში.

თავშესაფრებში მოქმედებს რეჟიმი, ბენეფიციარები იმყოფებიან პერსონალის მუდმივი მეთვალყურეობის ქვეშ და იშვიათი გამონაკლისების გარდა შეზღუდული აქვთ გადაადგილების თავისუფლება.⁴⁸⁶ ბენეფიციარებს მხოლოდ დაწესებულებების ეზოებში შეუძლიათ გადაადგილება, ისიც განსაზღვრულ საათებში და პერსონალის მეთვალყურეობის ქვეშ. გარდა ჩაკეტილი ინსტიტუციონალური ბუნებისა, როგორც ანგარიშის შესაბამის თავებშია აღწერილი, თავშესაფრებში არ არის უზრუნველყოფილი ბენეფიციართა ცხოვრების ღირსეული პირობები და არ ხდება ბენეფიციართა მომზადება დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის. აქედან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ მაქსიმალურად მცირე დროში უნდა მოხდეს თავშესაფრების დახურვა და ბენეფიციართა მცირე ზომის საოჯახო ტიპის სახლებში მოთავსება, სადაც ბენეფიციარებს ექნებათ ღირსეული საცხოვრებელი პირობები და საზოგადოებაში რეინტეგრაციის შესაძლებლობა.

რაც შეეხება საცხოვრისებს, მიუხედავად იმისა, რომ ბენეფიციარები ცხოვრობენ სასტუმროს ტიპის საცხოვრებელსა და კერძო სახლში და თითოეულში 24 ბენეფიციარია განთავსებული, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, საცხოვრისები წარმოადგენს თავშესაფრის მსგავს, შედარებით მცირე ზომის დახურულ ინსტიტუციებს. აქაც, თავშესაფრების მსგავსად, იშვიათი გამონაკლისების გარდა, ბენეფიციარებს არ ეძლევათ სასტუმროს დატოვების შესაძლებლობა და ექვემდებარებიან რუტინასა და რეჟიმს. ყურადსაღებია საცხოვრისების შესასვლელებთან გაკეთებული წარწერებიც. ასე მაგალითად: „საცხოვრისი N1 BMC (ბათუმის სამედიცინო ცენტრი)“ და „გარეშე პირთა

⁴⁸⁴ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენცია, მუხლი 14.

⁴⁸⁵ თავშესაფრის მამაკაცთა განყოფილებაში ასევე განთავსებულია გრძელვადიანი მკურნალობის მე-4 განყოფილება.

⁴⁸⁶ მონიტორინგის ვიზიტის დროს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ იმყოფებოდა 28 ბენეფიციარი, ხოლო „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში“ 96 ბენეფიციარი.

შესვლა აკრძალულია“. აღნიშნული წარწერები გარეშე პირებისთვის ყურადღებას ამახვილებს საცხოვრისში მცხოვრები პირების მოწყვლად სტატუსზე, რაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ხელს უწყობს ბენეფიციართა სეგრეგაციას.

გაეროს შშმ პირთა უფლებების კონვენციის მე-19 მუხლის N5 ზოგადი კომენტარის (CRPD/C/18/1) მიხედვით, მიუხედავად იმისა, რომ ინსტიტუციები შესაძლებელია სახელწოდებით, ზომით და მოწყობით განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, მაინც არსებობს ინსტიტუციის იდენტიფიცირების რამდენიმე ელემენტი, მათ შორის - იზოლაცია და სეგრეგაცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისაგან, პატერნალისტური დამოკიდებულება სერვისის მიწოდებისას. შესაძლებელია ინსტიტუციამ გარკვეული დამოუკიდებლობის ხარისხი უზრუნველყოს ბენეფიციარებისათვის, თუმცა ეს დამოუკიდებლობა ფარგლებშია მოქცეული და ინსტიტუციის სეგრეგაციულ ბუნებას განამტკიცებს.⁴⁸⁷ მიუხედავად იმისა, რომ 24 ადგილიან საცხოვრისებში ბენეფიციართა გადაყვანა, საბოლოო ჯამში, არ არის თავსებადი დეინსტიტუციონალიზაციის პოლიტიკასთან, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, სამართლიანობა მოითხოვს, აღინიშნოს, რომ საცხოვრისებში თავშესაფრებთან შედარებით გაცილებით უკეთესი პირობებია.⁴⁸⁸ აქედან გამომდინარე, სანამ მოხდება სრული დეინსტიტუციონალიზაცია და იქამდე სანამ, არსებული რეალობის გათვალისწინებით, ბენეფიციარები მაინც ცხოვრობენ საცხოვრისებში, რომელთა რაოდენობაც მომავალში შესაძლოა გაიზარდოს,⁴⁸⁹ მნიშვნელოვანია, სახელმწიფო დონეზე, ერთიანი, მარეგულირებელი სამართლებრივი ჩარჩოს შექმნა, რომელიც დეტალურად მოაწესრიგებს საცხოვრისებში მომსახურების მიწოდებას (დაადგენს მომსახურების მინიმალურ სტანდარტს) და უზრუნველყოფს ბენეფიციართა უფლებების დაცვას. ამ ეტაპზე მსგავსი დოკუმენტი არ არსებობს და აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში მოქმედ საცხოვრისებში სერვისის მიწოდება ხდებოდა სოციალური დაცვის 2022 წლის პროგრამის შესაბამისად.⁴⁹⁰

რეკომენდაცია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს

- დაიხუროს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ქალთა და მამაკაცთა თავშესაფრები და „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ ბუდიანის თავშესაფარი, ბენეფიციართა გადაყვანა მოხდეს მცირე ზომის საოჯახო ტიპის საცხოვრებლებში.

⁴⁸⁷ გაეროს შშმ პირთა უფლებების კონვენციის მე-19 მუხლის N5 ზოგადი კომენტარი. CRPD Committee (2017), General Comment No. 5 – Article 19: Living independently and being included in the community, CRPD/C/18/1, 29 August 2017, para. 16 (c).

⁴⁸⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ბულგარეთის მიმართ გამოქვეყნებულ საჯარო მიმართვაში აღნიშნავს, რომ იგივე ბენეფიციარების და იგივე პერსონალის ერთი ინსტიტუციიდან მეორეში გადაყვანას საუკეთესო შემთხვევაში შეიძლება ეწოდოს ტრანს-ინსტიტუციონალიზაცია, და არა დეინსტიტუციონალიზაციისკენ გადადგმული ნაბიჯი. CPT/Inf (2021) 26, პარა. 10. ხელმისაწვდომია: <https://rm.coe.int/1680a465fa> [ბოლოს ნანახია: 20.12.2022].

⁴⁸⁹ შესაძლოა საცხოვრისების რაოდენობის გაზრდა გამოიწვიოს თავშესაფრების დახურვამაც.

⁴⁹⁰ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2022 წლის სოციალური პროგრამა. ბმული იხ. < <https://bit.ly/3iGd8wv> > [ბოლოს ნანახია: 13.01.2022].

- შემუშავდეს საცხოვრისებში მომსახურების მიწოდების მარეგულირებელი, ერთიანი, სამართლებრივი დოკუმენტი, რომელიც დეტალურად მოაწესრიგებს საცხოვრისებში სერვისის მიწოდებას (დაადგენს მომსახურების მინიმალურ სტანდარტს) და უზრუნველყოფს ბენეფიციართა უფლებების დაცვას

7.3. ბენეფიციართა დაცვა ძალადობისგან და არასათანადო მოპყრობისაგან

მონიტორინგის ვიზიტების დროს თავშესაფრებში და საცხოვრისებში პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის ფაქტები არ გამოვლენილა. ზოგადად, ბენეფიციარები პერსონალის მხრიდან მოპყრობას დადებითად ახასიათებენ.⁴⁹¹

თავშესაფრებში და საცხოვრისებში ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტების ერთეული შემთხვევები ფიქსირდება. ამ მხრივ შედარებით პრობლემურია შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“, სადაც ე.წ. „მორიგეობის ჟურნალების“ გაცნობისას კონფლიქტები ფიქსირდება როგორც ბენეფიციარებს შორის, ასევე ბენეფიციარებსა და პაციენტებს შორის. ამასთან, ხშირია შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარს აღენიშნება დაზიანება, თუმცა არ არის მითითებული მისი წარმომავლობა.

შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ მამაკაცთა თავშესაფარში ბენეფიციართა ქცევის კონტროლის მიზნით გამოიყენება ინექციები, რომელიც დანიშნულების მიღმა უკეთდებათ. ასევე ქალთა თავშესაფარში იწარმოება ე.წ. „შეზღუდვის ჟურნალი“, სადაც 2022 წლის 13 სექტემბრის მდგომარეობით ფიქსირდებოდა მანუალური და ქიმიური შეზღუდვის 46 შემთხვევა. შეზღუდვის აუცილებლობა არ იყო სათანადოდ დასაბუთებული, ძირითადად მიეთითებოდა ვერბალური აგრესია და ყვირილი. შეზღუდვის თაობაზე ინფორმაცია მოცემულია „ქტონის დღიურებში“, თუმცა სამედიცინო ბარათებში არ მოიძებნა ჩანაწერები. თავშესაფარში მყოფი ბენეფიციარების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება ეწინააღმდეგება ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონს, ვინაიდან მასში პირდაპირ არის მითითებული, რომ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ სტაციონარში მყოფი პაციენტის მიმართ.⁴⁹² ამასთან, ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის პროცესში მაღალია ბენეფიციარის დაზიანების და არასათანადო მოპყრობის რისკი. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დაწესებულებამ დაუყოვნებლივ უნდა აღმოფხვრას შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების პრაქტიკა. პაციენტისთვის იძულებითი

⁴⁹¹ თუმცა მიღებული ინფორმაციით, რეჟიმის დაუმორჩილებლობის შემთხვევაში საცხოვრისში მყოფ ბენეფიციარებს შესაძლოა სტაციონარში დაბრუნებით დაემუქრონ.

⁴⁹² ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 16(1).

ინექციების გაკეთებამ და თანხმობის გარეშე პაციენტის მკურნალობამ, შესაძლოა, წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ზღვარსაც კი მიაღწიოს.⁴⁹³

მონიტორინგის ვიზიტების დროს არ გამოკვეთილა ბენეფიციართა შრომითი ექსპლოატაცია. „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ ბედიანის თავშესაფარში ბენეფიციარები პერიოდულად ეხმარებიან დაწესებულების თანამშრომლებს შეშის მიტანაში. ასევე, აჭარაში მდებარე საცხოვრისებში კონკრეტული ბენეფიციარები ჭურჭელს რეცხავენ. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია ბენეფიციარები იყვნენ ჩართული ყოველდღიურ საქმიანობაში და შეიძინონ დამოუკიდებელი ცხოვრების უნარ-ჩვევები, თუმცა ეს უნდა იყოს სისტემური მიდგომა, რომელიც ორიენტირებული იქნება ყველა ბენეფიციარის ჩართვაზე და დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადებაზე.

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

- თავშესაფრების დახურვამდე და სრულ დეინსტიტუციონალიზაციამდე თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში:
 - ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს და დაინერგოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 და მე-16 მუხლებით გარანტირებულ უფლებათა დარღვევის ფაქტების გამოვლენის, დოკუმენტირებისა და საგამოძიებო უწყებაში შეტყობინების გაგზავნის სამართლებრივი მექანიზმი
 - შემუშავდეს ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია;
 - ნორმატიულად განისაზღვროს ძალადობის მსხვერპლი ბენეფიციარებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება
- დაწესებულების პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ ბენეფიციარების ნების წინააღმდეგ ინექციებისა გაკეთებისა და მედიკამენტების ძალით მიწოდების ფაქტების გამოსავლენად, ყველა თავშესაფარსა და საცხოვრისში ჩატარდეს მონიტორინგი; მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ ფაქტებზე მოხდეს სათანადო რეაგირება და ინფორმაცია გატარებული ზომების შესახებ მიაწოდოს სახალხო დამცველის აპარატს

⁴⁹³ თანხმობის გარეშე პაციენტის მკურნალობამ, შესაძლოა, წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ზღვარსაც კი მიაღწიოს. წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის საკითხებზე სპეციალური მომხსენებლის შუალედური ანგარიში გენერალური ასამბლეის წინაშე, A/63/175, 2008 წლის 28 ივლისი, პარა. 63, ხელმისაწვდომია, <<https://digitallibrary.un.org/record/635981?ln=en>>, [ბოლოს ნანახია: 23.12.2022].

7.4. ბენეფიციართა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

7.4.1. ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო ჩარევის თაობაზე

თავშესაფარში და საცხოვრისებში ბენეფიციარის თანხმობის გარეშე მოთავსების შესახებ მონიტორინგის ჯგუფს ინფორმაცია არ მიუღია. ბენეფიციარების უმეტესობა ფსიქიატრიული დაწესებულებების ყოფილი პაციენტია, რომელიც თავშესაფრებში და საცხოვრისებში იმ მიზეზით გადაიყვანეს, რომ წასასვლელი არსად ჰქონდა. ვინაიდან თავშესაფრებში და საცხოვრისებში ბენეფიციარები აგრძელებენ ფარმაცოთერაპიას, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დაინტერესდა მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხმობის მოპოვების საკითხით. საქართველოს კანონით „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ ფსიქიატრიული დახმარების გაწევა ხდება ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე⁴⁹⁴. ინფორმირებული თანხმობა კი მოიაზრებს სამედიცინო ჩარევის შესახებ სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაციის მიწოდებას.⁴⁹⁵ ბენეფიციარებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ დიდმა ნაწილმა იცის საკუთარი დიაგნოზი, თუმცა უმეტესობა ვერ ახერხებს დანიშნული მედიკამენტების, მათი მიღების რეჟიმის სრულად დასახელებას და საერთოდ არ ფლობს მედიკამენტების ძირითადი და გვერდითი ეფექტების შესახებ ინფორმაციას. ასე მაგალითად, საცხოვრისების ბენეფიციარები გასაუბრებისას მკურნალობის თაობაზე დასმულ კითხვაზე პასუხობდნენ - „ეგ ექთანმა იცის...ის გვასმევს წამლებს“. აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში მდებარე საცხოვრისებში წარმოებულ სამედიცინო დოკუმენტაციაში, პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე ფორმა N: IV-200-8/ა ყველა პაციენტის ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათში ინახება და უმეტესობა შევსებულია პაციენტის სერვისიში მიმართვის პირველ დღეს, ზოგჯერ 8-10 წლის წინ. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ბენეფიციარებს მკურნალობის ყოველგვარი ცვლილებების წინ უნდა მიეწოდოთ ამომწურავი ინფორმაცია სამედიცინო მომსახურების გაწევის, სამედიცინო მომსახურების მიზნის, მისი მიმდინარეობის, თავისებურებების და შესაძლო გართულებების. ასევე, მკურნალობის ალტერნატიული მეთოდების და მისი ღირებულებების შესახებ, რასაც ამბულატორიული პაციენტი დაადასტურებს ხელმოწერით. აღნიშნული ხელს შეუწყობს ამბულატორიულ პაციენტსა და ექიმს შორის პოზიტიური თერაპიული კავშირის ჩამოყალიბებას.⁴⁹⁶ ამისათვის მნიშვნელოვანია ამბულატორიული ფსიქიატრიული მომსახურების მიწოდებისას პაციენტმა წერილობით გამოხატოს თანხმობა მკურნალობის მეთოდებზე, რომელსაც წინ უძღვის მკურნალობის ყველა მეთოდის და შესაძლო გართულებების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდება.

⁴⁹⁴ საქართველოს კანონი „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ მუხლი 8 (1).

⁴⁹⁵ საქართველოს კანონი „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ მუხლი 4 (კ).

⁴⁹⁶ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) 2.5 ჩართვა, თანხმობა და თერაპიული კავშირი.

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

- ბენეფიციარისთვის ამბულატორიული ფსიქიატრიული მკურნალობის დაწყების, გაგრძელებისა და მკურნალობის სქემის შეცვლის ყველა ეტაპზე სავალდებულო გახდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს №01 -41/ნ ბრძანებით დამტკიცებული ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესით გათვალისწინებული N: IV-200-8/ა ფორმის შევსება და დაწესებულებებმა უზრუნველყონ მკურნალობის თაობაზე ინფორმაციის ბენეფიციარებისთვის გასაგებ ენაზე მიწოდება

7.4.2. საჩივრის წარდგენისა და გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობები

თავშესაფრებში და საცხოვრისებში არ არის უზრუნველყოფილი შიდა და გარე გასაჩივრების ეფექტიანი მექანიზმები. გასაჩივრების შიდა მექანიზმი ფორმალურად ფუნქციონირებს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ თავშესაფარში, სადაც განთავსებულია საჩივრის ყუთები, თუმცა არც ბენეფიციარებს აქვთ ინფორმაცია, რა საკითხთან დაკავშირებით შეუძლიათ ყუთში განათავსონ საჩივარი და არც დაწესებულებას წარმოუდგენია რაიმე სარწმუნო ინფორმაცია იმის თაობაზე, რომ მოხდა რაიმე საჩივრის განხილვა და მასზე რეაგირება. „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრსა“ და საცხოვრისებში შიდა საჩივრების ყუთები საერთოდ არ იყო განთავსებული.

რაც შეეხება გასაჩივრების გარე მექანიზმებს, არცერთ თავშესაფარსა და საცხოვრისში არ იყო გამოკრული სახალხო დამცველის, სხვა სახელმწიფო უწყებების ინსპექტირების ორგანოების ან შშმ პირების უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ცხელი ხაზის ნომრები. ბენეფიციარებთან გასაუბრებისას ირკვევა, რომ მათ არ აქვთ ინფორმაცია არც საკუთარი უფლებების და არც უფლებების დაცვის მექანიზმების თაობაზე. 2022 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის აპარატში ზემოხსენებული დაწესებულებებიდან მხოლოდ 1 საჩივარი შემოვიდა.

ბენეფიციარების გარე სამყაროსთან კონტაქტის ძირითად საშუალებას წარმოადგენს ტელეფონი. „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ თავშესაფარში ბენეფიციარებს არ აქვთ უფლება იქონიონ საკუთარი მობილური ტელეფონები და საჭიროების შემთხვევაში ზარის განხორციელება ექთნის განკარგულებაში არსებული დაწესებულების ტელეფონიდან შეუძლიათ. „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ და აჭარაში მდებარე საცხოვრისებში ბენეფიციარების ნაწილს საკუთარი მობილური ტელეფონი აქვს, მეორე ნაწილს კი შეუძლია საერთო სარგებლობაში არსებული ტელეფონიდან დარეკოს. თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში საერთო სივრცეებში განთავსებულია ტელევიზორები და ბენეფიციარებს შესაძლებლობა აქვთ უყურონ სხვადასხვა სატელევიზიო პროგრამას. საერთო ჯამში, შეიძლება ითქვას, რომ დაწესებულებებში მყოფ ბენეფიციარებს ხელი მიუწვდებათ გარე

სამყაროსთან კონტაქტის მხოლოდ საბაზისო საშუალებებზე. დაწესებულებების მიერ არ არის უზრუნველყოფილი ინტერნეტზე წვდომის შესაძლებლობა.

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

- შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს თავშესაფრებისა და საცხოვრისებისათვის სავალდებულო, განცხადების/საჩივრის გაგზავნის ხელმისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური პროცედურა

7.5. საცხოვრებელი პირობები

მონიტორინგის ერთ-ერთ ფოკუსს წარმოადგენდა იმის შეფასება, ცხოვრობენ თუ არა ბენეფიციარები ღირსეულ პირობებში და არის თუ არა საცხოვრებელი პირობები შესაბამისობაში გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციასთან.⁴⁹⁷ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის მიხედვით, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში და სოციალურ სახლებში არსებული არასათანადო პირობები ერთობლიობაში შეიძლება დაკვალიფიცირდეს როგორც არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა.⁴⁹⁸

7.5.1. ფიზიკური გარემო

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით საცხოვრისებში არსებული საცხოვრებელი პირობები ცალსახად და ბევრად უკეთესია, ვიდრე თავშესაფრებში არსებული საცხოვრებელი პირობები. შემამოფოთებელია „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ არსებული საცხოვრებელი პირობები, რომელიც საფრთხეს შეიცავს ბენეფიციართა სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის. შენობაში არ ფუნქციონირებს ხანძარსაწინააღმდეგო სისტემა. სასაფრთხო სივრცეში ჭერი და კედლები ნესტისგან დაზიანებული და გაბზარულია. ზოგიერთ საცხოვრებელ ოთახს არ აქვს კარები და ფარდაა ჩამოფარებული. დერეფანში და საცხოვრებელ ოთახებში იატაკზე დაფენილია ლინოლეუმი, რომელიც ალაგ-ალაგ დახეულია. მთლიან შენობაში დაზიანებულია ჭერი და კედლები. საცხოვრებელი ოთახებში არის ძველი ხის ფანჯრები მწერებისგან დამცავი ბადის გარეშე. საცხოვრებელ ოთახებში არის საყოფაცხოვრებო ინვენტარის ნაკლებობა, სივიწროვება და ბენეფიციარებს პირადი ნივთების შენახვა საწოლის ქვეშ უწევს.

⁴⁹⁷ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, მუხლი 28.

⁴⁹⁸ Stanev v. Bulgaria, Judgement of 17 January 2012.

საცხოვრებელ ოთახებში არ ფუნქციონირებს სავენტილაციო სისტემა და შენობაში არის მძაფრი სუნი და დახუთული ჰაერი.



ინფრასტრუქტურული კუთხით უკეთესი მდგომარეობაა „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ თავშესაფარში, სადაც სარემონტო სამუშაოები 2021 წელს ჩატარდა. მიუხედავად ამისა, ხშირია საპირფარეშოში ან დერეფანში იატაკზე ფეხის დაცურებით და წაქცევით მიღებული დაზიანებები.⁴⁹⁹ დაწესებულებაში არის გადატვირთულობა, ყველა ბენეფიციარს არ აქვს საკმარისი პირადი

⁴⁹⁹ ადასტურებს ექთნის დღიურების ჩანაწერები.

სივრცე და საყოფაცხოვრებო ინვენტარი. გარემო დამთრგუნველია და ბენეფიციარებს არ აქვთ რეკრეაციის შესაძლებლობა.



რაც შეეხება საცხოვრისებს, საერთო ჯამში ინფრასტრუქტურულად გამართულია, ღირსეული საცხოვრებელი პირობებია და მიახლოებულია ოჯახურ საცხოვრებელ პირობებთან. პირობებთან დაკავშირებით კმაყოფილებას გამოხატავენ ბენეფიციარებიც. დანაწიებით უნდა აღინიშნოს, რომ მსგავსად თავშესაფრებისა, საცხოვრისებშიც საძინებელ ოთახში მოთავსებულია 2, 3 და 4 ბენეფიციარი. შესაბამისად არ არის პრივატული გარემო, რაც ხელს შეუწყობდა ბენეფიციართა დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბებას. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ N3 საცხოვრისის საერთო სივრცე და N1 და N2 საცხოვრისების გაერთიანებული საერთო სივრცეები და ეზო ლამაზად არის მოწყობილი.

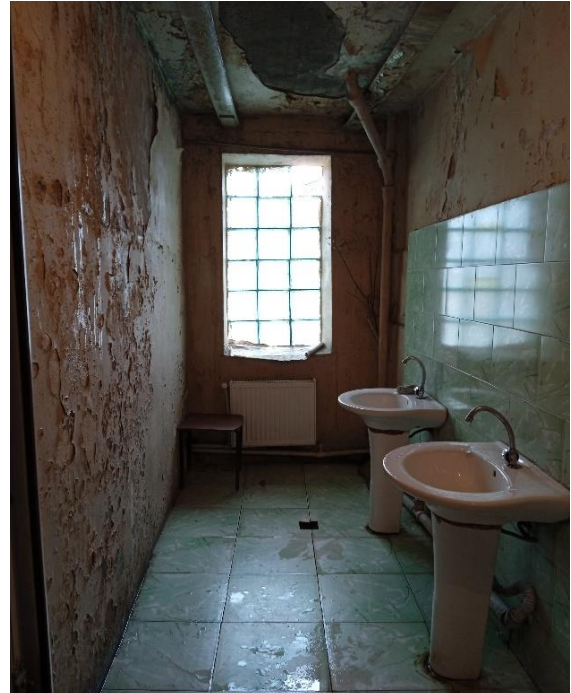


არცერთ დაწესებულებაში არ არის ადაპტირებული გარემო და არ არის დაკმაყოფილებული უნივერსალური დიზაინის შესაბამისი მოთხოვნები. არ არის ლიფტები და მობილობა შეზღუდული პირის შემთხვევაში შეუძლებელია დამოუკიდებლად გადაადგილება და სანიტარულ-ჰიგიენური კვანძებით სარგებლობა. ასე მაგალითად, ბათუმის ერთ-ერთ საცხოვრისში მესამე სართულზე განთავსებულია ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარი, რომელიც კიბეებზე დამოუკიდებლად ვერ გადაადგილდება. სანიტარულ-ჰიგიენურ კვანძში კი ეტლი არ ეტევა.

მონიტორინგის ვიზიტები სექტემბრის პერიოდში და ოქტომბერში განხორციელდა, შესაბამისად პრევენციულმა ჯგუფმა ვერ შეაფასა დაწესებულებაში გათბობის ადეკვატურობა, თუმცა მიღებული ინფორმაციით, იატაკის მასალის და გამათბობელ-გამაგრებელი კონდიციონერების დერეფნებში არარსებობის გამო ამ მხრივ გამოწვევებია აჭარაში მდებარე საცხოვრისებში.

7.5.2. სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა

თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში ბენეფიციარები უზრუნველყოფილი არიან საბაზისო საჭიროების ჰიგიენური ნივთებით,⁵⁰⁰ უზრუნველყოფილია ასევე ცხელი წყალი და თეთრეულის პერიოდული გამოცვლა.



სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა კრიტიკულია „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ და სასწრაფო სარემონტო სამუშაოებს საჭიროებს.

⁵⁰⁰ ბენეფიციარებს ურიგდებათ კბილის პასტა და ჯაგრისი, სარეცხი და ხელის საპონი, ტუალეტის ქაღალდი.

მიუხედავად იმისა, რომ მონიტორინგის ვიზიტის დროს საერთო სარგებლობის საპირფარეშოები და სააბაზანო დასუფთავებული იყო, კედლები და ინფრასტრუქტურა იმდენად მძიმე მდგომარეობაშია, რომ შეუძლებელია ჰიგიენის ნორმების სათანადოდ დაცვა.

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

- შეისწავლოს თავშესაფრებში არსებული საცხოვრებელი პირობები და მათ დახურვამდე მიიღოს ყველა საჭირო ზომა ბენეფიციართა ღირსეულ და უსაფრთხო პირობებში განსათავსებლად
- უზრუნველყონ თავშესაფრების და საცხოვრისების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა მობილობის შეზღუდვის მქონე პირთათვის

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს:

- უზრუნველყონ საცხოვრისების ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობა მობილობის შეზღუდვის მქონე პირთათვის

7.5.3. კვება და სასმელი წყალი

დაწესებულებები უზრუნველყოფენ კვებას ბენეფიციარებისთვის - საცხოვრისებსა და „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ თავშესაფარში - სამჯერადი კვებით, ხოლო „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ - ოთხჯერადი კვებით. მიუხედავად ამისა, ბენეფიციარები საკუთარი სოციალური პაკეტის დიდ ნაწილს საკვების შეძენაში ხარჯავენ, ვინაიდან, მათი გადმოცემით, საკვები ერთფეროვანია და არ არის გათვალისწინებული ხილი. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია დაწესებულებებმა ხელი შეუწყონ ბენეფიციარებს თავად მოიმზადონ საკვები.⁵⁰¹ თავშესაფრებში ბენეფიციარების მიერ საკვების მომზადების არანაირი პირობები არ არის გათვალისწინებული. რაც შეეხება საცხოვრისებს, სამზარეულოები მეტნაკლებად აღჭურვილია ინვენტარით და დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადებისთვის წინ გადადგმული ნაბიჯი იქნება, თუ დაინერგება ბენეფიციარების მიერ საკვების მომზადების პრაქტიკა.

7.6. ფსიქიატრიული დახმარება

7.6.1. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის მქონე პირთა თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში ფსიქიატრიული დახმარება უმეტესად ფარმაკოთერაპიამდეა დაყვანილი და

⁵⁰¹ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა კონვენციის მე-5 ზოგადი კომენტარი. პარა. 16. ხელმისაწვდომია < <https://bit.ly/3YGD8l1> > [ბოლოს ნანახია: 21.02.2023].

ბიოფსიქოსოციალურ ხასიათს არ ატარებს. სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანია ბიოფსიქოსოციალური მიდგომა, რაც ფარმაკოთერაპიასთან ერთად, პაციენტის საჭიროებების გათვალისწინებით, მის ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციასაც გულისხმობს.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ თავშესაფრები უზრუნველყოფილია როგორც ძველი, ასევე ახალი თაობის ფსიქოტროპული მედიკამენტებით. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს მედიკამენტების შეფერხებით მიწოდებასთან დაკავშირებით ინფორმაცია არ მიუღია არც სამედიცინო პერსონალის და არც ბენეფიციარების მხრიდან. ასევე დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ბედიანის თავშესაფარში თითოეულ ბენეფიციარისთვის შევსებულია დანიშნულების ფურცელი, პაციენტის გვარის, სახელის დიაგნოზის, სამედიცინო ბარათის ნომრისა და თარიღების მითითებით. მედიკამენტის გაცემა კი ექთნის ხელმოწერით დასტურდება.

რაც შეეხება „ბათუმის სამედიცინო ცენტრს“ დაქვემდებარებულ საცხოვრისებს, ბენეფიციარები ყოველთვიურად სარგებლობენ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სერვისის მომსახურებით და მათი მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ფსიქიკური ჯანმრთელობის ამბულატორიული პროგრამის ფარგლებში ხდება. საცხოვრისების ბენეფიციარები მედიკამენტებს ყოველთვიურად ამბულატორიიდან იღებენ. საყურადღებოა, რომ N1 და N2 საცხოვრისებში არ იყენებენ ე.წ. „დანიშნულების ფურცლებს“, სადაც ასახული იქნება მედიკამენტების გაცემის თაობაზე ინფორმაცია. პერსონალის განმარტებით, მათ ზეპირად იციან აღნიშნული ინფორმაცია, ამასთან დაწესებულების ტიპი არ ითვალისწინებს დანიშნულების ფურცლების წარმოებას. საყურადღებოა, რომ ბენეფიციარების უმეტესობამ არ იცის თავისი დანიშნულება, ამასთან ექთნის მოვალეობაში შედის მედიკამენტების გაცემა და ამდენად, მნიშვნელოვანია, მანამ სანამ ბენეფიციარები დამოუკიდებლად, ყოველგვარი დახმარების გარეშე, დაიმასხვრებენ დანიშნულ მკურნალობას და მიიღებენ მედიკამენტებს, არსებობდეს დოკუმენტი, სადაც ასახული იქნება მედიკამენტების დანიშნულებისა და გაცემის შესახებ ინფორმაცია, რაც გამორიცხავს ბენეფიციარისთვის მედიკამენტის მიწოდებისას შეცდომის დაშვების ალბათობას. N3 საცხოვრისში მსგავსი პრობლემა არ გამოვლენილა, რადგან ექთანი მედიკამენტების გაცემის დროს დანიშნულების ფურცლებით სარგებლობდა.

როგორც თავშესაფრებში, ასევე სამივე საცხოვრისში ფარმაკოთერაპია ძირითადად მედიკამენტების მინიმალური და საშუალო თერაპიული დოზებით მიმდინარეობს, თუმცა წინა წლების მსგავსად კვლავ პრობლემად რჩება ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა, მათ შორის, მედიკამენტ ზოპინთან ერთად. აღნიშნული კი ზრდის მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების გამოვლენის რისკს. ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად,⁵⁰²

⁵⁰² კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

განსაკუთრებული გარემოებების გარდა, რეკომენდებულია ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა.

სახალხო დამცველი არაერთ ანგარიშში უთითებს, რომ საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ისე მონოთერაპიის სახით. ამასთანავე, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში⁵⁰³ ყურადღებას ამახვილებს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობაზე. კომიტეტის რეკომენდაციით, საქართველოს ხელისუფლებამ დაუყოვნებლივ უნდა უზრუნველყოს, რომ 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 შედეგი გამოიწვიონ.

თავშესაფრებში წარმოებს სტაციონარული სამედიცინო ბარათი, საცხოვრისებში კი სამედიცინო დოკუმენტაცია არ წარმოებს. საცხოვრისებში მოთავსებულ ბენეფიციართა ამბულატორული ბარათები „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ამბულატორიაში ინახება. ორივე შემთხვევაში ბენეფიციართა სამედიცინო ბარათები ძირითადად ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ ჩანაწერებს მოიცავს, თუმცა არ მოიცავს მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების გამოვლენისა და მართვის მიზნით გატარებული ან რეკომენდირებული ღონისძიებების შესახებ ინფორმაციას.

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

- დაავალოს შესაბამის დაწესებულებებს, შეიმუშაონ ბენეფიციართათვის მედიკამენტების მიწოდების აღრიცხვის ფორმა, რომელსაც შეავსებს მედიკამენტების გაცემაზე პასუხისმგებელი პირი, მანამ სანამ ბენეფიციარები დამოუკიდებლად შეძლებენ მედიკამენტების მიღებას

7.6.2. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით,⁵⁰⁴ ფსიქიატრიული დახმარების ერთ-ერთი კომპონენტი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციაა. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებულია თავშესაფრის ბენეფიციართათვის

⁵⁰³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში.

⁵⁰⁴ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ კანონი, მუხლი 21.

რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმების შედგენა და განხორციელება, ამ გეგმების პერიოდული (არაუგვიანეს 6 თვისა) გადახედვა და შეფასება.⁵⁰⁵

ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თავშესაფარში მოთავსებისას თითოეულ ბენეფიციარზე დგება რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმა, რომლის შეფასება და განახლება ხდება 6 თვეში ერთხელ. მიუხედავად იმისა, რომ გეგმებზე მუშაობს მულტიდისციპლინური⁵⁰⁶ გუნდი, გეგმები შაბლონურია და თავად ბენეფიციარი არ არის ჩართული გეგმის შედგენის პროცესში. ბენეფიციარები გასაუბრების დროს უთითებდნენ, რომ პერიოდულად ფსიქოლოგი შედიოდა მათთან, თუმცა აქტივობები მხოლოდ გასაუბრებითა და ხატვით შემოიფარგლებოდა. ცხადია, ფორმალურად მხოლოდ გეგმის შედგენა ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა რეაბილიტაციას, მნიშვნელოვანია გამოკვეთილი საჭიროებების შესაბამისი აქტივობებისა და პროგრამების შეთავაზება.

ბედიანის თავშესაფარში მულტიდისციპლინური მუშაობა არ მიმდინარეობს, რადგან დაწესებულებას არ ჰყავს ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი. არ აქვთ ორგანიზებული დღის განრიგი, ბენეფიციარები უმეტესად დაკავებული არიან ტელევიზორის ყურებით და ეზოში სეირნობით. მხოლოდ რამდენიმე ბენეფიციარია ჩართული შრომითი თერაპიის სესიებში, რომლისთვისაც განკუთვნილი ოთახი⁵⁰⁷ დაწესებულების ეზოში, განცალკევებით მდგარ შენობაშია მოწყობილი. საყურადღებოა, რომ შრომითი თერაპიის მიმართულებით პასუხისმგებელ პირს ამ მიმართულებით გადამზადება გავლილი არ აქვს, თავად აკეთებს სხვადასხვა ნივთებს, შემდეგ კი ბენეფიციარებს ასწავლის.

“ბათუმის სამედიცინო ცენტრის” დაქვემდებარებაში არსებული საცხოვრისების ბენეფიციარებზე შედგენილია ინდივიდუალური რეაბილიტაციის გეგმები, თუმცა არც ამ შემთხვევაში არიან ბენეფიციარები გეგმის შედგენაში ჩართულნი. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ბენეფიციართა პრაქტიკული უნარები კარგადაა შეფასებული, თუმცა როგორ უნდა მოხდეს დასახული მიზნების მიიღწევა, არ ჩანს. დაწესებულებებში არ მიმდინარეობს ბენეფიციარების ყოველდღიური უნარ-ჩვევების განვითარებაზე მუშაობა, სარეაბილიტაციო აქტივობები მოიცავს ხატვას, სხვადასხვა სავარჯიშოების ამოხსნას. ზაფხულის პერიოდში ბენეფიციარები გაჰყავთ ზღვის სანაპიროზე. სხვა აქტივობები საცხოვრისებში არ აქვთ. ბენეფიციარების სურვილი იყო, ჰქონოდათ საშუალება ბურთი ეთამაშათ, თუმცა ბურთისა და შესაბამისი სივრცის არ ქონის გამო ვერ თამაშობდნენ. ზემოთ აღნიშნული აქტივობები მწირია და ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა რეაბილიტაციას.

⁵⁰⁵ საქართველოს 2022 წლის 12 იანვრის N4 დადგენილება „2022 წლის ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“, ფსიქიკური ჯანმრთელობა (პროგრამული კოდი 27 03 03 01).

⁵⁰⁶ ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი, ფსიქიატრი, ექთანი, ფსიქოთერაპევტი, ოკუპაციური თერაპევტი.

⁵⁰⁷ შრომითი თერაპიის შეხვედრები დაწესებულების ტერიტორიაზე გამოყოფილ სივრცეში ხორციელდება ყოველ მეორე დღეს. ოთახში განთავსებულია მაგიდა, სკამები, შეშის ღუმელი, ტელევიზორი. კედლებზე გამოკრულია ბენეფიციართა ნახატები და გარემოს ეტყობა მუშაობის კვალი. ამავე სივრცეში არის მოთავსებული დაწესებულებაში არსებული წიგნებიც. არის ფურცლები და სახატავი საშუალებები.

მნიშვნელოვანია, რომ თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმები მორგებული იქნას ბენეფიციართა ინდივიდუალურ საჭიროებებს, აქტივობები კი გამოვლენილი საჭიროებებიდან გამომდინარე იქნას შეთავაზებული გარდა ამისა, აუცილებელია თავად ბენეფიციარები იყვნენ ჩართული გეგმების შედგენის პროცესში, რეაბილიტაციის კომპონენტზე პასუხისმგებელი პირები კი გადამზადდნენ შესაბამისი მიმართულებით.⁵⁰⁸

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

2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში ფსიქიკური დარღვევების მქონე შშმ პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტს დაემატოს შემდეგი:

- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე შშმ პირთა თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობა და რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი, ინდივიდუალური აღდგენის გეგმა, რომელიც მოიცავს სოციალურ, სამედიცინო, დასაქმების და განათლების მიზნებს და ამოცანებს;
- აღდგენის გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის არჩევანსა და სურვილებს დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით;
- თითოეული ბენეფიციარისთვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს საჭიროებებზე მორგებული ფსიქოსოციალური პროგრამები, რომელთა მიზანია სასურველი სოციალური როლის შესრულება დასაქმების, განათლების ან სხვა სფეროებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების განვითარების გზით. უნარების განვითარება მორგებული უნდა იყოს პირის აღდგენის სასურველ გეგმასთან და შეიძლება მოიცავდეს ცხოვრებისა და თვითმომსახურების უნარ-ჩვევების გაძლიერებას
- ბენეფიციარები წახალისებულები უნდა იყვნენ, რომ შექმნან სოციალური მხარდაჭერის ქსელი ან/ და შეინარჩუნონ კავშირი მათი ქსელის წევრებთან, რათა ხელი შეუწყონ საზოგადოებაში დამოუკიდებელ ცხოვრებას. დაწესებულება დახმარება უნდა გაუწიოს ბენეფიციარებს, მათი სურვილების შესაბამისად, დაუკავშირდნენ ოჯახის წევრებსა და მეგობრებს.

რეკომენდაციები აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს:

⁵⁰⁸ WHO QualityRights Tool Kit; Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities, standard 2.2 and standard 2.3. იხ. ბმული { <https://bit.ly/3k4pLSB> } [ბოლოს ნანახია: 10.01.2023].

2022 წლის ფსიქიკური აშლილობის მქონე შშმ პირთა საცხოვრისით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამაში დაემატოს შემდეგი:

- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე შშმ პირთა საცხოვრისებში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობა და რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი, ინდივიდუალური აღდგენის გეგმა, რომელიც მოიცავს სოციალურ, სამედიცინო, დასაქმების და განათლების მიზნებს და ამოცანებს;
- აღდგენის გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის არჩევანსა და სურვილებს დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით;
- თითოეული ბენეფიციარისთვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს საჭიროებებზე მორგებული ფსიქოსოციალური პროგრამები, რომელთა მიზანია სასურველი სოციალური როლის შესრულება დასაქმების, განათლების ან სხვა სფეროებისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების განვითარების გზით. უნარების განვითარება მორგებული უნდა იყოს პირის აღდგენის სასურველ გეგმასთან და შეიძლება მოიცავდეს ცხოვრებისა და თვითმომსახურების უნარ-ჩვევების გაძლიერებას
- ბენეფიციარები წახალისებულები უნდა იყვნენ, რომ შექმნან სოციალური მხარდაჭერის ქსელი ან/ და შეინარჩუნონ კავშირი მათი ქსელის წევრებთან, რათა ხელი შეუწყონ საზოგადოებაში დამოუკიდებელ ცხოვრებას. დაწესებულება დახმარება უნდა გაუწიოს ბენეფიციარებს, მათი სურვილების შესაბამისად, დაუკავშირდნენ ოჯახის წევრებსა და მეგობრებს.

7.7. სომატური ჯანმრთელობა

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.⁵⁰⁹ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში⁵¹⁰ ხაზგასმულია ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სიმძიმის შეფასების და ანტიფსიქოზური მკურნალობის სტრატეგიის სწორი შერჩევისთვის. იქვე არის მოცემული პაციენტთა ფიზიკური და ბიოქიმიური პარამეტრების კვლევის სავარაუდო სიხშირის ცხრილი.

⁵⁰⁹ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

⁵¹⁰ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამა არ ფარავს თავშესაფრებისა და საცხოვრისების ბენეფიციარების სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების მკურნალობას, მათ შორის, ფსიქოტროპული მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვის მიზნით კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევებისა და ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციების ღირებულებას. ბენეფიციარები სარგებლობენ საყოველთაო დაზღვევით, რაც სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების მკურნალობის დროს თანადაფინანსებას ითვალისწინებს. აღნიშნული ხარჯების გაწევა კი თავად ბენეფიციარს ან მის ოჯახს უწევს.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ დაქვემდებარებაში არსებული საცხოვრისებიდან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრიდან“ (ბედიანის დაწესებულება) სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების გართულების შემთხვევაში ბენეფიციარები სომატური პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში გადაჰყავთ. საყურადღებოა, რომ ბედიანის დაწესებულებებიდან სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების გართულების შემთხვევაში სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადას ქალაქ წალკიდან იძახებენ, რომელიც ადგილზე 40-45 წუთის შემდეგ მიდის, რაც მიძიმე ან კრიტიკულ შემთხვევაში შესაძლოა დაგვიანებული იყოს. ამასთან, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადების გადაადგილება გართულებულია ზამთარში, მეტეოროლოგიური მდგომარეობის შესაბამისად.

საცხოვრისებისა და თავშესაფრები აღჭურვილია არტერიული წნევის საზომი აპარატით, თერმომეტრით და პულსოქსიმეტრით ა. დაწესებულებების თერაპიული მედიკამენტების მარაგი კი მხოლოდ პირველადი დახმარების მედიკამენტებს მოიცავს. იმ შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარს სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების გამო დანიშნული აქვს მკურნალობა, მედიკამენტები თავად ან ოჯახის დახმარებით უნდა შეიძინოს. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ბენეფიციარებს ამბულატორიულად ადგილზე კონსულტაციას უწევს დაწესებულებაში დასაქმებული ექიმი თერაპევტი. თერაპევტის მომსახურება ბენეფიციარებისთვის უფასოა, თუმცა დანიშნული მედიკამენტები თავად უნდა შეიძინონ.

თავშესაფრებში წარმოებული სამედიცინო ბარათები მხოლოდ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციას მოიცავს და ბენეფიციართა სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ჩანაწერები არ კეთდება. ბენეფიციართა ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია მოცემულია „ექთნის დღიურებში“, თუმცა ჩანაწერები არ არის სრულყოფილი. მნიშვნელოვანია, რომ თავშესაფრებში წარმოებული სამედიცინო ბარათები მოიცავდეს ბენეფიციართა ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესახებ ინფორმაციასაც, არსებული ჩივილებისა და გაწეული დახმარების თაობაზე.

თავშესაფრებისგან განსხვავებით საცხოვრისებში სამედიცინო დოკუმენტაცია არ წარმოებს, რადგან ადმინისტრაციის განმარტებით, სამედიცინო დაწესებულების სტატუსი არ აქვთ და ცდილობენ მაქსიმალურად ოჯახურ გარემოსთან იყოს მიახლოებული. საცხოვრისებში წარმოებს ე.წ. „გადაყვანის ჟურნალი“, სადაც მითითებულია სამედიცინო დაწესებულებაში ბენეფიციარის გადაყვანის შესახებ ინფორმაცია, აღნიშნული ინფორმაცია კი მწირი და არაინფორმატიულია.⁵¹¹ სამედიცინო დაწესებულებიდან დაბრუნებულ ბენეფიციარს კი არავითარი სამედიცინო დოკუმენტაცია არ მოყვება, მათ შორის არც ფორმა N100.

მნიშვნელოვანია, რომ მიუხედავად იმისა, თუ რა ტიპის დაწესებულებაში არიან მოთავსებული ბენეფიციარები დროულად და შეუფერხებლად მიუწვდებოდეთ ხელი გეგმიურ სამედიცინო მომსახურებაზე. ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების თავიდან ასაცილებლად დაწესებულებებში უზრუნველყოფილი უნდა იქნას ფიზიკური ჯანმრთელობის გეგმიური სკრინინგი, რაც ხელს შეუწყობს სომატური ჯანმრთელობის დროულ გამოვლენას და მკურნალობას. ამასთან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში გათვალისწინებული უნდა იქნას სომატური ჯანმრთელობის კომპონენტი, რათა ბენეფიციარის და მისი ოჯახის ფინანსურ შესაძლებლობებზე არ იყოს დამოკიდებული სამედიცინო მომსახურების მიღება.

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

- სომატური ჯანმრთელობის მომსახურების დაფინანსების არსებული მოდელი შეიცვალოს ისე, რომ თავშესაფრებსა მოთავსებულ ბენეფიციარებს სრულად და დროულად მიუწვდებოდეთ ხელი უფასო სამედიცინო მომსახურებაზე;
- თავშესაფარში მოთავსებისას ყველა ბენეფიციარი უზრუნველყოფილი იქნას ოჯახის ექიმის კონსულტაციით სამედიცინო საჭიროებების გამოვლენისა და შემდგომი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველსაყოფად
- ყველა თავშესაფარში მყოფი ბენეფიციარისთვის უზრუნველყოს აგრანულოციტოზის,⁵¹² ნივთიერებათა ცვლის პროცესების და განსაკუთრებით ჰიპერგლიკემიის⁵¹³ განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული დინამიკური შეფასება, ასევე ლეიკოციტების⁵¹⁴ კონტროლი მედიკამენტების გვერდითი მოვლენების მართვის მიზნით

⁵¹¹ მაგალითად, ერთ-ერთი ბენეფიციარი გადაყვანილი იქნა ტკივილის გამო. არსად არ იყო მითითებული რა ტკივილის გამო იქნა გადაყვანილი.

⁵¹² სისხლში ლეიკოციტების (სისხლის თეთრი უჯრედები) რიცხვის შემცირება.

⁵¹³ სისხლში შაქრის მაღალი დონე.

⁵¹⁴ სისხლის თეთრი უჯრედები.

- ყველა თავშესაფარში მყოფი ბენეფიციარებისთვის უზრუნველყოს ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- ინიცირებული იქნას ცვლილებები ფსიქიკური ჯანმრთელობის 2023 წლის პროგრამაში და გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს:

- ინიცირებული იქნას ცვლილებები 2023 წლის სოციალური დაცვის პროგრამაში და ფსიქიკური აშლილობის მქონე შშმ პირთა საცხოვრისებში მოთავსებული ბენეფიციარებისთვის, ქვეყანაში არსებული გაიდლაინების შესაბამისად, გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით
- სომატური ჯანმრთელობის მომსახურების დაფინანსების არსებული მოდელი შეიცვალოს ისე, რომ საცხოვრისებში მოთავსებულ ბენეფიციარებს სრულად და დროულად მიუწვდებოდეთ ხელი უფასო სამედიცინო მომსახურებაზე;
- საცხოვრისში მოთავსებისას ყველა ბენეფიციარი უზრუნველყოფილი იქნას ოჯახის ექიმის კონსულტაციით სამედიცინო საჭიროებების გამოვლენისა და შემდგომი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველსაყოფად
- საცხოვრისში მყოფი ბენეფიციარებისთვის უზრუნველყოს აგრანულოციტოზის,⁵¹⁵ ნივთიერებათა ცვლის პროცესების და განსაკუთრებით ჰიპერგლიკემიის⁵¹⁶ განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული დინამიკური შეფასება, ასევე ლეიკოციტების⁵¹⁷ კონტროლი მედიკამენტების გვერდითი მოვლენების მართვის მიზნით
- საცხოვრისში მყოფი ბენეფიციარებისთვის უზრუნველყოს ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება

⁵¹⁵ სისხლში ლეიკოციტების (სისხლის თეთრი უჯრედები) რიცხვის შემცირება.

⁵¹⁶ სისხლში შაქრის მაღალი დონე.

⁵¹⁷ სისხლის თეთრი უჯრედები.

8. ადამიანის უფლებები თავდაცვის სფეროში

8.1. შესავალი

თავდაცვის სფეროში საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) მიზანია წვევამდელთა და ნებისმიერი რანგის სამხედრო მოსამსახურეთა უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმება პრევენციული ვიზიტების საშუალებით. 2022 წელს, მონიტორინგის ფარგლებში ვიზიტით ვიმყოფებოდით საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს 11 სამხედრო ნაწილში;⁵¹⁸ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს 4 გასამხედროებულ ქვედანაყოფში;⁵¹⁹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის პენიტენციური დეპარტამენტის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ-ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარი სამმართველოს გარე დაცვის 3 განყოფილებაში.⁵²⁰

მონიტორინგის ვიზიტების დროს შესწავლილ იქნა სამხედრო ნაწილებში არსებული მატერიალური პირობები, შემოწმდა დოკუმენტაცია და ჩატარდა ინდივიდუალური გასაუბრებები სამხედრო მოსამსახურეებთან. მონიტორინგი განხორციელდა წინასწარ შემუშავებული, სპეციალური ინსტრუმენტის გამოყენებით.

მონიტორინგის პირველადი შედეგების მიღებისთანავე, რიგი საკითხების გადაუდებლობიდან გამომდინარე, საქართველოს სახალხო დამცველმა რამდენჯერმე მიმართა⁵²¹ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სასწრაფოდ შესასრულებელი რეკომენდაციებით, რომელთაგან ნაწილი შესრულდა, რაც მისასალმებელია.

⁵¹⁸ თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრი „კრწანისი“; თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილია (თბილისი); თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთ სარდლობის I ქვეითი ბრიგადა; თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრირებული ბრიგადა; თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის დაცვის ბატალიონი (ვარციხე); თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილია (მარნეული); თავდაცვის ძალების დასავლეთ სარდლობის მე-3 ქვეითი ბრიგადა; თავდაცვის ძალების დასავლეთ სარდლობის მე-6 საარტილერიო ბრიგადა; თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-10 კადრირებული ბრიგადა; თავდაცვის ძალების სპეციალური ოპერაციების ძალების სპეციალური ოპერაციების ბატალიონი (დასავლეთი).

⁵¹⁹ შსს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის: II სამმართველოს I განყოფილების I ქვეგანყოფილება; II სამმართველოს I განყოფილების III ქვეგანყოფილება; საბრძოლო სამმართველოს პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების უზრუნველყოფის ქვეგანყოფილება; შსს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის I მთავარი სამმართველო.

⁵²⁰ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის პენიტენციური დეპარტამენტის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარი სამმართველოს გარე დაცვის მე-2, მე-6 და მე-11 განყოფილებები.

⁵²¹ საქართველოს სახალხო დამცველის 09.06.2022 წლის N 03-7/5955 წერილი.

საქართველოს სახალხო დამცველის 29.09.2022 წლის N 03-7/9818 წერილი.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 24.10.2022 წლის N 03-7/10641 წერილი.

8.2. საქართველოს თავდაცვის ძალები

8.2.1. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა

საანგარიშო პერიოდში, სამხედრო ნაწილებში განხორციელებული ვიზიტების შედეგად, სახალხო დამცველს არ მიუღია ინფორმაცია სამხედრო მოსამსახურის მიმართ, ზემდგომი ან სხვა სამხედრო მოსამსახურის მხრიდან განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის შესახებ. თუმცა, გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, კვლავ სისტემურ პრობლემას წარმოადგენს სამხედრო მოსამსახურეების არაფორმალური და კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა.⁵²²

მონიტორინგის ვიზიტების დროს მიღებული ინფორმაციის თანახმად, საქართველოს თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრიებულ ბრიგადაში, თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეულ საავიაციო ესკადრილიაში და ამავე ესკადრილიის C მარნეულის საავიაციო რგოლში, თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიაში, თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრში „კრწანისი“, ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონში (დასავლეთი) სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეების მხრიდან დისციპლინური გადაცდომის ჩადენის შემთხვევაში, დასჯის მიზნით, სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, მათ ავალდებულებენ დამატებითი ფიზიკური აქტივობების შესრულებას (სირბილი, აზიდვა, ბუქნები). ზოგიერთ სამხედრო ნაწილში,⁵²³ დამატებითი ფიზიკური აქტივობების გარდა, არაფორმალური დასჯის სახედ შეიძლება გამოყენებულ იქნას მობილური ტელეფონით სარგებლობის შეზღუდვა, ამისთვის განკუთვნილ საათებში და სადღეღამისო განწყობის შემდეგ სამხედრო ნაწილში დატოვება რამდენიმე საათით ან მორიგ სადღეღამისო განწყობამდე.

გასული წლების მსგავსად, საქართველოს თავდაცვის ძალებში კვლავ პრობლემად რჩება ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების მიმართ უკანონო დასჯის პრინციპის - „ერთი ყველასთვის, ყველა ერთისთვის“ გამოყენება, რაც თავის მხრივ გულისხმობს, რომ ერთი

⁵²² იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. გვ. 316. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <http://ombudsman.ge/res/docs/2022040413242699860.pdf> ასევე, საქართველოს სახალხო დამცველის 2020 წლის ანგარიში საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. გვ. 421. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <http://ombudsman.ge/res/docs/2021040110573948397.pdf>

⁵²³ თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრი „კრწანისი“; თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრიებულ ბრიგადა.

სამხედრო მოსამსახურის მიერ დისციპლინური გადაცდომის ჩადენის შემთხვევაში, არაფორმალურად მასთან ერთად, ისჯებიან მისი ოცულის წევრებიც. რამდენიმე სამხედრო მოსამსახურემ აღნიშნა, რომ ამ მიზეზით უთანხმოება ხშირად მოსვლიათ ერთმანეთში.

ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაციებში (შემდგომში - კომიტეტი) აღნიშნულია, რომ სამხედრო დისციპლინა უნდა ხასიათდებოდეს სამართლიანობით და უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პროცედურული გარანტიები. კომიტეტის რეკომენდაციით, სამხედრო მოსამსახურის მიერ დისციპლინური გადაცდომის ჩადენის შემთხვევაში, მის მიმართ დისციპლინური სახდელის დაკისრების განხილვა უნდა მოხდეს მხოლოდ დისციპლინური წარმოების ფარგლებში და გადაცდომის დადასტურების შემთხვევაში, მას შეიძლება დაეკისროს მხოლოდ კანონმდებლობით განსაზღვრული დისციპლინური სახდელი.⁵²⁴ ამასთან, დისციპლინური წარმოების დაწყებისთანავე, უნდა მოხდეს სამხედრო მოსამსახურის სათანადო ინფორმირება და მას უნდა ჰქონდეს დისციპლინურ საქმისწარმოებაში მონაწილეობისა და გადაწყვეტილების გასაჩივრების შესაძლებლობა.⁵²⁵ კომიტეტი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ არ უნდა იქნას დაშვებული სამხედრო მოსამსახურეების კოლექტიური და არაფორმალური დასჯის პრაქტიკა, მათ შორის, არასამუშაო საათებში სამხედრო ნაწილის დატოვების უფლების არაგონივრული შეზღუდვა და იძულებითი შრომა.⁵²⁶ ხემაღლიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველის შეფასებით, არაფორმალური დასჯის მიზნით, სამხედრო მოსამსახურის სამხედრო ნაწილში დარჩენის დავალდებულება, წარმოადგენს უკანონო ქმედებას, იწვევს სამხედრო მოსამსახურეების თავისუფალი მიმოსვლის უფლების უკანონო შეზღუდვას.⁵²⁷

სახალხო დამცველის შეფასებით, სამხედრო მოსამსახურეებისთვის არაფორმალური, ინდივიდუალური და კოლექტიური დასჯის სახით დამატებითი ფიზიკური აქტივობების შესრულების დავალდებულება წარმოადგენს უკანონო პრაქტიკას, რომელიც ქმნის არასათანადო მოპყრობის რისკებს, ვინაიდან კონკრეტულ შემთხვევებში სამხედრო მოსამსახურის ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ფიზიკური შესაძლებლობების, მისი სუბიექტური აღქმის, ფიზიკური აქტივობის სირთულის და ფორმის გათვალისწინებით, ასეთი სასჯელის გამოყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს იმაზე მეტი სტრესი და ტანჯვა, ვიდრე ეს დაკავშირებულია სამხედრო სამსახურთან და მიაღწიოს არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის მინიმალურ ზღვარს.⁵²⁸

⁵²⁴ევროპის საბჭო: მინისტრთა კომიტეტი, მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია CM/Rec(2010)4 წევრ სახელმწიფოებს, შეიარაღებული ძალების წევრების ადამიანის უფლებების შესახებ, მე-19 პუნქტი, 2010 წლის 24 თებერვალი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

<https://www.refworld.org/docid/506979172.html>

⁵²⁵ იქვე. 21-ე პუნქტი.

⁵²⁶ იქვე. მე-16 და მე-18 პუნქტები.

⁵²⁷ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 14.

⁵²⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე: CHEMBER v. RUSSIA (7188/03) პარა. 49. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-87354%22%5D%7D> იხ. ასევე: Lyalyakin v. Russia.

სამხედრო მოსამსახურეების არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის მდგომარეობის მხრივ, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ წინა წლების მსგავსად,⁵²⁹ სამხედრო მოსამსახურეები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარ უფლებებზე, გასაჩივრების პროცედურებზე და არ აქვთ ინფორმაცია, რომ დაუშვებელია საჩივრის შეტანის გამო სამხედრო მოსამსახურის დასჯა ან დევნა.⁵³⁰ ასევე, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ სახალხო დამცველის რწმუნებულებთან საუბრისას არაერთმა სამხედრო მოსამსახურემ მიუთითა მათ მიმართ გამოყენებული დისციპლინური სახდელის დაკისრებაზე და არაფორმალური დასჯის ფაქტებზე, თუმცა გასაჩივრების მექანიზმი არცერთ შემთხვევაში არ გამოუყენებიათ, რომლის ძირითადი მიზეზები საჩივრების მექანიზმის შესახებ ინფორმაციის არქონა და აღნიშნული მექანიზმის მიმართ არსებული უნდობლობაა, მათი აზრით, გასაჩივრება უშედეგო იქნება.

ასევე, არ ტარდება ადამიანის უფლებებზე ცნობიერების ამაღლების ტრენინგები, რომელიც მოიცავს თანასწორობისა და სექსუალური შევიწროების საკითხებს. ზოგიერთ სამხედრო ნაწილში, გასაუბრების დროს, ქალი სამხედრო მოსამსახურეები მიუთითებდნენ მამაკაცი სამხედრო მოსამსახურეების მხრიდან დაჟინებულ მზერაზე, მათ შორის სპორტულ დარბაზში ვარჯიშის დროს. მათი გადმოცემით, აღნიშნული მიზეზის გამო, ხშირად თავს იკავებენ მამაკაც სამხედრო მოსამსახურეებთან ერთად სპორტულ დარბაზში ვარჯიშისგან.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ თავდაცვის ძალებში არსებული ინსტიტუციური კულტურა მნიშვნელოვნად აბრკოლებს ეფექტური საჩივრების მექანიზმის არსებობას. კერძოდ, თავდაცვის ძალებში არსებული არაფორმალური წესების მიხედვით, საჩივრის შეტანა ითვლება მიუღებელ საქციელად. აღნიშნული წესების დაუცველობა იწვევს სამხედრო მოსამსახურის რეპუტაციის შელახვას.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სახალხო დამცველს მიაჩნია, რომ საქართველოს თავდაცვის სამინისტრომ არ უნდა დაუშვას საჩივრის შეტანის გამო, სამხედრო მოსამსახურის მიმართ რაიმე სახის ანგარიშსწორება ან ზეწოლა და მისი დაუშვებლობის შესახებ მოახდინოს თითოეული სამხედრო მოსამსახურის სათანადო ინფორმირება.

8.2.2. საცხოვრებელი და სამუშაო პირობები

საანგარიშო პერიოდში, თავდაცვის ძალების სამხედრო ნაწილებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ კვლავ პრობლემურია სამხედრო მოსამსახურეებისთვის სათანადო საცხოვრებელი და სამუშაო პირობების უზრუნველყოფა.

⁵²⁹ იხილეთ: საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. გვ. 318. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <http://ombudsman.ge/res/docs/2022040413242699860.pdf>

⁵³⁰ „სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლი 20.

სახალხო დამცველს მიაჩნია, რომ განსაკუთრებით საყურადღებოა თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილის C მარნეულის საავიაციო რგოლში მყოფი ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების ცუდი საყოფაცხოვრებო პირობები, ვინაიდან, შენობა, სადაც განთავსებულია მათი საცხოვრებელი და საკლასო ოთახები, არის დაზიანებული. შენობის კედელი რამდენიმე ადგილას გაბზარულია და მნიშვნელოვნად არის დაზოვებული ერთმანეთისგან. სველ წერტილებში მწყობრიდან იყო გამოსული საკანალიზაციო სისტემა, იატაკზე წყალი გუბდება და მუდმივად სველია, რაც ფეხის დაცურების და წაქცევის რისკებს ზრდის. სახალხო დამცველის შეფასებით, აღნიშნული პირობები ეწინააღმდეგება სამხედრო მოსამსახურეებისთვის ღირსეული საცხოვრებელი პირობების შექმნის ვალდებულებას.⁵³¹ აღნიშნული პრობლემების იდენტიფიცირებისთანავე, სწრაფი რეაგირების განხორციელების მიზნით მივმართეთ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს.⁵³² მიღებული ინფორმაციით,⁵³³ შერეული საავიაციო ესკადრილის II საშტაბო ასეულის ყაზარმის შენობის სარემონტო სამუშაოების განხორციელება ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის ძალებითა და საშუალებებით სრულყოფილად შეუძლებელია და აღნიშნული ყაზარმის რემონტი გათვალისწინებულია ინფრასტრუქტურის განვითარების 2020 – 2025 წლის გეგმაში.

I ქვეითი ბრიგადის მე-11 და მე-14 ბატალიონების სველ წერტილებში არ იყო დაცული სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმები, იდგა მძაფრი, უსიამოვნო სუნი, არ ფუნქციონირებდა გამწოვი და სავენტილაციო სისტემა, ყველგან არ იყო განთავსებული ჰიგიენის დაცვის საშუალებები.

ამავე ბრიგადის ტერიტორიაზე არის საერთო საშხაპე, რომელიც, სამხედრო მოსამსახურეების გადმოცემით, არ არის საკმარისი და ვარჯიშის შემდეგ უწევთ ხანგრძლივ რიგში დგომა. ასევე, ვინც პირველ ნაკადში ვერ მოხვდება, უწევს ცივი წყლით დაბანა, რადგან ცხელი წყლის ავზი მალე იცლება.

ზოგიერთ სამხედრო ნაწილში,⁵³⁴ სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეების საცხოვრებელი ოთახები და საკლასო ოთახები არ იყო აღჭურვილი მწერებისგან დამცავი ბადით.

⁵³¹ საქართველოს კანონი “სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ”. მუხლი 4. სამხედრო მოსამსახურის სოციალური და სამართლებრივი დაცვის გარანტიას იძლევა სახელმწიფო, რომელიც უზრუნველყოფს სამხედრო მოსამსახურეს ცხოვრების შესაფერისი პირობებით, სამხედრო მოსამსახურის განსაკუთრებული პირობებისა და თავისებურებების გათვალისწინებით.

⁵³² საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 24.10.2022 წლის N 03-7/10641 წერილი.

⁵³³ საქართველოს თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის 27.10.2022 წლის N MOD 02201248476 წერილი.

⁵³⁴ თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონი (დასავლეთი); ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრიებული ბრიგადა; წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილია.

თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრირებულ ბრიგადაში სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეები ვერ სარგებლობენ ბრიგადის ტერიტორიაზე არსებული სპორტული დარბაზით, მათი თქმით, სპორტული დარბაზით მხოლოდ საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეები სარგებლობენ, სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეებს კი ეკრძალებათ დარბაზით სარგებლობა.

თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეულ საავიაციო ესკადრილიაში და წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიაში მწყობრიდან იყო გამოსული ინდივიდუალური კარადების საკეტები და ნებისმიერ პირს შეეძლო გაეღო, რაც სამხედრო მოსამსახურეების პირადი ნივთების დაკარგვის საფრთხეს ქმნის.

სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს თავდაცვის ძალების რიგ სამხედრო ნაწილებში⁵³⁵ ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების ახლად გარემონტებულ შენობებში განთავსებას და მათთვის ადეკვატური საცხოვრებელი და სამუშაო პირობების შექმნას.

თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიაში სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეებს შესაძლებლობა აქვთ ისარგებლონ განახლებული სპორტული დარბაზით და სარეკრეაციო სივრცით, რომელიც აღჭურვილია ტელევიზორით, სათამაშო კონსოლით და მაგიდის ჩოგბურთით. მათ ასევე აქვთ შესაძლებლობა ითამაშონ ფეხბურთის და ფრენბურთის მოედანზე.

ასევე, თავდაცვის ძალების დასავლეთ სარდლობის მე-3 ქვეით და მე-6 საარტილერიო ბრიგადაებში ცალკე გამოიყო საჭირო რაოდენობის სველი წერტილები ქალი სამხედრო მოსამსახურეებისთვის.

სახალხო დამცველი მიესალმება სამხედრო ნაწილებში რიგი ინფრასტრუქტურული პრობლემების აღმოფხვრას და იმედოვნებს, რომ საქართველოს თავდაცვის ძალებში ჩარიცხული თითოეული სამხედრო მოსამსახურე უზრუნველყოფილი იქნება ღირსეული საცხოვრებელი და სამუშაო პირობებით.

8.2.3. კვება და სასმელი წყალი

საქართველოს თავდაცვის ძალებში სამხედრო მოსამსახურეებს სამჯერადი კვებით უზრუნველყოფს - შპს „სახელმწიფო კვებითი უზრუნველყოფის“ კომპანია. განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების ფარგლებში გამოკითხულ სამხედრო მოსამსახურეთა უმრავლესობა კმაყოფილი იყო საკვების ხარისხით, ულუფის ოდენობით და საკვების დამატების შესაძლებლობით. მათი განმარტებით, მიუხედავად იმისა, რომ

⁵³⁵ თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონი (დასავლეთი); წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია და ამავე სარდლობის სასწავლო ცენტრი „კრწანისი“.

საკვების მომზადებისას არ არსებობს რელიგიური და ეთნიკური თავისებურებების გათვალისწინების მოთხოვნა, საკვები იმდენად მრავალფეროვანია, რომ ალტერნატივა ყოველთვის არის.

თავდაცვის ძალების ყველა ზემოაღნიშნულ სამხედრო ნაწილს სასმელი წყალი მიეწოდება უწყვეტ რეჟიმში. თუმცა, ზოგიერთ დანაყოფში,⁵³⁶ სასმელი წყალი ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ სანიტარიულ-ჰიგიენურ კვანძებში არსებული ონკანებიდან, ან სასადილოში სადილის მიღების დროს. საცხოვრებელ და სამუშაო სივრცეებში არ იყო უზრუნველყოფილი სასმელი წყლის მიწოდება. აღნიშნულთან დაკავშირებით, თავდაცვის სამინისტროდან გვეცნობა,⁵³⁷ რომ ზემოაღნიშნული დანაყოფების⁵³⁸ საცხოვრებელი შენობების სასმელი წყლით უზრუნველყოფის მიზნით შენობებში წყლის დისპენსერები განთავსდებოდა უახლოეს მომავალში.

ასევე, თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრირებული ბრიგადის და თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონში (დასავლეთი) წყლის დისპენსერებთან არ იყო განთავსებული ერთჯერადი ჭიქები და სამხედრო მოსამსახურეებს უწყვედათ საერთო ჭიქით სარგებლობა, რაც ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით არ არის გამართლებული. გარდა ამისა, თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონში განხორციელებული ვიზიტის დროს მიღებული ინფორმაციით, სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2022 წლის 22 აგვისტოს N 5005639522 დასკვნის თანახმად, სამხედრო ნაწილის დისლოკაციის ადგილზე აღებულ წყლის ნიმუშში აღმოჩნდა კოლიფორმული ბაქტერიები, რის გამოც წყალი არ შეესაბამება საქართველოს მთავრობის N 58 დადგენილებით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. ბატალიონის ეზოში და შენობებში არსებულ სველ წერტილებზე კი არ იყო აღნიშნული, რომ წყალი სასმელად უვარგისია. აღნიშნულთან დაკავშირებით თავდაცვის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად,⁵³⁹ ხარვეზი უკვე აღმოფხვრილია და დატანილია წარწერა „წყალი სასმელად უვარგისია“. ასევე, ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროსთვის მიმართვის დღიდან და ლაბორატორიული დასკვნის მიღების შემდგომაც, პირადი შემადგენლობა სრულად მარაგდება ბოთლის სასმელი წყლით.

⁵³⁶ თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრი “კრწანისი”; ამავე სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის შერეული საავიაციო ესკადრილია.

⁵³⁷ საქართველოს თავდაცვის მინისტრის 30.06.2022 წლის N MOD 12200743090 წერილი.

⁵³⁸ თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრი “კრწანისი”; ამავე სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის შერეული საავიაციო ესკადრილია.

⁵³⁹ საქართველოს თავდაცვის მინისტრის 12.10.22 წლის N MOD 52201187389 წერილი.

8.2.4. სახანძრო უსაფრთხოება

საქართველოს თავდაცვის ძალების ქვედანაყოფებში სახანძრო უსაფრთხოების დაცვის მიზნით, ქვედანაყოფის მუდმივი ან დროებითი დისლოკაციის ადგილებზე მომხდარ საგანგებო სიტუაციებზე პირველადი და გადაუდებელი რეაგირებისა და მათი შედეგების აღმოფხვრის მიზნით შექმნილია სახანძრო-სამაშველო ჯგუფი, არსებული სტანდარტის⁵⁴⁰ შესაბამისად.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სამხედრო ნაწილებში განხორციელებული ვიზიტების დროს, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებთან გასაუბრების შედეგების მიხედვით, უმეტესი მათგანი ინფორმირებული იყო სახანძრო უსაფრთხოების წესების შესახებ, გავლილი ჰქონდათ შესაბამისი სასწავლო კურსი და სახანძრო-სამაშველო ჯგუფის წევრებიც იყვნენ პერიოდულად, შესაბამის განწესში ყოფნის დროს.

სახანძრო უსაფრთხოების წესების შესახებ ინფორმირებული არ იყვნენ ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონში გამოკითხული ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები. მათი განმარტებით, სახანძრო უსაფრთხოების კუთხით არ გაუვლიათ არანაირი მომზადება არც პირველადი სამხედრო მომზადების კურსის გავლის პერიოდში და არც დაცვის ბატალიონში ჩარიცხვის შემდეგ. არსებული სტანდარტის⁵⁴¹ მიხედვით, ყოველი სამხედრო მოსამსახურე ვალდებულია იცოდეს და შეასრულოს სახანძრო უსაფრთხოების წესები, რათა ხანძრის გაჩენის შემთხვევაში თითოეულ სამხედრო მოსამსახურეს შეეძლოს დაუყოვნებლივ მიიღოს ზომები სახანძრო-სამაშველო ჯგუფის გამოსაძახებლად და არსებული საშუალებით ხანძრის ჩასაქრობად, შეიარაღების, საბრძოლო მასალების, ტექნიკისა და სხვა ქონების გადასარჩენად.

8.2.5. სამედიცინო მომსახურება

სამხედრო ნაწილში პირველადი სამედიცინო დახმარების მიზნით სამხედრო მოსამსახურეებს შეუძლიათ მიმართონ სამედიცინო ნაწილს/ლაზარეთს.⁵⁴² იმ შემთხვევაში, თუ ადგილზე შეუძლებელია სამედიცინო მომსახურების გაწევა, სამედიცინო პუნქტის/ლაზარეთის სამედიცინო დახმარების მანქანით, ე.წ. „ამბულანსით“ გადაჰყავთ სამედიცინო დაწესებულებაში. გეგმიური სამედიცინო მომსახურების საჭიროების შემთხვევაში სამხედრო მოსამსახურეები გადამისამართდებიან სამედიცინო დაზღვევის ოჯახის ექიმთან. დაზღვევის პროვაიდერ კლინიკებში მომსახურების მიღების გარდა, საჭიროებისას სამხედრო მოსამსახურეები გადაჰყავთ სამხედრო ჰოსპიტალში.

⁵⁴⁰ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 21 აგვისტოს N-519 დადგენილება „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების შინაგანი სამსახურის წესდების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 50.

⁵⁴¹ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 21 აგვისტოს N-519 დადგენილება „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების შინაგანი სამსახურის წესდების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 113.

⁵⁴² სამედიცინო ნაწილები/ლაზარეთი უზრუნველყოფილია პირველადი დახმარების მედიკამენტებით, ასევე არის ტკივილგამაყუჩებელი და გაციების საწინააღმდეგო მედიკამენტების მარაგი.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სამხედრო მოსამსახურეები არ გამოთქვამდნენ უკმაყოფილებას სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით.

რაც შეეხება ფსიქიატრიულ მომსახურებას, ექიმი ფსიქიატრი დასაქმებულია სამხედრო ჰოსპიტალში, სადაც საჭიროების შემთხვევაში სამხედრო ნაწილიდან იგზავნება სამხედრო მოსამსახურე. შემდეგი ღონისძიებები კი ფსიქიატრის კონსულტაციის საფუძველზე ტარდება. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, მსგავსი შემთხვევები იშვიათია.

მიუხედავად დადებითი ტენდენციებისა, სამედიცინო პერსონალი კვლავ უთითებდა კადრების გადინების პრობლემაზე, რომელიც დაკავშირებულია ანაზღაურებასა და დატვირთულ სამუშაო რეჟიმთან. მართალია, სამედიცინო პერსონალი მუდმივად დადის სამხედრო სწავლებებზე, მაგრამ მათ პროფესიული ტრენინგები 2022 წელს არ ჩატარებიათ.

მონიტორინგის ვიზიტების დროს განხორციელებული გასაუბრებების შედეგად გამოვლინდა, რომ არ ხდებოდა ქალთა საჭიროებების შეფასება/გამოკითხვა და შესაბამისი ზომების გატარება. ქალებისთვის არ არის გათვალისწინებული ჰიგიენის საშუალებები. ასევე, არ არის შემუშავებული ერთიანი მიდგომა და მენსტრუალურ პერიოდში არ თავისუფლდებიან ფიზიკური დატვირთვისგან, რის გამოც ხშირად უწევთ ამის დამალვა ან სხვა მიზეზის მოფიქრება.

განხორციელებული ვიზიტების დროს დადგინდა, რომ სამხედრო ნაწილებში 2022 წელს კორონა ვირუსთან დაკავშირებული შეზღუდვები მოიხსნა, კერძოდ, აღარ ტარდებოდა თერმოსკრინინგი, 2022 წლის მეორე ნახევრიდან ასევე მოიხსნა კონტაქტების იზოლაციის ვალდებულებაც. აღსანიშნავია, რომ სიმპტომების არსებობის შემთხვევაში სამხედრო მოსამსახურე იგზავნება ტესტირებაზე და დადასტურების შემთხვევაში თავისუფლდება სამსახურიდან რამდენიმე დღით.

8.2.6. ეკონომიკური, სოციალური, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები

საქართველოს თავდაცვის ძალებში სამხედრო მოსამსახურეები სამხედრო სამსახურის გავლის პერიოდში უზრუნველყოფილი არიან სამხედრო უნიფორმითა და სამხედრო ფეხსაცმელებით, რომელიც ეძლევათ წელიწადში ორჯერ.

სამხედრო მოსამსახურეებთან ჩატარებული გასაუბრებით გაირკვა, რომ სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეებისთვის, საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეებისგან განსხვავებით, გაიცემა ნაკლებად ხარისხიანი სამხედრო ფეხსაცმელი, რომელიც მალე იცვიტება. ასევე, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეებისთვის არ არის გათვალისწინებული სამხედრო ფეხსაცმელის გაცემა სეზონის შესაბამისად, ზამთარშიც და ზაფხულშიც ეძლევათ ერთი და იგივე ფეხსაცმელი.

ასევე, საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეებთან გასაუბრებით გაირკვა, რომ მათთვის გათვალისწინებული სამხედრო უნიფორმის და ფეხსაცმელების ექსპლუატაციის ვადა გაზრდილია და უნიფორმის დაზიანების/ცვეთის შემთხვევაში, საკუთარი ხარჯებით

უწევთ შეკეთება ან შექმნა, მიუხედავად იმისა, რომ გენერალური შტაბის უფროსის გადაწყვეტილებით, საჭიროებიდან გამომდინარე შესაძლებელია ზემოაღნიშნული სანივთე ქონების დამატებით გაცემაც.⁵⁴³ აქვე უნდა აღინიშნოს სისტემური პრობლემა, რომელიც არ ითვალისწინებს სამხედრო უნიფორმის და ფეხსაცმელების ექსპლუატაციის უფრო შემჭიდროვებულ ვადებს იმ სამხედრო მოსამსახურეთათვის, რომელთაც შტაბის სამსახურებისგან განსხვავებით, ხშირად უწევთ სავსე წვრთნების გავლა და სამუშაოების შესრულება.

მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ სამხედრო მოსამსახურეებს არცერთ შემთხვევაში არ უნაზღაურდებათ ტრანსპორტირების ხარჯები, მიუხედავად იმისა, რომ მათი ტრანსპორტირების ხარჯების 50 პროცენტის ანაზღაურება გათვალისწინებულია საქართველოს კანონმდებლობით.⁵⁴⁴ აღნიშნულთან დაკავშირებით, თავდაცვის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის⁵⁴⁵ თანახმად, სამხედრო მოსამსახურეების ტრანსპორტირებისა და კომუნალური ხარჯების გადახდისას შეღავათებით სარგებლობის მიზნით თავდაცვის უწყებისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან თანხის გამოყოფა არ განხორციელებულა.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველის შეფასებით, სახელმწიფო ვერ უზრუნველყოფს სამხედრო მოსამსახურეებს კანონით გათვალისწინებული კონკრეტული გარანტიებით.⁵⁴⁶

თავდაცვის ძალების რიგ სამხედრო ნაწილებში⁵⁴⁷ არ არის უზრუნველყოფილი ინტერნეტზე (WIFI) წვდომა. ასევე, თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთ სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-14 შერეული ჯავშანსატანკო ბატალიონის პირადი შემადგენლობა არ იყო უზრუნველყოფილი ტელევიზორით და სხვა საინფორმაციო საშუალებით.

⁵⁴³ „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო მოსამსახურეთა, სახელმწიფო სპეციალური წოდების მქონე და სამოქალაქო პირთა, საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი საჯარო სამართლის იურიდიული პირების სამხედრო მოსამსახურეების, მოსწავლეების (კადეტების) და იუნკერების/მსმენელების სანივთე ქონებით უზრუნველყოფის ნორმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს თავდაცვის მინისტრის 15.12.2017 წლის N 94 ბრძანება, დანართი N 1

⁵⁴⁴ „სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-19 მუხლის თანახმად: სამხედრო მოსამსახურეს მივლინებისას, ძირითადი და დამატებითი შვებულებების დროს, სანატორიულ-სამკურნალო დაწესებულებამდე გასამგზავრებლად და უკან დასაბრუნებლად, აგრეთვე, სამხედრო სამსახურიდან - დათხოვნისას არჩეულ საცხოვრებელ ადგილამდე მგზავრობისათვის, სხვა დასახლებულ პუნქტში გადაყვანისას, აქვს ყველა სახის საგზაო ტრანსპორტით მგზავრობის უფლება (გარდა ტაქსისა) - სახელმწიფო ბიუჯეტიდან შესაბამისი სამხედრო უწყებისათვის გამოყოფილი თანხების ხარჯზე.

⁵⁴⁵ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს 21.12.2022 წლის N MOD 02201483826 წერილი.

⁵⁴⁶ „სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლი 19.

⁵⁴⁷ თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილია და ამავე ესკადრილის მარნეულის დანაყოფი; თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონი; თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთ სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-11 ქვეითი და მე-14 შერეული ჯავშანსატანკო ბატალიონები; თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის სასწავლო ცენტრის „კრწანისი“ ლაზარეთი.

სახალხო დამცველის აპარატი დადებითად აფასებს საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს გადაწყვეტილებას, საქართველოს თავდაცვის ძალებში ჩარიცხული სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეების ყოველთვიური სარგოს გაზრდის შესახებ.⁵⁴⁸

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ საქართველოს სახალხო დამცველმა 2021 წელს საპარლამენტო ანგარიშში დადებითად შეაფასა საქართველოს თავდაცვის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაცია,⁵⁴⁹ რომლის მიხედვითაც, საქართველოს თავდაცვის ძალებში ქართული ენის არმცოდნე სამხედრო მოსამსახურეთა თარჯიმნით მომსახურების უზრუნველყოფის მიზნით, საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 3 ნოემბრის N1954 განკარგულების საფუძველზე საქართველოს თავდაცვის ძალების ქვედანაყოფებში, 2021 წლის ნოემბრის თვიდან დაემატა 6 თარჯიმნის შტატგარეშე შრომითი ხელშეკრულების რაოდენობრივი კვოტა.⁵⁵⁰ თუმცა, 2022 წლის საანგარიშო პერიოდში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ, თავდაცვის ძალების სამხედრო ნაწილებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ არცერთ იმ სამხედრო ნაწილში, სადაც თარჯიმნის პრობლემა იდგა, არ იყო დამატებული თარჯიმნის შტატი და სამხედრო მოსამსახურეები არ იყვნენ უზრუნველყოფილი თარჯიმნის მომსახურებით, მიუხედავად იმისა, რომ იქ მომსახურე სამხედროების უმეტესი ნაწილი არ ფლობს ქართულ ენას. თავდაცვის სამინისტროდან მიღებული ბოლო ინფორმაციით,⁵⁵¹ საქართველოს თავდაცვის ძალებში თარჯიმნების ხელშეკრულებით დაქირავების მიზნით მიმდინარეობს შესაბამისი კადრების მოძიება/შერჩევა. აღსანიშნავია, რომ თარჯიმნების ხელშეკრულებით დაქირავება 2021 წლის ბოლომდე უნდა განხორციელებულიყო.⁵⁵²

რეკომენდაციები:

საქართველოს მთავრობას

- საქართველოს თავდაცვის ძალების შემადგენლობაში ჩარიცხული პირადი შემადგენლობისთვის კანონმდებლობით⁵⁵³ გათვალისწინებული შეღავათების გავრცელების მიზნით, უზრუნველყოს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან შესაბამისი თანხის გამოყოფა

საქართველოს თავდაცვის მინისტრს

⁵⁴⁸ საქართველოს თავდაცვის ძალებში ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების ყოველთვიური ანაზღაურება 50 ლარიდან 100 ლარამდე გაიზარდა.

⁵⁴⁹ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს 2021 წლის 18 ნოემბრის N MOD 22101211965 წერილი.

⁵⁵⁰ თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობაში - 2 თარჯიმანი (1 ახერბაიჯანული ენის და 1 სომხური ენის თარჯიმანი); თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობაში - 2 თარჯიმანი (1 ახერბაიჯანული ენის და 1 სომხური ენის თარჯიმანი); თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობაში - 2 თარჯიმანი (1 ახერბაიჯანული ენის და 1 სომხური ენის თარჯიმანი).

⁵⁵¹ საქართველოს თავდაცვის მინისტრის 2022 წლის 30 ივნისის N MOD 12200743090 წერილი.

⁵⁵² საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს 2021 წლის 26 ნოემბრის N MOD 32101240108.

⁵⁵³ "სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ" საქართველოს კანონი, მუხლი 19.

- დაჩქარებული წესით განახორციელოს თარჯიმნების ხელშეკრულებით დაქირავება, საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 3 ნოემბრის N1954 განკარგულების შესაბამისად
- თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტმა სისტემური კონტროლი გაუწიოს და აღმოფხვრას სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ, პასუხისმგებლობის ზომად არასაწესდებო სასჯელის გამოყენება და კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა და ინფორმაცია გატარებული ზომების შესახებ მიაწოდოს სახალხო დამცველის აპარატს
- უზრუნველყოს თავდაცვის ძალებში ჩარიცხული პირადი შემადგენლობის ინფორმირება შეიარაღებული ძალების წევრების ადამიანის უფლებების, მოვალეობებისა და გასაჩივრების მექანიზმების თაობაზე; ამ მიზნით, სამხედრო ნაწილის იურისტის უფლება-მოვალეობებში მკაფიოდ გაიწეროს და დაევალოს, არანაკლებ თვეში ერთხელ ჩაატაროს ინდივიდუალური და ჯგუფური შეხვედრები სამხედრო მოსამსახურეებთან; ასევე, ზემოთ აღნიშნული ინფორმაცია მარტივად გასაგებ ენაზე (რთული სამართლებრივი ტერმინებისა და ფორმულირების გარეშე) შექმნილი ბროშურის სახით მიეწოდოს სამხედრო მოსამსახურეებს და გამოეკრას მათთვის ხელმისაწვდომ ადგილებში
- თავდაცვის ძალების საცხოვრებელ კორპუსებში დროულად ჩატარდეს სარემონტო სამუშაოები და ინვენტარიზაცია, აღმოფხვრას ინფრასტრუქტურული პრობლემები და გაუმჯობესდეს სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები, საცხოვრებელი შენობები სრულად აღიჭურვოს მწერებისგან დამცავი ბადით⁵⁵⁴
- თავდაცვის ძალების ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრირებულ ბრიგადაში, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს მიეცეთ შესაძლებლობა, საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეების თანაბრად, ისარგებლონ ბაზაზე არსებული სპორტული დარბაზით
- ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონის მეთაურს (შესაბამისი თანამდებობის პირს) დაევალოს, უზრუნველყოს მის დაქვემდებარებაში მყოფი პირადი შემადგენლობის მიერ სახანძრო უსაფრთხოების კურსის გავლა არსებული სტანდარტის⁵⁵⁵ მოთხოვნათა შესაბამისად
- კალენდარული წლის ბოლომდე ყველა სამხედრო ნაწილის სამედიცინო პუნქტებსა და ლაზარეთებში შეივსოს არსებული ვაკანტური ადგილების მინიმუმ 50%

⁵⁵⁴ თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის ლოჯისტიკის ცენტრის დაცვის ბატალიონი (დასავლეთი); ეროვნული გვარდიის მე-20 კადრირებული ბრიგადა; წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია; ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის შერეული საავიაციო ესკადრილია, I ქვეითი ბრიგადის მე-11 და მე-14 ბატალიონები.

⁵⁵⁵ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 21 აგვისტოს N-519 დადგენილება „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების შინაგანი სამსახურის წესდების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 113.

- კალენდარული წლის ბოლომდე პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს სამხედრო ნაწილებში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 50%
- თავდაცვის ძალებში ჩარიცხული ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეებისთვის გაიცეს მაღალი ხარისხის სამხედრო ფორმის ფენსაცმელი, საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეების თანაბრად
- თავდაცვის ძალებში სანივთე ქონებით უზრუნველყოფის კუთხით არსებული სისტემური გამოწვევის აღმოფხვრის მიზნით, შემცირდეს სამხედრო უნიფორმის და ფენსაცმელების ექსპლუატაციის ვადები, იმ სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ, რომელთაც უწევთ სავსე წვრთნების და სამუშაოების შესრულება

8.3. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო

შინაგან საქმეთა სამინისტროს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტსა და განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტში ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები სამხედრო სავალდებულო სამსახურს გადიან როგორც ყაზარმული, ისე ცვლიანი სამუშაო რეჟიმის სახით, ასევე, სტრუქტურული ერთეულის განსხვავებული სამუშაო გრაფიკის შესაბამისად.⁵⁵⁶

8.3.1. ობიექტების დაცვის დეპარტამენტი

ობიექტების დაცვის დეპარტამენტში ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეთა ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს სამინისტროს სისტემის ადმინისტრაციული შენობების, აგრეთვე სხვა სტრატეგიული ობიექტების დაცვა და უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, ობიექტებზე შემსვლელ პირთა აღრიცხვა და საზოგადოებრივი უსაფრთხოებისა და მართლწესრიგის დაცვის ღონისძიებებში მონაწილეობა.⁵⁵⁷

დასაწყისშივე გვსურს პოზიტიურად აღვნიშნოთ, რომ ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის საბრძოლო სამმართველოს პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების განყოფილების, წვრთნისა და მომზადების უზრუნველყოფის ქვეგანყოფილებაში საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტის დროს, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეებთან გასაუბრებით გაირკვა, რომ წინა წლებისგან განსხვავებით, კოლექტიური ან არაფორმალური დასჯის შემთხვევები არ ფიქსირდება. ასევე, სპეციალურ

⁵⁵⁶ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2013 წლის 31 დეკემბრის N 1009 ბრძანება - საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროში სამხედრო სავალდებულო სამსახურის მოხდის წესის დამტკიცების თაობაზე, მუხლი 6.

⁵⁵⁷ „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 31 მარტის N 136 ბრძანება. „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროში სამხედრო სავალდებულო სამსახურის მოხდის წესის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2013 წლის 31 დეკემბრის N 1009 ბრძანება.

პრევენციულ ჯგუფს არ მიუღია ინფორმაცია სამხედრო მოსამსახურის მიმართ, ზემდგომი ან სხვა სამხედრო მოსამსახურის მხრიდან განხორციელებული ძალადობის შესახებ.

რაც შეეხება ქვეგანყოფილებაში არსებულ საცხოვრებელ და სამუშაო პირობებს, მონიტორინგის ვიზიტის დროს, საცხოვრებელი შენობა, სადაც განთავსებული იყვნენ ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები და პირველადი სამხედრო მომზადების კურსზე მყოფი 18 წევრადელი, არ იყო აღჭურვილი კვამლსაწინააღმდეგო დეტექტორებით, სახანძრო უსაფრთხოების დაფა არ იყო აღჭურვილი ხანძარსაწინააღმდეგო საშუალებებით (დამაგრებული იყო მხოლოდ ცეცხლმაქრი). წყლის დისპენსერთან არ იყო განთავსებული ერთჯერადი ჭიქები და სამხედრო მოსამსახურეებს უწევდათ საერთო ჭიქით სარგებლობა, რაც ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით არ არის გამართლებული.

აღნიშნული ქვეგანყოფილების ერთ-ერთი საგუშაგო მოწყობილია ე.წ. „სენდვიჩის“⁵⁵⁸ ტიპის კონსტრუქციით. ამავე საგუშაგოს ტერიტორიაზე დამატებით მოწყობილია კიდევ ერთი „სენდვიჩი“, რომელიც განკუთვნილია საგუშაგოზე მყოფი პირადი შემადგენლობისთვის, საკვების მისაღებად. საგუშაგოს ტერიტორიას არ მიეწოდება საკმარისი ოდენობის წყალი. ყოველ დღით, ცვლის გადაბარების დროს, საგუშაგოზე 20 ლიტრის ტევადობის ჭურჭლით მიეწოდებათ მხოლოდ სასმელი წყალი. წყლის მარაგის ნაკლებობის გამო სამხედრო მოსამსახურეებს არ აქვთ საშუალება დაიცვან ჰიგიენის ნორმები. ამასთან, აღნიშნულ საგუშაგოზე არ არის გათვალისწინებული დამლაგებლის მომსახურება და არ ხდება სასადილოდ და მოსასვენებლად განკუთვნილი კონსტრუქციების სველი წესით დამუშავება. ასევე, არ ფუნქციონირებს საკანალიზაციო სისტემა, საპირფარეშო მოწყობილია კუსტარულად, ფიცრებით. ხელის დასაბანად ასევე კუსტარულად დამზადებული ონკანი ღია ცის ქვეშ არის განთავსებული, რომლის მცირე ზომის ღია ავზი სავსე იყო მწერებით და ფოთლებით. შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად,⁵⁵⁹ სამინისტროს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის საბრძოლო მომზადებისა და გადამზადების სამმართველოს პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების განყოფილების პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების უზრუნველყოფის ქვეგანყოფილების ტერიტორიაზე არსებული წყლის დისპანსერები უზრუნველყოფილია ერთჯერადი ჭიქებით და თვალსაჩინო ადგილზე გამოკრულია სამინისტროს გენერალური ინსპექციისა (დეპარტამენტი) და სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის ნომრები. აგრეთვე, აღნიშნულ ობიექტზე დასამონტაჟებლად, მოთხოვნილია სახანძრო სტენდის ინვენტარი და საჩივრების ყუთი. გარდა ზემოაღნიშნულისა, სამინისტროს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტი სამინისტროს შესაბამის დეპარტამენტებთან ერთად მუშაობს სახალხო დამცველის აპარატის თანამშრომლების მონიტორინგის ვიზიტის დროს გამოვლენილი გამოწვევების სრულად აღმოსაფხვრელად.

⁵⁵⁸ რკინის კონსტრუქციით ასაწყობი ნაგებობა.

⁵⁵⁹ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს 29.06.22 წლის N MIA 22201761378 წერილი.

მონიტორინგის ვიზიტი ასევე განხორციელდა შსს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის მეორე სამმართველოს პირველი განყოფილების პირველ ქვეგანყოფილებაში, რომელიც მიგრაციის დეპარტამენტშია განთავსებული. მონიტორინგის ვიზიტის შედეგად დადგინდა, რომ იქ არსებული ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა 2020 წელს სახალხო დამცველის წარმომადგენლების მხრიდან განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ არ გაუმჯობესებულა.⁵⁶⁰ კერძოდ, მოსასვენებელი სივრცე და საკლასო ოთახი კვლავ განთავსებულია მიგრაციის დეპარტამენტის შენობის სარდაფში. აღნიშნული სივრცე სრულად არის მოქცეული მიწის ქვეშ, სადაც არ არის ბუნებრივი განათება და ვენტილაცია. ასევე, არის სუსტი ხელოვნური ვენტილაცია, დგას მძიმე ნესტის სუნი და შეინიშნება ჰაერის უკმარისობა. ადგილზე მიღებული ინფორმაციის თანახმად, საცხოვრებელი სივრცისთვის იგეგმება ახალი შენობის აგება.

8.3.2. განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტი

შსს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტში, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები იმყოფებიან მუშაობის ყაზარმულ რეჟიმზე. მათი ძირითადი ფუნქცია ობიექტის ტერიტორიის დაცვა და შიდა განწყობის შესრულებაა, ასევე, საზოგადოებრივი უსაფრთხოებისა და მართლწესრიგის დაცვის მიზნით, უკანონო მოქმედებების აღსაკვეთად განსაკუთრებული მნიშვნელობის დავალებების შესრულება; შეკრებების, მანიფესტაციებისა და სხვა მასობრივი ღონისძიებების მონაწილეთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა.⁵⁶¹

მონიტორინგის ვიზიტის დროს, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს არ მიუღია ინფორმაცია სამხედრო მოსამსახურის მიმართ, ზემდგომი ან სხვა სამხედრო მოსამსახურის მხრიდან განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის შესახებ. თუმცა, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებთან გასაუბრებით გაირკვა, რომ კვლავ სისტემურ პრობლემას წარმოადგენს სამხედრო მოსამსახურეების არაფორმალური და კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა. ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების მხრიდან დისციპლინური გადაცდომის ჩადენის შემთხვევაში, დასჯის მიზნით, სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, მათ ავალდებულებენ დამატებითი ფიზიკური აქტივობების შესრულებას (სირბილი, აზიდვა, ბუქნები) ასევე, სამხედრო მოსამსახურეების არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის მდგომარეობის მხრივ საგულისხმოა, რომ სამხედრო მოსამსახურეები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარ უფლებებზე, გასაჩივრების პროცედურებზე და არ აქვთ ინფორმაცია, რომ დაუშვებელია საჩივრის შეტანის გამო სამხედრო მოსამსახურის დასჯა ან დევნა.⁵⁶²

⁵⁶⁰ საქართველოს სახალხო დამცველის 2020 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 425. ხელმისაწვდომია: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021040110573948397.pdf>>

⁵⁶¹ „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2019 წლის 1 აპრილის N 30 ბრძანება.

⁵⁶² „სამხედრო მოსამსახურის სტატუსის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლი 20.

რაც შეეხება საცხოვრებელ პირობებს, მონიტორინგის ვიზიტის დროს, დასრულებული იყო მათი საცხოვრებელი შენობის რემონტი და მიმდინარეობდა ინვენტარის გადატანის და საცხოვრებელი/სამუშაო ოთახების მოწყობის პროცესი, რომლის დასრულების შემდეგ, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები უზრუნველყოფილი იქნებიან ღირსეული საცხოვრებელი და სამუშაო პირობებით, საცხოვრებელი შენობა უზრუნველყოფილი იქნება კონდიციონერით და ცენტრალური გათბობის სისტემით, კარგი ბუნებრივი და ხელოვნური განათებით. ასევე, თითოეული სამხედრო მოსამსახურისთვის გათვალისწინებულია ყველა საჭირო საყოფაცხოვრებო ინვენტარი.⁵⁶³

დღის განრიგის მიხედვით,⁵⁶⁴ ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს ფიზიკური დატვირთვა აქვთ ყოველდღიურად, როგორც დილის გამამხნეველი ვარჯიშები, ასევე საღამოს - ფიზიკური მომზადება. განყოფილების ტერიტორიაზე მოწყობილია სპორტული დარბაზიც, თუმცა განკუთვნილია მხოლოდ შტატიანი სამხედრო მოსამსახურეებისთვის (მოიერიშეები) და ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს არ ეძლევათ საშუალება თავისუფალ დროს ივარჯიშონ დარბაზში. გასაუბრების დროს, აღნიშნულთან დაკავშირებით, თავად სამხედრო მოსამსახურეებმა გამოხატეს უკმაყოფილება და აღნიშნეს, რომ მათთვის გათვალისწინებული ფიზიკური მომზადება არ არის საკმარისი და სჭირდებათ მეტი ფიზიკური დატვირთვა ვარჯიშის და სხვა სპორტული აქტივობების სახით. სპორტ-მასობრივი ღონისძიებების ჩატარება (ფეხბურთი, კალათბურთი, ფრენბურთი) გათვალისწინებულია მხოლოდ შაბათ-კვირას.

გასაუბრებით ასევე გაირკვა, რომ ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს აკრძალული აქვთ ქვედანაყოფის ტერიტორიაზე მობილური ტელეფონის შეტანა. საჭიროების შემთხვევაში უფლება აქვთ გამოიყენონ ზემდგომების ტელეფონები. ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს განსაკუთრებული საჭიროების გარდა, ოჯახის წევრებთან დაკავშირების შესაძლებლობა ეძლევათ კვირაში ერთხელ.

რეკომენდაციები:

საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს

- შინაგან საქმეთა სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური კონტროლი გაუწიოს და აღმოფხვრას განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის I მთავარი სამმართველოს დაცვის განყოფილებაში ვადიან სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ, პასუხისმგებლობის ზომად არასაწესდებო სასჯელის გამოყენება და კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა; ამასთან, გატარებული ზომების შესახებ ინფორმაცია მიაწოდოს სახალხო დამცველის აპარატს

⁵⁶³ საწოლი, ინდივიდუალური ტუმბო, ინდივიდუალური სკამი, პირსახოცი, თეთრეულის კომპლექტი

⁵⁶⁴ შსს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის I მთავარი სამმართველოს უფროსის მოვალეობის დროებით შემსრულებლის 2022 წლის 1 აგვისტოს ელ/ვ N 2110136 ბრძანება.

- ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის საბრძოლო სამმართველოს პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების განყოფილების, წვრთნისა და მომზადების უზრუნველყოფის ქვეგანყოფილებაში აღმოიფხვრას სახანძრო უსაფრთხოების კუთხით არსებული პრობლემები⁵⁶⁵
- გდდ I მთავარი სამმართველოს დაცვის განყოფილებაში ჩარიცხულ ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს მიეცეთ შესაძლებლობა, საკონტრაქტო სამხედრო მოსამსახურეების თანაბრად, ისარგებლონ ბაზაზე არსებული სპორტული დარბაზით
- ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის ზემოაღნიშნულ ქვედანაყოფებში⁵⁶⁶ დროულად ჩატარდეს სარემონტო სამუშაოები და ინვენტარიზაცია; აღმოიფხვრას ინფრასტრუქტურული პრობლემები და გაუმჯობესდეს სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები

8.4. სპეციალური პენიტენციური სამსახური

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ-ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარ სამმართველოში ჩარიცხულ ვადიან სამხედრო მოსამსახურეთა ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს პენიტენციურ დაწესებულებათა გარე უსაფრთხოების, გარე პერიმეტრის, მათ შორის გარე აკრძალული ზოლის დაცვა.⁵⁶⁷

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ 2022 წელს სავალდებულო სამხედრო სამსახურის მოხდის მიზნით სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურში ჩარიცხულ ვადიან სამხედრო მოსამსახურეთა რაოდენობა საგრძნობლად შემცირებული იყო. განხორციელებული ვიზიტების დროს, განყოფილების ხელმძღვანელ პირებთან გასაუბრებისას მიღებული ინფორმაციის თანახმად, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გარე დაცვის განყოფილებებში დაწყებულია და ეტაპობრივად მიმდინარეობს ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების, შტატისანი მოსამსახურეებით ჩანაცვლების პროცესი. შესაბამისად, მათი ინფორმაციით, წვევამდელები სავალდებულო სამხედრო სამსახურის გასავლელად სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურში არ ჩაირიცხებიან.

დადებითად აღსანიშნავია, რომ საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტის დროს, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებთან შემდგარი გასაუბრების შედეგების მიხედვით, წინა წლებისგან განსხვავებით, კოლექტიური ან არაფორმალური დასჯის შემთხვევები არ ფიქსირდება. ასევე, სპეციალურ პრევენციულ

⁵⁶⁵ ხანძარსაწინააღმდეგო დაფა სრულად აღიჭურვოს საჭირო ინვენტარით.

⁵⁶⁶ საბრძოლო სამმართველოს პირადი შემადგენლობის წვრთნისა და მომზადების უზრუნველყოფის ქვეგანყოფილება; II სამმართველოს I განყოფილების I ქვეგანყოფილება.

⁵⁶⁷ „სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ-ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარი სამმართველოს დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 სექტემბრის N631 ბრძანება.

ჯგუფს არ მიუღია ინფორმაცია სამხედრო მოსამსახურის მიმართ, ზემდგომი ან სხვა სამხედრო მოსამსახურის მხრიდან განხორციელებული ძალადობის შესახებ.

ასევე, დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2022 წელს შესრულდა სახალხო დამცველის მრავალი წლის რეკომენდაცია, რომელიც ეხებოდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გარე დაცვისა და ინფორმაციულ-ტექნიკური უსაფრთხოების მთავარ სამმართველოში ჩარიცხული ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების საკვებით უზრუნველყოფის საკითხს. 2022 წლიდან, პენიტენციური დეპარტამენტის გარე დაცვის განყოფილებებში ჩარიცხული ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები, სადღეღამისო განწესში ყოფნის დროს უზრუნველყოფილი არიან სამჯერადი კვებით.

9. სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებული პირების დაცვა წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან

9.1. შესავალი

2022 წლის 30 მაისს სახალხო დამცველის აპარატის სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მონიტორინგის ვიზიტით იმყოფებოდა სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორში. მონიტორინგის ვიზიტი აღნიშნულ დაწესებულებაში პირველად განხორციელდა და დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ მონიტორინგის ჩატარებისას სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს დაბრკოლება არ შექმნია. მონიტორინგის ვიზიტის მიზანს დაწესებულების ზოგადი ფუნქციონირების გაცნობასთან ერთად, ასევე, წარმოადგენდა იზოლატორში წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის გარანტიების შეფასება და იქ არსებული პირობების შესწავლა.

მონიტორინგის ფარგლებში, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაათვალიერა დროებითი მოთავსების იზოლატორის ინფრასტრუქტურა, გაეცნო ადგილზე წარმოებულ დოკუმენტაციას, გაესაუბრა იზოლატორის ხელმძღვანელ პირებს და სხვა თანამშრომლებს, მათ შორის იზოლატორის ექიმს. მონიტორინგის ვიზიტის დღისთვის 2022 წელს დაკავებულ პირთა რაოდენობა შეადგენდა 15-ს. მონიტორინგის ვიზიტის დროს იზოლატორში დაკავებული არ იმყოფებოდა. იზოლატორში ვიზიტის შემდეგ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი პენიტენციურ დაწესებულებებში შეხვდა სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებულ 10 პირს⁵⁶⁸ და დეტალურად გამოჰკითხა სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის თანამშრომლების კონტროლ ქვეშ ყოფნის პერიოდში მათდამი მოპყრობის შესახებ.

საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დებულებით კომპეტენციას მიკუთვნებული სისხლის სამართლის საქმეების გამოძიების და პირთა დაკავების უფლებამოსილება თემატიკის მიხედვით სამსახურის სხვადასხვა დეპარტამენტს აქვს მინიჭებული.⁵⁶⁹ სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის საგამოძიებო ქვემდებარებაში შემავალი დანაშაულები უმეტესწილად მოიცავს დანაშაულს საქართველოს კონსტიტუციური წყობილებისა და უშიშროების საფუძვლების წინააღმდეგ; ტერორიზმს; დანაშაულს მმართველობის წესის წინააღმდეგ და საერთაშორისო ხასიათის სისხლის სამართლის დანაშაულებს. ამასთან სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახური ასევე ავლენს და იძიებს გარკვეულ სამოხელეო დანაშაულებს და სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო და ტერიტორიული საგამოძიებო ქვემდებარეობის განსაზღვრის შესახებ

⁵⁶⁸ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებულებთან გასაუბრების მიზნით მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა 2022 წლის 31 მაისს, ხოლო N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2022 წლის 1-ელ ივნისს.

⁵⁶⁹ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დებულების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 30 მაისის N385 დადგენილება. მუხლი 7.

საქართველოს გენერალური პროკურორის 2019 წლის 23 აგვისტო №3 ბრძანებით განსაზღვრულ სხვა დანაშაულებს.

სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებულ პირები, როგორც წესი,⁵⁷⁰ თავსდებიან დროებითი მოთავსების იზოლატორში, რომელიც სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს ექვემდებარება. იზოლატორის საქმიანობას არეგულირებს ორი ძირითადი ნორმატიული აქტი - საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს დებულების დამტკიცების შესახებ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის №33 ბრძანება და საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორის შინაგანაწესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის №31 ბრძანება.

9.2. დაკავებულ პირთა არასათანადო მოპყრობის კუთხით არსებული მდგომარეობა

მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად დაკავებულ პირთა მიმართ ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის შემთხვევები არ გამოვლენილა. იზოლატორში ვიზიტისას წლის განმავლობაში დაკავებული პირების შესახებ დოკუმენტაციის გაცნობით გაირკვა, რომ აბსოლუტურ უმრავლესობას ბრალი სამოხელეო დანაშაულის მუხლებით ჰქონდა წარდგენილი. ამ მუხლებით დაკავება, როგორც წესი, შედარებით მშვიდ ვითარებაში ხდება და კონსტიტუციური წყობილებისა და უშიშროების საფუძვლების წინააღმდეგ, ასევე ტერორიზმის დანაშაულებზე პირის დაკავებისგან განსხვავებით, რომელიც ხშირად, დანაშაულის ძალადობრივი ხასიათიდან და საზოგადოებისთვის შექმნილი მაღალი საფრთხიდან გამომდინარე, მაღალი სტრესისა და დაძაბულობის ფონზე სპეციალური ოპერაციის სახეს ატარებს, დაბალია არასათანადო მოპყრობის რისკი.

დაკავებულ პირთა განმარტებით, დაკავების დროს ვიდუოდება უმეტეს შემთხვევაში არ მიმდინარეობდა. მათ ასევე განაცხადეს, რომ მათი დაკავება მშვიდ ვითარებაში, წინააღმდეგობის გაწევის და თანამშრომლების მიერ ძალის გამოყენების გარეშე მოხდა. აღნიშნულს ადასტურებს იზოლატორის ექიმის მიერ წარმოებული სამედიცინო დოკუმენტაციაც. კერძოდ, შემოწმებულ სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ ფიქსირდებოდა ახლად მიღებული და საეჭვო დაზიანებები დაკავებული პირების სხეულზე.

⁵⁷⁰ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს დებულების დამტკიცების შესახებ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის №33 ბრძანების მე-6 მუხლის გ ქვეპუნქტის მიხედვით ცალკეულ შემთხვევებში, შესაძლებელია დაკავებულ პირთა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორში განთავსება აუცილებლობის, ტერიტორიული თუ სხვა მიზეზის შედეგად.

დაკავებულებისგან მიღებული ინფორმაციით, დაკავებულები უმეტეს შემთხვევაში პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაიყვანეს. იყო ცალკეული შემთხვევები, როდესაც დაკავებული რამდენიმე წუთით შეიყვანეს პოლიციის დაწესებულებაში დაკავების ოქმის შევსების მიზნით. სხვა საგამოძიებო და საპროცესო მოქმედება არ განხორციელებულა.

9.3. არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები

9.3.1. უფლებების განმარტება, ოჯახის ინფორმირება და ადვოკატის ხელმისაწვდომობა

დაკავებულმა პირებმა განაცხადეს, რომ დაკავებისთანავე განემარტათ უფლებები და დაკავების საფუძველი, დაკავების თაობაზე ოჯახის ინფორმირება მოხდა დაუყოვნებლივ და ადვოკატთან დაკავშირებაც დაუბრკოლებლად განხორციელდა. მათივე ინფორმაციით, ადვოკატთან შეხვედრა არ შეფერხებულა და მიმდინარეობდა კონფიდენციალურ გარემოში.

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ არც სახელმწიფო უსაფრთხოების იზოლატორში წარმოებს ადვოკატის მოთხოვნის დამადასტურებელი ფორმა. შესაბამისად, დაკავებული პირის მიერ ადვოკატის მოთხოვნის ფაქტი არსად ფიქსირდება, ასევე დოკუმენტურად გაურკვეველი რჩება დაუკმაყოფილდა თუ არა დაკავებულს ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა. სახალხო დამცველის აპარატი მიიჩნევს, რომ არასათანადო მოპყრობის პრევენციის და დაცვის უფლების რეალიზებისათვის, უმნიშვნელოვანესია, ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა აღირიცხებოდეს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ნებისმიერ პერიოდში - მოთხოვნის დროის და ადრესატის მითითებით.⁵⁷¹

9.3.2. სამედიცინო მომსახურება

იზოლატორში მოქმედებს სამედიცინო პუნქტი, სადაც 3 ექიმი დასაქმებული და 24 საათიანი მორიგეობით უზრუნველყოფენ დაკავებულისთვის პირველადი სამედიცინო დახმარების გაწევას და შესახლების დროს დაკავებულის პირველად სამედიცინო შემოწმებას. სამედიცინო პუნქტი აღჭურვილია შესაბამისი გამართული ინვენტარით⁵⁷² და ადგილზე იყო აუცილებელი მედიკამენტების მარაგი.⁵⁷³ სამედიცინო პერსონალი

⁵⁷¹ იხილეთ შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის და დროებითი მოთავსების იზოლატორების მონიტორინგის თავი.

⁵⁷² სამედიცინო აღჭურვილობის ჩამონათვალს განსაზღვრავს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორის ზოგიერთი მომსახურების დამტკიცების შესახებ 2018 წლის 6 დეკემბრის N107 ბრძანების დანართი. მონიტორინგის ჯგუფმა იზოლატორში დაათვალიერა სამედიცინო აღჭურვილობა და აღმოჩნდა, რომ ჩამონათვალით გათვალისწინებულ აღჭურვილობას მხოლოდ კარდიოგრაფი აკლდა.

⁵⁷³ სამედიცინო პუნქტში მონიტორინგის ჯგუფს ვადაგასული მედიკამენტი არ აღმოუჩენია. ვადაგასულ მედიკამენტებს ცალკე ინახავენ და კომისიის მიერ პერიოდულად ნადგურდება.

ექვემდებარება სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს სამედიცინო მომსახურების განყოფილებას. ერთ-ერთი ექიმი თვითონ არის სამედიცინო განყოფილების ხელმძღვანელი და შესაბამისად, ექვემდებარება დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს უფროსს.

დაზიანებების დოკუმენტირება

იხოლატორში შემოწმებული სამედიცინო დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ ექიმები დაკავებულის პირის სხეულზე არსებულ დაზიანებებს აღწერენ დაზიანების აღრიცხვის იგივე ფორმით, რაც გამოიყენება შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იხოლატორებში სამედიცინო შემოწმებისას. რაც შეეხება სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის შეტყობინებას, სამედიცინო განყოფილება ვალდებულია სატელეფონო გზით, დაუყოვნებლივ, ხოლო პირველივე შესაძლებლობისთანავე წერილობითი ფორმით შეატყობინოს სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს ინფორმაცია, თუ ეჭვი გაუჩნდა იხოლატორში მოსათავსებელი/მოთავსებული პირის მიმართ წამებასა და არასათანადო მოპყრობაზე ან სხვა ძალადობრივ ქმედებაზე ან თუ პირი თავად განაცხადებს, რომ სამართალდამცავი ორგანოს წარმომადგენლის, მოხელის ან მასთან გათანაბრებული პირის მიერ ადგილი ჰქონდა მის მიმართ წამებას, წამების მუქარას, დამამცირებელ/არაადამიანურ მოპყრობას ან სხვა ძალადობრივ ქმედებას ან/და მუქარით, მოტყუებით, შანტაჟით ან სხვა უკანონო ქმედებით აიძულეს განმარტების/ჩვენების მიცემა.⁵⁷⁴ მიღებული ინფორმაციით, არც 2022 წელს და არ წინა წლებში, სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის/სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურისთვის შეტყობინების გაგზავნის გამოცდილება არ ჰქონიათ. რაც შეეხება დაზიანებების ფოტოგადაღებას, ექიმებს აქვთ ფოტოაპარატი, თუმცა 2017 წლის შემდგ ფოტოს გადაღების შემთხვევა არ ჰქონიათ. არ არის განსაზღვრული გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესებიც.

ექიმების მიერ შევსებულ დაზიანების აღრიცხვის ფორმები და სხვა სამედიცინო დოკუმენტაცია ინახება ექიმთან. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი გაეცნო 2022 წელს წარმოებულ დაზიანების აღრიცხვის ყველა ფორმას. ფორმების მიხედვით დაკავებულების უმრავლესობას დაზიანებები არ აღენიშნებოდა. თუმცა იმ შემთხვევაში, როდესაც მითითებული იყო მცირე დაზიანება და მისი წარმომავლობა, ექიმს დაკავებულის განმარტების შესაბამისობა დაზიანების ხასიათთან დადგენილი არ ჰქონდა. აქვე ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ დაზიანების აღრიცხვის ფორმებში სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს საეჭვო და ახალი დაზიანებები არ აღმოუჩენია. ექიმთან გასაუბრებით ირკვევა, 2017 წლის შემდეგ, რაც შინაგან საქმეთა სამინისტროს

⁵⁷⁴ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს დებულების დამტკიცების შესახებ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის №33 ბრძანება. მუხლი 10, ზ¹.

იზოლატორების სისტემას გამოეყვნენ ტრენინგი დაზიანების აღრიცხვის წესზე არ ჩატარებიათ.

სამედიცინო შემოწმება და კონფიდენციალურობა

მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ იზოლატორში სამედიცინო შემოწმება ხარვეზებით მიდინარეობს. კერძოდ, დაკავებულები სამედიცინო შემოწმებისას, ხშირ შემთხვევაში, ერიდებიან სხეულის ნაწილების გაშიშვლებას. ამასთან, ექიმთან შეხვედრას, ზოგიერთ შემთხვევაში, ესწრება იზოლატორის თანამშრომელი, რაც არღვევს შეხვედრის კონფიდენციალურობას.

საგულისხმოა ასევე ის გარემოება, რომ მართალია დაზიანების აღრიცხვის ფორმა შეიცავს გრაფას, სადაც უნდა მიეთითოს მესამე პირის დასწრების ფაქტი და დასწრების მიზეზი, ასეთი ჩანაწერი არცერთ ფორმაში არ ფიქსირდებოდა. აქვე აღსანიშნავია, რომ დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის სამმართველოს შინაგანაწესი, რომელიც უშვებს აუცილებლობის შემთხვევაში ექიმთან შეხვედრის დროს იზოლატორის თანამშრომლის დასწრებას, არ ადგენს დასწრების აუცილებლობის წერილობით დასაბუთების ვალდებულებას.⁵⁷⁵ იზოლატორის თანამშრომლის დასწრება დაკავებულის და ექიმის შეხვედრაზე უარყოფითად აისახება წამების და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენაზე, ვინაიდან ამ დროს დაკავებულმა პირმა რეპრესიების შიშით შესაძლოა ვერ გაბედოს გულახდილად საუბარი დაკავებისას ან მის შემდეგ განხორციელებულ არასათანადო მოპყრობის თაობაზე. სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, მნიშვნელოვანია, ნორმატიულ დონეზე განისაზღვროს, რომ ექიმსა და დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოთავსებული პირს შორის შეხვედრა უნდა გაიმართოს კონფიდენციალურად, მესამე პირის დასწრების გარეშე. თანამშრომლის დასწრება დასაშვები უნდა იყოს მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც ექიმი, თავისი ან პაციენტის უსაფრთხოების რეალური და იმწუთიერი რისკებიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს დაწესებულების მოსამსახურის დასწრებას, რაც აუცილებლად უნდა დასაბუთდეს (მოსალოდნელი საფრთხეების დოკუმენტაციაში სრულყოფილი აღწერა); ასეთ საგამონაკლისო შემთხვევაში, სამედიცინო შემოწმებისას არასამედიცინო პირების დასწრება უნდა განხორციელდეს საუბრის მოსმენის გარეშე, მათ მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით.

საერთო ჯამში, დოკუმენტაციის შესწავლისა და დაკავებულ პირებთან გასაუბრების შედეგებზე დაყრდნობით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დადებითად აფასებს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ დაკავებულ პირთა მიმართ მოპყრობას და სამართლებრივი დაცვის ძირითადი გარანტიების უზრუნველყოფას. ასევე დადებითად ფასდება დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლების მიერ დაკავებულ პირთა

⁵⁷⁵ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორის შინაგანაწესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის №31 ბრძანება, მუხლი 6.2.

მიმართ მოპყრობა. ამავდროულად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი არსებით გამოწვევად მიიჩნევს დაკავებულის მიერ ადვოკატის მოთხოვნის და ამ მოთხოვნაზე თანამშრომელთა რეაგირების ფაქტის ამსახველი დოკუმენტის არარსებობას, დაკავებული პირის და ექიმის შეხვედრის კონფიდენციალურობის დარღვევის შემთხვევებს, ასევე სხეულის დაზიანებების დოკუმენტაციის ხარვეზებს.

9.4. დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული პირობები

9.4.1. ფიზიკური გარემო

დადებითად აღსანიშნავია, ის ფაქტი, რომ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაცული იყო დაკავებული პირებისთვის დადგენილი საცხოვრებელი ფართის ნორმა.⁵⁷⁶ იზოლატორში დაცული იყო სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმები. სველი წერტილები მდებარეობდა საკნების გარეთ, სადაც მუდმივად მოდიოდა ცხელი და ცივი წყალი. გამართულად ფუნქციონირებდა ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა და დამაკმაყოფილებელი იყო ხელოვნური განათება. 2020-2021 წლებში განხორციელებული სარემონტო სამუშაოების შედეგად, იზოლატორში მოხდა 1 სველი წერტილის და 1 საკნის შესასვლელის ადაპტირება გადაადგილების შეზღუდვის მქონე დაკავებულებისთვის.

9.4.2. კვება

საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორში მყოფ პირთა სადღეღამისო კვების ნორმები დამტკიცებულია საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის N28 ბრძანებით. იზოლატორში მოთავსებული პირები უზრუნველყოფილი არიან სამჯერადი კვებით. საკვები მიზადდება სამსახურის ტერიტორიაზე არსებულ სასადილოში, სადაც დაცული იყო სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმები.

საერთო ჯამში უნდა აღინიშნოს, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი დაკავებული პირები დადებითად აფასებდნენ იზოლატორში არსებულ პირობებს, მათ შორის კვების კუთხით.

რეკომენდაციები სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურს

- ნორმატიულ დონეზე განისაზღვროს, რომ ექიმსა და დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოთავსებული პირს შორის შეხვედრა უნდა გაიმართოს კონფიდენციალურად, მესამე პირის დასწრების გარეშე. თანამშრომლის დასწრება

⁵⁷⁶ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის უფროსის 2017 წლის 30 მარტის N31 ბრძანებით დამტკიცებული „ საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორის შინაგანაწესის“ 26-ე მუხლის მეორე პუნქტის შესაბამისად, მოთავსებულ პირზე საცხოვრებელი ფართობის ნორმა იზოლატორში არ უნდა იყოს 4 კვ.მ.-ზე ნაკლები.

დასაშვები უნდა იყოს მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც ექიმი, თავისი ან პაციენტის უსაფრთხოების რეალური და იმპუთიერი რისკებიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს დაწესებულების მოსამსახურის დასწრებას, რაც აუცილებლად უნდა დასაბუთდეს (მოსალოდნელი საფრთხეების დოკუმენტაციაში სრულყოფილი აღწერა); ასეთ საგამონაკლისო შემთხვევაში, სამედიცინო შემოწმებისას არასამედიცინო პირების დასწრება უნდა განხორციელდეს საუბრის მოსმენის გარეშე, მათ მიერ გონივრული დისტანციის დაცვით

- დროებითი მოთავსების იზოლატორში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების აღწერის, ფოტოგადაღებისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის შესახებ
- სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორში განხორციელდეს დაკავებული პირის მხრიდან ადვოკატის შეტყობინების და მასთან დაკავშირების მოთხოვნის სათანადო დოკუმენტირება შესაბამისი რეესტრების წარმოების გზით.

დანართი 1 - მონიტორინგის შედეგები პენიტენციური დაწესებულებების მიხედვით

N2 პენიტენციური დაწესებულება

N2 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	8-11 ნოემბერი 2022 წელი
დაწესებულების ტიპი:	პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	1068
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	1100
თანამშრომელთა მხრიდან ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში თანამშრომლის მხრიდან პატიმრებზე ძალადობის და ძალადობის მცდელობის ერთეული შემთხვევები ფიქსირდება. კერძოდ, მიუთითებდნენ დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისას არაპროპორციული ძალის გამოყენების და ხელბორკილების უხეშად და მჭიდროდ დადების შემთხვევებზე 	
პატიმართა შორის ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ადგილი აქვს პატიმართა შორის დაპირისპირებისა და ძალადობის შემთხვევებს, მათ შორის ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა შორის, ქართველსა და უცხოელს შორის; ასევე არასრულწლოვნებს შორის; 	
დოკუმენტირება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ სამედიცინო პერსონალის მიერ ხელბორკილის გამოყენებისას მიღებული დაზიანებების თაობაზე ცალკე ჟურნალი არ იწარმოება; სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, ხელბორკილის დადებით გამოწვეული დაზიანებების შემთხვევები არ ჰქონიათ. გარდა ამისა ნაჭდევს არ მიიჩნევენ დაზიანებად, როგორც აცხადებენ აღნიშნული მითითება მიღებული აქვთ სასამართლო სამედიცინო ექსპერტების მიერ ჩატარებულ ტრენინგზე; ➤ სტამბოლის პროტოკოლით დაზიანებების დოკუმენტირება მოხდა სამჯერ, სამივე შემთხვევაში პატიმრის დაწესებულებაში შესახლებისას. სტამბოლის პროტოკოლით დოკუმენტირებული შემთხვევებიდან არცერთ შემთხვევაში არ იყო დადგენილი დაზიანების მიღების გარემოებასა და დაზიანებას შორის შესაბამისობა; ➤ სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, მიღებული აქვთ მითითება, რომ სტამბოლის პროტოკოლით დაზიანების დოკუმენტირება მოახდინონ მხოლოდ პატიმრის დაწესებულებაში შესახლებისას; 	

- დაწესებულებიდან გაგზავნილი ტელეფონოგრამები და შეტყობინებები, ასევე დაწესებულებაში წარმოებული დაზიანების ჟურნალი ერთმანეთთან შესაბამისობაშია;
- დაზიანების ჟურნალში არსებული ჩანაწერებიდან მხოლოდ ერთ შემთხვევაში პატიმარი არ მიუთითებდა დაზიანების წარმომავლობას;
- თვითდაზიანებების მიყენების მიზეზები არ არის მითითებული თვითდაზიანებების შესახებ წარმოებულ დოკუმენტაციაში;
- ექიმისა და პატიმრის შეხვედრას ესწრება თანამშრომელი;

წესრიგი და უსაფრთხოება

- დაწესებულებაში დაემატა დეესკალაციის ორი ოთახი, რომელშიც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს მიმდინარეობდა სარემონტო სამუშაოები;
- დეესკალაციის ოთახებში არ არის რბილი იატაკი და კედლები;
- დეესკალაციის ოთახებში მოთავსებულ პირებს არ ასეირნებენ. იწარმოება ჟურნალი, თუმცა ყველგან მითითებულია რომ პატიმარი არ გადის სასეირნოდ;
- დაწესებულების სამარტოო საკნები სარემონტოა;
- პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოთავსება უმეტეს შემთხვევაში, კვლავ მაქსიმალური ვადით ხდება და კვლავ, ადგილი აქვს ერთი და იგივე პირის ფაქტობრივად უწყვეტ მოთავსებას, რამდენიმე დღისა და კვირის განმავლობაში, წუთებისა და საათების ინტერვალებით;
- ხელბორკილის გამოყენება საშუალოდ 4-6 საათი გრძელდება;
- შემოსვლისას პირველადი შემოწმების დროს კვლავ ხდება გაშიშვლება და ბუქნები; აღნიშნული პროცედურა რამდენიმე თანამშრომლების თანდასწრებით ტარდება;
- მონიტორინგის ვიზიტამდე, დაწესებულებაში დისციპლინური პასუხისმგებლობის დაკისრების 396 შემთხვევა იყო დაფიქსირებული;
- ხელბორკილი გამოყენებულ იქნა 90 შემთხვევაში;
- წახალისება გამოყენებულ იქნა 70 შემთხვევაში.

არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები

- გასაუბრების დროს პატიმრები მიუთითებდნენ ე.წ. მაცურებლების არსებობაზე;

სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)

სომატური ჯანმრთელობა

- დაწესებულებაში სტომატოლოგის და ექიმ ფსიქიატრის ვაკანსიებია;
- დაწესებულებაში არ ჰყავთ დამხმარე პერსონალი; გადაადგილების შეზღუდვის მქონე პატიმრებს სხვა პატიმრები უვლიან საკანში;
- გასაუბრების დროს პატიმართა ნაწილი მიუთითებს სამედიცინო პერსონალის ნაკლებობაზე, დროულად მომსახურების მიწოდების პრობლემაზე, დანიშნული მედიკამენტების პრობლემაზე;
- ექიმი სპეციალისტები დაწესებულებაში კვირაში ერთხელ შედიან;

- სამედიცინო ნაწილში სამეურნეო სამსახურში მყოფი პაციმრები ალაგებენ;
- დაწესებულების მიერ დღის სამედიცინო პერსონალის კვება უზრუნველყოფილი არ არის; არ აქვთ სასადილო და მოსასვენებელი სივრცე;
- გარდაცვლილი პაციმრების სამედიცინო ბარათებში გარდაცვალების შემთხვევაზე არსებული ჩანაწერი არ არის ინფორმაციული და არ არის მითითებული გარდაცვალების გამომწვევი მიზეზები;
- სამედიცინო ბარათებში მკურნალობის შედეგების შესახებ ინფორმაცია არ არის, რაც ართულებს მკურნალობის ადეკვატურობის შეფასებას, ასევე გართულებულია წლების განმავლობაში პაციმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ცვლილების ობიექტურად შეფასება; ამასთან არის შემთხვევები, როდესაც პაციმარს აქვს დანიშნულება, თუმცა შესრულების შესახებ დოკუმენტაციაში არ არის ინფორმაცია;
- ადგილი აქვს სამედიცინო რეფერალის დაგვიანების შემთხვევებს

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

- დაწესებულებაში ექიმი ფსიქიატრი კვირაში სამჯერ, 18:00 საათის შემდეგ შედის;
- ფსიქიატრი არ წარმოადგენს მულტიდისციპლინური გუნდის წევრს;
- დაწესებულებაში მუშაობს სუიციდის პრევენციის პროგრამა, რომლის წევრსაც წარმოადგენს ფსიქიატრი, მაგრამ ფსიქიატრი არ არის ჩართული მულტიგუნდის მუშაობაში (კვირაში 3 ჯერ მიდის შტატგარეშე თანამშრომელი); ჯგუფის სხვა წევრების მხრიდან ფსიქიატრთან კომუნიკაცია წერილობით ხორცილდება;
- დაწესებულება უზრუნველყოფილია ფსიქოტროპული მედიკამენტებით, თუმცა მარაგში არ არის ახალი თაობის დეპრესიებისა და ქცევითი აშლილობების მართვის მედიკამენტები;
- ზოგიერთ შემთხვევაში ხდება მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ასევე მონოთერაპიის სახით.⁵⁷⁷
- დაწესებულებაში ადგილი აქვს ბენზოდიაზეპინების ჯგუფის მედიკამენტების სისტემატიურ დანიშვნას, რაც ამ მედიკამენტებზე დამოკიდებულების შთაბეჭდილებას ტოვებს;
- პაციმრებს არ აქვთ ინფორმაცია დიაგნოზების და დანიშნული მედიკამენტების შესახებ, ასევე არ აქვთ ინფორმაცია დანიშნული მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების შესახებ;
- დაწესებულებაში მოთავსებული ბრალდებულები 4-5 თვე ელოდებიან სტაციონარულ ფსიქიატრიულ ექსპერტიზაზე გადაყვანას, მოლოდინის პერიოდში კი

⁵⁷⁷ „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. იხ. ბმული < <https://www.drugs.com/sfx/clozapine-side-effects.html> > [ბოლოს ნანახია:27.02.2023].

ჩვეულებრივ საკნებში არიან მოთავსებული, სადაც ვერ იღებენ ადეკვატურ ფსიქიატრიულ დახმარებას;
კონტაქტი გარე სამყაროსთან
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ტელეფონის აპარატები განთავსებულია სამორიგეო ოთახებში, სადაც ზარის კონფიდენციალურად განხორციელება შეუძლებელია; ➤ ასევე, პრობლემას წარმოადგენს დაწესებულებაში ტელეფონების აპარატების სიმცირე, ერთ ფლიგელზე არის 1 ტელეფონი სამორიგეო ოთახში.
გასაჩივრების მექანიზმები
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში მოთავსებულ პაციმრებს არ აქვთ ინფორმაცია გასაჩივრების პროცედურებსა და მათ უფლებებზე; ➤ გასაუბრების დროს პაციმართა ნაწილი აღნიშნავდა, რომ არ ჰქონდათ ინფორმაცია მათ მიერ გაგზავნილი წერილი ჩაბარდა თუ არა ადრესატს;
დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ვიზიტის დროს დაწესებულებაში გავრცელებული იყო ტარაკნები და ე.წ საწოლის ბაღლინჯოები. ➤ დაწესებულების შიდა კლასიფიკაციის საკნებში სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობის დასაცავად პაციმრებს არ ჰქონდათ საჭირო ინვენტარი და მომსახურება ➤ დაწესებულების დეესკალაციის ოთახებში არ იღებოდა ფანჯრები, შესაბამისად, ბუნებრივი ვენტილაცია პაციმრებისთვის ხელმისაწვდომი არ იყო. ➤ დაწესებულების შიდა კლასიფიკაციის და სამართო საკნებში ბუნებრივი განათება არ იყო საკმარისი. ➤ ყველა მსჯავრდებულისთვის პაციმრობის კოდექსის მე-15 მუხლით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური ფართობი უზრუნველყოფილი არ იყო. ➤ დაწესებულებაში აბანოთი სარგებლობა შეუძლიათ კვირაში ორჯერ; პრობლემას წარმოადგენს ცხელი და ცივი წლის რეგულირება, რადგან დაზიანებულია წყლის შემრეველები; ➤ პაციმრებს ჰიგიენური საშუალებები ე.წ. „პაიკა“ დაწესებულებაში პირველად შესვლისას ურიგდებათ. შემდეგ მხოლოდ სარეცხის საპონს და სარეცხის ფხვნილს ურიგებენ, სხვა დანარჩენი კი თავად უნდა შეიძინონ;
დღის განრიგი და რეაბილიტაცია
<ul style="list-style-type: none"> ➤ გასაუბრების დროს პაციმართა ნაწილი აღნიშნავდა, რომ მათ შესთავაზეს სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვა და თანხმობა განაცხადეს, თუმცა მას შემდეგ არ სმენიათ აღნიშნულ აქტივობებზე; ➤ სოციალურ მუშაკთან კომუნიკაციის პრობლემა არ გამოკვეთილა, პაციმრებს ხვდება მოთხოვნით;

- პაციმრების ნაწილი აღნიშნავს, რომ ფსიქოლოგთან შეხვედრა პრობლემურია; ერთჯერადად ყველას ხვდება, მაგრამ შემდეგ მოთხოვნით არის შეხვედრა და შეხვედრის პრობლემაზე მიუთითებდნენ.
- დაწესებულებას ემსახურება 6 სოციალური მუშაკი და 2 ფსიქოლოგი;
- 5 სოციალური მუშაკი შემთხვევის ადმინისტრატორები არიან, მათ მოვალეობაში შედის პაციმართა დახმარება წერილების გაგზავნის დროს და სხვა; 1 სოციალური მუშაკი კი შემთხვევის მმართველია რომელსაც შეუძლია სარეაბილიტაციო აქტივობების დაგეგმვა და განხორციელება;
- ვიზიტის დროისთვის ინდივიდუალური გეგმა და მუშაობა მიმდინარეობდა 12 მსჯავრდებულთან, რაც ძალიან მცირე რაოდენობაა. მხოლოდ 1 სოციალური მუშაკისთვის შეუძლებელია დაფაროს ყველა მსჯავრდებული;

ბრალდებულთა უფლებრივი მდგომარეობა

- ხშირ შემთხვევაში კარანტინში (შიდა კლასიფიკაციის საკნები) დაყოვნება 2 კვირაზე მეტი დროით ხდება; ერთ-ერთი პაციმრის თქმით, კარანტინში 18 დღე გაატარა;
- კარანტინში ხანგრძლივი დროით მოთავსება ართულებს აქ მოთავსებული პაციმრების უფლებების რეალიზაციას: ვერ სარგებლობენ ტელეფონით და არ აქვთ პაემნები, შესაბამისად არ აქვთ კონტაქტი ოჯახთან, ამასთან არ არის რადიო და ტელევიზორი;
- დაწესებულებაში პირველად შესახლებულ პაციმარს 2 კვირაში უმზადდება ბარათი, რომლითაც უნდა დარეკოს და გამოიყენოს მალაზიაში. იმ შემთხვევაში თუ განმეორებით იმყოფება დაწესებულებაში ბარათის აღდგენა 5 ლარი ღირს; ერთ-ერთი პაციმრის თქმით, იგი 27 დღე ელოდა ბარათის დამზადებას;
- გამოვლინდა სოციალური სამსახურის პრობლემა (ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი), კერძოდ, კარანტინში ყოფნისას მხოლოდ ერთჯერადად ხვდებიან პაციმრებს, სოციალური მუშაკი ფორმალურად აცნობს უფლება მოვალეობებს, ფსიქოლოგი კი სუიციდის რისკის შეფასებას ახდენს სპეციალური კითხვარის მეშვეობით; ამასთან პაციმრებს არ ეხმარებიან ოჯახთან კომუნიკაციის პრობლემის მოგვარებაში;
- შიდა კლასიფიკაციის საკანში მოთავსებულ პაციმრებს არ ემსახურება დალაქი;
- კარანტინის აბანოში არის მხოლოდ ერთი დუმი, როდესაც მთელი საკანი ერთად შეჰყავთ პაციმრებს ერთმანეთის ლოდინი უწყევთ;
- კარანტინში არსებული გათბობის ძველი სისტემა არ მუშაობს გამართულად;
- ზოგიერთ შემთხვევაში შიდა კლასიფიკაციის (კარანტინის) საკნებში მინები ამოღებულია და ცელოფანი აქვთ გაკრული;
- შიდა კლასიფიკაციის სივრცეში (კარანტინში) ბიბლიოთეკით ვერ სარგებლობენ;

არასრულწლოვნები

- ვიზიტის დროს დაწესებულებაში მოთავსებული იყო 10 არასრულწლოვანი;
- არასრულწლოვნებთან მუშაობს 1 ფსიქოლოგი და 1 სოციალური მუშაკი;

- არასრულწლოვნები ჩართული არიან სოციალური მუშაკის და ფსიქოლოგის მიერ შეთავაზებულ აქტივობებში; აქტივობები ძირითადად არტ თერაპიას, ფსიქოგანათლებას და პენიტენციური სტრესის მართვას მოიცავს;
- არასრულწლოვნები ჩართულნი არიან საგაკვეთილო პროცესში, თუმცა უმეტესობას მოსწავლის სტატუსი შეჩერებული აქვს; მოსწავლის სტატუსის აღდგენის აუცილებელი პირობა მშობლის მიმართვაა, რომელსაც მშობლები ხშირ შემთხვევაში სხვადასხვა მიზეზით ვერ ახერხებენ
- არასრულწლოვნებს დღის განმავლობაში დაახლოებით 1 სთ-მდე დრო აქვთ სეირნობისთვის, ასევე დამატებით 1 საათამდე აქვთ დრო სავარჯიშო დარბაზით სარგებლობისთვის;
- კვების დროები განაწილებულია შემდეგნაირად საუზმე 08:00; სადილი 12:00; ვახშამი 16:00; ასეთი გრაფიკით ბავშვები 16:00 საათიდან დილის 8 საათამდე ვერ მიიღებენ საკვებს თუ არ შეიძინეს მაღაზიაში;

კვება

- დაწესებულებაში პატიმრები უზრუნველყოფილი არიან სამჯერადი კვებით;
- მენიუში ცოცხალი ბოსტნეული და ხილი არ არის;

N6 პენიტენციური დაწესებულება

N 6 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	8-9 ივნისი
დაწესებულების ტიპი:	პატიმრობისა და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	309
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	178
თანამშრომელთა მხრიდან ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ის პატიმრები, ვინც არასათანადო მოპყრობას უარყოფენ, ამბობენ რომ თანამშრომლებთან ურთიერთობას ერიდებიან, თუ აუცილებელი არ გახდა, იჭერენ დისტანციას. ➤ პატიმართა უმრავლესობა მიუთითებდა თანამშრომელების მხრიდან პროვოცირების ფაქტებზე, მათი განმარტებით, თანამშრომლები მოულოდნელად, ყოველგვარი მიზეზის გარეშე ხდებიან უხეშები და ცინიკურები, იწყებენ კარებზე ბრახუნს და აყენებენ სიტყვიერ შეურაცხყოფას. ➤ ერთ შემთხვევაში, პატიმარმა განმარტა, რომ N6 დაწესებულების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების დროს, მის მიმართ გამოიყენეს არაპროპორციული ძალა, კერძოდ, თანამშრომლებმა ის ხელით გააკავეს, პირქვე დაადგეს იატაკზე და ფეხების დარტყმით, მიაყენეს ფიზიკური შეურაცხყოფა, რის შედეგადაც დაზიანება მიიღო ნეკნების არეში. მისივე განმარტებით, დაზიანების გამო, განიცდიდა ძლიერ ტკვილს და ითხოვდა ექიმთან შეხვედრას, თუმცა ექიმს არ შეახვედრეს. პატიმრის თქმით, ის დეესკალაციის ოთახში მოათავსეს წელს ზემოთ შიშველ მდგომარეობაში, რის გამოც ღამით გაცივდა. ➤ გარდა ზემოაღნიშნულისა, ერთ შემთხვევაში, პატიმარმა განმარტა, რომ N6 დაწესებულების თანამშრომლებმა დეესკალაციის ოთახში ჩაიყვანეს არაპროპორციული ძალის გამოყენებით, გახადეს შარვალი და დაემუქრნენ გაუპატიურებით. მისივე თქმით, დეესკალაციის ოთახში ჩაყვანისას ხელები უკან ამოუტრიალეს და ყელში ხელი წაუჭირეს, რის გამოც მიიღო დაზიანებები. პატიმრის განმარტებით, ამის შემდგომ მას შეხვდა ექიმი, თუმცა დაზიანებების დოკუმენტირება არ მოუხდენია. მიუხედავად იმისა, რომ აწუხებდა ასთმა, დეესკალაციის ოთახში არ მისცეს ექიმის მიერ დანიშნული ინჰალატორი და სუნქვის გაძნელებისას უწევდა ყოველ ჯერზე დაწესებულების თანამშრომლებისთვის ეთხოვა მისი გადაცემა, რაც დროულად არ ხდებოდა რასაც დროულად არ ნ და ამის გამო, განიცდიდა ფიზიკურ ტანჯვას. 	
წესრიგი და უსაფრთხოება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ კვლავ გამოიყენება ხელბორკილების დადება დაწესებულებაში პატიმრების გადაადგილებისთვის. 2022 წელს 4 პატიმრის მიმართ დაწესდა ხელბორკილის 	

<p>გამოყენება. 1 პაციმარს 3 თვის განმავლობაში ჰქონდა დაწესებული, 1-ს 2 თვე ხოლო 2-ს 1 თვე.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ რაც შეეხება ხელბორკილის ერთჯერადად გამოყენებას, 2022 წელს 13 შემთხვევაში იქნა გამოყენებული. ყველა შემთხვევაში გამოყენებულ იქნა დეესკალაციის ოთახში მყოფი პაციმრების მიმართ. 1 შემთხვევაში ერთი პირის მიმართ ორჯერ მოუწიათ ხელბორკილის გამოყენება (4 საათი და 20 წუთი; 2 საათი). რაც შეეხება სხვა შემთხვევებში ხელბორკილის გამოყენების ხანგრძლივობას: 4 სთ და 13 წ; 3 სთ და 10 წ; საათი და 59 წ; 6 სთ და 40 წ; 3 სთ და 10 წ; საათი და 27 წ; 2 სთ და 41 წ; 3 სთ და 17 წ; 5 სთ და 18 წ; საათი და 26 წ. ➤ დეესკალაციის ოთახში მოთავსებული პაციმრებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა არ მიმდინარეობს. ფსიქოლოგი და სოც. მუშაკი პაციმართან დეესკალაციის ოთახში არ ჩადის. თუ პაციმარს ჯანმრთელობის პრობლემა ექმნება ნახულობს ექიმი. სხვა მომსახურების გაწევა არ ხდება. ➤ პაციმრები აღნიშნავენ, რომ დეესკალაცია არის დასჯა. ხშირად გამოიყენება მუქარის იარაღად. ოთახში, არაჰიგიენური მდგომარეობაა. ტემპერატურული რეჟიმი დაუცველია. არის უპაერობა და სიცივე, მითუმეტეს, რომ ზოგჯერ რომელიმე ტანსაცმელი არ აქვთ და არც დასაფარებელი აქვთ, რომ დაიფარონ. ➤ დეესკალაციის ოთახში მოთავსების მაქსიმალურ ვადად არ არის განსაზღვრული 24 საათი, კვლავ გამოიყენება 72 საათით, ხშირ შემთხვევაში, არაერთგზის, მიყოლებით. არის 16, 17, 14, 10, 18 დღით მოთავსების შემთხვევები. ➤ დეესკალაციის ოთახებში მოთავსებული პაციმრების უმეტესობას დასმული აქვს ფსიქიატრიული დაავადების დიაგნოზი; ხშირია თვითდაზიანების შემთხვევები დეესკალაციის ოთახში - 2022 წელს დაფიქსირდა 16 თვითდაზიანების შემთხვევა. მათ შორის ერთმა პაციმარმა ერთი დღის განმავლობაში სამჯერ მიიყენა თვითდაზიანება და აუცილებელი გახდა მისი სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა სამჯერ. მესამედ ფსიქიატრიული დიაგნოზით გადაიყვანეს სამკურნალო დაწესებულებაში (ორგანული პიროვნული აშლილობა) ➤ დეესკალაციის ოთახში მყოფი პაციმრის მიერ დარღვევის ჩადენის შემთხვევაში მათ მიმართ დისციპლინური სახდელი არ გამოიყენება. მართალია დეესკალაციის ოთახში ყოფნის პერიოდში პაციმრის მიმართ დისციპლინური სახდელის დადების ფაქტები ფიქსირდება, თუმცა აღნიშნული სახდელები გამოყენებული არის დეესკალაციის ოთახში მოთავსებამდე ჩადენილ დარღვევებთან დაკავშირებით. ასეთ შემთხვევებში დეესკალაციის ოთახების გამოყენება ხდება იმის გამო, რომ დისციპლინური სამართალწარმოების მასალის გაცნობის დროს პაციმარი გახდა აგრესიული.
<p>სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)</p>
<p>სომატური ჯანმრთელობა:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ მონიტორინგის ვიზიტის დროს დაწესებულებაში იყო 1 პჯდ ექიმი. 1 ექიმის ადგილი ვაკანტური იყო; იქიდან გამომდინარე, რომ ბევრ პაციმარს აქვს სამედიცინო

საჭიროება, ექიმი ძლიერ გადატვირთულია და ორივე პჯდ-ს პატიმრებს მხოლოდ 1 ექიმი უწევს დახმარებას;

- ექიმთან შეხვედრა ხდება პატიმრის მიერ დაწესებულების თანამშრომელთან მიმართვის ან ექთანთან მიმართვის საფუძველზე;
- შეხვედრა უმეტესად ხდება ექიმის კაბინეტში დაწესებულების თანამშრომლის თანდასწრებით; საკანში შესვლა ხდება იმ შემთხვევაში თუ პატიმარი ვერ გამოდის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო, აქაც ესწრება დაწესებულების არასამედიცინო პერსონალი;
- სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანა ხდება ერთიანი ელექტრონული ბაზის მიხედვით თანმიმდევრობით. ბაზის შესწავლით დადგინდა, რომ ადგილი აქვს სამედიცინო რეფერალის დაგვიანებას და კვლავ არის შემთხვევები, რომ თვეების განმავლობაში ელოდებიან გაყვანას; გაყვანა გვიანდება როგორ სტაციონარულ, ისე ამბულატორიულ და სასწრაფო-დაყოვნებულ შემთხვევებში;
- ექიმ კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალში არ არის მითითებული პაციენტის კონსულტაციაზე ჩაწერის თარიღი, ამიტომ შეუძლებელია იმის დადგენა თუ რამდენი ხანი ელოდა პაციენტი კონსულტაციას.
- სამედიცინო ნაწილში არის სინესტე, რენტგენის ოთახში აქერცლილია კედლები, საპროცედურო ოთახის შესასვლელში ჩამოცვენილია ჭერი; ერთ-ერთ პალატაში ამობურცულია იატაკი (პატიმარი არ იყო მოთავსებული, საწოლიც არ იდგა. კედლები გადაღებილი იყო)
- სკრინინგული გამოკვლევა ტარდება ტუბერკულოზზე, სხვა სკრინინგული გამოკვლევები არ ტარდება.
- დაწესებულებას ემსახურება სტომატოლოგი, რომელიც კვირაში 2 დღე შედის დაწესებულებაში; სტომატოლოგს არ ჰყავს ექთანი

ფსიქიკური ჯანმრთელობა:

- ექიმი ფსიქიატრი დაწესებულებაში შედის კვირაში ერთხელ; შეხვედრას ესწრება დაწესებულების არასამედიცინო თანამშრომელი
- ფსიქოტროპული მედიკამენტების მიწოდება ხდება სპეციალურ ოთახში, სადაც მიმდინარეობს ვიდეომეთვალყურეობა, დილით ფსიქოტროპული მედიკამენტების დარიგება იწყება 8 საათზე. მედიკამენტები მიეწოდებათ დაფხვნილი სახით, რადგან ადგილი ჰქონია პატიმრის მიერ მედიკამენტების შენახვას;
- მედიკამენტის მიღებაზე უარის თქმის შემთხვევაში დგება შესაბამისი აქტი;
- ფსიქიატრიული დახმარება მხოლოდ ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება და არ ატარებს ბიო ფსიქოსოციალურ ხასიათს;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერიოდული სკრინინგი არ ტარდება, სამედიცინო პერსონალის განმარტებით საყურადღებო ინფორმაციას უმეტესად იღებენ დაწესებულების თანამშრომლებისგან (იმ შემთხვევაში თუ თავად პაციენტი არ აღნიშნავს რაიმე ჩივილს)

- ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამწვავების დროს, პაციენტი ურგენტულად გადაჰყავდათ N 18 დაწესებულებაში, ან ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში
- რაც შეეხება არანებაყოფლობით ფსიქიატრიულ დახმარებას, ფსიქიატრის რეკომენდაციის საფუძველზე დგება ფსიქიატრიული კომისია, კომისიის დასკვნის საფუძველზე კი ინიშნება ფსიქიატრიული ექსპერტიზა. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, უმეტესად ამბულატორიული ექსპერტიზა ტარდება, რადგან სტაციონარული ექსპერტიზა ხშირ შემთხვევაში დროში იწელება

კონტაქტი გარე სამყაროსთან

- დასარეკ ოთახში შესვლისას პაციმარს კარს უხურავენ, თუმცა პაციმრები კონფიდენციალურად საუბრის შესაძლებლობას გამორიცხავენ, ვინაიდან იზოლირებული კაბინები არ არის;
- სახდელის ზომად ძირითადად გამოიყენება გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვები. 128 შემთხვევიდან მხოლოდ 10 შემთხვევაში იქნა გამოყენებული საყვადური და 1 შემთხვევაში გაფრთხილება;
- დოკუმენტაციით და გასაუბრებით სრული აკრძალვა არ დასტურდება;
- 2022 წელს 2 პაციმარი იქნა წახალისებული - ერთ შემთხვევაში დამატებითი სატელეფონო საუბრით წახალისეს, მეორე შემთხვევაში დამატებითი ხანგრძლივი პაემნით;
- დაწესებულებაში არ არის ვიდეოპაემნის ინფრასტრუქტურა;
- ხანმოკლე პაემანი მიმდინარეობს მინის გამყოფი ბარიერის მიღმა, რომელიც ორივე მხრიდან დაფარულია რკინის ბადით;
- ინტერვიუს შედეგად გამოკითხულთა ნაწილს ჰქონდა ტელევიზორი. მაღაზიაში ტელევიზორის შექენა შესაძლებელია. სამარაგოში ძველი ტელევიზორები არ აქვთ.

გასაჩივრების მექანიზმები

- დაწესებულებაში პაციმრებთან გასაუბრების შედეგად დადგინდა, რომ სახალხო დამცველთან დარეკვის და საჩივრების გამო, პაციმრებს ათავსებენ დეესკალაციის ოთახში ან/და უცვლიან საკანს, რის გამოც მათ აქვთ რეპრესიების შიში.
- კონვერტები გახდა ფასიანი. სოციალური მუშაკი აწვდის კალამს და ფურცელს.
- საჩივრის ყუთები მოქცეული იყო ვიდეომეთვალყურეობის კამერების ხედვის არეში

დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა

- ჰიგიენის ნივთები ეძლევათ პერიოდულად და მოთხოვნის შესაბამისად. რიგდება: ტუალეტის ქაღალდი, კბილის ჯაგრისი, პასტა საპონი, პირსახოცი და თეთრეული. ასევე, ტანსაცმლის სარეცხი ფხვნილი. საპარსს და სარკეს აძლევენ ნახევარი საათით. რიგდება
- დამატებით მოძიებული ინფორმაცია:
- ჰიგიენის ნივთების სამარაგო შევსებული იყო;
- მონიტორინგის ვიზიტის დროს, სამეურნეო სამსახურში ჩართული საკვების დარიგებაზე პასუხისმგებელი პირებისთვის განკუთვნილი ლიფტები რამდენიმე თვის გაფუჭებული იყო;

- სავენტილაციო სისტემას შემაწილებელი ხმა ჰქონდა საცხოვრებელ კორპუსებზე;
- დაწესებულებაში ფუნქციონირებს სამრეცხაო;
- დეესკალაციის ოთახებში არ აღება ფანჯრები, რის გამოც შეუძლებელია ბუნებრივი განიაკვება

დღის განრიგი და რეაბილიტაცია

- დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტები დღის განმავლობაში მოკლებული არიან საინტერესო, თავშესაქცევი აქტივობებით დაკავების შესაძლებლობას.
- ზოგიერთ მათგანს ტელევიზორის შექენის შესაძლებლობა არ აქვს. ტელევიზორის შეზღუდვა ასევე გამოიყენება დისციპლინური სახდელის სახით.
- გამოკითხული პაციენტებიდან სარეაბილიტაციო პროგრამებში არავინ იყო ჩართული. (გამოკითხული 2 უვადოთავისუფლება აღკვეთილი პაციმრიდან 1 გადიოდა გათავისუფლების პროგრამას) პაციმრებს ინფორმაცია არ ჰქონდათ არის თუ არა დაწესებულებაში ხელმისაწვდომი სარეაბილიტაციო პროგრამები.
- ბიბლიოთეკა ხელმისაწვდომია - სოციალური მუშაკი აწვდის წიგნებს, თუმცა პაციმარს არ აქვს ჩამონათვალი თუ რა წიგნებია ბიბლიოთეკაში.
- დამატებით მოძიებული ინფორმაცია:
- ადგილზე მუშაობს 5 შემთხვევის ადმინისტრატორი. 1 შემთხვევის მმართველი და 2 ფსიქოლოგი. კიდევ არის 2 შემთხვევის მმართველის და 1 ფსიქოლოგის ვაკანტური ადგილი. მათი განმარტებით, პაციმრები არ არიან დაინტერესებული სარეაბილიტაციო პროგრამებში ჩართვით. ასევე, უსაფრთხოების მიზნით ჯგუფურ სარეაბილიტაციო პროგრამებს ვერ გეგმავენ, ინდივიდუალური მუშაობა ეფექტურად არ მიაჩნიათ. მათივე განმარტებით, აპირებენ, რომ დაგეგმონ სპორტული ღონისძიებები.
- დაწესებულებაში სულ იმყოფება 178 პაციმარი, რომელთაგან 20 არის სამეურნეო ნაწილში, 2 იმყოფება სამედიცინო პუნქტში, 4 დეესკალაციის ოთახში. დარჩენილი 152 პაციმრიდან 120 იმყოფება საკანში მარტო, ხოლო 32 წყვილად.
- რაც შეეხება დისციპლინურებს, 2022 წელს დაფიქსირებულია დისციპლინური სახდელების დადების 128 შემთხვევა. სახდელის ზომად ძირითადად გამოიყენება გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვები. 128 შემთხვევიდან მხოლოდ 10 შემთხვევაში იქნა გამოყენებული საყვედური და 1 შემთხვევაში გაფრთხილება.
- ფიზიკური გარემო:
- არის 29 სასეირნო ეზო, რომელთაგან 14-ში არის ორძელი, ტურნიკი და გრძელი სკამი. სპორტული სივრცე უამინდობის პირობებისთვის არის გადახურული.

უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არ მქონე პირები

- დაწესებულებაში მოთავსებული უცხოელი პაციმრებისთვის, თარჯიმანი არ არის ხელმისაწვდომი. ენის ბარიერი პრობლემებს ქმნის თანამშრომლებთან კომუნიკაციისას. აღსანიშნავია სოციალური მიმართულებით არსებული გამოწვევები. კერძოდ, არ არის შეთავაზებული ქართული ენის შემსწავლელი კურსები. ასევე, დოკუმენტაცია გადაეცემათ მხოლოდ ქართულ ენაზე;

- დაწესებულებაში ხელმისაწვდომია მხოლოდ შეზღუდული რაოდენობის უცხოენოვანი წიგნები;
- უცხოელი პატიმრების ნაწილს არ აქვს დარეკვის შესაძლებლობა, რაც გამოწვეულია ფინანსური პრობლემებით;
- საკვების მომზადებისას არ ხდება ეთნიკური და რელიგიური საჭიროებების გათვალისწინება (მაგალითად, ჰალალის წესით დამზადებული ხორცპროდუქტები)

კვება

- დაწესებულებაში პატიმრები უზრუნველყოფილი არიან სამჯერადი კვებით;
- მენიუში ცოცხალი ბოსტნეული და ხილი არ არის;

N8 პენიტენციური დაწესებულება

N 8 პენიტენციური დაწესებულება - არასრულწლოვნების განყოფილება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	15-16 ივნისი
დაწესებულების ტიპი:	პატიმრობის და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	24
პატიმართა შორის ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში ადგილი აქვს პატიმართა შორის კონფლიქტს; არასრულწლოვან პატიმრებთან დაკავშირებით საგამოძიებო ორგანოში N 8 დაწესებულებიდან სულ გაგზავნილია 16 შეტყობინება. აქედან 8 შეტყობინება შეეხება პატიმართა შორის კონფლიქტის შემთხვევას, 6 შეტყობინება - საყოფაცხოვრებო ტრავმას და 2 შეტყობინება - თვითდაზიანებას. ➤ პატიმართა შორის კონფლიქტების შემთხვევებიდან 2 შემთხვევაში - ადგილი ჰქონდა ჯგუფურ დაპირისპირებას, ხოლო 4 შემთხვევაში - ორ პატიმარს შორის დაპირისპირებას. ➤ კონფლიქტების შედეგად მძიმე დაზიანების მიღების შემთხვევები არ დაფიქსირებულა. საყოფაცხოვრებო ტრავმებში საეჭვო დაზიანებები არ ფიქსირდება. 	
წესრიგი და უსაფრთხოება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ მონიტორინგის ვიზიტის დროს პატიმრებთან გასაუბრებით დადგინდა, რომ დაწესებულებაში მოთავსებისას არასრულწლოვნებს სკანირებასაც სთხოვენ და გაშიშვლებასაც, ასევე სთხოვენ ბუჩნის გაკეთებას; ➤ არასრულწლოვნები არ თავსდებიან N8 დაწესებულების შიდა კლასიფიკაციის საკნებში. დაწესებულებაში ახლად შესახლებული პირებისთვის საცხოვრებელ კორპუსში გამოყოფილი აქვთ ერთი შიდა კლასიფიკაციის საკანი; ➤ შიდა კლასიფიკაციის საკანში არასრულწლოვანი თავსდება 10-14 დღით; ➤ ერთერთი მსჯავრდებულის პირადი საქმის შესწავლის შედეგად გაირკვა, რომ დაწესებულებაში შემოსახლების დროს აღენიშნებოდა დაზიანებები მარცხენა ყვრიმალის მიდამოში, მარჯვენა წინამხრის მიდამოში მოლურჯო-მოყვითალო სისხლნაჟღენთი. ასევე, აღენიშნებოდა დაზიანება ცხვირზე, მარჯვენა მხრის მიდამოში და მარცხენა მტევანზე მცირე ზომის მოყავისფრო ფუფხით დაფარული ექსკორიაციები. შემოსახლდა ისანი-სამგორის მთავარი სამმართველოს XI სამმართველოს თანამშრომლების მიერ. დაზიანებები მიღებული ჰქონდა დაკავების დროს. გადამოწმების შედეგად გაირკვა, რომ ექიმს შედგენილი ჰქონდა სტამბოლის პროტოკოლი და შეტყობინება გაგზავნილი იყო სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში. 	

- მონიტორინგის ვიზიტის დროს პატიმრებთან განხორციელებული გასაუბრების შედეგად მიღებული ინფორმაციის თანახმად, თვეში რამდენჯერმე ხდება საკნების ჩხრეკა;
- დაწესებულებაში პატიმრებს თითქმის ყოველდღე ამოწმებენ სხეულის დათვალიერებით წელს ზემოთ მაისურის აწვევით (დაზიანებების/ტატუების პრევენციის მიზნით);
- თვეში რამდენჯერმე ქვედა კიდურებს უმოწმებენ (დაზიანებების/ტატუების პრევენციის მიზნით);
- ყველა საკანს ჰყავს მაყურებელი, რომელიც ხელმძღვანელობის წინაშე მთელი საკნის სახელით აგებს პასუხს;
- არასრულწლოვანი პატიმრების გადმოცემით, მათ ხშირად უცვლიან საკნებს, სურვილის მიუხედავად. თუმცა, საკნის შეცვლის მიზეზებზე არ უსაუბრიათ;
- დისციპლინური სასჯელის გამოყენება არ ფიქსირდება. დაწესებულების დირექტორის მოადგილის განმარტებით, არასრულწლოვნების მიმართ დისციპლინურ სახდელებს არ იყენებენ, რადგან ასეთ შემთხვევაში სავალდებულოა ადვოკატის ჩართულობა და ცდილობენ თავი აარიდონ მსგავს პრაქტიკას. ასევე არ ფიქსირდება ხელბორკილების გამოყენების შემთხვევა.
- არასრულწლოვნები მიუთითებდნენ დასჯის სახით სამართლო საკანში გადაყვანის და ტელევიზორის 1-2 დღით ჩამორთმევის შემთხვევებზე. ასევე, სამართლო საკანში გადაყვანის ერთეულ შემთხვევებს;
- N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში არასრულწლოვნების მიმართ დისციპლინური სახდელების დაკისრება არ ფიქსირდება. დაწესებულების ადმინისტრაციის წარმომადგენლების განმარტებით, არასრულწლოვნების მიმართ დისციპლინურ წარმოებას არ იწყებენ, რადგან ასეთ შემთხვევაში პატიმარმა შესაძლოა მოითხოვოს ადვოკატის მოწვევა, რისი უზრუნველყოფაც ხშირად, პრაქტიკულ სირთულეებს უკავშირდება. მათივე განმარტებით, დისციპლინური გადაცდომის დროს ცდილობენ, პრობლემა მოაგვარონ არასრულწლოვანთან გასაუბრების გზით. აღსანიშნავია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, N8 პენიტენციური დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში ადგილი აქვს არაფორმალური მეთოდებით წესრიგის დამყარების პრაქტიკას. ჯგუფის მიერ არაერთი წყაროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ყველა საკანში არის თითო არასრულწლოვანი, რომელიც დაწესებულების ადმინისტრაციის დავალებით, პირადად არის პასუხისმგებელი თანამესაკნეების მიერ წესრიგის დაცვაზე და ის უფლებამოსილია მიუთითოს თანამესაკნეებს, თუ როგორ მოიქცნენ, რაც თავისი არსით და ფორმით პირდაპირ მიუთითებს არაფორმალური მეთოდებით წესრიგის შენარჩუნებაზე. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მსგავსი პრაქტიკა იწვევს არასრულწლოვან პატიმართა შორის დაპირისპირებას და კონფლიქტებს. აღსანიშნავია, რომ 2022 წლის 1 იანვრიდან 16 ივნისის ჩათვლით, N8 პენიტენციური დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში ადგილი ჰქონდა პატიმრების ფიზიკური დაპირისპირების 8 შემთხვევას.

სამედიცინო მომსახურება (სტომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)

- არასრულწლოვანთა განყოფილებას ემსახურება ერთი პირველადი ჯანდაცვის გუნდი, რომელიც შედგება ერთი პირველადი ჯანდაცვის ექიმისა და 1 პირველადი ჯანდაცვის ექთნისგან; პირველადი ჯანდაცვის გუნდი მუშაობს მხოლოდ არასრულწლოვანებთან სამუშაო დღეებში 10:00 -18:00 საათამდე; რაც შეეხება არასამუშაო დროსა და შაბათ-კვირას, დაწესებულების მორიგე ექიმი და ექთნები უწყვენ საჭირო სამედიცინო დახმარებას;
- პირველადი ჯანდაცვის პუნქტი მოწყობილია არასრულწლოვანთა საცხოვრებელი საკნების სართულზე; საჭიროების შემთხვევაში არასრულწლოვანი მიმართავს დაწესებულების თანამშრომელს და ასე ხდება მათი ექიმთან გაყვანა;
- ექიმთან ვიზიტის დროს დაწესებულების თანამშრომელი პაციმარს ელოდება კაბინეტის ღია კართან ან შედის კაბინეტში, რაც არღვევს სამედიცინო მომსახურების კონფიდენციალობას;
- სამედიცინო ბარათებში არის პერიოდული სამედიცინო ჩანაწერები; სამედიცინო დოკუმენტაცია ინახება ექიმის ოთახში არსებულ კარადაში, რომელიც იკეტება;
- დაწესებულებაში ექიმი ფსიქიატრი, ბავშვთა ფსიქიატრიის სპეციალიზაციით, შედის ორ კვირაში ერთხელ, ფსიქიატრთან კონსულტაციის საკითხს წყვეტს რამდენიმე პირისგან შემდგარი გუნდი, აღნიშნულ გუნდში შედიან პირველადი ჯანდაცვის ექიმი, ფსიქოლოგი, არასრულწლოვანთა განყოფილების უფროსი და რეჟიმის თანამშრომელი, შეხვედრის დროს ცვლიან ინფორმაციას და გამოკვეთენ ფსიქიატრის საჭიროებას; აღსანიშნავია, რომ ყველა არასრულწლოვანი კონსულტირებულია ფსიქიატრის მიერ;
- კრიზისული ფსიქიატრიული შემთხვევის დადგომისას პაციენტი გადაჰყავთ სასწრაფო წესით შესაბამის დაწესებულებაში (N18 დაწესებულება ან ნარკომანიის პრევენციის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი);
- დაწესებულების სტომატოლოგს აქვს ლიცენზია პედიატრიულ სტომატოლოგიაში, არასრულწლოვანებისთვის გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურების მისაღებად გამოყოფილია პარასკევი დღე, გადაუდებელ შემთხვევაში შესაძლებელია სხვა დღეებში გადაყვანაც;
- სტომატოლოგი არასრულწლოვნებს უნიშნავს პანორამულ რენტგენს და ალერგოდიაგნოსტიკას, რაც მისასაღებელია, თუმცა ამ მომსახურებაზე გაყვანას სჭირდება 2-3 კვირა, რაც ახანგრძლივებს სტომატოლოგიური მომსახურების მიღების დროს.⁵⁷⁸ მნიშვნელოვანია, რომ გადაყვანა მოხდეს უფრო შემჭიდროვებულ ვადებში, რათა დროულად მოხდეს სტომატოლოგიური მომსახურების მიღება და დროულად მოეხსნას პაციენტს დისკომფორტი;

კონტაქტი გარე სამყაროსთან

⁵⁷⁸ გაყვანა ხდება სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში

- არასრულწლოვან პატიმრებს, უცხოეთში კვირაში მხოლოდ 1 ზარის განხორციელების უფლება აქვთ;
- ხანმოკლე პაემანი აქვთ თვეში ერთხელ;
- ტელეფონები განთავსებულია დერეფანში სამორიგეოსთან და საკნის კართან ახლოს, რაც არღვევს სატელეფონო კომუნიკაციის კონფიდენციალობას;
- საჩივრის ყუთები განთავსებულია საკლასო ოთახში და არ ექცევა ვიდეო მეთვალყურეობის ქვეშ;
- ვიზიტის დროს კონფიდენციალური კონვერტები განთავსებული იყო საჩივრის ყუთზე;
- ვიდეო პაემანი მხოლოდ 15-20 წთ გრძელდება;
- წერილების/განცხადებების რეგისტრაციის ნომრებს არ აძლევენ, თუ არ მოითხოვს;
- განახლებადი ჟურნალ-გაზეთები არ არის არც მაღაზიაში და არც ბიბლიოთეკაში;
- N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტის დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა მიიღეს ინფორმაცია, რომ N8 დაწესებულებაში მყოფ ერთ-ერთ არასრულწლოვან ბრალდებულს 8 თვის განმავლობაში ჰქონდა შეზღუდული გარე სამყაროსთან კონტაქტი, რაც უარყოფითად აისახებოდა მის ფსიქოემოციურ მდგომარეობაზე. აღნიშნული არასრულწლოვანისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლების აღდგენის თაობაზე, სოციალურ მუშაკს მიმართული ჰქონდა პროკურორისთვის, რადგან აშკარა იყო კონტაქტის შეზღუდვით გამოწვეული უარყოფითი შედეგები, თუმცა აღნიშნული მიმართვა პროკურორის მიერ არ დაკმაყოფილდა

დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა

- დღის განმავლობაში 1 საათით სეირნობის უფლება აქვთ. თუმცა, შესაძლებელია მეტი დროითაც დატოვონ;
- შხაპი ხელმისაწვდომია კვირაში სამჯერ;
- 6 საშხაპიდან 4 საშხაპე მუშაობს;
- არასრულწლოვანთა განყოფილებაში არ არის ცენტრალური სავენტილაციო სისტემა;
- საკნებში ფუნქციონირებს ინდივიდუალური გამწოვი მოწყობილობა;
- საკნის საპირფარეოში არ არის გამწოვი მოწყობილობა და მხოლოდ ღრუა კედელში;
- არასრულწლოვანთა განყოფილების საკნებში შეინიშნებოდა ტარაკნები.

განათლება და რეაბილიტაცია

- არასრულწლოვანი მსჯავრდებულებისთვის შედგენილია ინდივიდუალური გეგმები; რაც შეეხებათ ბრალდებულებს, მათთან შედგენილი დოკუმენტაცია მოიცავს მხოლოდ აქტივობებს. უნდა ითქვას, რომ მოცემულ დოკუმენტაციაში არსებული რეკომენდაციების შესრულების შესახებ ინფორმაცია არ არის; აქტივობებს ძირითადად თავისი რესურსით ატარებს სოციალური მუშაკი;

- განთლების კუთხით არ არის ინდივიდუალური მიდგომა, არასრულწლოვანთა გადანაწილება ხდება საკნის და არა საჭიროებების მიხედვით;
- დაწესებულებაში არ არის შესაძლებელი პროფესიული განათლების მიღება;
- დაწესებულების სოციალურ სამსახურს გარე სოციალურ სამსახურთან კოორდინაცია არ აქვს;
- დაწესებულებაში არ ჰყავთ სპორტის ტრენერი, ამასთან არ არის კონკრეტული სპორტული აქტივობები. არასრულწლოვნებს კი სურვილი აქვთ ჩართული იყვნენ მიზანმიმართულ სპორტულ აქტივობებში;
- ფსიქოლოგთან გასაუბრებითა და დოკუმენტაციის გაცნობით დგინდება, რომ ფსიქოლოგი ჩანაწერს აკეთებს მხოლოდ პირველი გასაუბრებისას. პატიმრის წარსულის შესახებ ზოგად ინფორმაციას კრებს, რეკომენდაციები და ინტერვენცია კი არ მითითება, ასევე არ დგება ინდივიდუალური მუშაობის გეგმა. ამ დოკუმენტს ზედამხედველობას არავინ უწევს;
- სამშაბათს, ოთხშაბათს, ხუთშაბათსა და შაბათს საგაკვეთილო პროცესია;

კვება

- დაწესებულებაში პატიმრები უზრუნველყოფილი არიან სამჯერადი კვებით;
- მენიუში ცოცხალი ბოსტნეული და ხილი არ არის;

N10 პენიტენციური დაწესებულება

N10 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	2022 წლის 25-26 ოქტომბერი
დაწესებულების ტიპი:	პატიმრობისა და დახურული ტიპის დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	700
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	357
პატიმართა შორის ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში 2022 წლის 1 იანვრიდან 25 ოქტომბრის ჩათვლით პატიმართა შორის ფიზიკური დაპირისპირების 21 შემთხვევა ფიქსირდება. 	
დოკუმენტირება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში წარმოებულ დოკუმენტაციაში პატიმართა შორის ფიზიკური დაპირისპირების მიზეზები არ არის მითითებული. ➤ დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ 2022 წლის 1 იანვრიდან 25 ოქტომბრამდე, დაწესებულებაში 132 შიმშილობის ფაქტიდან უმეტესობა, 81 შემთხვევა, შეეხებოდა სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის მოთხოვნას. ➤ დაწესებულებაში არ ხდება დაზიანებების სტამბოლის პროტოკოლით დოკუმენტირება და არ აქვთ ფოტოაპარატი. 	
სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ გასაუბრების დროს მსჯავრდებულები მიუთითებდნენ დაგვიანებულ სამედიცინო მომსახურებაზე. ➤ გასაუბრების დროს მსჯავრდებულები მიუთითებდნენ დანიშნული ფსიქიატრიული მკურნალობის არაეფექტურობაზე. ➤ ექიმი სტომატოლოგი კვირაში ორჯერ შედის დაწესებულებაში, თუმცა მსჯავრდებულების თქმით ყოველთვის არ არის ხელმისაწვდომი; ➤ დაწესებულებას ემსახურებიან ექიმი სპეციალისტები, რომლებიც პერიოდულად შედიან დაწესებულებაში; ექიმი-სპეციალისტების (კონსულტანტების) აღრიცხვის ჟურნალებში არ არის მითითებული კონსულტაციის ჩატარების თარიღი, ზოგიერთ შემთხვევაში კი ჩაწერის თარიღიც არაა მითითებული. სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, ჩატარებული კონსულტაციების აღრიცხვა ხდება ელექტრონულად, თუმცა ამ დოკუმენტში პაციენტის ჩაწერის თარიღი არ არის მითითებული. ამიტომ შეუძლებელია იმის დადგენა თუ რამდენ ხანს ელოდა პაციენტი კონსულტაციის ჩატარებას. ➤ სამედიცინო ბარათებში არ ჩანს ჩატარებული მკურნალობის შედეგები; ➤ ზოგიერთ შემთხვევაში პაციენტს მიცემული აქვს კონკრეტული კონსულტაციის ჩატარების რეკომენდაცია, თუმცა ჩატარების შესახებ ინფორმაცია სამედიცინო ბარათში არ იძებნება; 	

- გვიანდება სამედიცინო რეფერალის განხორციელება, განსაკუთრებით სასწრაფო-დაყოვნებული წესით გაყვანილი პირების შემთხვევაში, რა დროსაც 5-7 დღის ნაცვლად პაციენტს შესაძლოა 1 თვე ან მეტი მოუწიოთ ლოდინი.
- ექიმთან ვიზიტის დროს დაწესებულების თანამშრომელი დგას ღია კართან და აკვირდება კონსულტაციის მიმდინარეობას.

კონტაქტი გარე სამყაროსთან

- დაწესებულებაში არ არის ხანგრძლივი პაემნის ინფასტრუქტურა, ამიტომ N15 პენიტენციურ დაწესებულებაში არსებული ხანგრძლივი პაემნის ოთახებით სარგებლობენ.
- საღამოს 19 საათის შემდეგ შეზღუდულია ტელეფონით სარგებლობა, მათ შორის ცხელ ხაზზე დარეკვა.
- ვიზიტის დროს დაწესებულებაში არ ფუნქციონირებდა ვიდეოპაემანი. ვიდეოპაემნისთვის გამოყოფილი იყო ოთახი, თუმცა არ იყო ტექნიკურად აღჭურვილი.

გასაჩივრების მექანიზმები

- გასაუბრების დროს მსჯავრდებულები მიუთითებდნენ სხვადასხვა უწყებებში წერილების გაგზავნის პრობლემაზე;
- მსჯავრდებულთა განმარტებით, მათ არ ახსოვთ დაწესებულებაში შესახლებისას განუმარტეს თუ არა უფლებები.

დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა

- სასაეირნო სექტორში ოთხივე მხრიდან აღმართულია ბეტონის კედლები, რომელთა სიმაღლე შეადგენს დაახლოებით 3.7 მეტრს. აღნიშნული ნაგებობის დაახლოებით მესამედი გადახურულია, რაც, ციხის ადმინისტრაციის განმარტებით, უზრუნველყოფს, რომ პატიმრებმა ნალექიან ამინდშიც შეძლონ გასაეირნებით სარგებლობა. საერთო ჯამში, უნდა ითქვას, რომ აღნიშნული სასაეირნო სივრცეები ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა სათანადო ფიზიკურ აქტივობას. ერთი მხრივ, სასაეირნო სექტორის მცირე ზომა არ იძლევა საშუალებას, რომ პატიმრებმა განახორციელონ კონკრეტული ფიზიკური აქტივობები. მეორე მხრივ კი მისი კედლების სიმაღლე ქმნის განცდას, რომ პატიმრები კვლავ დახურულ სივრცეში იმყოფებიან, სადაც, გარდა შუადღისა, სათანადოდ ვერ ჩააღწევს მზის პირდაპირი სხივი. ადმინისტრაციის განმარტებით, სასაეირნო სექტორებში დამონტაჟდება ფიზიკური აქტივობებისთვის საჭირო ინვენტარი, თუმცა, მონიტორინგის განხორციელებისას, ამგვარი ინვენტარი ჯერ დაწესებულებაში შემოტანილი არ იყო.
- პატიმრებს ჰიგიენური საშუალებები ე.წ. „პაიკა“ დაწესებულებაში პირველად შესვლისას ურიგდებათ. შემდეგ მხოლოდ სარეცხის საპონს და სარეცხის ფხვნილს ურიგებენ, სხვა დანარჩენი კი თავად უნდა შეიძინონ;
- მონიტორინგის ჩატარების მომენტში, ზოგიერთი მსჯავრდებული უჩიოდა სიცივეს, ვინაიდან დაწესებულებაში გათბობა ჯერ არ იყო ჩართული. დაწესებულების დირექტორის განმარტებით, ზოგადად გათბობა ირთვება 15 ნოემბერს, თუმცა სიცივის არსებობისას მანამდეც შესაძლებელია ჩართვა. მისივე განმარტებით, მიმდინარეობდა გათბობის სისტემის შემოწმება, რომლის დასრულების შემდეგაც სიცივის შემთხვევაში ჩართავდნენ გათბობას.

<p>დღის განრიგი და რეაბილიტაცია</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ზოგიერთი პატიმარი ასავე გამოთქვამს უკმაყოფილებას, რომ ისინი რეჟიმის თანხმად, უნდა გავიდნენ სასაქონლო დილის რვა საათზე. რაც მათთვის დამატებითი მიზეზია სასაქონლო გასვლაზე უარის თქმის. ➤ გასაუბრების დროს აღნიშნავდნენ, რომ სოციალურ მუშაკთან შეხება აქვთ მხოლოდ წერილების მიღებისა და გაგზავნის დროს; ➤ მსჯავრდებულთა განმარტებით, ფსიქოლოგი ყოველთვის არ არის ხელმისაწვდომი. ➤ ინდივიდუალური შეხვედრებისათვის თითოეულ სართულზე გამოყოფილია ოთახები, ასევე პირველ სართულზე ბოლო 2 კვირაა გამოუყვეს ოთახი და ვიზიტისას მიმდინარეობდა მისი მოწყობა. ➤ სარეაბილიტაციო პროგრამების განხორციელებისათვის გამოიყენება დაწესებულების ბიბლიოთეკის სივრცე. სივრცეში განთავსებულია სკამები, დაფა, წიგნის თაროები. აქვთ პროექტორი, თუმცა ლეპტოპი გაფუჭებულია. ➤ აღსანიშნავია, რომ ფსიქო-სარეაბილიტაციო პროგრამები რომლებიც აქვთ მიწოდებული დეპარტამენტის მიერ საჭიროებისამებრ გამოიყენება ინდივიდუალურად მუშაობის პროცესშიც და იქ სადაც შესაძლებელია ჯგუფში. ➤ დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ 2022 წლის 1 იანვრიდან 25 ოქტომბრის ჩათვლით დაწესებულებაში განხორციელდა შემდეგი პროგრამები: ➤ კოგნიტური და სოციალური უნარების განვითარება - 22 მსჯავრდებულის მონაწილეობით; ➤ პენიტენციური სტრესის მართვა - 16 მსჯავრდებულთან, რომელთაგან 3-მა არ დაასრულა პროგრამა; ➤ ბიბლიოთეკაპია - ჩაერთო 22 მსჯავრდებული, რომელთაგან კურსი დაასრულა 21-მა; ➤ ბრაზის მართვა - 2 შემთხვევაში დაიწყო პროგრამის მიწოდება; ➤ სინემათერაპია- მიმდინარე პროგრამაა, რომელშიც ჩართულია 24 პირი. ➤ აღსანიშნავია, რომ ზემოაღნიშნულ პროგრამებში ძირითადად ჩართული არიან ის პირები, რომელთანაც მუშაობენ სოციალური მუშაკები და ფსიქოლოგები, შესაბამისად მონაცემებში მეორდება მათი სახელები და გვარები.
<p>უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არ მქონე პირები</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ არაქართულენოვან მსჯავრდებულებს ენის ბარიერის გამო პრობლემები აქვთ პერსონალთან კომუნიკაციის დროს; ➤ ენის ბარიერის გამო მსჯავრდებულებს ხელი ეშლებათ გასაჩივრების უფლების რეალიზებაში. ➤ სირთულეს წარმოადგენს უცხოელებისთვის კვირაში 2 დღე ზარის განხორციელება, რადგან მხოლოდ 1 ტელეფონი ფუნქციონირებს და უწევთ რიგში დგომა. ასევე ხშირად აჩქარებთ ოფიცერი, რის გამოც ყოველთვის სრულად ვერ სარგებლობენ მათი უფლებებით.
<p>კვება</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ მენიუში ხილი კვირაში ორჯერაა და მხოლოდ ვაშლი; ➤ მაღაზიის მენიუ და ფასები ყველასთვის არ არის ხელმისაწვდომი მსჯავრდებულებისთვის;

N11 პენიტენციური დაწესებულება

N11 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	2022 წლის 17 ივნისი
დაწესებულების ტიპი:	არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	106
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	15
წესრიგი და უსაფრთხოება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში მოთავსებისას სრული შემოწმების დროს გაშიშვლების ფაქტზე რამდენიმე მსჯავრდებული მიუთითებდა, უმეტესობა კი აღნიშნავდა, რომ არ გაუშიშვლებიათ. ➤ გასაუბრების დროს, მსჯავრდებულები მიუთითებდნენ, რომ N8 დაწესებულებაში შესვლის დროს სრული შემოწმებისას სკანერის აპარატით შემოწმების შემდგომაც მათგან მოითხოვდნენ მთლიანად გაშიშვლებას. ➤ ცალკეულ შემთხვევებში მსჯავრდებულები აღნიშნავდნენ, რომ N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილების შიდა კლასიფიკაციის საკანში მოთავსებული იყვნენ 2 კვირაზე მეტი დროით. ➤ დაწესებულებაში საკნის ცვლილების საფუძველს შესაძლოა მსჯავრდებულთა შორის კონფლიქტი წარმოადგენდეს. ➤ 2022 წლის 17 ივნისის მდგომარეობით დაწესებულებაში თვითდაზიანების და კონფლიქტის შემთხვევები არ დაფიქსირებულა. ➤ 2022 წლის 17 ივნისის მდგომარეობით დაწესებულებაში ადგილი ჰქონდა მხოლოდ ერთ საყოფაცხოვრებო ტრავმას - სტადიონზე თამაშის დროს მიღებული დაზიანება. აღნიშნულ ფაქტზე საგამოძიებო ორგანოში შეტყობინება არ გაგზავნილა. 2021 წელს დაფიქსირდა ერთი თვითდაზიანების შემთხვევა და 10 საყოფაცხოვრებო ტრავმა. შეტყობინება გაგზავნილი იყო მხოლოდ თვითდაზიანების ფაქტზე. 2021 წელს კონფლიქტის შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. საყოფაცხოვრებო ტრავმების შეტყობინების გაგზავნასთან დაკავშირებით განაცხადეს, რომ შეტყობინებას არ აგზავნიან იმ შემთხვევაში თუ საყოფაცხოვრებო ტრავმა მათი თვალთახედვის არეში ხდება და დარწმუნებულები არიან რომ ტრავმა მიღებულია შემთხვევით. ➤ 2022 წლის 17 ივნისის მდგომარეობით დისციპლინური სახდელების დაკისრების შემთხვევა არ ფიქსირდება. ➤ დაწესებულების დახურულ ნაწილში პატიმარი მოთავსებული არ ყოფილა. ➤ არასრულწლოვნებთან გასაუბრების შედეგად გამოიკვეთა ასევე, N8 დაწესებულებაში გადაყვანის საფუძვლების შესახებ გაფრთხილება. კერძოდ, აღნიშნავდნენ, რომ ჩხუბის, გინების გაქცევის მცდელობის ან თვითდაზიანების 	

<p>შემთხვევაში გადაიყვანენ N8 დაწესებულებაში. ასევე, ერთმა აღნიშნა, რომ N8 დაწესებულებაში ყოფნისას ოფიცრების მხრიდან მიიღო გაფრთხილება, რომ თუ დააშავებდა N8 დაწესებულებაში დააბრუნებდნენ. მსგავსი გაფრთხილება ერთმა მსჯავრდებულმა N11 დაწესებულებაშიც მიიღო.</p>
<p>სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ არასრულწლოვნებთან გასაუბრებისას დადგინდა, რომ დაწესებულებაში 24 საათის განმავლობაში მიუწვდებათ ხელი სამედიცინო მომსახურებაზე როგორც ადგილზე, ასევე სამედიცინო დაწესებულებაში. თუმცა ცალკეულ შემთხვევებში უთითებენ, დაგვიანებულ სამედიცინო მომსახურებაზე. ➤ დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი შედგება 1 მთავარი ექიმი, 1 წამლების სამარაგოზე პასუხისმგებელი პირი, 1 პირველადი ჯანდაცვის ექიმი, 1 პირველადი ჯანდაცვის ექთანი, 3 მორიგე ექთანი, შტატგარეშე ექიმი ფსიქიატრი რომელიც კვირაში ერთხელ შედის დაწესებულებაში და შტატგარეშე სტომატოლოგი, რომელიც კვირაში 2ჯერ შედის დაწესებულებაში; ➤ დაწესებულებას არ ჰყავს მორიგე ექიმი, სამედიცინო პერსონალის განმარტებით ამის საჭიროება არ არის; ➤ დაწესებულებაში ქრონიკული დაავადებების მქონე არასრულწლოვანი მსჯავრდებულები არ ჰყავთ; ➤ სამედიცინო დოკუმენტაცია ინახება კარადაში, რომელიც იკეტება. სამედიცინო ბარათებში არის კურსუსები (პრიოდული სამედიცინო ჩანაწერები). ➤ ჩივილები თუ არ აქვს პაციენტს დაახლოებით 3 თვეში ერთხელ ნახულობს ექიმი რუტინულად; ➤ დაწესებულებაში მოთავსებისას, პაციენტის თანხმობით კეთდება „B“, „C“ ჰეპატიტების სკრინინგი, ასევე ტუბერკულოზის სკრინინგი თვეში ერთხელ; ➤ 2022 წლის 17 ივნისის მდგომარეობით გეგმიური სამედიცინო რეფერალი არ ჰქონიათ; ვიზიტის დროს მხოლოდ 2 არასრულწლოვანი ელოდა გეგმიურ სამედიცინო რეფერალს, მოლოდინის პერიოდი ორივე შემთხვევაში 3 თვეზე მეტი იყო. ➤ მედიკამენტების სამარაგოში კედლების სველი წესით დამუშავება შეუძლებელია; ➤ სტომატოლოგის კაბინეტი არის პატარა, სტომატოლოგიურ ბორმანქანასთან, სამუშაო მაგიდასთან, კარადასთან ერთად ოთახში მოწყობილია სასტერილიზაციო, ოთახში არ არის ხელსაბანი და ონკანი, გამოყენებული ინსტრუმენტები გამდინარე წყალში მოსათავსებლად უნდა გაიტანონ საპირფარეოში;
<p>კონტაქტი გარე სამყაროსთან</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ყველა არასრულწლოვანს კომუნიკაცია აქვს ოჯახის წევრებთან და მათდამი დამოკიდებულება დადებითად არის შეფასებული. ➤ N11 დაწესებულებაში N8 დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილების მსგავსად საჩივრების ყუთს არ უყურებს ვიდეო თვალი.
<p>დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დახურულ სპორტულ დარბაზში არ ფუნქციონირებს ხელოვნური გამწოვი სისტემა, თუმცა ჰაერის შემომტანი კარგად მუშაობს;

- საკნებში არსებული ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა არასათანადოდ ფუნქციონირებს, კერძოდ - ზოგან მუშაობს მხოლოდ ჰაერის შემომტანი, ხოლო ზოგან მხოლოდ გამტანი;
- საკნებში დაზიანებულია იატაკზე არსებული ლინოლეუმი;
- სასადილო ოთახში არ მუშაობს ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა, თუმცა ფანჯრებით განიავება ხდება;
- მაღაზიაში უსაფრთხოების მიზნით არ მოაქვთ ჩაი და საეკლესიო სანთლები (სანთლები არც ეკლესიაშია); მაღაზიაში ასევე არ ჰქონდათ ხილი და ბოსტნეული (მაღაზიაში განაცხადეს, რომ მოთხოვნის შემთხვევაში შემოიტანდნენ);
- განახლებადი ჟურნალ-გაზეთები არ არის არც მაღაზიაში და არც ბიბლიოთეკაში;
- ბიბლიოთეკაში არ არის ყურანი;
- ხანმოკლე პაემნების ოთახებში არ არის გათბობის სისტემა და ხელოვნური ვენტილაცია, კონდიციონერი ფუნქციონირებს მხოლოდ ხანმოკლე პაემნების ოთახებთან არსებულ დერეფანში;
- N8 დაწესებულებაში მოთხოვნაა თმის გადაპარსვა, N2 დაწესებულებაში მკბენარებზე შემოწმების შემდეგ ხდება თმის გადაპარსვა. რაც შეეხება N11 დაწესებულებას აქ მსგავსი მოთხოვნა არ არის, თუმცა თმის შეჭრის სურვილის შემთხვევაში მხოლოდ თმის გადაპარსვაა შესაძლებელი, სხვა შემთხვევაში თავად უნდა შეიჭრას თმა მსჯავრდებულმა.
- არასრულწლოვნები ჰიგიენის საშუალებებს უმეტესად ყიდულობენ, რადგან რიგ შემთხვევებში არ მოსწონთ ჰიგიენის საშუალებების ხარისხი.

დღის განრიგი და რეაბილიტაცია

- გამოიკვეთა, რომ არ მომხდარა სოციალური მუშაკის მხრიდან უფლებების განმარტება, თუმცა მათაც ვინც აღნიშნავენ, რომ განემარტათ, უჭირთ უფლებებისა და მოვალეობების საკითხზე საუბარი. ასევე, აღნიშნავენ რომ ერთად ხვდებიან სოციალურ მუშაკს და საუბრობენ.
- არასრულწლოვნების უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ N8 დაწესებულებისგან განსხვავებით, N11 დაწესებულებაში თავისუფლად შეუძლიათ, სურვილისებრ, შეხვდნენ სოციალურ მუშაკს და ფსიქოლოგს, კვირაში ერთხელ ხვდებიან. თუმცა, გამოიკვეთა ცალკეული შემთხვევები, როდესაც ბავშვები ფსიქოლოგს და სოციალურ მუშაკს მხოლოდ თვეში ერთხელ ხვდებიან.
- ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის კუთხით არსებული მდგომარეობის შეფასების მიზნით მოხდა ბენეფიციართა ინდივიდუალური საქმეების გაცნობა⁵⁷⁹ და სოციალურ მუშაკთან და ფსიქოლოგთან გასაუბრება:
 - თითოეული მოზარდის ინდივიდუალურ საქმეში წარმოდგენილი იყო მულტიდისციპლინური გუნდის პირველადი შეფასების შედეგები, ინდივიდუალური განვითარების გეგმები, აღნიშნულის გადასინჯვის დოკუმენტები, რიგ-შემთხვევაში (6 თვეში ერთხელ ხდება არასრულწლოვნის დაწესებულებაში ყოფნის შესაბამისად), პროგრესის-

⁵⁷⁹ 15 არასრულწლოვნის საქმე.

- რეგრესის დოკუმენტი, სხვადასხვა ტრენინგებში მონაწილეობის შედეგად მიღებული სერთიფიკატები.
- დოკუმენტაციის გაცნობით, ასევე სოციალურ მუშაკთან და ფსიქოლოგთან გასაუბრებით იკვეთება, რომ თითოეულ არასრულწლოვანთან ისინი ახორციელებენ, როგორც ინდივიდუალურ, ასევე ჯგუფურ აქტივობებს. შეფასების ეტაპზე, არასრულწლოვანებთან ყოველდღიური კომუნიკაცია წარმოებს, ხოლო შემდგომ, კვირაში ერთხელ ან არასრულწლოვანის სურვილის გათვალისწინებით. ფსიქო-სოციალური გამოწვევების კორექციისთვის დაწესებულებაში ტარდება ტრენინგები ემოციების, სტრესისა და ბრაზის მართვაზე, ხელმისაწვდომია "EQUIP"- ის პროგრამის მოდულები, რომელიც წარმოადგენს დანაშაულის გაცნობიერების, ანტისოციალური ქცევის მქონე არასრულწლოვანების სარეაბილიტაციო პროგრამას, „პენიტენციური სტრესის დაძლევის“ სარეაბილიტაციო პროგრამა, არტ თერაპიის სესიები.
 - არასრულწლოვანთათვის ხელმისაწვდომია განათლება და ხდება მათი ხელშეწყობა უმაღლეს სასწავლებელში ჩაბარებისა თუ პროფესიულ სასწავლებელში განათლების მიღების გაგრძელების კუთხით, მათ შორის, მცირე ბიზნესის წარმოების შესწავლის, კომპიუტერული პროგრამირების დაუფლებისა თუ სხვა მიმართულებით.⁵⁸⁰ ამასთან, არაერთი არასრულწლოვანის პირად საქმეში იყო წარმოდგენილი ინფორმაცია, რომ ისინი, ხშირად სარგებლობენ ბიბლიოთეკით, აქვთ ხელმისაწვდომობა უცხო ენების შესწავლის კურსებზე, ძირითადად ინგლისურის დაუფლების კუთხით. თუმცა, გამოიკვეთა შემთხვევა, როდესაც ერთ-ერთი არასრულწლოვანი, სურვილის გათვალისწინებით, შეისწავლიდა ფრანგულს, ხოლო მეორე კი გერმანულს. აღსანიშნავია, რომ ორ არასრულწლოვანს აქვს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების სტატუსი და მათთან მუშაობს სპეც. პედაგოგი.
 - სპორტული აქტივობების კუთხით, არასრულწლოვანებისთვის ხელმისაწვდომია ჩოგბურთით თამაში, მაგიდის ტენისი, ფეხბურთი. ამასთან, არასრულწლოვანები ჩართულები არიან რა? სად? როდის? ინტელექტუალურ თამაშში და სხვა სკოლის მოსწავლეებთანაც ჰქონდათ შეჯიბრი. თამაშობენ შაშსა და ჭადრაკს. ჩართულები არიან ხის კვეთის წრეში.
 - ყველა არასრულწლოვანს კომუნიკაცია აქვს ოჯახის წევრებთან და მათდამი დამოკიდებულება დადებითად არის შეფასებული. ასევე, დოკუმენტაციის თანახმად, დადებითად არის შეფასებული მოზარდების ქცევა დაწესებულებაში და კომუნიკაცია არასრულწლოვანთა N11 სარეაბილიტაციო

⁵⁸⁰ მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, იკვეთება, რომ ორ არასრულწლოვანს აქვს კულინარიის შესწავლის სურვილი, რაც ამ ეტაპისთვის, დაწესებულებაში ყოფნისას, არ არის უზრუნველყოფილი.

დაწესებულების თანამშრომლებთან. ერთ-ერთის პირად საქმეში წარმოდგენილი იყო წერილობითი მადლობა. ასევე, სოციალური მუშაკისა და ფსიქოლოგის ინფორმაციით, ამჟამად, 7 არასრულწლოვნის წახალისების მოთხოვნით, მიმართვა გადაგზავნილია დაწესებულების ადმინისტრაციასთან.

- დამატებით, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ამჟამად, დაწესებულებაში დასაქმებულია სამი სოციალური მუშაკი, ფსიქოლოგი და ერთი შემთხვევის ადმინისტრატორი. მოწოდებული ინფორმაციით, საკადრო უზრუნველყოფის კუთხით, აღნიშნული რაოდენობის სპეციალისტები საკმარისია არასრულწლოვნებთან მუშაობის ეფექტიანად წარმართვისათვის.

- არასრულწლოვნებს შეუძლიათ ტელევიზორის ყურება, რომელსაც აქვს მრავალფეროვანი არხები, მათ შორის silk tv და rugby tv;
- დაწესებულებაში არის კომპიუტერული თამაშების შესაძლებლობა, სპორტით დაკავებისა და არტ კლასები.
- არასრულწლოვნებმა აღნიშნეს, რომ ასევე, უტარდებათ აზროვნების შესახებ ტრენინგი და იღებენ მადლობას წახალისების მიზნით.
- დაწესებულებაში არ არის სპორტული ტრენერი, ამიტომ თავად როგორც იციან ვარჯიშობენ და საჭიროებისამებრ, მიუთითებენ სხვებსაც. ძირითადად, არასრულწლოვნებს აქვთ სპორტულ აქტივობებში ჩართვის და განათლების მიღების სურვილი.

კვება

- არასრულწლოვნები დადებითად აფასებენ კვებას.
- მენიუში არის მხოლოდ ვაშლი.
- არასრულწლოვნებს კვების დადგენილი დროების შემდგომაც შეუძლიათ საკვების მოთხოვნა, რა დროსაც მათთვის იღება სამზარეულო. ასევე, შეუძლიათ, რომ საკვები აიტანონ საკანში. გარდა ამისა შეუძლიათ მოითხოვონ კონკრეტული საკვების მომზადება, რომლის ინგრედიენტებსაც თავად ყიდულობენ.

N15 პენიტენციური დაწესებულება

N15 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	2022 წლის 5-6 დეკემბერი
დაწესებულების ტიპი:	დახურული და ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	1388
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	1785
წესრიგი და უსაფრთხოება	
<p>➤ 2022 წლის 6 დეკემბრის მდგომარეობით დაწესებულებაში დისციპლინური სახდელის დაკისრების 30 შემთხვევა იყო დაფიქსირებული, აქედან 4 შემთხვევაში ხმაურისა და ლანძღვა-გინების გამო დისციპლინურ სახდელად გამოყენებული იქნა საყვედური. დანარჩენ 26 შემთხვევაში კი გამოყენებული იქნა სამარტოო საკანში მოთავსება.</p> <p>➤ სამარტოო საკანში მოთავსებულ ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა აღრიცხვის ჟურნალის თანახმად, 2022 წლის 10 იანვრიდან 6 დეკემბრის ჩათვლით სამარტოო საკანში მოთავსების 26 შემთხვევა დაფიქსირდა. სამარტოო საკანში მოთავსების საფუძველი ყველა შემთხვევაში საკნის შემოწმება/დათვალიერების დროს, მსჯავრდებულთა მხრიდან გამოხატული უკმაყოფილება, ხმაური, აგრესიის გამოვლენა და მორიგე ჯგუფის თანამშრომლებისთვის, სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებაში ხელის შეშლა იყო.</p> <p>➤ სამარტოო საკანში მოთავსების ხანგრძლივობა 5 დღიდან 14 დღემდე მერყეობს.</p> <p>➤ სამართლებრივი რეჟიმის განყოფილების თანამშრომლისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, დისციპლინური სახდელის დაკისრების დროს არ ხდება მსჯავრდებულისთვის ახსნა-განმარტების ჩამორთმევა, დირექტორი კი გადაწყვეტილებას ზეპირი მოსმენის გარეშე იღებს;</p> <p>➤ სამარტოო საკანში მოთავსების გამო შიშშილობა დაიწყო ორმა მსჯავრდებულმა, რომლებიც მეორე დღესვე გადაიყვანეს N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში;</p> <p>➤ 2022 წლის 1 იანვრიდან 6 დეკემბრის ჩათვლით გაგზავნილი შეტყობინებების თანახმად, დაფიქსირდა ბასრი საგნის⁵⁸¹ აღმოჩენის 5 შემთხვევა, მსჯავრდებულებს შორის დაპირისპირების 1 შემთხვევა, ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარების 3 შემთხვევა,⁵⁸² თვითდაზიანების 2 შემთხვევა, დიაზეპამის ამოღების 1 შემთხვევა, გარდაცვალების 1 შემთხვევა, 1 შემთხვევაში ამოიღეს დაახლოებით 5 ლიტრი გაურკვეველი სითხე პლასტმასის სათლით, 1 შემთხვევაში ამოღებული იქნა მეხსიერების ბარათი და წერილი (პაემნიდან დაბრუნებულ მსჯავრდებულთან), საფოსტო გზავნილის სახით შემოსული: 66 ცალი მცენარეული თესლის მარცვლების აღმოჩენის 1 შემთხვევა, სავარაუდოდ ნარკოტიკული ნივთიერებებით გაჟღენთილი</p>	

⁵⁸¹ ლითონის პირის მქონე ბასრი საგანი, რომელსაც ერთ ბოლოში აქვს რეზინის სახელური.

⁵⁸² 5 მსჯავრდებულს ჩაუტარდა ნარკოლოგიური შემოწმება, შემოწმების შედეგად 3 მსჯავრდებულს დაუდგინდა ნარკოტიკული საშუალების მოხმარება. სამივე შემთხვევაში მსჯავრდებულები გადაიყვანეს N8 დაწესებულებაში.

<p>ქსოვილის ნაჭრების აღმოჩენის 2 შემთხვევა;⁵⁸³ ასევე დაფიქსირდა ბანქოს ქალაქისა და ბანქოს დასამზადებელი ყალიბის ამოღების რამდენიმე შემთხვევა;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დაზიანებების ჟურნალის თანახმად, 2022 წელს დაფიქსირდა დაზიანების მიღების 26 შემთხვევა, მათგან მხოლოდ 1 იყო თვითდაზიანება, დანარჩენი კი საყოფაცხოვრებო დაზიანებები იყო; დაზიანებების ჟურნალში ზოგიერთ შემთხვევაში დაზიანება არ იყო აღწერილი მხოლოდ მითითებული იყო სხეულზე დაზიანების ადგილი, თუმცა არ იყო მითითებული დაზიანების მიღების გარემოებები; ➤ მთავარი ექიმის განმარტებით, დაზიანების სტამბოლის პროტოკოლით დოკუმენტირების შემთხვევა არ ჰქონიათ; ➤ დაზიანების ჟურნალში არსებული ჩანაწერების შესახებ ინფორმაცია არ არის სამედიცინო ბარათებში; არ არის ინფორმაცია როგორც დაზიანების ასევე გაწეული სამედიცინო დახმარების თაობაზე;
<p>არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ პრობლემებზე ღიად საუბარს ერიდებიან; ➤ იკვეთება არაფორმალური მმართველობის არსებობა, მიუთითებენ მათ მიერ ყველა სფეროს რეგულირებაზე (სამედიცინო, საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესება, საერთოს შეგროვება); ➤ ვიზიტის დროს, დაწესებულების შემოვლისას გარკვეული მსჯავრდებულები შორიანხლოს დაყვებოდნენ ჯგუფის წევრებს და აკვირდებოდნენ მონიტორინგის პროცესს. ჯგუფის დაკვირვებით, ამის გამო სხვა მსჯავრდებულები თავს იკავებდნენ ჯგუფის წევრებთან საუბრისგან; ➤ სუბკულტურის წესების მიხედვით, თუ მსჯავრდებული უღირსად მოიქცევა, მაგალითად, მოიპარავს სხვა მსჯავრდებულის კუთვნილ ნივთს, მას დაიბარებენ არაფორმალური წესრიგის დამყარებაზე პასუხისმგებელი მსჯავრდებულები და ფიზიკურად უსწორდებიან.
<p>გადატვირთულობა</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში არის გადატვირთულობა. დაწესებულების ლიმიტი 1388 მსჯავრდებულია, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს დაწესებულებაში 1785 მსჯავრდებული იყო მოთავსებული, რაც ლიმიტს მნიშვნელოვნად აღემატება. საკნების ფართი - 18 კვ.მ., ხშირ შემთხვევებში საკანში 6 მსჯავრდებულია მოთავსებული; ➤ დაწესებულებაში მაღალია თანამშრომელთა და მსჯავრდებულთა რაოდენობას შორის თანაფარდობა.
<p>სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში ფუნქციონირებს 4 პირველადი ჯანდაცვის ოთახი და სამედიცინო ნაწილი; დაწესებულებაში დასაქმებულია 4 პირველადი ჯანდაცვის ექიმი და 11 დღის ექთანი; არასამუშაო დროსა და დასვენების დღეებში დაწესებულებაში მორიგეობს 1 მორიგე ექიმი და 2 მორიგე ექთანი; ➤ 1 პირველადი ჯანდაცვის ექიმზე მოდის დაახლოებით 500 მსჯავრდებული, რაც იწვევს ექიმების გადატვირთულობას;

⁵⁸³ ყველა შემთხვევაში დაიწყო გამოძიება, თუმცა მსჯავრდებულების მიმართ რაიმე სახის ზომები არ გატარებულა. 1 შემთხვევაში - დააკავეს გამომგზავნი პირი; ორი მსჯავრდებული გადაიყვანეს N 8 დაწესებულებაში.

- ზოგიერთ შემთხვევებში მსჯავრდებულები მიუთითებენ სამედიცინო მომსახურების დაგვიანებაზე.
- სამედიცინო პერსონალს არ უტარდება ტრენინგები უწყვეტი სამედიცინო განათლების ფარგლებში, მათთვის ჩატარებული ტრენინგები/სწავლებები უმეტესად ეხება ფსიქიკურ ჯანმრთელობას და სუიციდის პრევენციას;
- სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, მოწვეული ექიმი სპეციალისტები დაწესებულებაში შედიან საჭიროებისამებრ. კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალის თანახმად, მოწვეული სპეციალისტები უმეტესად თვეში ერთხელ შედიან დაწესებულებაში;
- კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალების თანახმად, არის შემთხვევები როდესაც მსჯავრდებული თვეზე მეტი ელოდება კონკრეტული კონსულტაციის ჩატარებას;
- კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალები წარმოებს ხარვეზებით, კერძოდ, ჟურნალში არ წერია წინასწარი და ძირითადი დიაგნოზები, ხშირ შემთხვევაში არ არის მითითებული კონსულტაციაზე ჩაწერის და კონსულტაციის ჩატარების თარიღები;
- ხარვეზებით წარმოებს მედიკამენტების გაცემის ჟურნალიც, სადაც არ ჩანს, თუ რა მიზეზით გაიცა მედიკამენტი, ეს დანიშნულების შესაბამისად იყო, თუ რაიმე ჩივილით მიმართა მსჯავრდებულმა;
- დაწესებულებაში ფსიქიატრი შედის კვირაში ერთხელ. ვიზიტის დროს მის მიერ კონსულტირებული პაციენტების რაოდენობა მერყეობს 20 დან 36 მსჯავრდებულამდე;
- ფსიქოტროპული მედიკამენტების გაცემა ხდება მორიგე ექთნის მიერ;
- მწვავე ფსიქიატრიული შემთხვევის დადგომისას მსჯავრდებული გადაჰყავთ N18 დაწესებულებაში;
- კვლავ ადგილი აქვს გეგმიური სამედიცინო რეფერალის დაგვიანებას, გეგმიური სტაციონარულ მომსახურებაზე მოლოდინის დრო აღემატება 4 თვეს. გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მოლოდინი აღემატება 1 თვეს. რაც შეეხება სასწრაფო დაყოვნებულ შემთხვევებს პაციენტთა მოლოდინის დრო აღემატება 5-7 დღეს. ასევე არის შემთხვევები, როდესაც მსჯავრდებულები 2021 წლიდან ელოდებიან სამედიცინო რეფერალს.
- სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლისას დადგინდა, რომ სამედიცინო ბარათებში არსებულ ჩანაწერებში უმეტესად მითითებულია პაციენტის ჩივილები, ჩატარებული მკურნალობისა და შედეგების შესახებ ინფორმაცია არ არის;
- დანიშნულების ფურცლებზე არ წერია დიაგნოზები;
- რამდენიმე შემთხვევაში სამედიცინო ბარათებში არ იყო ინფორმაცია ვიწრო სპეციალისტთან დანიშნული კონსულტაციის საჭიროებისა და ჩატარებული კონსულტაციის შესახებ, მაშინ როდესაც კონსულტანტების აღრიცხვის ჟურნალში ეს ინფორმაცია ფიქსირდებოდა;
- პირველადი ჯანდაცვის ოთახებში არის სივიწროვე, ოთახში არის ექიმისა და ექთნების სამუშაო მაგიდები, მედიკამენტების შესანახი კარადა და მაცივარი, სამედიცინო ბარათების შესანახი და სამედიცინო საწოლი ე.წ. „ტაფჩანი“.
- პირველადი ჯანდაცვის ოთახში ერთდროულად რამდენიმე მსჯავრდებულის მიღება ხდება, რომლებიც სხვადსხვა საკითხთან დაკავშირებით მიდიან სამედიცინო პერსონალთან. მსჯავრდებულების ნაწილმა აღნიშნა, რომ ერთი მსჯავრდებული არეგულირებს ექიმთან არსებულ რიგებს.
- სამედიცინო ნაწილში 2022 წელს გარემონტდა სტომატოლოგის კაბინეტი, სასტერილიზაციო და სამანიპულაციო, დადებითად უნდა აღინიშნოს ამ კაბინეტების

იატაკისა და კედლების სველი წესით დამუშავების შესაძლებლობა. სტომატოლოგის კაბინეტის კი ახალი სტომატოლოგიური ბორმანქანით აღჭურვა.
კონტაქტი გარე სამყაროსთან
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში ხანმოკლე პაემნები მინის ბარიერს მიღმა მიმდინარეობს, სახალხო დამცველის რეკომენდაცია მინის ბარიერის მოხსნის შესახებ არ არის შესრულებული; ➤ ტელეფონის აპარატები განთავსებულია ეზოში. 2021 წელს დაწესებულებაში დაამატეს ტელეფონის აპარატები და დაახლოებით 150 აპარატია, აღნიშნულმა რიგების პრობლემა მოაგვარა. გასაუბრების დროს მსჯავრდებულები აღნიშნავდნენ, რომ ტელეფონის აპარატები გაუმართავია, ხარვეზებით მუშაობს და ხშირ შემთხვევაში არ ირეკება.
დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა
<ul style="list-style-type: none"> ➤ საშხაპების ინფრასტრუქტურა მოძველებულია და საჭიროებს სარემონტო სამუშაოების ჩატარებას. პირველი სართულის საშხაპეში მიმდინარეობდა სარემონტო სამუშაოები. დაწესებულების ადმინისტრაციის განმარტებით, ეტაპობრივად ყველა საშხაპე გარემონტდება. ➤ დაწესებულების სამრეცხაოში არსებული სარეცხის მანქანები მოძველებულია, თუმცა ფუნქციონირებს. მოძველებულია სამრეცხაოს შენობის ინფრასტრუქტურაც, საშრობი სივრცე მოწყობილია ერთ-ერთ ოთახში, სადაც ჩართულია გამათბობლები. მსჯავრდებულების თქმით, თავადაც შეუძლიათ გარეცხვა. ➤ დაწესებულებაში წყლის გაყვანილობის პრობლემაა, დერეფნებში ჟონავს წყალი, რაც ასველებს და აზიანებს იატაკსა და კედლებს.
დღის განრიგი და რეაბილიტაცია
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დღის განმავლობაში მსჯავრდებულებს ნებისმიერ დროს შეუძლიათ სოციალურ მუშაკთან დაკავშირება, რადგან საცხოვრებელ კორპუსზე არსებულ სამუშაო ოთახებში იმყოფებიან. ➤ დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ მოეწყო სპორტდარბაზი და შეიცვალა სპორტული მოედნის საფარი, რითაც ხელი შეეწყო მსჯავრდებულთა რეკრეაციის შესაძლებლობას. ვიზიტის დროს მსჯავრდებულები აქტიურად იყენებდნენ ამ სივრცეებს. ➤ სამეურნეო სამსახურში დასაქმებული პირები მხოლოდ მაშინ სარგებლობენ საერთო სივრცეებით,⁵⁸⁴ როდესაც საცხოვრებელი საკნები იკეტება; ➤ საცხოვრებელი და სამზარეულოში დასაქმებულ მსჯავრდებულებს სხვა მსჯავრდებულების მსგავსად 19:00 საათის შემდეგ შეზღუდული აქვთ ეზოსა და სხვა სივრცეებით სარგებლობის შესაძლებლობა.⁵⁸⁵ იმის გამო, რომ მთელი დღის განმავლობაში დაკავებული არიან მათი მოვალეობის შესრულებით და საღამოს საათებში საცხოვრებელი კორპუსის გარეთ გადაადგილების შესაძლებლობა არ აქვთ ვერ სარგებლობენ სარეკრეაციო სივრცეებით, ვერ ერთვებიან სპორტულ აქტივობებში და სარეაბილიტაციო პროგრამებში.
უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არ მქონე პირები

⁵⁸⁴ სავარჯიშო დარბაზი, სავარჯიშოდ მოწყობილი გარე სივრცე, სპორტული მოედანი.

⁵⁸⁵ სავარჯიშო დარბაზი, სავარჯიშოდ მოწყობილი გარე სივრცე, სპორტული მოედანი.

- საზღვარგარეთ დარეკვა კვირაში ორჯერ არის შესაძლებელი, რაც უცხო ქვეყნის მოქალაქეებსა და იმ მსჯავრდებულებს, რომელთა ოჯახის წევრებიც საზღვარგარეთ ცხოვრებენ სხვა მსჯავრდებულებთან შედარებით არათანაბარ პირობებში აყენებს.
- დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ მსჯავრდებულებს უკრაინაში უფასოდ დარეკვის შესაძლებლობა ყოველდღე აქვთ.

N16 პენიტენციური დაწესებულება

N16 პენიტენციური დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	2022 წლის 24 ივნისი და 26 ივნისი
დაწესებულების ტიპი:	დაბალი რისკის და გათავისუფლებისთვის მომზადების დაწესებულება
დაწესებულების ლიმიტი:	528
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პატიმართა რაოდენობა:	266
პატიმართა შორის ძალადობა	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ გასაუბრებისას მსჯავრდებულები აღნიშნავენ, რომ ზოგჯერ ადგილი აქვს მსჯავრდებულებს შორის სიტყვიერი და ფიზიკური დაპირისპირებების შემთხვევებს, თუმცა დეესკალაცია სწრაფად ხდება. მსჯავრდებულების გადმოცემით, მათ იციან, რომ ფიზიკური კონფლიქტის შემთხვევაში გადაიყვანენ სამართო საკანში ან N8 დაწესებულებაში. ➤ ცალკეულ შემთხვევებში მსჯავრდებულები აღნიშნავენ, რომ საკნიდან არ გამოდიან და სხვა მსჯავრდებულებთან კონტაქტს ერიდებიან, რათა თავიდან აიცილონ კონფლიქტები. ➤ ჯგუფმა მიიღო ინფორმაცია, რომ N16 დაწესებულებაში არსებული სუბკულტურის წესებით დაწესებულებაში მყოფი პატიმრებისთვის მიუღებელია იმ მსჯავრდებულების მოთავსება, რომლებიც სხვა დაწესებულებების სამეურნეო სამსახურში მუშაობდნენ. ➤ დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ 2022 წლის 24 ივნისის მდგომარეობით დაწესებულებაში მსჯავრდებულთა შორის დაპირისპირების 2 შემთხვევას ჰქონდა ადგილი. 	
წესრიგი და უსაფრთხოება	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში არ არის სკანერის აპარატი. დაწესებულებაში მოთავსებისას სრული შემოწმებისას ნაწილ-ნაწილ გაშიშვლებაზე მიუთითებდა მსჯავრდებულთა უმეტესობა, ცალკეულ შემთხვევებში კი უთითებდნენ ბუქნების გაკეთების პრაქტიკაზე. გარდა ამისა, ზოგიერთ შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა ექიმთან შეხვედრის დროს თანამშრომლის დასწრების ფაქტს. ➤ დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ 2022 წლის 24 ივნისის მდგომარეობით დაწესებულებაში დაფიქსირებული იყო სამართო საკანში მოთავსების 6 შემთხვევა, რომელთაგან 5 შემთხვევაში მოთავსების მიზეზს მსჯავრდებულებს შორის სიტყვიერი და ფიზიკური დაპირისპირება, 1 შემთხვევაში კი სიტყვიერი დაპირისპირება წარმოადგენდა. 3 პატიმარი მოთავსდა 14 დღით და სამივე მათგანი 	

<p>გადაიყვანეს სხვა და სხვა დახურულ დაწესებულებებში. დანარჩენ 3 შემთხვევაში მოთავსდნენ 3 დღით.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინდა, რომ 2022 წლის 24 ივნისის მდგომარეობით დისციპლინური სახდელის დაკისრების 16 შემთხვევა იყო დაფიქსირებული, რომელთაგან 6 შემთხვევაში დისციპლინური სახდელის ზომად გამოყენებული იქნა სამარტოო საკანში მოთავსება, 6 შემთხვევაში გამოყენებული იქნა „გაფრთხილება“, 4 შემთხვევაში კი გამოყენებულ იქნა - „საყვედური“. დისციპლინური სახდელის დაკისრების საფუძვლებს წარმოადგენდა, საკანისა და პირადი ნივთების დაულაგებლობა, საკანში ყვირილი და გინება, სხვა საკანში გადასვლაზე უარის თქმა და სასადილოში გადასვლაზე უარის თქმა.
<p>სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ გასაუბრების დროს მსჯავრდებულები სამედიცინო მომსახურებას და ექიმის ხელმისაწვდომობას დადებითად ახასიათებენ. ➤ დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი შედგება 1 მთავარი ექიმის, 1 წამლების სამარაგოზე პასუხისმგებელი პირის, 1 პირველადი ჯანდაცვის ექიმის, 1 პირველადი ჯანდაცვის ექთნის, 4 მორიგე ექთნის და 4 მორიგე ექიმისგან. აღსანიშნავია, რომ N12 და N16 პენიტენციურ დაწესებულებებს ღამე ჰყავს ერთი მორიგე ექიმი. ➤ პირველადი ჯანდაცვის ოთახში ექიმისა და მსჯავრდებულის შეხვედრის დროს შესაძლოა ოთახში სხვა მსჯავრდებული ან თანამშრომელიც იმყოფებოდეს. ➤ დაწესებულებაში მოთავსებისას, პაციენტის თანხმობით კეთდება „B“, „C“ ჰეპატიტების და შიდსის სკრინინგი, ასევე ტუბერკულოზის სკრინინგი პერიოდულად; ➤ დაწესებულებაში ექიმ-სპეციალისტები დაახლოებით თვეში ერთხელ შედიან. ექიმ-სპეციალისტთა აღრიცხვის ჟურნალების შესწავლით დადგინდა, რომ არის ერთეული შემთხვევები, როდესაც პაციენტები თვეზე მეტი ელოდებიან ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაციას, თუმცა ჟურნალიდან არ ჩანს ჩაუტარდა თუ არა კონსულტაცია. ➤ ერთიანი ელექტრონული ბაზის შესწავლის საფუძველზე დადგინდა, რომ გვიანდება გეგმიური რეფერალის განხორციელება, რაც სამედიცინო პერსონალის თქმით ბადრაგირების პრობლემითაა გამოწვეული. ➤ პირველადი ჯანდაცვის ოთახი მოწყობილია საცხოვრებელი კორპუსის პირველ სართულზე. მსჯავრდებულებს ნებისმიერ დროს შეუძლიათ პირველადი ჯანდაცვის ექიმთან შესვლა კონსულტაციისთვის ან/და დანიშნულების მისაღებად. პირველადი ჯანდაცვის ოთახს კარზე აქვს ფანჯარა, სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, პაციენტთან კონსულტაციის დროს ფანჯარას შირმას აფარებენ. ➤ სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის დადგომისას პაციენტის სასწრაფო წესით გადაყვანა ხდება სამედიცინო დაწესებულებაში.
<p>კონტაქტი გარე სამყაროსთან</p>

- დაწესებულებაში ხამოკლე პაემნები მინის გამყოფი ბარიერის გარეშე მიმდინარეობდა.
- ვიზიტის დროს ვიდეო პაემანი დროებით იყო შეჩერებული ვიდეოპაემნის განხორციელებისთვის საჭირო აპარატურის გაუმართაობის გამო.
- რადგან აპარატურის პრობლემაა (მისულები იყვნენ გასაკეთებლად, მაგრამ ვერ შეაკეტეს დროულად)
- საზღვარგარეთ დარეკვა კვირაში ორჯერ არის შესაძლებელი, რაც უცხო ქვეყნის მოქალაქეებსა და იმ მსჯავრდებულებს, რომელთა ოჯახის წევრებიც საზღვარგარეთ ცხოვრებენ სხვა მსჯავრდებულებთან შედარებით არათანაბარ პირობებში აყენებს.

დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა

- დაწესებულებაში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია.
- მსჯავრდებულებს შხაპის მიღება ყოველდღე შეუძლიათ.
- ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციის თანახმად, დაწესებულებაში განთავსებული მსჯავრდებულები წინასწარ შედგენილი გრაფიკის მიხედვით, მორიგეობით ყოველდღიურად ალაგებენ საშხაპეებსა და დერეფნებს. ყველა საკანს დაახლოებით ორ კვირაში უწევს დალაგება. დალაგების პროცესი გრძელდება 20-30 წუთი და დალაგება იმ დროს მიმდინარეობს, როდესაც სხვა მსჯავრდებულები საკნებში იმყოფებიან და აღარ გადაადგილდებიან დაწესებულების ტერიტორიაზე. რაც შეეხება საკნების დალაგებას მას ალაგებენ ამავე საკანში მყოფი მსჯავრდებულები.
- დაწესებულებაში არ ფუნქციონირებს ხელოვნური სავენტილაციო სისტემა, ეს მეტად პრობლემურია სამარტოო საკნებში ვინაიდან, იქ პატარა ფანჯრებია და ისიც ბოლომდე ვერ იღება, რის გამოც სამარტოო საკნების განიავება ფაქტობრივად ვერ ხდება.
- 4-დან 2 სამარტოო საკანში საპირფარეშოები არ არის იზოლირებული და ექცევა ვიდეო მეთვალყურეობის არეში. დაწესებულების ადმინისტრაციის განმარტებით, ვიდეო კამერის ხედვის ქვედა მხარე დაბურულია და მხოლოდ წელს ზევით, თუმცა ჯგუფის წევრებს აღნიშნულის გადამოწმების საშუალება არ ეძლევათ.
- სასადილო ოთახის გაგრილება და გათბობა ხდება კონდიციონერის მეშვეობით, თუმცა ვიზიტის დროს კონდიციონერი არ მუშაობდა და მხოლოდ ფანჯრის გაღებით იყო შესაძლებელი სასადილო ოთახის განიავება.
- დაწესებულებაში არსებული 3 საშხაპიდან 2 ფუნქციონირებდა, ერთში კი სარემონტო სამუშაოების განხორციელება იგეგმებოდა.
- საჩივრის ყუთები განთავსებულია კიბეების უჯრედში და არ ექცევა ვიდეო მეთვალყურეობის ქვეშ;

დღის განრიგი და რეაბილიტაცია

- დაწესებულების დღის განრიგის მიხედვით ყველა მსჯავრდებული ვალდებულია გადავიდეს სასადილოში მიუხედავად იმისა აქვს თუა არა საკვების მიღების სურვილი.

- დაწესებულებაში 2 კომპიუტერია, რომლითაც სარგებლობენ მსჯავრდებულები, თუმცა კომპიუტერები ინტერნეტში ჩართული არ არის.
- გამოკითხულ პატიმართა უმეტესობა დღის განმავლობაში დაკავებული იყო ტელევიზორის ყურებით, კითხვით ან/და ვარჯიშით. ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციის თანახმად, არიან მსჯავრდებულები რომელთაც სურვილი აქვთ და ჩაწერილები არიან სარეაბილიტაციო აქტივობებში, თუმცა შეზღუდული ადგილების გამო ვიზიტის დროს ჩართულები არ იყვნენ მათთვის საინტერესო აქტივობებში.
- მსჯავრდებულები ძირითადად დასაქმებული არიან ხეზე კვეთის საამქროში, ტყავის საამქროში, სასადილოში, პურის საცხობში, ეზოს მოვლაზე და სათბურში, ასევე მსჯავრდებულები დასაქმებული არიან მასწავლებლებად. დასაქმებული იყო დაახლოებით 50 მსჯავრდებული. საგანმანათლებლო და სარეაბილიტაციო აქტივობებში კი დაახლოებით 100 მსჯავრდებული იყო ჩართული.
- იგეგმებოდა დაწესებულების გარეთ მაღაზიის გახსნა სადაც მსჯავრდებულების ნამუშევრები უნდა გაყიდულიყო.
- დაწესებულებაში 20 წევრიანი მსჯავრდებულთა საინიაციტივო ჯგუფია, რომელიც სხვა მსჯავრდებულებს ეხმარება სხვადასხვა საკითხების მოგვარებაში.
- დაწესებულებაში დასაქმებულია: 1 ფსიქოლოგი, 1 შემთხვევის მმართველი და 3 შემთხვევის ადმინისტრატორი.
- არის შემთხვევის მმართველის 3 შტატი, რომელთაგანაც 2 ადგილი ვაკანტური; შემთხვევის ადმინისტრატორის სამივე შტატი შევსებულია. ფსიქოლოგის 2 შტატიდან ერთი ვაკანტურია.
- სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმების რაოდენობა ერთი შემთხვევის მმართველისთვის 50-ს არ უნდა აღემატებოდეს. ვიზიტის დროისთვის წარმოებაში ქონდათ 99 სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა. აღნიშნული გეგმის შედგენაში ჩართული უნდა იყვნენ მსჯავრდებულებიც, თუმცა გამოკითხულ მსჯავრდებულებს აღნიშნული გეგმების შესახებ ინფორმაცია არ ჰქონდათ. სოციალური სამსახურის თანამშრომლების განმარტებით, მსჯავრდებულისთვის ინდივიდუალური გეგმის შედგენის შეთავაზება ხდება, თანხმობას კი ხელმოწერით იღებენ. მათივე განმარტებით, მსჯავრდებულს შეუძლია გაეცნოს გეგმიდან მცირე ამონარიდს, რომელიც ცალკე არსებულ დოკუმენტს წარმოადგენს და მასში მოკლედ არის მოცემული ინდივიდუალური გეგმის შეჯამება.
- ადამიანური რესურსის ნაკლებობის გამო ყველა მსჯავრდებულისთვის არ იყო შედგენილი სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა, ასევე არ იყო ინდივიდუალური გეგმები 6 თვეში ერთხელ გადაფასებული.
- პირობით ვადამდე გათავისუფლებისთვის ყველა მსჯავრდებულისთვის დახასიათება იწერება, თუმცა ვისი სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმაც შედგენილია მისი დახასიათება უფრო მოცულობითია.
- სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმების შესწავლით დადგინდა, რომ გეგმაში რეკომენდირებული აქტივობები ზოგადი ხასიათისაა, შეთავაზებულია ის აქტივობები რაც დაწესებულებაში არსებობს. გეგმაში არ ჩანს დასახულ დროში მიიღო თუ არა მსჯავრდებულმა დაგეგმილ აქტივობებში მონაწილეობა. სოციალური

<p>მუშაკის განმარტებით, აღნიშნულ ინფორმაციას ყოველთვიურ ანგარიშებში აღნიშნავენ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს არ ფუნქციონირებდა გათავისუფლებისთვის მომზადების პროგრამა, რომელიც COVID-19-ის პანდემიის შემდეგ შეჩერდა. შესაძლებელი იყო მხოლოდ დაწესებულების შაბათ-კვირას დატოვება. ➤ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს მიმდინარეობდა სამი სარეაბილიტაციო პროგრამა, კერძოდ, თვითდახმარების ჯგუფი, მოძალადეთა ქცევის კორექცია⁵⁸⁶. სოციალური მუშაკის განმარტებით, დაწესებულებაში შესაძლებელია 14 სახის პროგრამის განხორციელება. ➤ დაწესებულებაში აქვთ რამდენიმე აქტივობა, რომელსაც თავად მსჯავრდებულები უძღვებიან მოხალისეობრივად, კერძოდ, მსჯავრდებულები ატარებენ უცხო ენის კურსებს, სხვა მსჯავრდებულებს ასწავლიან ხეზე კვეთას, ტყავზე მუშაობას, ასევე ერთ-ერთი მსჯავრდებულები ატარებს ლექციებს ადამიანის უფლებებსა და დემოკრატიაზე. ➤ დაწესებულებაში დიდი მოთხოვნაა ტყავზე მუშაობის პროგრამაზე, თუმცა არსებული სივრცე ვერ არის საკმარისი ყველა მსურველის ჩასართველად, ამიტომ დაახლოებით 20 პირი ელოდა აღნიშნულ აქტივობაში ჩართვას.
<p>კვება და მალაზია</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულების მენიუში არ არის ხილი. ➤ მალაზია მუშაობს სამუშაო დღეებში მხოლოდ 3 საათი.
<p>უცხო ქვეყნის მოქალაქე და მოქალაქეობის არ მქონე პირები</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ უცხოელი მსჯავრდებულებს პერიოდულად სთავაზობენ ქართული ენის კურსებს. მიუხედავად ამისა, უცხოელი მსჯავრდებულები უმეტესად საკუთარი ძალისხმევით სწავლობენ ქართულ ენას, რადგან არსებული კურსები საკმარისი არ არის; ➤ ენის ბარიერი პრობლემას ქმნის თანამშრომლებთან კომუნიკაციის დროს. ხშირად სხვა მსჯავრდებულების დახმარებით ახერხებენ დაწესებულების თანამშრომლებთან კომუნიკაციას. ➤ ქართული ენის არ ცოდნა პრობლემას ქმნის სარეაბილიტაციო აქტივობებში მონაწილეობის დროს, რადგან ყველა კურსი ქართულადაა. ისეთ აქტივობებში, რომელსაც ქართული ენის ცოდნა არ სჭირდება უცხოენოვანი მსჯავრდებულები აქტიურად ერთვებიან. ➤ დაწესებულებაში მოთავსებულ უცხოელ მსჯავრდებულებს სასჯელის მოხდის მიზნით თავის ქვეყანაში გადაყვანის საკითხებთან დაკავშირებით არ აქვთ საკმარისი ინფორმაცია.

⁵⁸⁶ უტარდებათ მხოლოდ პარტნიორზე ძალადობაზე გასამართლებულ პირებთან ტარდება.

N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულება

ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა N18 სამკურნალო დაწესებულება	
დაწესებულებაში ვიზიტის თარიღი:	2022 წლის 3-4 ნოემბერი
დაწესებულების ტიპი:	სამკურნალო დაწესებულება/ თბილისი
დაწესებულების ლიმიტი:	230
ვიზიტის დროს დაწესებულებაში პაციმართა რაოდენობა:	100
არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციით, დაწესებულებაში იყვნენ პრივილეგირებული პაციმრები, რომლებიც თავისუფლად გადაადგილდებოდნენ დაწესებულების ტერიტორიაზე და თავისუფლად შეეძლოთ სატელეფონო ზარებით სარგებლობა. ➤ ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციით, შიმშილობის დაწყების შემთხვევაში მოშიმშილესთან ადმინისტრაციის დავალებით მიდის სხვა პაციმარი და სთხოვს შიმშილობის შეწყვეტას. 	
სამედიცინო მომსახურება (სომატური ჯანმრთელობა და ფსიქიკური ჯანმრთელობა)	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ პაციმართა ნაწილი მიუთითებს, სამედიცინო პერსონალის მხრიდან უყურადღებობაზე. მიუთითებენ, რომ ექიმის მიერ მათი მონახულება არ ხდება და ნახულობს მხოლოდ ექთანი მცირე დროით. ➤ პაციმართა ნაწილი მიუთითებს, რომ დაწესებულება ვერ მართავს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას. ➤ დაწესებულებაში დაფიქსირდა შემთხვევა, როდესაც ფიზიკური შეზღუდვის მქონე პირი ადაპტირებულ საკანში არ იყო მოთავსებული. ➤ დაწესებულებაში პრობლემურია დამხმარე პერსონალის რაოდენობა, კერძოდ, დაწესებულებაში დასაქმებულია 4 ქალი მომვლელი, რომლებიც მორიგეობენ თერაპიულ განყოფილებაში 4 დღეში ერთხელ, დაწესებულებაში დღის განმავლობაში 1 მომვლელი ქალი მორიგეობს. გარდა ამისა დასაქმებულია 2 მამაკაცი მომვლელი, რომლებიც მორიგეობენ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში 4 დღეში ერთხელ, 2 დღე, დღის განმავლობაში 1 მომვლელი მამაკაცი განყოფილებაში 2 დღე კი განყოფილებაში მომვლელი მამაკაცი არ მორიგეობს. დამხმარე პერსონალის ნაკლებობა განსაკუთრებით უარყოფითად აისახება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მდგომარეობაზე. ➤ საკანში ექიმის გამოძახების შემდეგ მისი ლოდინი უწყვეტ; ➤ ადგილი აქვს დაგვიანებული სამედიცინო რეფერალის შემთხვევებს. ➤ მსჯავრდებულებს საჭიროებისამებრ მიეწოდებათ მედიკამენტები. ➤ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში მოთავსებული პაციმრებითან არ გამოიყენება ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა. ➤ ფსიქიკური ჯანმრთელობის დარღვევების მქონე პირები საკანში მარტო არიან მოთავსებული. ➤ პაციენტების უმეტესობამ არ იცის საკუთარი დიაგნოზი და იმ მედიკამენტების დასახელება რასაც იღებს; 	

კონტაქტი გარე სამყაროსთან
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ერთჯერადად სატელეფონო ზარის მაქსიმალური ხანგრძლივობა 15 წუთია. ➤ პატიმართა გადმოცემით, დაწესებულებაში არ არის დახურული (კონფიდენციალური) კონვერტები.
დაწესებულების ფიზიკური გარემო და სანიტარულ ჰიგიენური მდგომარეობა
<ul style="list-style-type: none"> ➤ დაწესებულება არ არის გადატვირთული, საკნებში ძირითადად ორი პირია მოთავსებული. ➤ დაწესებულების შესაბამისმა თანამშრომელმა აღნიშნა რომ შესახლების შემდეგ ჰიგიენის საშუალებებს აწვდიან მხოლოდ მოთხოვნის შემთხვევაში. ➤ მსჯავრდებულები თვითონ აწესრიგებენ საკუთარ საკნებს.
დღის განრიგი და რეაბილიტაცია
<ul style="list-style-type: none"> ➤ სასაქონლო სივრცეების მოწყობა ქმნის განცდას, რომ კვლავ საკანში იმყოფებიან. ამიტომ რიგ შემთხვევებში პატიმრები უარს ამბობენ სასაქონლოდ გასვლაზე. ➤ დაწესებულებაში მოთავსებულ ყველა პატიმარს არ აქვს ტელევიზორი. ინფორმაციას რადიოს ან/და დაწესებულების თანამშრომლებისგან იღებენ. ➤ გასაუბრებისას მიუთითებენ სატელევიზიო არხების სიმცირეზე და აღნიშნავენ, რომ არ არის მრავალფეროვანი. ➤ დაწესებულებაში არ მიმდინარეობს სარეაბილიტაციო აქტივობები. ➤ ვიზიტის დროს დაწესებულების ბიბლიოთეკაში იგეგმებოდა წიგნების აღრიცხვის ელექტრონული სისტემის დანერგვა. ➤ პატიმრები აღნიშნავენ, რომ დაწესებულებაში არ აქვთ სამლოცველო სივრცე და მოძღვარი არ შედის.
კვება და მალაზია
<ul style="list-style-type: none"> ➤ N18 დაწესებულების საკვები მზადდება N8 დაწესებულების სამზარეულოში. საკვები დარიგების შემდეგ თუ მალევე არ მიირთვა პატიმარმა მისთვის განკუთვნილი კვება შემდეგ საკვების გათბობის შესაძლებლობა არ არის. ამასთან, N8 დაწესებულებიდან გადმოტანისას საკვები ცივდება. ➤ მენიუში ხილი არის კვირაში ორჯერ - მხოლოდ ვაშლი. ➤ დაწესებულების მენიუში არ არის გათვალისწინებული რელიგიური და კულტურული თავისებურებები. მხოლოდ მარხვის დროს მარხვაზე მყოფი პირების სია დგება და მიეწოდებათ სამარხვო საკვები. ➤ N18 დაწესებულებაში მოთავსებული პატიმრები სარგებლობენ N8 დაწესებულების მალაზიით. გასაუბრების დროს პატიმრები მიუთითებდნენ მალაზიაში არსებული პროდუქტების სიძვირეზე, ამასთან აცხადებდნენ, რომ ზოგიერთი პროდუქტი მალე თავდებოდა და არ ხვდებოდათ პატიმრებს. მალაზიის მომარაგება ხდება კვირაში ორჯერ. პატიმარმა თუ ვერ მოასრო ყიდვა რამდენიმე დღე უწევთ ლოდინი.