



## საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში

(24-26 აპრილი და 24 მაისი)

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

2024

# სარჩევი

1. შესავალი .....	3
2. წამება და სხვა არასათანადო მოპყრობა.....	4
2.1. დაწესებულების თანამშრომლების მიერ ძალადობა.....	4
2.2. პატიმართა ხანგრძლივი დროით განცალკევება .....	6
2.2.1. დეესკალაციის ოთახებში განცალკევება.....	6
2.2.2. საცხოვრებელ საკნებში განცალკევება.....	8
3. წამების და სხვა არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები .....	9
3.1. მატერიალური პირობები (ფიზიკური გარემო).....	9
3.2. დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები .....	10
3.3. სამედიცინო მომსახურება .....	12
3.3.1. სამედიცინო ინფრასტრუქტურა.....	12
3.3.2. სამედიცინო პერსონალი და სამედიცინო დოკუმენტაცია.....	12
3.3.3. ფსიქიკური ჯანმრთელობა.....	14
3.4. შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან .....	15
3.5. გასაჩივრების მექანიზმის ხარვეზები.....	17

## 1. შესავალი

საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა 2024 წლის 24, 25, 26 აპრილს და ასევე 2024 წლის 24 მაისს, პრევენციული ვიზიტები განახორციელეს N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში. მონიტორინგის მიზანს პატიმრების მიმართ მოპყრობის კუთხით არსებული მდგომარეობის შესწავლა და წინა წლებში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების შეფასება წარმოადგენდა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ვიზიტის მიმდინარეობისას, N6 პენიტენციური დაწესებულების პერსონალი ხელს უწყობდა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს პრევენციული ვიზიტის განხორციელებაში. თანამშრომლები უზრუნველყოფდნენ დაწესებულების ტერიტორიაზე ჯგუფის წევრების თავისუფალ გადაადგილებას და შესაბამისი ინფორმაციის წარმოდგენას.

მონიტორინგის ვიზიტის დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა რამდენიმე შემთხვევაში მიიღეს ინფორმაცია დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან პატიმრების მიმართ როგორც სიტყვიერი შეურაცხყოფის, ასევე, ფიზიკური ძალადობის სავარაუდო ფაქტების შესახებ.

ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ N6 დაწესებულებაში სამედიცინო პერსონალის მიერ სათანადოდ არ ხდება ძალადობის სავარაუდო ფაქტების გამოვლენა, დოკუმენტირება და შეტყობინება. კვლავ პრობლემურია პაციენტისა და ექიმის შეხვედრის დროს კონფიდენციალობის დაცვის საკითხი. გარდა ამისა, საყურადღებოა, რომ დაწესებულების 1 მორიგე ექთანზე 200 პატიმარზე მეტი მოდის და ხშირია გამოძახებები, აღნიშნული კი იწვევს მორიგე პერსონალის გადატვირთულობას. კვლავ პრობლემას წარმოადგენს სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება. ხშირ შემთხვევაში სამედიცინო ბარათებში არსებული ჩანაწერები მწირია და არ არის პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და გაწეული დახმარების შესახებ ჩანაწერი. დაწესებულებაში ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ ხასიათს და მხოლოდ ფსიქიატრის კონსულტაციით და მედიკამენტური მკურნალობით შემოიფარგლება. N6 დაწესებულებაში პრობლემას წარმოადგენს სხვა პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადმოყვანილი პატიმრების ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგის არ არსებობა. დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის მიერ არ ხდება შესაბამისი ინსტრუმენტით მათი ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ობიექტური და დროული შეფასება. ექიმები მხოლოდ მწვავე, მკაფიოდ გამოხატული სიმპტომების შემთხვევაში ახდენენ პაციენტის ფსიქიატრთან რეფერირებას.

გასული წლების მსგავსად, პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოთავსება უმეტეს შემთხვევაში, კვლავ მაქსიმალური ვადით ხდება და კვლავ, ადგილი აქვს ერთი და იგივე პირის მცირე ინტერვალებით, ფაქტობრივად უწყვეტ მოთავსებას, რამდენიმე დღის

განმავლობაში. ამასთან, გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, პატიმრების ნახევარზე მეტი მოთავსებული იყო სხვა პატიმრებისგან განცალკევებით.

დაწესებულებაში პრობლემებია სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის დაცვის კუთხით. გარდა ამისა, დაწესებულებაში მძიმე მდგომარეობაა პატიმრების რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის თვალსაზრისით. პატიმართა საჭიროებებზე მორგებული აქტივობების არარსებობა, ამ კუთხით მომუშავე პერსონალისა და ადამიანური კონტაქტის სიმწირე უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმართა ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე და შეიძლება გაუტოლდეს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

კვლავ მწვავე პრობლემად რჩება დაწესებულებაში დისციპლინური სახდელის სახით პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა. გასული წლების მსგავსად, ხანმოკლე პაემნები მინის ბარიერის მიღმა, ტელეფონების მეშვეობით ხორციელდებოდა და პატიმრებს არ ჰქონდათ მათ ახლობლებთან ფიზიკური კონტაქტის შესაძლებლობა. უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის კვლავ პრობლემად რჩება საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახებთან დაკავშირების სირთულე.

მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პატიმრების მიერ გასაჩივრების უფლების რეალიზება. პატიმრის მიერ საჩივრის ყუთებით სარგებლობა კვლავ იძლევა მისი იდენტიფიცირების შესაძლებლობას. ასევე, პრობლემურია პატიმრების მიერ ცხელ ხაზზე დარეკვის უფლების განხორციელება.

## **2. წამება და სხვა არასათანადო მოპყრობა**

### **2.1. დაწესებულების თანამშრომლების მიერ ძალადობა**

ერთ-ერთი პატიმრის განმარტებით, მას სიტყვიერი შელაპარაკება მოუვიდა დაწესებულების თანამშრომელთან, რა დროსაც თანამშრომელმა მას შეაგინა მისი რელიგიის და ოჯახის წევრების მისამართით. ამის შემდეგ, ის დასჯის მიზნით დეესკალაციის ოთახში მოათავსეს.<sup>1</sup>

კიდევ ერთი პატიმრის განმარტებით, სატელეფონო საუბრის უფლებით სარგებლობასთან დაკავშირებით, მას სიტყვიერი შელაპარაკება მოუვიდა დაწესებულების ერთ-ერთ თანამშრომელთან. შელაპარაკების შემდეგ, მის საკანში შევიდნენ სპეციალური ფარებით აღჭურვილი დაწესებულების თანამშრომლები, რა დროსაც ერთ-ერთმა თანამშრომელმა პატიმარს სახის არეში დაარტყა აღნიშნული ფარი. ის ფიზიკურად შებოჭეს და ძალის გამოყენებით წაიყვანეს დეესკალაციის ოთახში. პატიმარი აცხადებს, რომ იმავე თანამშრომელმა, რომელმაც მას საკანში შესვლისას დაარტყა ფარი, დეესკალაციის ოთახში

---

<sup>1</sup> 2024 წლის 24 მაისს განხორციელებული ვიზიტის დროს დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ აღნიშნული პატიმარი დეესკალაციის ოთახში მოთავსებული იყო 2024 წლის 23 მაისიდან.

იძულებით წაყვანის დროსაც, შებოჭილ მდგომარეობაში მყოფს მუშტი დაარტყა თხემის არეში. პატიმარს აღნიშნებოდა სისხლნაჟღენთი ცხვირის არეში, რომელიც მისი განმარტებით, მიღებული ჰქონდა ზემოაღნიშნული თანამშრომლის მიერ ფარის დარტყმის შედეგად. პატიმარი ასევე აცხადებდა, რომ დაზიანების მიღების შემდეგ ექიმი არ შეხვედრია. მან ჯგუფის წევრებს განუცხადა, რომ თანახმა იყო, ექიმს მოეხდინა აღნიშნული ძალადობის ფაქტის შედეგად მიღებული დაზიანების დოკუმენტირება და სპეციალური საგამომიებო სამსახურისთვის შეტყობინება.

აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებაში წარმოებულ სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ იყო დაფიქსირებული ზემოაღნიშნული პატიმრის სხეულზე არსებული დაზიანება.<sup>2</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები შეხვდნენ დაწესებულების მორიგე ექიმს და მიაწოდეს ინფორმაცია მითითებული პატიმრის სხეულზე არსებული დაზიანების და მისი წარმოშობის სავარაუდო მიზეზის შესახებ. ექიმის მიერ მიღებული ზომების და რეაგირების შესახებ ინფორმაციის მისაღებად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები მოგვიანებით, კვლავ შეხვდნენ მორიგე ექიმს, რომელმაც ჯგუფის წევრებს განუცხადა, რომ აღწერა ხსენებული პატიმრის სხეულზე არსებული დაზიანება სამედიცინო დოკუმენტაციაში, თუმცა მას პატიმრისთვის არ უკითხავს, თუ როგორ და რა ვითარებაში მიიღო აღნიშნული დაზიანება, რადგან მისი თქმით, დაზიანების მიღების გარემოებების შესახებ ინფორმაცია პატიმარს უნდა მიეწოდებინა საკუთარი ინიციატივით, ექიმისგან კითხვის დასმის გარეშე. ასევე, მორიგე ექიმის განმარტებით, ის არ თვლიდა რომ, აღნიშნული დაზიანება ძალადობის შედეგად იყო მიღებული და მის შესახებ არ შეატყობინებდა სპეციალურ საგამომიებო სამსახურს. ვიზიტის დასრულებისთანავე, ზემოაღნიშნული პატიმრის მიმართ განხორციელებული არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტთან დაკავშირებით ინფორმაცია საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა მიაწოდა სპეციალურ საგამომიებო სამსახურს.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მითითებულ შემთხვევაში, მორიგე ექიმმა არ შეასრულა მასზე საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანებით დაკისრებული მოვალეობა, გაერკვია, დაზიანება მიღებული იყო თუ არა ძალადობის შედეგად<sup>3</sup>, მოეხდინა მისი სათანადო დოკუმენტირება,<sup>4</sup> მათ შორის,

---

<sup>2</sup> დაწესებულების მორიგე ექიმმა განმარტა, რომ დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისას მან სცადა აღნიშნული პატიმრის სამედიცინო შემოწმების ჩატარება, თუმცა მისივე თქმით პატიმარი იქცეოდა აგრესიულად და ექიმს არ მისცა სამედიცინო შემოწმების ჩატარების შესაძლებლობა.

<sup>3</sup> პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, თუ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას სამედიცინო პერსონალი პაციენტს შეამჩნევს რაიმე სახის ფიზიკურ დაზიანებას, ემოციური მდგომარეობის ცვლილებას ან/და სხვა ისეთ გარემოებას, რომელიც ობიექტურ პირს ეჭვს აღუძრავდა პაციენტის მიმართ განხორციელებული შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შესახებ, სექსუალური ხასიათის ძალადობის ჩათვლით, სამედიცინო პერსონალმა უნდა გამოიჩინოს მაქსიმალური ძალისხმევა ზემოაღნიშნულის თაობაზე პაციენტისგან ინფორმაციის მოსაპოვებლად.

<sup>4</sup> ამავე წესის, მე-2 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, ექიმი ატარებს სამედიცინო შემოწმებას დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად

ფოტოაპარატის გამოყენებით<sup>5</sup> და სავარაუდო ძალადობის ფაქტის შესახებ შეტყობინება გაეგზავნა სპეციალური საგამოძიებო სამსახურისთვის.<sup>6</sup> ხსენებული შემთხვევა ცალსახად მიუთითებს პენიტენციურ დაწესებულებებში სამედიცინო პერსონალის მიერ სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენის და დოკუმენტირების ხარვეზიანი პრაქტიკის არსებობაზე, რასაც სახალხო დამცველი თავის არაერთ ანგარიშში აღნიშნავს.<sup>7</sup>

ვიზიტის დროს, არაერთი წყაროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ასევე გაირკვა, რომ N6 დაწესებულებაში პატიმრის შეხვედრას ექიმთან ყოველთვის ესწრება დაწესებულების სამართლებრივი რეჟიმის ან/და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომელი, რომლისთვისაც ცნობილი ხდება ექიმისა და პატიმრის საუბრის შინაარსი. შესაბამისად, დაწესებულების არასამედიცინო პერსონალისგან შესაძლო ანგარიშსწორების რისკი პატიმრებს აიძულებს არ ისაუბრონ გულწრფელად დაზიანების მიღების რეალურ მიზეზზე.

## 2.2. პატიმართა ხანგრძლივი დროით განცალკევება

### 2.2.1. დეესკალაციის ოთახებში განცალკევება

სახალხო დამცველმა გასული წლების ანგარიშებში არაერთხელ აღნიშნა პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში მოთავსების მანკიერი პრაქტიკის შესახებ და მიუთითებდა, რომ ხშირად, ადგილი აქვს აღნიშნული ღონისძიების ხანგრძლივ, არამიზნობრივ და დასჯის მიზნით გამოყენებას, რაც სახალხო დამცველის აპარატის შეფასებით, უტოლდება სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას.<sup>8</sup>

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის შედეგად გაირკვევა, რომ გასული წლების მსგავსად, პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოთავსება უმეტეს შემთხვევაში, კვლავ მაქსიმალური ვადით ხდება და კვლავ, ადგილი აქვს ერთი და იგივე პირის ფაქტობრივად უწყვეტ

---

ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის სპეციალური ფორმის მიხედვით და ვალდებულია, დოკუმენტურად ასახოს შემოწმების შედეგები.

<sup>5</sup> ამავე წესის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, დაზიანების აღრიცხვის ფორმის შევსებისას სამედიცინო პერსონალი, პაციენტის თანხმობით, ვალდებულია, დაუყოვნებლივ მოახდინოს დაზიანების ფერადი ფოტოგადაღება ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილი ფოტოაპარატით.

<sup>6</sup> ამავე წესის მე-6 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პაციენტის სხეულზე დაზიანების დაფიქსირების შემთხვევაში, თუ პაციენტი ექიმს განუცხადებს, რომ სამართალდამცავი ორგანოს წარმომადგენლის, მოხელის ან მასთან გათანაბრებული პირის მიერ ადგილი ჰქონდა მის მიმართ წამებას, ან სხვა სასტიკ, არაადამიანურ ან დამამცირებელ მოპყრობას ან სხვა ძალადობრივ ქმედებას (მათ შორის, სექსუალური ხასიათის ძალადობას), ან პაციენტი არ აცხადებს (ან ობიექტურად არ შეუძლია განაცხადოს) მის მიმართ განხორციელებული ძალადობრივი ქმედების შესახებ, თუმცა სამედიცინო შემოწმების შედეგად ექიმს წარმოეშობა ეჭვი აღნიშნულის თაობაზე, იგი დაუყოვნებლივ, სატელეფონო გზით, ხოლო პირველივე შესაძლებლობისთანავე – ელექტრონული დოკუმენტბრუნვის მეშვეობით აცნობებს სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურს.

<sup>7</sup> იხ. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში. გვ. 59-64. ხელმისაწვდომია: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 26.06.2024].

<sup>8</sup> იხ. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში. გვ. 27-32. ხელმისაწვდომია: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 18.06.2024].

მოთავსებას, რამდენიმე დღის განმავლობაში, მცირე ინტერვალებით. ასე, მაგალითად, ერთ შემთხვევაში პატიმრის მიმართ დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ღონისძიება ზედიზედ 4-ჯერ გამოიყენეს, დეესკალაციის ოთახში ის ფაქტობრივად უწყვეტად 10 დღის განმავლობაში იმყოფებოდა.<sup>9</sup>

საგულისხმოა, რომ N6 დაწესებულებაში დეესკალაციის ოთახებში მოთავსების ღონისძიება კვლავაც ხშირად და ხანგრძლივი ვადით გამოიყენება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების მიმართ, რადგან დაწესებულებაში არ არის უზრუნველყოფილი კრიზისული სიტუაციების მართვის სათანადო რესურსები და ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერი სერვისები. ამასთან, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა არაერთი შეტყობინება მიიღეს იმის შესახებ, რომ პატიმრის დეესკალაციის ოთახში მოთავსება მოხდა დებულებით განსაზღვრული ფაქტობრივი საფუძვლის გარეშე, მათი დასჯის მიზნით. დეესკალაციის ოთახებში ყოფნის გამოცდილების მქონე პატიმრები აღნიშნავენ, რომ დეესკალაციის ოთახში ისინი მოათავსეს დაწესებულების თანამშრომელთან სიტყვიერი შელაპარაკების გამო და რომ მათი მხრიდან არ ჰქონია ადგილი საკუთარი ან სხვისი ჯანმრთელობის დაზიანებას ან დაზიანების მუქარას.

როგორც ვიზიტის შედეგად გაირკვა, გასული წლების მსგავსად, დეესკალაციის ოთახებში ყოფნის დროს, პატიმრებს უმეტესად არ ეძლევათ თამბაქოს მოწევის, შხაპის მიღების და გასეირნების საშუალება; მათ შეზღუდული აქვთ მაღაზიით სარგებლობის, სატელეფონო ზარით, პირადი მიმოწერით და პაემნით სარგებლობის უფლება; პატიმრებს შეზღუდულად მიეწოდებათ ჰიგიენის დაცვის საშუალებები და შეზღუდული აქვთ წვდომა გამოსაცვლელ ტანსაცმელზე. დეესკალაციის ოთახში მოთავსება ხშირად, ვერ უზრუნველყოფს პატიმრის დამშვიდებას და ამ საკნებში არსებული პირობები ხშირად, პატიმრების ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის გაუარესების მიზეზიც ხდება. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ დეესკალაციის ოთახები არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი. N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის თანახმად, ზოგჯერ ადგილი აქვს დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო საკნებში მყოფი ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების მიერ თვითდაზიანების მიყენების შემთხვევებს (სხვადასხვა ნივთების გადაყლაპვის, სხეულზე ნაკაწრების მიყენების და კედლებზე ხელების და თავის დარტყმის შედეგად სხეულის დაზიანების შემთხვევები).<sup>10</sup>

<sup>9</sup> N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის მიხედვით, 2024 წლის 1 იანვრიდან 24 მაისის ჩათვლით პერიოდში დეესკალაციის ოთახში მოთავსება გამოიყენებულ იქნა სულ 52 შემთხვევაში.

<sup>10</sup> დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის მიხედვით, დეესკალაციის ოთახებში პატიმრების მიერ თვითდაზიანების მიყენების ფაქტებს ადგილი ჰქონდა: 2024 წლის 1 იანვრიდან 24 მაისის ჩათვლით - 1 შემთხვევაში და 2023 წლის განმავლობაში - 8 შემთხვევაში.

## 2.2.2. საცხოვრებელ საკნებში განცალკევება

2024 წლის 24 აპრილს განხორციელებული ვიზიტის დროს, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსებული იყო სულ 230 პატიმარი, რომელთაგან 111 იმყოფებოდა საკანში მარტო. აღსანიშნავია, რომ N6 დაწესებულებაში მსგავსი მდგომარეობა იყო გასულ წლებშიც და პატიმრების ნახევარზე მეტი მოთავსებული იყო განცალკევებით.

N6 პენიტენციური დაწესებულების დებულების თანახმად, მსჯავრდებულის ერთადგილიან ან ორადგილიან საკანში განცალკევებით მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილებას დაწესებულების დირექტორი იღებს წერილობითი ფორმით, სამართლებრივი რეჟიმისა და უსაფრთხოების განყოფილებების უფლებამოსილი მოსამსახურეების მიერ მსჯავრდებულთა თავსებადობის საკითხის შესწავლის შედეგებზე დაყრდნობით შედგენილი პატაკის საფუძველზე, რა დროსაც, დამატებით, მხედველობაში მიიღება მსჯავრდებულის სხვა მსჯავრდებულთან ერთად განთავსებით მათი სიცოცხლისათვის, ჯანმრთელობისთვის, დაწესებულების სამართლებრივ რეჟიმისთვის და უსაფრთხოებისთვის შესაძლო საფრთხის შექმნა. მსჯავრდებული ერთადგილიან ან ორადგილიან საკანში განცალკევებით თავსდება დაწესებულების დირექტორის გადაწყვეტილებაში მითითებული საფუძვლის/საფრთხის აღმოფხვრამდე. დებულებით ასევე განსაზღვრულია, რომ დაწესებულების დირექტორის გადაწყვეტილება, ერთადგილიან ან ორადგილიან საკანში განცალკევებით მოთავსების შესახებ მსჯავრდებულს შეუძლია გაასაჩივროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორთან.

საქართველოს სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს და 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.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> იხ. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში. გვ. 34. ხელმისაწვდომია: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 18.06.2024].



### 3. წამების და სხვა არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები

#### 3.1. მატერიალური პირობები (ფიზიკური გარემო)

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულების საცხოვრებელ საკნებში დაცულია მინიმალური საცხოვრებელი ფართის ეროვნული<sup>12</sup> და ევროპული<sup>13</sup> სტანდარტების მოთხოვნა.

გასული წლების მსგავსად, სავენტილაციო სისტემა ვერ უზრუნველყოფს საცხოვრებელი საკნების ხელოვნურ ვენტილაციას. საცხოვრებელ საკნებში ასევე არ არის დამონტაჟებული კონდიციონერების სისტემა, შესაბამისად, პატიმრებს არ აქვთ მათთვის სასურველი ტემპერატურის დარეგულირების შესაძლებლობა, რაც განსაკუთრებით პრობლემურია ზაფხულის პერიოდში.

საცხოვრებელ საკნებში სათავსოების/პირადი ნივთების შესანახი ინვენტარის ნაკლებობა იყო, რის გამოც პატიმრებს ტანსაცმელი და სხვა პირადი ნივთები იატაკზე და საწოლზე ჰქონდათ დალაგებული.

საცხოვრებელ საკნებში, მართალია, საპირფარეშო იზოლირებულია საკნის დანარჩენი ფართისგან, მაგრამ საპირფარეშოს კარი სრულად არ ფარავს შესასვლელს, რის გამოც გამოდის უსიამოვნო სუნი და ამასთანავე, საპირფარეშოთი სარგებლობისას პატიმარი თავს სრულად განმარტოებულად ვერ გრძნობს. საცხოვრებელ საკნებში არსებულ სველ წერტილებში, საპირფარეშოს და პირსაბანის ნიჟარები დაბინძურებულია.

ვიზიტის დროს, დაწესებულების დეესკალაციის ოთახებში სათანადოდ არ იყო დაცული სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები. იქ მყოფ პატიმრებს არ ჰქონდათ ჰიგიენის დაცვის საშუალებები. მათი გადმოცემით, დეესკალაციის ოთახში დახვდათ ბინძური, სხვა პატიმრების მიერ უკვე გამოყენებული ლეიბი, რის გამოც თავს იკავებდნენ დაწოლისგან და ძირითადად ფეხზე უწევდათ დგომა.

---

<sup>12</sup> პენიტენციური კოდექსის 143-ე მუხლის თანახმად, 2026 წლის 1 იანვრამდე ამ კოდექსის 110-ე მუხლის მე-2 ნაწილით გათვალისწინებული ბრალდებულის საცხოვრებელი ფართობის ნორმა ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და პატიმრობის დაწესებულებაში არ უნდა იყოს 3 კვ. მ-ზე ნაკლები. 2026 წლის 1 იანვრიდან კი ყველა ბრალდებულის საცხოვრებელი ფართობის ნორმა არ უნდა იყოს 4 კვ.მ-ზე ნაკლები.

<sup>13</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ განსაზღვრული სტანდარტის მიხედვით, მინიმალური საცხოვრებელი ფართობი (საპირფარეშოს გამოკლებით), რომელიც პატიმარს ერთ ადგილიან საკანში უნდა ჰქონდეს, არის 6 კვ.მ. ხოლო ორი და ორზე მეტ ადგილიანი საკნების შემთხვევაში მინიმალური ფართობის ნორმა თითო პატიმარზე არის 4 კვ.მ. (საპირფარეშოს გამოკლებით). იხ. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები პატიმრების საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. ხელმისაწვდომია: <<http://rm.coe.int/09000016806cc449>> [ბოლოს ნანახია: 18.06.2024].

დეესკალაციის ოთახებში არსებული ფანჯრები არ იღება, შესაბამისად პატიმრები არ არიან უზრუნველყოფილი ბუნებრივი ვენტილაციით. ასევე, არასაკმარისია ხელოვნური ვენტილაცია, ბუნებრივი განათება და გათბობა.

საერთო საშხაპეებში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არ არის დამაკმაყოფილებელი. დაზიანებულია კედლები და ჭერი.

**რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:**

- უზრუნველყოს საცხოვრებელი საკნების ხელოვნური სავენტილაციო სისტემით (კონდიციონერებით) აღჭურვა
- უზრუნველყოს საცხოვრებელ საკნებში საპირფარეშოს სივრცის სრული იზოლირება
- უზრუნველყოს დეესკალაციის ოთახებში სათანადო სადეზინსექციო სამუშაოების ჩატარება
- უზრუნველყოს დეესკალაციის ოთახებში მყოფი პატიმრების ჰიგიენის დაცვის საშუალებებით მომარაგება
- უზრუნველყოს დეესკალაციის ოთახებში არსებული ხელოვნური სავენტილაციო სისტემის გამართულად ფუნქციონირება
- უზრუნველყოს საერთო საშხაპეებში სარემონტო სამუშაოების ჩატარება და სანიტარულ ჰიგიენური ნორმების დაცვა.

### 3.2. დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

წინა წლების მსგავსად, N6 დაწესებულებაში მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით განსაკუთრებით მძიმე მდგომარეობაა. დაწესებულებაში მყოფი პატიმრების თითქმის ნახევარი (48%)<sup>14</sup> საცხოვრებელ საკანში მარტოა განთავსებული თვეებისა და წლების განმავლობაში და შეზღუდული აქვთ ადამიანური ინტერაქციის შესაძლებლობა. პატიმრები 23 საათის განმავლობაში საკანში საზრისს მოკლებული აქტივობების<sup>15</sup> გარეშე იმყოფებიან და დღის განმავლობაში სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა მხოლოდ 1 საათით აქვთ<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> 2024 წლის 24 აპრილს დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის დროს სულ 230 პატიმარი იმყოფებოდა, აქედან 111 პირი საკანში მარტო იყო მოთავსებული.

<sup>15</sup> 2024 წლის პირველი 4 თვის მონაცემების თანახმად, დაწესებულებაში მყოფი პატიმრების საკმაოდ მცირე ნაწილი ჩართული იყო პროფესიული განათლების (VETCI) მიღების პროცესში და ტარდებოდა ფსიქო-სოციალური თერაპიის კურსი. 2024 წლის იანვარი: პროფესიული განათლება - იანვარი - 4 პატიმარი, ხოლო თებერვალი, მარტი და აპრილი - 5 პატიმარი; ფსიქო სოციალური თერაპია - იანვარი: 12, თებერვალი 14, მარტი -11, აპრილი კი 18. მონაცემები ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/16/2024-tslis-angarishi-tveebis-mikhedvit> [ბოლოს ნანახია: 31.05.2024].

<sup>16</sup> სასაქონლო ეზოები საკნის ტიპის ოთახებია, 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.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, დაწესებულებაში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით არსებული მძიმე მდგომარეობა, პატიმართა საჭიროებებზე მორგებული აქტივობების არარსებობა, ამ კუთხით მომუშავე პერსონალისა და ადამიანური ინტერაქციის სიმწირე<sup>17</sup> არა მხოლოდ ეწინააღმდეგება ნორმალიზაციის პრინციპს<sup>18</sup>, არამედ უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმართა ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, რაც პირდაპირ ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს<sup>19</sup> და შეიძლება გაუტოლდეს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, აუცილებელია გაიზარდოს სუფთა ჰაერზე გასეირნების დრო<sup>20</sup>, უმოკლეს დროში განხორციელდეს შემთხვევის მმართველებისა და ფსიქოლოგების დასაქმება, ასევე დაინერგოს მრავალფეროვანი და ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული აქტივობები.

#### **რეკომენდაცია N6 პენიტენციური დაწესებულების დირექტორს:**

- მიეცეთ პატიმრებს შესაძლებლობა ყოველდღიურად ისარგებლონ 1 საათზე მეტი ხნით გასეირნების უფლებით

#### **რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:**

- უზრუნველყოს სასეირნო ეზოების მოწყობა ისე, რომ შესაძლებელი იყოს განტვირთვა და რეკრეაცია
- უმოკლეს დროში უზრუნველყოს დაწესებულებაში შემთხვევის მმართველებისა და ფსიქოლოგის დასაქმება
- უზრუნველყოს დაწესებულებაში მრავალფეროვანი და ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვა და განხორციელება

---

<sup>17</sup> შემთხვევის მმართველი და ფსიქოლოგი დაახლოებით 1 კვირის წინ გათავისუფლდნენ სამსახურიდან. შემთხვევის მმართველი დაწესებულებაში არ ჰყავთ, ხოლო ფსიქოლოგი კვირაში მხოლოდ 2 ჯერ შემოდის.

<sup>18</sup> “ციხის ცხოვრება, რამდენადაც ეს შესაძლებელია, მიახლოებული უნდა იყოს საზოგადოებრივი ცხოვრების პოზიტიურ ასპექტებთან“. ციხის ევროპული წესები, წესი N5. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae>> [ბოლოს ნანახია: 31.05.2024].

<sup>19</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT) 21-ე ზოგადი ანგარიში, CPT/info(2011) 28, სტრასბურგი, ევროპის საბჭო, 2011, პუნქტი 52.

<sup>20</sup> პენიტენციური კოდექსის 94-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „ზ“ პუნქტის თანახმად, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს ყოველდღიურად არანაკლებ 1 საათისა სუფთა ჰაერზე იმყოფებოდეს (ისარგებლოს გასეირნების უფლებით), რაც იძლევა შესაძლებლობას პატიმრის სუფთა ჰაერზე გასეირნება ყოველდღიურად 1 საათზე მეტი ხნით განხორციელდეს.

### 3.3. სამედიცინო მომსახურება

#### 3.3.1. სამედიცინო ინფრასტრუქტურა

N6 დაწესებულების სამედიცინო პუნქტში<sup>21</sup> არსებული ინფრასტრუქტურა საჭიროებს რემონტს, რადგან საკნებსა და სამედიცინო ოთახებში არის ნესტი, რის გამოც დაზიანებულია კედლები, ჭერი და იატაკი.<sup>22</sup> სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, დაწესებულებაში მიმდინარე სარემონტო სამუშაოების დროს გათვალისწინებულია სამედიცინო ნაწილის გარემონტებაც.

**რეკომენდაცია N6 დაწესებულების დირექტორს:**

- უზრუნველყოს დაწესებულების სამედიცინო ნაწილში არსებული საცხოვრებელი საკნებისა და სამედიცინო დანიშნულების ოთახების გარემონტება

#### 3.3.2. სამედიცინო პერსონალი და სამედიცინო დოკუმენტაცია

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის რეკომენდაციის მიხედვით, ერთ ექიმზე - 300, ხოლო 1 ექთანზე 50 პაციენტზე მეტი არ უნდა მოდიოდეს.<sup>23</sup> დღის განმავლობაში დაწესებულებას ემსახურება 2 პირველადი ჯანდაცვის ექიმი, 2 პირველადი ჯანდაცვის ექთანი, 2 დღის ექთანი, 1 წამლების სამარაგოზე პასუხისმგებელი პირი, 1 სტომატოლოგი<sup>24</sup> და მთავარი ექიმი.<sup>25</sup> მორიგე ექიმები და ექთნები კი მორიგეობენ 4 დღეში ერთხელ. შაბათ-კვირას და არასამუშაო დროს დაწესებულებას ემსახურება 1 მორიგე ექიმი და 1 მორიგე ექთანი. საყურადღებოა, რომ 1 მორიგე ექთანზე 200 პაციენტზე მეტი მოდის<sup>26</sup> და ხშირია გამოძახებები, აღნიშნული კი იწვევს მორიგე პერსონალის გადატვირთულობას.

**რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:**

- N6 დაწესებულებაში უზრუნველყოს, რომ შაბათ-კვირასა და არასამუშაო საათებში მორიგეობდეს მინიმუმ 2 ექთანი

<sup>21</sup> საექიმო-სამედიცინო პუნქტში ფუნქციონირებს: ექიმთა საორდინატორო, მორიგე სამედიცინო პერსონალის კაბინეტი, სამანიპულაციო კაბინეტი, აივ-ინფექცია/შიდსის და C ჰეპატიტის კვლევის ოთახი, სტომატოლოგიური კაბინეტი, რენტგენის კაბინეტი, სასტერილიზაციო ოთახი, ავადმყოფთა მომსახურებისათვის რვა საკან-პალატა.

<sup>22</sup> სამედიცინო ნაწილში არსებული მხოლოდ 2 საკანია გარემონტებული, სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, საჭიროების შემთხვევაში ამ საკნებში ათავსებენ პაციენტებს.

<sup>23</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) 2007 წლის საბერძნეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, პარ. 52.

<sup>24</sup> სტომატოლოგი დაწესებულებაში შედის კვირაში 3-ჯერ.

<sup>25</sup> დღის სამედიცინო პერსონალი დაწესებულებას დილის 10:00 საათიდან საღამოს 6 საათამდე ემსახურება.

<sup>26</sup> 2024 წლის 24 აპრილს განხორციელებული ვიზიტის დროს დაწესებულებაში განთავსებული იყო 230 პაციენტი, 2024 წლის 24 მაისს კი 224 პაციენტი.

საჭიროების შემთხვევებში, დაწესებულებაში პერიოდულად შედიან სხვადასხვა სამედიცინო დარგის ექიმ-სპეციალისტები.<sup>27</sup> სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის დროს დადგინდა, რომ არის შემთხვევები, როდესაც პაციენტს შესაძლოა 1 თვე ან მეტი დრო დაჰქირდეს ლოდინი შესაბამის სპეციალისტთან კონსულტაციისთვის. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ დაახლოებით 1 თვეა, რაც დაწესებულებაში შესაძლებელია ექიმ-სპეციალისტებთან<sup>28</sup> ონლაინ კონსულტაციების ჩატარება, თუმცა ეს ვერ ჩაანაცვლებს ექიმისა და პაციენტის პირისპირ შეხვედრის საჭიროებას. აქვე აღსანიშნავია, რომ ექიმ სპეციალისტთა აღრიცხვის ჟურნალებში, ხშირ შემთხვევაში, არ არის მითითებული კონსულტაციის ჩატარების თარიღი, რაც ართულებს მოლოდინის დროის დადგენას.

### რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- დაწესებულებაში უზრუნველყოს ექიმ-სპეციალისტთა კონსულტაციების სიხშირე იმგვარად, რომ პაციენტთა მოლოდინის დრო არ აღემატებოდეს 2 კვირას
- უზრუნველყოს დაწესებულებაში არსებული ექიმ-სპეციალისტთა ჟურნალების შევსება სრულყოფილად, სადაც მითითებული იქნება კონკრეტულ სპეციალისტთან კონსულტაციაზე ჩაწერის, კონსულტაციის ჩატარებისა და გაცემული რეკომენდაციის შესახებ ინფორმაცია

დაწესებულებაში კვლავ პრობლემურია პაციენტისა და ექიმის შეხვედრის დროს კონფიდენციალობის დაცვის საკითხი. საყურადღებოა, რომ ექიმისა და პაციენტის შეხვედრა სამედიცინო კაბინეტში იქნება თუ პაციენტის საკანში დაწესებულების თანამშრომლის თანდასწრებით ხდება. ამასთან, სამანიპულაციო ოთახის გარდა ყველა სამედიცინო ოთახში მიმდინარეობს ელექტრონული მეთვალყურეობა, შესაბამისად ექიმთან ყველა ვიზიტი ელექტრონული მეთვალყურეობითა და დაწესებულების თანამშრომლის თანდასწრებით მიმდინარეობს. მიუხედავად დაწესებულების რისკისა, მნიშვნელოვანია, რომ თითოეულ შემთხვევაში რისკი შეფასებული იქნას ინდივიდუალურად და ექიმისა და პაციენტის შეხვედრა, გარდა გადაუდებელი საგამონაკლისო შემთხვევებისა, მოხდეს კონფიდენციალურ გარემოში. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში მიუთითებს ექიმისა და პაციენტის შეხვედრის დროს კონფიდენციალობის დაცვის აუცილებლობაზე.<sup>29</sup>

კვლავ პრობლემას წარმოადგენს სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, აღნიშნული დასტურდება როგორც პატიმარებთან გასაუბრებისას ასევე სამედიცინო რეფერალის ერთიანი ელექტრონული ბაზის შემოწმებით.<sup>30</sup> სახალხო დამცველის არაერთ

<sup>27</sup> ნევროლოგი, ოტოლარინგოლოგი, ოფთალმოლოგი, კარდიოლოგი, პროქტოლოგი, სტომატოლოგი ორთოპედი, ფსიქიატრი, რადიოლოგი, უროლოგი, ეპილეპტოლოგი, ანგიოლოგი.

<sup>28</sup> გასტროენტეროლოგი, რევმატოლოგი და ნეფროლოგი.

<sup>29</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში.

<sup>30</sup> მაგ. ერთ-ერთი მსჯავრდებული დარეგისტრირებული იყო ამბულატორიულად დერმატოლოგთან კონსულტაციის მიზნით დარეგისტრირებული იქნა 20 თებერვალს, თუმცა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს არ იყო ჯერ გაყვანილი. ერთ-ერთი მსჯავრდებული სასწრაფო დაყოვნებული წესით იქნა

ანგარიშშია ხაზგასმული გეგმიური სამედიცინო რეფერალის საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით განსაზღვრულ ვადებში განხორციელების მნიშვნელობა.<sup>31</sup>

სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით დადგინა, რომ სამედიცინო ბარათებში მკურნალობის შედეგების შესახებ ინფორმაცია არ არის, რაც ართულებს მკურნალობის ადეკვატურობის შეფასებას, ასევე გართულებულია წლების განმავლობაში პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ცვლილების ობიექტურად შეფასება. ხშირ შემთხვევაში სამედიცინო ბარათებში არსებული ჩანაწერები მწირია და არ არის პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და გაწეული დახმარების შესახებ ჩანაწერი. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში ხაზს უსვამს ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის დანერგვის მნიშვნელობას და შესაბამისი რეკომენდაციით მიმართავს საქართველოს იუსტიციის მინისტრს.<sup>32</sup> სამედიცინო პერსონალის განმარტებით, მიმდინარეობს ელექტრონული ჩანაწერების სისტემის დანერგვაზე მუშაობა, სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ დროულად მოხდება აღნიშნული სისტემის დანერგვა.

### 3.3.3. ფსიქიკური ჯანმრთელობა

გამომდინარე იქიდან, რომ N6 დაწესებულებაში მსჯავრდებულები უმეტესად სხვა დაწესებულებიდან გადაჰყავთ, მსჯავრდებულის დაწესებულებაში მოთავსებისას განმეორებით აღარ ხდება ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგი.<sup>33</sup> დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში ფსიქიატრთან გადამისამართებას ოჯახის ექიმი ან მორიგე ექიმი ახდენს. ოჯახის ექიმებს პაციენტთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ობიექტურად შესაფასებლად ინსტრუმენტი არ გააჩნიათ და მხოლოდ მწვავე, მკაფიოდ გამოხატული სიმპტომების შემთხვევაში ახდენენ პაციენტის ფსიქიატრთან რეფერირებას. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში პაციენტთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ოჯახის ექიმების მიერ ობიექტურად შეფასებისთვის საჭირო ინსტრუმენტის დანერგვის რეკომენდაციით მიმართავს საქართველოს იუსტიციის მინისტრს.<sup>34</sup>

N6 დაწესებულებაში არსებული ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ ხასიათს და მხოლოდ ფსიქიატრის კონსულტაციით და მედიკამენტური მკურნალობით შემოიფარგლება. პაციენტებთან არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური

---

დარეგისტრირებული 2024 წლის თებერვალში საზარდულის თიანეთის დიაგნოზით, თუმცა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროისთვის გაყვანილი არ იყო.

<sup>31</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 53 იხ. ბმული < <https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].

<sup>32</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 55 იხ. ბმული < <https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].

<sup>33</sup> დაწესებულებაში პირველადად მოთავსებულ ბრალდებულებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პირველადი სკრინინგი ერთჯერადად, სამედიცინო ბარათში ინტეგრირებული ინსტრუმენტით უტარდება.

<sup>34</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 56 იხ. ბმული < <https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].



მუშაობა. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში რეკომენდაციით მიმართავს საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, რომ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით გაიწეროს მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობა და ფუნქციები, რომელთა მხრიდანაც მოხდება მსჯავრდებულის ინდივიდუალური საჭიროებების შეფასება და შესაბამისი მუშაობა.<sup>35</sup>

პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლები და სამედიცინო პერსონალი ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის უნარებს არ ფლობენ და აღნიშნული მიმართულებით გადამზადება არ ჩატარებიათ 2023 და 2024 წელს. კრიზისული შემთხვევის დადგომის შემთხვევაში დაწესებულებაში აქტიურად გამოიყენება დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პრაქტიკა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების ფსიქიატრიული დახმარების გარეშე დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივად მოთავსება წარმოადგენს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას და ეს პრაქტიკა დაუყოვნებლივ უნდა აღმოიფხვრას.

პაციენტების ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათებში ფსიქიატრის კონსულტაციებს შორის პაციენტის ფსიქიკურ მდგომარეობაზე ჩანაწერი არ არის, ასევე არ არის ინფორმაცია ფსიქოტროპული მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტების შესახებ.

#### რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე იმ პირების ფიზიკური ჯანმრთელობის პერიოდული შემოწმება, რომელთაც დანიშნული აქვთ ფსიქოტროპული მედიკამენტები
- დაწესებულების სამედიცინო პერსონალმა უზრუნველყოს პატიმართა სამედიცინო ბარათებში ფსიქოტროპული მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტებისა და გვერდითი ეფექტების მართვის მიზნით მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ჩანაწერების გაკეთება

### 3.4. შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან

დადებითად უნდა შეფასდეს ის ფაქტი, რომ N6 დაწესებულებაში მოეწყო ვიდეოპაემნის ოთახი. ვიზიტის დროს ელოდებოდნენ, აღნიშნული ინფრასტრუქტურის ტექნიკურად გამართვას. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ უახლოეს პერიოდში პატიმრებს მიეცემა შესაძლებლობა ისარგებლონ კანონით გარანტირებული ამ უფლებით. ასევე დადებითად უნდა აღინიშნოს პატიმრების სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფის მიზნით იზოლირებული ოთახების გამოყოფა.

<sup>35</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ.56. იხ. ბმული: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, დაწესებულებაში გარე სამყაროსთან კონტაქტის კუთხით მძიმე მდგომარეობაა. გარე სამყაროსთან კონტაქტის ისედაც უკიდურესად შეზღუდული უფლების<sup>36</sup> ფონზე, N6 დაწესებულებაში დისციპლინური სახდელის სახით პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა კვლავ მწვავე პრობლემად რჩება<sup>37</sup>. 2024 წლის პირველი 5 თვის განმავლობაში დაწესებულებაში დისციპლინური დასჯის საერთო შემთხვევებიდან 71%-<sup>38</sup> იყო გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია დაწესებულების დირექტორმა მხედველობაში მიიღოს განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში გარე სამყაროსთან კონტაქტის ისედაც მწირი შესაძლებლობები და პატიმრის მიერ დისციპლინური დარღვევის ჩადენისას გამოიყენოს ისეთი დისციპლინური სახდელები, რომლებიც არ უკავშირდება გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვას<sup>39</sup>.

ხაზგასასმელია ის გარემოება, რომ პატიმრების ოჯახის წევრებს ხშირად არ აქვთ პაემანზე მისვლის შესაძლებლობა და მათთან ურთიერთობის შენარჩუნების ძირითად საშუალებად სატელეფონო კომუნიკაცია რჩება. ასეთ შემთხვევაში, მხოლოდ სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის დროსაც კი პატიმრები შესაძლოა მაინც აღმოჩნდნენ გარესამყაროსგან სრული იზოლაციის პირობებში<sup>40</sup>.

N6 დაწესებულებაში ტელევიზორი/რადიომიმღები პატიმრებისთვის ერთ-ერთ ძირითად თავშესაქცევს და ამავდროულად ინფორმაციის ძირითად წყაროს წარმოადგენს. მიუხედავად

---

<sup>36</sup> განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მსჯავრდებულს უფლება აქვს პენიტენციური კოდექსის 116-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, 1 თვის განმავლობაში საკუთარი ხარჯით ჰქონდეს არანაკლებ 2 სატელეფონო საუბარი, თითოეული – არანაკლებ 15 წუთისა, ხოლო წახალისების ფორმით, საკუთარი ხარჯით – 1 სატელეფონო საუბარი არანაკლებ 15 წუთისა. ამავე კოდექსის 120-ე მუხლის მე-2 ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, 1 თვის განმავლობაში ჰქონდეს 1 ხანმოკლე პაემანი, ხოლო წახალისების ფორმით – თვეში 1 დამატებითი ხანმოკლე პაემანი. 122-ე მუხლის მე-4 ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, 1 წლის განმავლობაში ჰქონდეს 1 ხანგრძლივი პაემანი, ხოლო წახალისების ფორმით – წელიწადში 1 დამატებითი ხანგრძლივი პაემანი.

<sup>37</sup> საერთაშორისო სტანდარტები დაუშვებლად მიიჩნევს დისციპლინური სახდელის სახით პატიმრისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვას (ნელსონ მანდელას წესები 43.3.). პრაქტიკის დაუშვებლობაზე ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში. იხილეთ 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: 30.05.2024]. 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: 30.05.2024].

<sup>38</sup> 2024 წლის პირველი 5 თვის განმავლობაში პატიმრებს სულ 72 დისციპლინური სახდელი დაეკისრათ, აქედან 41 იყო სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა, 10 - ხანმოკლე პაემნის აკრძალვა, 8 - საყვედური, 7 - მაღაზიით სარგებლობის უფლების შეზღუდვა, 5 - პირადი ტელევიზორით ან რადიომიმღებით სარგებლობის უფლების შეზღუდვა (1 შემთხვევაში უცნობია, რა სახის დისციპლინური სახდელი იქნა გამოყენებული).

<sup>39</sup> სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა, კუთვნილი ხანმოკლე პაემნის აკრძალვა და პირადი ხასიათის კორესპონდენციის მიღება-გაგზავნის უფლების შეზღუდვა.

<sup>40</sup> იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 67. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].



ამისა, 2024 წლის პირველი 5 თვის მანძილზე პირადი ტელევიზორით ან რადიომიმღებით სარგებლობის უფლება 5 შემთხვევაში<sup>41</sup> შეეზღუდათ პატიმრებს.<sup>42</sup>

გასული წლების მსგავსად, ხანმოკლე პაემნები მინის ბარიერის მიღმა, ტელეფონების მეშვეობით ხორციელდებოდა და პატიმრებს არ ჰქონდათ მათ ახლობლებთან ფიზიკური კონტაქტის შესაძლებლობა.<sup>43</sup>

უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის კვლავ პრობლემად რჩება საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახებთან დაკავშირების სირთულე.<sup>44</sup> სახალხო დამცველის რეკომენდაციის<sup>45</sup> მიუხედავად, არ გაუქმებულა საერთაშორისო ზარისთვის გამოყოფილი დღეები და საერთაშორისო ზარის განხორციელება არ არის შესაძლებელი ყოველდღიურად, კანონმდებლობით დადგენილი სიხშირით და ხანგრძლივობით. ასევე, ასეთი პირები ვერ ახორციელებენ საერთაშორისო ზარებს შემცირებულ და მეტად ხელმისაწვდომ ფასად.

**რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს:**

- უზრუნველყოს ხანმოკლე პაემნების განხორციელება მინის ბარიერის გარეშე

### 3.5. გასაჩივრების მექანიზმის ხარვეზები

N6 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ ისევე, როგორც გასულ წლებში, მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პატიმრების მიერ გასაჩივრების უფლების რეალიზება. N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში, პატიმრის მიერ საჩივრის ყუთებით სარგებლობა კვლავ იძლევა მისი იდენტიფიცირების შესაძლებლობას, რადგან კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტების მიღება კვლავ დაწესებულების პერსონალზეა დამოკიდებული. თანამშრომლისგან კონფიდენციალური კონვერტის მოთხოვნა კი თავის

<sup>41</sup> 4 შემთხვევაში პატიმრებს პირადი ტელევიზორით სარგებლობის უფლება შეეზღუდათ, ხოლო 1 შემთხვევაში რადიომიმღებით.

<sup>42</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის აზრით, პატიმრების შესაძლებლობა, მოუსმინონ რადიოსა და უყურონ ტელევიზორს, არ უნდა ჩაითვალოს პრივილეგიად და ყველა პატიმრის უფლება უნდა იყოს. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<http://www.cpt.coe.int/documents/geo/2015-42inf-eng.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].

<sup>43</sup> აღნიშნულ საკითხზე ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში. ანგარიშის თანახმად, ხანმოკლე პაემნების სივრცეები უნდა მოდიფიცირდეს ისე, რომ პატიმრებს მიეცეთ შესაძლებლობა, მიიღონ მნახველი გონივრულად ღია პირობებში. დახურულ პირობებში ვიზიტების განხორციელება უნდა იყოს საგამონაკლისო, კარგად დასაბუთებული და განპირობებული ვიზიტორის ან პატიმრის მხრიდან არსებული პოტენციური რისკის ინდივიდუალური შეფასების შესახებ გადაწყვეტილებით. იხილეთ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარა. 103, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 31.05.2024].

<sup>44</sup> საზღვარგარეთ დასარეკად კვლავ 2 დღეა გამოყოფილი კვირაში. სატელეფონო ზარის საფასური მაღალია და ზოგიერთ სახელმწიფოში კი, წერილობითი კორესპონდენციის გაგზავნაც შეუსაბამოდ მაღალ ხარჯებს უკავშირდება.

<sup>45</sup> იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 69-70. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 14.06.2024].

თავში გულისხმობს იმას, რომ პატიმარი საჩივრის დაწერას აპირებს. ამ ნაწილში საგულისხმოა, რომ, მართალია, საჩივრის შინაარსი დაწესებულებებისთვის უცნობი რჩება, თუმცა, თავად საჩივრის დაწერის ფაქტმა კი შეიძლება პრობლემა შეუქმნას პატიმარს და აქედან გამომდინარე, თავი შეიკავოს კონფიდენციალური კონვერტის მოთხოვნისა და საჩივრის გაგზავნისაგან.

N6 დაწესებულებაში მყოფი პატიმრებისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ცხელ ხაზზე დარეკვის შესაძლებლობა პატიმრებს ეძლევა მხოლოდ 09:00 საათიდან 18:00 საათამდე პერიოდში.<sup>46</sup> ასევე, მიუხედავად იმისა, რომ სატელეფონო საუბრის უფლების კონფიდენციალურად განსახორციელებლად მოწყობილია იზოლირებული ოთახი, სახალხო დამცველის ან სხვა უწყების ცხელ ხაზზე დასარეკად პატიმრები გაჰყავთ დერეფანში არსებულ ტელეფონებთან, სადაც საუბარს ესწრება დაწესებულების თანამშრომელი და პატიმრებს არ აქვთ კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობა.

გარდა ამისა, N6 პენიტენციური დაწესებულების დებულების თანახმად, დაუშვებელია ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დეესკალაციის ოთახიდან გამოყვანა მისი დეესკალაციის ოთახში მოთავსების საფუძვლების აღმოფხვრამდე, გარდა გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების გაწევისა და დამცველთან/ადვოკატთან შეხვედრის შემთხვევებისა. აღნიშნულიდან გამომდინარე, დეესკალაციის ოთახში მოთავსების შემთხვევაში, პატიმრები არ ეძლევათ სატელეფონო საუბრის განხორციელების უფლება და შესაბამისად, ისინი ვერ ისარგებლებენ ცხელ ხაზზე დარეკვის უფლებით.

წლების განმავლობაში საქართველოს სახალხო დამცველი რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების პერიოდში უზრუნველყო პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შენარჩუნება და შეეტანა შესაბამისი ცვლილებები პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში. სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.<sup>47</sup>

**რეკომენდაციები N6 დაწესებულების დირექტორს:**

- **საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განათავსოს იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ იყოს დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მოხდეს კონვერტის მიმღები პატიმრის იდენტიფიცირება.**

<sup>46</sup> N6 პენიტენციური დაწესებულების დებულების 43-ე მუხლის მე-8 პუნქტის თანახმად, „ცხელი ხაზის“ მეშვეობით სატელეფონო საუბრის განხორციელება შესაძლებელია ნებისმიერ დროს, 08:00 საათიდან 18:00 საათამდე, მათ შორის, დასვენებისა და უქმე დღეებშიც.

<sup>47</sup> იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 74. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 27.06.2024].

- უზრუნველყოს, რომ პაციენტების მიერ ცხელ ხაზზე დარეკვა განხორციელდეს კონფიდენციალურად, დაწესებულებაში ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ოთახში.