



საქართველოს სახალხო დამცველი
პრევენციის ეროვნული მექანიზმის
2024 წლის ანგარიში

მომზადებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“

საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის

„ზ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

2025 წელი

სარჩევი

ზოგადი მიმოხილვა	5
1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა	14
1.1. პრევენციული ვიზიტები	14
1.2. ანგარიშები	18
1.3. 2023 წლიური ანგარიშის რეკომენდაციების შესრულების შეფასება	20
1.4. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა	22
1.5. სამუშაო შეხვედრები	23
1.6. დიალოგი საერთაშორისო პარტნიორებთან/მონაწილეობა საერთაშორისო ლონისძიებებში	23
1.7. თანამშრომელთა სწავლება	24
2. პენიტენციური სისტემა	26
2.1. წამება და სხვა არასათანადო მოპყრობა	27
2.1.1. თანამშრომელთა მიერ პატიმრების მიმართ ძალადობა	27
2.1.2. პატიმართა არაფორმალური იერარქია და პატიმართა შორის ძალადობა	29
2.1.3. პატიმართა ხანგრძლივი განცალკევება	32
2.1.4. პატიმრობის პირობების კუმულატიური ეფექტი	38
2.1.5. პატიმრების სრული შემოწმების პრაქტიკა	40
2.2. წამებისა და სხვა არასათანადო მოპყრობის რისკ-ფაქტორები	41
2.2.1. მინიმალური სტანდარტების შეუსაბამო პირობები	41
2.2.2. გამოწვევები პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით	55
2.2.3. შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან	69
2.2.4. გასაჩივრების მექანიზმების ხარვეზები	78
3. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა	83
შესავალი	83
3.1. არასათანადო მოპყრობა	83
3.2. სამართლებრივი დაცვის გარანტიები	86
3.2.1. ინფორმირება უფლებებზე	86
3.2.2. ოჯახის წევრის ან მესამე პირის ინფორმირება	87
3.2.3. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა	88
3.2.4. სამედიცინო შემოწმება	89
3.2.3. არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევებზე რეაგირება	92

3.2.4.	აუდიო-ვიდეო ჩანაწერები	93
3.2.5.	დოკუმენტაციის წარმოება	96
3.2.6.	მოწმის სტატუსით პოლიციაში მყოფი პირის დაკავება	98
3.3.	იზოლატორებში არსებული მდგომარეობა	99
3.3.1.	დაკავების/პატიმრობის პირობები	99
3.3.2.	კვება	103
3.3.3.	დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლების სწავლება	104
3.3.4.	აღკვეთის სინდრომის მართვა	104
4.	მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისაგან	106
4.1.	შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრი	106
4.1.1.	შესავალი	106
4.1.2.	არასათანადო მოპყრობა	106
4.1.3.	არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენა	111
4.1.4.	ადვოკატის ხელმისაწვდომობა	112
4.1.5.	კონტაქტი გარე სამყაროსთან	112
4.1.6.	განთავსების პირობები	113
4.1.7.	არასრულწლოვნები	114
4.2.	დაბრუნების ფრენის ოპერაციების მონიტორინგი	116
5.	ფსიქიატრიული დაწესებულებები	118
5.1.	შესავალი	118
5.2.	არასათანადო მოპყრობა	118
5.2.1.	თანამშრომელთა მხრიდან მოპყრობა და პაციენტებს შორის ძალადობა	118
5.2.2.	შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება	120
5.2.3.	არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარება	122
5.2.4.	შემზღუდავი გარემოს კუმულატიური ეფექტი	125
5.3.	არასათანადო მოპყრობის რისკ-ფაქტორები	127
5.3.1.	პაციენტის უფლებების თვითნებური შეზღუდვა	127
5.3.2.	დოკუმენტაციის წარმოების ხარვეზები	129
5.3.3.	სისტემური ზედამხედველობა და კონტროლი	131
5.4.	შესაბამისი სერვისების მიწოდების ხარვეზები	131
5.4.1.	ფსიქიატრიული დახმარება	131
5.4.2.	სომატური ჯანმრთელობა	135

6. საცხოვრისის სერვისები.....	139
6.1. შესავალი	139
6.2. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან	139
6.3. არასათანადო მოპყრობა და მისი რისკ ფაქტორები	142
6.4. სამართლებრივი დაცვის გარანტიები	144
6.5. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია და სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფა 147	
6.5.1. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია.....	147
6.5.2. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა.....	151
6.5.3. სომატური ჯანმრთელობა.....	152
6.6. საცხოვრებელი პირობები	155
7. ადამიანის უფლებები თავდაცვის სფეროში.....	157
7.1. შესავალი	157
7.2. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა	157
7.3. საცხოვრებელი და სამუშაო პირობები	159
7.4. კვება და სასმელი წყალი	159
7.5. სახანძრო უსაფრთხოება.....	160
7.6. სამედიცინო მომსახურება.....	161
7.7. ეკონომიკური, სოციალური, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები	161
7.8. თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტი.....	162
8. ბავშვთა მცირე საოჯახო ტიპის სახლები.....	164
დანართი - პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები	166

ზოგადი მიმოხილვა

პენიტენციური სისტემა

საქართველოს სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს 2024 წელს N5 ქალთა პენიტენციურ დაწესებულებაში ციფრული სწავლების დანერგვას, ასევე, N1, N2 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების სრულად აღჭურვას ციფრული სწავლების დასანერგად. გარდა ამისა, მისასალმებელია, რომ 2024 წლის 1 იანვრიდან ახალი პენიტენციური კოდექსით განისაზღვრა ქალი მსჯავრდებულებისთვის დაბალი რისკის პენიტენციური დაწესებულების გათავისუფლებისთვის მომზადების ნაწილში გადაყვანის შესაძლებლობა.

საქართველოს პენიტენციური სისტემის ერთ-ერთ ყველაზე დიდ გამოწვევად რჩება პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა რაოდენობა, დიდი პენიტენციური დაწესებულებები და ზოგიერთ დაწესებულებაში არსებული გადატვირთულობა. დიდ პენიტენციურ დაწესებულებებში თანამშრომელთა არასაკმარისი რაოდენობის და გადატვირთულობის პირობებში, გართულებულია წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვა და პატიმართა შორის ძალადობის პრევენცია. ხშირია საკანში ერთად მყოფი ბრალდებულების და მსჯავრდებულების, ასევე ქართველი ეროვნების და უცხოელების ფიზიკური დაპირისპირების შემთხვევები. გადატვირთულობა, ასევე მნიშვნელოვნად ართულებს პატიმრობის სათანადო პირობების უზრუნველყოფას და ადეკვატური სამედიცინო და სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდებას.

2024 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ცალკეულ შემთხვევებში მიიღო ინფორმაცია დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან პატიმრებზე ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების შესახებ. ამავდროულად, გამოწვევად რჩება ცალკეულ დაწესებულებებში, პრივილეგირებული პატიმრების (ე.წ. მაყურებლების) მიერ პენიტენციური დაწესებულებების მართვაში არაფორმალური მონაწილეობა, რაც მიზნად ისახავს დაწესებულებებში მოჩვენებითი წესრიგის შენარჩუნებას და პატიმრების მიერ პრობლემებზე საუბრის აკრძალვას.

დანანებით უნდა აღინიშნოს, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში შენარჩუნებულია პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში და სამართო (უსაფრთხო) საკნებში მოთავსების მანკიერი პრაქტიკა, რომელიც სახალხო დამცველის შეფასებით, უტოლდება სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას. პატიმრების დეესკალაციის ოთახში და სამართო (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. კრიზისული სიტუაციების მართვისთვის საჭირო რესურსების და ფსიქოსოციალური მხარდამჭერი სერვისების არარსებობის ფონზე, ხშირია დეესკალაციის ოთახებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების ხანგრძლივი ვადით მოთავსების შემთხვევები. სამწუხაროდ, წინა წლების მსგავსად, 2024 წელსაც ადგილი ჰქონდა არასრულწლოვნების დეესკალაციის ოთახში და სამართო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსების

პრაქტიკას. დეესკალაციის ოთახები და სამართო (უსაფრთხო) საკნები კვლავაც არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი და ზოგჯერ ადგილი აქვს აღნიშნულ ოთახებში მყოფი პატიმრების მიერ თვითდაზიანების მიყენების შემთხვევებს, რა დროსაც მათ მიმართ დამატებით, ხელბორკილები გამოიყენება.

პრევენციული ვიზიტების შედეგად მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2024 წელსაც ზოგიერთ პენიტენციურ დაწესებულებაში შენარჩუნებული იყო პატიმრების სრული გაშიშვლების და ბუქნების გაკეთების პრაქტიკა.

პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული შემზღუდველი რეჟიმი, ინციდენტების მართვის პრაქტიკა, საჭიროებებზე მორგებული აქტივობების არსებითი ნაკლებობა, პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობა და პატიმრების საცხოვრებელი ადგილიდან მოშორებულ პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსება უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმრების ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, რაც, თავის მხრივ, ზრდის პატიმრების მიმართ ძალადობის რისკებს, ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს და შეიძლება გაუტოლდეს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

ცალკეულ პენიტენციურ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემური იყო სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების, ვენტილაციის, განათების და ყველა პატიმრისთვის პატიმრობის კოდექსით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური ფართობის უზრუნველყოფის საკითხი და არსებული ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე. N17 პენიტენციურ დაწესებულებაში არ გაუქმებულა ე.წ. „ბარაკული“ ტიპის საერთო საცხოვრებლები, სადაც შეუძლებელია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა. პატიმრების ნაწილი კვლავ უთითებდა საკვების უხარისხობასა და ნაკლებობაზე, განსაკუთრებით კი დახურული ტიპის დაწესებულებებში. სამწუხაროდ, კვლავ არ არის შესრულებული სახალხო დამცველის რეკომენდაცია საკვების მომზადებისას კულტურული, რელიგიური და ეთნიკური საჭიროებების გათვალისწინების შესახებ.

უკიდურესად მწირია სარეაბილიტაციო პროგრამებში ჩართვის შესაძლებლობები. წინა წლების მსგავსად, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში სრულწლოვანი პატიმრები 23 საათის განმავლობაში, საკანში კვლავ საზრისიანი აქტივობების გარეშე იმყოფებიან. ქართული ენის არმცოდნე პატიმრები ენის ბარიერის გამო კვლავ ვერ ერთვებიან სარეაბილიტაციო აქტივობებში.

წინა წლების მსგავსად პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით კვლავ პრობლემად რჩებოდა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა, სამედიცინო დოკუმენტაციის სათანადო წარმოება, სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვა, სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა.

დაწესებულების ექიმების მიერ სავარაუდო ძალადობის გამოვლენის და დაზიანებების დოკუმენტირების მექანიზმის გამოყენება სრულყოფილად არ ხდება, რაც ძირითადად

განპირობებულია ექიმისა და პაციმრის არაკონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრით. მნიშვნელოვანი პრობლემაა ასევე ექიმების მიერ დაზიანებების არასწორად დოკუმენტირების პრაქტიკა და სამედიცინო პერსონალის მიმართ პაციმრების ნდობის დაბალი ხარისხი.

პრობლემურია როგორც პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი ბრალდებულების და მსჯავრდებულების ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების დროული გამოვლენა, ასევე შესაბამისი ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდება. პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ ხასიათს და მხოლოდ ფარმაკოთერაპიით შემოიფარგლება. სამწუხაროდ, პაციმრებთან კვლავ არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა.

სახალხო დამცველის მიერ გაცემული რეკომენდაციის მიუხედავად, არ გაზრდილა დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ მსჯავრდებულთა, ასევე უვადო თავისუფლებააღკვეთილ პირთა პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა. კვლავ პრობლემად რჩება დისციპლინური სახდელის სახით პაციმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა. ხანმოკლე პაემნები კვლავ მინის ბარიერის მიღმა, ტელეფონების მეშვეობით ხორციელდებოდა და პაციმრებს არ ჰქონდათ მათ ახლობლებთან ფიზიკური კონტაქტის შესაძლებლობა. პაციმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში, სატელეფონო საუბრისთვის კონფიდენციალური გარემო უზრუნველყოფილი არ არის. ვიდეოპაემნის არსებული წესის და ასევე მაღალი სატელეფონო ტარიფების გამო, კვლავ რთულია საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახებთან კონტაქტი.

მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პაციმრების მიერ გასაჩივრების უფლების რეალიზება. ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ სახალხო დამცველის ან სხვა უწყების ცხელ ხაზზე დასარეკად პაციმრები კვლავ გაჰყავთ დერეფანში არსებულ ტელეფონებთან, სადაც საუბარს ესწრება დაწესებულების თანამშრომელი და პაციმრებს არ აქვთ კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობა. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში გასაჩივრების უფლების რეალიზებას ხელს უშლის პაციმართა არაფორმალური იერარქიის არსებობა. N6 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში, პაციმრის მიერ საჩივრის ყუთებით სარგებლობა კვლავ იძლევა მისი იდენტიფიცირების შესაძლებლობას, რადგან კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტების მიღება კვლავ დაწესებულების პერსონალზეა დამოკიდებული.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

სამწუხაროდ 2024 წელს გამართული საპროტესტო აქციების დროს, განსაკუთრებით მძიმედ წარმოჩინდა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მხრიდან წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან დასჯის აკრძალვის იმპერატიული ნორმის დარღვევის პრაქტიკა.

2024 წელს საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში და პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა 29 ივლისიდან 2024 წლის 3 ოქტომბრის ჩათვლით პერიოდში, აჭარის

ავტონომიურ რესპუბლიკაში და სამეგრელოს რეგიონში. დროებითი მოთავსების იზოლატორებში წარმოებული სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა არასათანადო მოპყრობის 132 საექვო შემთხვევა გამოავლინა. 132 შემთხვევიდან 52 (39.4%) შემთხვევაში, ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების განმარტებით, დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს. დამუშავებული 132 შემთხვევიდან 12 %-ში (16 შემთხვევა) დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია იზოლატორებში არსებულ სამედიცინო ჩანაწერებში. ცხადია, ამ შემთხვევაში ჩნდება მყარი პრეზუმფცია, რომ შესაძლოა დაკავებული პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაექვემდებარა ფიზიკურ ძალადობას.

2024 წელსაც პრობლემური იყო დაკავებული პირების საპროცესო უფლებებთან დაკავშირებით ინფორმირების პრაქტიკა. სამწუხაროდ, დაკავებულებს მხოლოდ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მიუწვდებოდათ ხელი საპროცესო უფლებების წერილობით ჩამონათვალზე. ამასთან, პრობლემური იყო პირის დაკავების შესახებ მესამე მხარის დროული ინფორმირების საკითხი, რადგან დაკავების ფაქტის და პირის ადგილსამყოფელის შესახებ პოლიციელები ხშირად არ ატყობინებდნენ ოჯახის წევრებს ან ახლობლებს.

პრობლემური იყო დაკავებული პირებისთვის ადვოკატთან დროული დაკავშირება და შეხვედრა. ადვოკატები დაკავებულ პირს პირველად ძირითადად ან დროებითი მოთავსების იზოლატორში ან კიდევ უფრო გვიან ხვდებოდნენ. აღსანიშნავია, რომ ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა არ აღირიცხება არც პოლიციის დაწესებულებებში და არც დროებითი მოთავსების იზოლატორებში. იმ შემთხვევაში, თუ ადვოკატი დაკავების პირველივე ეტაპიდან ერთვება, პრობლემურია მასთან კონფიდენციალური გასაუბრებაც, ვინაიდან პოლიციის დაწესებულებების აბსოლუტურ უმრავლესობას არ აქვს გამოყოფილი ოთახი ადვოკატთან შესახვედრად.

2024 წელსაც პრობლემად რჩება პოლიციის ტერიტორიული ორგანოების და კრიმინალური პოლიციის თანამშრომლების აღჭურვა სამხრე კამერებით, ასევე პოლიციის ავტომანქანების შიდა სივრცის ვიდეო-კამერებით აღჭურვა. არსებითად არ გაზრდილა პოლიციის სამმართველოებსა და დეპარტამენტებში შიდა და გარე პერიმეტრზე განთავსებული კამერების რაოდენობა. ვიდეო გადაღება უმეტესად არ არის უზრუნველყოფილი დაკავებისას და ტრანსპორტირებისას, ასევე ხშირ შემთხვევაში გამოკითხვისას და პოლიციის დაწესებულებების სივრცეებში გადაადგილებისას, რაც ზრდის არასათანადო მოპყრობის რისკებს. ნორმატიულ ბაზაში კვლავ არ განხორციელებულა ცვლილებები და არ შექმნილა გარანტიები ვიდეოკამერების კუთხით. კერძოდ, პატრულ ინსპექტორებს/ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღების ვალდებულება კვლავ არ აქვთ. არ არის გაწერილი ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები.

დოკუმენტაციის წარმოების მხრივ აღსანიშნავია, რომ როგორც ბრალდებულის დაკავების, ასევე ადმინისტრაციული დაკავების ოქმები საჭიროებს განახლებას. პრობლემურია

პოლიციის მიერ ძალის გამოყენების და დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების სათანადო დოკუმენტირება. მართალია, გასულ წლებთან შედარებით, პოლიციის დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების ხარისხი შედარებით გაუმჯობესებულია, თუმცა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებული 14 პოლიციის დაწესებულებიდან, 2 დაწესებულებაში მაინც ფიქსირდებოდა დოკუმენტაციის წარმოების ხარვეზები. ამასთან, პოლიციის დაწესებულებებში ჟურნალების შევსება ხდება დაკავების ოქმში მითითებული მონაცემების შესაბამისად, დაკავების ოქმის დაწესებულებაში შევსების დასრულების შემდეგ, რაც აზრს უკარგავს ჟურნალების წარმოებას და დაკავებული პირის აღრიცხვის პროცედურას.

2024 წელსაც ფიქსირდება ცალკეული 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. მსგავსი შემთხვევები არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით სარისკო პრაქტიკას წარმოადგენს, ვინაიდან ოფიციალურად დაკავებამდე, დასაკავებელ პირს არ აქვს შესაძლებლობა ისარგებლოს სამართლებრივი დაცვის გარანტიებით.

რაც შეეხება დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიებს, 2024 წელსაც სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ექიმების მიერ დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოთავსებისას, დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანებები კვლავ ზედაპირულადაა აღწერილი და ხშირ შემთხვევაში დაზიანების მიღების გარემოებები საერთოდ არ არის მითითებული.

დაკავებული პირების და ექიმების შეხვედრის კონფიდენციალურობის დაცვის მხრივ, პრობლემურია სამედიცინო ოთახებში ვიდეომეთვალყურეობის კამერების არსებობა. მართალია, ექიმის კაბინეტები აღიჭურვა შირმით, რათა დათვალიერების დროს ვიდეოკამერის ხედვის არეალში არ მოექცეს დაკავებულის სხეული, თუმცა ოთახში კამერის არსებობამ და ხმის მოსმენის შესაძლებლობაზე ეჭვმა შესაძლოა უარყოფითი გავლენა იქონიოს დაკავებული პირის გახსნილობაზე. ამასთან, 2024 წელს კვლავ დაფიქსირდა შემთხვევები, როდესაც იზოლატორის თანამშრომლები შეღებული კარის მიღმა იდგნენ და შეეძლოთ დაკავებულისა და ექიმის საუბრის მოსმენა. სამწუხაროდ, დროებითი მოთავსების იზოლატორის ექიმები იშვიათად ახდენენ სხეულის დაზიანებების ფოტოგადაღებას და ამ პრაქტიკას დაკავებული პირებისგან მიღებული უარით ხსნიან.

წინა წლების მსგავსად, ცალკეულ შემთხვევებში პრობლემური იყო სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების პრაქტიკა. დაფიქსირდა შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს დაზიანება აღენიშნება სახესა და თვალებუდის არეში და დაზიანებების ხარისხი და ფერი მიაჩნდება, რომ ისინი მიღებულია სავარაუდოდ ძალადობის შედეგად, თუმცა სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში შეტყობინება არ გაგზავნილა.

2024 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაცული იყო დაკავებული პირებისთვის დადგენილი საცხოვრებელი ფართის ნორმა, სისუფთავე და დაკავებულები უზრუნველყოფილნი იყვნენ ჰიგიენური დანიშნულების ნივთებით, თუმცა კვლავ გამოიკვეთა პრობლემები, რომლებიც საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით მოგვარებას საჭიროებს: იზოლატორები არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო ბუნებრივი განათებით; ზოგ იზოლატორში კვლავაც არის ნახევრად იზოლირებული სანიტარული კვანძები, რომელიც ექცევა საკნებში დამონტაჟებული ვიდეოკამერების არეალში; შხაპის მიღების უფლებით და გასეირნების უფლებით სარგებლობენ მხოლოდ ის პირები, რომლებსაც სასამართლომ ადმინისტრაციული სახდელის ზომად განუსაზღვრა ადმინისტრაციული პატიმრობა და პრობლემად რჩება იზოლატორებში მყოფ დაკავებულთა არასრულფასოვანი კვება, რაც მხოლოდ მშრალი სასურსათო ულუფით შემოიფარგლება.

მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრი

გასული წლებისგან განსხვავებით, მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრში არასათანადო მოპყრობის მდგომარეობა არსებითად გაუარესდა. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 4 განთავსებული პირისგან მიიღო ინფორმაცია მათ მიმართ განხორციელებულ სავარაუდო წამების და სხვა არასათანადო მოპყრობის შესახებ. ამასთან, გამოვლინდა მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში, არასათანადო პირობებში მიგრანტთა ხანგრძლივად განთავსების შემთხვევები, მათ შორის არასრულწლოვნის განთავსების შემთხვევაც. ცენტრში განთავსებული პირების მითითებით, დაწესებულების ხელმძღვანელი პირების მხრიდან, ცალკეულ შემთხვევებში, ადგილი აქვს უხეშ მიმართვას და სიტყვიერ შეურაცხყოფას. უხეში და რიგ შემთხვევაში ეთნიკურ წარმომავლობასთან დაკავშირებული დისკრიმინაციული დამოკიდებულება თვალშისაცემი იყო პრევენციული ჯგუფისთვისაც ადგილზე დაკვირვებისას.

ცენტრში განთავსებულ პირთა რაოდენობა მკვეთრად გაიზარდა. გაიზარდა განთავსებულ პირთა შორის დაპირისპირებები და მის შედეგად მიღებული დაზიანებების შემთხვევებიც. ასევე, გართულებულია გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობები. უცხო ქვეყნის მოქალაქეები, გარდა არასრულწლოვნებისა, ვერ სარგებლობენ უფასო იურიდიული დახმარებით.

ცენტრში სამედიცინო მომსახურება ხელმისაწვდომია, თუმცა სამედიცინო პერსონალი ვერ ასრულებს არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენის მნიშვნელოვან ფუნქციას. სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით შედგენილი დაზიანების აღრიცხვის ფორმები მხოლოდ პირის განთავსებისას ივსება, რადგან ექიმები დასაწყისშივე გამორიცხავენ ცენტრის პერსონალის მხრიდან განთავსებული პირის მიმართ რაიმე სახის არასათანადო მოპყრობის შესაძლებლობას.

სამწუხაროდ, პრაქტიკაში კვლავ არ გამოიყენება ალტერნატიული ზომები და გვხვდება ცენტრში ხანგრძლივად მოთავსების შემთხვევები. საცხოვრებელი პირობები ძირითადად

დამაკმაყოფილებელია, თუმცა არ არის არასრულწლოვნების განთავსებისთვის შესაბამისი პირობები. არასრულწლოვნების განთავსების ნაწილში გაუმართავია ინფრასტრუქტურა, არ არის ბავშვზე მორგებული გარემო, ცენტრში მუდმივად არ არის დასაქმებული ფსიქოლოგი, არ არის ადგილზე სოციალური მუშაკი და ბავშვებს არ შეეთავაზებათ საგანმანათლებლო თუ გასართობი აქტივობები.

ფსიქიატრიული დაწესებულებები

სამწუხაროდ, სამართლებრივი ჩარჩო და არსებული პოლიტიკა ვერ უზრუნველყოფს პაციენტების მკურნალობას ღირსეულ და იძულებისაგან თავისუფალ გარემოში. საკანონმდებლო და ინსტიტუციურ დონეზე არ შეინიშნება საკმარისი ძალისხმევა პაციენტთა უფლებრივი მდგომარეობის და მკურნალობის პირობების გასაუმჯობესებლად.

2024 წელს კვლავ დაფიქსირდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტებისადმი უხეშად მიმართვის შემთხვევები. ასევე, რიგ შემთხვევებში ადგილი ჰქონდა პაციენტების დაშინებას და ინექციების მუქარას. დასაქმებული დამხმარე პერსონალის რაოდენობა და კვალიფიკაცია არასაკმარისია და ვერ უზრუნველყოფს პაციენტთა შორის კონფლიქტების, მათ შორის ფიზიკური დაპირისპირების, თავიდან არიდებას. ქაოტურად ან საერთოდ არ ხდება დაზიანებების შესახებ დოკუმენტაციის წარმოება.

პაციენტების მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების ყველა შემთხვევის დოკუმენტირება არ ხდება შესაბამის ჟურნალში. ფიზიკურ შეზღუდვასთან ერთად ხშირად გამოიყენება ქიმიური შეზღუდვა, თუმცა არ ხდება მისი გამოყენების აუცილებლობის დასაბუთება და ზოგიერთ შემთხვევაში დოკუმენტირებაც კი. ფიზიკური შეზღუდვის დროს დაწესებულებების თანამშრომლები, ხშირ შემთხვევებში, უგულვებელყოფენ ეროვნულ და საერთაშორისო სტანდარტებს.

პრობლემად რჩება პაციენტებისგან ინფორმირებული თანხმობის მიღების პრაქტიკა. პაციენტებს ფორმალურად, ნამდვილი ნების გამოვლენის გარეშე აწერინებენ ხელს ინფორმირებულ თანხმობის ფორმაზე და დე ფაქტო უზღუდავენ თავისუფლებას. პაციენტებს ჩამორთმეული აქვთ მობილური ტელეფონები. ასევე პაციენტებს წერილობითი დასაბუთების გარეშე, თვითნებურად ეზღუდებათ კანონით გათვალისწინებული რიგი უფლებები, მათ შორის ტელეფონით სარგებლობის უფლება.

ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ ხასიათს, ძირითადად მხოლოდ ფარმაკოთერაპიით შემოიფარგლება. ამასთან, მონიტორინგის შედეგები მოწმობს, რომ უმეტეს შემთხვევაში, პაციენტები არანაირ მონაწილეობას არ იღებენ საკუთარი მკურნალობის დაგეგმვასა და შეფასებაში. მათი უმეტესი ნაწილისთვის უცნობია მკურნალობის სქემა, მედიკამენტების სახელწოდებები და მათი გვერდითი ეფექტები. ასევე, პრობლემური იყო ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტების დანიშვნის პრაქტიკა.

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში გარდაცვლილი პაციენტების შემთხვევაში არ ხდება გარდაცვალების ზუსტი მიზეზების დადგენა, რადგან არ ტარდება შესაბამისი ექსპერტიზები.

2024 წელსაც დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში გადატვირთულობა, არათერაპიული, ქაოტური და უაღრესად დამორჩილებელი გარემოა. გამოწვევად რჩება ფსიქიატრიული დაწესებულებების სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა, რაც შეუძლებელს ხდის პაციენტთათვის ღირსების დაცვის პირობებში ფსიქიატრიული დახმარების გაწევას.

საცხოვრისები

ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისში (გარდა მცირე საოჯახო ტიპის სახლებისა) პრევენციული ვიზიტების დროს მიღებული ინფორმაციით, პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ ადგილი აქვს უხეშ მიმართვას და დაყვირებას, ზოგიერთ შემთხვევაში კი მუქარას. ბენეფიციარების უმეტეს ნაწილს არ აქვს ინფორმაცია საკუთარი უფლებების და არც უფლებების დაცვის მექანიზმის შესახებ.

ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისი, რომლის მონიტორინგი 2024 წელს ჩატარდა სხვადასხვა ხარისხით ახდენს ბენეფიციარების სეგრეგაციას საზოგადოებისგან. ბენეფიციარები იმყოფებოდნენ პერსონალის მუდმივი ზედამხედველობის ქვეშ და საკუთარი სურვილის მიხედვით საკვების მომზადების ან რაიმე საყოფაცხოვრებო აქტივობით დაკავების საშუალებაც კი არ ჰქონდათ. საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული პირებისთვის არ არის უზრუნველყოფილი შესაბამისი სოციალური აქტივობები და ამ აქტივობებში ყველა ბენეფიციარის ჩართვა, მათი სურვილის გათვალისწინებით. დიდი ზომის საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარები იზოლირებული არიან საზოგადოებისგან, არ ეძლევათ შემოღობილი ეზოს დატოვების შესაძლებლობა და არანაირი კონტაქტი არ აქვთ ადგილობრივ მოსახლეობასთან. ზოგიერთ საცხოვრისში ბენეფიციარებს არათუ გარეთ გასვლა, არამედ გალავნის მიღმა, სივრცის დანახვაც კი არ შეუძლიათ.

გასული წლების მსგავსად, შშმ პირთა სათემო სახლების უმრავლესობაში იმყოფებოდნენ მწოლიარე პაციენტები, რომლებიც თვეების და წლების განმავლობაში 24 საათს საძინებელ ოთახში, საწოლზე ატარებენ. ბენეფიციარებს არ აქვთ ტელევიზორი, მოკლებული არიან ადამიანურ კონტაქტს და არ აქვთ ტელეფონი ან გამოძახების ღილაკი, რათა საჭიროების შემთხვევაში მოიხმონ პერსონალი.

გარდა ამისა, ყველა ტიპის სერვისში გამოწვევად რჩება კვალიფიციური პერსონალის მოზიდვა. ამასთან დასაქმებულ პერსონალს არ ჰქონდა გავლილი ტრენინგები ბენეფიციარების უფლებებზე, ეთიკურ საკითხებზე და კრიზისული შემთხვევების მართვაზე.

თავდაცვის სფერო

სამხედრო ნაწილებში განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების შედეგად, 2024 წელსაც პრობლემად რჩებოდა არაფორმალური და კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა. სამხედრო პოლიცია არ ფლობს არანაირ სახელმძღვანელო ინსტრუმენტს და ინსტრუქციას

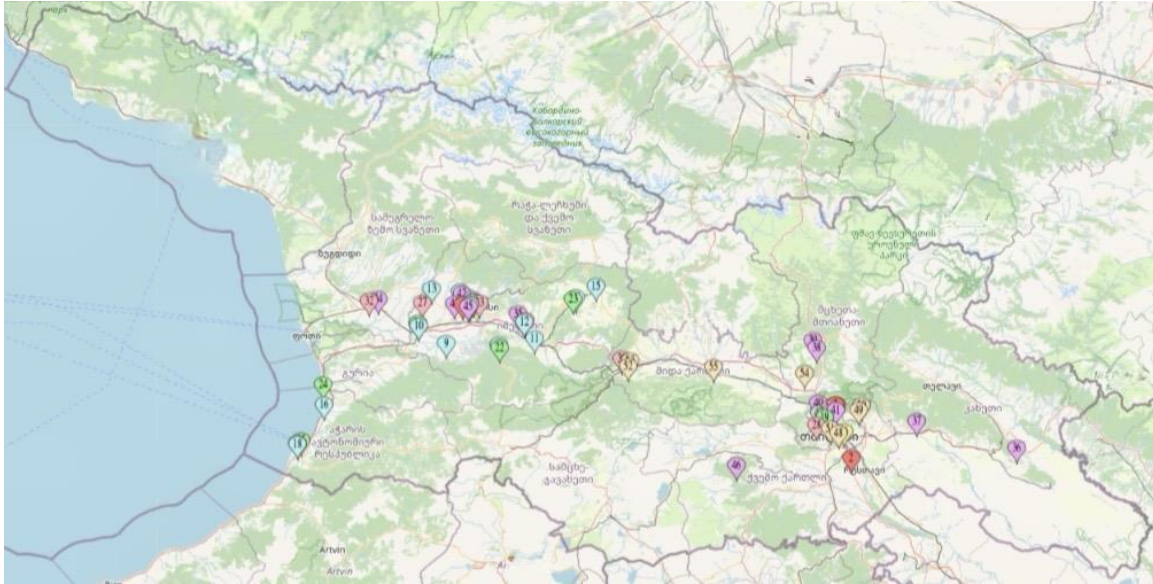
არაფორმალური და კოლექტიური დასჯის ფაქტების გამოსავლენად. სამხედრო მოსამსახურეების უმეტესობას არ ჰქონდა ინფორმაცია უფლებებზე და უფლების დაცვის მექანიზმებზე, ასევე სახანძრო უსაფრთხოების შესახებ. 2024 წელს მონახულებულ არც-ერთ სამხედრო ნაწილში არ გამოვლენილა მწვავე ინფრასტრუქტურული პრობლემები, თუმცა საცხოვრებელი პირობები საჭიროებს გაუმჯობესებას, განსაკუთრებით ვენტილაციის და ჰიგიენის დაცვის პირობების კუთხით. პრობლემად რჩება სამედიცინო პუნქტებსა და ლაზარეთებში არსებული ვაკანსიების შევსების საკითხი, ასევე სამედიცინო პერსონალის პროფესიული გადამზადება.

მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში მცხოვრებ ბავშვთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისაგან

2024 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებათა დეპარტამენტის თანამშრომლებთან ერთად, შესაბამისი სპეციალიზაციის მქონე, სხვადასხვა დარგის ექსპერტების ჩართულობით, პრევენციული ვიზიტები 8 მცირე საოჯახო ტიპის სახლში განახორციელა. პრევენციული ვიზიტების შედეგად გამოიკვეთა, რომ მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ნაწილში ბავშვები არ არიან დაცული ძალადობისგან. გამოვლინდა ბავშვთა შორის ფიზიკური ძალადობის შემთხვევები. ამასთან ზოგიერთ სახლში, ასევე ადგილი აქვს ბავშვებს შორის ბულინგს, დაშინებას და მუქარას. ერთ შემთხვევაში, ჯგუფმა ასევე მიიღო ინფორმაცია აღმზრდელის მიერ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ძალადობის შესახებ. ბავშვებს არ მიეწოდებათ სათანადო ფსიქოლოგიური და რეაბილიტაციის მხარდამჭერი სერვისები. პრობლემურია რთული ქცევის და ადიქციის მართვა. ასევე, პერსონალის გადინება და ნაკლებობა. ბავშვები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარ უფლებებზე.

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა

1.1. პრევენციული ვიზიტები



- | | | | |
|--|---|--|---|
| | პენიტენციური დაწესებულებები | | ფსიქიატრიული დაწესებულებები |
| | შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის დეპარტამენტები და სამმართველოები | | შშმ პირთა საცხოვრისი და პანსიონატები |
| | შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორები | | სასამართლო ექსპერტიზის ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი |
| | შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი განთავსების ცენტრი | | ბავშვთა სახლები |

დაწესებულებები	დაწესებულებების რაოდენობა	ვიზიტების რაოდენობა
პენიტენციური დაწესებულებები	4	17
შსს დეპარტამენტები/სამმართველოები	14	14
დროებითი მოთავსების იზოლატორები	7	11
მიგრაციის ცენტრი (თბილისი)	1	2
სამხედრო ნაწილები	10	13
ფსიქიატრიული დაწესებულებები	7	11
საცხოვრისები	1	2
შშმ პანსიონატები	12	13
სასამართლო ექსპერტიზის ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი	1	1
ბავშვთა სახლები	8	8
სულ	65	92



2024 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 14 პენიტენციური დაწესებულებიდან 17 ვიზიტი განახორციელა 4 დაწესებულებაში (N2, N6, N8, N18) შესაბამისად, 2024 წელს საქართველოს პენიტენციური დაწესებულებების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 29 %-ს.



2024 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 81 პოლიციის სამმართველოდან/დეპარტამენტიდან 14 მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა 14 პოლიციის დეპარტამენტში/სამმართველოში. შესაბამისად, 2024 წელს პოლიციის სამმართველოების/დეპარტამენტების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 17 %-ს.



2024 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში მოქმედი 32 დროებითი მოთავსების იზოლატორიდან 11 ვიზიტი განახორციელა 7 იზოლატორში. შესაბამისად, 2024 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 22 %-ს.



2024 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოში სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი 10 ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების გამწევი დაწესებულებიდან 11 მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა 7 დაწესებულებაში. შესაბამისად, 2024 წელს საქართველოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების მოცვის მაჩვენებელი შეადგენდა 70 %-ს.

2024 წელს შეხვედრა გაიმართა აჭარის რეგიონში სისხლის სამართლის მიმართულებით მომუშავე, ადგილობრივ ადვოკატებთან. შეხვედრების მიზანი იყო პოლიციის მხრიდან ძალის გადამეტებისა და დაკავებულთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მიღება.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2024 წელს მონახულებული დახურული ტიპის დაწესებულებები:

პენიტენციური დაწესებულებები

1. №2 პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება;
2. №6 პატიმრობისა და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება;
3. №8 პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულება;
4. №18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულება.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის დეპარტამენტები და სამმართველოები

5. იმერეთის პოლიციის დეპარტამენტი;
6. ქუთაისის საქალაქო სამმართველო;
7. წყალტუბოს რაიონული სამმართველო;
8. ბაღდათის რაიონული სამმართველო;
9. ვანის რაიონული სამმართველო;
10. სამტრედიის რაიონული სამმართველო;
11. ზესტაფონის რაიონული სამმართველო;
12. თერჯოლის რაიონული სამმართველო;
13. ხონის რაიონული სამმართველო;
14. ჭიათურის რაიონული სამმართველო;
15. საჩხერის რაიონული სამმართველო;
16. ქობულეთის რაიონული სამმართველო;
17. ბათუმის საქალაქო სამმართველო;
18. აჭარის პოლიციის დეპარტამენტი.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორები

19. თბილისის N3 დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
20. ქუთაისის დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
21. სამტრედიის დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
22. ბაღდათის დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
23. ჭიათურის დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
24. ქობულეთის დროებითი მოთავსების იზოლატორი;
25. ბათუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორი.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი განთავსების ცენტრი

26. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრი (თბილისი).

ფსიქიატრიული დაწესებულებები

27. შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (ქუთაიში)- სასამართლო ფსიქიატრიული განყოფილება;
28. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ეროვნული ცენტრი (თბილისი, ქავთარაძე);
29. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი (გლდანი);
30. აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი (სურამი);
31. „თერჯოლამედის“ ფსიქიატრიული განყოფილება;
32. სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი;
33. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ეროვნული ცენტრი (ქუთაისი).

საცხოვრისი

34. შპს ბ და კომპანია (სენაკის საცხოვრისი).

შშმპ პანსიონატები

35. ძეგრის შშმპ პანსიონატი;
36. ა(ა)იპ „სიღნაღის რეგიონის სოციალურად უმწეოთა თერაპიის კავშირი“;
37. კლინიკა „Life“ (საგარეჯო);
38. ა(ა)იპ „ხელი ხელს“ (დუშეთი);
39. ა(ა)იპ „მარიკა - ღირსეული სიცოცხლისათვის“ (დუშეთი);
40. ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი;
41. ხელი ხელს (თბილისი);
42. თეას სახლი (წყალტუბო);
43. ა(ა)იპ „იმერეთი“ (წყალტუბო);
44. ა(ა)იპ „ჩვენი დიდი ოჯახი“ (წყალტუბო);
45. ა(ა)იპ „იცხოვრე ჩვენთან“ (წყალტუბო);
46. ბედიანის შშმპ პანსიონატი.

სასამართლო ექსპერტიზის ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი

47. სასამართლო ექსპერტიზის ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტი.

ბავშვთა სახლები

48. საქელმოქმედო ფონდი საქართველოს კარიტასი (თბილისი);
49. საქართველოს საპატრიარქოსთან არსებული ლომისას წმინდა გიორგის სახელობის დედათა და ბავშვთა თავშესაფარი კიდევაც დაიზრდებიან;
50. ბავშვი და გარემო (სოფ. ნორიო);
51. საქელმოქმედო ფონდი საქართველოს კარიტასი (სოფ. მარტყოფი);
52. ა(ა)იპ საზოგადოება "ბილიკი" მსტ სახლი (ხაშური);
53. ა(ა)იპ საზოგადოება "ბილიკი" მსტ სახლი (ხაშური);
54. ა(ა)იპ "დივან ჩაილდ ფაუნდეიშენ ოფ ჯორჯია" მსტ სახლი (სოფ. წილკანი);
55. ა(ა)იპ "საზოგადოება ბილიკი" მსტ სახლი (გორი).

სამხედრო ნაწილები

56. თავდაცვის ძალების პირველადი მომზადების ცენტრი BCT;
57. სპეციალური ოპერაციების ძალები
58. ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის შეიარაღებისა და ტექნიკის სარემონტო ბაზა;
59. აღმოსავლეთ სარდლობის I ქვეითი ბრიგადის XII მსუბუქი ქვეითი ბატალიონი;
60. თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრი;
61. თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია
62. თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტი;
63. I რადიოლოკაციური ბატალიონი;
64. იმერეთის რაჭა ლეჩხუმის და გურიის სამხედრო პოლიციის სამმართველო;
65. დასავლეთ სარდლობის მე-3 ქვეითი ბრიგადა.

1.2. ანგარიშები

2024 წლის განმავლობაში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ მომზადდა და გამოქვეყნდა წლიური, ვიზიტის შემდგომი და სპეციალური ანგარიშები. აღსანიშნავია ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობის შესახებ სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში თემატური ანგარიში, სადაც დეტალურად არის შესწავლილი ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის კლინიკური და ინსტიტუციური ასპექტები ანგარიში ევროკავშირის ფინანსური დახმარებით და საერთაშორისო ექსპერტის - სასამართლო ფსიქიატრის, დოქტორ კლაივ მიუს ჩართულობით მომზადდა.¹ კვლევის მიზნებისთვის, საერთაშორისო ექსპერტმა და სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პრევენციული ვიზიტები

¹ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025]

განახორციელეს N2 და N18 პენიტენციურ დაწესებულებებში, ლ. სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში, ასევე ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, სადაც პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადაყვანილი ბრალდებულები და მსჯავრდებულები, ასევე იძულებით ფსიქიატრიულ მკურნალობაზე მყოფი პირები იმყოფებიან. ანგარიში მოიცავს როგორც კონკრეტული დაწესებულებებისთვის გამიზნულ, ასევე სისტემურ და მრავალკომპონენტურ რეკომენდაციებს.

ასევე, 2024 წელს მომზადდა/გამოქვეყნდა შემდეგი ანგარიშები:

- პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში;²
- შპს ბათუმის სამედიცინო ცენტრის ფსიქიატრიული სტაციონარის მონიტორინგის ანგარიში;³
- N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;⁴
- N8 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;⁵
- აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში.⁶
- ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში.⁷

²ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

³ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024050113180944020.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

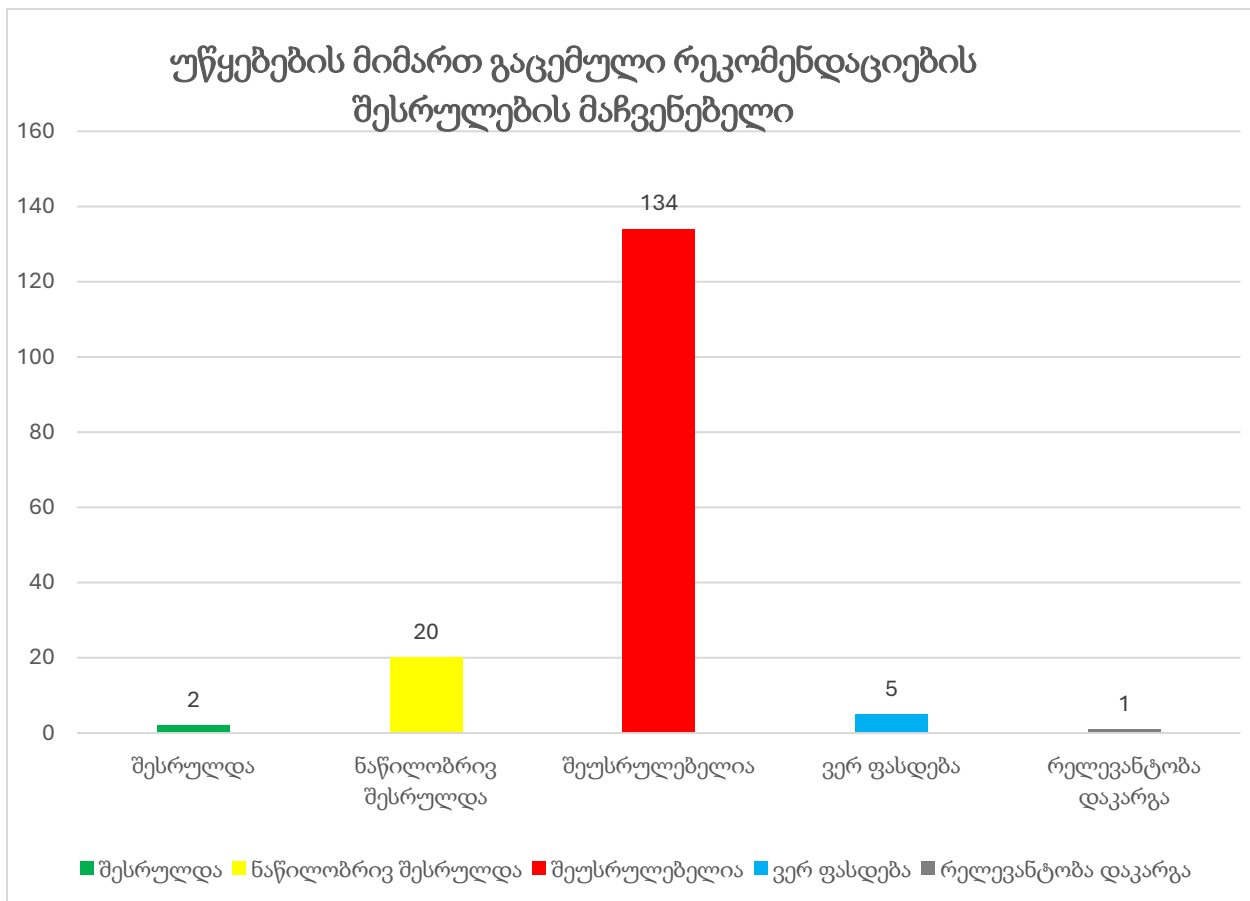
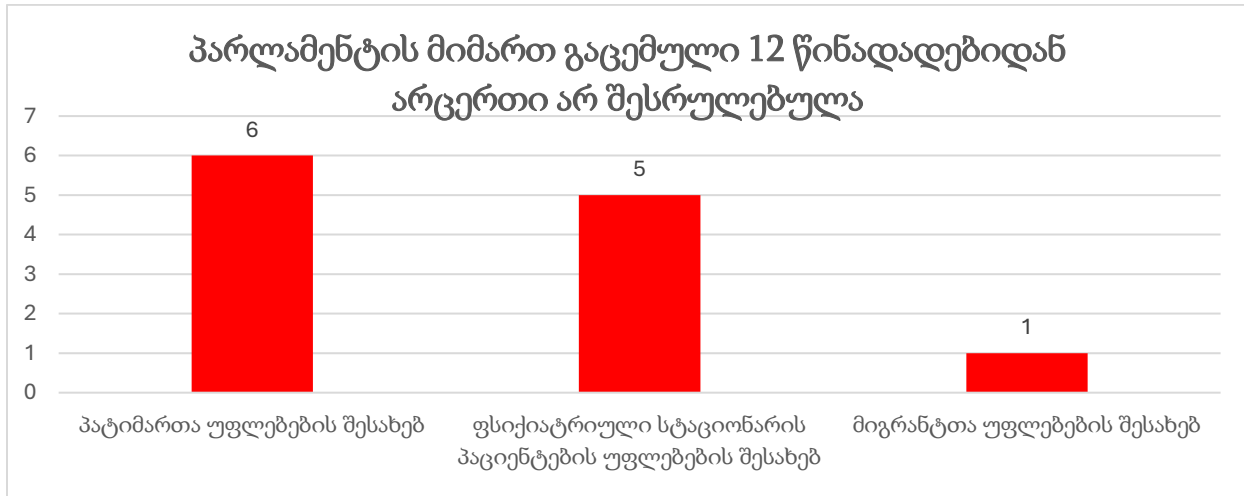
⁴ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

⁵ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024110414211456102.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

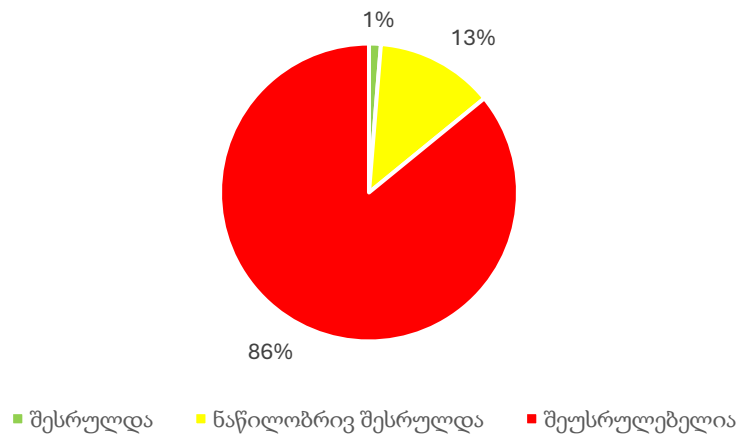
⁶ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2025022818032187661.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

⁷ ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2025040310163223333.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

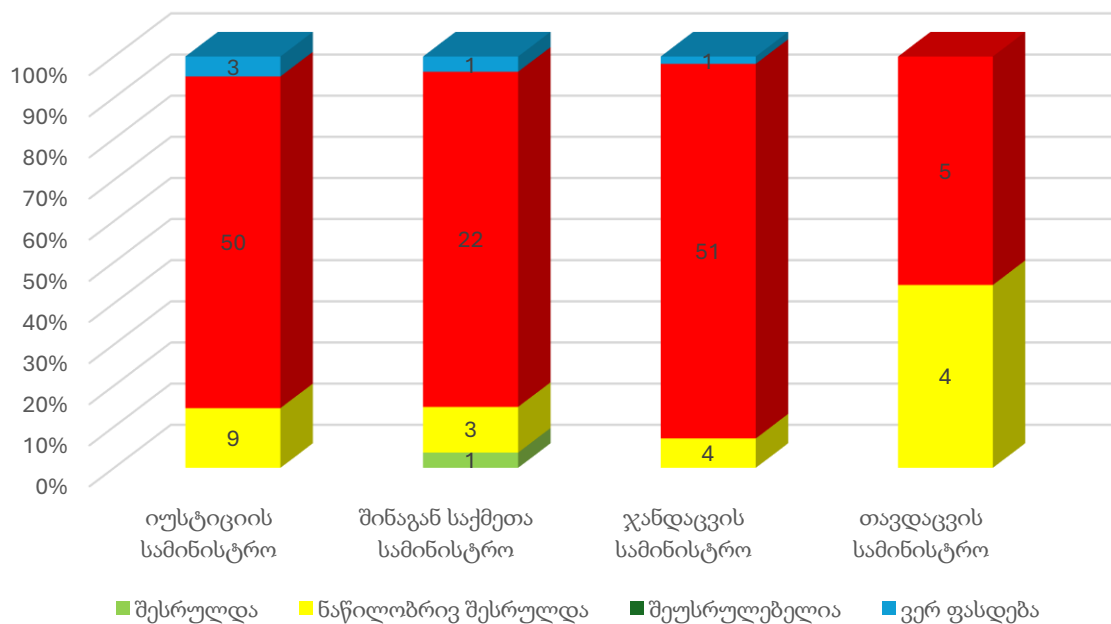
1.3. 2023 წლიური ანგარიშის რეკომენდაციების შესრულების შეფასება



უწყებების მიმართ გაცემული რეკომენდაციების
შესრულების პროცენტული მაჩვენებელი
(შეფასებული რეკომენდაციები)



რეკომენდაციების შესრულების მაჩვენებელი უწყებების
მიხედვით



1.4. საკონსტიტუციო სამართალწარმოება, როგორც ცვლილებების მიღწევის გზა

რეკომენდაციების შესრულების მიზნით, სახალხო დამცველი აქტიურად მიმართავს საკონსტიტუციო სამართალწარმოებას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) და სახალხო დამცველის აპარატის სტრატეგიული სამართალწარმოების სამმართველოს ურთიერთთანამშრომლობით რეგულარულად ხდება საკითხების იდენტიფიცირება და სამმართველოს მიერ საკონსტიტუციო სარჩელების მომზადება. ამ მიზნით, იმართება ასევე შეხვედრები აპარატის სხვადასხვა ერთეულების ჩართულობით.

ზემოაღნიშნულის საფუძველზე, სტრატეგიული სამართალწარმოების სამმართველოს მიერ 2024 წელს მომზადდა საკონსტიტუციო სარჩელი. სახალხო დამცველის პოზიციით, სადავო რეგულაციებით განსაზღვრული წესი, რომელიც ბრალდების მხარეს აძლევს უფლებას ბრალდებულს შეუზღუდოს კომუნიკაციის უფლება ადვოკატთან, ხოლო ადვოკატის არ ყოლის შემთხვევაში ვერ განახორციელოს კომუნიკაცია ადვოკატის შერჩევის მიზნით, ზღუდავს სისხლის სამართლის პროცესში დაცვის უფლებას და შესაბამისად, არღვევს დაცვის მხარის კონსტიტუციურ უფლებას სამართლიან სასამართლოზე.

გარდა ამისა, 2024 წელს საკონსტიტუციო სასამართლოში გაიმართა 2 კონსტიტუციური სარჩელის⁸ არსებითი განხილვა.⁹ ერთ-ერთი სამართალწარმოება შეეხება „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ წესს, რომელიც ითვალისწინებს ნებაყოფლობითი მკურნალობისას პაციენტის უფლების შეზღუდვას უარი განაცხადოს მკურნალობაზე და დატოვოს სტაციონარი. სახალხო დამცველი ასევე დავობს ექიმის უფლებამოსილებასთან დაკავშირებით, დასაბუთების გარეშე შეზღუდოს პაციენტის უფლება: მიიღოს ინფორმაცია თავისი დაავადების და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ, გაეცნოს მის შესახებ არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციას, მონაწილეობა მიიღოს არჩევნებში, მიიღოს განათლება, მიიღოს და გაგზავნოს წერილი, გზავნილი შემოწმების გარეშე; ისარგებლოს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით, მიიღოს მნახველი, ხანმოკლე ვადით დატოვოს სტაციონარი, შეიძინოს და იქონიოს პირველადი მოხმარების საგნები, შეასრულოს რელიგიური რიტუალი, თუ იგი არ ლახავს სხვათა უფლებებს და მიიღოს აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია.

⁸საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის N1679 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია: <<https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13296>> [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025]. საქართველოს სახალხო დამცველის 2022 წლის 7 თებერვლის N1678 კონსტიტუციური სარჩელი, ხელმისაწვდომია: <<https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=13295>> [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

⁹ აღნიშნული სარჩელები 2024 წელსვე მიიღო არსებითად განსახილველად სასამართლომ იხ. საოქმო ჩანაწერი: <<https://constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=16455>> [ბოლოს ნანახია: 24.03.2025].

1.5. სამუშაო შეხვედრები

2024 წელს გაიმართა სახალხო დამცველის აპარატისა და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამუშაო შეხვედრა, რომელიც შეეხებოდა პენიტენციურ სისტემაში არსებულ უსაფრთხოებასა და წესრიგს, მსჯავრდებულებისთვის საშიშროების რისკის განსაზღვრის პროცესში არსებულ ხარვეზებს, პენიტენციური დაწესებულებების პირობებსა და ინფრასტრუქტურულ გამოწვევებს, მცირე დაწესებულებებზე დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგიას, ელექტრონული მეთვალყურეობის სისტემის გამართვას, პატიმართა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის პროგრამებსა და ფსიქო-სოციალური კომპონენტის გაძლიერებას, პატიმრების ოჯახთან ახლოს მდებარე პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსების საჭიროებას და სამოქალაქო კლინიკებში ხანგრძლივი ვადით გადაყვანილი პატიმრების უფლებრივი მდგომარეობის უზრუნველყოფას.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელი დაესწრო ევროპის საბჭოს პროექტის - “პენიტენციური სისტემის რეფორმების მხარდაჭერა საქართველოში” პრეზენტაციის ფარგლებში გამართულ შეხვედრას და მონაწილეობა მიიღო ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ პანელურ დისკუსიაში. ასევე, ევროპის საბჭოს პროექტის - “ადამიანის უფლებებზე ორიენტირებული მიდგომის გაძლიერება საქართველოს სამართალდამცავ უწყებებში” ფარგლებში მონაწილეობდა თანამშრომლობის მნიშვნელობის შესახებ პანელურ დისკუსიაში და მმართველი კომიტეტის პირველ შეხვედრაში.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები მონაწილეობდნენ საქართველოს სახალხო დამცველთან არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის საკონსულტაციო საბჭოს სხდომებში.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელმა ასევე მონაწილეობა მიიღო 2024 წლის 24 აპრილს გამართულ დონორთა ყოველწლიურ საკოორდინაციო შეხვედრაში.

1.6. დიალოგი საერთაშორისო პარტნიორებთან/მონაწილეობა საერთაშორისო ღონისძიებებში

2024 წლის 18-29 ნოემბერს წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა (CPT) საქართველოში პოლიციის, ფსიქიატრიულ და პენიტენციურ დაწესებულებებში მონიტორინგის ვიზიტები განახორციელა. კომიტეტმა სამუშაო შეხვედრები გამართა სხვადასხვა უწყებებთან, მათ შორის სახალხო დამცველსა და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლებთან.

4-5 ივნისს, სტრასბურგში გაიმართა ევროპული პრევენციის ეროვნული მექანიზმების ფორუმის სამუშაო შეხვედრა, რომელსაც პრევენციის ეროვნული მექანიზმების წარმომადგენლებთან ერთად ესწრებოდნენ წამების პრევენციის სფეროში მომუშავე არასამთავრობო და კვლევითი ორგანიზაციების წარმომადგენლები და წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის წევრები. სამუშაო შეხვედრისას მომხსენებლებმა წარმოადგინეს დაკავების ადრეულ ეტაპზე, ბრალდებულების და მიგრანტთა უფლებების და საცხოვრებელი პირობების მონიტორინგის სახელმძღვანელოები.

30 ივნისიდან 5 ივლისის ჩათვლით, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელი მონაწილეობდა რეგიონულ კონფერენციაში თემაზე - „ადამიანის უფლებები შეიარაღებულ ძალებში და დეზინფორმაცია“. კონფერენცია გაიმართა „პარტნიორობა მშვიდობისათვის კონსორციუმის“ (PfPC) და „შეიარაღებულ ძალებზე დემოკრატიული კონტროლის ჟენევის ცენტრის“ (DCAF) ორგანიზებით.

12 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის მიერ ორგანიზებულ ვებინარში თემაზე - „პრევენციის ეროვნული მექანიზმების დამოუკიდებლობა“.

12 დეკემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელმა გააკეთა მოხსენება წამების პრევენციის ასოციაციის (APT) მიერ ორგანიზებულ ვებინარზე, რომელიც ეხებოდა პენიტენციურ დაწესებულებებში ქალთა მდგომარეობის შესახებ გლობალურ ანგარიშს.

2024 წელს გაიმართა არაერთი შეხვედრა FRONTEX და ICMPD მკვლევარებთან,¹⁰ საერთაშორისო ექსპერტ-ფსიქიატრ კლაივ მიუსთან.¹¹ განხორცილდა არაერთი წერილობითი კომუნიკაცია ამერიკის სახელმწიფო დეპარტამენტთან და გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტთან. ასევე, ინფორმაციის შევსება აკრედიტაციისთვის და ევროკავშირთან ასოცირების გეგმისთვის.

1.7. თანამშრომელთა სწავლება

2024 წელს განახლდა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შემადგენლობა. ამჟამად სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფში სხვადასხვა დარგის 21 ექსპერტია, რომლებიც პრევენციის ეროვნული მექანიზმის თანამშრომლებთან ერთად მონაწილეობენ პრევენციულ ვიზიტებში.¹² 2024 წლის 17-19 ივლისს, ევროკავშირის პროექტის - „საქართველოს სახალხო დამცველის ოფისის მხარდაჭერა“ - ორგანიზებით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის

¹⁰ მიგრანტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის განხორციელების საკითხებზე.

¹¹ ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის საკითხებთან დაკავშირებით.

¹² სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე : < <https://ombudsman.ge/geo/spetsialuri-preventsiuli-jgufi> > [ბოლოს ნანახია: 26.03.2025].

თანამშრომლებისა და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებისთვის ჩატარდა ტრეინინგი პრევენციის ეროვნული მექანიზმის სამუშაო მეთოდების შესახებ. ტრეინინგს უძღვებოდა საერთაშორისო ექსპერტი, გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტისა და წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის წევრი, ბატონი ვიქტორ ზახარია. ტრეინინგის მიმდინარეობისას მონაწილეებმა განიხილეს სამუშაო მეთოდოლოგია, არსებული გამოწვევები და მათთან გამკლავების გზები.

გარდა ამისა, 2024 წელს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლებმა გაიარეს ტრეინინგები შემდეგ თემებზე: „პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობა სისხლის სამართლის გამოძიების პროცესში და პენიტენციურ სისტემაში“, ბავშვთა უფლებები, მრავალფეროვნება და თანასწორობა საჯარო სამსახურში, პერსონალური მონაცემების დაცვა, სამართლებრივი წერა, კიბერუსაფრთხოება, სტრესის მართვა და პროფესიული გადაწყვეტილების პრევენცია.

2. პენიტენციური სისტემა

შესავალი

პენიტენციურ დაწესებულებებში მონიტორინგის ვიზიტების ჩატარება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ვალდებულება და მანდატის უმნიშვნელოვანესი კომპონენტია.¹³ 2024 წელს მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა N2,¹⁴ N6,¹⁵ N8¹⁶ და N18¹⁷ პენიტენციურ დაწესებულებებში. საერთო ჯამში, 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში 17 პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა.

წინამდებარე ანგარიშში წარმოდგენილი შეფასებები ეფუძნება შესაბამისი ეროვნული კანონმდებლობისა და საერთაშორისო სამართლებრივი აქტების, ასევე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მოპოვებული მოცულობითი ინფორმაციის ანალიზს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის სამუშაო მეთოდოლოგია მოიაზრებს სხვადასხვა წყაროსგან ინფორმაციის მიღებას: პატიმრებთან, ყოფილ პატიმრებთან, პერსონალთან ინდივიდუალურ და ჯგუფურ გასაუბრებას; დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციის (მათ შორის, სამედიცინო დოკუმენტაციის) გაცნობას; დაწესებულებაში მიმდინარე პროცესებზე, ადგილზე დაკვირვებას და ფიზიკური გარემოს შეფასებას; სახალხო დამცველის აპარატში შემოსული განცხადებების/საჩივრების ანალიზს; სხვადასხვა უწყებებიდან ინფორმაციის გამოთხოვას; ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემების და უწყებების მიერ გამოქვეყნებული ანგარიშების/სიახლეების მოძიებას და სხვა.

¹³ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის მე-20 მუხლი.

¹⁴ N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა: 19.02.2024; 19.12.2024 და 20.12.2024.

¹⁵ N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა: 24.04.2024; 25.04.2024; 26.04.2024 და 24.05.2024.

¹⁶ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა: 04.06.2024; 05.06.2024; 06.06.2024; 11.06.2024; 12.06.2024; 28.06.2024; 02.07.2024; 03.07.2024 და 04.07.2024.

¹⁷ N18 პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა: 24.02.2024.

2.1. წამება და სხვა არასათანადო მოპყრობა

საქართველოს პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა რაოდენობა,¹⁸ დიდი პენიტენციური დაწესებულებები¹⁹ და ზოგიერთ დაწესებულებაში არსებული გადატვირთულობა საქართველოს პენიტენციური სისტემის წინაშე მდგარი ერთ-ერთი ყველაზე დიდი გამოწვევაა. დიდ პენიტენციურ დაწესებულებებში თანამშრომელთა არასაკმარისი რაოდენობის და გადატვირთულობის პირობებში, გართულებულია წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვა, პატიმრობის სათანადო პირობების უზრუნველყოფა და ადეკვატური სამედიცინო და სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდება, რაც მნიშვნელოვნად ზრდის პენიტენციური დაწესებულებების მართვაში პატიმრების არაფორმალური მონაწილეობის, პატიმართა შორის ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის რისკებს.

2.1.1. თანამშრომელთა მიერ პატიმრების მიმართ ძალადობა

პრევენციული ვიზიტების დროს მიღებული ინფორმაცია თანამშრომელთა მხრიდან პატიმრებზე ძალადობის ფაქტებზე

2024 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა რამდენიმე შემთხვევაში მიიღო ინფორმაცია დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან პატიმრებზე ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების შესახებ. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, N6 პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლის მხრიდან სავარაუდოდ ადგილი ჰქონდა პატიმრის მიმართ სიტყვიერი შეურაცხყოფის ფაქტს, კერძოდ, თანამშრომლის მიერ პატიმარის გინებას მისი რელიგიის და ოჯახის წევრების მისამართით.²⁰ ამავე დაწესებულების ერთ-ერთი თანამშრომლის მხრიდან ასევე, სავარაუდოდ, ადგილი ჰქონდა ფიზიკურ ძალადობას. კერძოდ, პატიმრის განმარტებით, სატელეფონო საუბრის უფლებით სარგებლობასთან დაკავშირებით, მას სიტყვიერი შელაპარაკება მოუვიდა დაწესებულების ერთ-ერთ თანამშრომელთან. შელაპარაკების შემდეგ, მის საკანში შევიდნენ სპეციალური ფარებით აღჭურვილი თანამშრომლები, რა დროსაც ერთ-ერთმა მათგანმა პატიმარს სახის

¹⁸ 2023 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში თვის განმავლობაში საშუალოდ 9 721 პატიმარი იმყოფებოდა, ხოლო 2024 წელს 10 045. 2023 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში თვის განმავლობაში საშუალოდ 7 880 მსჯავრდებული იხდიდა სასჯელს, ხოლო 2024 წელს 8 201. 2024 წელს, წინა წელთან შედარებით გაიზარდა თვის განმავლობაში პენიტენციურ დაწესებულებებში როგორც პატიმართა რაოდენობის, ასევე მსჯავრდებულთა რაოდენობის საშუალო მაჩვენებელი. პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა რაოდენობის შესახებ მონაცემები ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულის სამსახურის ვებ-გვერდზე. იხ. ბმული: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/679/siskhlis-samartlis-statistikis-ertiani-angarishi> [ბოლოს ნანახია: 11.02.2025].

¹⁹ 2024 წლის დეკემბრის თვის მონაცემებით, 14 პენიტენციური დაწესებულებიდან 5 დაწესებულებაში მოთავსებულია ამავე პერიოდში პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი პატიმრების საერთო (9 098 პატიმარი) რაოდენობის 77 %. მონაცემები ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულის სამსახურის ვებ-გვერდზე. იხ. ბმული: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/868/dekemberi> [ბოლოს ნანახია: 11.02.2025].

²⁰ იხილეთ N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში (2024 წელი), გვ. 4. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf> [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

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 იძულებით წაყვანის დროსაც, შებოჭილ მდგომარეობაში მყოფს მუშტი დაარტყა თხემის არეში. პატიმარს აღენიშნებოდა სისხლნაჟღენთი ცხვირის არეში, რომელიც მისი განმარტებით, მიღებული ჰქონდა ფარის დარტყმის შედეგად.²¹

N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში, მიღებული ინფორმაციით, ერთ-ერთ პატიმარს თანამშრომლებმა ზურგს უკან დაადეს ხელბორკილი, დააწვინეს იატაკზე პირქვე და ზურგზე აჭერდნენ ფეხს. ამავე დაწესებულებაში მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ერთ-ერთ პატიმარს დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივი დროით ედო ხელბორკილი, ითხოვდა საპირფარეშოთი სარგებლობას, თუმცა დაწესებულების თანამშრომლებმა არ მოხსნეს ხელბორკილი და ბუნებრივი მოთხოვნილების დაკმაყოფილება იქვე, შეზღუდულ მდგომარეობაში მოუწია. ცალკეულ შემთხვევებში სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო შეტყობინებები ხელის კვრისა და უხეში მოპყრობის შესახებ.

სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ წარმოებული სს საქმეები

პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ პატიმართა მიმართ ძალადობის მასშტაბის შეფასებისას, პრევენციული ვიზიტების დროს მიღებულ შეტყობინებებთან ერთად, გასათვალისწინებელია სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ წარმოებული სისხლის სამართლის საქმეების შესახებ არსებული მონაცემები. სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, ²² 2024 წლის 1 იანვრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით სპეციალურმა საგამოძიებო სამსახურმა, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურეების მიერ, პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის 175 ფაქტზე მიიღო შეტყობინება, რომელიც შეეხებოდა 178 პირს. პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტზე გამოძიება დაიწყო 16 სისხლის სამართლის საქმეზე, მათ შორის 9 სისხლის სამართლის საქმეზე - 333-ე მუხლით (მე-3 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტი), 6 სისხლის სამართლის საქმეზე 144³-ე მუხლით (მე-2 ნაწილის „ა“, „ბ“, „ე“, და „ზ“ ქვეპუნქტები), ხოლო 1 სისხლის სამართლის საქმეზე 333-ე (მე-3 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტი) და 335-ე მუხლებით (1-ელი ნაწილი). ამ 16 საქმეში ყველა სავარაუდო მსხვერპლი აცხადებს, რომ მათ მიმართ განხორციელდა ფიზიკური ძალადობა. მითითებული შემთხვევიდან სავარაუდო ძალადობის ფაქტს ადგილი ჰქონდა შემდეგ პენიტენციურ დაწესებულებებში: N1 დაწესებულება - 2 შემთხვევა, N2 დაწესებულება - 3 შემთხვევა, N3 დაწესებულება - 1 შემთხვევა, N5 დაწესებულება - 1 შემთხვევა, N6 დაწესებულება - 4 შემთხვევა, N8 დაწესებულება - 4 შემთხვევა, N18 დაწესებულებაში - 1 შემთხვევა.

²¹ იხილეთ იქვე: გვ. 4,-6.

²² სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის 2025 წლის 27 იანვრის SIS 2 25 00001429 წერილი.

აღნიშნული 16 სისხლის სამართლის საქმიდან, პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლების მიერ პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტზე სისხლისსამართლებრივი დევნა არ დაწყებულა. ხოლო გამოძიება შეწყდა 2 სისხლის სამართლის საქმეზე, სისხლის სამართლის კანონით გათვალისწინებული ქმედების არარსებობის გამო.

2.1.2. პატიმართა არაფორმალური იერარქია და პატიმართა შორის ძალადობა

გასული წლების მსგავსად, გამოწვევად რჩება ცალკეულ დაწესებულებებში, პრივილეგირებული პატიმრების (ე.წ. მაყურებლების) მიერ პენიტენციური დაწესებულებების მართვაში არაფორმალური მონაწილეობა, რაც მიზნად ისახავს დაწესებულებებში მოჩვენებითი წესრიგის შენარჩუნებას და პატიმრების მიერ პრობლემებზე საუბრის აკრძალვას. პრივილეგირებული პატიმრების მიერ პენიტენციური დაწესებულებების მართვაში არაფორმალური მონაწილეობა, ხშირად 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.

N17 და N14 პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრების არაფორმალური იერარქიის აშკარა ნიშნების არსებობაზე საუბრობს წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობის ან დასჯის პრევენციის ქვეკომიტეტიც (შემდგომში “წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი”) 2023 წლის ოქტომბერში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში²³. საგულისხმოა, რომ არაფორმალური ლიდერებისთვის უფლებამოსილების დელეგირების ფაქტზე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს გამოქვეყნებულ ანგარიშშიც უთითებდა²⁴. 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.²⁵ აღსანიშნავია, რომ კომიტეტის და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიგნებები წლების განმავლობაში, ფაქტობრივად ერთმანეთის იდენტურია.

²³ ანგარიში ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე, შემდეგ ელ. მისამართზე:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2FOP%2FGEO%2FROSP%2F1&Lang=en > პარ. 42 [ბოლოს ნანახია: 05.03.2025].

²⁴ 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: 05.02.2025].

²⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2021 წლის 17-24 მაისის საქართველოში ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2022) 11), ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680a6eabd> > [ბოლოს ნანახია: 05.02.2025].

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ N17 პენიტენციურ დაწესებულებაში განხორციელებული პრევენციული ვიზიტის²⁶ შედეგად ირკვევა, რომ წინა წლების მსგავსად, აღნიშნულ დაწესებულებაში კვლავ არიან ადმინისტრაციასთან დაახლოებული პატიმრები, რომელთაც კრიმინალური სამყაროში მაღალი სტატუსიდან გამომდინარე, შეუძლიათ გარკვეული სახის გავლენა მოახდინონ სხვა პატიმრებზე.

N17 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს მუდმივად თან დაჰყვებოდნენ კონკრეტული პატიმრები, რაც სავარაუდოდ, მიზნად ისახავდა ერთი მხრივ მოესმინათ ჯგუფის წევრების მიერ სხვა პატიმრებისთვის დასმული კითხვების შინაარსი და გაცემული პასუხები, მეორე მხრივ კი მათი ადგილზე ყოფნით, პატიმრებზე გავლენა მოეხდინათ, რათა მათ თავი შეეკავებინათ დაწესებულებაში არსებულ პრობლემებზე საუბრისგან. პატიმრები ხშირად ვერ ახერხებდნენ არსებულ პრობლემებზე ღიად საუბარს, რადგან ვერ ხერხდებოდა კონფიდენციალურ გარემოში მათთან გასაუბრება.

აღსანიშნავია, რომ N15 და N17 პენიტენციურ დაწესებულებებში პრივილეგირებული პატიმრების მიერ დაწესებულების მართვაში არაფორმალური მონაწილეობა დაადასტურეს სხვადასხვა დაწესებულებებში მყოფმა იმ პატიმრებმა, რომლებსაც 2024 წლის განმავლობაში მოუწიათ ზემოაღნიშნულ პენიტენციურ დაწესებულებებში ყოფნა. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, აღნიშნულ დაწესებულებაში პრივილეგირებული პატიმრები (ე.წ. „მაყურებლები“) აგვარებენ პატიმართა შორის წარმოშობილ კონფლიქტებს და ორგანიზებას უწევენ ე.წ. „ობშიაკის“ შეგროვებას, მათ შორის, იძულების გზით, პატიმრების ახლობლებს და ოჯახის წევრებს არიცხვინებენ თანხებს კონკრეტულ საბანკო ანგარიშებზე.

საექვო დაზიანებები

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 ან თვითდაზიანება, თუმცა ამ დაზიანებების ხასიათი, მდებარეობა და მათი წარმოშობის წყაროს შესახებ მითითებული ინფორმაციის ანალიზი წარმოშობს გონივრულ ეჭვს, რომ დაზიანება სავარაუდოდ მიყენებულია ძალადობის შედეგად. მაგალითად, N17 დაწესებულებაში მყოფ პატიმარს აღენიშნებოდა ცხვირის დეფორმაცია და სისხლჩაქცევა მარცხენა თვალზე. მსჯავრდებულის სიტყვიერი გადმოცემით, აღნიშნული დაზიანებები მიიღო 10-12 დღის წინ თავისივე საცხოვრებელ საკანში საწოლის მეორე იარუსიდან შემთხვევით გადმოვარდნის შედეგად. ამავე დაწესებულებაში მყოფ სხვა მსჯავრდებულს აღენიშნებოდა მრავლობითი სისხლჩაქცევები და ნაჭდევები ზურგის მიდამოში, მარცხენა საფეთქლის არეში ჰქონდა

²⁶ N17 დაწესებულებაში ვიზიტი განხორციელდა 2025 წლის 28 იანვარს.

სისხლჩაქცევა და შეშუპება, კისრის მარცხენა მხარეს ნაჭდევი, მუცლის მიდამოში 4-5სმ სიგრძივი არასისხლმდენი ნაკაწრი, მარცხენა წინამხარზე სისხლჩაქცევა და ნაჭდევი. აღნიშნული დაზიანება ტრავმების აღრიცხვის ჟურნალში დაფიქსირებულია, როგორც თვითდაზიანება.

პატიმართა შორის ძალადობის გამომწვევი ფაქტორები

პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა შორის ძალადობის გამომწვევ ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ფაქტორს წარმოადგენს პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობა, რაც ამასთანავე, საქართველოს პენიტენციური სისტემის წინაშე მდგარი ერთ-ერთი ყველაზე დიდი გამოწვევაა.

N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში ისევ ერთად არიან განთავსებული ბრალდებულები და მსჯავრდებულები. კვლავ დარღვეულია საერთაშორისო სტანდარტები და პენიტენციური კოდექსის დადგენილი მოთხოვნა ბრალდებულების მსჯავრდებულებისგან განცალკევებით განთავსების შესახებ. გადატვირთულობის გამო, პატიმრების საკნებში განაწილების დროს, კვლავ ყურადღების მიღმა რჩება პატიმრის პიროვნული თვისებები, ჩვევები, ქცევა, რისკები. შედეგად, განსხვავებული კატეგორიისა და მსოფლმხედველობის პატიმრებს ერთ საკანში უწევთ თანაცხოვრება, რაც დახურული სივრცის პირობებში ხშირად ხდება პატიმართა შორის კონფლიქტის და ძალადობის მიზეზი. პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციის მიხედვით, ხშირია საკანში ერთად მყოფი ბრალდებულების და მსჯავრდებულების, ასევე ქართველი ეროვნების და უცხოელების ფიზიკური დაპირისპირების შემთხვევები.

პატიმართა შორის ძალადობის შემთხვევების შესახებ დაწესებულების ადმინისტრაცია შეტყობინებას უგზავნის იუსტიციის სამინისტროს გენერალურ ინსპექციას. პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებულ პირებს შორის ძალადობის სავარაუდო განხორციელების ფაქტებთან დაკავშირებით 2024 წლის 1 იანვრიდან 2024 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდში საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის აღმოსავლეთის და დასავლეთის საგამოძიებო სამმართველოებმა მიიღეს 645 შეტყობინება.²⁷

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- **2025 წელს უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულთა მსჯავრდებულებისგან იზოლირება, სულ მცირე, ერთმანეთისგან განცალკევებულ საკნებში**

²⁷ გამოძიება დაიწყო სისხლის სამართლის 645 საქმეზე, კერძოდ: სსკ-ის 117-ე მუხლით – სისხლის სამართლის 1 საქმეზე; სსკ-ის 120-ე მუხლით – სისხლის სამართლის 11 საქმეზე და სსკ-ის 126-ე მუხლით – სისხლის სამართლის 633 საქმეზე. იუსტიციის სამინისტროს 2025 წლის 7 თებერვლის N1212 წერილი.

წინა წლების მსგავსად, პენიტენციურ დაწესებულებებში კვლავ არ არის შესაბამისი რაოდენობის პერსონალი, რომელიც საკმარისი იქნებოდა დაწესებულებებში წესრიგის შესანარჩუნებლად და პატიმართა შორის ძალადობის ფაქტების თავიდან ასაცილებლად. ასე მაგალითად, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს²⁸, მსჯავრდებულთა საცხოვრებელი კორპუსების თითოეულ ფლიგელში, სადაც მოთავსებული იყო 40-100 პატიმარი მორიგეობდა სამართლებრივი რეჟიმის განყოფილების 2 თანამშრომელი.

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 1 თანამშრომელი.

ევროპის საბჭოს მონაცემებით, ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში თანამშრომლებსა და პატიმრებს შორის თანაფარდობა 2.9-დან 12.9-მდე მერყეობს²⁹ და 1:15 თანაფარდობის უზრუნველყოფის რეკომენდაცია სწორედ ამ მონაცემებს ეფუძნება. ამდენად, მიზანშეწონილია სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა იკვლიოს ევროპის საბჭოს წევრი სახელმწიფოების პრაქტიკა და გამოცდილება თანამშრომელთა ნაკლებობის თვალშისაცემი და მწვავე პრობლემის მოგვარების მიზნით.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობის პრობლემის დაძლევის გეგმაში გაითვალისწინოს პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლების რაოდენობის გაზრდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ 1 თანამშრომელი

2.1.3 პატიმართა ხანგრძლივი განცალკევება

დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (უსაფრთხო) საკნებში განცალკევება

სახალხო დამცველმა გასული წლების ანგარიშებში არაერთხელ აღნიშნა პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში³⁰ და სამარტოო (უსაფრთხო)

²⁸ საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა 2024 წლის 4, 5, 6, 11, 12 და 28 ივნისს, ასევე 2, 3 და 4 ივლისს პრევენციული ვიზიტები განახორციელეს N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში.

²⁹ ევროპის საბჭოს სასჯელაღსრულების წლიური სტატისტიკა, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://www.coe.int/en/web/prison/space>> [ბოლოს ნანახია: 04.02.2025].

³⁰ იხილეთ თემატური ანგარიში: “ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები” (2024 წელი). ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf> [ბოლოს ნანახია: 05.03.2025].

საკნებში მოთავსების მანკიერი პრაქტიკის შესახებ და მიუთითებდა, რომ აღნიშნული პრაქტიკა უტოლდება სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას. საგულისხმოა, რომ წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში დეესკალაციის ოთახების 72-საათიანი ვადით ხშირი გამოყენების პრაქტიკა დე ფაქტო დასჯად შეაფასა.³¹

სახალხო დამცველი, წლებია, მოითხოვს დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ვადის 24 საათამდე შემცირებას; დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსების უკიდურესობის და აუცილებლობის დასაბუთების ვალდებულების განსაზღვრას და უსაფრთხოების რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად, ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობის უზრუნველყოფას.

პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებით, დეესკალაციის ოთახში პატიმრის ერთჯერადად მოთავსების მაქსიმალური ვადა კვლავ 72 საათით განისაზღვრება. კვლავაც არ არის ნორმატიულად დადგენილი დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსების უკიდურესობის დასაბუთების და ამ ზომის გამოყენებამდე სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღუდველი საშუალებების გამოყენების ვალდებულება.

დებულებების მიხედვით, მულტიდისციპლინური გუნდის ფუნქციას წარმოადგენს მხოლოდ პატიმრის საკანში დაბრუნების ან სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის საკითხის გადასაწყვეტად მდგომარეობის შეფასება და არა კრიზისული სიტუაციის აღმოფხვრის ხელშეწყობა.

ამასთან, აღსანიშნავია, რომ სამართლო (უსაფრთხო) საკანში გადაყვანასთან დაკავშირებული ნორმატიული მოწესრიგება და პრაქტიკა უცვლელი რჩება. N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, განცალკევების მიზნით, დეესკალაციის ოთახიდან გამოყვანის შემდეგ პატიმარს ათავსებენ სამართლო (უსაფრთხო) საკანში და შემდგომ მათ კვლავ ათავსებენ დეესკალაციის ოთახში.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებისას უზრუნველყოფილ იქნეს ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად

³¹ 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:24.01.2025].

- 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და დეესკალაციის ოთახში ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მოთავსების მაქსიმალურ ვადად განისაზღვროს 24 საათი

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2024 წელს განხორციელებული ვიზიტების შედეგად ირკვევა, რომ გასული წლების მსგავსად, N6, N8, N18 დაწესებულებებში პატიმრების დეესკალაციის ოთახში და სამართო (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, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში ერთ შემთხვევაში პატიმრის მიმართ დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ღონისძიება ზედიზედ 4-ჯერ გამოიყენეს, დეესკალაციის ოთახში ის ფაქტობრივად უწყვეტად 10 დღის განმავლობაში იმყოფებოდა. N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში წარმოებულ დოკუმენტაციაში ხშირად გვხვდება 5 დღეზე მეტი ხნით დეესკალაციის ოთახებში და სამართო (უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების მოთავსების შემთხვევები და ზოგჯერ ადგილი აქვს 10 დღეზე მეტი ხნით მოთავსებასაც. ერთ შემთხვევაში პატიმარი დეესკალაციის ოთახში ფაქტობრივად უწყვეტად 22 დღის განმავლობაში იმყოფებოდა, ხოლო სამართო (უსაფრთხო) საკანში ერთ-ერთი პატიმარი უწყვეტად იმყოფებოდა 30 დღის განმავლობაში. N18 დაწესებულებაში იყო შემთხვევები, როდესაც პირი დეესკალაციის ოთახში მოთავსებული იყო 15 დღე.

საგულისხმოა, რომ პენიტენციურ სისტემაში კრიზისული სიტუაციების მართვისთვის საჭირო რესურსების და ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერი სერვისების არარსებობის ფონზე, დეესკალაციის ოთახებში და სამართო (უსაფრთხო) საკნებში მოთავსება კვლავაც ხშირად და ხანგრძლივი ვადით გამოიყენება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების მიმართ.³²

არასრულწლოვნების დეესკალაციის ოთახში და სამართო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსება

წინა წლების მსგავსად, სამწუხაროდ, კვლავ ჰქონდა ადგილი არასრულწლოვნების დეესკალაციის ოთახში და სამართო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებას. 2024 წელს N2 პენიტენციურ დაწესებულებაში დეესკალაციის ოთახში მოთავსებული იყო 8 არასრულწლოვანი, აქედან: 1 არასრულწლოვანი 72 საათით, 2 არასრულწლოვანი 48 საათით, 5 არასრულწლოვანი 24 საათით. ყველა შემთხვევაში დეესკალაციის ოთახში გადაყვანის

³² იხილეთ თემატური ანგარიში: “ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები” (2024 წელი). ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 05.03.2025].

საფუძვლად მითითებული იყო არასრულწლოვანის აღელვება, აგრესია თანამშრომლების მიმართ და თვითდაზიანების მუქარა.³³

N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში, 2024 წლის განმავლობაში არასრულწლოვანის განცალკევებით მოთავსების 6 შემთხვევა იყო დოკუმენტირებული, აქედან 4 შემთხვევაში არასრულწლოვანმა უსაფრთხო საკანში გაატარა 24 საათი, ხოლო 2 შემთხვევაში - 16 საათი და 24 წუთი და 16 საათი და 27 წუთი. უსაფრთხო საკანში არასრულწლოვანის მოთავსების საფუძველს წარმოადგენდა შესაბამისი თანამშრომლის პატაკი არასრულწლოვანის მიერ გამოხატული შფოთვის, აგრესიის და შესაძლო თვითდაზიანების შესახებ. ამავე დაწესებულებაში, 2024 წელს, დეესკალაციის ოთახში არასრულწლოვანების მოთავსების 38 შემთხვევა დაფიქსირდა, აქედან 22 შემთხვევაში არასრულწლოვანმა დეესკალაციის ოთახში გაატარა 72 საათი, ხოლო 16 შემთხვევაში 24 საათზე ნაკლები³⁴. დეესკალაციის ოთახში არასრულწლოვანის მოთავსების საფუძველს წარმოადგენდა შესაბამისი თანამშრომლის პატაკი და ექიმის მოხსენებითი ბარათი არასრულწლოვანის ქცევითი აშლილობის შესახებ.³⁵

სახალხო დამცველი თვლის, რომ დაუშვებელია სამართლო (უსაფრთხო) საკანსა და დეესკალაციის ოთახში არსებულ არასათანადო პირობებში და მითუმეტეს, ხანგრძლივად არასრულწლოვანის მოთავსება. აღნიშნული პრაქტიკა პირდაპირ ეწინააღმდეგება არასრულწლოვანის საუკეთესო ინტერესების დაცვას, არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსის მიზნებს, ბავშვის უფლებათა კონვენციის სულისკვეთებას და წარმოადგენს მათ მიმართ არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას. სახალხო დამცველი თვლის, რომ უკიდურეს შემთხვევაში, როდესაც სხვა საშუალებებით იგივე მიზანი ვერ მიიღწევა, არასრულწლოვანი შეიძლება გადაყვანილ იქნას სპეციალურად მოწყობილ სივრცეში, რომელშიც იქნება ბავშვზე მორგებული გარემო და უზრუნველყოფილი იქნება უწყვეტი მულტიდისციპლინური მუშაობა კრიზისის დამლევის მიზნით. აღნიშნულ სივრცეებში არასრულწლოვანების ყოფნის ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს N2 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში არასრულწლოვანის მოთავსება დაუშვებელია
- 2025 წელს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში, სადაც არასრულწლოვანები იმყოფებიან, მოეწყოს სპეციალური სივრცე, რომელშიც იქნება ბავშვზე მორგებული გარემო და უზრუნველყოფილი იქნება უწყვეტი მულტიდისციპლინური მუშაობა

³³ N2 პენიტენციური დაწესებულების 2025 წლის 20 იანვრის N14156/01 წერილი.

³⁴ 18:06 საათს, 18:50 საათს, 14:20 საათს, 17:57 საათს, 10:40 საათს, 05:45 საათს, 19:16 საათს, 17:02 საათს, 16:34 საათს, 16:37 საათს, 22:25 საათს, 01:25 საათს, 13:02 საათს, 17:52 საათს, 09:55 საათს, 09:15 საათს.

³⁵ N8 პენიტენციური დაწესებულების 2025 წლის 22 იანვრის N17171/01 წერილი.

კრიზისის დაძლევის მიზნით. ამ სივრცეში ყოფნის ხანგრძლივობა, რომელიც არ უნდა აღემატებოდეს რამდენიმე საათს და ამ სივრცის გამოყენების პროცედურა განისაზღვროს შესაბამისი პენიტენციური დაწესებულების დებულებით

დეესკალაციის ოთახებისა და სამართლო (უსაფრთხო) საკნების მოწყობა

დეესკალაციის ოთახები და სამართლო (უსაფრთხო) საკნები არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი. აღსანიშნავია, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციის თანახმად, ზოგჯერ ადგილი აქვს დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში მყოფი პატიმრების, მათ შორის, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირების მიერ თვითდაზიანების მიყენების შემთხვევებს, რა დროსაც მათ მიმართ დამატებით, ხელბორკილები გამოიყენება. მაგალითად, N2, N6, N8, N18 დაწესებულებებში ადგილი ჰქონდა დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში მოთავსებული პატიმრების მიერ სხვადასხვა ნივთების გადაყლაპვის, სხეულზე ნაკაწრების მიყენების და კედლებზე ხელების და თავის დარტყმის შედეგად სხეულის დაზიანების შემთხვევებს.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსება შესაძლებელია განხორციელდეს, როგორც უკიდურესი ღონისძიება და ამ ღონისძიების გამოყენებისას დასაბუთდეს, თუ რატომ ჩაითვალა, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსება წარმოადგენს უალტერნატივო ღონისძიებას. ასევე, დებულებაში გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახის და სამართლო (უსაფრთხო) საკნის გამოყენებამდე, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღუდველი საშუალებები, როგორიც არის პერსონალის მიერ უშუალო მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა
- 2025 წელს დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში შეიქმნას უსაფრთხო გარემო, მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთებით
- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პერიოდში პატიმარს მიეცეს სატელეფონო საუბრის შესაძლებლობა
- 2025 წელს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტმა სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით:
 - უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (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 სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, დასჯის მიზნით პატიმრების გადაყვანის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება, პატიმრების არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით

საცხოვრებელ საკნებში განცალკევება

საქართველოს სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში რეკომენდაციით მიმართავდა 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.³⁶ 2023 წლის 27 აპრილს განსაკუთრებული რისკის პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განხორციელებული რიგი ცვლილებების³⁷ მიუხედავად, სამწუხაროდ, პატიმრების განცალკევების მაქსიმალური ვადა და განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულება, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალთ, დადგენილი კვლავაც არ არის. შესაბამისად, სახალხო დამცველის ზემოაღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

³⁶ 2021 წლის 27 ივლისს, საქართველოს სახალხო დამცველმა N1676 სარჩელით მიმართა საკონსტიტუციო სასამართლოს და მოითხოვა N3 და N6 დაწესებულებების დებულებების იმ ნორმების არაკონსტიტუციურად ცნობა, რომლითაც შესაძლებელი იყო პირის მოთავსება სამართლო საკანში განუსაზღვრელი ვადით ჯეროვანი დასაბუთების გარეშე. 2022 წლის 21 დეკემბერს საკონსტიტუციო სასამართლოს პირველმა კოლეგიამ დააკმაყოფილა სარჩელი, არაკონსტიტუციურად სცნო გასაჩივრებული ნორმები და იუსტიციის სამინისტროს დაავალა ერთადგილიან საკანში პატიმრების მოთავსების პროცედურის და საფუძვლების 2023 წლის 1 მაისამდე დარეგულირება. სასამართლომ თავის გადაწყვეტილებაში აღნიშნა, 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. სასამართლომ ასევე მიუთითა, რომ მსჯავრდებული უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ქმედითი და ეფექტიანი გასაჩივრების უფლებით, რასაც სადავო ნორმებით დადგენილი წესი არ ითვალისწინებდა.

³⁷ განსაკუთრებული რისკის პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვრა, რომ 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. დებულებებით ასევე განისაზღვრა, რომ დაწესებულების დირექტორის გადაწყვეტილება, ერთადგილიან ან ორადგილიან საკანში განცალკევებით მოთავსების შესახებ მსჯავრდებულს შეუძლია გაასაჩივროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორთან.

2024 წლის 24 აპრილს განხორციელებული ვიზიტის დროს, N6 დაწესებულებაში განთავსებული იყო სულ 230 პაციმარი, რომელთაგან 48% (111) იმყოფებოდა საკანში მარტო. მათ უკიდურესად შეზღუდული ჰქონდათ ადამიანური ინტერაქციის შესაძლებლობა და 23 საათის განმავლობაში საკანში საზრისს მოკლებული აქტივობების გარეშე იმყოფებოდნენ. განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებისთვის დამახასიათებელ შემზღუდველ გარემოსთან ერთად საკანში ხანგრძლივი ვადით მარტო ყოფნა აძლიერებს როგორც თავისუფლების აღკვეთით, ასევე იზოლირებით გამოწვეულ თანმდევ ტანჯვას.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანის გზით განისაზღვროს პაციმრების განცალკევების მაქსიმალური ვადა, ასევე, განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულება, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით

2.1.4. პაციმრობის პირობების კუმულატიური ეფექტი

პენიტენციურ დაწესებულებებში პაციმრობის პირობების შეფასებისას, გასათვალისწინებელია ისეთი ფაქტორების ერთობლიობა, როგორიც არის ბრალდებულების/მსჯავრდებულების საცხოვრებელი გარემოს პრივატულობა, სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა, ხელოვნური და ბუნებრივი ვენტილაცია, გათბობა და განათება, პირადი ჰიგიენის ნივთებით უზრუნველყოფა, საკნის გარეთ სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა, დღის განმავლობაში სარეაბილიტაციო აქტივობებით დაკავების და დასაქმების შესაძლებლობა.

საანგარიშო პერიოდში³⁸, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ N2, N6, N8 და N17 პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების შედეგად გაირკვა, რომ ზოგიერთ მათგანში არსებული პაციმრობის პირობები ეწინააღმდეგება „ნორმალიზაციის პრინციპს“³⁹ და ვერ უზრუნველყოფს სასჯელის მოხდას ღირსების პატივისცემის პირობებში. როგორც პაციმრობისა და დახურული ტიპის, ასევე, განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული შემზღუდველი რეჟიმი,⁴⁰ ინციდენტების მართვის პრაქტიკა,⁴¹

³⁸ N2, N6, N8, N18 დაწესებულებებში ვიზიტები განხორციელდა 2024 წელს, ხოლო N17 დაწესებულებაში 2025 წლის იანვარში.

³⁹ ნორმალიზაციის პრინციპი: „ციხის საცხოვრებელი პირობები მაქსიმალურად მიახლოებული უნდა იყოს ციხის გარეთ, ჩვეულებრივ საცხოვრებელ პირობებთან“. ციხის ევროპული წესები, წესი N5. ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3tZ7GbA>> [ბოლოს ნანახია: 14.01.2025].

⁴⁰ 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.

⁴¹ პაციმრების მიმართ აქტიურად გამოიყენება გარე სამყაროსთან კონტაქტის შემზღუდველი დისციპლინური სახდელები და უსაფრთხოების ღონისძიებები, მათ შორის, სამართლო საკნებში და დეესკალაციის ოთახებში

საჭიროებებზე მორგებული აქტივობების არარსებობა⁴² პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობა⁴³ და პატიმრების საცხოვრებელი ადგილიდან მოშორებულ პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსება⁴⁴ უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმრების ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, რაც, თავის მხრივ, ზრდის პატიმრების მიმართ ძალადობის რისკებს, ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს⁴⁵ და შეიძლება გაუტოლდეს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.⁴⁶

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

- საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს სამოქმედო გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს პატიმრების რაოდენობის შემცირებას და ამ პროცესში გაითვალისწინოს როგორც ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის N R (99) 22 რეკომენდაციები ციხის გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით, ასევე ევროპის საბჭოს ადამიანის უფლებებისა და კანონის უზენაესობის, გენერალური დირექტორის მიერ მომზადებული PC-CP (2015) 6 rev 7 დოკუმენტი ციხის გადატვირთულობის შესახებ

სახალხო დამცველმა არაერთხელ აღნიშნა, რომ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრები უნდა სარგებლობდნენ შედარებით 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 პიროვნებაზე დამლუპველი ზეგავლენა, რომელსაც იწვევს ჩაკეტილი სივრცე, სადაც ის მოთავსებულია. საქმიანობები, რაც შეიძლება მრავალფეროვანი უნდა იყოს (განათლება,

იზოლირება, სადაც პატიმრებს დამატებით ეზღუდებათ საკუთარ ნივთებზე წვდომა, ასევე შხაპის მიღების და გასეირნების უფლება.

⁴² პატიმრები მათთვის საინტერესო აქტივობების გარეშე 23 საათის განმავლობაში იმყოფებიან საკანში და მხოლოდ 1 საათის განმავლობაში იმყოფებიან სასეირნო ეზოებში, რომლის მწირი ინფრასტრუქტურა ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა განტვირთვას და რეკრეაციას; არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა და სათანადოდ არ ხორციელდება მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის პროგრამები.

⁴³ პატიმრების საკნებში განაწილების დროს, კვლავ ყურადღების მიღმა რჩება პატიმრის პიროვნული თვისებები, ჩვევები, ქცევა, რისკები. შედეგად, განსხვავებული კატეგორიისა და მსოფლმხედველობის პატიმრებს ერთ საკანში უწევთ თანაცხოვრება, რაც დახურული სივრცის პირობებში ხშირად ხდება პატიმართა შორის უთანხმოების მიზეზი.

⁴⁴ ოჯახის წევრები ძირითადად, პატიმართან კონტაქტს სატელეფონო კავშირით ამყარებენ და მათ მიმართ დისციპლინური სახდელის სახით, სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვა პრაქტიკულად, გარე სამყაროსთან კონტაქტის სრულ შეზღუდვას უტოლდება.

⁴⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის(CPT) 21-ე ზოგადი ანგარიში, CPT/inf (2011) 28, სტრასბურგი, ევროპის საბჭო, 2011, პუნქტი 52, ხელმისაწვდომია:<<https://bit.ly/3ic198K>>[ბოლოს ნანახია: 06.02.2025].

⁴⁶ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის(CPT) ანგარიში 2018 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, CPT/inf (2019) 16, სტრასბურგი, ევროპის საბჭო, 2019, პუნქტი 72, ხელმისაწვდომია:<<https://rm.coe.int/1680945eca>>[ბოლოს ნანახია: 06.02.2025].

სპორტი, დასაქმება, პროფესიული სწავლება და ა.შ).⁴⁷ 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.

2.1.5. პატიმრების სრული შემოწმების პრაქტიკა

განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების დროს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა მიიღეს ინფორმაცია, რომ N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში, პატიმრების პირველადი შესახლების, ასევე, დაწესებულებიდან გაყვანის და დაწესებულებაში დაბრუნების დროს, გასული წლების მსგავსად შენარჩუნებული იყო მათი სრული გაშიშვლების და ბუქნების გაკეთების პრაქტიკა.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი აღნიშნავს, რომ სრული შემოწმების დროს, პირს არ უნდა მოეთხოვებოდეს სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლება.⁴⁸ ამ სტანდარტის საპირისპიროდ, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებები მთლიანად გაშიშვლების შესაძლებლობას იძლევა. რაც შეეხება ბუქნების გაკეთების მოთხოვნას, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებები მას არ ითვალისწინებს. ამგვარი პრაქტიკა, სახალხო დამცველის შეფასებით, პატიმრების მიმართ დამამცირებელი და ღირსების შემლახავი მოპყრობაა.

პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების მიხედვით, სრული შემოწმებისას ბრალდებული/მსჯავრდებული ვალდებულია, უფლებამოსილი პირის მითითების შემდეგ, მთლიანად გაიხადოს ან გაიშიშვლოს სხეულის შესაბამისი ნაწილები, თუმცა საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით,⁴⁹ აღნიშნული ნორმა განმარტებული უნდა იქნას იმგვარად, რომ „მთლიანი გახდა“ და „გაშიშვლება“ მიემართება სხეულის შესაბამის ნაწილებს

⁴⁷ 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.

⁴⁸ ევროპის საბჭო, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, ანგარიში ჩეხეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ (2014 წლის 1-10 აპრილი, პარა. 85), ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000168069568c>> [ბოლოს ნანახია: 14.01.2025].

⁴⁹ 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: 16.01.2025].

და არ წარმოქმნის მსჯავრდებულის/ბრალდებულის მთლიანად გაშიშვლების ვალდებულებას.

სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანით, უზრუნველყო სრული შემოწმებისას პატიმრის სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნის და, ასევე, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სრული შემოწმებისას ე.წ. „ბუქნების გაკეთების“ მოთხოვნის პრაქტიკის აღმოფხვრა. სამწუხაროდ, სახალხო დამცველის რეკომენდაციები არ შესრულებულა.

რეკომენდაციები 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. წამებისა და სხვა არასათანადო მოპყრობის რისკ-ფაქტორები

2.2.1. მინიმალური სტანდარტების შეუსაბამო პირობები

2.2.1.1. მატერიალური პირობები (ფიზიკური გარემო)

სახალხო დამცველმა თავის არაერთ ანგარიშში აღნიშნა, რომ საჭიროა ზომების მიღება ნორმალიზაციის პრინციპზე დაფუძნებული ისეთი მცირე და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის მქონე პენიტენციური დაწესებულებების შესაქმნელად, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება პატიმართა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციისთვის აუცილებელი გარემო. ამ კუთხით დადებითად აღსანიშნავია ქ. რუსთავში მცირე ზომის (150 პატიმარზე გათვლილი) პენიტენციური დაწესებულების მშენებლობა.⁵⁰

2024 წლის დეკემბრის თვის მონაცემებით, 14 პენიტენციური დაწესებულებიდან 5 დაწესებულებაში (N8 დაწესებულებაში - 2 266, N17 დაწესებულებაში - 1 499, N15 დაწესებულებაში - 1 600, N2 დაწესებულებაში - 938, N14 დაწესებულებაში - 741 პატიმარი)

⁵⁰ იუსტიციის სამინისტროს პოზიცია 2023 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშში სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციების თაობაზე. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <https://web-api.parliament.ge/storage/files/shares/zedamxedveloba/adamianisuflebebi/2024/pozicia-iusticia-2.pdf> [ბოლოს ნანახია: 13.02.2025].

მოთავსებული იყო პატიმრების საერთო (9 098 პატიმარი) რაოდენობის 77 %.⁵¹ N2⁵², N8⁵³ და N15⁵⁴ პენიტენციური დაწესებულებებში⁵⁵ კი დარღვეული იყო პატიმართა განთავსების დადგენილი⁵⁶ რაოდენობრივი ლიმიტი. აღსანიშნავია, რომ ყველაზე მძიმე მდგომარეობა ამ კუთხით N15 დაწესებულებაში დაფიქსირდა,⁵⁷ სადაც პირველი 9 თვის მანძილზე მსჯავრდებულთა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს დაახლოებით ერთი მესამედით აღემატებოდა. მართალია, 2024 წლის ოქტომბრიდან მაჩვენებელი შედარებით შემცირდა, თუმცა N2 და N8 დაწესებულებებთან შედარებით, ლიმიტის დარღვევის მაჩვენებელი N15 დაწესებულებაში საკმაოდ მაღალია. სახალხო დამცველის პოზიციით, ასეთ დროს მნიშვნელოვანია N15 დაწესებულების განტვირთვა, სხვა იმავე ტიპის (N14 და N17) ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებების ხარჯზე, სადაც პატიმართა განთავსების ლიმიტები ამის საშუალებას იძლევა.

სამწუხაროდ, N17 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, ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისითაც გამოწვევას წარმოადგენს.⁵⁸

⁵¹ მონაცემები ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ვებგვერდზე. იხ. ბმული: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/868/dekemberi> [ბოლოს ნანახია: 11.02.2025]

⁵² N2 დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 1 068. პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2024 წლის 8 თვის განმავლობაში აღემატებოდა: თებერვალი +3.0% (+32), მარტი +4.9% (+52), აპრილი +6.8% (+73), მაისი +4.7% (+50), ივნისი +7.0% (+75), ივლისი +8.7% (+93), აგვისტო +9.7% (+104), სექტემბერი +2.6% (+28).

⁵³ N8 დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 2 426 (2325 ბრალდებული/მსჯავრდებული (ქ. თბილისი, გლდანის მე-7 მ/რ, მე-2 კმ); 101 ბრალდებული/მსჯავრდებული (ქ. თბილისი, აბუსერიძე-ტბელის ქ. №11) პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2024 წლის 10 თვის განმავლობაში აღემატებოდა: იანვარი +5.3% (+129), თებერვალი +10.1% (+244), მარტი +9.7% (+235), აპრილი +8.5% (+205), მაისი +9.0% (+218), ივნისი +11.0% (+266), ივლისი +3.8% (+91), აგვისტო +5.3% (+129), სექტემბერი +5.3% (+128), ოქტომბერი +3.3% (+81).

⁵⁴ N15 დაწესებულებაში პატიმართა განთავსების ლიმიტია 1 388. პატიმართა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს 2024 წლის ყველა თვის განმავლობაში აღემატებოდა: იანვარი +31.0% (+430), თებერვალი +32.1% (+446), მარტი +34.0% (+472), აპრილი +32.1% (+446), მაისი +30.8% (+427), ივნისი +31.8% (+441), ივლისი +36.7% (+509), აგვისტო +36.0% (+499), სექტემბერი +34.2% (+475), ოქტომბერი +14.0% (+194), ნოემბერი +15.9% (+221), დეკემბერი +15.3% (+212).

⁵⁵ პატიმართა რაოდენობის და ლიმიტების შესახებ მონაცემები ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ვებ-გვერდზე. იხ. ბმული: https://www.geostat.ge/media/68282/danarti_dekemberi_2024.pdf გვ.93 [ბოლოს ნანახია: 13.02.2025].

⁵⁶ „საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციური დაწესებულებების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 27 აგვისტოს N106 ბრძანება.

⁵⁷ 2023 წლის 8-14 ოქტომბერს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტმა საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში აღნიშნა, რომ ქსნის N15 დაწესებულება იყო გადატვირთული და ის განთავსების ლიმიტს 143%-ით აღემატებოდა. ანგარიში ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე, შემდეგ ელ. მისამართზე: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2FOP%2FGE0%2FROSP%2F1&Lang=en > პარ. 71 [ბოლოს ნანახია: 13.02.2025].

⁵⁸ მსჯავრდებულთა სიმრავლისა და სათანადო განთავსების შეუძლებლობის გამო, ჰაერი გაჯერებულია თამბაქოს კვამლით; ასეთ პირობებში რთულია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა და მაღალია ინფექციური დაავადებების გავრცელების საშიშროება.

2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში ეტაპობრივად მიმდინარეობდა სხვადასხვა სახის სარემონტო სამუშაოები. თუმცა წლის მანძილზე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებულ დაწესებულებებში პატიმართა საცხოვრებელი პირობები არსებითად არ შეცვლილა. საანგარიშო პერიოდში ცალკეულ პენიტენციურ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემური იყო სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების⁵⁹, ვენტილაციის⁶⁰, განათების⁶¹ და ყველა პატიმრისთვის პატიმრობის კოდექსით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური ფართობის⁶² უზრუნველყოფის საკითხი, არსებული ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე.⁶³

სახალხო დამცველმა თავის არაერთ ანგარიშში⁶⁴ აღნიშნა, რომ N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში არასრულწლოვანთა განთავსების ადგილებში არსებული გარემო არ შეესაბამებოდა მოზარდთა ინდივიდუალურ საჭიროებებს და ვერ უზრუნველყოფდა ბავშვის საუკეთესო ინტერესებზე ორიენტირებულ მიდგომას. სამწუხაროდ, ამ კუთხით, მდგომარეობა კვლავ უცვლელია.

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

⁵⁹ სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები არ იყო დამაკმაყოფილებელი N6 დაწესებულების საცხოვრებელ საკნებში არსებულ სველ წერტილებში, საერთო საშხაპეებში და დეესკალაციის ოთახებში, ასევე N8 დაწესებულების საცხოვრებელ საკნებში, შიდა კლასიფიკაციის საკნებში, შიდა კლასიფიკაციის საკნების საპირფარეშოებში, საშხაპეებში.

⁶⁰ N6 დაწესებულებაში 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. დეესკალაციის ოთახებში არსებული ფანჯრები არ იღება, შესაბამისად პატიმრები არ არიან უზრუნველყოფილი ბუნებრივი ვენტილაციით. ასევე, არასაკმარისია ხელოვნური ვენტილაცია, ბუნებრივი განათება და გათბობა. N8 დაწესებულებაში ხელოვნური ვენტილაცია არ იყო დაწესებულების სამართლო საკნებსა და შიდა კლასიფიკაციის საკნებში. ხელოვნური ვენტილაცია არ იყო საკმარისი დაწესებულების საცხოვრებელ, ე.წ. უსაფრთხო საკნებსა და დეესკალაციის ოთახებში. დეესკალაციის ოთახებში არ იღება ფანჯრები.

⁶¹ N8 დაწესებულების სამართლო საკნებსა და ე.წ. უსაფრთხო საკნებში, ასევე N6 დაწესებულებაში დეესკალაციის ოთახებში არასაკმარისია ბუნებრივი განათება.

⁶² N8, N2 და N17 დაწესებულებებში პატიმართა ნაწილი არ იყო უზრუნველყოფილი 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართით. N8 დაწესებულებაში მყოფი პატიმრების გარკვეული ნაწილი ცხოვრობს ორ ადგილიან საკნებში, დაწესებულებაში ასეთი დაახლოებით 14 საკანია, სადაც არის სივრცე: ამ საკნების ფართი დაახლოებით 7.38 მ²–ია (საპირფარეშო ობოლირებული 1.36 მ²). საკანი სიგრძეში 4.74 მ–ია, ხოლო სიგანეში 1.55 მ.

⁶³ იხილეთ N6 და N8 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიშები (მატერიალური პირობების თავი). ანგარიშები ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე:

<<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf>>;

<<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024110414211456102.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 13.02.2025].

⁶⁴ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 39. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 14.02.2025].

- N17 დაწესებულებაში გაუქმდეს ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლები
- პენიტენციურ დაწესებულებებში, თითოეული პატიმარი უზრუნველყოფილი იყოს, სულ მცირე, 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით
- შეისწავლოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშის პატიმრობის პირობების თავში პენიტენციური დაწესებულებების ფიზიკური გარემოს კუთხით დაფიქსირებული ხარვეზები და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება
- უზრუნველყოფილ იქნეს თითოეული ბრალდებული და მსჯავრდებული არასრულწლოვანისთვის სრულწლოვანებისგან განცალკევებული, მათზე მორგებული გარემო, რომელიც შეესაბამება საერთაშორისო სტანდარტებს

2.2.1.2 კვება

პატიმართა არასრულფასოვანი კვება და დაბალი ფიზიკური აქტივობა პატიმართა ჯანმრთელობის მდგომარეობის განმსაზღვრელი მნიშვნელოვანი ფაქტორებია.⁶⁵

პენიტენციურ დაწესებულებებში სრულწლოვანი პატიმრებისთვის გათვალისწინებულია სამჯერადი კვება. საყურადღებოა, რომ ხილი როგორც სრულწლოვან, ასევე არასრულწლოვან პატიმართა მენიუებში არის კვირაში ერთხელ ან ორჯერ, დანარჩენ დღეებში კი კომპოტის სახით მიეწოდებათ. ასეთი ჩანაცვლების შესაძლებლობას შესაბამისი⁶⁶ ბრძანება იძლევა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესანარჩუნებლად, მნიშვნელოვანია პატიმართა კვების რაციონში გაიზარდოს თერმულად დაუმუშავებელი ხილის რაოდენობა. გარდა ამისა, ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს ადარ აქვთ უფლება ამანათის სახით მიიღონ თაფლი, სასმელი (ქარხნული წესით დალუქული მინერალური წყლები და უალკოჰოლო გაზიანი სასმელები შეფერილობის გარეშე), ამასთან დაშვებულია მხოლოდ 6 სახეობის ხილი.⁶⁷

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პატიმართა კვების რაციონში გაიზარდოს თერმულად დაუმუშავებელი ხილის რაოდენობა

⁶⁵ Herbert K et al. Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in prison populations worldwide: a systematic review. The Lancet, 2012, 379 (9830):1975–1982. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე:

<[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(12\)60319-5.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(12)60319-5.pdf)>[ბოლოს ნანახია: 30.01.2025].

⁶⁶ პენიტენციურ დაწესებულებებში კვების ნორმები დადგენილია საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ 2019 წლის 6 მარტის N388 ერთობლივი ბრძანებით, რომელიც განსაზღვრავს კვების ობიექტებისა და ასევე კვების ორგანიზების სანიტარიულ-ჰიგიენურ სტანდარტებსა და მოთხოვნებს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ჯანმრთელობის დაცვის, ასევე ინფექციური და არაინფექციური დაავადებების წარმოშობისა და გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით. კვების ნორმები შემუშავებულია დაწესებულების ტიპის, პატიმრის სქესის, ასაკის და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისად.

⁶⁷ მოქმედი დებულებების თანახმად, ამანათის სახით შესაძლებელია მხოლოდ შემდეგი ხილის მიღება: ვაშლი, მსხალი, ატამი, ვაშლატამა, მანდარინი და ფორთოხალი.

განხორციელებული ვიზიტებისას პატიმრების ნაწილი კვლავ უთითებდა საკვების უხარისხობასა და ნაკლებობაზე, განსაკუთრებით კი დახურული ტიპის დაწესებულებებში.

2024 წელს სააგენტომ 5 პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარა შემოწმება⁶⁸: N8, N17, N16, N2 და N12 პენიტენციურ დაწესებულებებში. N8, N17 და N16 ⁶⁹. წინა წლების მსგავსად, ორგანიზაციის სპეციფიკიდან გამომდინარე, სურსათის ეროვნული სააგენტო პენიტენციურ დაწესებულებებში სახელმწიფო კონტროლს ახორციელებს წინასწარი შეტყობინების საფუძველზე, ამის გამო კი არსებობს მაღალი ალბათობა, რომ სასადაილოს თანამშრომლები მოემზადონ მათი ვიზიტისთვის, რაც ეჭვქვეშ აყენებს სააგენტოს დასკვნას.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს სურსათის ეროვნული სააგენტოს წარმომადგენლებისთვის ნებართვის გაცემა გონივრული ვადით (მაგალითად, 6 თვით), რათა სააგენტოს წარმომადგენლებს შეეძლოთ შემოწმების ჩატარება წინასწარი შეტყობინების გარეშე

რეკომენდაცია სურსათის ეროვნულ სააგენტოს

- საკუთარი ინიციატივით, რეგულარულად, წინასწარი შეტყობინების გარეშე განახორციელოს პენიტენციური დაწესებულებების სასადაილოებისა და წყლის ხარისხის შემოწმება, ხოლო შემოწმების შედეგები ხელმისაწვდომი გახდეს ყველა დაინტერესებული მხარისათვის

სამწუხაროდ, კვლავ არ არის შესრულებული სახალხო დამცველის რეკომენდაცია⁷⁰ საკვების მომზადებისას კულტურული, რელიგიური და ეთნიკური საჭიროებების გათვალისწინების შესახებ.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას სხვადასხვა რელიგიური კონფესიების წარმომადგენელთა საჭიროებები

2.2.1.3. დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

⁶⁸ სსიპ სურსათის ეროვნული სააგენტოს 2025 წლის 28 იანვრის N09/636 წერილი.

⁶⁹ N8, N17 და N16 დაწესებულებებში შემოწმება განხორციელდა მსჯავრდებულთა წერილობითი მომართვის საფუძველზე, ხოლო N2 და N12 დაწესებულებებში - სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ხელმძღვანელის მიმართვის საფუძველზე. ობიექტებზე გამოვლინდა არაკრიტიკული შეუსაბამოებები, დამატებით, სურსათის სხვადასხვა სახეობებში ნიმუშების ლაბორატორიული კვლევის შედეგად N2 დაწესებულებაში გამოვლინდა მიკრობიოლოგიური დარღვევა. დარღვევების გამოსასწორებლად მიეცათ შესაბამისი მითითებები და განესაზღვრათ გონივრული ვადა.

⁷⁰ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2021 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2022050612391096568.pdf>> , გვ. 107, [ბოლოს ნანახია: 15.01.2025].

დადებითი ცვლილებები

პენიტენციური კოდექსის ამოქმედებამდე გათავისუფლებისთვის მომზადების ნაწილი ხელმისაწვდომი იყო მხოლოდ მამაკაცი მსჯავრდებულებისთვის. 2024 წლის 1 იანვრიდან, ახალი პენიტენციური კოდექსის ამოქმედებიდან, განისაზღვრა ქალი მსჯავრდებულების ამ შესაძლებლობით სარგებლობის საკანონმდებლო საფუძველი.⁷¹

გასეირნების უფლება

წინა წლების მსგავსად, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში სრულწლოვანი პატიმრები 23 საათის განმავლობაში, საკანში კვლავ საზრისიანი აქტივობების გარეშე იმყოფებიან. ისინი დღეში მხოლოდ ერთი საათით გადიან სასეირნოდ და ისიც საკნის ტიპის ოთახებში, რომლებიც ოთხივე მხრიდან შემოსაზღვრულია კედლით და საიდანაც გარე სივრცის დანახვა მხოლოდ გისოსებიანი ჭერიდან არის შესაძლებელი.⁷² მეტიც, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმართა დიდი ნაწილი უარს აცხადებს სასეირნოდ გასვლაზე, ამის მიზეზი კი ის არის, რომ პატიმრებს სასეირნოდ გაყვანას დილის 7 საათიდან⁷³ სთავაზობენ⁷⁴, რაც მათთვის მისაღები არ არის.

სამწუხაროდ, კვლავ არ გაუთვალისწინებიათ სახალხო დამცველის წინადადება⁷⁵ პატიმრის სუფთა ჰაერზე გასეირნების მინიმალური დროის გაზრდასთან დაკავშირებით.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- 2025 წელს შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 94-ე მუხლის მესამე ნაწილის „ზ“ ქვეპუნქტში და განისაზღვროს, რომ ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს ყოველდღიურად არანაკლებ 2 საათისა იმყოფებოდეს სუფთა ჰაერზე
- გაიზარდოს N8 დაწესებულებაში დღის განრიგით გათვალისწინებული სეირნობისთვის გამოყოფილი დროის პერიოდი და პატიმრებს მათთვის სასურველ დროს მიეცეთ შესაძლებლობა ისარგებლონ გასეირნების უფლებით

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- დაავალოს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტს სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით უზრუნველყოს N8 დაწესებულებაში მყოფი

⁷¹ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://sps.gov.ge/news/4470?type=> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2025].

⁷² აღნიშნულ სივრცეში მინიმალურად არის წარმოდგენილი სავარჯიშო ინვენტარი, რაც ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა განტვირთვას და რეკრეაციას.

⁷³ დღის განრიგით გასეირნება დილის 07:30 საათიდან არის გათვალისწინებული და 12:00 სთ-ზე სრულდება.

⁷⁴ რაც ასევე დასტურდება გასეირნების ჟურნალებითაც.

⁷⁵ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 43-44. ხელმისაწვდომია: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 05.01.2025].

პატიმრების გასეირნების უფლებით სარგებლობის საკითხის შესწავლა და შემოწმების შედეგების და გატარებული ღონისძიებების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს

- დახურულ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში უზრუნველყოს სასეირნო ეზოების მოწყობა მიწის დონეზე,⁷⁶ სადაც შესაძლებელი იქნება განტვირთვა და რეკრეაცია

სარეაბილიტაციო აქტივობები

პენიტენციურ დაწესებულებებში ორგანიზებული აქტივობები

ციხის მაღალი პოპულაციის, დიდი პენიტენციური დაწესებულებების, გადატვირთულობის, არასაკმარისი რაოდენობის პერსონალის და საჭირო ინფრასტრუქტურის სიმწირის პირობებში გართულებულია პატიმრებისთვის ადეკვატური სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდება. წინა წლების მსგავსად, რესოციალიზაციის აქტივობების უმეტესობა კვლავ მხოლოდ N16 დაბალი რისკის დაწესებულებაში, N11 არასრულწლოვანთა სარეაბილიტაციო დაწესებულებასა და N5 ქალთა დაწესებულებაში მიმდინარეობდა. სხვა პენიტენციურ დაწესებულებებში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით მნიშვნელოვანი პროგრესი კვლავ არ დაფიქსირებულა.

2024 წელს წინა წელთან შედარებით უმნიშვნელოდ გაიზარდა იმ მსჯავრდებულთა ხვედრითი წილი, რომლებიც სარეაბილიტაციო აქტივობებში იყვნენ ჩართული, 2024 წელს თვის განმავლობაში სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართულ სრულწლოვან მსჯავრდებულთა ხვედრითი წილი საშუალოდ 7.2%-ს შეადგენდა,⁷⁷ 2023 წელს კი 6%-ს.⁷⁸ სამწუხაროდ, მსჯავრდებულთა დიდი ნაწილი კვლავ არ არის ჩართული სარეაბილიტაციო აქტივობებში.

⁷⁶ სასეირნო ეზოების დიზაინზე და მიწის დონეზე მოწყობაზე საუბრობდა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2014 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის დროს. პარ. 75, ანგარიში ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/090000016806961f8>> [ბოლოს ნანახია: 05.01.2025].

⁷⁷ 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში თვის განმავლობაში საშუალოდ 8 154 სრულწლოვანი მსჯავრდებული იყო მოთავსებული, ამასთან თვის განმავლობაში სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის საშუალო მაჩვენებელი 586-ს შეადგენდა (2024 წელს სულ 7 034 შემთხვევაში იყვნენ სრულწლოვანი მსჯავრდებულები ჩართული სარეაბილიტაციო აქტივობებში). 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა რაოდენობის შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ვებ-გვერდზე. იხ. ბმული: < <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/16/2024-tslis-angarishi-tveebis-mikhedvit> > [ბოლოს ნანახია: 05.02.2025].

⁷⁸ 2023 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში თვის განმავლობაში საშუალოდ 7 853 სრულწლოვანი მსჯავრდებული იყო მოთავსებული, ამასთან თვის განმავლობაში სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის საშუალო მაჩვენებელი 467-ს შეადგენდა (2023 წელს სულ 5 604 შემთხვევაში იყვნენ სრულწლოვანი მსჯავრდებულები ჩართული სარეაბილიტაციო აქტივობებში). 2023 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა რაოდენობის შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ვებ-გვერდზე. იხ. ბმული: < <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/18/2023-tslis-angarishi-tveebis-mikhedvit> > [ბოლოს ნანახია: 05.02.2025].

სარეაბილიტაციო აქტივობების კუთხით მდგომარეობა კვლავ განსაკუთრებით მძიმე იყო დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში. მაგალითად, N8 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის დროს⁷⁹ დადგინდა, რომ სრულწლოვან მსჯავრდებულთა დიდი ნაწილი (90 %) ⁸⁰ კვლავ არ იყო ჩართული რაიმე სახის სარეაბილიტაციო აქტივობებში და მათთან არ ხდებოდა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე⁸¹ მორგებული მუშაობა.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში დაინერგოს ახალი და მრავალფეროვანი სარეაბილიტაციო აქტივობები და თითოეულ დაწესებულებაში სულ მცირე ორჯერ გაიზარდოს რესოციალიზაციის ღონისძიებებისა და მათში ჩართული მსჯავრდებულების რაოდენობა მნიშვნელოვანია, რომ რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის პროგრამები მსჯავრდებულებს ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით მიეწოდებოდეთ.⁸²

2024 წელს შეინიშნება იმ მსჯავრდებულთა მოცვის მაჩვენებლის ზრდა, რომელთათვისაც შედგენილი იყო სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა. 2024 წელს⁸³ მსჯავრდებულთა 14%-თვის მოხდა სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმის შედგენა, 2023 წელს კი ეს მაჩვენებელი 7,5% შეადგენდა. მიუხედავად ზრდის ტენდენციისა, საყურადღებოა, რომ მსჯავრდებულთა უმეტესობისთვის (86%) სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმები კვლავაც შედგენილი არ არის.

უვალო თავისუფლებათა დაცვითი პირთა რესოციალიზაცია

თავისუფლების აღკვეთა, თავისუფლების ხელახლა მოპოვების იმედის გარეშე, შეუთავსებელია ადამიანურ ღირსებასთან და ეწინააღმდეგება ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლს ⁸⁴ . უვალო თავისუფლებათა დაცვითი მსჯავრდებულებისთვის საზოგადოებაში დაბრუნების იმედთან ერთად, უაღრესად

⁷⁹ N8 დაწესებულებაში ვიზიტები განხორციელდა 2024 წლის 4, 5, 6, 11, 12 და 28 ივნისს, ასევე 2, 3 და 4 ივლისს.

⁸⁰ 2024 წლის 4 ივნისს დაწესებულებაში 2 559 პატიმარი იყო მოთავსებული, აქედან 1 243 ბრალდებული და 1 316 მსჯავრდებული. მიმდინარე წლის 6 თვის მანძილზე სარეაბილიტაციო აქტივობებში 130 მსჯავრდებული იყო ჩართული.

⁸¹ 2024 წლის 3 ივლისის მდგომარეობით, 2 შემთხვევის მმართველს ჯამში 90 ინდივიდუალური გეგმა აქვთ შედგენილი (1 შემთხვევის მმართველს 48 მსჯავრდებულის საქმე აქვს, ხოლო მეორეს - 42).

⁸² ნელსონ მანდელას წესები, წესი 4.2.

⁸³ 2024 წლის დეკემბერში პენიტენციურ დაწესებულებებში 7 355 სრულწლოვანი მსჯავრდებული იხდიდა სასჯელს. ამავე წელს 1 060 სრულწლოვანი მსჯავრდებულისთვის შედგა სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა.

⁸⁴ ვინტერი და სხვები გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Vinter and others v. The United Kingdom), ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < [https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:\[%22001-122664%22](https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:[%22001-122664%22) > [ბოლოს ნანახია: 15.02.2025].

მნიშვნელოვანია გათავისუფლების გეგმის შემუშავება, რაც განაჩენის გამოტანისთანავე უნდა განისაზღვროს და შემდგომში რეგულარულად გადაიხედოს.⁸⁵

სახალხო დამცველმა თავის არაერთ ანგარიშში⁸⁶ აღნიშნა, რომ უვადო თავისუფლებათა დაცვით პირებთან მიმართებით მნიშვნელოვანია ჩამოყალიბდეს ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული რეჟიმი. ამ მხრივ, განსაკუთრებით საყურადღებოა საკანში მარტო მოთავსებულ პირთა მდგომარეობა, რადგან მათ უკიდურესად შეზღუდული აქვთ სოციალიზაციის შესაძლებლობა. ის უვადო თავისუფლებათა დაცვითი მსჯავრდებულებიც კი, რომლებიც გათავისუფლების პროგრამაში არიან ჩართულები, ერთმანეთთან კომუნიკაციას მხოლოდ კურსის მიმდინარეობისას, კვირაში ერთხელ ან ორჯერ, თითო საათით ახერხებენ, რაც ადამიანური ინტერაქციისთვის სათანადო შესაძლებლობად ვერ ჩაითვლება. ამასთან, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში სუფთა ჰაერზე ყოფნა მხოლოდ 1 საათით არის შესაძლებელი და არ არსებობს სათანადო სარეკრეაციო საშუალებები.⁸⁷

დადებითად უნდა შეფასდეს ის ფაქტი, რომ N8 დაწესებულებაში⁸⁸ მყოფ უვადო თავისუფლებათა დაცვითი მსჯავრდებულების ნაწილს აქვს შესაძლებლობა დღეში 2 საათით გასეირნონ. გასეირნებისთვის გამოყოფილ დროში შეუძლიათ ივარჯიშონ მათთვის მოწყობილ სავარჯიშო სივრცეებში. აქვთ შესაძლებლობა ხანმოკლე პაემნების ფარგლებში ოჯახის წევრებს შეხვდნენ უშუალოდ, მინის ბარიერის გარეშე, ასევე სატელეფონო ზარები განახორციელონ კონფიდენციალურ გარემოში. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ ასეთი შესაძლებლობები, როგორც ამავე დაწესებულებაში, ასევე სხვა პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ ყველა უვადო თავისუფლებათა დაცვითი მსჯავრდებულს მიეცემა.

N8 დაწესებულებაში ვიზიტის დროს უვადო თავისუფლებათა დაცვითი პირებთან გასაუბრებით დადგინდა, რომ ზოგიერთი მათგანი არ არის ჩართული არცერთ აქტივობაში.⁸⁹ აღნიშნული განსაკუთრებით პრობლემურია იმ პირებისთვის, ვინც ვერც გათავისუფლებისთვის მომზადების პროგრამაში ჩართვის კრიტერიუმებს აკმაყოფილებენ და

⁸⁵ ციხის ევროპული წესები, წესი 103.8.

⁸⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 45-46. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 07.02.2025]

⁸⁷ 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 თავისუფლებათა დაცვითი 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: 09.01.2025].

⁸⁸ იხილეთ 2024 წლის 4, 5, 6, 11, 12 და 28 ივნისის, 2, 3 და 4 ივლისის N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. გვ. 23-25. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024110414211456102.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 17.02.2025]

⁸⁹ 44 უვადო თავისუფლებათა დაცვითი მსჯავრდებულებიდან ნახევარი - 22 პირი საკანში დიდი ხანია მარტოა მოთავსებული.

იმ პირებისთვისაც, ვინც ხანგრძლივად მარტო არიან მოთავსებული და ყოველგვარ ადამიანურ კონტაქტს მოკლებულები.

2024 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი 85 უვადო თავისუფლებადკვეთილი პირიდან 6 პირი იყო ჩართული შემთხვევის მართვის პროცესში.⁹⁰ პროგრამა დაასრულა 41 მსჯავრდებულმა, ხოლო 4 მსჯავრდებული პროგრამის მსვლელობისას გათავისუფლდა. სახალხო დამცველი იმედს იტოვებს, რომ უვადო თავისუფლებადკვეთილი პირების აღნიშნულ პროგრამაში მონაწილეობა აისახება დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე.⁹¹

მეორე უმნიშვნელოვანესი საკითხი ეხება უვადო თავისუფლებადკვეთილ პირთა სასჯელის გადასინჯვის ვადის შემცირებას. მართალია, უვადო თავისუფლებადკვეთილ პირთა შეწყალების უფლებამოსილების გამოყენების ვადა შემცირდა 15 წლამდე,⁹² თუმცა არ მომხდარა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული უვადო თავისუფლებადკვეთილ პირთა სასჯელის გადასინჯვისთვის დაწესებული 20 წლიანი ვადის შემცირება.⁹³ ამ რეკომენდაციის შესრულება მნიშვნელოვანია იმდენად, რამდენადაც წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) მოსაზრებით, თავისუფლების აღკვეთა გათავისუფლების შესაძლებლობის გარეშე, გამოირიცხავს 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.⁹⁴

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს დანერგოს უვადო თავისუფლებადკვეთილი პირებისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული მიდგომა მეტი ადამიანური ინტერაქციის უზრუნველსაყოფად, რაც გულისხმობს რესოციალიზაციის პროგრამებში ჩართული და დასაქმებული უვადო თავისუფლებადკვეთილი პირების

⁹⁰ N1 დაწესებულებაში - 1 მსჯავრდებული, N3 დაწესებულებაში - 1, N6 დაწესებულებაში - 1, N8 დაწესებულებაში - 3 მსჯავრდებული. 2024 წელს შედგა სასჯელის მოხდის 54 ინდივიდუალური გეგმა.

⁹¹ პროგრამის მიზანია უვადო თავისუფლების აღკვეთით მსჯავრდებული პირების სასჯელის შემდგომი მოხდისგან პირობით გათავისუფლების, აგრეთვე უვადო თავისუფლების აღკვეთის საზოგადოებისთვის სასარგებლო შრომით ან შინაპატიმრობით შეცვლისთვის, შემთხვევის მართვის ფარგლებში, მსჯავრდებულთა ჩართულობა ისეთ ღონისძიებებში (ინტერვენციებში), რომლებიც ხელს შეუწყობს მათ რეაბილიტაციას და რესოციალიზაცია-რეინტეგრაციისთვის მზადებას.

⁹² საქართველოს პრეზიდენტის 2019 წლის 26 ნოემბრის №556 ბრძანებულება შეწყალების წესის დამტკიცების შესახებ.

⁹³ სისხლის სამართლის კოდექსის 72¹ მუხლის 1-ლი ნაწილი.

⁹⁴ ევროპის საბჭო წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი (CPT), უვადოდ თავისუფლებადკვეთილ პირთა მდგომარეობა, ამონარიდი 25-ე საერთო ანგარიშიდან [CPT/Inf (2016) 10], 2016 წლის აპრილი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/16809534f2>> [ბოლოს ნანახია: 14.02.2025].

რაოდენობის მნიშვნელოვან გაზრდას, ოჯახთან და გარე სამყაროსთან კონტაქტის სიხშირის გაზრდასა და სუფთა ჰაერზე არანაკლებ 2 საათით გასვლის შესაძლებლობას

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- სისხლის სამართლის კოდექსსა და სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში შევიდეს ცვლილებები და უვადო თავისუფლებადკვეთილი მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების მოთხოვნით სასამართლოსთვის მიმართვის ვადა შემცირდეს რამდენიმე წლით

განათლების უფლების რეალიზება

2023 წლის ანგარიშში სახალხო დამცველი მიესალმა N16 დაწესებულებაში ციფრული სწავლების დანერგვას.⁹⁵ ციფრული სწავლება მსჯავრდებულ სტუდენტებს შესაძლებლობას აძლევს, დისტანციურად ჩაერთონ საუნივერსიტეტო სწავლების პროცესში, დაესწრონ ონლაინ ლექციებს და ინტერაქტიული კომუნიკაცია ჰქონდეთ ლექტორებთან.⁹⁶

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2024 წელს ციფრული სწავლება დაინერგა N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში. ასევე, ციფრული სწავლებისთვის სრულად აღიჭურვა N1, N2 და N8 პენიტენციური დაწესებულებები, რაც, რა თქმა უნდა, მისასალმებელია. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ 2025 წლიდან N1, N2 და N8 დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს უკვე ექნებათ შესაძლებლობა ისარგებლონ სწავლის ამ მეთოდით და გაგრძელება მუშაობა სხვა პენიტენციურ დაწესებულებებში ციფრული სწავლების დასანერგად.

სამწუხაროდ, პენიტენციური კოდექსის ⁹⁷ თანახმად, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულებს არ აქვთ უფლება აკადემიური უმაღლესი განათლების პირველ და მეორე საფეხურზე განათლება ციფრული სწავლების მეთოდით მიიღონ. უმაღლესი განათლების მიღების უფლება ასევე არ აქვთ პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ ბრალდებულებსაც. სახალხო დამცველის აზრით, მნიშვნელოვანია, რომ განათლების უფლების მიღება როგორც კორესპონდენციული, ასევე ციფრული სწავლების მეთოდით შესაძლებელი იყოს როგორც ყველა საშიშროების რისკის მსჯავრდებულებისთვის, ასევე ბრალდებულებისთვისაც.

წინადადებები საქართველოს პარლამენტს

⁹⁵ 2023 წლის 30 ნოემბრის მდგომარეობით, ციფრულ სწავლებაში 10 მსჯავრდებული იყო ჩართული.

⁹⁶ "ციფრული უნივერსიტეტი" ციხისა და სასჯელაღსრულების სისტემების ევროპულმა ორგანიზაციამ (Euopris) 3 საუკეთესო პროექტს შორის დაასახელა. Euopris-ის ყოველწლიურ ჯილდოზე ევროპის ქვეყნების 37 პროექტი იყო წარდგენილი. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://sps.gov.ge/news/4458?type=> >[ბოლოს ნანახია: 14.02.2025]

⁹⁷ პენიტენციური კოდექსის 134-ე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებული სარგებლობს აკადემიური უმაღლესი განათლების პირველ და მეორე საფეხურებზე განათლების კორესპონდენციული სწავლების ფორმით მიღების უფლებით.

- პენიტენციურ კოდექსში განხორციელდეს ცვლილება, რომლის თანახმად ბრალდებულებსაც მიეცემათ უმაღლესი განათლების მიღების უფლება
- პენიტენციურ კოდექსში განხორციელდეს ცვლილება, რომლის თანახმად, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულებს მიეცემათ უფლება აკადემიური უმაღლესი განათლების პირველ და მეორე საფეხურზე განათლება მიიღონ ციფრული სწავლების მეთოდით

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს ციფრული უნივერსიტეტის დანერგვა N3, N6, N10, N12, N14, N15, N17 და N18 პენიტენციურ დაწესებულებებში

სარეაბილიტაციო აქტივობების ხელის შეშლელი ფაქტორები

პენიტენციურ სისტემაში მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება საკმარისი რაოდენობის პერსონალის დასაქმება, ადეკვატური ანაზღაურება და სათანადო სივრცეებით უზრუნველყოფა, რაც საბოლოო ჯამში ხელს უშლის მსჯავრდებულთა სარეაბილიტაციო სერვისების მიღებას.

მიუხედავად სახალხო დამცველის რეკომენდაციისა, 2024 წლის მანძილზე განხორციელებული პრევენციული ვიზიტებისას აშკარა იყო სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების სიმცირე, რასაც არც პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლები უარყოფდნენ. ასე, მაგალითად, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში განხორციელებული პრევენციული ვიზიტის ⁹⁸ დროს სრულწლოვან პატიმრებთან მხოლოდ 2 შემთხვევის მმართველი და 9 ფსიქოლოგი იყო დასაქმებული. ერთ ფსიქოლოგზე დაახლოებით 284 პატიმარი, ხოლო შემთხვევის მმართველზე 658 მსჯავრდებული მოდიოდა. N6 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის ⁹⁹ დროს შემთხვევის მმართველი და ფსიქოლოგი დაწესებულებაში არ ჰყავდათ¹⁰⁰.

სოციალური მუშაობის შესახებ საქართველოს კანონის 47-ე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, სოციალური მუშაკის სამუშაოს სირთულიდან გამომდინარე, დადგენილია მიმდინარე საქმეთა (შემთხვევათა) ზღვრული ოდენობა. შემთხვევების რაოდენობა 50-ს არ უნდა აღემატებოდეს. დამატებით მიღებული საქმეებით გათვალისწინებული შემთხვევები არ უნდა აღემატებოდეს ზღვრულ ოდენობას ამ ოდენობის ერთი მესამედით. კანონის ეს პუნქტი 2025 წლის 1 იანვრიდან ამოქმედდა, შესაბამისად, სახალხო დამცველი იმედს იტოვებს, რომ სამინისტრო გადადგამს ქმედით ნაბიჯებს პენიტენციურ დაწესებულებებში სოციალური

⁹⁸ სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტები განახორციელეს 2024 წლის 4, 5, 6, 11, 12, 28 ივნისს, ასევე 2, 3, 4 ივლისს.

⁹⁹ N6 დაწესებულებაში ვიზიტი განხორციელდა 2024 წლის 24, 25, 26 აპრილს და 24 მაისს.

¹⁰⁰ დაახლოებით 1 კვირის წინ გათავისუფლდნენ სამსახურიდან. შემთხვევის მმართველი დაწესებულებაში არ ჰყავდათ, ხოლო ფსიქოლოგი დაწესებულებაში კვირაში მხოლოდ 2 ჯერ შედიოდა.

მუშაკების რაოდენობის გასაზრდელად, რათა დაცული იყოს კანონის ზემოთ ხსენებული მოთხოვნა¹⁰¹

მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2024 წელს სრულად გარემონტდა რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის დეპარტამენტის მოსამსახურეთა სამუშაო ოთახები N6, N10 და N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში. გარემონტდა და აღიჭურვა ახალი სარეაბილიტაციო სივრცე (კომპლექსი) N8 და N2 დაწესებულებებში¹⁰². მიუხედავად გატარებული ღონისძიებებისა, პენიტენციურ დაწესებულებებში მომუშავე სოციალურ მუშაკებს და ფსიქოლოგებს კვლავ არ აქვთ საკმარისი რაოდენობის, სათანადოდ მოწყობილი სივრცეები, სადაც შესაძლებელი იქნებოდა პატიმრებთან მშვიდ, თერაპიულ გარემოში მუშაობა. საანგარიშო პერიოდში, N8 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტების შედეგად დადგინდა, რომ ფსიქოლოგებთან და შემთხვევის მმართველებთან ინდივიდუალური შეხვედრებისთვის გამოიყენება დაწესებულების საცხოვრებელ კორპუსებში არსებული ოთახები, სადაც არ არის თერაპიული გარემო, სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არ არის დამაკმაყოფილებელი და ავეჯი მოძველებულია. აღნიშნულ ოთახებს იყენებს როგორც სოციალური მუშაკი, ასევე ფსიქოლოგი, დაწესებულების რეჟიმის თანამშრომლები და სამეურნეო სამსახურში დასაქმებული მსჯავრდებულები.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს არანაკლებ ორჯერ გაიზარდოს სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობა
- პენიტენციურ დაწესებულებებში მომუშავე სოციალურ მუშაკები და ფსიქოლოგები უზრუნველყონ საკმარისი რაოდენობის, სათანადოდ მოწყობილი სივრცეებით, სადაც შესაძლებელი იქნება პატიმრებთან მშვიდ, თერაპიულ გარემოში მუშაობა

სარეაბილიტაციო აქტივობებში პატიმართა ჩართულობის მნიშვნელოვანი ხელის შეშლელი ფაქტორებია პატიმართა არაფორმალური იერარქია და მოტივაციის არარსებობა. არაფორმალური წესების გამო სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვაზე უარის მიზეზი სხვა პატიმრების გავლენის ქვეშ მოქცევაა, ვინაიდან ასეთ აქტივობებში მონაწილეობა გარკვეული ჯგუფის პატიმრებისთვის მიუღებელია. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია ასეთი მსჯავრდებულების გამოვლენა, მათი რისკებისა და საჭიროებების შეფასება და მათთან ინდივიდუალური მუშაობა. მნიშვნელოვანია, რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის კუთხით

¹⁰¹ სოციალური მუშაობის შესახებ კანონის 64-ე მუხლის მე-10-ე პუნქტის თანახმად, იმ შემთხვევაში, თუ ამ კანონის შესაბამისი მუხლების ამოქმედების თარიღებისათვის სოციალური მუშაკების რაოდენობა საკმარისი არ იქნება, შესაბამისი დაწესებულებები უფლებამოსილი არიან სერტიფიცირების გავლის უფლება მისცენ მომიჯნავე პროფესიების მქონე პირებს, რომლებიც ვერ აკმაყოფილებენ ამ კანონის 44-ე მუხლის მე-3 პუნქტით (სერტიფიცირების გავლის უფლება აქვს პირს, რომელიც საქართველოს ტერიტორიაზე სოციალურ მუშაკად მუშაობს, ან პირს, რომელიც არ მუშაობს სოციალურ მუშაკად, მაგრამ აქვს სოციალური მუშაობის არანაკლებ 1 წლის გამოცდილება) გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

¹⁰² სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მსჯავრდებულთა რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის დეპარტამენტის 2025 წლის 23 იანვრის No 18681/01 წერილი.

მომუშავე თანამშრომლებმა აქტიურად იმუშაონ პატიმრების წასახალისებლად, რათა მათ გაუჩნდეთ სხვადასხვა აქტივობაში ჩართვის მოტივაცია.

სასჯელის მოხდის ვადამდე ადრე გათავისუფლების მექანიზმებისა და არასაპატიმრო სასჯელების აქტიურად გამოყენების პარალელურად, საუკეთესო მოტივატორი მსჯავრდებულებისთვის იქნება ისეთი აქტივობების შეთავაზება, რომლებიც უშუალოდ აისახება დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე. მნიშვნელოვანია, რომ ასეთი მექანიზმი¹⁰³ 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, ციხეში არსებული არაფორმალური იერარქიის გავლენით, უჭირთ სამეურნეო სამსახურში ჩართვის გადაწყვეტილების მიღება.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- მსჯავრდებულების სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობაში ჩართვის მოტივაციის შესაქმნელად, შეიქმნას და დაინერგოს ისეთი მექანიზმი, რომელიც უშუალო გავლენას მოახდენს დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე

ქართული ენის არმცოდნე პატიმრები ენის ბარიერის გამო კვლავ ვერ ერთვებიან სარეაბილიტაციო აქტივობებში,¹⁰⁴ ხოლო რაც შეეხება ქართული ენის სწავლებას, 2024 წლის მანძილზე 30-მა მსჯავრდებულმა¹⁰⁵ გაიარა ქართული ენის შემსწავლელი კურსი.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უცხოენოვანი მსჯავრდებულების სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის მიზნით უზრუნველყოს 2025 წელს ყველა იმ პატიმრის აღრიცხვა, რომელიც არ ფლობს ქართულ ენას და ყველა მათგანს შეეთავაზოს ქართული ენის შესწავლა. ამასთან, უზრუნველყოფილ იქნას მათი ჩართვა ისეთ აქტივობებში, სადაც ქართული ენის არცოდნა არ ქმნის არსებით ბარიერს მონაწილეობისთვის. გარდა ამისა, მიზანშეწონილია განხილულ იქნას შესაბამისი ჯგუფებისთვის უცხო ენაზე აქტივობის ჩატარების ან თარგმანის უზრუნველყოფის საკითხი. ასევე, შესაძლებელია დაწესებულებებში მყოფი მსჯავრდებულების გადამზადება, რომ მათვე შეძლონ

¹⁰³ სასჯელადსრულებისა და პრობაციის მინისტრის მიერ 2017 წელს გაჟღერებული ინიციატივის თანახმად, სამინისტრო 2018 წელს დაიწყო მუშაობა ახალი მექანიზმის შემოღებაზე, რომლის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებულ მსჯავრდებულს, სამუშაო დღეების შესაბამისად, მოსახდელი სასჯელის ვადა შეუმცირებოდა.

¹⁰⁴ სარეაბილიტაციო აქტივობები ქართულ ენაზე ტარდება.

¹⁰⁵ N2 დაწესებულება - 6 მსჯავრდებული; N8 დაწესებულება - 1 მსჯავრდებული; N14 დაწესებულება - 3 მსჯავრდებული; N16 დაწესებულება - 20 მსჯავრდებული.

ქართული ენის არმცოდნე პატიმრებთან ქართული ენის შემსწავლელი კურსის ჩატარება

2.2.2. გამოწვევები პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით

2.2.2.1. პენიტენციური ჯანდაცვა

წინა წლების მსგავსად პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით კვლავ პრობლემად რჩებოდა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა¹⁰⁶ და კვალიფიკაცია, სამედიცინო დოკუმენტაციის სათანადო წარმოება, სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვა,¹⁰⁷ სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა.

სამედიცინო პერსონალი და ხელმისაწვდომობა

სამედიცინო მომსახურების დროულობაზე გავლენას ახდენს სამედიცინო პერსონალის ნაკლებობა¹⁰⁸ და გადატვირთულობა, ასევე დახურული ტიპის დაწესებულებებში დაწესებულების თანამშრომლის მიერ პატიმრის ექიმთან მიყვანის პრაქტიკა და ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში არსებული რიგები. სამედიცინო პერსონალი არსებული დიდი მოთხოვნის გამო ძლიერ დატვირთულია, განსაკუთრებული დატვირთვა კი მორიგე პერსონალზე მოდის. სახალხო დამცველის რეკომენდაცია ექთნების რაოდენობის გაზრდისა და არსებული ვაკანტური¹⁰⁹ ადგილების უმოკლეს ვადებში შევსების თაობაზე სამწუხაროდ არ შესრულებულა.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად,¹¹⁰ 2024 წელს პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო

¹⁰⁶ 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.

¹⁰⁷ განხორციელებული ვიზიტების დროს, პატიმრები კვლავ მიუთითებდნენ ექიმთან შეხვედრის დროს დაწესებულების არასამედიცინო თანამშრომლის დასწრების პრობლემაზე.

¹⁰⁸ N8 დაწესებულებას, სადაც საშუალოდ თვის განმავლობაში 2500 პატიმარია მოთავსებული, შაბათ-კვირას და არასამუშაო დროს 3 მორიგე ექიმი და 7 მორიგე ექთანი ემსახურება. N17 დაწესებულებაში, სადაც თვის განმავლობაში საშუალოდ 1700 მსჯავრდებულია მოთავსებული, მორიგეობს 1 ექიმი და 3 ექთანი.

¹⁰⁹ N1 დაწესებულებაში იყო ექთნის 2, სტომატოლოგის 1, მორიგე ექიმის 1 ვაკანსია; N2 დაწესებულებაში ექთნის 3 და სტომატოლოგის 1 ვაკანსია; N5 დაწესებულებაში მორიგე ექიმის 1 და ექთნის 1 ვაკანსია; N6 დაწესებულებაში ექთნის 1 ვაკანსია; N8 დაწესებულებაში ექიმის 1, მორიგე ექიმის 1 და ექთნის 4 ვაკანსია; N10 დაწესებულებაში ექთნის 1 ვაკანსია; N12 დაწესებულებაში ექთნის 1 ვაკანსია, N14 დაწესებულებაში მორიგე ექიმის 1 ვაკანსია; N16 დაწესებულებაში მორიგე ექიმის 2, ექიმის 1 და ექთნის 2 ვაკანსია; N17 დაწესებულებაში ექთნის 1 ვაკანსია; N18 დაწესებულების სხვადასხვა განყოფილებებში ექთნის 6 ვაკანსია.

¹¹⁰ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული 2025 წლის 11 თებერვლის N38987/01 პასუხი.

დეპარტამენტის თანამშრომლებს ჩაუტარდათ ტრენინგები ორმაგ დიაგნოზზე (CPTSD),¹¹¹ TOT ვერბალური დეესკალაცია,¹¹² პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების დოკუმენტირება,¹¹³ გავრცელებული გადაუდებელი მდგომარეობის მართვის კურსი სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ექიმებისთვის,¹¹⁴ პერსონალურ მონაცემთა დაცვის კურსი.¹¹⁵ აღნიშნული ტრენინგების ჩატარება მისასალმებელია, თუმცა მიუხედავად ჩატარებული ტრენინგების კვლავ გამოწვევად რჩება უწყვეტი სამედიცინო განათლების საკითხი. ექიმების პოსტდიპლომურ განათლებაში ქვეყანაში არსებული სისტემური ხარვეზები თავს იჩენს პენიტენციურ სისტემაშიც. მნიშვნელოვანია გაძლიერდეს სამედიცინო პერსონალის სწავლება, დაავადებათა მართვის თანამედროვე სტანდარტების შესაბამისად, მათი პროფესიული დონისა და კვალიფიკაციის უშუალოდ მათსავე დარგში ასამაღლებლად.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექთნების რაოდენობა კალენდარული წლის ბოლომდე გაიზარდოს მინიმუმ ორჯერ
- უმოკლეს ვადებში შეივსოს სამედიცინო ნაწილში არსებული ვაკანტური ადგილები
- 2025 წელს, პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 20%

სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფა

დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მიღებისას განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციების დაყოვნების გარეშე ჩატარებას. პენიტენციურ დაწესებულებებში საჭიროების შემთხვევებში შედიან სხვადასხვა სამედიცინო დარგის ექიმ-სპეციალისტები. 2024 წელს კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა პაციენტის კონსულტაციამდე მოცდის დროის დადგენა, რადგან დოკუმენტაციიდან არ ჩანს, როდის მოხდა პაციენტის კონსულტაციაზე ჩაწერა. საყურადღებოა, რომ გასაუბრების დროს პატიმართა ნაწილი აღნიშნავდა, რომ ხშირად 1 თვე ან მეტი უწევთ ექიმ-სპეციალისტთა კონსულტაციების ჩატარებისთვის ლოდინი.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

¹¹¹ ესწრებოდა 1 თანამშრომელი.

¹¹² ესწრებოდა 1 თანამშრომელი.

¹¹³ ესწრებოდა 13 თანამშრომელი.

¹¹⁴ ესწრებოდა 30 თანამშრომელი.

¹¹⁵ დაესწრო 23 თანამშრომელი.

- უზრუნველყოს ექიმ-სპეციალისტთა კონსულტაციების სიხშირე იმგვარად, რომ პაციენტთა მოლოდინის დრო არ აღემატებოდეს 2 კვირას

დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების რგოლში მნიშვნელოვანია სამოქალაქო სექტორის კლინიკაში დროულად რეფერირება, რათა არ მოხდეს ჯანმრთელობის მდგომარეობის დამძიმება. სამწუხაროდ, 2024 წელს კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება, დარღვეული იყო სამედიცინო რეფერალის ვადები.¹¹⁶ აღნიშნული განსაკუთრებით პრობლემური იყო აღმოსავლეთ საქართველოში მდებარე დაწესებულებებში მოთავსებული პაციენტებისთვის. დარღვეული იყო, როგორც გეგმიური ამბულატორიული, ასევე სტაციონარული მომსახურების ვადები, საყურადღებოა სასწრაფო დაყოვნებული წესით გადაყვანის შემთხვევები,¹¹⁷ რასაც, რიგ შემთხვევებში, 1 თვე ან მეტი სჭირდებოდა.¹¹⁸

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს გეგმიური სამედიცინო რეფერალის განხორციელება საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით განსაზღვრულ ვადებში

პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით მნიშვნელოვანია შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სათანადო სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება. პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებულ პაციენტებს უტარდებათ “B” და „C” ჰეპატიტების, აივ ინფექციის, ათაშანგისა და ტუბერკულოზის სკრინინგი. რაც შეეხება ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგულ გამოკვლევებს, დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2024 წელს N5 დაწესებულებაში პაციმართა ნაწილს ჩაუტარდათ ფარისებრი ჯირკვლის სკრინინგი, მამოგრაფია,

¹¹⁶ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით დამტკიცებული “პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების გაწევის სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის დამატებითი სტანდარტების, პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და სამედიცინო მომსახურებისთვის აუცილებელი საბაზისო მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ”; 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.”

¹¹⁷ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის N55 ბრძანებით დამტკიცებული „სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესის დამტკიცების შესახებ”. მუხლი 2¹, ნაწილი 8 “კომისია პაციენტს სასწრაფო დაყოვნებული ინტერვენციის სახეს ანიჭებს იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტის სიცოცხლეს, რომელიმე ორგანოს ან კიდურს, გადაუდებელი საფრთხე არ ემუქრება, თუმცა ინტერვენცია დასაგეგმია რამდენიმე დღეში (2-5 დღე).”

¹¹⁸ მაგ. ერთ-ერთი მსჯავრდებული კუჭის წყლულის სავარაუდო დიაგნოზით 2024 წლის თებერვალში დარეგისტრირებული იქნა გასტროსკოპიის ჩატარების მიზნით გეგმიურ ამბულატორიულ მომსახურებაზე, ასევე ერთ-ერთი მსჯავრდებული დამაბვის სტენოკარდიის დიაგნოზით 2024 წლის თებერვალში დარეგისტრირებული იქნა ფუნქციური დატვირთვის ტესტის ჩასატარებლად გეგმიურ ამბულატორიულ მომსახურებაზე; ერთ-ერთი მსჯავრდებული ქვედა ყბის ოსტეომიელიტის დიაგნოზით სასწრაფო დაყოვნებული წესით დარეგისტრირებული იქნა კომპიუტერულ ტომოგრაფიაზე, თუმცა 2024 წლის ივლისის თვისთვის არც ერთი პირი გაყვანილი არ იყო სამედიცინო მომსახურებისთვის.

კოლონოსკოპია და პაპილომა ვირუსის ტესტი. დაავადებათა დროული გამოვლენისა და მკურნალობისთვის მნიშვნელოვანია, რომ ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში ტარდებოდეს სკრინინგული გამოკვლევები შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფებისთვის.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება

კონფიდენციალურობა და სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება

ექიმისა და პაციენტის შეხვედრის კონფიდენციალურობა კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება. დახურული ტიპის დაწესებულებებში პაციენტის ექიმთან ვიზიტის დროს დაწესებულების თანამშრომელი ან ექიმის კაბინეტში იმყოფება ან კართან დგას და აკვირდება პროცესს.¹¹⁹ განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში დამატებით პირველადი ჯანდაცვის ოთახებში დამონტაჟებული ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემითაც მიმდინარეობს დაკვირვება. რაც შეეხება ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებს, აქ ექიმის კაბინეტში შესაძლოა რამდენიმე პატიმარი ერთდროულად იმყოფებოდეს, გარდა ამისა, ექიმთან რიგს პრივილეგირებული პატიმარი არაფორმალურად არეგულირებს. სამწუხაროდ, სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, სამედიცინო პერსონალის პატიმრებთან შეხვედრისას მესამე პირის დასწრება მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, უსაფრთხოების მიზნებიდან გამომდინარე და წერილობითი დასაბუთებით იყოს დასაშვები, არ შესრულებულა.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში და განისაზღვროს, რომ სამედიცინო პერსონალის პატიმრებთან შეხვედრისას მესამე პირის დასწრება დასაშვები 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

სამწუხაროდ, 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში კვლავ არ იყო დანერგილი ელექტრონული საინფორმაციო სისტემა, რაც უზრუნველყოფდა პაციენტთა გამოკვლევის,

¹¹⁹ ასეთ დროს დაწესებულების თანამშრომელს საუბრის მოსმენაც შეუძლია და სამედიცინო მანიპულაციაზე დაკვირვებაც.

მკურნალობის და შემდგომი ანალიზისთვის სარწმუნო და სრულყოფილი სამედიცინო ინფორმაციის შეგროვებას, ოპერატიულ გაცვლას და ხელმისაწვდომობას. პატიმართა ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემაში შეყვანა ხელს შეუწყობს პატიმართა სამედიცინო ინფორმაციის სისტემატიზებას და აღმოფხვრის სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების კუთხით არსებულ პრობლემებს.¹²⁰

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის სისტემატიზირებისთვის პენიტენციურ სისტემაში დაინერგოს ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემა

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს პენიტენციური ჯანდაცვის სისტემისთვის. პრობლემურია როგორც პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფი ბრალდებულების და მსჯავრდებულების ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების დროული გამოვლენა, ასევე შესაბამისი ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდება. სახალხო დამცველი წლებია თავის ანგარიშებში მიუთითებს, რომ პენიტენციურ და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, ბრალდებულები, მსჯავრდებულები და იძულებით მკურნალობაზე მყოფი პირები ხშირად არასათანადო ფსიქიატრიულ დახმარებას იღებენ. 2024 წელს, სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა, საერთაშორისო ექსპერტის მონაწილეობით, საკითხი სიღრმისეულად შეისწავლა და მოამზადა ანგარიში სახელწოდებით - „ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები“.¹²¹

პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებისას პირველადი სკრინინგი კვლავ ერთჯერადად, სამედიცინო ბარათში ინტეგრირებული ინსტრუმენტით ხდება. დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში კი ფსიქიატრთან გადამისამართებას ოჯახის ექიმი ან მორიგე ექიმი ახდენს. ოჯახის ექიმებს პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ობიექტურად შესაფასებლად ინსტრუმენტი არ გააჩნიათ და მწვავე, მკაფიოდ გამოხატული სიმპტომების შემთხვევაში ახდენენ პაციენტის ფსიქიატრთან რეფერირებას. მხოლოდ დაწესებულებაში მოთავსებისას ერთჯერადი სკრინინგის ჩატარება კი არასაკმარისია, რადგან პიროვნებისთვის თავისუფლების აღკვეთა თავისთავად არის მასიური ფსიქოტრავმა, რომელმაც შესაძლოა ხელი შეუწყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამოვლენას ან მის დეკომპენსაციას. ამასთან, პირველადი სკრინინგის შემდეგ, თუ ფსიქიატრიული დახმარების საჭიროება

¹²⁰ სამედიცინო ბარათების ნაწილში არ არის კურსუსები (სამედიცინო ჩანაწერები), ხშირ შემთხვევაში ბარათები არათანმიმდევრულია და მკურნალობის შედეგების შესახებ ინფორმაცია არ არის, რაც ართულებს მკურნალობის ადეკვატურობის შეფასებას, ასევე გართულებულია წლების განმავლობაში პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ცვლილების ობიექტურად შეფასება.

¹²¹ იხილეთ ბმული, <<https://ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

გამოიკვეთა, პენიტენციურ დაწესებულებაში ფსიქიატრთან კონსულტაცია შესაძლებელია დროში გაჭიანურდეს.¹²² სამწუხაროდ, სახალხო დამცველის რეკომენდაცია პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ოჯახის ექიმების მიერ ობიექტურად შეფასებისთვის საჭირო ინსტრუმენტის დანერგვის აუცილებლობაზე არ შესრულებულა.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პენიტენციურ დაწესებულებებში შემუშავდეს და დაინერგოს პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერიოდული სკრინინგის ინსტრუმენტი

პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ ხასიათს და მხოლოდ ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება. სამწუხაროდ, პატიმრებთან კვლავ არ მიმდინარეობს მულტიდისციპლინური მუშაობა. სახალხო დამცველის თემატურმა ანგარიშმა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები“ კიდევ ერთხელ გამოკვეთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრებისთვის ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის და ოკუპაციურ, საგანმანათლებლო, სახელოვნებო და რეკრეაციულ აქტივობების შეთავაზების მნიშვნელობა. დაწესებულებებში არსებული ფსიქოლოგების და სოციალური მუშაკების ნაკლებობა განსაკუთრებით მძიმედ აისახება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრებზე. დაწესებულებებში უგულებელყოფილია პატიმრის ფსიქო-ემოციური მდგომარეობა, რაც უარყოფით გავლენას ახდენს პატიმართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე და ზრდის უსაფრთხოების დარღვევის რისკებს. აღნიშნულმა შესაძლოა პოტენციურად მძიმე შედეგები მოუტანოს პატიმრის ჯანმრთელობას, უსაფრთხოებას და საზოგადოებაში რეინტეგრაციას.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 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:
 - შეაფასოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე იმ პაციენტთა საჭიროებები, რომელთაც არ ესაჭიროებათ სტაციონარული მკურნალობა

¹²² „ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები“. გვ. 27. ხელმისაწვდომია: <https://ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf> [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

- შეფასების შედეგად გამოვლენილი საჭიროებების საფუძველზე შეიმუშაონ ბიო-ფსიქო-სოციალური დახმარების ინდივიდუალური გეგმა და გაუწიონ შესაბამისი დახმარება

მიუხედავად იმისა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციმართა გარკვეული ნაწილი იღებს სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციმართა უმრავლესობა პენიტენციურ დაწესებულებებში რჩება. ის პაციმრები, რომლებიც ფსიქიატრიულ სტაციონარში იღებდნენ ფსიქიატრიულ დახმარებას, გამწვავების პერიოდის დამლევსა და მდგომარეობის დასტაბილურების შემდეგ პენიტენციურ დაწესებულებებს უბრუნდებიან, სადაც არ არის მხარდაჭერი სერვისები და კეთილსაიმედო გარემო, რის გამოც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამწვავების რისკი კვლავ მნიშვნელოვნად იზრდება. ამასთან, ხშირ შემთხვევაში სტაციონარიდან პენიტენციურ დაწესებულებაში დაბრუნებულ პირს კვლავ ესაჭიროება ჰოსპიტალიზაცია და კვლავ უწევს ლოდინი სათანადო სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მისაღებად.

პენიტენციური დაწესებულებაში მყოფ, მწვავე ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ბრალდებულებს, რომლებიც საჭიროებენ დაუყოვნებლივ ფსიქიატრიულ ექსპერტიზას ან ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში გადაყვანას, ზოგჯერ უწევთ ხანგრძლივი ლოდინი, ხშირად მრავალი კვირის ან თუნდაც თვეების განმავლობაში. რაც ხშირად დაკავშირებულია სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს გადატვირთულობასთან.¹²³ გარდა ამისა, ხანგრძლივად ლოდინი უწევთ ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დასკვნის მისაღებად, ამ პერიოდში კი რჩებიან პენიტენციურ დაწესებულებაში სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების გარეშე.

შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“ მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა, ასევე იძულებით მკურნალობას დაქვემდებარებული პირებისთვის სტაციონარული მკურნალობის ერთადერთი მიმწოდებელია ეროვნულ დონეზე. დაწესებულებაში ასევე შესაძლებელია პაციმართა სტაციონირება ნებაყოფლობით.¹²⁴ იქიდან გამომდინარე, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციმართა რიცხვი აქტიურად იზრდება, აუცილებელია კონკრეტული სამოქმედო გეგმა ფსიქიატრიული სტაციონარის შესაძლებლობების შემდგომი გაზრდის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციმრებისთვის სათანადო და დროული ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში არსებული მატერიალური პირობები წინა წლებთან შედარებით გაუმჯობესებულია, თუმცა არსებული ინფრასტრუქტურა, დაწესებულების მაღალი კედლები, ელექტრონული კარები და დაცვა პენიტენციური

¹²³ სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში, გადატვირთულ კლინიკურ პერსონალს, დროში შემჭიდროვებულად, მცირე გასაუბრებებით უწევთ გამოსაკვლევი პირის შეფასება;

¹²⁴ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის N13 განყოფილება, რომლის დაცვასაც სპეციალური პენიტენციური სამსახურის საბადრაგო განყოფილება ახორციელებს.

დაწესებულების მსგავს გარემოს ქმნის. აღსანიშნავია, რომ პენიტენციური დაწესებულებების მსგავსად ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრშიც ფსიქიატრიული დახმარება ძირითადად ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება, ფსიქოსოციალური ინტერვენციები კი ძალიერ მწირია.¹²⁵ გარდა ამისა, დაწესებულებაში არ ხდება პაციენტების ინფორმირება და შეთანხმება მკურნალობის მეთოდებთან დაკავშირებით. დაწესებულებაში მოთავსების შემდეგ იწყება მათთვის ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდება. როგორც აღმოჩნდა, ახალმიღებულების დიდი ნაწილი მისვლისას იღებდა მედიკამენტებს ინექციით, ისეთი დოზებით, რაც იწვევდა სერიოზულ სედაციას. პაციენტები აცხადებდნენ, რომ ამ მიდგომას ისინი აღიქვამდნენ სავალდებულოდ.

რეკომენდაცია ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს

- მიიღოს ყველა ზომა, რათა მძიმე სედაციური ფსიქოტროპული მედიკამენტების დიდი დოზებით მიწოდება არ განხორციელდეს რუტინულად, ყველა ახლად მიღებული პაციენტის შემთხვევაში. ასეთი ფარმაცოთერაპიული ინტერვენცია განხორციელდეს მხოლოდ ფრთხილი ინდივიდუალური შეფასების შემდეგ, პერორალურად მიღებულ მედიკამენტებთან ერთად, ისეთი დოზებით, რაც არ იწვევს გადამეტებულ სედაციას ან სერიოზული გვერდითი მოვლენების რისკს

პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლები და სამედიცინო პერსონალი ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის უნარებს არ ფლობენ და არც შესაბამისი სწავლება უტარდებათ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების დროული იდენტიფიცირებისთვის და კრიზისული შემთხვევების მართვასთან დაკავშირებით. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში კრიზისული შემთხვევის დადგომის შემთხვევაში პაციენტი 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, ხშირ შემთხვევაში პატიმრები დეესკალაციის ოთახში კანონმდებლობით განსაზღვრული 72 საათზე მეტი არიან მოთავსებული.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

- გაკეთდეს სისტემური ანალიზი სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომდევნო 10 წლის განმავლობაში, ფსიქიატრიულ სტაციონარულ საწოლებზე სავარაუდო მოთხოვნის თაობაზე და შემუშავდეს კონკრეტული გეგმა, რომელიც ორიენტირებული იქნება სხვადასხვა ლოკაციებზე სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდებაზე, მათ შორის ამბულატორიული ფსიქიატრიული დახმარების

¹²⁵ დეტალური ინფორმაცია შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან“ დაკავშირებით შეგიძლიათ იხილოთ ანგარიშში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობა სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სისტემაში: ინსტიტუციური და კლინიკური ასპექტები“. იხ. ბმული <<https://ombudsman.ge/res/docs/2025022114250684847.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 25.02.25].

გაწევის შესაძლებლობაზე, რაც ხელს შეუწყობს პაციენტებისთვის ოჯახთან ახლოს და ნაკლებად შემზღუდველ გარემოში ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდებას

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს, ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტების იდენტიფიცირების, შეფასებისა და მკურნალობის, მათ შორის კომუნიკაციისა და რისკის საკითხებში გადამზადდეს პენიტენციური დაწესებულებების პერსონალის არანაკლებ 50%, რომელსაც პაციმართან აქვს შეხება
- დეესკალაციის ოთახში მოთავსების გახანგრძლივების საჭიროებისას, დაუყოვნებლივ მოხდეს პაციმრის გადაყვანა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირების საჭიროებებზე მორგებულ გარემოში

რეკომენდაცია ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს:

- უზრუნველყოს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ფსიქიატრის ვაკანტური ადგილების დროული შევსება ანაზღაურებისა და დასაქმების სხვა პირობების გაუმჯობესების გზით
- ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში გაიზარდოს ექთნების და დამხმარე პერსონალის რაოდენობა

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.¹²⁶ როგორც აღინიშნა პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებული პაციენტები მხოლოდ მედიკამენტურ მკურნალობაზე იმყოფებიან. სამწუხაროდ, სამედიცინო ბარათებში არ არის ინფორმაცია ფსიქოტროპული მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტებისა და საერთაშორისო გაიდლაინების შესაბამისად მათი მართვის შესახებ, ამასთან ფსიქიატრის კონსულტაციებს შორის პაციენტის ფსიქიკურ მდგომარეობაზე სამედიცინო ბარათებში ჩანაწერი არ არის. საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ასევე მონოთერაპიის სახით.¹²⁷ წამების პრევენციის

¹²⁶ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

¹²⁷ „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: 25.02.2025].

ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში¹²⁸ 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.¹²⁹ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში¹³⁰ ხაზგასმულია ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სიმძიმის შეფასების და ანტიფსიქოზური მკურნალობის სტრატეგიის სწორი შერჩევისთვის.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებისთვის, რომელთაც დანიშნული აქვთ ფსიქოტროპული მედიკამენტები, რეგულარული ფიზიკური ჯანმრთელობის შემოწმება, მათ შორის შესაბამისი კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარება დაავადებათა მართვის კლინიკური გზამკვლევის შესაბამისად¹³¹

2.2.2.2. 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.¹³² ამისთვის, სახელმწიფო ვალდებულია დანერგოს ძალადობის შემთხვევების გამოვლენის ქმედითი მექანიზმი, რათა დაუსჯელი არ დარჩეს ადამიანის უფლებათა სერიოზული დარღვევის ფაქტები.¹³³

წინა წლების მსგავსად, სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენის და დოკუმენტირების ხარვეზიან პრაქტიკას ძირითადად განაპირობებდა სამედიცინო შემოწმებაზე პატიმართა

¹²⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. იხ. ბმული: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია 25.02.2025].

¹²⁹ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

¹³⁰ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

¹³¹ “ფსიქოზი და შიზოფრენიის მართვა“, დაავადებათა მართვის კლინიკური გზამკვლევი, იხ. ბმული <<https://shorturl.at/U0uE5>> [ბოლოს ნანახია: 29.03.2025].

¹³² წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენცია, მუხლი 12.

¹³³ 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: 25.01.2025].

არაფორმალური იერარქიის გავლენა, ექიმების პატიმართან არაკონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრის პრაქტიკა, ექიმების მიერ ძალადობის შემთხვევების არასათანადო დოკუმენტირების პრაქტიკა, სამედიცინო პერსონალის დამოუკიდებლობის და მათ მიმართ პატიმრების ნდობის დაბალი ხარისხი.

ინფორმირებული თანხმობა

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2021 წელს განხორციელებული ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიშში ხაზს უსვამს ექიმების მიერ ძალადობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენის და საგამომიებო ორგანოსთვის შეტყობინების სავალდებულოობას, მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას შეიტანოს ცვლილება არსებულ რეგულაციებში, რათა ექიმმა სხეულის დათვალიერების გრაფების შევსებით და ფოტოგრაფირებით დაადოკუმენტიროს დაზიანებები და გადაუგზავნოს საგამომიებო ორგანოს, მიუხედავად იმისა, თანახმაა თუ არა სავარაუდო მსხვერპლი დოკუმენტირებასა და შეტყობინებაზე.¹³⁴

პენიტენციური კოდექსის 139-ე მუხლის მე-6 ნაწილით განისაზღვრა, რომ პენიტენციურ დაწესებულებაში ბრალდებულისთვის/მსჯავრდებულისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევისას მის სხეულზე დაზიანების დაფიქსირების შემთხვევაში სამედიცინო პერსონალი ვალდებულია ამის შესახებ დაუყოვნებლივ აცნობოს შესაბამის საგამომიებო ორგანოს. თუ ბრალდებულისთვის/მსჯავრდებულისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევისას სამედიცინო პერსონალი შეამჩნევს მას რაიმე ფიზიკურ დაზიანებას ან/და სხვა ისეთ გარემოებას, რომელიც ობიექტურ პირს აღნიშნული პაციენტის მიმართ შესაძლო წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის განხორციელების ეჭვს აღუძრავდა, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო შემოწმება ხორციელდება მისი თანხმობის არსებობის გარეშე. ამ ახალი ნორმის აღსრულების მიზნით, აუცილებელი იყო კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებში განხორციელებულიყო შესაბამისი ცვლილებები, რისთვისაც პენიტენციური კოდექსის 146-ე მუხლი ადგენდა 1 წლიან, მაქსიმალურ ვადას. სამწუხაროდ, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 20 ნოემბრის N663 ბრძანებაში ცვლილებები არ არის განხორციელებული.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში შესახლებული ბრალდებულების სხეულზე არსებული დაზიანებების 40 შემთხვევის დოკუმენტირება მოხდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანების შესაბამისად. მათგან, 39 შემთხვევაში, ბრალდებულმა თავად განაცხადა მის მიმართ განხორციელებული

¹³⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2021 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: 25.02.2025].

წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შესახებ, ერთ შემთხვევაში კი დოკუმენტირების საფუძველი ექიმის ეჭვი გახდა.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- საკითხის მნიშვნელობიდან გამომდინარე, 2020 წლის 20 ნოემბრის N663 ბრძანება („პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“) პრიორიტეტულად, უმოკლეს ვადაში, მოიცვანოს შესაბამისობაში პენიტენციური კოდექსის 139-ე მუხლთან

კონფიდენციალური გარემო

წინა წლების მსგავსად, სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენის და დოკუმენტირების ხარვეზიან პრაქტიკას ძირითადად განაპირობებს ექიმების პატიმართან არაკონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრის პრაქტიკა.¹³⁵ ასევე საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში, პატიმრები ექიმთან შესახვედრად შეგნებულად მიდიან სხვა პატიმართან ერთად, რათა შემდგომში მათ მიმართ პრივილეგიურულ 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.

არასათანადო დოკუმენტირება

წინა წლების მსგავსად დაწესებულებების ექიმების მიერ მხოლოდ იმ შემთხვევებში ხდება დაზიანებების დოკუმენტირება, როდესაც სავარაუდო წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ჩამდენად შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომელს მიუთითებენ. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ¹³⁶ 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიმართ არცერთ შემთხვევაში არ მომხდარა დაზიანებების დოკუმენტირება დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად.¹³⁷

¹³⁵ 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. განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში დამატებით პირველადი ჯანდაცვის ოთახებში დამონტაჟებული ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემითაც მიმდინარეობს დაკვირვება. რაც შეეხება ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებს, სამედიცინო ოთახებში რამდენიმე პატიმარი ერთად იმყოფება.

¹³⁶ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული 2025 წლის 11 თებერვლის N38987/01 პასუხი.

¹³⁷ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N663 ბრძანებით დამტკიცებული „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესი“.

სპეციალური საგამოძიებო სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ¹³⁸ სპეციალურმა საგამოძიებო სამსახურმა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურეების მიერ, პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის 175 ფაქტზე მიიღო შეტყობინება და გამოძიება დაიწყო 16 სისხლის სამართლის საქმეზე.¹³⁹ აღნიშნული 175 შეტყობინებიდან მხოლოდ 7 შეტყობინება იქნა გაგზავნილი პენიტენციური დაწესებულების ექიმის მიერ. ¹⁴⁰ აღნიშნულიდან გამომდინარე შეიძლება ითქვას, რომ დაწესებულების ექიმების მიერ აღნიშნული მექანიზმის სრულყოფილად გამოყენება არ ხდება. გარდა ამისა, N6 დაწესებულებაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები შეხვდნენ მსჯავრდებულს, რომელსაც სავარაუდოდ დაზიანება მიაყენა პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომელმა, ექიმს აღნიშნული დაზიანება დოკუმენტირებული არ ჰქონდა პატიმრის თანხმობის მიუხედავად. მართალია სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრების შემდეგ დაზიანება აღწერა დოკუმენტაციაში, თუმცა წარმომავლობის შესახებ არ უკითხავს მსჯავრდებულისთვის, არ მიაჩნდა რომ აღნიშნული დაზიანება ძალადობის შედეგად იყო მიღებული და ის არ აპირებდა შემთხვევის სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურისთვის შეტყობინებას. სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს აღნიშნული ფაქტის შესახებ სახალხო დამცველის აპარატმა შეატყობინა.¹⁴¹

გარდა ზემოთ აღნიშნულისა, კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა დაზიანების დოკუმენტირების დროს შესაბამისი ფორმის შევსების ხარვეზები, კერძოდ, ფორმაში 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.

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს

- „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

¹³⁸ 2025 წლის 17 იანვრის SIS 2 25 00001429 პასუხი.

¹³⁹ აღნიშნული 16 სისხლის სამართლის საქმიდან, პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლების მიერ პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტზე სისხლისსამართლებრივი დევნა არ დაწყებულა, 2 სისხლის სამართლის საქმეზე კი გამოძიება შეწყდა.

¹⁴⁰ 92 შეტყობინება გაიგზავნა პატიმრის მიერ, 35 შეტყობინება პენიტენციური დაწესებულებიდან, 33 სახალხო დამცველის აპარატიდან, 7 იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციიდან, 6 ადვოკატის მიერ და 21 განცხადება სხვა წყაროებიდან.

¹⁴¹ N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 4; იხ. ბმული: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

ფოტოგადაღების შესახებ, ამასთან შესაბამისი სამსახურის მიერ მოხდეს აღნიშნული ტრენინგების საფუძველზე მიღებული უნარ-ჩვევების პრაქტიკაში გამოყენების ზედამხედველობა

სამედიცინო პერსონალის დამოუკიდებლობა

სტამბოლის პროტოკოლი¹⁴² ხაზს უსვამს იმ გადამწყვეტ როლს, რომელსაც დამოუკიდებელი ექიმები ასრულებენ პენიტენციურ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების დოკუმენტირებაში. ექიმის პროფესიული დამოუკიდებლობასა და პენიტენციური ჯანდაცვის სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში ინტეგრაციის მნიშვნელობას ხაზს უსვამს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტიც.¹⁴³ საქართველოში 2021 წელს განხორციელებული ad hoc ვიზიტის შესახებ ანგარიშში კიდევ ერთხელ მოუწოდებს სახელმწიფოს მოახდინოს პენიტენციური ჯანდაცვის სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში ინტეგრაცია, ამისათვის კი გადადგას კონკრეტული ნაბიჯები და ჩამოაყალიბოს ინტეგრაციის დროში გაწერილი გეგმა.¹⁴⁴

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. პენიტენციურ დაწესებულებებში სამედიცინო პერსონალის არაფორმალური დამოკიდებულება დაწესებულების ადმინისტრაციის მიმართ განაპირობებს პატიმრების ნდობის დაბალ ხარისხს და ეჭვქვეშ აყენებს მათ მიუკერძოებლობას პატიმრების მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენის დროს.

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

- ურთიერთთანამშრომლობის გზით შეიმუშაონ პენიტენციური ჯანდაცვის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის,

¹⁴² 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://iverieli.nplg.gov.ge/bitstream/1234/266881/1/Stambolis_Protokoli.pdf>, [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

¹⁴³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2014 და 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტების ანგარიშები.

იხ. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიში 2014 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, პარა. 105. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/3tYBpkX>> [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

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: 25.02.2025].

¹⁴⁴ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2021 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: 25.02.2025].

ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში სრული ინტეგრაციის კონკრეტულ დროში გაწერილი გეგმა

2.2.3. შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან

ნელსონ მანდელას წესების თანახმად, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს პატიმარსა და მის ოჯახს შორის კავშირების შენარჩუნებას და განმტკიცებას.¹⁴⁵ გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიუროს (UNODC) სახელმძღვანელო დოკუმენტში ხაზგასმულია, რომ პატიმრის კონტაქტი გარე სამყაროსთან უნდა იქნეს მიჩნეული, როგორც უფლება და არა პრივილეგია, შესაბამისად, ის არ უნდა გახდეს პატიმრის დასჯისა და წახალისების მიზნებისთვის გამოსაყენებელი ინსტრუმენტი.¹⁴⁶

2.2.3.1. დადებითი ცვლილებები

სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა არასრულწლოვან ბრალდებულებს და მსჯავრდებულებს თვეში 60 წუთი სასაუბრო დრო დაუფინანსა. უფასო სასაუბრო დრო ვრცელდება როგორც ადგილობრივ, ისე საერთაშორისო ზარებზე.¹⁴⁷

2.2.3.2. გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმართლებელი შეზღუდვა

კანონმდებლობით გათვალისწინებული შეზღუდვები

პატიმრებს, 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.¹⁴⁸

აღსანიშნავია, რომ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ მსჯავრდებულთა, ასევე უვადო თავისუფლებადაღკვეთილ პირთა გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმჯობესების მიზნით, სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში მიმართავს საქართველოს პარლამენტს, შევიდეს ცვლილებები კანონმდებლობაში და მსჯავრდებულთა ზემოთ ხსენებულ კატეგორიას გაეზარდოს პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა.¹⁴⁹ სამწუხაროდ, აღნიშნული წინადადება არ შესრულებულა. ასევე სრულად არ

¹⁴⁵ ნელსონ მანდელას წესები, წესი 106.

¹⁴⁶ 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: 16.01.2025].

¹⁴⁷ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://sps.gov.ge/news/4441?type=> > [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

¹⁴⁸ ევროპული ციხის წესები 24.1.

¹⁴⁹ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში. გვ. 65, 161. ხელმისაწვდომია: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 16.01.2025].

არის შესრულებული წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოსადმი გაცემული რეკომენდაციები ყველა კატეგორიის პატიმრისთვის კვირაში არანაკლებ ერთი 1 საათიანი პაემნის უფლების მინიჭების და სატელეფონო საუბრის შესაძლებლობის გაზრდის თაობაზე.¹⁵⁰

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს, მათ შორის უვადოდ თავისუფლებააღკვეთილ მსჯავრდებულებს, გაეზარდოს პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა

დასაწინაა, რომ 2024 წლის 13 დეკემბერს პენიტენციურ კოდექსში შეტანილი ცვლილების თანახმად, ხანმოკლე პაემნის ვიდეოპაემნით ჩანაცვლების შესაძლებლობა მსჯავრდებულებს 2026 წლის 1 იანვრამდე გადაუვადდეთ.¹⁵¹ რაც შეეხება ბრალდებულებს, პენიტენციური კოდექსი საერთოდ არ ითვალისწინებს ვიდეოპაემნის უფლებას. გაუგებარია, რატომ უზღუდავს კანონი ბრალდებულს ვიდეოპაემნის უფლებას, მითუმეტეს იმ პირობებში, როდესაც, როდესაც ვიდეოპაემნის განხორციელება ხდება რისკების გამომრიცხავი სპეციალური წესით.¹⁵²

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილება „პენიტენციურ კოდექსში“ და ბრალდებულებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება

დისციპლინური სახდელის სახით კონტაქტის შეზღუდვა

გასული წლების მსგავსად, კვლავ პრობლემად რჩება დისციპლინური სახდელის სახით პატიმართა გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა. საერთაშორისო სტანდარტები დაუშვებლად მიიჩნევენ დისციპლინური სახდელის სახით პატიმრისთვის გარე სამყაროსთან

¹⁵⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 102, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 24.01.2025].

¹⁵¹ საქართველოს კანონის პროექტზე „პენიტენციურ კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“ განმარტებითი ბარათის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებებში ინფრასტრუქტურული და მატერიალურ-ტექნიკური მზადყოფნის მდგომარეობის გათვალისწინებით, იმ პირობებში, როდესაც მოსალოდნელია ხანმოკლე პაემნების ამ ფორმით ჩანაცვლების მოთხოვნის მკვეთრი ზრდა, ვერ მოხერხდება ხანმოკლე პაემნების ვიდეოპაემნით ჩანაცვლება, რის გამოც, მიზანშეწონილია აღნიშნული საკანონმდებლო გარანტიის ერთი წლით გადავადება. ბარათი ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://info.parliament.ge/file/1/BillReviewContent/374853?> > [ბოლოს ნანახია: 19.02.2025].

¹⁵² საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა მინისტრის 2011 წლის 5 აპრილის №55 ბრძანება მსჯავრდებულთან ვიდეოპაემნით სარგებლობის წესის დამტკიცების თაობაზე

კონტაქტის შეზღუდვას.¹⁵³ პრაქტიკის დაუშვებლობაზე ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში.¹⁵⁴

2024 წელს, ჯამში 642-ჯერ იქნა გამოყენებული სატელეფონო საუბრის, მიმოწერის და ხანმოკლე პაემნის უფლების შეზღუდვა,¹⁵⁵ მათგან 574-ჯერ შეიზღუდა სატელეფონო საუბრის უფლება. ¹⁵⁶ პრობლემა უფრო მწვავეა განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში, სადაც მსჯავრდებულებს გარე სამყაროსთან კონტაქტის ისედაც მწირი შესაძლებლობები აქვთ.¹⁵⁷

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ N2 დაწესებულებაში 2024 წელს პატიმართა მიმართ გამოყენებული დისციპლინური დასჯის საერთო შემთხვევების ¹⁵⁸ 58% სამართლო საკანში მოთავსება იყო. სამართლო საკანში მოთავსებულ პატიმარს კი კანონით ¹⁵⁹ ეკრძალება გარე სამყაროსთან კონტაქტის ისეთი საშუალებები, როგორიცაა ხანმოკლე პაემანი, ხანგრძლივი პაემანი და სატელეფონო საუბარი. რაც შეეხება N8 დაწესებულებას, 2024 წელს გამოყენებული დისციპლინური დასჯის საერთო შემთხვევებიდან 36% იყო სამართლო საკანში მოთავსება, ხოლო 40 % გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა (სატელეფონო საუბრის, მიმოწერის და ხანმოკლე პაემნის უფლების შეზღუდვა).¹⁶⁰

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციურ კოდექსში და გაუქმდეს დისციპლინური ღონისძიების სახით სამართლო საკანში მოთავსებული პატიმრისთვის ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნების, სატელეფონო საუბრის, კვების პროდუქტების შეძენის აკრძალვა

¹⁵³ ნელსონ მანდელას წესები 43.3.

¹⁵⁴ 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: 20.01.2025]. იხილეთ ასევე გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის ანგარიში 2019 წლის 27 იანვარი - 7 თებერვლის შვიცარიაში ვიზიტის შემდგომ. პარა. 94. ხელმისაწვდომია <<https://bit.ly/3pSf44A>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2025].

¹⁵⁵ 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში დისციპლინური სახით სატელეფონო საუბარი - 574 შემთხვევაში, მიმოწერა-3, ხოლო ხანმოკლე პაემანი - 65 შემთხვევაში შეეზღუდათ პატიმრებს.

¹⁵⁶ 2023 წელს ჯამში 685 -ჯერ იქნა გამოყენებული სატელეფონო საუბრის, მიმოწერის და ხანმოკლე პაემნის უფლების შეზღუდვა (სატელეფონო საუბარი - 609 შემთხვევაში, მიმოწერა-11, ხოლო ხანმოკლე პაემანი - 65 შემთხვევაში შეეზღუდათ პატიმრებს).

¹⁵⁷ 2024 წელს N3 დაწესებულებაში გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა 31 შემთხვევაში მოხდა; N6 დაწესებულებაში კი - 144 შემთხვევაში. იხილეთ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სისხლის სამართლის 2024 წლის სტატისტიკური მონაცემები. ხელმისაწვდომია: <<https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/16/2024-tslis-angarishi-tvebis-mikhedvit>> [ბოლოს ნანახია: 18.02.2025].

¹⁵⁸ 2024 წელს N2 დაწესებულებაში სულ 297 დისციპლინური დასჯა იყო.

¹⁵⁹ პენიტენციური კოდექსის 78-ე მუხლი, მეორე ნაწილი.

¹⁶⁰ 2024 წელს N8 დაწესებულებაში სულ 894 დისციპლინური დასჯა იყო.

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, მიუხედავად იმისა, ფორმალურად დაირღვა თუ არა კანონმდებლობის მოთხოვნა, ერთდროულად კომუნიკაციის ყველა საშუალების შეზღუდვის დაუშვებლობის შესახებ.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის აზრით, პატიმრების შესაძლებლობა, მოუსმინონ რადიოსა და უყურონ ტელევიზორს, არ უნდა ჩაითვალოს პრივილეგიად და ყველა პატიმრის უფლება უნდა იყოს.¹⁶¹ დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში სარეაბილიტაციო აქტივობების სიმწირის პირობებში, ტელევიზორი/რადიომიმღები პატიმრებისთვის ერთ-ერთ ძირითად თავშესაქცევს და ამავედროულად ინფორმაციის ძირითად წყაროს წარმოადგენს. საგულისხმოა, რომ 2024 წელს პირადი ტელევიზორით ან რადიომიმღებით სარგებლობის უფლება სულ 16 შემთხვევაში შეეზღუდათ პატიმრებს, აქედან 15 შემთხვევაში N6 განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში და 1 შემთხვევაში N18 დაწესებულებაში.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით პირადი ტელევიზორით ან რადიომიმღებით სარგებლობის უფლების შეზღუდვა

გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვის ახალი საკანონმდებლო საფუძველი

წლების განმავლობაში, სახალხო დამცველი მიუთითებდა ხანგრძლივად, ხშირ შემთხვევაში 9 თვემდეც, პროკურატურის მიერ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვისას შაბლონურ დასაბუთებაზე. ბრალდებულისთვის ხანმოკლე პაემნის უფლების შეზღუდვისას კი, კანონმდებლობა საერთოდ არ ითვალისწინებდა მისი დასაბუთების ვალდებულებას. სახალხო დამცველის არაერთი რეკომენდაციისა ¹⁶² და საქართველოს

¹⁶¹ ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<http://www.cpt.coe.int/documents/geo/2015-42inf-eng.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 16.01.2025].

¹⁶² პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 68. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 19.02.2025].

საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილების¹⁶³ შედეგად სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსით განისაზღვრა ბრალდებულისთვის ხანმოკლე პაემნის ან/და ხანგრძლივი პაემნის, მიმოწერის ან/და სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების, მისი გასაჩივრების და გადასინჯვის წესი.¹⁶⁴ კერძოდ, განისაზღვრა კრიტერიუმები, რომლითაც უნდა საბუთდებოდეს გამომძიებლის/პროკურორის მიერ ზემოაღნიშნული უფლებების შეზღუდვა და დადგენილება შეიძლება გამოიცეს 2 თვის ვადით.

2024 წლის 17 სექტემბერს პენიტენციურ კოდექსს დაემატა 126¹ მუხლი, რომელიც საქართველოს კონსტიტუციური წყობილებისა და უშიშროების საფუძვლების წინააღმდეგ მიმართული დანაშაულის ჩადენაში ან ტერორიზმში ბრალდებული/მსჯავრდებული პირისთვის ითვალისწინებს გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვას. კერძოდ, მსჯავრდებულს/ბრალდებულს შეიძლება ამ მუხლით შეეზღუდოს მიმოწერის, სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის, ხანგრძლივი პაემნის, საოჯახო პაემნის, ვიდეოპაემნის, აგრეთვე განსაკუთრებულ, პირად გარემოებებთან დაკავშირებით პენიტენციური დაწესებულების დროებით დატოვების უფლება. საგულისხმოა, რომ გადაწყვეტილება შეზღუდვის თაობაზე (განუსაზღვრელი ჯერადობით 3 თვემდე ვადით) მიიღება პენიტენციური დაწესებულების დირექტორის მიერ საკუთარი ინიციატივით ოპერატიულ-სამძებრო ღონისძიებების განხორციელების შედეგად მოპოვებული ინფორმაციის ან საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე. გადაწყვეტილებაში შეზღუდვის საფუძველი იმ ფორმით უნდა ასახოს, რომ ზიანი არ მიადგეს სახელმწიფო საიდუმლოებისა და სახელმწიფო უსაფრთხოების დაცვის ინტერესებს, რაც პრაქტიკულად გამორიცხავს გადაწყვეტილების დასაბუთებას. აქედან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ თვითნებობის რისკის თავიდან ასარიდებლად ბრალდებულისთვის/მსჯავრდებულისთვის უფლებების ამგვარი სიმძიმის შეზღუდვა, შესაძლებელი უნდა იყოს მხოლოდ სასამართლო განჩინებით.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 126¹ გათვალისწინებული საფუძვლით ბრალდებულის/მსჯავრდებულის უფლებები შეეზღუდოს მხოლოდ სასამართლო განჩინებით

გარდა ამისა, როგორც პენიტენციური კოდექსის 126¹ მუხლი, ასევე სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი 165² მუხლი არ გამორიცხავს გარე სამყაროსთან კონტაქტის ყველა საშუალების ერთდროულად შეზღუდვის შესაძლებლობას. აღნიშნული ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს, რომლის მიხედვითაც კომუნიკაციის საშუალებები და პაემნები

¹⁶³ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2023 წლის 22 ნოემბრის N2/8/1444 გადაწყვეტილება. ხელმისაწვდომია: <<https://www.constcourt.ge/ka/judicial-acts?legal=16045>> [ბოლოს ნანახია: 16.02.2025].

¹⁶⁴ სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი. მუხლი 165².

შეიძლება შეიზღუდოს გამოძიების ინტერესებიდან, ასევე უსაფრთხოების ინტერესებიდან, დანაშაულის პრევენციის ან მსხვერპლთა დასაცავად, თუმცა სასამართლოს მიერ მიღებული შეზღუდვების შემთხვევაშიც კი შენარჩუნებული უნდა იყოს მინიმალური კონტაქტის შესაძლებლობა გარე სამყაროსთან.¹⁶⁵ მინიმალური კონტაქტის შენარჩუნების მნიშვნელობას ხაზს უსვამს თავად პენიტენციური კოდექსი, რომელიც დისციპლინური სახდელების დაკისრებისას დაუშვებლად მიიჩნევს სატელეფონო საუბრის, პირადი ხასიათის კორესპონდენციის მიღება-გაგზავნის უფლებისა და ხანმოკლე პაემნის უფლების ერთდროულად შეზღუდვას.¹⁶⁶ აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია კანონმდებლობამ არც სხვა შემთხვევებში დაუშვას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სრული იზოლაცია.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 126¹ მუხლში და გაუქმდეს მიმოწერის, სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის, ხანგრძლივი პაემნის, საოჯახო პაემნის, ვიდეოპაემნის უფლებების ერთდროულად შეზღუდვის შესაძლებლობა
- შევიდეს ცვლილება სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი 165² მუხლში და გაუქმდეს მიმოწერის, სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის და ხანგრძლივი პაემნის უფლებების ერთდროულად შეზღუდვის შესაძლებლობა

2.2.3.3. უფლებებით სარგებლობის ხელის შემშლელი ფაქტორები

ხანმოკლე პაემანი ფიზიკური კონტაქტის გარეშე

გასული წლების მსგავსად, პენიტენციურ დაწესებულებებში, გარდა N11 (არასრულწლოვანთა) და N16 (დაბალი რისკის) დაწესებულებებისა, ხანმოკლე პაემნები მინის ბარიერის მიღმა, ტელეფონების მეშვეობით ხორციელდებოდა და პატიმრებს არ ჰქონდათ მათ ახლობლებთან ფიზიკური კონტაქტის შესაძლებლობა. 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.¹⁶⁷

¹⁶⁵ ციხის ევროპული წესები. წესი 24.2.

¹⁶⁶ პენიტენციური კოდექსი. მუხლი 72.7.

¹⁶⁷ 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: 28.01.2025].

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- უზრუნველყოს ხანმოკლე პაემნების განხორციელება მინის ბარიერის გარეშე

სატელეფონო საუბარი არაკონფიდენციალურ გარემოში

კვლავ პრობლემურია პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის¹⁶⁸ დაწესებულებებში, კონფიდენციალურ გარემოში სატელეფონო საუბრის განხორციელება. დაწესებულებების ინფრასტრუქტურა ისეა მოწყობილი, რომ ტელეფონის აპარატები განთავსებულია ან სამორიგეოში ან კაბინაში, რომელსაც არ აქვს ხმის იზოლაცია და პატიმრების საუბარი კაბინის გარეთაც ისმის.¹⁶⁹

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პატიმრობისა და დახურული ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში მოეწყოს შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, რომელიც უზრუნველყოფს პატიმრების სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურ გარემოში განხორციელებას

საზღვარგარეთ მცხოვრებ ოჯახებთან დაკავშირების სირთულე

კვლავ პრობლემად რჩება საზღვარგარეთ მყოფ ოჯახებთან დაკავშირების სირთულე. სახალხო დამცველის რეკომენდაციის მიუხედავად, არ გაუქმებულა საერთაშორისო ზარისთვის ლიმიტირებული კვირაში 2 დღე. ასევე, საერთაშორისო ზარების და კორესპონდენციის საფასური შეუსაბამოდ მაღალია.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 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

¹⁶⁸ 2024 წლის 24-26 აპრილს და 24 მაისს N6 დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის დროს დადგინდა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ სატელეფონო საუბრის უფლების კონფიდენციალურად განსახორციელებლად დაწესებულებაში 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. N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 18. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 08.01.2025].

¹⁶⁹ N8 დაწესებულებაში პატიმრის სატელეფონო საუბრის არაკონფიდენციალურ გარემოში განხორციელების შესახებ ასევე მიუთითებს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტი, რომელმაც ამ საკითხზე შემოწმება მიუთითებულ დაწესებულებაში 2023 წლის აპრილში ჩაატარა. (სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის 2025 წლის 12 მარტის N67766/01 წერილი).

ცხოვრობს, შეძლონ საერთაშორისო ზარების განხორციელება შემცირებულ და მეტად ხელმისაწვდომ ფასად

ვიდეოპაემნის ინფრასტრუქტურის არარსებობა

2023 წლის ანგარიშში სახალხო დამცველმა გასცა რეკომენდაცია¹⁷⁰ N2, N3, N6, N12 და N18 პენიტენციური დაწესებულებები პრიორიტეტულად აღეჭურვათ ვიდეოპაემნისათვის აუცილებელი ინფრასტრუქტურით. აღსანიშნავია, რომ N12 დაწესებულებაში მიმდინარეობს ვიდეოპაემნის სივრცის დაპროექტება,¹⁷¹ ასევე, მისასალმებელია, რომ N2 და N18 დაწესებულებებში ვიდეოპაემნისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურა მოეწყოს და ამავე დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს ჰქონდათ შესაძლებლობა ესარგებლათ ვიდეოპაემნის უფლებით. ვიდეოპაემნის ინფრასტრუქტურა ასევე მოეწყოს N3 და N6 განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებშიც, თუმცა N3 და N6 განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს 2024 წლის განმავლობაში ვიდეოპაემნის უფლებით არ უსარგებლიათ.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- N3, N6 და N12 პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს მიეცეთ შესაძლებლობა ისარგებლონ ვიდეოპაემნის უფლებით

ვიდეოპაემნის მხოლოდ საქართველოს ფარგლებში განხორციელების შესაძლებლობა

წინა წლების მსგავსად, უცხოელი პატიმრები და მოქალაქეობის არმქონე პირები, ასევე საქართველოს მოქალაქე მსჯავრდებულები, ოჯახის წევრების საზღვარგარეთ ყოფნის გამო ვერ სარგებლობენ ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნის უფლებით, ასევე ვიდეოპაემნით. სახალხო დამცველი კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს ვიდეო პაემნების იმგვარად რეგულირების აუცილებლობას, რომ ვიდეოზარის განსახორციელებლად საჭირო აღარ იყოს პატიმრის ოჯახის წევრის დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს რომელიმე ტერიტორიულ ერთეულში გამოცხადება.¹⁷²

¹⁷⁰ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 70. ხელმისაწვდომია: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 18.02.2025].

¹⁷¹ იუსტიციის სამინისტროს პოზიცია 2023 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშში სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციების თაობაზე. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://web-api.parliament.ge/storage/files/shares/zedamxedveloba/adamianisuflebebi/2024/pozicia-iusticia-2.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 18.02.2025].

¹⁷² წამებების პრევენციის ქვეკომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს გამოიყენოს თანამედროვე ტექნოლოგიები გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობების გასაუმჯობესებლად. ანგარიში ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე, შემდეგ ელ. მისამართზე: < https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2FOP%2FGEO%2FROSP%2F1&Lang=en > პარ. 92 [ბოლოს ნანახია: 18.02.2025].

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- გადაიხედოს ვიდეოპაემნის განხორციელების მოქმედი წესი იმგვარად, რომ იმ პატიმრებმა, რომლებსაც ოჯახის წევრები საზღვარგარეთ ჰყავთ, შეძლონ ამ უფლებით სარგებლობა; ასევე დაიწყოს მუშაობა ისეთი უსაფრთხო აპლიკაციის შექმნაზე, რომლითაც გამარტივდება ვიდეოპაემნების განხორციელება

პატიმართა განთავსების ადგილი, როგორც ოჯახთან კონტაქტის ხელისშემშლელი ფაქტორი

ნელსონ მანდელას წესების თანახმად,¹⁷³ პატიმრების განთავსება შეძლებისდაგვარად უნდა ხდებოდეს მათ საცხოვრებელთან ან სოციალური რეაბილიტაციის ადგილებთან ახლოს. პენიტენციური კოდექსის შესაბამისად კი, მსჯავრდებული, როგორც წესი, სასჯელს იხდის მის ან მისი ახლო ნათესავის საცხოვრებელ ადგილთან ყველაზე ახლოს მდებარე, შესაბამისი ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში.¹⁷⁴

მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ მრავლად არის შემთხვევები, როდესაც პატიმარი მოთავსებულია მისი ოჯახის საცხოვრებელი ადგილიდან მოშორებით მდებარე პენიტენციურ დაწესებულებაში და ფინანსური პრობლემების ან/და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო ოჯახის წევრები ვერ ახერხებენ მის მონახულებას. პრობლემა უფრო მწვავეა ქალი პატიმრების შემთხვევაში, ვინაიდან ერთადერთი, შესაბამისი პენიტენციური (N5) დაწესებულება აღმოსავლეთ საქართველოში (გარდაბნის მუნიციპალიტეტში) მდებარეობს.

ზემოთ აღნიშნულ შემთხვევებში, ოჯახის წევრების მიერ დაწესებულებაში მისვლის შეუძლებლობა პატიმარს მათგან ამანათის მიღების შესაძლებლობასაც უსპობს, რადგან პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განხორციელებული ცვლილებების¹⁷⁵ თანახმად, ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს აღარ აქვთ უფლება ფოსტის მეშვეობით¹⁷⁶ მიიღონ პირველადი მოხმარების საგნები, ჰიგიენური საშუალებები, კვების პროდუქტები და სხვა ნივთები და საგნები.

საგულისხმოა, რომ პატიმრები ოჯახზე არიან დამოკიდებულნი ტანსაცმლისა და სხვა საჭირო ნივთებით უზრუნველყოფის კუთხით. შესაბამისად, ზემოთ ხსენებული შეზღუდვის ფონზე პატიმრის მისი ოჯახის საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს განთავსება კიდევ უფრო დიდ მნიშვნელობას იძენს.

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

¹⁷³ მუხლი 59.

¹⁷⁴ პენიტენციური კოდექსის 52-ე მუხლის მე-3 ნაწილი.

¹⁷⁵ 2023 წლის 2 დეკემბერი.

¹⁷⁶ დანართი N4.

- არასაპატიმრო სასჯელების და არასაპატიმრო აღკვეთის ღონისძიებების, სასჯელის მოხდის ვადამდე ადრე გათავისუფლების მექანიზმების აქტიურად გამოყენების პარალელურად, ტერიტორიულობის პრინციპის დაცვით, უზრუნველყოს დასავლეთ საქართველოში ქალთა მცირე დაწესებულების მოწყობა

2.2.4. გასაჩივრების მექანიზმების ხარვეზები

2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ გასული წლების მსგავსად, მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პატიმრების მიერ გასაჩივრების უფლების რეალიზება. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში გასაჩივრების უფლების რეალიზებას ხელს უშლის პატიმართა არაფორმალური იერარქიის არსებობა.

პენიტენციური დაწესებულებებიდან სახალხო დამცველის ცხელ ხაზზე 2024 წელს სულ განხორციელდა 2 430 სატელეფონო ზარი¹⁷⁷. აქედან არცერთი ზარი არ განხორციელებულა ნახევრად ღია ტიპის ისეთი დაწესებულებებიდან, როგორიცაა N14, N15 და N17 დაწესებულებები, სადაც სასჯელს იხდიდა პატიმრების საერთო რაოდენობის 42%.¹⁷⁸

N6 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში, 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 თავში გულისხმობს იმას, რომ პატიმარი საჩივრის დაწერას აპირებს. ამ ნაწილში საგულისხმოა, რომ, მართალია, საჩივრის შინაარსი დაწესებულებებისთვის უცნობი რჩება, თუმცა, თავად საჩივრის დაწერის ფაქტმაც კი შეიძლება პრობლემა შეუქმნას პატიმარს და აქედან გამომდინარე, თავი შეიკავოს კონფიდენციალური კონვერტის მოთხოვნისა და საჩივრის გაგზავნისაგან.

წლების განმავლობაში, საქართველოს სახალხო დამცველი რეკომენდაციით მიმართავდა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განეთავსებინა იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ ყოფილიყო დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მომხდარიყო კონვერტის მიმღები პატიმრის იდენტიფიცირება. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი ყოფილიყო მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცათ შესაძლებლობა საკანში ჰქონოდათ გარკვეული რაოდენობის კონვერტები.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

¹⁷⁷ 552 ზარი - N2 დაწესებულებიდან, 353 - N6 დაწესებულებიდან, N10 დაწესებულებიდან - 296, N1 დაწესებულებიდან - 270, N8 დაწესებულებიდან - 242, N5 დაწესებულებიდან - 200, N12 დაწესებულებიდან - 139.

¹⁷⁸ 2024 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში თვის მანძილზე საშუალოდ 10 045 პატიმარი იყო, აქედან N14 დაწესებულებაში თვის მანძილზე საშუალოდ 840, N15 დაწესებულებაში 1 786, ხოლო N17 დაწესებულებაში 1 564.

- 2025 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებებში 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. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი იყოს მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცეთ შესაძლებლობა საკანში იქონიონ გარკვეული რაოდენობის კონვერტი

დამატებით საგულისხმოა, რომ გასაჩივრების მექანიზმების ეფექტიანად გამოყენებისათვის მნიშვნელოვანია პატიმრების სათანადო ინფორმირება. მათ შორის, მნიშვნელოვანია, რომ უცხოენოვანი პატიმრები, ¹⁷⁹ საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფილნი იყვნენ თარჯიმნის მომსახურებით, ასევე მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდებოდათ ინფორმაცია, ზოგადად, დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ.¹⁸⁰

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს ყველა უცხოენოვანი პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოს თარჯიმნის მომსახურებით, მათ შორის, მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოთ ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ

პენიტენციურ დაწესებულებებში ტელეფონების აპარატებთან არ არის გამოკრული ინსტრუქცია, რომლის დახმარებითაც პატიმარი გაიგებს, თუ რა კოდი/კოდები უნდა აკრიფოს კონკრეტულ ლოკაციაზე დასარეკად (ადგილობრივი, საერთაშორისო ზარები, ცხელი ხაზი).

ვინაიდან სატელეფონო/საბანკო ბარათების დასამზადებლად რამდენიმე დღეა საჭირო, 2023 წლის ანგარიშში¹⁸¹ სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა იუსტიციის სამინისტროს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განესაზღვრათ, რომ ახლად მოთავსებული

¹⁷⁹ უცხოენოვანი პატიმრები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარი უფლება-მოვალეობების, გასაჩივრების მექანიზმის, დისციპლინური სამართალწარმოების წესების, სამედიცინო მომსახურების გაწევის ორგანიზებისა და სხვა საკითხებზე, უჭირთ დაწესებულების თანამშრომლებთან ფსიქოლოგებთან, სოციალურ მუშაკებთან და სამედიცინო პერსონალთან კომუნიკაცია. პერსონალთან კომუნიკაციის დროს არ ხდება თარჯიმნის მოწვევა. იხილეთ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. გვ. 23. ხელმისაწვდომია: <<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024110414211456102.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 18.02.2025].

¹⁸⁰ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის მიერ 2023 წლის აპრილში N8 დაწესებულებაში ჩატარებული შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ პატიმართა ნაწილის მითითებით, მათ არ აქვთ სათანადო ინფორმაცია, თუ მათი უფლება, უზრუნველყოფილი იყონ სატელეფონო საუბრის შესაძლებლობით, რას გულისხმობს კონკრეტულად, სად არის აღნიშნული გაწერილი, რამდენი წუთის და ჯერადობის ლიმიტი აქვთ ოფიციალურად და ა.შ. მათივე მითითებით, აღნიშნული ინფორმაცია დიდწილად თანასაკნელთა მიერ მიეწოდათ, დაწესებულებაში შესახლებისას კი, ოფიციალურად არ გაცნობიათ. აღნიშნეს ასევე, რომ გარკვეულ შეფერხებას უქმნით ენის ბარიერიც, რამეთუ, მათთვის გასაგებ ენაზე, დაწესებულებაში ხელი არ მიუწვდებათ კანონმდებლობაზე, რითაც აღნიშნული საკითხი რეგულირდება. (სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტის 2025 წლის 12 მარტის N67766/01 წერილი).

¹⁸¹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლის ანგარიში, გვ. 74. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 19.02.2025]

ბრალდებულებისთვის ბარათების გადაცემამდე, მათი მოთხოვნის შემთხვევაში, ცხელ ხაზთან ბრალდებულის დაკავშირება კონფიდენციალურობის დაცვით უზრუნველყო პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაციას, თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია, სამწუხაროდ არ შესრულებულა.

N6 და N8 დაწესებულებებში მიღებული ინფორმაციის თანახმად, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ცხელ ხაზზე დარეკვის შესაძლებლობა პატიმრებს ეძლევა მხოლოდ 09:00 საათიდან 18:00 საათამდე პერიოდში. N6 დაწესებულებაში, 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. N8 დაწესებულებაში სახალხო დამცველის ან სხვა უწყების ცხელ ხაზზე დასარეკად პატიმრები გაჰყავთ დაწესებულების თანამშრომელთა სამორიგეო ოთახში არსებულ ტელეფონებთან, სადაც საუბარს ესწრება დაწესებულების თანამშრომელი და პატიმრებს არ აქვთ კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობა. გარდა ამისა, სახალხო დამცველის წარმომადგენლებმა გადაამოწმეს და აღმოჩნდა, რომ N8 დაწესებულების A2 და B2 საცხოვრებელი კორპუსებიდან სახალხო დამცველის ცხელ ხაზზე არ ირეკებოდა.¹⁸²

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ ახლად მოთავსებული ბრალდებულებისთვის სატელეფონო ბარათების გადაცემამდე, მათი მოთხოვნის შემთხვევაში, ცხელ ხაზთან ბრალდებულის დაკავშირებას, კონფიდენციალურობის დაცვით უზრუნველყოფს პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაცია
- პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებულ ტელეფონებთან გამოეკრას ტელეფონით სარგებლობის წესი, როგორც ქართულ, ასევე უცხო ენებზე, სადაც მითითებული იქნება თუ რა კოდი უნდა აკრიფოს პატიმარმა ადგილობრივი, საერთაშორისო თუ ცხელი ხაზის ნომრებზე დასარეკად
- დახურული და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში უზრუნველყოს, რომ პატიმრების მიერ ცხელ ხაზზე დარეკვა განხორციელდეს კონფიდენციალურად, დაწესებულებაში ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ოთახში

საგულისხმოა, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში გასაჩივრების უფლებით სარგებლობა პირდაპირ არის დაკავშირებული პატიმრების მიერ საკუთარ ადვოკატთან სატელეფონო

¹⁸² იხილეთ N6 და N8 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიშები (გასაჩივრების მექანიზმის ხარვეზები) ანგარიშები ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024091812580763361.pdf> ;
<https://www.ombudsman.ge/res/docs/2024110414211456102.pdf> [ბოლოს ნანახია: 13.02.2025].

საუბრის შესაძლებლობასთან, რადგან სატელეფონო კონტაქტი წარმოადგენს ადვოკატებთან დაკავშირების ყველაზე სწრაფ საშუალებას. იმ შემთხვევაში, როდესაც ბრალდებულებს საგამომიებო ორგანოს მიერ ეზღუდებათ 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.¹⁸³ ასეთ შემთხვევებში, ბრალდებულების ადვოკატებთან შეხვედრა ძირითადად დამოკიდებულია იმაზე, თუ როდის მივა ადვოკატი, საკუთარი ინიციატივით, მათთან შესახვედრად.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- საქართველოს „პენიტენციური კოდექსში“ შევიდეს ცვლილება და განისაზღვროს, რომ გამომძიებლის/პროკურორის მიერ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის შეზღუდვა არ ვრცელდება ბრალდებულის ადვოკატთან დარეკვაზე.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ გამომძიებლის/პროკურორის მიერ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის შემთხვევაში, ბრალდებულის მოთხოვნისას მის ადვოკატთან დაკავშირებას უზრუნველყოფს პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაცია

გარდა ამისა, კანონმდებლობის მიხედვით, ადვოკატთან ტელეფონით დაკავშირების შესაძლებლობა პატიმრებს ეზღუდებათ როგორც დისციპლინური სახდელის, ასევე, უსაფრთხოების ღონისძიების სახით, სამართლო საკანში ან დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისას. ამ ღონისძიებების გამოყენების პერიოდში პატიმრებს ერთმევათ ადვოკატთან ტელეფონით დაკავშირების შესაძლებლობა, ვინაიდან ადვოკატი არ არის მითითებული იმ საგამონაკლისო აბონენტთა ჩამონათვალში, რომლებთან დაკავშირებაც პატიმრებს შეუძლიათ სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის და სამართლო საკანში ყოფნის პერიოდში,¹⁸⁴ ხოლო დეესკალაციის ოთახში მოთავსების შემთხვევაში, პატიმარს საერთოდ ეკრძალება

¹⁸³ პენიტენციური კოდექსის 116-ე მუხლის მე-9 ნაწილი.

¹⁸⁴ პენიტენციური კოდექსის 72-ე მუხლის მე-8 ნაწილის თანახმად, დისციპლინური სახდელის სახით, სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის მოქმედების პერიოდში მსჯავრდებულს/ბრალდებულს უნარჩუნდება სატელეფონო საუბრის უფლება მხოლოდ სპეციალური საგამომიებო სამსახურის, საქართველოს სახალხო დამცველისა და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის ცხელი ხაზის სატელეფონო ნომრებზე დასაკავშირებლად, ხოლო, „პენიტენციური კოდექსის“ 78-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, სამართლო საკანში მოთავსებულ მსჯავრდებულს/ბრალდებულს უნარჩუნდება სატელეფონო საუბრის უფლება მხოლოდ სპეციალური საგამომიებო სამსახურის, საქართველოს სახალხო დამცველისა და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის ცხელი ხაზის სატელეფონო ნომრებზე დასაკავშირებლად.

სატელეფონო საუბრის განხორციელება და შესაბამისად, ის ვერ ისარგებლებს ცხელ ხაზზე დარეკვის უფლებით.¹⁸⁵

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.

რეკომენდაცია საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

- 2025 წელს, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ დისციპლინური სახდელის სახით სამართლო საკანში მოთავსებისა და სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის, ასევე უსაფრთხოების ღონისძიების სახით დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისა და სამართლო საკანში არაუმეტეს 24 საათით მოთავსების პერიოდში პატიმრებს უნდა მიეცეთ ტელეფონით ადვოკატთან და ცხელ ხაზზე დაკავშირების შესაძლებლობა

¹⁸⁵ პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების თანახმად, დაუშვებელია ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დეესკალაციის ოთახიდან გამოყვანა მისი დეესკალაციის ოთახში მოთავსების საფუძვლების აღმოფხვრამდე, გარდა გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების გაწევისა და დამცველთან/ადვოკატთან შეხვედრის შემთხვევებისა.

3. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

შესავალი

ანგარიშის წინამდებარე თავი წარმოადგენს 2024 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებისა და პოლიციის დაწესებულებებში არსებული მდგომარეობის მონიტორინგის ანგარიშს. 2024 წლის განმავლობაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფი პრევენციული ვიზიტებით იმყოფებოდა პოლიციის 14 დეპარტამენტსა და სამმართველოში, ასევე დროებითი მოთავსების 7 იზოლატორში. მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელდა იმერეთში, აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში და თბილისში.

წარმოდგენილი შეფასებები ეფუძნება სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მოპოვებული მოცულობითი ინფორმაციის ანალიზს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის სამუშაო მეთოდოლოგია მოიაზრებს სხვადასხვა წყაროსგან ინფორმაციის მიღებას: დაკავებულებთან, იზოლატორების თანამშრომლებთან და ექიმებთან გასაუბრებას; წინასწარ შემუშავებული ანკეტის მეშვეობით ამოღებული ინფორმაციის ანალიზს სტატისტიკური პროგრამის (SPSS) ¹⁸⁶ გამოყენებით; საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადმინისტრაციის და დროებითი მოთავსების იზოლატორების მიერ მოწოდებულ სტატისტიკურ ინფორმაციას; ადვოკატებთან პირისპირ ინტერვიუს; სახალხო დამცველის აპარატში 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 იზოლატორებში არსებულ ვითარებაზე და სამუშაო პროცესებზე დაკვირვებას.

3.1. არასათანადო მოპყრობა

2024 წელს, როგორც გაზაფხულის, ისე ზამთრის საპროტესტო აქციების კონტექსტში არასათანადო მოპყრობა, მათ შორის, წამება და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა საპროტესტო აქციების მონაწილეთა მიმართ იყო სისტემური და ცალკეულ შემთხვევებში, მასშტაბური. ძალადობის ფორმები, მეთოდები მათი გამოვლენის ხერხები, მსხვერპლებში იწვევდა ძლიერ ფიზიკურ, ფსიქიკურ ტკივილსა თუ მორალურ ტანჯვას, რაც თითქმის ყველა შემთხვევაში, წარმოადგენდა არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას, ხოლო რამდენიმე პირის მიმართ, აქციებში მონაწილეობის გამო მათი დასჯის მიზნით ჩადენილი ძალადობა თავისი ინტენსივობის, ხასიათის, ხანგრძლივობის გათვალისწინებით, სისასტიკის ხარისხით წამებას უტოლდებოდა.¹⁸⁷

¹⁸⁶ დამუშავდა 132 ანკეტა

¹⁸⁷ დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ სახალხო დამცველის აპარატის სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის 2024 წლის საქმიანობის ანგარიში, გვ: 16-79, ხელმისაწვდომია:

რაც შეეხება გეგმიურ პრევენციულ ვიზიტებს, 2024 წელს საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში და პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში ვიზიტები განხორციელდა 29 ივლისიდან 2024 წლის 3 ოქტომბრის ჩათვლით პერიოდში, იმერეთის რეგიონში და აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში. 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, 2024 წელს განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების შედეგად, აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკასა და იმერეთის რეგიონში სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 132 საექვო შემთხვევა გამოავლინა.¹⁸⁸ ეს შემთხვევები მოიცავს როგორც ადმინისტრაციული წესით დაკავებულთა, ისე სისხლის სამართლის საქმეებს. 132 შემთხვევიდან 52 (39.4%) შემთხვევაში, ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების განმარტებით, დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს. რაც შეეხება დინამიკას წლების მიხედვით, 2023 წელს ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა სხეულის დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი საექვო შემთხვევების 31.8%-ში, 2020 წელს - 34.4%, 2021 წელს 26%, 2022 წელს 27%.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოფიციალური სტატისტიკის თანახმად, 2024 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში შესახლებული იყო 14998 პირი, რომელთაგან 9860 (65,7%) შემთხვევაში დაკავებულს აღენიშნებოდა დაზიანება.¹⁸⁹ აღნიშნული მონაცემი 2023 წელს 64,3%-ს შეადგენდა.¹⁹⁰

<<https://ombudsman.ge/res/docs/2025050512365359868.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 16.07.2025] და სახალხო დამცველის 2024 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 77-118, ხელმისაწვდომია: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2025040121291438156.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 16.07.2025].

¹⁸⁸ შემოწმება ჩატარდა იმერეთისა და აჭარის რეგიონებში არსებულ პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, რა დროსაც შემოწმდა 2024 წლის 1 იანვრიდან 3 ოქტომბრის ჩათვლით არსებული მდგომარეობა.

¹⁸⁹ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://info.police.ge/page?id=233>> [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

¹⁹⁰ 2023 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული იყო 15907 პირი, რომელთაგან დაზიანება 10238 პირს აღენიშნებოდა.

2024 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 668 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ,¹⁹¹ რაც დაზიანებით შესახლებული პირების 6.8% შეადგენს.¹⁹² 2023 წელს აღნიშნული მონაცემი 5.1%-ს (528) შეადგენდა, 2022 წელს 5.1% (541 შემთხვევა), 2021 წელს - 5.5% (512 შემთხვევა), ხოლო 2020 წელს კი -5.9% (521 შემთხვევა).

შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოფიციალური სტატისტიკის შესაბამისა, 2024 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 484 პირს პრეტენზია ჰქონდა პოლიციის მიმართ, მათ შორის 439 პირს ფიზიკურ შეურაცხყოფასთან დაკავშირებით, რაც იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა საერთო რაოდენობის 3.2% და 2.9 % შეადგენს. 2023 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი 2.4% (379) და 2.1% (338), 2022 წელს 2.5% (405) და 2.2% (353), 2021 წელს 2.8% (380 შემთხვევა) და 2.5% (334 შემთხვევა), ხოლო, 2020 წელს კი 2.8% (341 შემთხვევა) და 2.4% (290 შემთხვევა).¹⁹³

2024 წელს განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების დროს შესწავლილი და დამუშავებული 132 შემთხვევიდან 12 %-ში (16 შემთხვევა) დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია იზოლატორებში არსებულ სამედიცინო ჩანაწერებში. ცხადია, ამ შემთხვევაში ჩნდება მყარი პრეზუმფცია, რომ შესაძლოა დაკავებული პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაექვემდებარა ფიზიკურ ძალადობას.¹⁹⁴

შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მიერ დაკავებული პირების მიმართ შესაძლო ძალადობის მასშტაბის შეფასებისას, პრევენციული ვიზიტების დროს მიღებულ შეტყობინებებთან ერთად, გასათვალისწინებელია სისხლის სამართლის საქმეების შესახებ სპეციალური საგამომიებო სამსახურის მიერ წარმოებული მონაცემები. სპეციალური საგამომიებო სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად,¹⁹⁵ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მიერ განხორციელებული სავარაუდო

¹⁹¹ 120 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავების შემდეგ, რაც დაზიანებით შესახლებული პირების საერთო რაოდენობის 1.2% შეადგენს. რაც შეეხება წინა წლებს, 2023 წელს - 1.7%-ს შეადგენდა, 2022 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი 1.3%,¹⁹¹ 2021 წელს - 1.4%,¹⁹¹ 2020 წელს - 1.7%.

¹⁹² მათგან 338 შემთხვევაში დაზიანება მიღებული ჰქონდათ დაკავებისას, 59 შემთხვევაში დაკავების შემდეგ, 31 შემთხვევაში კი დაკავებისას და დაკავების შემდეგ.

¹⁹³ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://info.police.ge/page?id=233>> [ბოლოს ნანახია 27.01.2025].

¹⁹⁴ 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.

¹⁹⁵ სპეციალური საგამომიებო სამსახურის 2025 წლის 27 იანვრის SIS 5 25 00001422 წერილი.

ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტებზე, სამსახურმა გამოძიება დაიწყო 140 სისხლის სამართლის საქმეზე. კერძოდ: 119 საქმეზე - საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 333-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტით; 12 საქმეზე - დანაშაულთა ერთობლიობით - საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 333-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტითა და 335-ე მუხლის პირველი ნაწილით; 8 საქმეზე - საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 144³ მუხლის მე-2 ნაწილის „ა“, „ბ“, „ე“, და „ზ“ ქვეპუნქტებით; 1 საქმეზე - საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 332-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტით; აღნიშნული სისხლის სამართლის საქმეებიდან, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მიერ განხორციელებული სავარაუდო ფიზიკური ან/და ფსიქოლოგიური ძალადობის ფაქტზე: სისხლისსამართლებრივი დევნა დაიწყო 2 სისხლის სამართლის საქმეზე (მათ შორის, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს კანონიერ ძალაში შესული გადაწყვეტილებით ხელახალი გამოძიების ჩატარების მიზნით გადმოგზავნილ სისხლის სამართლის 1 საქმეზე). გამოძიება შეწყდა 17 სისხლის სამართლის საქმეზე.

აღსანიშნავია, რომ გასული წლების მსგავსად, პრობლემურია სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის სწორი სისხლისსამართლებრივი კვალიფიკაცია, რადგან 2024 წელსაც ადგილი ჰქონდა მოხელეების მხრიდან არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტების სამოხელეო დანაშაულის ზოგადი ნორმებით კვალიფიკაციას. მითითებულ საკითხთან დაკავშირებით, 2023 წელს სახალხო დამცველის აპარატმა ჩაატარა კვლევა და გამოაქვეყნა სპეციალური ანგარიში - „არასათანადო მოპყრობის ზოგადი და სპეციალური მუხლებით კვალიფიკაციის პრაქტიკული ანალიზი“, ¹⁹⁶ რომლის მთავარი რეკომენდაცია არის ის, რომ კანონმდებლობა ნათლად და ამომწურავად ახდენდეს არასათანადო მოპყრობის კრიმინალიზაციას მხოლოდ სპეციალური მუხლებით (სსკ-ის 144¹-144³ მუხლები) და პრაქტიკაში გამორიცხავდეს ამ დანაშაულების სხვა მუხლებით კვალიფიკაციის შესაძლებლობას. თუმცა, მნიშვნელოვანია, რომ საკანონმდებლო ხარვეზის აღმოფხვრამდე, საგამოძიებო ორგანომ და სასამართლომ პრაქტიკაში კონკრეტულ ქმედებებს მისცენ სწორი სამართლებრივი შეფასება.

3.2. სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

3.2.1. ინფორმირება უფლებებზე

საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტების შესაბამისად დამკავებელმა დაკავებულს გასაგები ფორმით უნდა განუმარტოს მისი საპროცესო უფლებები და დაკავების საფუძველი,¹⁹⁷

¹⁹⁶ საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „არასათანადო მოპყრობის ზოგადი და სპეციალური მუხლებით კვალიფიკაციის პრაქტიკული ანალიზი“. ანგარიში ხელმისაწვდომია: <<https://ombudsman.ge/res/docs/2023081816200941495.pdf>>, [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

¹⁹⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ, პარაგრაფი: 66, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/16809420e3> >, [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025]. საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი: 38(2) და მუხლი 174(1). ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, მუხლი 245 (1).

რაც არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უმნიშვნელოვანესი გარანტიაა. 2024 წელს დაკავებულებთან გასაუბრების შედეგად კვლავ იკვეთება, რომ ხშირ შემთხვევებში, არც დაკავებისას და არც გამოკითხვის წინ დაკავებულ პირებს ან საერთოდ არ განუმარტეს უფლებები ან მხოლოდ ნაწილობრივ მიაწოდეს ინფორმაცია. აღნიშნულს სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას ადვოკატებიც ადასტურებენ და აცხადებენ, რომ ისინი თავად აწვდიან ინფორმაციას დაკავებულ პირს უფლებების შესახებ.

სამწუხაროდ, დაკავებულებს მხოლოდ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მიუწვდებათ ხელი საპროცესო უფლებების წერილობით ჩამონათვალზე.¹⁹⁸ 2024 წელსაც მონახულებულ პოლიციის ყველა დაწესებულებაში განთავსებული იყო პოსტერები, რომელიც შეიცავს საპროცესო უფლებების შესახებ ინფორმაციას. თუმცა, დაკავებულებმა პოსტერი შესაძლოა ვერც შეამჩნიონ ან წაკითხვის საშუალება საერთოდ არ მიეცეთ.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს პოლიციელთა მიერ დაკავებული პირისათვის უფლებების განმარტების და დოკუმენტური ფორმით უფლებების შესახებ ინფორმაციის გადაცემის პროცესის ტექნიკური (აუდიო-ვიდეო) საშუალებებით ჩაწერა და გონივრული ვადით შენახვა

3.2.2. ოჯახის წევრის ან მესამე პირის ინფორმირება

საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 177-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის მიხედვით, დაკავებიდან 3 საათის ვადაში უნდა ეცნობოს დაკავებულის ოჯახის წევრს ან მისი არარსებობის შემთხვევაში მის ნათესავს. დაკავებულ პირებთან გასაუბრებით ირკვევა, ერთეული შემთხვევების გარდა, სისხლის სამართლის წესით დაკავების შემთხვევაში ოჯახი ინფორმირებულია მათი დაკავების თაობაზე. მიუხედავად იმისა, რომ გასულ წლებში შენარჩუნებული იყო პირის დაკავების შესახებ მესამე მხარის დროული ინფორმირების ტენდენცია, აღსანიშნავია, რომ 2024 წლის 29 ნოემბრის შემდეგ პერიოდში, საპროტესტო აქციებთან დაკავშირებით დაკავებული პირების უმრავლესობის განმარტებით, მათი დაკავების ფაქტის და მათი ადგილსამყოფელის შესახებ პოლიციელები არ ატყობინებდნენ ოჯახის წევრებს ან ახლობლებს.

რაც შეეხება 2024 წლის 29 ნოემბრამდე პერიოდში, დაკავებულის ადგილსამყოფელის შესახებ ოჯახის წევრისთვის შეტყობინებასთან დაკავშირებით არსებულ მდგომარეობას, ადვოკატებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ ხშირ შემთხვევაში ოჯახის წევრებს დაკავებულის ადგილსამყოფელის შესახებ ინფორმაცია არ მიეწოდებოდათ და ცდილობდნენ ადვოკატის საშუალებით დაედგინათ, სად იმყოფებოდა დაკავებული. აქვე აღსანიშნავია, რომ სახალხო

¹⁹⁸ ქართულ, ინგლისურ, აზერბაიჯანულ, სომხურ, რუსულ, გერმანულ, ფრანგულ, არაბულ და თურქულ ენებზე.

დამცველის ცხელ ხაზზე და ასევე რეგიონულ ოფისებში არაერთი შეტყობინება შედის დაკავებულის ადგილსამყოფელის დადგენაში დახმარების თხოვნით. 2024 წლის განმავლობაში, ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების ადგილსამყოფელის დადგენის თხოვნით, სახალხო დამცველის აპარატის ცხელ ხაზზე შემოვიდა 233 შეტყობინება.

3.2.3. 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. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემების მიხედვით პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის საშუალო ხანგრძლივობა 3.3 საათია.¹⁹⁹ ადვოკატები აღნიშნავენ, რომ დაკავებულ პირს პირველად ძირითადად ან დროებითი მოთავსების იზოლატორში ან კიდევ უფრო გვიან ხვდებიან. იგივე დადასტურდა სისხლის სამართლის წესით დაკავებულ პირებთან გასაუბრების დროსაც. ადვოკატთან დაკავშირების მოთხოვნა არ აღირიცხება არც პოლიციის დაწესებულებებში და არც დროებითი მოთავსების იზოლატორებში. ადვოკატებს ძირითადად დაკავებულების ოჯახის წევრები უკავშირდებიან.

პრობლემურია პოლიციის დაწესებულებებში ადვოკატთან კონფიდენციალური გასაუბრებაც, ვინაიდან დაწესებულებების აბსოლუტურ უმრავლესობას არ აქვს გამოყოფილი ოთახი ადვოკატთან შესახვედრად. დაკავებულები ადვოკატს ძირითადად ღია, სამუშაო სივრცეში ხვდებიან, სადაც პოლიციის თანამშრომლები იმყოფებიან და ამდენად, კონფიდენციალური საუბარი პრაქტიკულად შეუძლებელია.

ვინაიდან ადმინისტრაციულად დაკავებული პირების შემთხვევაშიც, სანქციის სახით გათვალისწინებულია პატიმრობა, მნიშვნელოვანია ყველა დაკავებულს, ვისაც არ გააჩნია ფინანსური შესაძლებლობა, ხელი მიუწვდებოდეს იურიდიულ დახმარებაზე.²⁰⁰ 2024 წელსაც, იშვიათი გამონაკლისების გარდა, ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირები არ სარგებლობდნენ ადვოკატის მომსახურებით.²⁰¹ აღნიშნული, კიდევ ერთხელ ცხადყოფს, დაკავებულ პირებს არ მიეწოდებათ ინფორმაცია საკუთარ უფლებებზე და უფასო

¹⁹⁹ ზოგიერთ შემთხვევაში პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაკავებული იყო 6 საათის (6 შემთხვევა) 7 საათის (2 შემთხვევაში), 8 საათის (2 შემთხვევაში) 9 საათის (3 შემთხვევაში), 10 საათის (1 შემთხვევაში), 13 საათის (1 შემთხვევაში) და 14 საათის (1 შემთხვევაში) განმავლობაში. წინა წელთან შედარებით 2024 წელს პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის საშუალო ხანგრძლივობა არსებითად არ შეცვლილა.

²⁰⁰ Mikhaylova v. Russia პ. 90-95 ხელმისაწვდომია < <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-158708> >, [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

²⁰¹ სსიპ იურიდიული დახმარების სამსახურის 2025 წლის 20 თებერვლის LA 8 25 00005212 წერილის თანახმად, 2024 წლის 1 იანვრიდან, 2024 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 255-ე მუხლის მე-3 ნაწილის შესაბამისად, იურიდიული დახმარების სამსახურის ადვოკატები მონაწილეობდნენ 24 ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის საქმეში.

იურიდიული დახმარების შესაძლებლობებზე. გარდა იმისა, რომ პოლიციის მხრიდან სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შემთხვევები მეტწილად ვლინდება ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების შემთხვევაში და ადვოკატის ხელმისაწვდომობა შექმნიდა დამატებით გარანტიებს, აღნიშნული ასევე, მნიშვნელოვანია მართლმსაჯულების ინტერესებისათვის.

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- პოლიციის დაწესებულებებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში 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

3.2.4. სამედიცინო შემოწმება

დროებითი მოთავსების იზოლატორებში ექიმების მიერ პირველადი სამედიცინო შემოწმება და დაზიანებების სათანადო დოკუმენტირება წარმოადგენს არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უმნიშვნელოვანეს გარანტიას და არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების დროული იდენტიფიცირების მექანიზმს. უმნიშვნელოვანესია, რომ ექიმმა დაადგინოს კავშირი დაკავებულის სხეულზე არსებულ დაზიანებებსა და დაკავებული პირის მიერ მითითებულ, დაზიანებების მიყენების მეთოდებს შორის.²⁰² ექიმებმა უნდა გამოიჩინონ ძალისხმევა დეტალური, სარწმუნო ინფორმაციის მისაღებად, იმისთვის, რათა მეტი სიზუსტით განსაზღვრონ დაკავებული პირის მიერ მითითებულ გარემოებას, შეეძლო თუ არა გამოეწვია პირის სხეულზე არსებული დაზიანება.

სამედიცინო პუნქტები

წინა წლების მსგავსად კვლავ არის დროებითი მოთავსების იზოლატორები, სადაც 24 საათის განმავლობაში არ მორიგეობენ ექიმები. აღსანიშნავია, რომ იმ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, სადაც ექიმი 24 საათის განმავლობაში მორიგეობს, დაკავებულისთვის მეტი გარანტია იქმნება, როგორც არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის, ასევე, ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით. სამწუხაროდ, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ექიმების მიერ დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანებები კვლავ ზედაპირულადაა აღწერილი და ხშირ შემთხვევაში დაზიანების მიღების გარემოებები

²⁰² წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) გაერო, 2022. პარა: 230, ქართულ ენაზე ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf>, [ბოლოს წანახია: 27.01.2025].

საერთოდ არ არის მითითებული.²⁰³ აქვე საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ იმ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, სადაც დაკავებული სამედიცინო შემოწმებას სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ექიმი ახდენს, დაკავებულის მიერ დაწესებულების დატოვებისას აღარ ხდება სასწრაფო დახმარების გამოძახება და ახალი დაზიანებების დოკუმენტირება არსებობის შემთხვევაში. რაც შეეხება იზოლატორებს სადაც ექიმი 24 საათის განმავლობაში მორიგეობს მსგავსი საკითხი არ დგას და ექიმი იზოლატორის დატოვებისასაც ამოწმებს დაკავებულს.

2024 წელს, სამედიცინო პუნქტი დროებითი მოთავსების 23 იზოლატორში ფუნქციონირებდა, მათგან 16 იზოლატორში 24 საათის განმავლობაში მორიგეობდა სამედიცინო პერსონალი, 7 დროებითი მოთავსების იზოლატორში კი ხდებოდა იზოლატორის ექიმის გამოძახება. იმ იზოლატორებში, სადაც არ არის დასაქმებული ექიმი, დაზიანების დოკუმენტირებას ახდენს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადა. 2023 წელთან შედარებით გაიზარდა იმ იზოლატორების ხვედრითი წილი სადაც ექიმი მორიგეობს.²⁰⁴ მნიშვნელოვანია გაიზარდოს იმ იზოლატორების რაოდენობა, რომელშიც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი და დასაქმებულია ექიმი.

რეკომენდაცია შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- **2025 წელს, ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოეწყოს სამედიცინო პუნქტი და დასაქმდეს ექიმი**

დაზიანებების სათანადოდ დოკუმენტირება

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. მართალია ამ კუთხით ბოლო წლებში გაუმჯობესების ტენდენცია შეინიშნება, მაგრამ მაინც მაღალია იმ შემთხვევების ხვედრითი წილი როდესაც ექიმს არასრულყოფილად ან საერთოდ არ აქვს აღწერილი დაზიანების მიღების გარემოებები.²⁰⁵ საყურადღებოა, რომ რიგ შემთხვევაში, ექიმი ადგენს შესაბამისობას არსებულ დაზიანებასა და

²⁰³ 2024 წელს შესწავლილი 132 საქმიდან, რომელიც სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა საეჭვოდ მიიჩნია, 95 (72%) შემთხვევაში დაზიანება აღწერილი იყო ექიმის მიერ სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად, 30 (22.7%) შემთხვევაში სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის ექიმის მიერ, ხოლო 7 (5,3%) შემთხვევაში კი ჯერ სასწრაფო დახმარების ექიმის, ხოლო შემდეგ იზოლატორის ექიმის მიერ სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად.

²⁰⁴ 2023 წელს ფუნქციონირებდა 22 დროებითი მოთავსების იზოლატორი, მათგან მხოლოდ 11-ში მორიგეობდა სამედიცინო პერსონალი 24 საათის განმავლობაში.

²⁰⁵ 2024 წელს ექიმებს დაზიანების მიღების გარემოებები შესწავლილი შემთხვევების 60%-ში სრულყოფილად ჰქონდათ აღწერილი, 40 %-ში კი არასრულყოფილად ან საერთოდ არ ჰქონდათ.

მისი მიღების გარემოებებს შორის, მაშინ როდესაც დაზიანების მიღების გარემოებები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ აქვს აღწერილი.²⁰⁶

დაზიანებების ფოტოგრაფირება

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. საყურადღებოა, რომ ერთ-ერთ დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაკავებულები აცხადებდნენ, რომ მათთვის ფოტოგადაღება არ შეუთავაზებიათ, რასაც თავად ექიმიც ადასტურებდა და მიზეზად გადატვირთულობას ასახელებდა, რადგან საპროტესტო აქციების გამო ბევრი დაკავებული შეჰყავდათ.

2024 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების მიერ ნანახი ფოტოების ხარისხი არ იყო დამაკმაყოფილებელი, კერძოდ, ფოტოები იყო ბუნდოვანი, არასაკმარისი ან ზედმეტი განათების პირობებში გადაღებული. იქიდან გამომდინარე, რომ ექიმებს არ ჰქონდათ მიღებული ფოტომასალის შენახვის ინსტრუქცია, ხშირად კომპიუტერში არ ჰქონდათ გამოყოფილი კონკრეტული საქაღალდე, სადაც ყველა ექიმი მოათავსებდა გადაღებულ ფოტომასალას სახელების, გვარებისა და თარიღების მითითებით. ამის გამო გართულებულია გადაღებული ფოტოების გართულებულია მოძებნა.

მართალია, შინაგან საქმეთა სამინისტრო პერიოდულად ატარებს ტრენინგებს „იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგრაფირებისა და ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ“, ასევე სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად დაზიანებების დოკუმენტირებასთან დაკავშირებით, თუმცა იმ ექიმებს, რომლებსაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ესაუბრნენ პრევენციული ვიზიტების დროს, 2024 წელს ამგვარი ტრენინგი არ ჩატარებიათ. შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული პასუხის თანახმად,²⁰⁷ 2024 წელს ჩატარდა ტრენინგები „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებისა და კომუნიკაციის სტანდარტის“²⁰⁸ და „დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოსათავსებელ/მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგრაფირების და ფოტომასალის შენახვის წესის“²⁰⁹ შესახებ. აღნიშნულ ტრენინგებში ჩართული იყო დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული სამედიცინო

²⁰⁶ 60 შემთხვევიდან, სადაც დაზიანების მიღების გარემოებები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ არის აღწერილი, ექიმს შესაბამისობა დადგენილი აქვს 31.7 %-ში.

²⁰⁷ შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული 2025 წლის 11 მარტის MIA 5 25 00711950 პასუხი.

²⁰⁸ ტრენინგი ჩატარდა ქ. თბილისის N1, N2 და N3, ასევე მცხეთის, გორის, რუსთავისა და მარნეულის დროებითი მოთავსების იზოლატორების სამედიცინო პუნქტებში დასაქმებულ სამედიცინო პერსონალს (სულ 20 პირი).

²⁰⁹ ტრენინგი ჩატარდა ქ. თბილისის N1, N3, მცხეთისა და ზუგდიდის დროებითი მოთავსების იზოლატორების სამედიცინო პუნქტებში დასაქმებულ სამედიცინო პერსონალს (სულ 10 პირი).

პერსონალის ნაწილი. მნიშვნელოვანია, მოხდეს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ყველა ექიმის გადამზადება.

რეკომენდაცია შინაგან საქმეთა მინისტრს

- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების სტამბოლის პროტოკოლით დოკუმენტირების, ფოტოგადაღებისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის შესახებ

შეტყობინება

წინა წლების მსგავსად, კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს აღენიშნებოდა დაზიანებები და სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში შეტყობინება არ გაგზავნილა. 2024 წელს დამუშავებული 132 შემთხვევიდან სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურში შეტყობინება გაგზავნილია 114 (86%) შემთხვევაში, 18 (14%) შემთხვევაში კი არ არის გაგზავნილი. მათ შორის არის შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს დაზიანება აღენიშნება სახესა და თვალბუდის არეში და დაზიანებების ხარისხი და ფერი მიაწინებეს, რომ სავარაუდოდ ძალადობის შედეგად, ახლად მიღებული დაზიანებებია.

კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრა

2024 წელს კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც იზოლატორის თანამშრომლები შეღებული კარის მიღმა დგანან და შეუძლიათ დაკავებულისა და ექიმის საუბრის მოსმენა. იშვიათ შემთხვევაში, მესამე პირის დასწრება დოკუმენტირებულია სამედიცინო შემოწმების ფორმაში, თუმცა დასაბუთებული არ არის.

სახალხო დამცველი ბოლო წლებია ანგარიშებში უთითებს, რომ სამედიცინო ოთახებში ვიდეომეთვალყურეობის კამერების დამონტაჟება შეხვედრის კონფიდენციალურობის კუთხით პრობლემურია. მართალია, ექიმის კაბინეტები აღიჭურვა შირმით, რათა დათვალიერების დროს ვიდეოკამერის ხედვის არეალში არ მოექცეს დაკავებულის სხეული, თუმცა ოთახში კამერის არსებობამ და ხმის მოსმენის შესაძლებლობაზე ეჭვმა შესაძლოა უარყოფითი გავლენა იქონიოს დაკავებული პირის გახსნილობაზე, რაც შეაფერხებს არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების გამოვლენას და დოკუმენტირებას.

3.2.3. არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევებზე რეაგირება

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული მონაცემების დამუშავებით შეისწავლა სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გამომძიებლის დროებითი მოთავსების იზოლატორში გამოცხადების და დაკავებულთან გასაუბრების პრაქტიკა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული 132 საექვო შემთხვევიდან შეტყობინება გაიგზავნა 114 (86%) შემთხვევაში. აღნიშნული 114 შემთხვევიდან

სპეციალური საგამომიებო სამსახ-ურის გამომიებელი დაკავებულს 35 (30.7%) შემთხვევაში შეხვდა. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული მაჩვენებელი წინა წლებთან შედარებით შემცირებულია.²¹⁰

3.2.4. აუდიო-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 საგამომიებო ორგანოებისთვის.²¹¹

სამწუხაროდ, 2024 წელსაც, ნორმატიულ ბაზაში არ განხორციელებულა ცვლილებები და არ შექმნილა გარანტიები ვიდეოკამერების კუთხით. კერძოდ, პატრულ ინსპექტორებს/ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღების ვალდებულება კვლავ 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.²¹² პრაქტიკაში პატრულ ინსპექტორები/ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლები მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღებას, იშვიათი გამონა-კლისების გარდა, პრაქტიკულად არ იყენებენ.

გასული წლების მსგავსად, 2024 წელსაც პრობლემად რჩება პოლიციის ტერიტორიული ორგანოების და კრიმინალური პოლიციის თანამშრომლების აღჭურვა სამხრე კამერებით, ასევე პოლიციის ავტომაქსების შიდა სივრცის ვიდეო-კამერებით აღჭურვა. შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოზიცია უცვლელია და მიიჩნევს, რომ ვიდეოგადაღება წარმოადგენს პოლიციის თანამშრომლის დისკრეციას, თუმცა ეს მნიშვნელოვნად აფერხებს სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის გამოძიებას და ნეიტრალური მტკიცებულებების მოპოვებას.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი აღნიშნავს, რომ მნიშვნელოვანია ვიდეო და აუდიო ტექნიკური საშუალებებით მოხდეს პოლიციის თანამშრომლების მიერ ჩატარებული ნებისმიერი გამოკითხვის/გასაუბრების ჩაწერა, სადაც უნდა მიეთითოს

²¹⁰ 2023 წელს აღნიშნული მაჩვენებელი იყო 37.7%, 2022 წელი - 47,4%, 2021 წელი - 70%.

²¹¹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ, პარაგრაფი: 81, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/16809420e3>>, [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

²¹² 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.

გამოკითხვის/გასაუბრების დაწყების და დასრულების დრო და მიეთითოს ჩანაწერში მონაწილე ყველა პირის სახელი და გვარი.²¹³ 2024 წელსაც დაკავებულ პირებთან და ადვოკატებთან გასაუბრება აჩვენებს, რომ პოლიციის დაწესებულებებში კვლავ არ მიმდინარეობს დაკავებულ პირთა გამოკითხვის პროცესის აუდიო-ვიდეო ჩაწერა.²¹⁴ გარდა ამისა, წინა წლებთან შედარებით, არსებითად არ გაზრდილა პოლიციის სამმართველოებსა და დეპარტამენტებში შიდა და გარე პერიმეტრზე განთავსებული კამერების რაოდენობა. ქვემოთ მოცემული ცხრილის მიხედვით, თერჯოლის რაიონულ სამმართველოში გარე პერიმეტრზე არცერთი კამერა არ არის განთავსებული, ხოლო ქუთაისის საქალაქო სამმართველოში კამერა არ არის არც შიდა და არც გარე პერიმეტრებზე. 2023 წელთან შედარებით, 2024 წელს ვიდეოკამერების რაოდენობა გაიზარდა აჭარის პოლიციის დეპარტამენტში, ჭიათურის (გარე პერიმეტრი) და ზესტაფონის რაიონულ სამმართველოებში, ხოლო მათი რაოდენობა შემცირდა ქობულეთის, ჭიათურის (შიდა პერიმეტრი) და საჩხერის რაიონულ სამმართველოებში. დანარჩენ შემოწმებულ პოლიციის დაწესებულებებში განთავსებული ვიდეოკამერების რაოდენობა არ შეცვლილა.

პოლიციის დეპარტამენტები და სამმართველოები დეპარტამენტები	შიდა პერიმეტრზე არსებული ვიდეო-კამერები					გარე პერიმეტრზე არსებული ვიდეო- კამერები				
	2020 წელი	2021 წელი	2022 წელი	2023 წელი	2024 წელი	2020 წელი	2021 წელი	2022 წელი	2023 წელი	2024 წელი
აჭარა-გურია										
აჭარის რესპუბლიკის პოლიციის დეპარტამენტი	19	19	2	1 რემო ნტი	5	5	5	3	1	3
ქობულეთის რაიონული სამმართველო	9	9	1	1	1	5	5	4	4	1
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი										
შსს იმერეთის, რაჭა- ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის პოლიციის დეპარტამენტი	12	12	2	2	2	4	4	2	2	2
ქუთაისის საქალაქო სამმართველო	10	10	3	0	0	4	3	3	0	0

²¹³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ, პარაგრაფი: 81, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/16809420e3> >, [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

²¹⁴ სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი 113, მე- 9 ნაწილი. „გამოკითხვისას შესაძლებელია ხმის ან/და გამოსახულების ჩამწერი ტექნიკური საშუალებების გამოყენება. გამოსაკითხ პირს მათი გამოყენების შესახებ წინასწარ უნდა ეცნობოს“.

წყალტუბოს რაიონული სამმართველო	10	10	2	2	2	4	4	4	4	4
ზესტაფონის რაიონული სამმართველო	8	8	4	3	4	8	8	8	8	8
სამტრედიის რაიონული სამმართველო	7	7	2	2	2	5	5	6	6	6
ბაღდათის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3
ვანის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	1	4	4	4	2	3
საჩხერის რაიონული სამმართველო	9	რემო ნტი	4	2	1	7	რემო ნტი	7	7	7
თერჯოლის რაიონული სამმართველო	1	1	1	1	1	4	4	4	0	0
ჭიათურის რაიონული სამმართველო	10	10	5	4	2	6	6	6	3	5

საბოლოო ჯამში, მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ ვიდეო გადაღება უმეტესად არ არის უზრუნველყოფილი დაკავებისას და ტრანსპორტირებისას, ასევე ხშირ შემთხვევაში გამოკითხვისას და პოლიციის დაწესებულებების სივრცეებში გადაადგილებისას, რაც ზრდის არასათანადო მოპყრობის რისკებს.

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- 2025 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 უწყვეტ ყოფნა
- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს დაკავებული პირის გამოკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღება

3.2.5. დოკუმენტაციის წარმოება

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.

პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, რომ როგორც ბრალდებულის დაკავების, ასევე ადმინისტრაციული დაკავების ოქმები საჭიროებს განახლებას, სადაც მნიშვნელოვანია გამოიყოს გრაფები შემდეგი ინფორმაციისთვის: ადგილი ჰქონდა თუ არა დაკავების დროს დაკავებულის მხრიდან წინააღმდეგობის გაწევას; გამოყენებულ იქნა თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმით.

სისხლის სამართლის სპეციალიზაციის ადვოკატებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ გასული წლების მსგავსად, კვლავაც ხშირია შემთხვევები, როდესაც დამკავებელი პოლიციელი დაკავების ოქმში უთითებს უფრო გვიან დროს, ვიდრე დაკავება რეალურად მოხდა. აღნიშნულის გამო დაკავებული პირი შესაძლოა უფრო ხანგრძლივად იმყოფებოდეს პოლიციის კონტროლის ქვეშ, ვიდრე ეს დოკუმენტირებულია და ამ პერიოდის განმავლობაში არ ამოქმედდეს ის საპროცესო უფლებები, რომელიც მას კანონით მინიჭებული აქვს.

2024 წელს განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების დროს შესწავლილი საქმეების ანალიზიდანაც ირკვევა, რომ პრობლემურია პოლიციის მიერ ძალის გამოყენების სათანადო დოკუმენტირება. კერძოდ, ხშირია შემთხვევები, როდესაც დაკავების ოქმში მითითებულია, რომ ადგილი ჰქონდა პოლიციის თანამშრომლების მიმართ დაუმორჩილებლობას/წინააღმდეგობის გაწევას და სავარაუდოდ, ასეთ შემთხვევებში პოლიციას მოუწევდა ძალის/იძულების ღონისძიებების გამოყენება, თუმცა, დაკავების ოქმში ძალის გამოყენების შესახებ მითითებული არ არის.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი განსაკუთრებულ ყურადღებას მიაპყრობს ისეთ შემთხვევებს, როდესაც დროებითი მოთავსების იზოლატორში მიყვანილ დაკავებულს

დაზიანება აღენიშნება სახის არეში. 2024 წელს შემოწმების შედეგად ირკვევა, რომ ზოგ შემთხვევაში დაკავებულს დაზიანება აღენიშნებოდა სახისა და თავის არეში და დაკავების ოქმში კი მითითებული იყო, რომ დაკავებულს **დაზიანება არ აღენიშნება**. ცხადია, თუ დაკავებულ პირს დაკავების დროს აღენიშნებოდა დაზიანება სახის არეში, პოლიციის თანამშრომლებს ეს უნდა შეემჩნიათ და აღეწერათ დაკავების ოქმში.

პოლიციის ჟურნალები

რაც შეეხება პოლიციის დაწესებულებებში არსებულ დოკუმენტაციას, აღსანიშნავია, რომ 2024 წელს შეიცვალა პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში წარმოებული დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნები, რომლითაც წიგნის შესავსები გრაფების დასახელება შესაბამისობაში მოვიდა მოქმედი სისხლის სამართლის საპროცესო კანონმდებლობის ტერმინოლოგიასთან. აღსანიშნავია, რომ გასულ წლებთან შედარებით, პოლიციის დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების ხარისხი შედარებით გაუმჯობესებულია, თუმცა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებული 14 პოლიციის დაწესებულებიდან, 2 დაწესებულებაში მაინც ფიქსირდებოდა დოკუმენტაციის წარმოების ხარვეზები. კერძოდ, არ იყო მითითებული პირის დაკავების თარიღი/დრო; დაკავებული პირის სამმართველოში შეყვანის/ სამმართველოდან გაყვანის თარიღი/დრო.

გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი წევრ სახელმწიფოებს მოუწოდებს უზრუნველყონ დაკავებულთა შესახებ ინფორმაციის შემცველი სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების წარმოება.²¹⁵ სტანდარტიზებული და გამართული დოკუმენტაციის წარმოება მნიშვნელოვანია, რათა დეტალურად და დროში სინქრონულად აღირიცხოს დაკავებულ პირთან დაკავშირებული ყველა მოქმედება, რაც შექმნის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის მეტ გარანტიას, ვინაიდან პოლიციის თანამშრომლები ვალდებულები იქნებიან დროში სინქრონულად, სისტემაში შეიყვანონ ყველა ზემოაღნიშნული ინფორმაცია და ვერ შეძლებენ მის თვითნებურად შეცვლას და გადაკეთებას.²¹⁶ მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ პოლიციის დაწესებულებებში 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 წყობა

²¹⁵ 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/3dkjevjd>> [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

²¹⁶ 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: 27.01.2025].

და გრამატიკული შეცდომებიც კი იდენტურია, რაც კიდევ ერთხელ ადასტურებს, რომ ჩანაწერების წარმოება ხდება პოსტ-ფაქტუმ და არა სინქრონულად.

სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების ელექტრონული წარმოების დანერგვასთან ერთად, მნიშვნელოვანია 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.

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- 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
- 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
- გენერალურმა ინსპექციამ შეისწავლოს დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნების გამართული წარმოების საკითხი

3.2.6. მოწმის სტატუსით პოლიციაში მყოფი პირის დაკავება

2023 წელსაც, დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნის შემოწმებით, დაკავებულებთან და ადვოკატებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ ფიქსირდება ცალკეული 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. როგორც წესი, პოლიციის დაწესებულებაში მისვლისთანავე პირს ჩამორთმეული აქვს მობილური ტელეფონი, შეზღუდული აქვს გადაადგილების უფლება და არ შეუძლია სურვილისებრ დატოვოს პოლიციის დაწესებულება. ამ პერიოდში, პოლიციის თანამშრომლები ცდილობენ მოიპოვონ მოწმედ დაბარებული პირისგან ის ინფორმაცია, რომელსაც მისსავე წინააღმდეგ გამოიყენებენ. აღნიშნულ პერიოდს, რიგ შემთხვევებში, თან სდევს მუქარა და დაშინებაც. მსგავსი შემთხვევები არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით სარისკო პრაქტიკას წარმოადგენს, ვინაიდან ოფიციალურად დაკავებამდე, დასაკავებელ პირს არ აქვს შესაძლებლობა ისარგებლოს სამართლებრივი დაცვის გარანტიებით, მაშინ როდესაც დაკავებამდე დე ფაქტო და უკანონოდ შეზღუდული ჰქონდა თავისუფლება და პოლიციის კონტროლის ქვეშ იმყოფებოდა.²¹⁷

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- რეესტრის წარმოების გზით, უზრუნველყოს პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებში და განყოფილებებში მიყვანილი ყველა პირის აღრიცხვა, მათი სტატუსის, შენობაში შეყვანისა და გამოყვანის დროის მითითებით
- გენერალურმა ინსპექციამ შეისწავლოს მოწმედ დაბარებული პირებისთვის დე ფაქტო თავისუფლების შეზღუდვის და შემდგომ დაკავების პრაქტიკა და მიიღოს შესაბამისი ზომები აღნიშნული პრაქტიკის აღმოსაფხვრელად

3.3. იზოლატორებში არსებული მდგომარეობა

3.3.1. დაკავების/პატიმრობის პირობები

2024 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ²¹⁸ ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაცული იყო დაკავებული პირებისთვის დადგენილი საცხოვრებელი ფართის ნორმა.²¹⁹ იზოლატორების საკნებში ასევე დაცული იყო სისუფთავე და დაკავებულები უზრუნველყოფილნი იყვნენ ჰიგიენური დანიშნულების ნივთებით. დამაკმაყოფილებელი იყო ხელოვნური განათება. წლის განმავლობაში დროებითი

²¹⁷ I.I. v. Bulgaria (Application no. 44082/98) ხელმისაწვდომია < <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-69313> > [ბოლოს ნანახია: 28.01.2025].

²¹⁸ 2024 წელს ვიზიტები განხორციელდა თბილისის N1, თბილისის N2, ქუთაისის, ბაღდათის, ჭიათურის, სამტრედიის, ბათუმის და ქობულეთის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

²¹⁹ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპური დებულებისა და შინაგანაწესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N423 ბრძანების 26-ე მუხლის მეორე პუნქტის შესაბამისად, მოთავსებულ პირზე საცხოვრებელი ფართობის ნორმა იზოლატორში არ უნდა იყოს 4 კვ.მ-ზე ნაკლები.

მოთავსების იზოლატორებში ეტაპობრივად ხორციელდებოდა სხვადასხვა სახის სარემონტო სამუშაოები.²²⁰

დროებითი მოთავსების იზოლატორებში პრევენციული ვიზიტების დროს კვლავ გამოიკვეთა პრობლემები, რომლებიც საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით მოგვარებას საჭიროებს. რიგი დროებითი მოთავსების იზოლატორები არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო ბუნებრივი განათებით²²¹. ასევე, იზოლატორების²²² უმეტესობაში გარემო არ იყო ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის. კვლავ პრობლემური იყო დროებითი მოთავსების იზოლატორების²²³ ორ ან მეტ ადგილიან საკნებში ნახევრად იზოლირებული სანიტარული კვანძები, სადაც ორი და მეტი დაკავებულის მოთავსების შემთხვევაში, დაკავებულებს ბუნებრივი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება სხვა დაკავებულის/დაკავებულების თვალწინ მოუწევთ. ამავე დროს, იზოლირებული სანიტარული კვანძის არარსებობის გამო, ბუნებრივი მოთხოვნილების დაკმაყოფილების შემდეგ საკანში მძაფრი სუნი დგება. გარდა ამისა, ამ იზოლატორების საკნების საპირფარეშოებში არ იყო ჩამრეცხი მოწყობილობა და მის ნაცვლად საკნების საპირფარეშოებში არსებული საკანალიზაციო ღია ხვრელის ზემოთ, რამდენიმე სანტიმეტრში დამაგრებული წყლის მილი გამოიყენებოდა. საყურადღებოა, რომ ამ მილიდან უწყვედად დაკავებულ პირებს ხელ-პირის დაბანაც, რაც გამორიცხავს მათი ღირსების პატივისცემის პირობებში, პირადი ჰიგიენის დაცვას. ზემოთ აღწერილ პირობებში დაკავებულის ხანგრძლივი დროით²²⁴ მოთავსება შესაძლოა, გაუტოლდეს დაკავებული პირების მიმართ დამამცირებელ მოპყრობას²²⁵.

²²⁰ შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული 2025 წლის 11 მარტის MIA 5 25 00711950 წერილის თანახმად, 2024 წელს, სრული სარემონტო სამუშაოები ჩატარდა ქუთაისის, ზესტაფონის, ხაშურის, დუშეთის, მცხეთის და გორის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, ხოლო როგორც კოსმეტიკური, ისე სხვა სახის სარემონტო სამუშაოები განხორციელდა დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის ტერიტორიასა და ქ. თბილისის N2 დროებითი მოთავსების იზოლატორში.

²²¹ მცირე ზომის ფანჯრების გამო ბუნებრივი განათების პრობლემაა ბათუმის, ქობულეთის, ქუთაისის, ბაღდათის, სამტრედიის, ჭიათურის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

²²² ამ მხრივ გამონაკლისი და დადებითად აღსანიშნავია ქ.თბილისის N1, ქ.თბილისის N2 და ქუთაისის დროებითი მოთავსების იზოლატორები.

²²³ ნახევრად იზოლირებული სანიტარული კვანძებია: ქუთაისის, სამტრედიის, ჭიათურის, ბათუმის და ქობულეთის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

²²⁴ საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციული პატიმრობა შესაძლოა დადგინდეს 60 დღემდე ვადით.

²²⁵ 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: 28.02.2025].

2022 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორის საკნებში დამონტაჟდა ვიდეოკამერები²²⁶. აღნიშნული ვიდეოკამერებით 2023 წლიდან ყველა იზოლატორის საკნებში ხორციელდებოდა ვიდეომეთვალყურეობა. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც მაღალია თვითდაზიანების ან სუიციდის რისკი, შესაძლოა განხორციელდეს ვიდეომეთვალყურეობა, მხოლოდ რეალური და იმწუთიერი რისკის არსებობის შემთხვევაში. ამასთან, გასათვალისწინებელია საკნის ინფრასტრუქტურაც. როგორც ზემოთ აღინიშნა, იზოლატორების უმრავლესობაში ნახევრად ღია საპირფარეშოებია, რომელიც შეიძლება ვიდეომეთვალყურეობის არეალში მოექცეს. ვიდეომეთვალყურეობის პირობებში ბუნებრივი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება წარმოადგენს დაკავებული პირის პირადი სივრცის უხემ ხელყოფას და შესაძლოა დაკვალიფიცირდეს, როგორც დამამცირებელი მოპყრობა²²⁷.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- **უზრუნველყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშში დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული ფიზიკური მდგომარეობის თავში აღწერილი პრობლემების აღმოფხვრა და მიღებული ზომების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს**

დაკავებული პირების უფლებრივი მდგომარეობის შეფასებისას, იზოლატორის ინფრასტრუქტურის და სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების დაცვის მდგომარეობასთან ერთად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ყურადღებას მიაპყრობს იმ გარემოებას, თუ რა პირობებში უწევთ იზოლატორებში მოთავსებულ პირებს ყოფნა.

აღსანიშნავია, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში შხაპის მიღების უფლებით სარგებლობენ მხოლოდ ის პირები, რომლებსაც სასამართლომ ადმინისტრაციული სახდელის ზომად განუსაზღვრა ადმინისტრაციული პატიმრობა ერთ დღე-ღამეზე მეტი ვადით.²²⁸ რაც შეეხება იზოლატორში მოთავსებულ სხვა პირებს, შხაპის მიღების უფლებით სარგებლობა შეუძლიათ მხოლოდ იზოლატორის უფროსის გადაწყვეტილებით და დამკავებელი ორგანოს თანხმობით. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ შხაპის მიღების უფლებით

²²⁶ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: < <https://ombudsman.ge/geo/tsliuri-angarishebi/preventsiiis-erovnuli-mekanizmis-2022-tslis-angarishi>> გვ. 167, [ბოლოს ნანახია: 28.02.2025].

²²⁷ 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 განხორციელოს ისე, რომ გარანტირებული იყოს პრივატული გარემო პატიმრის მიერ საპირფარეშოთი 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: 28.02.2025].

²²⁸ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 2 აგვისტოს N423 ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპური დებულების 27-ე მუხლი.

დაუბრკოლებლად და დამკავებელი ორგანოების წინასწარი თანხმობის გარეშე სარგებლობა უნდა შეეძლოს იზოლატორში მოთავსებულ ყველა პირს, რომელსაც იზოლატორში 24 საათზე მეტი დროის გატარება უწევთ, მიუხედავად იმისა, მათ ადმინისტრაციული პატიმრობა აქვთ შეფარდებული თუ მხოლოდ დაკავებული არიან ადმინისტრაციული ან სისხლის სამართლის წესით.

ჰიგიენური საჭიროებების უზრუნველყოფასთან ერთად, მნიშვნელოვანია, რომ იზოლატორებში მოთავსებულ პირებს ჰქონდეთ სუფთა ჰაერზე ყოფნის და რეკრეაციის შესაძლებლობა. საგულისხმოა, რომ იზოლატორებში სუფთა ჰაერზე გასეირნება ხორციელდება მხოლოდ იმ პირთათვის, რომელთაც სასამართლომ ადმინისტრაციული სახდელის ზომად განუსაზღვრა ადმინისტრაციული პატიმრობა ერთ დღე-ღამეზე მეტი ვადით.²²⁹ რაც შეეხება იზოლატორებში მოთავსებული სხვა პირების (მაგ: ადმინისტრაციული და სისხლის სამართლის წესით დაკავებული პირების) სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლებას, აღნიშნული არ არის გათვალისწინებული დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპური დებულებით. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლებით სარგებლობა ყოველდღიურად უნდა შეეძლოს იზოლატორში მოთავსებულ ყველა პირს, რომელსაც იზოლატორში 24 საათზე მეტი დროის გატარება უწევთ, მიუხედავად იმისა, მათ ადმინისტრაციული პატიმრობა აქვთ შეფარდებული თუ მხოლოდ დაკავებული არიან ადმინისტრაციული ან სისხლის სამართლის წესით.

რაც შეეხება იზოლატორებში მოთავსებული ადმინისტრაციულპატიმრობაშეფარდებული პირების მდგომარეობას, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ იზოლატორში ყოფნის პერიოდში ისინი უზრუნველყოფილი უნდა იყვნენ განტვირთვის შესაძლებლობებით, მათთვის შეთავაზებული უნდა იყოს სხვადასხვა აქტივობები და ხელი მიუწვდებოდეთ, მათ შორის ტელევიზორზე, რადიომიმღებზე, წიგნებზე, პრესაზე და სამაგიდო თამაშებზე. აღსანიშნავია, რომ მსგავსი აქტივობების შეთავაზება ხდება მხოლოდ ქ. თბილისის N2 დროებითი მოთავსების იზოლატორში, თუმცა სხვა იზოლატორებში ასეთი აქტივობების განხორციელება არ არის შესაძლებელი.

საქართველოში დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული პირების გასეირნების, შხაპის და სხვადასხვა რეკრეაციის საშუალებებზე წვდომის უფლებებით უზრუნველყოფის პრობლემაზე, ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში და გასცემს შესაბამის რეკომენდაციებს იზოლატორებში მოთავსებული პირების აღნიშნული უფლებებით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით.²³⁰

²²⁹ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 2 აგვისტოს N423 ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპური დებულების 32-ე მუხლის პირველი პუნქტი.

²³⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარა. 28-30, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 06.03.2025].

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- შევიდეს ცვლილება დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპურ დებულებაში და განისაზღვროს, რომ:
 - შხაპით სარგებლობის უფლება აქვს იზოლატორში მოთავსებულ ნებისმიერ პირს, რომელიც იზოლატორში იმყოფება 24 საათზე მეტი ხნის ვადით;
 - სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლება აქვს იზოლატორში მოთავსებულ ნებისმიერ პირს, რომელიც იზოლატორში იმყოფება 24 საათზე მეტი ხნის ვადით;
 - ადმინისტრაციულ პატიმრობა შეფარდებული პირებისთვის უზრუნველყოფილი უნდა იყოს რეკრეაციის შესაძლებლობები და მათთვის შეთავაზებული უნდა იყოს სხვადასხვა აქტივობები, მათ შორის ტელევიზორის, რადიომიმღების, წიგნების, პრესის და სამაგიდო თამაშების გამოყენება
 - იმ იზოლატორებში, სადაც ხდება ადმინისტრაციული პატიმრობის მოხდა, შეიქმნას შესაბამისი ინფრასტრუქტურა და მოეწყოს სივრცე სხვადასხვა რეკრეაციული აქტივობების განსახორციელებლად (მათ შორის, უზრუნველყოფილი იყოს ტელევიზორზე, რადიომიმღებზე, წიგნებზე, პრესაზე და სამაგიდო თამაშებზე ხელმისაწვდომობა)

3.3.2. კვება

სამწუხაროდ, 2024 წელს კვლავ პრობლემად რჩებოდა იზოლატორებში²³¹ მყოფ დაკავებულთა არასრულფასოვანი კვება, რაც მხოლოდ მშრალი სასურსათო ულუფით შემოიფარგლება.²³² სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში უთითებდა ამგვარი საკვების 15 დღემდე ვადით მიღების პოტენციურ, სერიოზულ ზიანზე და ცხადია, ადმინისტრაციული პატიმრობის 60 დღემდე გაზრდით პრობლემა კიდევ უფრო მწვავე და დამაზიანებელი გახდება. არასრულფასოვანი, მშრალი კვება განსაკუთრებულ ზიანს აყენებს დიეტური კვების საჭიროების მქონე დაკავებულ პირებს. შესაბამისად, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ იზოლატორებში სათანადო კვების საკითხი დაუყოვნებლივ უნდა გადაიჭრას.

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში საკვების მიწოდების დროს გათვალისწინებული იქნას დაკავებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე სპეციალური კვებითი საჭიროებები. იმ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში კი, სადაც ადმინისტრაციულ პატიმრობა შეფარდებული

²³¹ გამონაკლისი და დადებითად აღსანიშნავია, ქ.თბილისის N1 და ქ.თბილისის N2 დროებითი მოთავსების იზოლატორები, სადაც დაკავებულებისთვის ადგილზე მზადდება საკვები.

²³² საქონლის ხორცის კონსერვი, მშრალი სუპი, პაშტეტი და პური.

დაკავებულები თავსდებიან, უზრუნველყოფილი იქნას დაბალანსებული სამჯერადი კვება, რომელიც ხელს შეუწყობს მათი ჯანმრთელობის შენარჩუნებას

3.3.3. დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლების სწავლება

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად,²³³ 2024 წელს, „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებისა და კომუნიკაციის სტანდარტის“ შესახებ ტრენინგი ჩატარდა დროებითი მოთავსების იზოლატორების 40 თანამშრომელს, დაქტილოსკოპიისა და ჰაბიტოსკოპიის სასწავლო კურსი გაიარა 78-მა თანამშრომელმა, შინაგან საქმეთა სამინისტროს აკადემიაში სასწავლო კურსი გაიარა 88 თანამშრომელმა, ხოლო, პოლიციელთა მიერ იძულების ღონისძიებების გამოყენებასთან დაკავშირებით ტრენინგი ჩატარდა 116 თანამშრომელს. სახალხო დამცველის მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია, დროებითი მოთავსების იზოლატორის ყველა თანამშრომელს უტარდებოდეს რეგულარული სწავლება ადამიანის უფლებებსა და სამსახურებრივი უფლებამოსილების ეფექტიანად განხორციელებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- უზრუნველყოს დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლების რეგულარული სწავლება ადამიანის უფლებებსა და სამსახურებრივი უფლებამოსილების ეფექტიანად განხორციელებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე

3.3.4. აღკვეთის სინდრომის მართვა

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართლის მიხედვით,²³⁴ კონვენციის მესამე მუხლი (წამების აკრძალვა) სახელმწიფოს აკისრებს თავისუფლება შეზღუდული/აღკვეთილი პირების ფიზიკური კეთილდღეობის უზრუნველყოფის ვალდებულებას, მათ შორის ასეთი პირებისათვის საჭირო სამედიცინო დახმარების გაწევის გზით. დაკავებულ პირთათვის ადეკვატური მკურნალობის გაუწევლობა არაადამიანურ მოპყრობას უთანაბრდება.²³⁵ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკის მიხედვით, ნარკოტიკული ნივთიერების დეტოქსიკაციის პროცესი იწვევს იმგვარ ძლიერ ფიზიკურ და გონებრივ ტანჯვას და სტრესს, რომ ექცევა კონვენციის მე-3 მუხლში.

²³³ შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული 2025 წლის 11 მარტის MIA 5 25 00711950 წერილი.

²³⁴ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2008 წლის 2 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე დიბეკუ ალბანეთის წინააღმდეგ (Dybeku v. Albania), პარ. 41.

²³⁵ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2009 წლის 24 მაისის გადაწყვეტილება საქმეზე პოლოსიანი საქართველოს წინააღმდეგ (Poghosyan v. Georgia), პარ. 47-49.

სასამართლომ აღნიშნა, რომ სახელმწიფოს ვალდებულებაა დაასაბუთოს, რომ ამ დროს დაკავებულ პირს ადეკვატური სამედიცინო მომსახურება გაეწია.²³⁶

დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ პირებს, რომლებიც არ იყვნენ ჩართული მეტადონით ჩანაცვლების პროგრამაში, მათი თანხმობის შემთხვევაში, დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტისა და შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ურთიერთანამშრომლობის საფუძველზე, შესაძლებლობა ჰქონდათ ჩართულიყვნენ აღნიშნულ პროგრამაში. იმ დაკავებულებს კი, რომლებიც დაკავებამდე ჩართული არ იყვნენ პროგრამაში და არც დაკავების შემდეგ ითხოვდნენ პროგრამაში ჩართვას, აღკვეთის სინდრომის განვითარებისას სიმპტომურად მიეწოდებოდათ დამამშვიდებელი და ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტები. სახალხო დამცველი თავის ანგარიშებში მიუთითებს დროებითი მოთავსების იზოლატორში აღკვეთის სინდრომის²³⁷ მართვისთვის ერთიანი სახელმძღვანელოს შექმნის მნიშვნელობაზე, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება დროებითი მოთავსების იზოლატორში დახმარების მოცულობა და მოცემული იქნება მკაფიო მითითება, თუ რა შემთხვევაში უნდა მოხდეს დაკავებულის სტაციონარში გადაყვანა. შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად,²³⁸ დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტში, აღკვეთის სინდრომის სამართავად ერთიანი სახელმძღვანელოს (გაიდლაინი) შექმნაზე მიმდინარეობს მუშაობა და იმართება კონსულტაციები შესაბამისი პროფილის დაწესებულებასთან. აღსანიშნავია, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ 2024 წლის დასაწყისში მოწოდებული ინფორმაციით, ასეთი დოკუმენტი უკვე შემუშავებული ჰქონდათ და განხილვის ეტაპზე იყო.²³⁹ მნიშვნელოვანია, რომ დროულად მოხდეს აღნიშნული დოკუმენტის დამტკიცება და შესაბამისად სამედიცინო პერსონალის გადამზადება.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს სამედიცინო პერსონალისთვის დროებითი მოთავსების იზოლატორში აღკვეთის სინდრომის სამართავად ერთიანი სახელმძღვანელოს დამტკიცება, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება დროებითი მოთავსების იზოლატორში დახმარების მოცულობა და მკაფიოდ გაიწერება, თუ რა შემთხვევაში უნდა გადაიყვანონ დაკავებული სამედიცინო დაწესებულებაში; აღნიშნული დოკუმენტის საფუძველზე უზრუნველყოს დროებითი მოთავსების იზოლატორების სამედიცინო პერსონალის გადამზადება.

²³⁶ Wenner v. Germany (Application no. 62303/13), პარ 78-80.

²³⁷ სხვადასხვა შეხამებისა და სიმძიმის სიმპტომთა ჯგუფი, რომელიც აღმოცენდება იმ ფსიქოპათიური ნივთიერების მოხმარების შეწყვეტის ან შემცირებისას, რომელსაც, ჩვეულებრივ, მოიხმარდნენ დიდი ხნის განმავლობაში და/ან დიდი დოზებით. სინდრომს შესაძლებელია თან სდევდეს ფიზიოლოგიური დარღვევები. იხ. ბმული <<https://bit.ly/3aGshWM>> [ბოლოს ნანახია: 27.01.2025].

²³⁸ შინაგან საქმეთა სამინისტროდან მიღებული 2025 წლის 11 მარტის MIA 5 25 00711950 პასუხი.

²³⁹ შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2024 წლის 1 მარტის წერილი MIA 1 24 00639688.

4. მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისაგან

4.1. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრი

4.1.1. შესავალი

2024 წლის 10 და 15 ოქტომბერს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში პრევენციული ვიზიტი განახორციელა. ვიზიტის მიზანს წარმოადგენდა იმ გარემოებების შეფასება, თუ რამდენად არიან დაცული შსს დროებითი განთავსების ცენტრში მყოფი უცხო ქვეყნის მოქალაქეები და მოქალაქეობის არმქონე პირები არასათანადო მოპყრობისაგან, რამდენად მიუწვდებათ მათ ხელი სამართლებრივი დაცვის გარანტიებზე, სამედიცინო მომსახურებასა და სხვა სერვისებზე და რამდენად შეესაბამება მათი საცხოვრებელი პირობები საერთაშორისო და ეროვნულ სტანდარტებს.

აღსანიშნავია, რომ გასულ წლებთან შედარებით ცენტრში განთავსებულ პირთა რაოდენობა მკვეთრად გაიზარდა. სახალხო დამცველი კვლავ ხაზს უსვამს ალტერნატიული ზომების გამოყენების და განთავსების ხანგრძლივობის შემცირების მნიშვნელობას, განსაკუთრებით გადატვირთული დაწესებულების ახლად გამოვლენილი გამოწვევების ფონზე. სამწუხაროდ, პრაქტიკაში კვლავ არ გამოიყენება ალტერნატიული ზომები და გვხვდება ცენტრში ხანგრძლივად მოთავსების შემთხვევები. 2024 წლის მონაცემებით, ყოველი მესამე პირი ცენტრში 2 თვიდან 9 თვემდე იყო მოთავსებული. მათ შორის, ხშირია 5 თვით განთავსების შემთხვევები.

4.1.2. . არასათანადო მოპყრობა

4.1.2.1. დაწესებულების თანამშრომლების მხრიდან და განთავსებულ პირებს შორის ძალადობა

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 4 განთავსებული პირისგან მიიღო ინფორმაცია მათ მიმართ განხორციელებულ სავარაუდო წამების და სხვა არასათანადო მოპყრობის შესახებ.²⁴⁰ განთავსებულ პირთა განმარტებით, მათ აღენიშნებოდათ დაზიანებები, სახის და სხეულის არეში, სისხლნაჟღენტების და ჰემატომების სახით, თუმცა ექიმს მათი დაზიანებები არ აღუწერია.²⁴¹ სახალხო დამცველის აპარატმა, განთავსებული პირების თანხმობით რეაგირების მიზნით მიმართა სპეციალურ საგამოძიებო სამსახურს. სპეციალური საგამოძიებო

²⁴⁰ კერძოდ, 4 განთავსებული პირი მიუთითებდა, რომ ხელმძღვანელის კაბინეტში სხვდასხვა დროს, ხელბორკილით შეიკვანეს, ცემეს ხელებით და ფეხებით და შეასხეს წიწაკის სპრეი. მათგან ორი პირი ასევე მიუთითებდა გაუპატიურების და სხვა სექსუალური ხასიათის, დამამცირებელი ქმედებების მუქარაზე.

²⁴¹ განთავსებული პირები მიუთითებდნენ, ცენტრის თანამშრომლების მიერ მათთან ერთად განთავსებული კიდევ ერთი პირის სავარაუდო ცემის შემთხვევაზე, თუმცა ამ პირს ცენტრი უკვე დატოვებული ჰქონდა.

სამსახურიდან მიღებული 2024 წლის 23 ოქტომბრის SIS 0 24 00019401 წერილის თანახმად, განთავსებულ პირებთან გასაუბრებისას ინფორმაციის მიღების შედეგად არ გამოიკვეთა საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნები, თუმცა, მათ მიუთითეს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მხრიდან განხორციელებული შესაძლო დისციპლინური გადაცდომის ფაქტებზე. აღნიშნულ საქმეზე, შინაგან საქმეთა სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2025 წლის 12 თებერვლის MIA 0 25 00408989 წერილის თანახმად, ამჟამად, მიმდინარეობს სამსახურებრივი შემოწმება შესაძლო კანონსაწინააღმდეგო ქმედებებთან დაკავშირებით.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ იმ შემთხვევაში, თუ სავარაუდო დანაშაულის მსხვერპლი უარს აცხადებს შეხვედრაზე ან შეხვედრაზე უარყოფს მის მიმართ განხორციელებული სავარაუდო დანაშაულის ნიშნებს, გამოძიებამ პირველ რიგში უნდა შეაფასოს მისი მოწყვლადი მდგომარეობა, სტრესის დონე და მოსალოდნელი ანგარიშსწორების შიში. აქედან გამომდინარე, გამოძიებელი უნდა შეეცადოს ინფორმაციის სხვა გზებით მოპოვებასაც, როგორც არის შეტყობინების ინიციატორი პირი, შესაძლო დანაშაულის მოწმე, ციფრული, მატერიალური, ვიდეო მტკიცებულებები და სხვა.²⁴² ასევე, იმ შემთხვევაში, როდესაც სავარაუდო მსხვერპლი უარს აცხადებს შეხვედრაზე ან უარყოფს დანაშაულს, მნიშვნელოვანია, გამოძიებელი გონივრული ვადის გასვლის შემდეგ, კვლავ შეხვდეს სავარაუდო მსხვერპლს და შეეცადოს, რომ მოიპოვოს დამატებითი ინფორმაცია.²⁴³

ცენტრში განთავსებული პირების მითითებით, დაწესებულების ხელმძღვანელი პირების მხრიდან, ცალკეულ შემთხვევებში, ადგილი აქვს უხეშ მიმართვას და სიტყვიერ შეურაცხყოფას.

უხეში და რიგ შემთხვევაში ეთნიკურ წარმომავლობასთან დაკავშირებული დისკრიმინაციული დამოკიდებულება თვალშისაცემი იყო პრევენციული ჯგუფისთვისაც ადგილზე დაკვირვებისას. მომატებულია განთავსებულ პირებს შორის ფიზიკური დაპირისპირებების და თვითდაზიანებების შემთხვევებიც, რაც დასტურდება დოკუმენტაციის გაცნობით და ადგილზე გასაუბრების შედეგად.

4.1.2.2. მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში მოთავსება

სახალხო დამცველის დაკვირვებით, არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა ასევე უკავშირდება დროებითი განთავსების ცენტრში განთავსებულ პირთა რაოდენობის მატებას და ცენტრის გადატვირთულობას. 2024 წლის განმავლობაში, დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსდა 254 უცხო ქვეყნის მოქალაქე ან მოქალაქეობის არმქონე პირი,

²⁴² წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტაციის სახელმძღვანელო - სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2022. პარა: 193. პარა: 206. ხელმისაწვდომია: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf> , [ბოლოს წანახია: 18.03.2025].

²⁴³ იქვე. პარა. 220 (h)

რაც სამჯერ აღემატება 2023 წელს მოთავსებულ პირთა რაოდენობას.²⁴⁴ მიღებული ინფორმაციით, გაიზარდა პერსონალის რაოდენობაც თუმცა მათივე განმარტებით თანამშრომელთა ნაკლებობა კვლავ პრობლემად რჩება.

აღსანიშნავია, რომ გამოწვევებთან გამკლავებას დაწესებულების ადმინისტრაცია პენიტენციური დაწესებულებისთვის დამახასიათებელი ღონისძიებების გატარებით ცდილობს. კერძოდ, განთავსებული პირების განცალკევებით მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში, სადაც საცხოვრებელ ფლიგელთან შედარებით ბევრად მძიმე პირობებია. „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლის მიხედვით, ცენტრში დადგენილი წესების დარღვევის შემთხვევაში მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში არა უმეტეს 10 დღით ვადით შესაძლებელია უცხოელის განთავსება. ბრძანება ითვალისწინებს შესაძლებლობას მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში მოთავსების შემდგომ პირს შეეზღუდოს უფლება შეხვდეს სასურველ პირს, ისარგებლოს ტელეფონით, რეკრეაციული ზონით, მიიღოს და გააგზავნოს ამანათი, რაც შესაძლებლობას იძლევა უცხო ქვეყნის მოქალაქეს ან მოქალაქეობის არმქონე პირს ერთბაშად შეეზღუდოს გარე სამყაროსთან კონტაქტის ყველა საშუალება.²⁴⁵ სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ დაუშვებელია გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფლების შეზღუდვა დისციპლინური სახდელის სახით.²⁴⁶

რაც შეეხება პრაქტიკაში მკაცრი ზედამხედველობის ოთახის გამოყენებას, დაწესებულების პირველ სართულზე განთავსებულია ოთხი ოთახი, ღია საპირფარეშოთი და ვიდეო მეთვალყურეობით.²⁴⁷ დაწესებულების ხელმძღვანელების განმარტებით მკაცრი ზედამხედველობის ოთახებს პრაქტიკულად არ იყენებენ და არც სპეციალურ აღრიცხვას აწარმოებენ. თუმცა, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო ინფორმაცია, რომ აღნიშნული ოთახები აქტიურად გამოიყენება, მათ შორის ხანგრძლივი განთავსებისთვისაც.²⁴⁸

²⁴⁴ ოფიციალური სტატისტიკით, 2023 წელს მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრში 88 პირი განთავსდა. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შინაგან საქმეთა სამინისტროს ვებ გვერდზე: <<https://info.police.ge/page?id=258>> [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

²⁴⁵ „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლი.

²⁴⁶ ვრცლად იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის შსს დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგის ანგარიში. 2023 წელი. გვ. 11. ხელმისაწვდომია: < <https://ombudsman.ge/res/docs/2023122914593916060.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 25.02.2025].

²⁴⁷ აღნიშნული 4 ოთახიდან, 1 არის შშმ პირებზე ადაპტირებულია და იგი უნდა გამოიყენებოდეს შშმ პირთა განსათავსებლად. თუმცა ადმინისტრაცია მათ განთავსებულთა იზოლაციისთვისაც იყენებს. ვიდეომეთვალყურეობა შშმ პირთათვის განკუთვნილ ოთახში არ ხორციელდება.

²⁴⁸ სამი განთავსებული პირი აღნიშნავდა, რომ მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში დაახლოებით 70 დღე გაატარა და საცხოვრებელ ფლიგელში მხოლოდ მონიტორინგის ვიზიტის დღეს გადმოიყვანეს. გარდა უშუალოდ იმ პირებისა, ვინც მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში იყვნენ განთავსებული, ცენტრში განთავსებული სხვა პირებიც ადასტურებდნენ, რომ კონკრეტული პირები ხანგრძლივი დროის განმავლობაში არ ყავდათ ნანახი და მათი ინფორმაციით მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში იყვნენ. განთავსებული პირების გადმოცემით, მკაცრი

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ დროებითი განთავსების ცენტრში უპირატესობა უნდა მიენიჭოს კონფლიქტების და კრიზისების პრევენციას და მართვას და უნდა აღმოიფხვრას მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში პირების იმ პირობებში ხანგრძლივად განთავსება, რომელიც კუმულატიურად შეიძლება გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას. ამასთან, მნიშვნელოვანია, რომ მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში ყოველი განთავსებისას, მოხდეს ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ჟურნალში აღრიცხვა - განთავსების და გამოყვანის ზუსტი დროის და თარიღის მითითებით.

დაწესებულებაში ადგილი აქვს არასრულწლოვანი პირების იზოლირების პრაქტიკასაც. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ არასრულწლოვნის იზოლირების პრაქტიკა პირდაპირ ეწინააღმდეგება არასრულწლოვნის საუკეთესო ინტერესების დაცვას, არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსის მიზნებს, ბავშვის უფლებათა კონვენციის სულისკვეთებას და წარმოადგენს მათ მიმართ არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.²⁴⁹ მიღებული ინფორმაციით, ერთ-ერთი არასრულწლოვანი სხვა არასრულწლოვნებთან და დაწესებულების თანამშრომლებთან კონფლიქტის გამო პერიოდულად თავსდებოდა განცალკევებით, მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში, თუმცა მოთავსების შემთხვევები დოკუმენტირებული არ იყო. ბავშვის უფლებათა კონვენციის N24 კომენტარის თანახმად, დაუშვებელია ბავშვის განცალკევებით, მარტო განთავსება. ბავშვის სხვა პირებისგან სეპარაცია უნდა წარმოადგენდეს უკიდურეს ზომას, ბავშვების დასაცავად, უნდა მოხდეს მხოლოდ შესაბამისად გადამზადებული პირის მუდმივი სუპერვიზიით და როგორც სეპარაციის საფუძვლები, ასევე, მისი სრული მიმდინარეობა უნდა იყოს აღრიცხული და ჩაწერილი.²⁵⁰ იმ შემთხვევაში, თუ არასრულწლოვნის ფსიქოემოციური მდგომარეობიდან გამომდინარე, საფრთხე შეექმნება მის ან სხვის სიცოცხლეს ან ჯანმრთელობას, განცალკევებით მოთავსების ნაცვლად დაწესებულების ადმინისტრაციამ მყისიერად უნდა უზრუნველყოს მულტიდისციპლინური გუნდის (ფსიქოლოგის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის) ჩართვა და საფრთხეების აღმოფხვრა ვერბალური დეესკალაციის მეთოდებით.

ზედამხედველობის ოთახში არ ეძლეოდათ შხაპის მიღების, გარე სამყაროსთან კონტაქტის და სუფთა ჰაერზე გასვლის შესაძლებლობა. საკვების მიღება უწევდათ იატაკზე, რადგან ოთახებში არ არის მაგიდები და სკამები, არ ეძლეოდათ ჭიქები და ცელოფნის პარკით უწევდათ საპირფარეშოს ონკანიდან წყლის ავსება. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაათვალიერა მკაცრი ზედამხედველობის ოთახები და შეექმნა წარმოდგენა, რომ ოთახები ახალი გამოყენებული იყო და ადგილზე იყო შემორჩენილი წყლით სავსე პარკები, რომელზეც ზემოაღნიშნული 4 განთავსებული პირი მიუთითებდა.

²⁴⁹ პენიტენციური დაწესებულებების კონტექსტშიც კი, არასრულწლოვნის განცალკევებით მოთავსებას, როგორც უსაფრთხოების ღონისძიებას, დაუშვებლად მიიჩნევს ევროპის საბჭოს ციხის ევროპული წესები. ციხის ევროპული წესები 60.6ა. ხელმისაწვდომია:

[https://search.coe.int/cm/#{%22CoEIdentifier%22:\[%2209000016809ee581%22\],%22sort%22:\[%22CoEValidationDate%20Descending%22\]}](https://search.coe.int/cm/#{%22CoEIdentifier%22:[%2209000016809ee581%22],%22sort%22:[%22CoEValidationDate%20Descending%22]}) > [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025].

²⁵⁰ UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 24 (2019): The Children's Rights in the Child Justice System, para. 95 (h), 18 September 2019, CRC/C/GC/24.

გარდა ამისა, მიღებული ინფორმაციით, იზოლირებული არასრულწლოვანი პირის მიმართ რამდენჯერმე გამოიყენეს ხელბორკილი, როგორც კრიზისული შემთხვევის დასაწყისში, ასევე ექიმთან ვიზიტების დროს, რა დროსაც ხელბორკილის ერთი მხარე, სკამზე იყო მიმაგრებული. ხელბორკილის გამოყენების შემთხვევა, ასევე არ იყო დოკუმენტირებული. სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ ხელბორკილის გამოყენება მაქსიმალურად უნდა იყოს თავიდან არიდებული და უკიდურესი აუცილებლობის შემთხვევაში, მისი გამოყენება უნდა მოხდეს მხოლოდ ინდივიდუალური რისკის შეფასების საფუძველზე და არა პრევენციულად, როგორც ეს ექიმთან ვიზიტის დროს ხდებოდა. ამასთან, ხელბორკილის გამოყენების ყველა შემთხვევა წერილობით უნდა იყოს დასაბუთებული და დოკუმენტირებული ზუსტი დროის მითითებით.

საერთო ჯამში, სავარაუდო ძალადობის თაობაზე, დაწესებულების გადატვირთულობის და კრიზისული შემთხვევების მართვის ძალისმიერი მეთოდების თაობაზე მიღებული ინფორმაციით, უნდა ითქვას, რომ დაწესებულებაში არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის კუთხით მდგომარეობა გაუარესდა.

რეკომენდაციები შინაგან საქმეთა სამინისტროს

- მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრისთვის შემუშავდეს კონფლიქტების პრევენციის და მართვის სახელმძღვანელო დოკუმენტი
- შევიდეს ცვლილება „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლში და გაუქმდეს დასჯის მიზნით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა
- აღმოფხვრას მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლით გათვალისწინებული მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში პირის ხანგრძლივი განთავსება და აწარმოოს რეესტრი, სადაც აღირიცხება მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში პირის მოთავსების და გამოყვანის ზუსტი დრო
- აკრძალოს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლით გათვალისწინებული მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში არასრულწლოვნების მოთავსება. უკიდურეს შემთხვევებში არასრულწლოვანი შეიძლება გადაყვანილ იქნას სპეციალურად მოწყობილ სივრცეში, რომელშიც იქნება ბავშვზე მორგებული გარემო და უზრუნველყოფილი იქნება უწყვეტი მულტიდისციპლინური მუშაობა კრიზისის

დაძლევის მიზნით. აღნიშნულ სივრცეებში არასრულწლოვნების ყოფნის ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს.

4.1.3. არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენა

სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს დროებითი განთავსების ცენტრში სამედიცინო დახმარების შესაძლებლობებს. ცენტრში 4 ექიმი, 4 ცვლაში მუდმივად მორიგეობს, განთავსებული პირების მოთხოვნის შემთხვევაში ხელმისაწვდომია ექიმთან კონსულტაცია და ადგილზეა გადაუდებელი მედიკამენტების მარაგი.

სამწუხაროდ, სამედიცინო პერსონალი ვერ ასრულებს არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოვლენის მნიშვნელოვან ფუნქციას, რომელიც ჯანდაცვის პროფესიონალებს აკისრიათ.²⁵¹ მიუხედავად იმისა, რომ მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრმა ფორმალურად შეასრულა სახალხო დამცველის ყველა რეკომენდაცია, კერძოდ, დაამტკიცა სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად დაზიანების აღწერის ფორმები, შეიძინა ფოტოაპარატი და დაამტკიცა ფოტოგადაღების წესი, ექიმებს არასოდეს გასჩენიათ ეჭვი, რომ განთავსებული პირის მიმართ შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მხრიდან შესაძლოა განხორციელებულიყო რაიმე სახის ძალადობა ან ძალის გადამეტება დაკავებისას, დაკავების შემდეგ ან ცენტრში განთავსების შემდგომ.²⁵² დაზიანების ჟურნალში აღწერილი ზოგიერთი დაზიანება, რომლის წარმოშობის წყაროდ მითითებულია საყოფაცხოვრებო ტრავმა, ზოგიერთ შემთხვევაში დაზიანების ლოკალიზაცია აჩენს ეჭვს, რომ დაზიანება შესაძლებელია სხვა პირის მიერ ყოფილიყო მიყენებული.²⁵³

სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით შედგენილი დაზიანების აღრიცხვის ფორმები მხოლოდ პირის განთავსებისას ივსება, რადგან ექიმები დასაწყისშივე გამორიცხავენ ცენტრის პერსონალის მხრიდან განთავსებული პირის მიმართ რაიმე სახის არასათანადო მოპყრობის შესაძლებლობას. მათი განმარტებით, წარმოუდგენელია, რომ ცენტრში არასათანადო მოპყრობას ჰქონდეს ადგილი. სამედიცინო პერსონალს და ადმინისტრაციას არ აქვთ ზუსტი ინსტრუქცია და ინფორმაცია, თუ ვის უნდა აცნობონ რეაგირებისთვის განთავსებულ პირებს შორის ფიზიკური დაპირისპირების შესახებ.

²⁵¹ 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: 26.02.2025].

²⁵² დაზიანების აღრიცხვის ჟურნალის მიხედვით 2024 წლის 10 ოქტომბრისთვის ფიქსირდებოდა 73 დაზიანება, მათგან საყურადღებოა კონფლიქტების არაერთი შემთხვევა. და განთავსებული პირების სხეულზე არსებული დაზიანებები ჰემატომის, სისხლნაჟღერების სახით, მათ შორის თვალბუდის არეში, რომელიც ექიმის მითითებით უკავშირდებოდა განთავსებულებს შორის კონფლიქტებს, თვითდაზიანებებს ან საყოფაცხოვრებო ტრავმებს.

²⁵³ ასე მაგალითად: დაზიანება მარჯვენა თვალის უკეში - თავბრუ დაეხვა და წაიქცა; დაზიანება მარცხენა ქუთუთოს არეში - მოხვდა იატაკის ჯოხი შემთხვევით; დაზიანება (ნაკაწრი) მარცხენა თვალბუდეზე - შემთხვევით თამაშისას.

4.1.4. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა

უცხო ქვეყნის მოქალაქეები, გარდა არასრულწლოვნებისა, ვერ სარგებლობენ უფასო იურიდიული დახმარებით. იურიდიული დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი დათქმას აკეთებს გადახდისუუნარობაზე. გადახდისუუნარიანობა დგინდება სოციალურად დაუცველთა ბაზაში რეგისტრირებული მონაცემების მიხედვით. უცხო ქვეყნის მოქალაქეები ან მოქალაქეობის არმქონე პირები ამ ბაზაში რეგისტრირებული არ არიან და ამდენად, მათი გადახდისუუნარობა ვერ დგინდება. შესაბამისად, ფაქტობრივად გადახდისუუნარო უცხო ქვეყნის მოქალაქეები და მოქალაქეობის არ მქონე პირები, რომელთაც ხელი არ მიუწვდებათ კერძო ადვოკატზე, ასევე ვერ სარგებლობენ უფასო იურიდიული დახმარებითაც, რაც ხარისხიანი მართლმსაჯულების განხორციელების წინაპირობასთან ერთად, არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უმნიშვნელოვანესი გარანტიაა. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიხედვით, თუ პირს არ აქვს შესაძლებლობა თავად გადაიხადოს ადვოკატის მომსახურების საფასური, მიგრანტი პირებისთვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს უფასო იურიდიული დახმარება.²⁵⁴

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- შევიდეს ცვლილება იურიდიული დახმარების შესახებ საქართველოს კანონში და უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა შესახებ საქართველოს კანონის 64-ე მუხლის გათვალისწინებული დაკავების უცხო ქვეყნის მოქალაქეების და მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის უზრუნველყოფილი იყოს სახელმწიფოს ხარჯზე იურიდიული დახმარება

4.1.5. კონტაქტი გარე სამყაროსთან

დროებითი განთავსების ცენტრში განთავსებული პირებისთვის ხელმისაწვდომია ტელეფონი, ასევე შეუძლიათ მიიღონ მნახველი და ამანათი.²⁵⁵ თუმცა გართულებულია ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერთი სარგებლობა, განსაკუთრებით განთავსებული პირების რაოდენობის ზრდის ფონზე, ვინაიდან კომპიუტერების რაოდენობა ვიზიტის დროს გაზრდილი არ იყო. სახალხო დამცველი წლებია გასცემს რეკომენდაციას, რომ იმ ფონზე, როდესაც ცენტრში მოთავსებული პირებისთვის არ არის შეთავაზებული ორგანიზებული აქტივობები და ისინი მოკლებულნი არიან ოჯახთან ხშირი კონტაქტის შესაძლებლობას, მნიშვნელოვანია, გაიზარდოს ცენტრში დღის განმავლობაში კომპიუტერთი სარგებლობის

²⁵⁴ ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-19 საერთო ანგარიშიდან „დაკავებული არარეგულარული მიგრანტების სამართლებრივი დაცვის გარანტიები“ CPT/Inf (2009) პარა: 81. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/16806cce8e>> [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025].

²⁵⁵ ორშაბათს, ოთხშაბათს და პარასკევს 6 საათამდე ყველას აქვს შესაძლებლობა უფასოდ დარეკოს 4 წუთის ხანგრძლივობით, ნებისმიერ ქვეყანაში.

დრო.²⁵⁶ დანახებით უნდა აღინიშნოს, რომ კომპიუტერის საშუალებით სოციალური ქსელებით და ელექტრონული ფოსტით სარგებლობა 2024 წელს შესაძლებელი აღარ იყო.

ცენტრში ვიზიტორის მიღება შეიძლება სამშაბათს და პარასკევს - 10:00 – 13:00 საათამდე და მხოლოდ 20 წუთით, რაც შორი მანძილიდან და იშვიათად მოსულ მნახველთან შეხვედრისთვის გაუმართლებელი შეზღუდვაა.²⁵⁷

რეკომენდაციები შინაგან საქმეთა სამინისტროს

- კომპიუტერების რაოდენობის გაზრდით უზრუნველყოს დღის განმავლობაში ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერით შეუზღუდავად სარგებლობის შესაძლებლობა
- ცენტრში მყოფი პირებისთვის უზრუნველყოფილ იქნეს სამუშაო საათებში მნახველების შეუზღუდავად მიღების შესაძლებლობა და გაიზარდოს შეხვედრის დრო მინიმუმ ერთ საათამდე

4.1.6. განთავსების პირობები

დროებითი განთავსების ცენტრში განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების დროს, სრულწლოვანი პირების საცხოვრებელ განყოფილებაში გამართული იყო ინფრასტრუქტურა და დაცული იყო სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმები განსხვავებით არასრულწლოვანთა საცხოვრებელ სივრცისგან.

არასრულწლოვანთა საცხოვრებელ სივრცეებში არსებული პირობები არაა დამაკმაყოფილებელი იყო. კერძოდ, არასრულწლოვანთა საცხოვრებელ ოთახებში²⁵⁸ დაზიანებული იყო კედლები. პირველ სართულზე არსებულ არასრულწლოვანთა საცხოვრებელ ოთახებში არ იყო პირადი ნივთების და ტანსაცმლის შესანახი ინვენტარი, ასევე არ იყო მაგიდა და სკამები. სველ წერტილში დაზიანებული იყო ონკანი და არ იყო ჰიგიენური ნივთების სათავსო თაროები.²⁵⁹ ავეჯისა და ინვენტარის ნაკლებობა შეინიშნებოდა ასევე მეორე სართულზე არსებულ, ოჯახების საცხოვრებლად განკუთვნილ სივრცეში. როგორც პირველ, ასევე მეორე სართულზე არსებულ სივრცეებში გარემო დამთრგუნველია და არ შეესაბამება ბავშვის საუკეთესო ინტერესს. შშმ პირებისთვის განკუთვნილ ოთახში კი თაბაშირ-მუყაოს კედელი სხვადასხვა ადგილზე ჩამტვრეული და დაზიანებული იყო.

²⁵⁶ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2020 წლის 6-16 ოქტომბრის კოსოვოში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. CPT/Inf (2021) 23 პ.46. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/1680a3ea32>> [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025].

²⁵⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2021 წლის ლიეტუვაში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. CPT/Inf (2023)01 პ.147. ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/1680aa51af>> [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025].

²⁵⁸ როგორც პირველ, ასევე მეორე სართულზე არსებულ სივრცეებში.

²⁵⁹ დაწესებულების პერსონალის განმარტებით, ბავშვები აზიანებენ ინვენტარს, ხოლო დაწესებულება დროულად ახდენს მათ შეკეთებას და გამოცვლას. თუმცა, ვიზიტებს შორის პერიოდში არ გამოსწორებულა სველ წერტილში ონკანთან დაკავშირებული პრობლემა.

4.1.7. არასრულწლოვნები

საგულისხმოა, რომ ბავშვის უფლებათა კონვენციის 37-ე მუხლის თანახმად, ბავშვის საუკეთესო ინტერესიდან გამომდინარე, საიმეგრაციო ცენტრში ბავშვის, მათ შორის, ზრდასრულთან მყოფი ბავშვის, განთავსება მხოლოდ უკიდურესი ზომა უნდა იყოს და ისიც, რაც შეიძლება ხანმოკლე პერიოდით. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო ხშირად ადგენს კონვენციის მე-3 მუხლის (წამების აკრძალვა) დარღვევას არასრულწლოვნის საიმეგრაციო დაკავების ადგილებში განთავსების შემთხვევებში და კუმულატიურად განიხილავს განთავსების პირობებს და ხანგრძლივობას, იმის მიუხედავად კი, რომ იგივე განთავსების პირობები და დაკავების ხანგრძლივობა სრულწლოვანთან მიმართებით, შესაძლოა, არ შეფასდეს მე-3 მუხლის დარღვევად.²⁶⁰

აქვე აღსანიშნავია ბავშვის უფლებათა კონვენციის N24 კომენტარი, რომელიც განმარტავს თავისუფლების შეზღუდვის კონტექსტში არასრულწლოვანებისადმი განსხვავებული და ინდივიდუალური მიდგომის აუცილებლობას. კომენტარის თანახმად, ბავშვები უზრუნველყოფილნი უნდა იყვნენ სათანადო ფიზიკური გარემოთი, სადაც დაცული იქნება მათი კონფიდენციალობა, უზრუნველყოფილნი იქნება მათი საჭიროებები და ექნებათ თანატოლებთან ურთიერთობისა და სპორტით, ფიზიკური ვარჯიშით, ხელოვნებით დაკავების, თავისუფალ აქტივობებში მონაწილეობის შესაძლებლობა.²⁶¹ ამასთან, ბავშვებისთვის მისაწვდომი უნდა იყოს ასაკის შესაბამისი განათლება,²⁶² ჯანდაცვის სერვისები და დაწესებულებამ ხელი უნდა შეუწყოს ბავშვის ახლობლებთან, თანატოლებთან ხშირ კომუნიკაციას.²⁶³

განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში განთავსებული პირებიდან 11 იყო არასრულწლოვანი. 11-დან 4 არასრულწლოვანი მოთავსებული იყო დაწესებულების პირველ სართულზე, ხოლო დანარჩენი 7 არასრულწლოვანი (მათგან 4 მცირეწლოვანი - 7 წლამდე ასაკის ბავშვი) სრულწლოვან ოჯახის წევრთან ერთად

²⁶⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო მე-3 მუხლის დარღვევის შეფასებისას მხედველობაში იღებს სამ კრიტერიუმს - ბავშვის ასაკი და მოწყვლადობა, მატერიალური პირობები განთავსების ცენტრში და ხანგრძლივობა. *N.B. and Others v. France* შემთხვევაში, მატერიალურ პირობებში შეფასდა ხმაურიანი გარემო და ის ფაქტი, რომ ოჯახების განთავსების ფლიგელი გამჭვირვალე მინით იყო გამოყოფილი სრულწლოვანების საერთო სივრცისგან, ასევე ის ფაქტი, რომ უსაფრთხოების ზომების ხასიათი დაკავების/საპატიმრო დაწესებულებების მსგავსი იყო. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე, *N.B. and Others v. France*, 31 მარტი 2022, application no. 49775/20 და ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე, *M.D. et A.D. c. France* 22 July 2021, application no 57035/18, para: 41-50 ხელმისაწვდომია: < <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-211122> > [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025]

²⁶¹ UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 24 (2019): The Children's Rights in the Child Justice System, para. 95, 18 September 2019, CRC/C/GC/24.

²⁶² კონვენციისა და მისი კომენტარების თანახმად, სრულწლოვანი და ხანგრძლივობითი განათლება ყველა ბავშვისთვის უნდა იყოს მისაწვდომი, მაშინაც კი, როდესაც არასრულწლოვანი კონკრეტულ დაწესებულებაში იმყოფებ, ხოლო სწავლება ბავშვის ასაკისა და განვითარების შესაბამისად უნდა წარიმართოს.

²⁶³ Ibid.

მოთავსებული იყო დაწესებულების მეორე სართულზე, ოჯახებისთვის განკუთვნილ სივრცეში.

არასრულწლოვნები დღეში მხოლოდ 1 საათით გადიან სუფთა ჰაერზე, ეზოში სასეირნოდ. მათთვის არ ტარდება არანაირი აქტივობა და დღის განმავლობაში შესაძლებელია მხოლოდ ტელევიზორის ყურება. მცირეწლოვანი ბავშვებისთვის ცენტრში განკუთვნილი იყო მხოლოდ თაბახები და ფანქრები, სხვა რაიმე სახის სათამაშო ბავშვებისთვის ხელმისაწვდომი არ იყო. ადგილზე არ არის სოციალური მუშაკი, ხოლო ფსიქოლოგი კვირაში რამდენიმე დღე დადის. ამ ნაწილში დამატებით საგულისხმოა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მითითება, რომ დაწესებულებაში, სადაც იმყოფება თავისუფლებადკვეთილი არასრულწლოვანი, მუდმივად უნდა იმყოფებოდეს სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი, რომლებიც პირადად ეკონტაქტებიან არასრულწლოვანს.²⁶⁴ ამასთან, დოკუმენტაციის გაცნობის შედეგად დასტურდება, რომ სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი სათანადოდ არ მუშაობენ ბავშვებთან, მათი ინტერვენცია ხანმოკლე და ძალიან ფრაგმენტულია. არასრულწლოვნებს არ აქვთ ინფორმაცია მათი უფლებების და გასაჩივრების მექანიზმის შესახებ. არც რაიმე სახის ბუკლეტი/საინფორმაციო ფურცელი არსებობს, სადაც მოცემული იქნება არასრულწლოვნებისთვის გასაგებ, მარტივ ენაზე მათი უფლებებისა და გასაჩივრების მექანიზმის შესახებ ინფორმაცია.

მიუხედავად იმისა, რომ არასრულწლოვნებს ცენტრში დაახლოებით 5 თვე ჰქონდათ გატარებული, ისინი საუბრობდნენ პედაგოგებთან მხოლოდ ერთეულ და ხანმოკლე შეხვედრებზე. ამასთან, ამ ერთეულ შემთხვევებშიც, სხვადასხვა ასაკის, საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე ბავშვებს ერთობლივი გაკვეთილები ჩაუტარდათ. არასრულწლოვნებს არათუ გარე სამყაროსთან კონტაქტის უფრო ხელსაყრელი პირობები ჰქონდათ, არამედ სრულწლოვანებისგან განსხვავებით, ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერებით სარგებლობის შესაძლებლობაც კი არ ჰქონდათ. ასევე, ცენტრში სხვადასხვა განყოფილებებში განთავსებულ ოჯახის წევრებს არ ჰქონდათ ერთმანეთთან უშუალო შეხვედრების შესაძლებლობა.

ბავშვებს არ მიეწოდებოდათ მათი ასაკის შესაბამისი საკვები. გამომდინარე იქიდან, რომ ბავშვს სრულფასოვანი კვება ესაჭიროება, მნიშვნელოვანია არასრულწლოვნები უზრუნველყონ ოთხჯერადი კვებით, რომელთაგან ერთ-ერთი უნდა იყოს სამ კომპონენტისა: სადილი, ასევე უზრუნველყონ არასრულწლოვანთა კვების მენიუში თერმულად დაუმუშავებელი ბოსტნეულის და ხილის დამატება. გარდა ზემოაღნიშნულისა,

²⁶⁴ ევროპის საბჭო, წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი (CPT), დაცვის გარანტიები თავისუფლებადკვეთილი არალეგალი მიგრანტებისათვის, ამონაწერი მე-19 საერთო ანგარიშიდან, გამოქვეყნდა 2009 წელს, პარ. 99, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/16806cce8e>> [ბოლოს ნანახია: 27.02.2025].

აუცილებელია მცირეწლოვანი ბავშვების შემთხვევაში ასაკზე მორგებული საკვების შეთავაზება.

რეკომენდაციები შინაგან საქმეთა მინისტრს

- მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში განთავსებული არასრულწლოვნებისთვის:
 - ✓ უზრუნველყოს არასრულწლოვანთა და მცირეწლოვან ბავშვთა საჭიროებებზე მორგებული გარემოს შექმნა;
 - ✓ ცენტრში არასრულწლოვანის ყოფნის შემთხვევაში, უზრუნველყოს სოციალური მუშაკისა და ფსიქოლოგის დაწესებულებაში მუდმივად ყოფნა და არასრულწლოვნებთან პირდაპირი და ხშირი კონტაქტის შესაძლებლობა
 - ✓ გაიზარდოს არასრულწლოვანთა სუფთა ჰაერზე გასეირნების დრო და შეთავაზებულ იქნას არასრულწლოვნებზე მორგებული აქტივობები, მათ შორის, საგანმანათლებლო აქტივობები
 - ✓ უზრუნველყოს მათთვის გასაგებ, მარტივ ენაზე უფლებებისა და გასაჩივრების მექანიზმის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება (მათ შორის ბუკლეტებისა და სხვა საშუალებებით);
 - ✓ არასრულწლოვნები უზრუნველყონ ოთხჯერადი კვებით და გათვალისწინებულ იქნას მცირეწლოვანთა კვებითი საჭიროებები;
 - ✓ უზრუნველყოს მიგრაციის ცენტრის მომარაგება არასრულწლოვანთა და მცირეწლოვანთა ასაკზე მორგებული სათამაშოებით.

4.2. დაბრუნების ფრენის ოპერაციების მონიტორინგი

წლების განმავლობაში ევროკავშირის ქვეყნებიდან მიგრანტთა დაბრუნების ფრენის პროცესის მონიტორინგს სახალხო დამცველის აპარატი და პრევენციის ეროვნული მექანიზმი ახორციელებს. პროცესს კოორდინირებას უწევს ევროპის კავშირის სახელმწიფოთა გარე საზღვრების მართვის ოპერატიული თანამშრომლობის ევროპული სააგენტო „ფრონტექსი“ (FRONTEX).²⁶⁵ 2024 წელს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს ევროპის ქვეყნებიდან მიგრანტთა დაბრუნების ფრენის მონიტორინგი არ განუხორციელებია, თუმცა კვლავ რელევანტური რჩება რეკომენდაცია, რომელიც საქართველოს ესკორტის ექიმის მიერ დაზიანების დოკუმენტირების ფორმისა და შესაბამისი საგამოძიებო ორგანოს ინფორმირების წესის დამტკიცების შესახებ. აღნიშნულ რეკომენდაციას საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს.

²⁶⁵ სახალხო დამცველი ფრენების შედეგად გამოვლენილი პრობლემების შესახებ ინფორმაციას პერიოდულად აწვდის ფრონტექსის ფუნდამენტური უფლებების დაცვის ოფისს.

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 საგამომიებო ორგანოს ინფორმირების წესი.

5. ფსიქიატრიული დაწესებულებები

5.1. შესავალი

2024 წელს საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 4 ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში განხორციელა პრევენციული ვიზიტები. კერძოდ, შპს „ადმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“;²⁶⁶ შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“;²⁶⁷ შპს „იმერმედი - იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრის (თერჯოლაშვილის)“ ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებაში;²⁶⁸ შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკაში;²⁶⁹ ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლები, სახალხო დამცველის აპარატის სხვა თანამშრომლებთან ერთად მცირე ვიზიტით იმყოფებოდნენ შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ თბილისის ფსიქიატრიული სტაციონარული განყოფილებაში და შპს „თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ - თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი, სადაც ძირითადად შეფასდა ფიზიკური გარემოს კუთხით რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა.

დასაწყისშივე დანახვით უნდა აღინიშნოს, რომ სამწუხაროდ სამართლებრივი ჩარჩო და არსებული პოლიტიკა ვერ უზრუნველყოფს პაციენტების მკურნალობას ღირსეულ და იძულებისაგან თავისუფალ გარემოში. საკანონმდებლო და ინსტიტუციურ დონეზე არ შეინიშნება საკმარისი ძალისხმევა პაციენტთა უფლებრივი მდგომარეობის და მკურნალობის პირობების გასაუმჯობესებლად. პრობლემების გადაჭრის მიზნით, წლების განმავლობაში სახალხო დამცველის მიერ გაცემული სისტემური და მრავალკომპონენტური რეკომენდაციების უმრავლესობა დღემდე არ შესრულებულა. შესაბამისად ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული მდგომარეობა წლიდან წლამდე პრაქტიკულად არ იცვლება.

5.2. არასათანადო მოპყრობა

5.2.1. თანამშრომელთა მხრიდან მოპყრობა და პაციენტებს შორის ძალადობა

პრევენციული ვიზიტების დროს, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაწესებულების პერსონალის მხრიდან პაციენტზე სავარაუდო ძალადობის შესახებ მხოლოდ ერთი შეტყობინება მიიღო. კერძოდ, სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში მყოფი პაციენტის

²⁶⁶ პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა 2024 წლის 16-17 ოქტომბერს.

²⁶⁷ პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა 2024 წლის 23 ოქტომბერს.

²⁶⁸ პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა 2024 წლის 2024 წლის 21 ოქტომბერს.

²⁶⁹ პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა 2024 წლის 22 ოქტომბერს.

განცხადებით, დაწესებულების დაცვის თანამშრომელმა მას სახეში რამდენჯერმე დაარტყა ხელი, როდესაც ის კარს ხელებს ურტყამდა და სახლში წასვლას ითხოვდა.

ყველა დაწესებულებაში კვლავ პრობლემად რჩება პაციენტებისადმი უხეში და ხმამაღალი მიმართვა. ასევე, რიგ შემთხვევებში ადგილი აქვს პაციენტების დაშინებას და ინექციების მუქარას. საყურადღებოა, რომ ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში მიღებული ინფორმაციით, ერთ შემთხვევაში შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის თანამშრომელი გამოიძახეს და ადგილზე გამოცხადდა იმ მიზნით, რომ პაციენტი შეეშინებინათ და ინექცია პოლიციის თანამშრომლის შიშით გაეკეთებინა.

დაწესებულებებში ხშირია პაციენტთა შორის კონფლიქტები. დასაქმებული დამხმარე პერსონალის რაოდენობა და კვალიფიკაცია არასაკმარისია და ვერ უზრუნველყოფს კონფლიქტების, მათ შორის ფიზიკური დაპირისპირებების თავიდან არიდებას. ფიზიკური დაპირისპირებების ან თვითდაზიანების შედეგად პაციენტებმა შესაძლოა მძიმე დაზიანებებიც კი მიიღონ. პაციენტებს შორის კონფლიქტების მიზეზი ძირითადად საყოფაცხოვრებო საკითხებია. გარდა იმისა, რომ არ ხდება ძალადობის შემთხვევების პრევენცია, არ ხდება კონფლიქტების დოკუმენტირება და მათზე სათანადო რეაგირება.

ძალადობის მსხვერპლ პაციენტებს არ სთავაზობენ ფსიქოლოგიურ დახმარებას. ინფორმაცია არ მიეწოდება საგამოძიებო ორგანოს. პაციენტთა შორის კონფლიქტების და ძალადობის შემთხვევების უყურადღებოდ დატოვება ზრდის კონფლიქტების განმეორების რისკებს. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ დაწესებულებამ უნდა უზრუნველყოს, როგორც თანამშრომლების მხრიდან პაციენტებზე, ასევე პაციენტებს შორის ძალადობის შემთხვევების პრევენცია, თანამშრომლების სათანადოდ გადამზადების, მათი რაოდენობის გაზრდის, პაციენტებს შორის ძალადობის გამომწვევი ფაქტორების შესწავლის და აღმოფხვრის გზით. ასევე მნიშვნელოვანია, დაწესებულებაში მომხდარი ყველა შემთხვევის სათანადო დოკუმენტირება, უნდა აღიწეროს ყველა დაზიანება, მიეთითოს დაზიანების წარმოშობის მიზეზი, მიეთითოს, ვისგან მიიღო ინფორმაცია ექიმმა დაზიანების წარმოშობის მიზეზის თაობაზე, და რეაგირების მიზნით ეცნობოს საგამოძიებო ორგანოს.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- „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 დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიყვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები.

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

- სამინისტრომ ფსიქიატრიული დაწესებულებებში მონიტორინგის განხორციელების გზით გამოავლინოს და აღკვეთოს პერსონალის მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის ფაქტები;
- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პერსონალის პაციენტებთან ურთიერთობის დეტალური ინსტრუქცია, რომელიც უნდა მოიცავდეს პაციენტის უფლებების დაცვისა და ხარისხიანი ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის სტანდარტებს ;
- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს პაციენტებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია, სადაც ასევე გათვალისწინებული იქნება ძალადობის მსხვერპლი პაციენტებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება;
- შეიმუშავდეს და დანერგოს ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის სავალდებულო, კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის შიდა სახელმძღვანელო დოკუმენტი იმისთვის, რომ დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიყვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები.

5.2.2. შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება

პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება წარმოადგენს ინტენსიურ ჩარევას პირის თავისუფლებაში. მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ პრაქტიკაში შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას, ხშირ შემთხვევებში, უგულებელყოფილია ეროვნული საკანონმდებლო და სხვა ნორმატიული გარანტიები, ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები²⁷⁰. ასეთ პირობებში, შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება შესაძლოა გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობასაც.

უნდა აღინიშნოს, რომ წინა წლებთან შედარებით, დაწესებულებებში შემცირებულია ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების დოკუმენტირებული შემთხვევების რაოდენობა, თუმცა, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პაციენტებთან გასაუბრებისას და სხვადასხვა დოკუმენტაციის გაცნობისას მიიღო ინფორმაცია ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების ცალკეულ შემთხვევებზე, რომელიც არ იყო მითითებული შეზღუდვის ე.წ. „ფიქსაციის“ ჟურნალებში. აღნიშნული მიუთითებს, რომ ფიზიკური შეზღუდვის ყველა შემთხვევის დოკუმენტირება არ ხდება.

გარდა დოკუმენტირების ხარვეზებისა, ფიზიკური შეზღუდვის დროს დაწესებულებების თანამშრომლები, ხშირ შემთხვევებში, უგულებელყოფენ ეროვნულ და საერთაშორისო

²⁷⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები „ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ზრდასრულთა შეზღუდვის მეთოდების თაობაზე“, ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/16807001c3> > [ბოლოს ნანახია: 23.01.2025].

სტანდარტებს. კერძოდ, პაციენტების მექანიკური შეზღუდვა ხდება სხვა პაციენტების მხედველობის არეში. ქალი პაციენტების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების დროსაც, ექთნებს დახმარებას უწევენ ძირითადად მამაკაცი მომვლელები, რომელთაც არ აქვთ კრიზისული შემთხვევების მართვის სპეციალური სწავლება ჩატარებული. ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემდეგ, არ ხდება მისი სამართლებრივი სტატუსის გადასინჯვა. 2024 წელსაც არ მომხდარა შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების ინსტრუქციის და წესების,²⁷¹ განახლება, რომელიც ჯერ კიდევ 2020 წელს უნდა განახლებულიყო და შესაბამისობაში მოსული საერთაშორისო სტანდარტებთან.

მონიტორინგის შედეგები ქიმიური შეზღუდვის ხშირ გამოყენებას ავლენს, მათ შორის მანუალურ და მექანიკურ შეზღუდვასთან კომბინირებულად. სამედიცინო დოკუმენტაციით, ასევე პაციენტებთან გასაუბრებით დასტურდება, რომ დანიშნულების მიღმა, პაციენტის სწრაფი ტრანკვილიზაციის მიზნით გამოიყენება ჰალოპერიდოლის და ნეორელიუმის ინექციები, თუმცა სამედიცინო ჩანაწერს არ ერთვის დასაბუთება, იყო თუ არა ინექცია ნების საწინააღმდეგოდ გაკეთებული, თუ რატომ გახდა მისი გამოყენება აუცილებელი და იყო თუ არა ეს უკიდურესი ზომა.

2024 წლის განმავლობაში, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს არ მიუღია ინფორმაცია პაციენტთა იზოლირების შესახებ. თუმცა, 2023 წლის ანგარიშში ხაზგასმული პრობლემა, რომელიც ბათუმის სამედიცინო ცენტრში და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში პაციენტების სხვა პაციენტებისგან განცალკევების პრაქტიკას ეხებოდა,²⁷² სამინისტროს მიერ კვლავ არ არის შესწავლილი და შესაბამისად მისი აღმოფხვრის ზომებიც არ არის მიღებული.²⁷³

სახალხო დამცველის მიიჩნევს, რომ ნაცვლად იძულების და უკიდურესად შემზღუდავი ღონისძიებებისა, აქცენტი უნდა გაკეთდეს კრიზისული შემთხვევების ესკალაციის პრევენციაზე. კრიზისული შემთხვევებისას, პაციენტის დროებით განცალკევების აუცილებლობის შემთხვევაში კი - რეკომენდირებულია, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეიქმნას დასამშვიდებელი ოთახები, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება თერაპიული გარემო და პაციენტს ექნება ნებაყოფლობით განმარტოების შესაძლებლობა, ასევე დასამშვიდებელი სენსორული სტიმულაციების შესაძლებლობები.

²⁷¹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №92/ნ ბრძანება „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე.“

²⁷² პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლიური ანგარიში.

²⁷³ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2025 წლის 17 იანვრის წერილის MOH 1 25 00043043 თანახმად, „პაციენტთა ხანგრძლივი დროით სხვა პაციენტებისგან განცალკევების პრაქტიკის მონიტორინგის მექანიზმების შემუშავების შემდეგ, შეიქმნება მონიტორინგის ჯგუფი, რომელიც განახორციელებს ყველა ფსიქიატრიული სტაციონარის შემოწმებას, სადაც პაციენტები იმყოფებიან გრძელვადიან მკურნალობაზე“. როგორც ირკვევა, სამინისტრო, აღნიშნული საკითხის შესწავლას არ აპირებს, მანამ სანამ არ შეიქმნება მონიტორინგის მექანიზმი.

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

- სახალხო დამცველის აპარატთან კონსულტაციის გზით, განახლდეს ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქცია;
- შეისწავლოს და აღმოფხვრას ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ პაციენტთა ხანგრძლივი დროით სხვა პაციენტებისგან განცალკევების პრაქტიკა.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას:

- ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეიქმნას დასამშვიდებელი ოთახები, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება თერაპიული გარემო და პაციენტს ექნება ნებაყოფლობით განმარტოების შესაძლებლობა და დასამშვიდებელი სენსორული სტიმულაციების შესაძლებლობები²⁷⁴

5.2.3. არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარება

სახალხო დამცველი იზიარებს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისიის სულისკვეთებას, რათა სახელმწიფომ ფსიქიკური ჯანდაცვის სფეროში დანერგოს ნულოვანი იძულების პოლიტიკა.²⁷⁵²⁷⁶ სტაციონირების და მკურნალობის პროცესში პაციენტის ნების უგულებელყოფა, სამართლებრივი გარანტიების გარეშე პაციენტის სტაციონირება და მედიკამენტების იძულებით მიცემა შესაძლოა გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას.

პირის სტაციონარში იძულებით გადაყვანა პაციენტის თავისუფლების შეზღუდვის და არანებაყოფლობითი სტაციონირების საწყისი ეტაპია. მცირე გამოწვევების გარდა, პაციენტი სტაციონარში თავსდება ოჯახის წევრის მოთხოვნით ან გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ეკიპაჟის და საპატრულო პოლიციის თანხლებით.

²⁷⁴ კომფორტის ოთახის მნიშვნელობის, დანიშნულების და მახასიათებლების შესახებ ინფორმაცია მოცემულია მითითებულ ბმულზე: მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია, Quality Rights: Freedom from coercion, violence and abuse. WHO Quality Rights Core training: mental health and social services. Topic 8: Supportive environments and the use of comfort rooms. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე:

<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329582/9789241516730-eng.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2025].

²⁷⁵ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის დასკვნითი მოსაზრებები საქართველოს შესახებ. 2023 წლის 18 აპრილი. პარა: 30. ხელმისაწვდომია: <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FGEO%2FCO%2F1&Lang=en> [ბოლოს ნანახია: 23.01.2025].

²⁷⁶ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისიის ოფისის სახელმძღვანელო Mental health, human rights and legislation: guidance and practice, ხელმისაწვდომია: <<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240080737>> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2025].

ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის თანახმად, სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება ნებაყოფლობითია, გარდა კანონით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.²⁷⁷ ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარებისგან განსხვავებით, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების შემთხვევაში აუცილებელია ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნა და სასამართლოს გადაწყვეტილება. ასევე კანონმდებლობით გათვალისწინებულია გადაწყვეტილების გადასინჯვის კონკრეტული პროცედურები.²⁷⁸ 2024 წლის განმავლობაში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგებით, ირკვევა, რომ დაწესებულებები მაქსიმალურად თავს არიდებდნენ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარებისთვის საჭირო პროცედურებს და პაციენტებს ფორმალურად, ნამდვილი ნების გამოვლენის გარეშე აწერინებენ ხელს ინფორმირებულ თანხმობაზე და დე ფაქტო უზღუდავენ თავისუფლებას. პრევენციული ვიზიტების დროს, არცერთ დაწესებულებაში, არცერთი პირი არ იმყოფებოდა არანებაყოფლობითი მკურნალობის სამართლებრივი სტატუსით, მაშინ როდესაც არაერთი პაციენტი ღიად გამოთქვამდა დაწესებულების დატოვების სურვილს.

მონიტორინგის შედეგები მოწმობს, რომ უმეტეს შემთხვევაში, პაციენტები არანაირ მონაწილეობას არ იღებენ საკუთარი მკურნალობის დაგეგმვასა და შეფასებაში. მათი უმეტესი ნაწილისთვის უცნობია მკურნალობის სქემა, მედიკამენტების სახელწოდებები და მათი გვერდითი ეფექტები. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი უარს ამბობს მკურნალობის გაგრძელებაზე, ტაბლეტირებულ მედიკამენტებს დაფხვნილი სახით, იძულებით ასმევენ ან ნების საწინააღმდეგოდ ინექციებს უკეთებენ, მათ შორის სხვა პაციენტების თვალთახედვის არეში. მკურნალობის თაობაზე პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა გადაწყვეტია, 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.²⁷⁹ თანხმობის გარეშე პაციენტის მკურნალობამ შესაძლოა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ზღვარსაც კი მიაღწიოს.²⁸⁰

²⁷⁷ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 18 (არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება) და 22¹-ე (იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობა) მუხლებით გათვალისწინებული შემთხვევები.

²⁷⁸ პაციენტს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება გაეწევთ 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.

²⁷⁹ Glass v. the United Kingdom, no. 61827/00, § 70, ECHR 2004-II, X v. Finland.

²⁸⁰ 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: 03.02.2025].

გარდა ამისა, სახალხო დამცველი წლებია მიუთითებს, რომ სტაციონირებაზე პაციენტის თანხმობა გაიგივებულია მკურნალობაზე თანხმობასთან, რაც სამართლებრივად გაუმართლებელია²⁸¹ და გამორიცხავს იმის შესაძლებლობას, რომ პაციენტმა თანხმობა განაცხადოს სტაციონირებაზე, მაგრამ არ ეთანხმებოდეს შეთავაზებულ მკურნალობას ან კონკრეტული მკურნალობის მეთოდებს. ამასთან, ფსიქიატრიული დახმარება დაიყვანება მხოლოდ ფარმაცოთერაპიამდე, რაც ეწინააღმდეგება ფსიქიატრიული დახმარების ბიო-ფსიქო-სოციალურ მოდელს. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია სტაციონირებაზე თანხმობის მიღების შემდეგ, სტაციონარში პაციენტს მიაწოდოს ზუსტი და ამომწურავი ინფორმაცია ფსიქიატრიული დახმარების ბიო-ფსიქო-სოციალური კომპონენტებზე და თითოეულ კომპონენტზე მიიღოს პაციენტის გაცნობიერებული თანხმობა. ამისათვის ასევე მნიშვნელოვანია ფსიქიატრიულ დახმარებაზე პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის ფორმა იყოს სპეციფიური, სადაც ასევე გათვალისწინებული იქნება ფსიქო-სოციალური კომპონენტები.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების განხორციელების გზით მკაფიოდ გაიმიჯნოს სტაციონარში მოთავსების თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა და მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა.

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

- 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;
- 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;

²⁸¹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის ანგარიში საქართველოს მთავრობას. პარა. 142. ხელმისაწვდომია: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 03.02.2025].

- ცვლილებები შევიდეს მინისტრის ბრძანებაში,²⁸² 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 ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებაზე ინფორმირებული თანხმობის ერთიანი ფორმა;
- შემუშავდეს ბიო-ფსიქო-სოციალური მდგომარეობის ფსიქიატრიული დახმარებაზე პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის ფორმა;
- ბრძანებით განისაზღვროს ფსიქიატრიული დაწესებულების ვალდებულება სტაციონირებაზე თანხმობის მიღების შემდეგ, პაციენტს მიაწოდოს ზუსტი და ამომწურავი ინფორმაცია ფსიქიატრიული დახმარების ბიო-ფსიქო-სოციალური კომპონენტებზე და თითოეულ კომპონენტზე მიიღოს პაციენტის გაცნობიერებული თანხმობა;
- სამინისტრომ ფსიქიატრიული დაწესებულებებში მონიტორინგის განხორციელების გზით გამოავლინოს და აღკვეთოს ნების საწინააღმდეგოდ ან/და ძალის გამოყენებით ინექციების გაკეთებისა და მედიკამენტების მიცემის ფაქტები.

5.2.4. შემზღუდავი გარემოს კუმულატიური ეფექტი

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული მდგომარეობის შეფასებისას მნიშვნელოვანია შემზღუდავი გარემოს სხვადასხვა ასპექტები, რომელიც კუმულატიურად შეიძლება გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას.

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში უმეტესად არათერაპიული, ქაოტური და უაღრესად დამორჩენილი გარემოა. 2024 წელსაც პაციენტები არ იყვნენ უზრუნველყოფილი სტანდარტით დადგენილი 8 კვ.მ. ფართობით.²⁸³ პაციენტები განყოფილებებში საზრისიანი აქტივობების გარეშე გადაადგილდებიან, არ აქვთ პირადი სივრცე და განმარტების შესაძლებლობა. მათი ერთადერთი თავშესაქცევი შეიძლება იყოს ტელევიზორი, რომელიც, როგორც წესი, ქაოტურად, დერეფნებშია განთავსებული. პალატებში სიმჭიდროვე და გადატვირთულობაა, განსაკუთრებით დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, როგორიცაა შპს „ნარკომანიის პრევენციის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ და შპს „თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“, სადაც პაციენტთა რაოდენობა თითქმის მუდმივად აჭარბებს დადგენილ ლიმიტებს. ასევე, სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა და

²⁸² ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №87/ნ, 2007 წლის 20 მარტი ქ. თბილისი.

²⁸³ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილებით დამტკიცებული „სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობების“ მიხედვით, ფართობი პალატაში ერთ პაციენტზე უნდა იყოს არანაკლებ 8 კვ.მ. და საწოლებს შორის დაშორება – მინიმუმ 1.2 მ.

დახუთული, მძიმე სუნი შეუძლებელს ხდის პაციენტათვის ღირსების დაცვის პირობებში ფსიქიატრიული დახმარების გაწევას. გარდა ამისა, დაწესებულებაში დასაქმებული დამხმარე პერსონალის რაოდენობა არასაკმარისია, რაც უარყოფითად აისახება, როგორც პაციენტთა უსაფრთხოებაზე, ასევე მათ მხარდაჭერაზე სხვადასხვა სერვისების მისაღებად.

დამთრგუნველ და შემზღუდველ გარემოს ემატება ისიც, რომ ყველა დაწესებულებაში გამოწვევაა სუფთა ჰაერზე, ეზოში გასვლა. შპს „თერჯოლამედი“ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში სასეირნო ეზო ფიზიკურადაც არ არსებობს და პაციენტებს მხოლოდ გისოსებიან ვიწრო აივანზე შეუძლიათ გასვლა. დაწესებულებებში ინფრასტრუქტურა არ არის ადაპტირებული მობილობის შეზღუდვის მქონე პირებისათვის. პაციენტებს უკიდურესად შეზღუდული აქვთ გარე სამყაროსთან კონტაქტი. ტელეფონზე დარეკვის შესაძლებლობაც ექიმის და დამხმარე პერსონალის ნებართვასა და კეთილგანწყობაზე დამოკიდებული. არცერთ პაციენტს, არ ეძლევა შესაძლებლობა მცირე ხნით, დაწესებულებიდან გაწერის გარეშე დატოვოს სტაციონარი.

შპს აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში და შპს იმერმედი - იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრში - “თერჯოლამედი” ყველა პაციენტს არ ჰქონდა ტანსაცმლის და პირადი ნივთების შესანახი კარადა ან ტუმბო. მძიმე ინფრასტრუქტურული გამოწვევები იყო თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში, სადაც შენობა არის ამორტიზებული და საჭიროებს კაპიტალურ სარემონტო სამუშაოებს, ოთახებში განთავსებულია ძველი რკინის საწოლები, მწყობრიდანაა გამოსული ტუალეტების კარის საკეტები და ჩამრეცხი მოწყობილობები. შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ეროვნული ცენტრის ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში ამორტიზებული იყო მამაკაცთა განყოფილების საშხაპე და მამაკაცი პაციენტები იძულებული იყვნენ ესარგებლათ ქალთა განყოფილების საშხაპით. შპს აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში პაციენტები აღნიშნავდნენ რომ სამრეცხაოდან მოტანილი ტანსაცმელი ხშირ შემთხვევაში დატილიანებული იყო.

აღსანიშნავია, რომ მსგავს შემზღუდავ გარემოში ზოგიერთ პაციენტს თვეების და წლების გატარება უწევს. მიუხედავად იმისა, რომ წლებთან ერთად მცირდება იმ პაციენტების რაოდენობა, რომელიც წასასვლელის არ ქონის გამო დაწესებულებას ვერ ტოვებენ. საყურადღებოა, რომ შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ მყოფი პაციენტების დაახლოებით 30 პროცენტი არ საჭიროებს აქტიურ სტაციონარულ მკურნალობას, მაგრამ სურვილის მიუხედავად, სტაციონარს ვერ ტოვებენ წასასვლელის არ ქონისა და თემში სათანადო სერვისების ნაკლებობის გამო.

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

- 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;
- უზრუნველყოს სტაციონარში 6 თვეზე მეტი ხნით მოთავსებული პაციენტების საჭიროებების შეფასება, მათი დაწესებულებიდან გაწერის და სათემო სერვისებზე გადამისამართების მიზნით
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა სისტემური მონიტორინგის გზით გაკონტროლდეს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების შესაბამისობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან

5.3. არასათანადო მოპყრობის რისკ-ფაქტორები

5.3.1. პაციენტის უფლებების თვითნებური შეზღუდვა

ფსიქიატრიულ სტაციონარში პაციენტები არ არიან ინფორმირებული საკუთარ უფლებებზე და ხელი არ მიუწვდებათ იურიდიულ კონსულტაციაზე. რაც შეეხება გასაჩივრების მექანიზმებს, დაწესებულებებში საჩივრის ყუთები ან საერთოდ არ არის, ან სრულიად უფუნქციოდ არის დატოვებული. პაციენტებს არ აქვთ ინფორმაცია სახელმწიფო ზედამხედველობის ორგანოებთან დაკავშირების შესაძლებლობებზეც.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, ექიმი უფლებამოსილია უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით შეზღუდოს პაციენტის რიგი უფლებები საკუთარი გადაწყვეტილებით,²⁸⁴ რაც ზრდის თვითნებობის რისკებს. განსაკუთრებით საყურადღებოა, ექიმის უფლებამოსილება²⁸⁵ შეუზღუდოს ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტს, მკურნალობაზე უარის თქმის უფლება, რაც თავისთავად წინააღმდეგობაში მოდის ნებაყოფლობითი მკურნალობის არსთან.

²⁸⁴ ექიმს შეუძლია შეუზღუდოს ისეთი უფლებები როგორცაა: მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია თავისი დაავადების და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ; გაეცნოს მის შესახებ არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციას; უარი თქვას მკურნალობის ჩატარებაზე; მონაწილეობა მიიღოს არჩევნებში; მიიღოს და გაგზავნოს წერილი, გზავნილი შემოწმების გარეშე; სტაციონარის შინაგანაწესის თანახმად, ისარგებლოს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით და სხვა უფლებებით.

²⁸⁵ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტი. აღნიშნული მუხლის ნორმატიული შინაარსი სახალხო დამცველმა გაასაჩივრა საკონსტიტუციო სასამართლოში: სარჩელი ხელმისაწვდომია: < <http://bit.ly/3TNQdxw> > [ბოლოს ნანახია: 03.02.2025]

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტი ექიმს ასევე ანიჭებს დამატებითი უფლებას, უსაფრთხოების მიზნით გამოიყენოს - ე.წ. „ქიმიური შეზღუდვა“ („სწრაფი ტრანკვილიზება“).²⁸⁶ გამომდინარე იქიდან, რომ არ არსებობს ექიმის მიერ გამოყენებული ამ ღონისძიების აუცილებლობის დასაბუთების სათანადო მექანიზმი, იგი შეიცავს თვითნებობის სერიოზულ საფრთხეს, რომელიც შეიძლება გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას. თვითნებობის რისკების თავიდან ასაცილებლად, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პირის მიმართ მკურნალობაზე უარის თქმის უფლების შეზღუდვის და სწრაფი ტრანკვილიზების შემთხვევაში, მნიშვნელოვანია მოხდეს მკურნალობის სტატუსის გადასინჯვა, როგორც ეს გათვალისწინებულია ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-18 მუხლით.

პრობლემურია ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების შემთხვევაში, მისი მკურნალობის სტატუსის გადასინჯვის საკითხიც. ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-8 პუნქტის თანახმად, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენებისას საჭიროა მკურნალობის სტატუსის გადახედვა, თუმცა არ არის გაწერილი სავალდებულოდ გასატარებელი ღონისძიებები და არ არის საკმარისი სამართლებრივი გარანტიები თვითნებობის თავიდან ასაცილებლად.

წინადადება 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 კანონით მკაფიოდ განისაზღვროს, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში დაწესებულებების მიერ სავალდებულოდ გასატარებელი ღონისძიებები და პაციენტის მკურნალობის სამართლებრივი საფუძვლის გადასინჯვის პროცედურები და მათი დაუცველობის შემთხვევაში შესაბამისი სანქცია.

²⁸⁶ 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: 03.02.2025].

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

- 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 მისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური ჰოსპიტალშიდა და ჰოსპიტალგარე პროცედურები;
- „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;
- სამინისტრომ მონიტორინგის გზით შეისწავლოს ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემდგომ სტატუსის გადასინჯვის საკითხი ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში.

5.3.2. დოკუმენტაციის წარმოების ხარვეზები

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოება არათანმიმდევრული და არაერთგვაროვანია. 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 დამტკიცდეს ფსიქიატრიულ სტაციონარში სამედიცინო და სხვა სახის დოკუმენტაციის წარმოების ცალკე წესი, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება დაწესებულებაში მომხდარი კონფლიქტების და ინციდენტების აღრიცხვა, ექთნის დღიურების წარმოების ვალდებულება და სახალხო დამცველის რეკომენდაციებში წარმოდგენილი სხვა მნიშვნელოვანი საკითხები, რომლის შესახებ ვრცლად მოცემულია ქვემოთ.

მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ დაზიანებების შესახებ დოკუმენტაციის წარმოება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ქაოტურად ან საერთოდ არ ხდება. იმ შემთხვევაში, თუ დაფიქსირებულია პაციენტის სხეულზე არსებული დაზიანება, ინფორმაციის მოცულობა დამოკიდებულია იმაზე, თუ რა ჩათვალა ექთანმა ან ექიმმა საჭიროდ რომ მიეთითებინა.

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, ერთიანი წესი.²⁸⁷

როგორც ზემოთ აღინიშნა, მექანიკური და მანუალური შეზღუდვის ყველა შემთხვევის დოკუმენტირება არ ხდება. პრობლემურია გამოყენებული შეზღუდვის მეთოდების დასაბუთებაც, რაც ზრდის თვითნებობის რისკს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული პაციენტის უფლებების შეზღუდვის შემთხვევაში კი საერთოდ არ ხდება მისი დოკუმენტირება. სახალხო დამცველის აპარატმა ყველა ფსიქიატრიული დაწესებულებისგან გამოითხოვა ინფორმაცია პაციენტის უფლების შეზღუდვის დოკუმენტირების შესახებ, თუმცა ნაწილმა უარყო პაციენტის უფლების შეზღუდვის პრაქტიკა, ნაწილმა კი განაცხადა, რომ ინახებოდა პაციენტის სამედიცინო ბარათებში და მისი დამუშავება და აღრიცხვა არ ხდებოდა. აქვე საყურადღებოა, რომ არც 2024 წელს და არც გასულ წლებში, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს პრევენციული ვიზიტების დროს, არასდროს უნახავს სამედიცინო ბარათში განთავსებული დოკუმენტირებული და დასაბუთებული გადაწყვეტილება პაციენტის უფლების შეზღუდვის შესახებ.

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

- სამინისტრომ მონიტორინგის გზით შეისწავლოს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების კანონიერება და დასაბუთებულობა;
- შემუშავდეს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების სპეციფიკური წესები, სადაც გათვალისწინებული იქნება პაციენტთა სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირების და საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების წესები;

²⁸⁷ ვრცლად იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლიური ანგარიში.

5.3.3. სისტემური ზედამხედველობა და კონტროლი

სახალხო დამცველი კიდევ ერთხელ აღნიშნავს, რომ სახელმწიფო ვალდებულია განხორციელოს სათანადო ზედამხედველობა,²⁸⁸ პროაქტიულად გამოავლინოს და აღკვეთოს პერსონალის მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის და უფლებების დარღვევის ფაქტები, რადგან ეს მის პოზიტიურ ვალდებულებას განეკუთვნება.²⁸⁹ ჯერ კიდევ არ არის მიღებული მინისტრის ბრძანება, რომელსაც მონიტორინგის/შეფასების წესი, პირობები და მონიტორინგის ჯგუფის შემადგელობა უნდა დაემტკიცებინა.²⁹⁰

ერთადერთი უწყება, რომელსაც ამჟამად ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მონიტორინგს განხორციელება შეუძლია არის სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო, რომელიც ძირითადად სანებართვო პირობებთან შესაბამისობის ფოკუსით ატარებს სამედიცინო დაწესებულებების შემოწმებას.

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

- შეიქმნას ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის ჰოსპიტალგარე სახელმწიფო ზედამხედველობის და ფსიქიატრიული მომსახურების ხარისხისა და უფლებების დაცვის მონიტორინგის მექანიზმი, რომლის კომპეტენციაც იქნება ფსიქიატრიული სერვისების მომხმარებლებისგან, მათი წარმომადგენლებისა და სხვა დაინტერესებული პირებისგან კონფიდენციალური/ღია საჩივრების მიღება ფსიქიატრიული სერვისების ხარისხისა და უფლებების კუთხით გამოვლენილ დარღვევებზე და ფსიქიატრიული სერვისების მიმწოდებლების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგი.

5.4. შესაბამისი სერვისების მიწოდების ხარვეზები

5.4.1. ფსიქიატრიული დახმარება

ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

ფსიქიატრიული დახმარება მედიკამენტებით მკურნალობასთან ერთად ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციასაც გულისხმობს. სამწუხაროდ, წინა წლების მსგავსად, 2024 წელს ფსიქიატრიულ სტაციონარებში განხორციელებული ვიზიტებისას დადგინდა, რომ ფსიქიატრიული დახმარება ბიოფსიქოსოციალურ ხასიათს არ ატარებს და კვლავ მხოლოდ

²⁸⁸ 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: 03.02.2025]. იხილეთ ასევე ოსმანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Osman v. the United Kingdom).

²⁸⁹ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის კონვენცია, მუხლი 14.2.

²⁹⁰ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 261 მუხლის, მე-5 პუნქტი.

ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება. სარეაბილიტაციო აქტივობები კი მწირია და მხოლოდ პაციენტთა მცირე ნაწილია ჩართული.

წინა წლების მსგავსად კვლავ პრობლემურია პაციენტთა ფსიქიატრიული დახმარების პროცესში ჩართვა. პაციენტთა ნაწილს არ აქვს ინფორმაცია დანიშნული მედიკამენტებისა და გვერდითი ეფექტების შესახებ. მკურნალობის დაწყების ან/და ცვლილების პროცესში არ ხდება პაციენტისთვის მკურნალობის მეთოდებისა და გზების შეთავაზება. ასეთ დროს კი უგულებელყოფილია პაციენტის უფლება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისგან მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია.²⁹¹

2024 წელს კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა, მათ შორის მედიკამენტ ზოპინთან („კლოზაპინი“) ერთად. ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად,²⁹² პაციენტების უმეტესობისთვის, განსაკუთრებული გარემოებების გარდა, რეკომენდირებულია ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა. მნიშვნელოვანია, რომ QT ინტერვალის²⁹³ გახანგრძლივებისა და უეცარი კარდიალური სიკვდილის რისკის შესამცირებლად უარი ითქვას პოლიფარმაციაზე.²⁹⁴

მედიკამენტი „ზოპინი“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) კვლავ აქტიურად გამოიყენება, როგორც მონოთერაპიის სახით, ასევე, სხვა ანტიფსიქოზური და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში²⁹⁵ 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, მნიშვნელოვანია დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელმაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ. სამწუხაროდ, 2024 წელს ფსიქიატრიული დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალს რაიმე სახის გადამზადება არ გაუვლია. სამინისტროდან მიღებული წერილის თანახმად,²⁹⁶ იგეგმება „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტების საცნობარო ფურცელის მომზადება და შემუშავება მისი მართვის

²⁹¹ საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 18.

²⁹² კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

²⁹³ გულის რიტმის დარღვევა, რომელიც პოტენციურად იწვევს სწრაფ, ქაოსურ გულისცემას.

²⁹⁴ 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: 28.01.2025]

²⁹⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. იხ. ბმული: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს 28.01.2025].

²⁹⁶ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2025 წლის 17 იანვრის წერილის MOH 1 25 00043043.

მექანიზმები. ამასთან, მოხდება სტაციონარის სამედიცინო პერსონალის გადამზადება და საცნობარო ფურცელის დარიგება. მნიშვნელოვანია, რომ დროულად მოხდეს აღნიშნულ საკითხზე სამედიცინო პერსონალის გადამზადება.

შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“, შპს „იმერმედი - იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრის (თერჯოლამედის)“ ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებასა და შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკაში მოთავსებისას რამდენიმე დღის განმავლობაში მედიკამენტების საინექციო ფორმებით მიმდინარეობს მკურნალობა, შემდეგ კი მედიკამენტების ტაბლეტირებული ფორმებით. ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების თანახმად,²⁹⁷ ახლად დასმული შიზოფრენიის დიაგნოზის დროს, ასევე მწვავე შეტევის ან რეციდივის დროს შეთავაზებული უნდა იქნას პერორალური²⁹⁸ მედიკამენტები. თუმცა დოკუმენტაციის შესწავლით და პაციენტებთან გასაუბრებით დგინდება, რომ მსგავსი არჩევანის შესაძლებლობა მათ არ აქვთ. მედიკამენტების საინექციო ფორმების გამოყენება და პოლიფარმაცია²⁹⁹ ხელ უწობს ფარმაკოთერაპიის გვერდითი მოვლენების გამოვლენას.

გაწეული ფსიქიატრიულ დახმარების ხარისხზე, პაციენტებს შორის კონფლიქტების პრევენციის და კონფლიქტის შემთხვევაში რეაგირების ეფექტიანობა უარყოფითად აისახება დაწესებულებებში პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობა. ამასთან, გამოწვევას წარმოადგენს პერსონალის კვალიფიკაცია, უფლებამოსილების არაჯეროვანი შესრულება, მოტივაციის ნაკლებობა, დაბალი ანაზღაურება და არახელსაყრელი სამუშაო პირობები.

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.

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

- დაავადოს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, შეისწავლოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გამოყენებისა და თანმდევი გვერდითი ეფექტების მართვის პრაქტიკა;

²⁹⁷ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, თავები: 4.8.1.1.; 4.8.1.2.

²⁹⁸ მედიკამენტის მიღება პირის ღრუს საშუალებით.

²⁹⁹ ორი ან მეტი სავაჭრო დასახელებით დანიშნული ერთი და იგივე მოქმედი ნივთიერების/ნივთიერებების შემცველი ფარმაცევტული პროდუქტი. ურთიერთანაცვლებადი და/ან ერთი და იგივე ფარმაკოლოგიური ჯგუფის მედიკამენტების ერთდროულად დანიშვნა (შეყვანის გზის გათვალისწინებით).

- უზრუნველყოს დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელმაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ;
- სამინისტრომ უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პერსონალისთვის სწავლების ჩატარება, სულ მცირე, შემდეგ საკითხებზე: მულტიდისციპლინური მუშაობა, დიესკალაციის 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.

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

სტაციონარული მკურნალობის დროს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ინტერვენციები უზრუნველყოფილი უნდა ყოფილიყო დაწესებულებებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის 2024 წლის სახელმწიფო პროგრამით, თუმცა დაწესებულებებში ან საერთოდ არ ხორციელდებოდა სარეაბილიტაციო აქტივობები ან იყო ძალიან მწირი და ყველა პაციენტი არ იყო ჩართული.

შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ და შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკაში სარეაბილიტაციო აქტივობას მხოლოდ არტ-თერაპია წარმოადგენდა, რა დროსაც პაციენტთა ნაწილი დაკავებული იყო გაფერადებით. რაც შეეხება შპს „იმერმედი - იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრის (თერჯოლამედის)“ ფსიქიატრიულ სტაციონარულ განყოფილებას, მართალია დაწესებულებაში დასაქმებული იყო ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი, მაგრამ რაიმე სახეობის აქტივობა არ ხორციელდებოდა. შპს „ადმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ კი დაწესებულებაში არსებული შრომათერაპიის ოთახით ³⁰⁰ მხოლოდ პაციენტთა ძალიან მცირე ნაწილი სარგებლობდა, მეტიც გასაუბრების დროს პაციენტების უმეტესობა ვერ იხსენებდა რაიმე სახის სარეაბილიტაციო აქტივობაში ჩართვის შემთხვევას.

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული გარემო არათერაპიული, დამთრგუნველი და შემზღუდავია. სახალხო დამცველი უარყოფითად აფასებს იმ ფაქტს, რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტების დიდი ნაწილი დღის განმავლობაში ყოველგვარი აქტივობის გარეშე იმყოფება. პაციენტების ერთადერთი გასართობი განყოფილებებში არსებული ტელევიზორებია. თუმცა, აქაც შეზღუდულები არიან სასურველი სატელევიზიო არხების არჩევაში და უყურებენ მხოლოდ იმ არხს და იმ დროს, რასაც სამედიცინო პერსონალი გადაწყვეტს. სამინისტროდან მიღებული წერილის თანახმად,³⁰¹ მოხდება ფსიქოსოციალური

³⁰⁰ ხატვა, გაფერადება და მერწყვა.

³⁰¹ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2025 წლის 17 იანვრის წერილის MOH 1 25 00043043.

რეაბილიტაციის სერვისების მიწოდების არსებული მდგომარეობის შესწავლა და შესაბამისი გეგმის შემუშავება. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ დროულად მოხდება ფსიქიატრიულ სტაციონარებში პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ხელის შემშლელი ფაქტორების გამოვლენა და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვის ხელშეწყობა, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ყველა პაციენტის რეგულარული ჩართულობა სხვადასხვა აქტივობებში.

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

- უზრუნველყოს ფსიქიატრიულ სტაციონარებში პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ხელის შემშლელი ფაქტორების გამოვლენა, შეიმუშავოს მათი აღმოფხვრის გეგმა და შესწავლის შედეგები აცნობოს სახალხო დამცველს;
- ხელი შეუწყოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებს სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვაში, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ყველა სტაციონირებული პაციენტის რეგულარული ჩართულობა სხვადასხვა აქტივობებში. ეს აქტივობები მიმართული უნდა იყოს აღდგენაზე (recovery), ასევე ხელს უწყობდეს პირის დამოუკიდებელ ცხოვრებას და ჩართულობას საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში.

5.4.2. სომატური ჯანმრთელობა

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.³⁰² ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების დროული გამოვლენისა და მკურნალობის მიზნით, ხაზგასმულია შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში. იქვეა მოცემული პაციენტთა ფიზიკური და ბიოქიმიური პარამეტრების კვლევის სავარაუდო სიხშირის ცხრილი.³⁰³

2024 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების კომპონენტი მოიცავს იმ პაციენტების გადაუდებელი ქირურგიული და თერაპიული სტომატოლოგიური, ასევე სამედიცინო მომსახურებით და წამლის გვერდითი ეფექტების კონტროლის უზრუნველყოფას, რომლებიც გადიან სტაციონარულ მომსახურებას. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით განსაზღვრულია გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება, გეგმიური სამედიცინო მომსახურება კი თანადაფინანსებას

³⁰² შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

³⁰³ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

ითვალისწინებს, რაც ისედაც ფინანსური რესურსის არმქონე პაციენტებისთვის დამატებითი ხარჯია. იქიდან გამომდინარე, რომ უცხო ქვეყნის მოქალაქეები ვერ სარგებლობენ დაზღვევით სამედიცინო მომსახურება მათთვის ფასიანია. სამინისტროდან მიღებული წერილის თანახმად,³⁰⁴ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით, მიმდინარეობს მუშაობა უცხო ქვეყნის მოქალაქეების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებასა და სტომატოლოგიური მომსახურების მიწოდების სტანდარტებზე. ამასთან, იგეგმება ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტების საჭირო სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის შესწავლა და მომზადდება საჭირო ინსტრუქციები. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ დროულად მოხდება აღნიშნული საკითხების შესწავლა და გადაიდგმება პრაქტიკული ნაბიჯები ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტებისთვის ჯანმრთელობის სომატური (ფიზიკური) პრობლემების არსებობისას დროული და სათანადო სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისთვის.

ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებისას, პაციენტებს უტარდებათ სისხლის და შარდის საერთო, „C“ ჰეპატიტის, სიფილისის და გლუკოზის ანალიზები, საჭიროების შემთხვევაში კი ეს ანალიზები უტარდებათ განმეორებით. მხოლოდ აღნიშნული ანალიზების ჩატარება კი ვერ უზრუნველყოფს გვერდითი ეფექტების მართვას. სამინისტროდან მიღებული წერილის თანახმად,³⁰⁵ ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის დეპარტამენტის მიერ მიმდინარეობს პროტოკოლების გადახედვა გვერდითი მოვლენების იდენტიფიცირების მიზნით, ასევე, გვერდითი მოვლენების მართვისთვის საჭირო კვლევების გამოკვეთა. რის შემდეგაც სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს ექნება შესაძლებლობა, განახორციელოს შესაბამისი შესწავლის ღონისძიებები, კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ყველა დაწესებულებაში, სადაც პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა, უზრუნველყოფილი იყო ექიმი თერაპევტის მომსახურება, რომელიც კონსულტაციითა და სიმპტომური მკურნალობით შემოიფარგლებოდა. დამატებითი გამოკვლევებისა და მკურნალობისთვის კი სხვა სამედიცინო დაწესებულებას უნდა მიმართონ, რაც პაციენტისთვის დამატებით ხარჯებთანაა დაკავშირებული. ასევე დამატებით ხარჯებთანაა დაკავშირებული დანიშნული მედიკამენტების შეძენა, რადგან ადგილზე მხოლოდ გადაუდებელი თერაპიული მედიკამენტებია.³⁰⁶ აქვე აღსანიშნავია, რომ შპს „თერჯოლამედის“ ფსიქიატრიული განყოფილება მულტიპროფილური საავადმყოფოს ერთ-ერთ განყოფილებას წარმოადგენს, რაც ამარტივებს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებისას მისთვის სამედიცინო დახმარების მიწოდებას. ამასთან, სამედიცინო

³⁰⁴ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2025 წლის 17 იანვრის წერილის MOH I 25 00043043.

³⁰⁵ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2025 წლის 17 იანვრის წერილის MOH I 25 00043043.

³⁰⁶ აღსანიშნავია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ადგილზე არსებულ აფთიაქში შეუძლიათ პაციენტებს მედიკამენტების შეძენა.

პერსონალის განმარტებით, ასეთი პაციენტებისთვის კლინიკის სხვადასხვა სპეციალისტების მიერ გაწეული კონსულტაციები უფასოა.

რაც შეეხება სტომატოლოგიურ მომსახურებას, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებულია მხოლოდ გადაუდებელი თერაპიული და ქირურგიული სტომატოლოგიური მომსახურება, სხვა შემთხვევაში კი თავად პაციენტი ანაზღაურებს მომსახურების საფასურს. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკიდან სტომატოლოგიური მომსახურების მისაღებად პაციენტი ოჯახის წევრს/ახლობელს მიჰყავს, სხვა დაწესებულებები თავად უზრუნველყოფენ სტომატოლოგიურ კლინიკაში პაციენტის ტრანსპორტირებას. შპს „თერჯოლამედის“ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში კი სტომატოლოგი ადგილზე ჰყავთ, თუმცა მისი მომსახურება პაციენტისთვის როგორც გეგმიურ ისე გადაუდებელ შემთხვევებში ფასიანია.

დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და დროული მკურნალობისთვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება. ამისთვის კი აუცილებელია, რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მოთავსებული შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტებისთვის უზრუნველყოფილი იქნას დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგ პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება.³⁰⁷ სომატური ჯანდაცვის სერვისების ხელმიუწვდომლობა ან შეზღუდული ხელმისაწვდომობა პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობას მნიშვნელოვნად აუარესებს, რაც შესაძლოა პაციენტის გარდაცვალების მიზეზიც გახდეს.

აღსანიშნავია, რომ კვლავ 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.

სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით შედეგად შეიძლება ითქვას,³⁰⁸ რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში გარდაცვლილი პაციენტების შემთხვევაში არ ხდება გარდაცვალების ზუსტი მიზეზების დადგენა, რადგან არ ტარდება ექსპერტიზა. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული ჩანაწერები არაინფორმატიულია და მითითებულია სიკვდილის სხვა დაუზუსტებელი და არაზუსტად განსაზღვრული მიზეზები.³⁰⁹

³⁰⁷ 2025 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, ბუბუს კიბოს, კოლორექტული და პროსტატის კიბოს სკრინინგს.

³⁰⁸ 2024 წელს თერჯოლამედში გარდაიცვალა 1 პაციენტი, ქუთაისის ფსიქიატრიულ კლინიკაში 2 პაციენტი, სენაკის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში 1 პაციენტი.

³⁰⁹ ICD10 კლასიფიკატორი არის R99. იხ. ბმული

სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციით, გეგმავენ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ჩაატარონ ტრენინგი გარდაცვალების ცნობაში მიზეზების სწორად შევსების მიზნით, ასევე იგეგმება აუდიტის ჯგუფის შექმნა, რომელიც განიხილავს საექვო შემთხვევებს, რეგულირების სააგენტო კი დებულების შესაბამისად, შეისწავლის პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხს და, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფს ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხის დასმას, გარდა ამისა რეგულირების სააგენტო გაატარებს შესაბამის ღონისძიებებს სტატისტიკის არასწორად წარმოების შემთხვევაში.

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

- ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტები სრულად და დროულად იყვნენ უზრუნველყოფილი საჭირო სამედიცინო მომსახურებით და მკაფიოდ განისაზღვროს გეგმიური სამედიცინო მომსახურების სრულად ანაზღაურების საკითხი;
- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს სამედიცინო მომსახურების, მათ შორის სტომატოლოგიური მომსახურების მიწოდების სტანდარტის შემუშავება, აღნიშნული სტანდარტის დანერგვის შემდეგ განახორციელოს მონიტორინგი ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ მის შესრულებაზე;
- უზრუნველყოს დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება;
- შესწავლილი იქნას ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში და ფსიქიატრიული დაწესებულებიდან გადაყვანილი პაციენტის გარდაცვალების ყველა 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.

6. საცხოვრისის სერვისები

6.1. შესავალი

2024 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პრევენციული ვიზიტები განხორციელა ძველის შშმ პირთა და ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატებში,³¹⁰ რომლებიც წარმოადგენენ სახელმწიფო ზრუნვის და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა დაცვის სააგენტოს ფილიალებს; ასევე, სენაკში მდებარე საცხოვრისებში, სადაც მომსახურების მიმწოდებელია შშმ პირთა სათემო ორგანიზაცია "ბ და კომპანია" (შემდგომში „სენაკის ალტერნატიული საცხოვრისები“).³¹¹ საცხოვრისები ფინანსდებოდა სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის, 18 წლის და მეტი ასაკის ფსიქიკური დარღვევების მქონე პირთა ალტერნატიული საცხოვრისით უზრუნველყოფის კომპონენტის ფარგლებში. გარდა ამისა, პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა 24 ბენეფიციარზე გათვლილ შშმ პირთა 6 სათემო სახლში³¹², რომელიც ფინანსდებოდა ზემოაღნიშნული პროგრამის ხანდაზმულთა და შშმ პირთა სათემო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტით და შშმ პირთა 4 საოჯახო ტიპის სახლში,³¹³ სადაც თითოეულ სახლში 6 ბენეფიციარია განთავსებული და რომელიც განეკუთვნება ზემოაღნიშნული პროგრამის შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობისთვის მცირე საოჯახო ტიპის მომსახურების უზრუნველყოფის კომპონენტს (შემდგომში „მცირე საოჯახო ტიპის სახლები“).

პრევენციული ვიზიტების მიზანს ბენეფიციარების უფლებრივი მდგომარეობის, მათი არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიების, ასევე შესაბამისი სერვისების მიწოდების და საცხოვრებელი პირობების შეფასება წარმოადგენდა.

6.2. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მიხედვით, სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ყველა პირისთვის თანაბარი უფლება, სხვებთან თანასწორი არჩევანით იცხოვრონ საზოგადოებაში და

³¹⁰ ძველის შშმ პირთა პანსიონატში პრევენციული ვიზიტი განხორციელდა 2024 წლის 22 ოქტომბერს, ხოლო ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში 2024 წლის 9-10 დეკემბერს.

³¹¹ პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა 2024 წლის 23 და 24 ოქტომბერს.

³¹² პრევენციული ვიზიტები შემდეგ თარიღებში განხორციელდა შემდეგ საცხოვრისებში: ა(ა)იპ „სიღნაღის რეგიონის სოციალურად უმწეოთა თერაპიის კავშირი“ (24 ბენეფიციარი) – 12.11.2024; კლინიკა „Life“ (საგარეჯო - 24 ბენეფიციარი) – 12.11.2024; თეას სახლი (წყალტუბო - 24 ბენეფიციარი) – 14.11.2024; ა(ა)იპ „იმერეთი“ (წყალტუბო - 24 ბენეფიციარი) – 14.11.2024; ა(ა)იპ „ჩვენი დიდი ოჯახი“ (წყალტუბო - 24 ბენეფიციარი) – 15.11.2024; ა(ა)იპ „იცხოვრე ჩვენთან“ (წყალტუბო - 24 ბენეფიციარი) – 15.11.2024.

³¹³ პრევენციული ვიზიტები შემდეგ თარიღებში განხორციელდა შემდეგ სახლებში: ა(ა)იპ „ხელი ხელს“ (დუშეთი, 6 ბენეფიციარი) – 13.11.2024; ა(ა)იპ „მარიკა - ღირსეული სიცოცხლისათვის“ (დუშეთი - 6 ბენეფიციარი) – 13.11.2024; ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი (6 ბენეფიციარი) – 13.11.2024; „ხელი ხელს“ (თბილისი - 6 ბენეფიციარი) – 13.11.2024.

სახელმწიფომ უნდა მიიღოს ეფექტური და შესაბამისი ზომები, რათა ხელი შეუწყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ამ უფლების სრულ რეალიზებას.³¹⁴

ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისი, რომლის მონიტორინგი 2024 წელს ჩატარდა სხვადასხვა ხარისხით ზღუდავს კონვენციით გარანტირებულ ამ უფლებას. საზოგადოებისგან სეგრეგაცია ყველაზე თვალშისაცემია ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში, ძვერის შშმ პირთა პანსიონატში და სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისში სადაც ბენეფიციარები განთავსებული არიან დიდი ზომის ინსტიტუციაში და იზოლირებული არიან გარე სამყაროს.³¹⁵ დაბა ბედიანი, სადაც დაწესებულება მდებარეობს, გეოგრაფიულადაც რთულად მისადგომია. პრობლემაა, როგორც დაბამდე მისასვლელი გზა, ისე შესაბამისი ტრანსპორტი. გარდა იმისა, რომ ბენეფიციარები იზოლირებულები არიან თემისგან, ადმინისტრაციული ცენტრისგან სიშორე სერვისების მიღების კუთხითაც ართულებს მდგომარეობას.³¹⁶ დაბის მდებარეობიდან გამომდინარე რთულია პერსონალის მოზიდვაც. რაც შეეხება ძვერის შშმ პირთა პანსიონატს, მიუხედავად იმისა, რომ პანსიონატი სოფელ ძვერის ცენტრშია განთავსებული, ბენეფიციარებს არ ეძლევათ შემოღობილი ეზოს დატოვების შესაძლებლობა და არანაირი კონტაქტი არ აქვთ ადგილობრივ მოსახლეობასთან.

სენაკში მდებარე ალტერნატიული საცხოვრისის ტერიტორიაზე განთავსებულია 15 კოტეჯი. თითოეული კოტეჯი გათვლილია 9-დან 12 ბენეფიციარზე და პროგრამის მიზნებისთვის ერთი კოტეჯი ინდივიდუალურ საცხოვრისად განიხილება. ყველა კოტეჯი ერთ ეზოში კომპაქტურად არის განლაგებული, აქვს ერთიანი სასადილო სივრცე და შემოსაზღვრულია გალავნით. მართალია, ბენეფიციარებს დღის განმავლობაში სუფთა ჰაერზე თავისუფლად გადაადგილება შეუძლიათ, თუმცა ეზოს გარეთ არათუ გასვლა, არამედ ხელოვნური გაზონით დაფარული გალავნის მიღმა, სივრცის დანახვაც კი არ შეუძლიათ.³¹⁷

რაც შეეხება შშმ პირთა სათემო სახლებს, სადაც 24-მდე ბენეფიციარია განთავსებული, სეგრეგაციის ხარისხი ნაკლებია. მიუხედავად ამისა, სახლები არსებითად არ განსხვავდება ინსტიტუციებისაგან. ყველა სახლში მოქმედებს დღის რეჟიმი, ბენეფიციარები იმყოფებიან პერსონალის მუდმივი ზედამხედველობის ქვეშ და საკუთარი სურვილისებრ საკვების მომზადების ან რაიმე საყოფაცხოვრებო აქტივობით დაკავების საშუალებაც კი არ ეძლევათ, თუ საყოფაცხოვრებო სამუშაოს შესრულება პერსონალის მიერ არ აქვთ დავალებული. ბენეფიციარების დიდ ნაწილს საკუთარი სოციალური პაკეტის თავისუფლად განკარგვის

³¹⁴ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებათა კონვენცია, მუხლი 19.

³¹⁵ დიდი ზომის ინსტიტუციას წარმოადგენს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თავშესაფარი, სადაც პრევენციული ვიზიტი არ განხორციელებულა, თუმცა თავშესაფარი 2024 წელსაც ფუნქციონირებდა და ჯანმრთელობის დაცვის 2025 წლის პროგრამითაც განსაზღვრულია მისი დაფინანსება.

³¹⁶ მიღებული ინფორმაციით, 2022 წელს დაწესებულებასთან მისასვლელი გზა ჩაიკეტა 12 დღის განმავლობაში და აღნიშნულ პერიოდში საკვების მიწოდებაც ვერ ხერხდებოდა.

³¹⁷ აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის და ბენეფიციარებთან მიხედვით 2024 წელს, 2023 წელთან შედარებით მომატებული იყო იმ შემთხვევების რაოდენობა, როდესაც ბენეფიციარები საყიდლებზე მომვლელების თანხლებით გადიოდნენ, თუმცა ეს მაინც ძალზედ მწირი აქტივობაა ბენეფიციართა იზოლირების პირობებში.

შესაძლებლობაც არ აქვს და სრულიად პერსონალზეა დამოკიდებული, როგორც პაკეტის მისაღებად, ისე შესაძენი პროდუქტების შერჩევისას. სათემო სახლისთვის ყველაზე შეუსაბამო გარემოს მაგალითია საგარეჯოს კლინიკა „ლაიფი“, სადაც სახლი მდებარეობს კლინიკის მესამე სართულზე და არაფრით განსხვავდება სტაციონარისგან. მოუხერხებელი კიბეების გამო გართულებულია სართულიდან ეზოში ჩასვლა იმ ბენეფიციარებისთვისაც კი, ვისაც გარეთ გასვლის შესაძლებლობა თავისუფლად ეძლევათ. სათემო სახლებში ბენეფიციარების მხოლოდ ძალიან მცირე ნაწილს ეძლევა სახლის ეზოს გარეთ, დამოუკიდებლად გადაადგილების შესაძლებლობა.

ცალკე უნდა აღინიშნოს მცირე საოჯახო ტიპის სახლები, სადაც 6 ბენეფიციარია განთავსებული და სეგრეგაციის ხარისხი ბევრად ნაკლებია სხვა ტიპის საცხოვრისებთან შედარებით. აღნიშნულ სახლებში, ბენეფიციარებს დამოუკიდებელი ცხოვრების უნარ-ჩვენების შესანარჩუნებლად და განსავითარებლად, ასევე თემში ინტეგრაციისთვის ბევრად მეტი შესაძლებლობები აქვთ.

ამდენად, ინსტიტუციები შესაძლებელია სახელწოდებით, ზომით და მოწყობით განსხვავდებოდეს ერთმანეთისგან, მაგრამ მაინც სახეზეა ინსტიტუციისთვის დამახასიათებელი რამდენიმე ელემენტი, მათ შორის, იზოლაცია და სეგრეგაცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისაგან, ასევე პატერნალისტური დამოკიდებულება სერვისის მიწოდებისას.³¹⁸ შესაძლებელია კონკრეტულმა საცხოვრისმა დამოუკიდებლობის გარკვეული ხარისხი უზრუნველყოს ბენეფიციარებისათვის, თუმცა ის ყოველთვის ფარგლებშია მოქცეული, რაც ინსტიტუციის სეგრეგაციულ ბუნებაზე მიუთითებს.³¹⁹

საბოლოო ჯამში, სერვისების დიდი ნაწილი (გარდა მცირე საოჯახო ტიპის სახლების) შეუთავსებელია შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების სტანდარტებთან. ბენეფიციარები აქ მხოლოდ საკვებითა და გარკვეული მედიკამენტებით არიან უზრუნველყოფილი. მოკლებული არიან ყოველგვარ რეაბილიტაციასა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის შესაძლებლობას.

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

- დაიხუროს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის თავშესაფარი, ასევე ბედიანის და ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატები და ბენეფიციართა გადაყვანა მოხდეს ალტერნატიული ზრუნვის ისეთ მომსახურებებში, სადაც ისინი თემში, ოჯახურ გარემოსთან მაქსიმალურად მიახლოებულ პირობებში იქნებიან

³¹⁸ 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).

³¹⁹ იქვე.

- დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი განხორციელდეს გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის პრინციპების შესაბამისად, დროში გაწერილი გეგმით, მკაფიო მარეგულირებელი ნორმატიული ბაზითა და შესაბამისი საბიუჯეტო სახსრების გამოყოფით

6.3. არასათანადო მოპყრობა და მისი რისკ ფაქტორები

პერსონალის მხრიდან მოპყრობა

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ განხორციელებულ ფიზიკური ძალადობის ერთეულ შემთხვევებზე მიიღო ინფორმაცია. კერძოდ, სახალხო დამცველს წარმოებაში აქვს 2 საქმე ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში პერსონალის მიერ სავარაუდოდ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის შესახებ. ასევე, შპს „იმერეთში“ მიღებული ინფორმაციით, ამ ეტაპზე მიმდინარეობს სისხლისსამართლებრივი დევნა ყოფილი თანამშრომლის წინააღმდეგ, რომელმაც ბენეფიციარზე სავარაუდოდ იძალადა.

ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისში (გარდა მცირე საოჯახო ტიპის სახლებისა) მიღებული ინფორმაციით, პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ ადგილი აქვს უხეშ მიმართვას და დაყვირებას. ასევე, ბენეფიციარების საჭიროებების, მათ შორის, ინტიმური საკითხების შესახებ, ბენეფიციარების თანდასწრებით დამამცირებლად საუბარს და სტიგმის შემცველ გამონათქვამებს. სენაკის საცხოვრისებში, ბენეფიციარებთან გასაუბრებით ირკვევა, რომ თანამშრომლები ემუქრებიან ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, და მეტიც, „ციხეში“ გადაყვანით, თუ ისინი არ დაემორჩილებიან თანამშრომლების მითითებებს.

უგულეზოობა

კვლავ გამოწვევად რჩება ბენეფიციარების საჭიროებების უგულეზოობა. შშმ პირთა სათემო სახლების უმრავლესობაში იმყოფებოდნენ მწოლიარე პაციენტები, რომლებიც თვეების და წლების განმავლობაში 24 საათს საძინებელ ოთახში, საწოლზე ატარებენ. პერსონალი არ იჩენს ძალისხმევას მათ სუფთა ჰაერზე გასაყვანად, არ აქვთ ტელევიზორი, მოკლებული არიან ადამიანურ კონტაქტს და არ აქვთ ტელეფონი ან გამომახების ღილაკი, რათა საჭიროების შემთხვევაში მოიხმონ პერსონალი. მათი ოთახის კარი ძირითადად დაკეტილია და პერიოდულად ექთანი ან მომვლელი შედის მედიკამენტის ან საკვების მისაცემად.

ყველა ტიპის სერვისში გამოწვევას წარმოადგენს პერსონალის მოზიდვა და მათი კვალიფიკაცია. პერსონალს არ აქვს გავლილი ტრენინგები ბენეფიციარების უფლებებზე,³²⁰ ეთიკურ საკითხებზე და კრიზისული შემთხვევების მართვაზე. ბედიანის და ძეგრის შშმ

³²⁰ გამონაკლისია ზოგიერთი საოჯახო ტიპის სახლი, სადაც მიღებული ინფორმაციით მიმწოდებელი აორგანიზებს სწავლებებს

პირთა პანსიონატები და შშმ პირთა სათემო სახლებში გამოიკვეთა პერსონალის ნაკლებობის პრობლემა.

ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტები და ძალადობა

შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ადგილი აქვს საყოფაცხოვრებო ნიადაგზე ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტებს და ძალადობას. მონახულებული დაწესებულებების და სახლების ერთ ნაწილში ბენეფიციარებს შორის ფიზიკური დაპირისპირებების შესახებ არანაირი დოკუმენტური ჩანაწერი არ მოიძებნება. მეორე ნაწილში კი ფიზიკური დაპირისპირებები და დაპირისპირებების შედეგად მიღებული დაზიანებები სხვადასხვა ჟურნალებში აღირიცხება, თუმცა არ არსებობს დოკუმენტაციის წარმოების ერთიანი სტანდარტიზებული წესი. იმ დაწესებულებებში, სადაც ფიზიკური დაპირისპირების ფაქტია დოკუმენტირებული, დეტალურად არ არის აღწერილი დაზიანებები, რა დახმარება გაეწია დაზარალებულ ბენეფიციარს, რა ზომები იქნა მიღებული შემდგომი დაპირისპირებების თავიდან ასაცილებლად ან მოხდა თუ შეტყობინების გაგზავნა საგამომიებო ორგანოში. აღსანიშნავია, რომ შშმ პირთა სათემო სახლში - შპს „იმერეთი“, საგამომიებო ორგანოსთვის შეტყობინება მხოლოდ იმ შემთხვევებში ხდებოდა, თუ ბენეფიციარი პერსონალს მიაყენებდა ფიზიკურ ან სიტყვიერ შეურაცხყოფას, მაშინ როდესაც ბენეფიციარებს შორის ძალადობისას იგივე რეაგირება არ ხდებოდა.

ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა

შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება წარმოადგენს ინტენსიურ ჩარევას პირის თავისუფლებაში და შესაძლოა გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობასაც.³²¹ ეროვნული კანონმდებლობით შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება მხოლოდ ფსიქიატრიულ სტაციონარშია ნებადართული.³²² მიუხედავად ამისა, ბედიანის და ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატებში, ცალკეულ შემთხვევებში, მაინც ხდება, როგორც ფიზიკური, ისე ქიმიური შეზღუდვის გამოყენება. ბენეფიციარების ნების საწინააღმდეგოდ, დანიშნულების მიღმა ინექციების გამოყენების თაობაზე სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა სხვადასხვა წყაროსგან მიიღო ინფორმაცია. ფიზიკური შეზღუდვის 1 შემთხვევა კი ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ჟურნალში იყო დოკუმენტირებული.

გარდა სენაკის ალტერნატიული საცხოვრისებისა, ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისში მოქმედებს თითქმის იდენტური შინაგანაწესი, რომელიც ითვალისწინებს ბენეფიციარის მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების შესაძლებლობას. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ ყველა დაწესებულების შინაგანაწესი დაუყოვნებლივ უნდა მოვიდეს შესაბამისობაში ეროვნულ კანონმდებლობასთან. ასევე, სახალხო დამცველი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ

³²¹ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლიური ანგარიში. გვ 112-114. ხელმისაწვდომია <<https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 13.01.2025].

³²² ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი. მუხლი 16.

დაუშვებელია შშმ პირთა საცხოვრისების სერვისების ბენეფიციარების მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის და ნების საწინააღმდეგოდ სწრაფი ტრანკვილიზების გამოყენება. იმ შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარის ფსიქიკური მდგომარეობა გამწვავდა და ადგილზე მათ ხელთ არსებული დეესკალაციის ტექნიკებით ვერ უმკლავდებიან, უნდა მოხდეს ბენეფიციარის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში გადაყვანა.

რეკომენდაციები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- შეისწავლოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების მიმართ არასათანადო მოპყრობის, მათ შორის ბენეფიციარების უგულვებელყოფის შემთხვევები და განახორციელოს თანმდევი რეაგირება
- ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს და დაინერგოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 და მე-16 მუხლებით გარანტირებულ უფლებათა დარღვევის ფაქტების გამოვლენის, დოკუმენტირებისა და საგამომიებო უწყებაში შეტყობინების გაგზავნის პროცედურა შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში
- შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებისთვის შემუშავდეს ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია;
- ნორმატიულად განისაზღვროს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ძალადობის მსხვერპლი ბენეფიციარებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება
- სამინისტრომ ზედამხედველობა გაუწიოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების შინაგანაწესების დროულ ცვლილებას, რათა ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის საწინააღმდეგოდ შინაგანაწესებმა არ დაუშვას ბენეფიციარის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენება; ასევე შინაგანაწესში დეტალურად განისაზღვროს დეესკალაციის თანამედროვე მეთოდები და ტექნიკები; შეისწავლოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემთხვევები და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება
- შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ, ბენეფიციარების ნების წინააღმდეგ ინექციების გაკეთებისა და მედიკამენტების მიღების იძულების ფაქტების გამოსავლენად, ყველა თავშესაფარსა და საცხოვრისში ჩატარდეს მონიტორინგი; მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ ფაქტებზე მოხდეს სათანადო რეაგირება და ინფორმაცია გატარებული ზომების შესახებ მიაწოდოს სახალხო დამცველის აპარატს.

6.4. სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

უფლებებზე ინფორმირება და გასაჩივრების მექანიზმები

ბენეფიციარებთან გასაუბრებისას ირკვევა, რომ მათ არ აქვთ ინფორმაცია არც საკუთარი უფლებების და არც უფლებების დაცვის მექანიზმების შესახებ. შედარებით უკეთესი მდოგმარეობაა საოჯახო ტიპის სახლებში და შშმ პირთა სათემო სახლებში, სადაც ბენეფიციარები მეტნაკლებად ფლობენ ინფორმაციას სერვისის შესახებ და გამოკრულია სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის და სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს ნომრები, თუმცა დარღვეული უფლების გასაჩივრების გზები მათთვის უცნობია.

სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-54/ნ ბრძანება სავალდებულოდ ითვალისწინებს მომსახურების მიმწოდებლისგან მომსახურებაში შექმნას პირობები იმისათვის, რათა ბენეფიციარს შეეძლოს მომსახურების სტრუქტურისა და შინაარსის შესახებ ანონიმური უკუკავშირის მიწოდება. (მაგ.: არსებობს კითხვარი ან უკუკავშირის ჟურნალი, ან ყუთი ანონიმური კომენტარებისთვის ან/და სხვა მისთვის სასურველი ფორმით);³²³ ასევე, ბენეფიციარებისგან მიღებული უკუკავშირის, სულ მცირე, თვეში ერთხელ განხილვას. ამის საპირისპიროდ, დაწესებულებების უმრავლესობაში არ იყო განთავსებული საჩივრის ყუთი. ყუთის განთავსების შემთხვევაში, კი მხოლოდ დეკორაციული ხასიათი ჰქონდა და ბენეფიციარებს ინფორმაციაც არ ჰქონდათ, თუ რისთვის გამოიყენებოდა. ე.წ. უკუკავშირის ჟურნალი კი დაწესებულებების მიერ აღქმულია, როგორც მადლიერების ჟურნალი, რომელსაც ბენეფიციარს ან მის ახლობელს მხოლოდ იმ შემთხვევაში გადასცემენ შესავსებად, თუ მას დადებითი შეფასების დაფიქსირება სურს.

თანხმობა მოთავსებაზე

ბენეფიციარების ნაწილს გაცნობიერებული თანხმობა აქვს გამოხატული საცხოვრისის სერვისებში განთავსებაზე, თუმცა ნაწილს, განსაკუთრებით კი დიდი ზომის დაწესებულებებში განთავსებულ ბენეფიციარებს, არ სურთ საცხოვრისის სერვისში დარჩენა, თუმცა მათ დაწესებულების დატოვების შესაძლებლობა არ ეძლევათ. საცხოვრისის სერვისის ტიპის და ადგილმდებარეობის შერჩევისას არ ხდება ბენეფიციარის აზრის/სურვილის გათვალისწინება. ასე მაგალითად, სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისში კვლავ იმყოფებიან ბენეფიციარები, რომლებიც აცხადებენ, რომ სურდათ წინა საცხოვრისის სერვისში დაბრუნება. ასევე, სხვადასხვა სათემო სახლებში ბენეფიციარები გამოთქვამდნენ სურვილს, გადასულიყვნენ სხვა რეგიონში ან სხვა სახლში, სადაც მათი ახლობელი პირები უფრო ადვილად მოინახულებდნენ.

გარე სამყაროსთან კონტაქტი

ბენეფიციარებისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის ძირითად საშუალებას ტელეფონი წარმოადგენს. ტელეფონთან წვდომა შედარებით შეზღუდულია დიდი ზომის

³²³ მუხლი 9.

ინსტიტუციებში, როგორცაა შშმ პანსიონატები და სენაკის ალტერნატიული საცხოვრისები, სადაც მხოლოდ ერთეულ ბენეფიციარებს აქვთ კუთვნილი მობილური ტელეფონები. საერთო ჯამში, დაწესებულებების კუთვნილ ტელეფონთან წვდომის და მნახველის მიღების კუთხით არც ერთი ტიპის საცხოვრისის სერვისში არ გამოვლენილა პრობლემები, თუმცა ბენეფიციარებს, ვისაც პერსონალის ან დაწესებულებების კუთვნილი ტელეფონით უწევთ ზარის განხორციელება, კონფიდენციალურ გარემოში საუბრის შესაძლებლობა არ ეძლევათ.

სახელმწიფო ზედამხედველობა და კონტროლი

სსიპ „სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო“ ახორციელებს საცხოვრისების მონიტორინგს და აფასებს განსაზღვრულ სათემო ორგანიზაციებში მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამების შესრულებას სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/ნ ბრძანებაში გაწერილი სტანდარტების მიხედვით. 2024 წელს ზრუნვის სააგენტოს მონიტორინგის სამმართველომ ვიზიტები განახორციელა, ძველის და ბედიანის პანსიონატებში, სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისებში და 25 სათემო სახლში და საოჯახო ტიპის სახლში.³²⁴ სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს ზრუნვის სააგენტოს მიერ გაწეულ ძალისხმევას. მიუხედავად ამისა, მონიტორინგის მეთოდოლოგიაში იკვეთება მნიშვნელოვანი ხარვეზები. ასე მაგალითად, თუ დაწესებულებაში განთავსებულია საჩივრის ყუთი ან უკუკავშირის ჟურნალი, სტანდარტი შესრულებულად ითვლება და არ ხდება იმის შესწავლა, თუ რამდენად იყენებენ ბენეფიციარები აღნიშნულ ყუთს ან ჟურნალს და რამდენად ეფექტიანად მუშაობს ეს მექანიზმი. საყურადღებოა ის ფაქტი, ბენეფიციართა ძალადობისგან დაცვის და უფლებების რეალიზების საკითხის შესწავლის დროს პრაქტიკულად უგულებელყოფილია ბენეფიციარი, როგორც ინფორმაციის მიღების წყარო და შეფასება ეყრდნობა მხოლოდ ადმინისტრაციის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას ან/და ადგილზე წარმოებულ დოკუმენტაციას.

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

- შეისწავლოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების ნების საწინააღმდეგოდ საცხოვრისებში მოთავსების შემთხვევები და მოახდინოს თანმდევი რეაგირება
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში ბენეფიციარების უფლებების დაცვის ეფექტიანი მექანიზმის შექმნის მიზნით, შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს თავშესაფრებისა და შშმ

³²⁴ სსიპ „სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო“ 2025 წლის 11 თებერვლის პასუხი SCA 1 25 00156988.

პირთა საცხოვრისის სერვისებისთვის სავალდებულო, განცხადების/საჩივრის გაგზავნის მისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური პროცედურა, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი ამ უფლების რეალიზების ყველა საკითხი

- დაავალდებულოს სერვისის მიმწოდებლები მოახდინონ შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში მყოფ ბენეფიციართა ინფორმირება მათი უფლებების და უფლებების დაცვის მექანიზმების შესახებ
- გაუწიოს ზედამხედველობა შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების მიმწოდებლების მიერ ბენეფიციართა უფლებების და უფლების დაცვის მექანიზმების შესახებ ინფორმირებას
- 2025 წელს, სსიპ „სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს“ მონიტორინგის სამმართველომ მონიტორინგი ჩაატაროს იმგვარად, რომ შემოწმებისას საჭირო ინფორმაცია მოიპოვოს სხვადასხვა წყაროდან, განსაკუთრებით კი ბენეფიციარისგან; ასევე, სრულყოფილად შეაფასოს, აისახება თუ არა სტანდარტით დადგენილი მოთხოვნების შესრულება ბენეფიციართა უფლებების დაცვასა და კეთილდღეობაზე; ამასთან, მიაქციოს ყურადღება სახალხო დამცველის ანგარიშში გამოკვეთილ საკითხებს და განახორციელოს შესაბამისი რეაგირება

6.5. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია და სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფა

6.5.1. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის სათემო ორგანიზაციებში მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენს საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული ბენეფიციარების დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობა და სოციალური ინტეგრაცია.³²⁵ ამ პროცესში ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციას განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს. სამწუხაროდ, დაწესებულებებში, რიგ შემთხვევებში, არათუ ბენეფიციარების საჭიროებებსა და ინტერესებზე მორგებული, არამედ მინიმალური აქტივობებიც კი არ არის უზრუნველყოფილი, რაც ხელს შეუწყობდა როგორც ბენეფიციარების დამოუკიდებლობის ხარისხის ზრდას, ასევე თავის მოვლის უნარ-ჩვევების განვითარებასა და შენარჩუნებას.

მონახულებული დაწესებულებების ნაწილში არ იყო შინაარსიანი აქტივობებით დაკავების შესაძლებლობა. იმ დაწესებულებებში კი, სადაც შეთავაზებული იყო სარეაბილიტაციო აქტივობები, ამ მწირ აქტივობებში მხოლოდ ბენეფიციართა ნაწილი იყო ჩართული. აღნიშნული განსაკუთრებით პრობლემური იყო დიდი ზომის შშმ პირთა საცხოვრისის

³²⁵ საქართველოს მთავრობის 2023 წლის 29 დეკემბრის N558 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2024 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“.

სერვისებში. ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში ბენეფიციარებისთვის არ იყო შეთავაზებული რაიმე სახის აქტივობები. სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისში მოთავსებული ბენეფიციარების მხოლოდ მცირე ნაწილი აცხადებდა, რომ ჩართული იყო აქტივობაში, რომელიც მხოლოდ გაფერადებით შემოიფარგლებოდა. რაც შეეხება შშმ პირთა სათემო სახლებს,³²⁶ მათ ნაწილში რაიმე სახის ფსიქო-სოციალური აქტივობები არ მიმდინარეობდა, ასევე არ ჰყავდათ ფსიქოლოგები.³²⁷ ამასთან, ზოგიერთ შემთხვევაში შემუშავებული ჰქონდათ სარეაბილიტაციო აქტივობების დოკუმენტი, თუმცა პერსონალს არ ჰქონდა ინფორმაცია და არც სარეაბილიტაციო აქტივობები ხორციელდებოდა. ნაწილში დასაქმებული ფსიქოლოგი კვირაში რამდენიმე საათით მიდიოდა, ხვდებოდა ბენეფიციარებს და რთავდა მათ აქტივობებში, თუმცა ეს აქტივობები არ იყო მრავალფეროვანი და ბენეფიციართა მხოლოდ მცირე ნაწილი იყო ჩართული, აღსანიშნავია, ა(ა)იპ სიღნაღის რაიონის სოციალურად უმწეოთა თერაპიის კავშირში („ქედელი“), სადაც აღარ ჰყავდათ ფსიქოლოგი,³²⁸ თუმცა სხვა საცხოვრისის სერვისებთან შედარებით მეტი აქტივობები ტარდებოდა, რომლებიც ძირითადად იყო ჯგუფური, ასევე მიმდინარეობდა შრომითი საქმიანობა. ჯგუფური აქტივობები მოიცავდა არტ თერაპიას, ცეკვას და მუსიკას (სიმღერის გაკვეთილებს).

შშმ პირთა საოჯახო ტიპის სახლებსა და საცხოვრისის სხვა სერვისებში უმეტესად ბენეფიციარების ნაწილი მონაწილეობას იღებდა დაწესებულების ყოველდღიურ საქმიანობაში, როგორც არის საკვების მომზადება, დალაგება და სხვა, თუმცა გამონაკლისს წარმოადგენს სენაკის საცხოვრისი, სადაც ბენეფიციარებს სურვილის შემთხვევაშიც არ ეძლეოდათ საშუალება, მინიმალურ საყოფაცხოვრებო აქტივობებში მიეღოთ მონაწილეობა. დადებითად უნდა აღინიშნოს, ა(ა)იპ სიღნაღის რაიონის სოციალურად უმწეოთა თერაპიის კავშირში (ქედელი) არსებული სახელოსნოები, სადაც ბენეფიციარები სხვადასხვა მიმართულებით საქმიანობდნენ. ჰქონდათ ბალი და სათბური, სადაც ბენეფიციარებს მოჰყავდათ ბოსტნეული, რომელსაც იყენებდნენ საკვებად ან ახდენდნენ მის რეალიზებას. დაწესებულებაში ასევე ფუნქციონირებდა სამზარეულოს,³²⁹ სადიასახლისო,³³⁰ ხის³³¹ და საცხოვრისი³³² სახელოსნოები, ასევე ფერმა, სადაც ჰყავდათ ღორები, რომელთაც ბენეფიციარები უვლიდნენ. ბენეფიციარების დღის განრიგი დატვირთული იყო, ისინი ჩართულნი იყვნენ სხვადასხვა საქმიანობაში. დაწესებულების ხელმძღვანელის თქმით, ასეთი მრავალფეროვანი საქმიანობა ბენეფიციარებს აჩვევს შრომას, უვითარებს უნარებს და დამოუკიდებელს ხდის მათ. თავად ბენეფიციარებს არ ჰქონდათ ინფორმაცია, რა მიზანს ემსახურება მათი ყოველდღიური საქმიანობა და აღნიშნულ აქტივობებს ყოველდღიურად შესასრულებელ

³²⁶ პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა 24 ბენეფიციარზე გათვლილ შშმ პირთა 6 სათემო სახლში.

³²⁷ შშმ პირთა სათემო ორგანიზაცია კლინიკა „Life“, ა(ა)იპ „იმერეთი“.

³²⁸ გასულ წლებში დაწესებულებას ემსახურებოდა ფსიქოლოგი, რომელიც კვირაში რამდენიმე დღე მიდიოდა;

³²⁹ სამზარეულოში საქმიანობა, როგორიცაა კარტოფილის გათლა, ხახვის დაჭრა და მსგავსი აქტივობები.

³³⁰ ეზოს დასუფთავება, სახლის დალაგება, ნივთების მოწესრიგება.

³³¹ ხის სახელოსნოში ამზადებენ სხვადასხვა სათამაშოებს, საყოფაცხოვრებო ნივთებს, რასაც ძირითადად საცხოვრისში იყენებენ.

³³² საცხოვრისი სამი ბენეფიციარი ეხმარება პერსონალს პურის ცხობაში.

ვალდებულებად თვლიდნენ. გარდა ამისა, საცხოვრისის ხელმძღვანელის განმარტებით, დაწესებულებაში იღებს 18 დან 40 წლამდე ასაკის ადამიანებს, რადგან უფრო დიდი ასაკის პირებისთვის რაიმეს სწავლება რთულია. იქიდან გამომდინარე, რომ საცხოვრისებში მოთავსებული ბენეფიციარები ფუნქციური უნარებით განსხვავდებიან, შესაძლოა ყოველდღიური საქმიანობის დატვირთვა მოდიოდეს კონკრეტულ ბენეფიციარებზე და თანაბრად არ ნაწილდებოდა.³³³ საყოფაცხოვრებო უნარ-ჩვევების შენარჩუნებისა და განვითარებისთვის ბენეფიციართა ჩართვა მიზანმიმართულ შრომით აქტივობებში, როდესაც თავად ბენეფიციარი თანახმაა შესასრულებელ სამუშაოზე, მის მოცულობაზე და ხანგრძლივობაზე, მისასალმებელია, თუმცა ამ პროცესში შრომის თანაბრად გადანაწილება, ბენეფიციართა საჭიროებებისა და სურვილების გათვალისწინება მნიშვნელოვანია.

სათემო საცხოვრისის სერვისში მოთავსებული მხოლოდ ცალკეული ბენეფიციარები იყვნენ დაწესებულების გარეთ დასაქმებული ანაზღაურებად სამუშაოზე. აღსანიშნავია, რომ ა(ა)იპ „ხელი ხელს“-ში მოთავსებული რამდენიმე ბენეფიციარი წლების წინ დასაქმებული იყო სოციალურ საწარმოში, თუმცა საწარმოს დახურვის შემდეგ, სურვილის მიუხედავად შესაბამის სამუშაოს ვეღარ პოულობენ. ქვეყანაში მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს შშმ პირების დასაქმება, შესაბამისი სამუშაო ადგილების არ არსებობის გამო. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ორგანიზაციამ „ხელი ხელს“ 2023 წელს ბენეფიციარების ნაწილს ჩაუტარა ტრენინგი პროფესიული უნარ-ჩვევების განვითარების მიზნით. მნიშვნელოვანია, გაძლიერდეს მუშაობა საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებულ ბენეფიციართა პროფესიული გადამზადებისა და დასაქმების ხელშეწყობის მიზნით.

ისეთ შემთხვევებში, როდესაც ბენეფიციარი რაიმე ანაზღაურების სანაცვლოდ მუშაობს, მნიშვნელოვანია, რომ დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს.

მართალია საცხოვრისის სერვისების უმეტესობაში ინდივიდუალური გეგმები შედგენილი და განახლებული იყო შესაბამისი ვადების დაცვით, თუმცა ხშირ შემთხვევებში, ინდივიდუალური გეგმების შედგენა არ ხდება მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ, ბენეფიციართა ჩართულობით. გეგმები ძირითადად ფორმალური ხასიათისაა და ერთმანეთის მსგავსია, ამასთან მომვლელებმა ძირითადად არ იციან აღნიშნული გეგმების და დასახული

³³³ მაგალითად, ერთ-ერთი საცხოვრისის სერვისში ორი ქალი ბენეფიციარი მორიგეობით ამზადებდა საკვებს. ის ქალი ბენეფიციარები კი, რომლებიც ფუნქციური უნარებიდან გამომდინარე არ იყვნენ ჩართულნი საკვების მომზადებასა და დალაგებაში, მთელ დღეს პასიურ რეჟიმში ატარებდნენ. მამაკაცები ძირითადად უსაქმურად იყვნენ და პერიოდულად, მხოლოდ ეზოს ალაგებდნენ ხოლმე.

მიზნების შესახებ. მულტიდისციპლინური გუნდის არ არსებობის მიზეზს უმეტესად რეგიონში შესაბამისი სპეციალისტების არ არსებობა წარმოადგენს.

მნიშვნელოვანია, რომ ბენეფიციარებს შეეძლოთ სხვადასხვა სოციალურ აქტივობებში ჩართვა. აღსანიშნავია, რომ სოციალურ აქტივობებში ძირითადად სათემო და საოჯახო სერვისებში მოთავსებული ბენეფიციარები არიან ჩართული. სამწუხაროდ, მათგანაც ყველა ვერ მონაწილეობს ასეთ აქტივობებში, მათ შორის, ეტლით მოსარგებლე პირები. რაც შეეხება დაწესებულებიდან გასვლას, მხოლოდ ერთეული ბენეფიციარები სარგებლობენ ამ უფლებით. აღნიშნული განსაკუთრებით პრობლემურია ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ბენეფიციარებისთვის მიწოდებული სერვისი არ არის დაფუძნებული პიროვნული ავტონომიის პრინციპზე, ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა დამოუკიდებლობის ხარისხის გაზრდას, თავის მოვლის უნარ-ჩვევების შენარჩუნებასა და განვითარებას.

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

- საცხოვრისის სერვისებში გატარდეს შესაბამისი ღონისძიებები რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების მოზიდვის და დასაქმების მიზნით, ასევე უზრუნველყოფილი იქნას რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება და ბენეფიციარებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა
- საცხოვრისის სერვისებში, სურვილის შესაბამისად, თითოეული ბენეფიციარის დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს
- საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული პირებისთვის უზრუნველყოფილი იქნას სოციალური აქტივობები და ამ აქტივობებში ყველა ბენეფიციარის ჩართვა, მათი სურვილის გათვალისწინებით
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი ინდივიდუალური საჭიროებებზე მორგებული გეგმა, აღნიშნული გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის საჭიროებებს, არჩევანსა და სურვილებს; დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება კი განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით; აღნიშნული გეგმების საფუძველზე ბენეფიციარებისთვის შეთავაზებული უნდა იქნას შესაბამისი მათ საჭიროებებზე მორგებული ფსიქო-სოციალური პროგრამები

6.5.2. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებულ ბენეფიციართა ნაწილს დადგენილი აქვს ფსიქიატრიული დიაგნოზი და იღებს შესაბამის მედიკამენტებს. ასეთი ბენეფიციარებისთვის სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად ფარმაცოთერაპიასთან ერთად მნიშვნელოვანია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია. რიგ შემთხვევებში, საცხოვრისებში მყოფი პირების ფსიქიატრიული დახმარება ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია კი არ მიმდინარეობს. საყურადღებოა, რომ დაწესებულებებში მოთავსებული პაციენტების ნაწილი არ ფლობს ინფორმაციას დიაგნოზის და მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტების შესახებ.

ბედიანის და ძევრის შშმ პირთა პანსიონატებში ადგილზე დასაქმებულია ექიმი ფსიქიატრი, რომელიც ადგილზე უწევს მეთვალყურეობას მედიკამენტურ მკურნალობას. მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ცენტრალიზებულად ხდება სააგენტოს მიერ. ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა, მათ შორის, მედიკამენტ ზოპინთან ერთად. აღნიშნული კი ზრდის მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების გამოვლენის რისკს.³³⁴ აქვე საყურადღებოა, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში ფარმაცოთერაპია მედიკამენტების მაქსიმალური დოზებით მიმდინარეობდა მაშინ, როდესაც ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად,³³⁵ 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 ანგარიშში³³⁶ ყურადღებას ამახვილებს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობაზე. სამწუხაროდ, დაწესებულებაში ბენეფიციარებს რეგულარული კლინიკური გამოკვლევები არ უტარდებათ. იქიდან გამომდინარე, რომ დაწესებულებაში ადგილი აქვს „კლოზაპინი“-ს სხვა ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებთან ერთად დანიშვნის პრაქტიკას მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებებმა უზრუნველყონ „კლოზაპინის“ გამოყენების შემთხვევაში სისხლის ანალიზის პერიოდული ჩატარება. ასევე,

³³⁴ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, ბენეფიციარების ნაწილი დღის განმავლობაში იწვა და ეძინა, რაც სავარაუდოდ მედიკამენტის მიღებით იყო გამოწვეული. საუბრისას ბენეფიციარები აცხადებდნენ, რომ უმეტესად მოდუნებულები იყვნენ და ხშირად ძილიანობას უჩიოდნენ.

³³⁵ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

³³⁶ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიში.

დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც, შესაძლოა, ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ.

სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისში მოთავსებული ბენეფიციარები ამბულატორიულ აღრიცხვაზე იმყოფებიან შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ და ყოველთვიურად იღებენ მედიკამენტების შესაბამის მარაგს. რაც შეეხება სათემო და საოჯახო ტიპის საცხოვრისებს, აქ ბენეფიციარები ამბულატორიულ აღრიცხვაზე იმყოფებიან და ყოველთვიურად ხდება მათი მედიკამენტებით მომარაგება და ადგილზე მყოფი ექთნის ან/და ასისტენტის დახმარებით იღებენ დანიშნულ მედიკამენტებს. გამონაკლისს წარმოადგენს კლინიკა “Life”, სადაც ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს იღებს მხოლოდ ორი ბენეფიციარი, რომლებიც ამბულატორიულ აღრიცხვაზე არ იმყოფებიან და ძველ დანიშნულებას უგრძელებს თერაპევტი, ხოლო მედიკამენტების შეძენა მათი პენსიიდან ხდება. მნიშვნელოვანია, რომ ბენეფიციარები დადგნენ ამბულატორიულ აღრიცხვაზე, რათა პერიოდულად ფსიქიატრმა შეაფასოს მათი მდგომარეობა, მისცეს შესაბამისი დანიშნულება და საჭირო მედიკამენტები უსასყიდლოდ მიიღონ.

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

- უზრუნველყოს, რომ ბენეფიციარებს მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია მიეწოდებოდეთ რეგულარულად, მათთვის გასაგებ ენაზე
- უზრუნველყოს დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ

6.5.3. სომატური ჯანმრთელობა

საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული პირების ფიზიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნებაზე ზრუნვა მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. აქვე საყურადღებოა, რომ პაციენტები რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.³³⁷ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში³³⁸ 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.

³³⁷ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

³³⁸ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

საცხოვრისის სერვისების უმეტესობაში ადგილზე შესაძლებელია თერაპევტის მომსახურების მიღება, ჩივილების არსებობისას, თუმცა მედიკამენტების შეძენა თავად ბენეფიციარებს უწევთ. გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მისაღებად კი სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას გადაჰყავთ შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებაში. აღნიშნული პრობლემას წარმოადგენს ბედიანის შშმ პანსიონატისთვის, სადაც სასწრაფო დახმარების ბრიგადის გამოძახება ხდება ქალაქ წალკიდან. მანძილისა და დაზიანებული გზის გამო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მიწოდება შესაძლოა მნიშვნელოვნად დაგვიანდეს. აღნიშნული განსაკუთრებით რთულდება მეტეოროლოგიური პირობების გაუარესებისას, რა დროსაც შესაძლოა დაბა ჩაიკეტოს და დახმარება საერთოდ ვერ მივიღეს.

აღსანიშნავია, რომ ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული ბენეფიციარები სარგებლობენ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით. ის ბენეფიციარები, რომელთა პაკეტი თანადაფინანსებას ითვალისწინებს, სამედიცინო მომსახურებაში იხდიან დამატებით გადასახადს, რაც ხშირ შემთხვევაში მათთვის დამატებითი ხარჯია. ამასთან, დამატებითი ხარჯია დანიშნული მედიკამენტების შეძენაც. სენაკის ალტერნატიულ საცხოვრისში სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების ხარჯებსაც თავად ბენეფიციარები ანაზღაურებენ. არის შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარებს არ აქვთ შესაძლებლობა განკარგონ მათი სოციალური პაკეტი, ოჯახის წევრები კი დროულად ვერ უზრუნველყოფენ მათთვის დანიშნული მედიკამენტების მიწოდებას. რაც შეეხება სტომატოლოგიურ მომსახურებას, აღნიშნული მომსახურების საფასურსაც თავად ბენეფიციარები ანაზღაურებენ.

დაწესებულებების უმრავლესობაში ადგილზე აქვთ გადაუდებელი თერაპიული მედიკამენტების მარაგი.³³⁹ ნაწილის განმარტებით, გადაუდებელი მედიკამენტების შეძენა დაწესებულების ბიუჯეტიდან ხდება, ნაწილის განმარტებით საკუთარი ფინანსური სახსრებით ყიდულობს დაწესებულების მენეჯმენტი. სენაკის ალტერნატიული საცხოვრისში გადაუდებელ თერაპიულ მედიკამენტების მარაგი 2024 წელს განხორციელებული პრევენციული ვიზიტებისას კვლავ არ ჰქონდათ. მართვის მენეჯერები ბენეფიციარების პენსიიდან ყიდულობენ გადაუდებელ მედიკამენტებს, ზოგიერთ შემთხვევაში კი სხვა ბენეფიციარებისთვისაც იყენებენ ამ მედიკამენტებს, ისეთ შემთხვევებში, როდესაც ბენეფიციარებს არ აქვთ არანაირი შემოსავალი.³⁴⁰ საცხოვრისის სერვისის მიმწოდებლისთვის სტანდარტით არ არის განსაზღვრული ვალდებულება, სერვისში იქონიოს გადაუდებელი თერაპიული მედიკამენტების მარაგი.

პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით მნიშვნელოვანია საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებულ ბენეფიციარებს რეგულარულად, ასაკის შესაბამისად, უტარდებოდეთ სკრინინგული გამოკვლევები. გარდა ამისა, ანტიფსიქოზური მედიკამენტების ხანგრძლივი მიღების

³³⁹ ანტიჰიპერტენზიული, ტკივილგამაყუჩებელი და სხვა.

³⁴⁰ შესაძლოა ბენეფიციარი არ სარგებლობდეს სოციალური პაკეტით ან შესაძლოა სარგებლობდეს სოციალური პაკეტით, თუმცა ბარათი, რომელზეც თანხა ირიცხება ჰქონდეს მხარდამჭერს ან ოჯახის წევრს.

გათვალისწინებით აუცილებელია, რომ ბენეფიციარებს რეგულარულად უტარდებოდეთ ლაბორატორიული კვლევები. 2024 წელს საცხოვრისის სერვისებში მყოფ ბენეფიციარებს სკრინინგული გამოკვლევები არ ჩატარებიათ, გარდა ბედიანისა, სადაც მხოლოდ რამდენიმე ბენეფიციარს ჩაუტარდა სკრინინგული გამოკვლევა.

სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება სერვისის ტიპიდან გამომდინარე მხოლოდ ბედიანისა და ძვერის შშმ პირთა პანსიონატებში ხდება. ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში წარმოებული სამედიცინო ბარათები მხოლოდ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციას მოიცავს, ბენეფიციართა სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების შესახებ ჩანაწერები არ არის, მათ შორის ლაბორატორიული გამოკვლევების. არსებული ჩანაწერები კი მშრალი და შაბლონურია. რაც შეეხება ძვერის შშმ პირთა პანსიონატს, სამედიცინო ბარათებში ფსიქიატრი თვეში ერთხელ აკეთებს ჩანაწერს. სამედიცინო ბარათები ასევე შეიცავს თერაპევტის ჩანაწერს პაციენტის ჩივილების შესახებ. მნიშვნელოვანია, რომ რადგან სამედიცინო ბარათები იწარმოება პანსიონატებში, ჩანაწერები მოიცავდეს ბენეფიციართა ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესახებ სრულყოფილ ინფორმაციასაც, მათ შორის ჩივილებისა და გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე.

ჯანმრთელობისა და იმუნიტეტის გასაძლიერებლად მნიშვნელოვანია სათანადო კვება, განსაკუთრებით კი სხვადასხვა დაავადებების დროს, მაგალითად, როგორც დიაბეტია. საცხოვრისის სერვისებში არ არის დიეტური მენიუები და საკვების მომზადების დროს არ არის გათვალისწინებული ბენეფიციართა საჭიროებები, რომელიც მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარეობს.

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

- სომატური ჯანმრთელობის მომსახურების დაფინანსების არსებული მოდელი შეიცვალოს ისე, რომ ნებისმიერი ტიპის საცხოვრისის სერვისში მოთავსებულ ბენეფიციარებს სრულად და დროულად მიუწვდებოდეთ ხელი უფასო სამედიცინო მომსახურებაზე
- საცხოვრისის სერვისებში უზრუნველყოფილი იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით
- უზრუნველყოფილი იქნას ბენეფიციარებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- უზრუნველყოს ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისის ბენეფიციარებისთვის, მათი ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, დიეტური კვების მიწოდება

- ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისის მიმწოდებლისთვის განისაზღვროს ვალდებულება ადგილზე იქონიოს გადაუდებელი მედიკამენტების მარაგი

6.6. საცხოვრებელი პირობები

იმ საცხოვრისების უმეტეს ნაწილში, სადაც პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა, საყოფაცხოვრებო პირობები და ზოგადი სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა მეტნაკლებად დამაკმაყოფილებელია, თუმცა ზოგიერთ საცხოვრისში არსებული პირობები ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართათვის კეთილმოწყობილ, სუფთა და, რიგ შემთხვევებში, უსაფრთხო გარემოს. ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის სამინებელ ოთახებში და სველ წერტილებში ინფრასტრუქტურა დაზიანებულია სიძველისგან და ნესტისგან. საცხოვრისებში, სადაც ვიზიტები განხორციელდა, უმეტესად უზრუნველყოფილია სეზონის შესაბამისი ტემპერატურა, თუმცა სათემო სახლებში, „იცხოვრე ჩვენთან“ (ქვიტირი) და „თეას სახლი“ (წყალტუბო) ვიზიტების დროს საცხოვრებელი სივრცეები საკმარისად არ თბებოდა.

სასადილოები აღჭურვილია სათანადო რაოდენობის ჭურჭლითა და ტექნოლოგიური ინვენტარით, თუმცა, რიგ შემთხვევებში, გამოიკვეთა სასადილო სივრცის ინფრასტრუქტურის განახლების და ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესების საჭიროება. კერძოდ, ძეგრის შშმ პანსიონატში, ბენეფიციარების რაოდენობიდან გამომდინარე, ორი სასადილო სივრცეა მოწყობილი თვითმომვლის შეზღუდვისა და შეზღუდვის არმქონე პირთათვის. თვითმომვლის შეზღუდვის არმქონე პირთა სასადილო სივრცისგან განსხვავებით, კვებაში დახმარების საჭიროების მქონე პირთათვის განკუთვნილი სასადილო სივრცე ვერ აკმაყოფილებს ჰიგიენის მოთხოვნებს რადგან კედლები დაზიანებულია ნესტისგან.

ყველა შემოწმებულ დაწესებულებაში სავარძლებით/სკამებით და დივანით აღჭურვილია საერთო მოხმარების სივრცეები. მეტნაკლებად მოწესრიგებულია სამინებელი ფართები, თუმცა მათი მოწყობა ყოველთვის არ პასუხობს სტანდარტის მოთხოვნებს. კერძოდ, ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის სამინებლებში, სტანდარტით გათვალისწინებულ მაქსიმუმ სამი ბენეფიციარის ნაცვლად 4 ან 5 ბენეფიციარი ცხოვრობს. რაც შეეხება სამინებლების ინვენტარით აღჭურვას, პრობლემას წარმოადენდა გარკვეული ინვენტარის არარსებობა. მაგალითად, ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატში ყველა ბენეფიციარს არ აქვს პირადი ნივთების შესანახი კარადა, ხოლო ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში ბენეფიციარების ინდივიდუალური ტუმბოები არ იკეტება, რის გამოც ადგილი აქვს ბენეფიციარების პირადი ნივთების მოპარვის შემთხვევებს.

შემოწმებულ საცხოვრისებში თეთრეული იცვლება გეგმურად კვირაში ერთხელ, ასევე, ბენეფიციარის საჭიროების მიხედვით. ვიზიტის დროს, თეთრეულის სისუფთავე დამაკმაყოფილებელი იყო. პირადი ჰიგიენის ნივთებით ბენეფიციარებს უზრუნველყოფენ საჭიროების შესაბამისად, ინდივიდუალურად. ბენეფიციარები თავად ან პერსონალის

დახმარებით ბანაობენ გეგმურად, კვირაში ორჯერ ან საჭიროებისამებრ. ძირითადად, ბენეფიციარებს სასურველი სიხშირით შეუძლიათ დაბანა.

ბენეფიციარები უზრუნველყოფილი არიან საკმარისი რაოდენობის სეზონის შესაფერისი ტანსაცმლით და ფეხსაცმლით. ბედიანის და ძვერის შშმ პირთა საცხოვრისებში პრობლემურია ტანსაცმლის, თეთრეულის და საცვლების ერთად გარეცხვის პრაქტიკა.³⁴¹ გარდა ამისა, ბედიანის საცხოვრისში ვიზიტის დროს რამდენიმე ბენეფიციარს სხეულზე აღენიშნებოდა მწერების ნაკბენები, რაც გამოწვეული იყო პედიკულოზით.³⁴² ადმინისტრაციის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი განყოფილებებში დეზინფექციის და დეზინსექციის ჩატარების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

მონიტორინგის ვიზიტების შედეგად, ასევე გაირკვა, რომ საცხოვრისის სერვისების უმეტესობაში ინფრასტრუქტურა არ არის ადაპტირებული გადაადგილების პრობლემის მქონე შშმ პირების საჭიროებებთან და არ არის მოწყობილი უნივერსალური დიზაინის პრინციპებით.

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

- უზრუნველყოს ზემოაღნიშნულ შშმ პირთა საცხოვრისების სერვისებში საცხოვრებელ პირობებთან დაკავშირებული სანიტარულ-ჰიგიენური და ინფრასტრუქტურული პრობლემების შესწავლა და მათ გამოსასწორებლად, სათანადო ზომების მიღება

³⁴¹ კერძოდ, გარეცხვის შემდგომ ბენეფიციარები ვერ არჩევენ საკუთარ ნივთებს, რის გამოც მათ უწევდათ სხვისი გამოწვევითი საცვლების და ტანსაცმლის ჩაცმა.

³⁴² კანის დასნებოვნება პატარა უფროს მწერებით (ტილებით).

7. ადამიანის უფლებები თავდაცვის სფეროში

7.1. შესავალი

2024 წელს პრევენციული ვიზიტები განხორციელდა საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების 8 სამხედრო ნაწილში³⁴³ და სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის 2 ობიექტზე.³⁴⁴ ვიზიტების მიზანი იყო ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების უფლებრივი მდგომარეობის წინასწარ შემუშავებული ინსტრუმენტის გამოყენებით შესწავლა.

7.2. არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა

სამხედრო ნაწილებში ვიზიტების დროს სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს არ მიუღია ინფორმაცია ზემდგომი ან სხვა სამხედრო მოსამსახურის მხრიდან სამხედრო მოსამსახურის მიმართ ჩადენილი ფიზიკური ძალადობის შესახებ. თუმცა, გასული წლების მსგავსად, რიგ სამხედრო ნაწილებში კვლავ სისტემურ პრობლემად რჩება სამხედრო მოსამსახურეების არაფორმალური დასჯის პრაქტიკა.³⁴⁵ რაც შეეხება კოლექტიურ დასჯას, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეები აცხადებდნენ, რომ თავდაცვის ძალების საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრში, პირველადი სამხედრო მოსამზადებელი კურსის, ე.წ. „კარანტინის“ გავლის პერიოდში, გარდა ინდივიდუალური არაფორმალური დასჯისა, მიმართავდნენ კოლექტიურ დასჯასაც პრინციპით - „ერთი ყველასთვის, ყველა ერთისთვის“. მათივე განმარტებით, სამხედრო ნაწილებში, არაფორმალური სასჯელის სახედ გამოიყენება რიგგარეშე ფიზიკური დატვირთვა (აზიდვები, ბუქნები, სირბილი - რაც არ არის გათვალისწინებული სასწავლო პროგრამით და არ არის წვრთნის ნაწილი), რომელსაც სამართლებრივი საფუძველი არ გააჩნია. სახალხო დამცველის შეფასებით, ამგვარი დასჯა ქმნის არასათანადო მოპყრობის რისკებს,

³⁴³ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრი „კრწანისი“; ამავე სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემია (კოჯორი); თავდაცვის ძალების უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერაძის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრი; თავდაცვის ძალების სპეციალური ოპერაციების სარდლობის სპეციალური ოპერაციების ბატალიონი (თბილისი); თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის შეიარაღებისა და ტექნიკის სარემონტო ბაზა; თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთის სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-12 მსუბუქი ქვეითი ბატალიონი; თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის საჰაერო თავდაცვის პირველი რადიოლოკაციური ბატალიონი; თავდაცვის ძალების დასავლეთის სარდლობის მე-3 ქვეითი ბრიგადის კავშირგაბმულობის ასეული.

³⁴⁴ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმის და გურიის მთავარი სამმართველო; თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის დასავლეთ ბატალიონი.

³⁴⁵ ზემოთ მითითებული პრაქტიკა ეწინააღმდეგება ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაციებს (შემდგომში - კომიტეტი), სადაც აღნიშნულია, რომ სამხედრო მოსამსახურის მიმართ დისციპლინური სახდელის დაკისრების საკითხი უნდა განიხილებოდეს მხოლოდ დისციპლინური წარმოების ფარგლებში და გადაცდომის დადასტურების შემთხვევაში, მას შეიძლება დაეკისროს მხოლოდ კანონმდებლობით განსაზღვრული დისციპლინური სახდელი. დაუშვებელია სამხედრო მოსამსახურეების კოლექტიური და არაფორმალური დასჯის პრაქტიკა, მათ შორის, არასამუშაო საათებში სამხედრო ნაწილის დატოვების უფლების არაგონივრული შეზღუდვა და იძულებითი შრომა.

ვინაიდან, კონკრეტულ შემთხვევაში, 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.³⁴⁶

სამხედრო მოსამსახურის ხშირი დაგვიანების გამო, სამხედრო ნაწილში თვითნებურად, რამდენიმე საათით, მისი ნების საწინააღმდეგოდ დაყოვნების პრაქტიკა გამოიკვეთა თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერ ცენტრში, „კრწანის“ და თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის შეიარაღებისა და ტექნიკის სარემონტო ბაზაზე.

რაც შეეხება თავდაცვის ძალებში ჩარიცხული პირადი შემადგენლობის ინფორმირებას თავდაცვის ძალების წევრების ადამიანის უფლებების, მოვალეობებისა და გასაჩივრების მექანიზმების თაობაზე, მიუხედავად სახალხო დამცველის მიერ წინა წლებში გაცემული რეკომენდაციებისა, ორი სამხედრო ნაწილის გარდა³⁴⁷ სამხედრო მოსამსახურეები კვლავ არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარ უფლებებსა და გასაჩივრების პროცედურებზე.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- 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.

³⁴⁶ 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%3A%5B%22001-87354%22%5D%7D>> [ბოლოს ნანახია: 26.02.2025]. ასევე იხ.: Lyalyakin v. Russia.

³⁴⁷ წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიისა, სადაც სამხედრო მოსამსახურეები აღნიშნავდნენ, რომ სამხედრო ნაწილის იურისტი მათ ხშირად ხვდებოდა და უტარებდა მეცადინეობებს საკუთარ უფლებებზე, ასევე გასაჩივრების მექანიზმსა და პროცედურებზე, რაც დადასტურებული ჰქონდათ შესაბამის უწყისზე ხელის მოწერით.

სამხედრო მოსამსახურეების უფლებების შესახებ ინფორმაცია განთავსებული იყო მხოლოდ 2 სამხედრო ნაწილში: სპეციალური ოპერაციების სარდლობის სპეციალური ოპერაციების ბატალიონის სამტაბო ასეულში და წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიაში - ბაზის ხელმძღვანელი პირების ინდივიდუალური გადაწყვეტილებით.

7.3. საცხოვრებელი და სამუშაო პირობები

მისასაღმებელია, რომ საანგარიშო პერიოდში თავდაცვის ძალებში განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების დროს, არცერთ სამხედრო ნაწილში³⁴⁸ არ გამოვლენილა მწვავე ინფრასტრუქტურული გამოწვევები. თუმცა მაინც რჩებოდა ცალკეული ინფრასტრუქტურული პრობლემები, კერძოდ, საცხოვრებელ საკნებში პრობლემას წარმოადგენდა სავენტილაციო სისტემა, რომელიც არ ფუნქციონირებდა.³⁴⁹ გარდა ამისა, საცხოვრებელ ოთახებში ფანჯრები არ იყო აღჭურვილი მწერებისგან დამცავი ბადეებით და სამხედრო მოსამსახურეები აღნიშნავდნენ, რომ ზაფხულის პერიოდში მწერები აწუხებდათ.³⁵⁰

უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერადის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრში, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეებს ხელით უწევდათ ტანსაცმლის და სამხედრო უნიფორმის რეცხვა. სარეცხი მანქანების გამოყენება მხოლოდ სამხედრო ნაწილში დამრჩენი პირადი შემადგენლობისთვის იყო გათვალისწინებული, და არა წვევამდებლებისთვის.

სახალხო დამცველი მიესაღმება რიგი ინფრასტრუქტურული გამოწვევების აღმოფხვრას და იმედოვნებს, რომ თითოეული სამხედრო მოსამსახურე მომავალშიც უზრუნველყოფილი იქნება ღირსეული საცხოვრებელი და სამუშაო პირობებით.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- თავდაცვის ძალების სამხედრო ნაწილებში დროულად გამოასწორონ არსებული ინფრასტრუქტურული გამოწვევები და გააუმჯობესონ სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები; თითოეული სამხედრო ნაწილი უზრუნველყონ ყველა საჭირო ინვენტარით.

7.4. კვება და სასმელი წყალი

საქართველოს თავდაცვის ძალებში სამხედრო მოსამსახურეები უზრუნველყოფილნი არიან სამჯერადი კვებით. გამოკითხულ სამხედრო მოსამსახურეთა უმრავლესობა კმაყოფილი იყო საკვების ხარისხით, ულუფის ოდენობით და საკვების დამატების შესაძლებლობით. მათი განმარტებით, საკვების მომზადებისას არ არსებობს რელიგიური და ეთნიკური

³⁴⁸ ეხება იმ კონკრეტულ ბაზებს, სადაც 2024 წლის საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა პრევენციული ვიზიტები.

³⁴⁹ თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერადის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრი, ამავე სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრის, „კრწანისი“, ვადიან სამხედრო მოსამსახურეების მე-2 ასეულის საცხოვრებელი ყაზარმა; თავდაცვის ძალების ავიაციისა და საჰაერო თავდაცვის სარდლობის საჰაერო თავდაცვის პირველი რადიოლოკაციური ბატალიონი; თავდაცვის ძალების ჯარების ლოჯისტიკური უზრუნველყოფის სარდლობის შეიარაღებისა და ტექნიკის სარემონტო ბაზა; თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთის სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-12 მსუბუქი ქვეითი ბატალიონის სველი წერტილები.

³⁵⁰ თავდაცვის ძალების აღმოსავლეთის სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-12 მსუბუქი ქვეითი ბატალიონი; თავდაცვის ძალების წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრის, „კრწანისი“, მე-2 ასეული.

თავისებურებების გათვალისწინების მოთხოვნა,³⁵¹ მაგრამ საკვები საკმაოდ მრავალფეროვანია და არჩევანი ყოველთვის არის.

რაც შეეხება სასმელ წყალს, თავდაცვის ძალების ყველა ზემოაღნიშნულ სამხედრო ნაწილს იგი უწყვეტ რეჟიმში მიეწოდებოდა.

თუმცა, ზოგიერთ სამხედრო ნაწილში³⁵² საერთოდ არ იყო წყლის დისპენსერი და სამხედრო მოსამსახურეები სასმელ წყალს ერთჯერადი ბოთლებით იღებდნენ ონკანებიდან.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- თავდაცვის ძალების შესაბამისმა სამსახურმა უზრუნველყოს სამხედრო ნაწილებისთვის საკმარისი რაოდენობის წყლის დისპენსერებით მომარაგება.

7.5. სახანძრო უსაფრთხოება

მონახულებული სამხედრო ნაწილების უმეტესობაში, ³⁵³ გამოკითხული სამხედრო მოსამსახურეები არ იყვნენ ინფორმირებულები სახანძრო უსაფრთხოების წესების შესახებ, არ ჰქონდათ გავლილი როგორც შესაბამისი, თეორიული, ასევე პრაქტიკული სწავლება არც პირველადი სამხედრო მომზადების კურსის გავლის პერიოდში და არც კონკრეტულ ქვედანაყოფებში ჩარიცხვის შემდეგ. ასევე, არ იცნობდნენ ხანძარსაწინააღმდეგო დაცვის გეგმას და უმეტეს მათგანს არ ჰქონდა ინფორმაცია ამგვარი გეგმის არსებობაზე.³⁵⁴

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- თავდაცვის ძალების სტრუქტურაში შემავალი სამხედრო ნაწილების მეთაურებს (შესაბამისი თანამდებობის პირებს) დაევალოთ, უზრუნველყონ მათ დაქვემდებარებაში მყოფი პირადი შემადგენლობის მიერ სახანძრო უსაფრთხოების კურსის გავლა არსებული სტანდარტის მოთხოვნათა შესაბამისად.

³⁵¹ უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერაძის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრში წვევამდებლობა აღნიშნეს, რომ კვირაში ერთი დღე მხოლოდ ღორის ხორცია და სხვა სახის ხორცის ალტერნატივა არ აქვთ, მაგრამ მთლიანობაში საკვები მრავალფეროვანია და კმაყოფილები არიან.

³⁵² უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერაძის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრი; აღმოსავლეთის სარდლობის პირველი ქვეითი ბრიგადის მე-12 მსუბუქი ქვეითი ბატალიონი; სამხედრო წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრის, „კრწანისი“, ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეების მე-2 ასეული.

³⁵³ სახანძრო უსაფრთხოების წესების შესახებ შესაბამისი სწავლება გავლილი ჰქონდათ: თავდაცვის ძალების სამხედრო წვრთნებისა და სამხედრო განათლების სარდლობის მხარდამჭერი ცენტრის, „კრწანისი“, და ამავე სარდლობის გიორგი ანწუხელიძის სახელობის სერჟანტთა აკადემიის სამხედრო მოსამსახურეებს. მათი გადმოცემით, სახანძრო-სამაშველო ჯგუფის წევრებიც იყვნენ პერიოდულად და ყოველთვის გადიოდნენ შესაბამის ინსტრუქტაჟს.

³⁵⁴ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 21 აგვისტოს №519 დადგენილება „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების შინაგანი სამსახურის წესდების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 113.

7.6. სამედიცინო მომსახურება

საქართველოს თავდაცვის ძალებში ჩარიცხულ პირად შემადგენლობას პირველადი სამედიცინო დახმარების მისაღებად შეუძლია მიმართოს სამხედრო ნაწილის სამედიცინო პუნქტს/ლაზარეთს.³⁵⁵ ადგილზე შესაბამისი მომსახურების გაწევის შესაძლებლობის არქონის ან გადაუდებელ შემთხვევებში, ისინი სამედიცინო პუნქტის/ლაზარეთის სამედიცინო დახმარების მანქანით, ე.წ. „ამბულანსით“ გადაჰყავთ სამხედრო ჰოსპიტალში ან უახლოეს სამედიცინო დაწესებულებაში. გეგმური სამედიცინო მომსახურების მისაღებად კი, პროვაიდერ კლინიკებში, დაზღვევით შეუძლიათ სამედიცინო მომსახურების მიღება.

წინა წლების მგავსად, 2024 წელსაც პრობლემური იყო სამედიცინო პუნქტებსა და ლაზარეთებში არსებული ვაკანსიების შევსების საკითხი, რაც კიდევ უფრო ზრდის სამედიცინო პერსონალის დატვირთულობას. აქვე, საყურადღებოა სამედიცინო პერსონალის გადამზადება და მათთვის პროფესიული ტრენინგების ორგანიზება. მართალია, სამედიცინო პერსონალი მუდმივად დადის სამხედრო სწავლებებზე, მაგრამ მათ პროფესიული ტრენინგები 2024 წელს არ ჩატარებიათ.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- 2025 წელს თავდაცვის ძალებში გაგრძელდეს მუშაობა სამედიცინო პერსონალის დასაინტერესებლად და მოსაზიდად
- 2025 წელს, კალენდარული წლის ბოლომდე, პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს სამხედრო ნაწილებში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 50%.

7.7. ეკონომიკური, სოციალური, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები

სამხედრო მოსამსახურეებს კვლავ არ უნაზღაურდებათ 50 პროცენტით ტრანსპორტირების და კომუნალური ხარჯები, როგორც ეს გათვალისწინებულია საქართველოს კანონმდებლობით.³⁵⁶

ვადიანი სამხედრო მოსამსახურეებისთვის, ზოგადად უზრუნველყოფილი იყო საინფორმაციო საშუალებებზე ხელმისაწვდომობა.³⁵⁷ განსხვავებული მდგომარეობა იყო უფროსი სერჟანტი ზაზა ფერამის სახელობის საწყისი საბრძოლო მომზადების ცენტრში, სადაც წვევამდელები აღნიშნავდნენ, რომ სრულ ინფორმაციულ ვაკუუმში იმყოფებოდნენ,

³⁵⁵ სამედიცინო ნაწილები/ლაზარეთი უზრუნველყოფილია პირველადი დახმარების მედიკამენტებით, ასევე არის ტკივილგამაყუჩებელი და გაციების საწინააღმდეგო მედიკამენტების მარაგი.

³⁵⁶ საქართველოს თავდაცვის კოდექსი, მუხლი 32 - სამხედრო მოსამსახურის უფლება და პრივილეგია.

³⁵⁷ საცხოვრებელ საცხოვრებელ/საკლასო ოთახებში განთავსებული იყო ტელევიზორები. ასევე სარგებლობდნენ პირადი მობილური ტელეფონებით, ამისთვის განკუთვნილ დროს - 19:00 საათიდან 21:00 საათამდე.

რადგან მათთვის ხელმიუწვდომელი იყო ნებისმიერი საინფორმაციო საშუალება,³⁵⁸ მათ შორის, პირადი მობილური ტელეფონებიც. ტელეფონით სარგებლობა შეეძლოთ კვირაში მხოლოდ 1 დღე, 1 საათით, რაც სახალხო დამცველის შეფასებით, ვერ უზრუნველყოფს წვევამდელების სათანადო კონტაქტს გარე სამყაროსთან.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- თავდაცვის ძალებში ჩარიცხულ პირად შემადგენლობაზე გავრცელდეს კანონმდებლობით³⁵⁹ დადგენილი შეღავათები ტრანსპორტირების და კომუნალური ხარჯების გადახდისას
- ყველა სამხედრო ნაწილში თანაბრად უზრუნველყონ სამხედრო მოსამსახურეებისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტი და საინფორმაციო საშუალებებზე წვდომა.

7.8. თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტი

სამხედრო პოლიცია არის საქართველოს თავდაცვის ძალების სპეციალური სამართალდამცავი სტრუქტურული ქვედანაყოფი, სადაც შემავალი სტრუქტურული ერთეულები თავიანთი კომპეტენციის ფარგლებში ასრულებენ ქვედანაყოფისთვის დადგენილ ფუნქციებს და ამოცანებს.

სამხედრო პოლიციის ოპერატიული უზრუნველყოფისა და მონიტორინგის მთავარი სამმართველოს ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფუნქციაა, განახორციელოს ოპერატიულ-სამძებრო საქმიანობა სისხლის სამართლის დანაშაულის, ადმინისტრაციული სამართალდარღვევებისა და დისციპლინური გადაცდომების გამოსავლენად, თავიდან ასაცილებლად და აღსაკვეთად; ასევე, სამინისტროს სისტემაში სისხლის სამართლის დანაშაულის, ადმინისტრაციული სამართალდარღვევებისა და დისციპლინური გადაცდომის გამოსავლენად, თავიდან ასაცილებლად და აღსაკვეთად, ინფორმაციის მოპოვება, ანალიზი, პროგნოზირება და შესაბამისი პრევენციული ზომების გატარება.³⁶⁰

როგორც ზემოთ უკვე აღინიშნა, საქართველოს თავდაცვის ძალების რიგ ქვედანაყოფებში კვლავ გამოწვევად რჩება არაფორმალური და კოლექტიური სასჯელები. სახალხო დამცველი მრავალი წელია რეკომენდაციით მიმართავს თავდაცვის სამინისტროს და მოუწოდებს, რომ თავდაცვის ძალებში სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტმა გაატაროს შესაბამისი პრევენციული ღონისძიებები, სისტემური კონტროლი გაუწიოს და აღმოფხვრას სამხედრო

³⁵⁸ არ ჰქონდათ ტელევიზია/რადიო/ინტერნეტი.

³⁵⁹ თავდაცვის კოდექსი, მუხლი 32 - სამხედრო მოსამსახურის უფლება და პრივილეგია.

³⁶⁰ თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის დებულების დამტკიცების შესახებ თავდაცვის მინისტრის 2015 წლის 23 თებერვლის №7 ბრძანება. მუხლი 6.

მოსამსახურეთა მიმართ, პასუხისმგებლობის ზომად არასაწესდებო და კოლექტიური სასჯელების გამოყენების პრაქტიკა.

საანგარიშო პერიოდში სამხედრო პოლიციის ქვედანაყოფებში³⁶¹ განხორციელებული პრევენციული ვიზიტების ფარგლებში, გავესაუბრეთ ქვედანაყოფების თანამშრომლებს და ხელმძღვანელ პირებს, გავეცანით დოკუმენტაციას. ასევე, დავინტერესდით, აქვთ თუ არა შემუშავებული რაიმე სახის სახელმძღვანელო ინსტრუმენტი, რომლის მიხედვითაც ავლენენ სამხედრო ნაწილებში სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ შესაძლო არასაწესდებო და კოლექტიური დასჯის ფაქტებს და მიმართავენ შესაბამის პრევენციულ ზომებს. ასევე, აქვთ თუ არა სწავლება/ტრენინგი გავლილი ამ მიმართულებით.

ვიზიტების შედეგად დადგინდა, რომ სამხედრო პოლიციის თანამშრომლებისთვის არ არის შემუშავებული არანაირი სახელმძღვანელო ინსტრუმენტი. მათი განმარტებით, პრევენცია მხოლოდ გასაუბრებაში გამოიხატება; არ ხდება სამხედრო ნაწილების სისტემური შემოწმება, რადგან ამ საკითხთან დაკავშირებით ხელმძღვანელი პირებისგან კონკრეტული დირექტივა არ მიუღიათ; ასევე, არ გაუვლიათ სწავლება ამ მიმართულებით.³⁶²

სახალხო დამცველის შეფასებით, სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის ასეთი სახით საქმიანობა არ არის ეფექტიანი და საკმარისი სამხედრო ნაწილებში შესაძლო არასაწესდებო და კოლექტიური დასჯის ფაქტების გამოსავლენად და აღმოსაფხვრელად.

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

- თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტმა შეიმუშაოს შესაბამისი სახელმძღვანელო ინსტრუმენტი, უზრუნველყოს შესაბამისი სწავლება თანამშრომლებისთვის და სისტემური კონტროლი გაუწიოს და აღმოფხვრას სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ, პასუხისმგებლობის ზომად არასაწესდებო სასჯელის გამოყენება, ასევე კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა.

³⁶¹ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმის და გურიის მთავარი სამმართველო; თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტის დასავლეთ ბატალიონი. ასევე, ვესაუბრეთ სამხედრო ნაწილებში მივლინებით მყოფ სამხედრო პოლიციის თანამშრომლებს, რომლებიც 24-საათიან რეჟიმში ახორციელებენ მორიგეობას და ზედამხედველობას კონკრეტულ სამხედრო ნაწილებში.

³⁶² სამხედრო ნაწილში მივლენილი სამხედრო პოლიციის თანამშრომლების განმარტებით, მათ არ აქვთ სამხედრო მოსამსახურეების მიმართ ე.წ. „ჩასაფრებული“ პოზიცია და ცდილობენ შეინარჩუნონ ისეთი მეგობრული და „ოჯახური“ ურთიერთობა, როგორიც ახლა აქვთ ჯართან; სამხედრო მოსამსახურეებთან კომუნიკაცია კი შემოიფარგლება მათთან მოსაწევ ადგილას გასაუბრებით იმის შესახებ, არღვევს თუ არა ვინმე მათ უფლებებს.

8. ბავშვთა მცირე საოჯახო ტიპის სახლები

2024 წელს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის ბავშვის უფლებათა დეპარტამენტის თანამშრომლებთან ერთად, შესაბამისი სპეციალიზაციის მქონე, სხვადასხვა დარგის ექსპერტების ჩართულობით, პრევენციული ვიზიტები 8 მცირე საოჯახო ტიპის სახლში განახორციელა.

ბავშვის მიმართ ძალადობა

განხორციელებული ვიზიტების შედეგად აღმზრდელების მიერ ბავშვის მიმართ შესაძლო ფიზიკური ძალადობის შესახებ ინფორმაცია სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფმა ერთ შემთხვევაში მიიღო. კერძოდ, ერთ მცირე საოჯახო ტიპის სახლში შშმ პირის სტატუსის მქონე ბავშვის მიმართ, აღმზრდელმა სავარაუდოდ, განახორციელა ფიზიკური ძალადობა/სხეულებრივი დასჯა – მათ შორის, თმაში მოქაჩვა, ხელის კვრა და მიწაზე დაგდება. ამავე სახლში, სავარაუდოდ, აღმზრდელები, როგორც ქცევის მართვის ერთ-ერთი ფორმა, ბავშვებს ემუქრებოდნენ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში ან სხვა მცირე საოჯახო ტიპის სახლში გადაყვანით, სადაც უფრო მკაცრად მოეპყრობოდნენ. დისციპლინის დარღვევაზე საპასუხოდ, დასჯის მიზნით ასევე სავარაუდოდ მიმართავდნენ გარეთ გასვლისა და საკვების მიწოდების შეზღუდვას. ამასთან, მიღებული ინფორმაციით, სახლის პერსონალი, შესაძლოა, ბავშვის ოჯახის წევრს შეურაცხყოფლად მოიხსენიებდა. სახალხო დამცველის აპარატში მიმდინარეობს საქმისწარმოება აღნიშნულ, მცირე საოჯახო ტიპის სახლთან დაკავშირებით.

მონახულებული მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ნაწილში, როგორც გასაუბრებისას, ასევე დოკუმენტაციის შემოწმების შედეგად გამოვლინდა ბავშვთა შორის ძალადობის შემთხვევები, მათ შორის, შორის ბულინგი, დაშინება და მუქარა. შესაბამისად იკვეთება, რომ პერსონალი სათანადოდ ვერ უზრუნველყოფს ბავშვთა შორის ძალადობის პრევენციასა და სათანადო რეაგირებას. ასე მაგალითად, ერთ-ერთ სახლში წარმოებულ ძალადობის ჟურნალში 2024 წელს დაფიქსირებული იყო ბავშვთა შორის დაპირისპირების 15 შემთხვევა. რეაგირების ველში უმეტესად აღნიშნულია: „ჩაერია აღმზრდელი, ლიდერი და დაამშვიდა ბავშვები“. თუმცა, უმეტესად არ არის მითითებული პრევენციის მიზნით, მოხდა თუ არა ფაქტის შეფასება და შესაბამისი ღონისძიებების დაგეგმვა.

გამოწვევად რჩება რეაბილიტაციისა და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის კომპონენტის უზრუნველყოფა, ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისთვის, რაც მნიშვნელოვანია ბავშვთა დაცვის ინტეგრირებული და სრულფასოვანი მიდგომისთვის.

ბავშვის მიმართ ძალადობის რისკ ფაქტორები

სახალხო დამცველის შეფასებით, პრობლემურად რჩება ბავშვებისთვის უსაფრთხო და ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული გარემოს შექმნა, სადაც მათ ხელმისაწვდომი ექნებათ ხარისხიანი მხარდაჭერისა და რეაბილიტაციის სერვისები. მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში განსაკუთრებით პრობლემურია რთული ქცევისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ბავშვებისთვის სათანადო, ინტეგრირებული და მეცნიერულად გამყარებულ მიდგომებზე დაფუძნებული სერვისების ნაკლებობა ან არარსებობა. მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში, გამოწვევაა ადიქციის თავიდან არიდება, მართვა და დამლევა. ამ კუთხით კი, ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი პროგრამების არარსებობის გათვალისწინებით, სახელმწიფო ვერ უზრუნველყოფს ბავშვთა ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის დაცვას. სისტემური პრობლემაა აღმზრდელთა პროფესიული გადაწვა, შედეგად კი, ადამიანური რესურსების გადინება. ასევე, სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციებისთვის რთულია ახალი, კვალიფიციური პერსონალის მოზიდვა, რაც მომსახურების ხარისხზე უარყოფითად აისახება.

ბავშვებს არ აქვთ საკმარისი ინფორმაცია საკუთარი უფლებებისა და დაცვის მექანიზმების შესახებ. აღსანიშნავია, რომ გასაჩივრებისა და უკუკავშირის მექანიზმების თაობაზე გასულ წელს სახალხო დამცველის მიერ გაიცა რეკომენდაცია, რომელიც ასახულია სპეციალურ ანგარიშში.³⁶³ კერძოდ, რეკომენდაციით ხაზგასმულია, რომ დაწესებულებებში, ბავშვების უშუალო ჩართულობითა და სერვისის მიმწოდებელ ორგანიზაციებთან აქტიური კომუნიკაციის საფუძველზე, უნდა დაინერგოს უკუკავშირისა და გასაჩივრების ქმედითი და ეფექტიანი მექანიზმი. იკვეთება, რომ ამ კუთხით მექანიზმები კვლავ დახვეწას საჭიროებს. 2024 წელსაც, უკუკავშირის ერთ-ერთი მექანიზმი - საჩივრის ყუთი ყველა სახლში ფორმალურად იყო განთავსებული, თუმცა ბავშვები ამ ყუთს არ იყენებდნენ.

სახალხო დამცველმა 2024 წლის საპარლამენტო ანგარიშში გამოკვეთა სახელმწიფო და ალტერნატიული ზრუნვის სისტემაში თუ მის გარეთ მცხოვრები ბავშვების მიმართ ძალადობასთან და ძალადობის რისკ-ფაქტორებთან დაკავშირებული მნიშვნელოვანი ასპექტები და გასცა შესაბამისი რეკომენდაციები. აღნიშნული რეკომენდაციების შესრულება პირდაპირ არის დაკავშირებული მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში მყოფი ბავშვებისთვის ძალადობისგან დაცვის გარანტიების შექმნასთან.³⁶⁴

³⁶³ სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში “მართლმსაჯულებაზე მისაწვდომობის უფლება სახელმწიფო ზრუნვაში მყოფი ბავშვებისთვის”. გვ.43 ხელმისაწვდომია: <https://ombudsman.ge/res/docs/2024123110542922134.pdf> [ბოლოს ნანახია:16.05.2025].

³⁶⁴ იხ. საქართველოს სახალხო დამცველის 2024 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. გვ. 338-339. ხელმისაწვდომია: <https://ombudsman.ge/res/docs/2025040121291438156.pdf> [ბოლოს ნანახია: 15.05.2025].

დანართი - პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები

პენიტენციური სისტემა

წინადადებები საქართველოს პარლამენტს

დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

- 2025 წელს შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 94-ე მუხლის მესამე ნაწილის „ზ“ ქვეპუნქტში და განისაზღვროს, რომ ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს ყოველდღიურად არანაკლებ 2 საათისა იმყოფებოდეს სუფთა ჰაერზე
- გაიზარდოს N8 დაწესებულებაში დღის განრიგით გათვალისწინებული სეირნობისთვის გამოყოფილი დროის პერიოდი და პატიმრებს მათთვის სასურველ დროს მიეცეთ შესაძლებლობა ისარგებლონ გასეირნების უფლებით
- სისხლის სამართლის კოდექსსა და სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში შევიდეს ცვლილებები და უვაღო თავისუფლებააღკვეთილი მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების მოთხოვნით სასამართლოსთვის მიმართვის ვადა შემცირდეს რამდენიმე წლით
- პენიტენციურ კოდექსში განხორციელდეს ცვლილება, რომლის თანახმად ბრალდებულებსაც მიეცემათ უმაღლესი განათლების მიღების უფლება
- პენიტენციურ კოდექსში განხორციელდეს ცვლილება, რომლის თანახმად, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულებს მიეცემათ უფლება აკადემიური უმაღლესი განათლების პირველ და მეორე საფეხურზე განათლება მიიღონ ციფრული სწავლების მეთოდით

შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან

- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და დახურული ტიპის და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებს, მათ შორის უვაღოდ თავისუფლებააღკვეთილ მსჯავრდებულებს, გაეზარდოთ პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა
- შევიდეს ცვლილება „პენიტენციურ კოდექსში“ და ბრალდებულებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება

- შევიდეს ცვლილება პენიტენციურ კოდექსში და გაუქმდეს დისციპლინური ღონისძიების სახით სამართლო საკანში მოთავსებული პატიმრისთვის ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნების, სატელეფონო საუბრის, კვების პროდუქტების შეძენის აკრძალვა
- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება
- შევიდეს ცვლილებები „პენიტენციურ კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით პირადი ტელევიზორით ან რადიომიმღებით სარგებლობის უფლების შეზღუდვა
- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 126¹ გათვალისწინებული საფუძვლით ბრალდებულის/მსჯავრდებულის უფლებები შეზღუდოს მხოლოდ სასამართლო განჩინებით
- შევიდეს ცვლილება პენიტენციური კოდექსის 126¹ მუხლში და გაუქმდეს მიმოწერის, სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის, ხანგრძლივი პაემნის, საოჯახო პაემნის, ვიდეოპაემნის უფლებების ერთდროულად შეზღუდვის შესაძლებლობა
- შევიდეს ცვლილება სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი 165² მუხლში და გაუქმდეს მიმოწერის, სატელეფონო საუბრის, ხანმოკლე პაემნის და ხანგრძლივი პაემნის უფლებების ერთდროულად შეზღუდვის შესაძლებლობა
- საქართველოს „პენიტენციური კოდექსში“ შევიდეს ცვლილება და განისაზღვროს, რომ გამომძიებლის/პროკურორის მიერ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის შეზღუდვა არ ვრცელდება ბრალდებულის ადვოკატთან დარეკვაზე.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

პატიმართა პირობების კუმულატიური ეფექტები

- საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს სამოქმედო გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს პატიმრების რაოდენობის შემცირებას და ამ პროცესში გაითვალისწინოს როგორც ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის N R (99) 22 რეკომენდაციები ციხის გადატვირთულობისა და ციხის მოსახლეობის ზრდასთან დაკავშირებით, ასევე ევროპის საბჭოს ადამიანის უფლებებისა და კანონის უზენაესობის, გენერალური დირექტორის მიერ მომზადებული PC-CP (2015) 6 rev 7 დოკუმენტი ციხის გადატვირთულობის შესახებ

პენიტენციური ჯანდაცვა

- გაკეთდეს სისტემური ანალიზი სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომდევნო 10 წლის განმავლობაში, ფსიქიატრიულ სტაციონარულ საწოლებზე სავარაუდო მოთხოვნის თაობაზე და შემუშავდეს კონკრეტული გეგმა, რომელიც ორიენტირებული იქნება სხვადასხვა ლოკაციებზე სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდებაზე, მათ შორის ამბულატორიული ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის შესაძლებლობაზე, რაც ხელს შეუწყობს პაციენტებისთვის ოჯახთან ახლოს და ნაკლებად შემზღუდველ გარემოში ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდებას

რეკომენდაციები საქართველოს იუსტიციის მინისტრს

პატიმართა არაფორმალური იერარქია და პატიმართა შორის ძალადობა

- 2025 წელს უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულთა მსჯავრდებულებისგან იზოლირება, სულ მცირე, ერთმანეთისგან განცალკევებულ საკნებში
- პენიტენციური დაწესებულებების გადატვირთულობის პრობლემის დაძლევის გეგმაში გაითვალისწინოს პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლების რაოდენობის გაზრდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ 1 თანამშრომელი

პატიმართა ხანგრძლივი განცალკევება

- დეესკალაციის ოთახში და სამართაო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსებისას უზრუნველყოფილ იქნეს ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად
- 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და დეესკალაციის ოთახში ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მოთავსების მაქსიმალურ ვადად განისაზღვროს 24 საათი
- 2025 წელს N2 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართაო (უსაფრთხო) საკანში არასრულწლოვნის მოთავსება დაუშვებელია
- 2025 წელს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში, სადაც არასრულწლოვნები იმყოფებიან, მოეწყოს სპეციალური სივრცე, რომელშიც იქნება ბავშვზე მორგებული გარემო და უზრუნველყოფილი იქნება უწყვეტი მულტიდისციპლინური მუშაობა კრიზისის დაძლევის მიზნით. ამ სივრცეში ყოფნის ხანგრძლივობა, რომელიც არ უნდა

აღმატებოდეს რამდენიმე საათს და ამ სივრცის გამოყენების პროცედურა განისაზღვროს შესაბამისი პენიტენციური დაწესებულების დებულებით

- 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში პატიმრის მოთავსება შესაძლებელია განხორციელდეს, როგორც უკიდურესი ღონისძიება და ამ ღონისძიების გამოყენებისას დასაბუთდეს, თუ რატომ ჩაითვალა, რომ დეესკალაციის ოთახში და სამართლო (უსაფრთხო) საკანში მოთავსება წარმოადგენს უალტერნატივო ღონისძიებას. ასევე, დებულებაში გაიწეროს, რომ დეესკალაციის ოთახის და სამართლო (უსაფრთხო) საკნის გამოყენებამდე, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღუდველი საშუალებები, როგორც არის პერსონალის მიერ უშუალო მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა
- 2025 წელს დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში შეიქმნას უსაფრთხო გარემო, მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთებით
- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში შევიდეს ცვლილება და ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პერიოდში პატიმარს მიეცეს სატელეფონო საუბრის შესაძლებლობა
- 2025 წელს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტმა სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით:
 - უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დეესკალაციის ოთახებში და სამართლო (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 სამართლო (უსაფრთხო) საკნებში სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე, დასჯის მიზნით პატიმრების გადაყვანის პრაქტიკის შესწავლა და თანმდევი რეაგირება, პატიმრების არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნით
 - 2025 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანის გზით განისაზღვროს პატიმრების განცალკევების მაქსიმალური ვადა, ასევე, განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულება, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით

პატიმართა სრული შემოწმების პრაქტიკა

- 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

მატერიალური პირობები

- არსებული მდგომარეობისა და რესურსის გათვალისწინებით, შეიმუშაოს სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებად დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგია და მომზადებული დოკუმენტი გაუზიაროს სახალხო დამცველის აპარატს
- N17 დაწესებულებაში გაუქმდეს ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლები
- პენიტენციურ დაწესებულებებში, თითოეული პატიმარი უზრუნველყოფილი იყოს, სულ მცირე, 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობით
- შეისწავლოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშის პატიმრობის პირობების თავში პენიტენციური დაწესებულებების ფიზიკური გარემოს კუთხით დაფიქსირებული ხარვეზები და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება
- უზრუნველყოფილ იქნეს თითოეული ბრალდებული და მსჯავრდებული არასრულწლოვნისთვის სრულწლოვანებისგან განცალკევებული, მათზე მორგებული გარემო, რომელიც შეესაბამება საერთაშორისო სტანდარტებს

კვება

- პატიმართა კვების რაციონში გაიზარდოს თერმულად დაუმუშავებელი ხილის რაოდენობა
- უზრუნველყოს სურსათის ეროვნული სააგენტოს წარმომადგენლებისთვის ნებართვის გაცემა გონივრული ვადით (მაგალითად, 6 თვით), რათა სააგენტოს წარმომადგენლებს შეეძლოთ შემოწმების ჩატარება წინასწარი შეტყობინების გარეშე
- საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას სხვადასხვა რელიგიური კონფესიების წარმომადგენელთა საჭიროებები

დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

- დაავალოს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მონიტორინგის დეპარტამენტს სისტემური შემოწმების ჩატარების გზით უზრუნველყოს N8 დაწესებულებაში მყოფი პატიმრების გასეირნების უფლებით სარგებლობის საკითხის შესწავლა და შემოწმების შედეგების და გატარებული ღონისძიებების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს
- დახურულ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში უზრუნველყოს სასაქონლო ეზოების მოწყობა მიწის დონეზე,³⁶⁵ სადაც შესაძლებელი იქნება განტვირთვა და რეკრეაცია
- 2025 წელს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში დაინერგოს ახალი და მრავალფეროვანი სარეაბილიტაციო აქტივობები და თითოეულ დაწესებულებაში როგორც მინიმუმ ორჯერ გაიზარდოს რესოციალიზაციის ღონისძიებებისა და მათში ჩართული მსჯავრდებულების რაოდენობა
- მნიშვნელოვანია, რომ რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის პროგრამები მსჯავრდებულებს ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით მიეწოდებოდეთ.³⁶⁶
- 2025 წელს დანერგოს უვადო თავისუფლებააღკვეთილი პირებისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული მიდგომა მეტი ადამიანური ინტერაქციის უზრუნველსაყოფად, რაც გულისხმობს რესოციალიზაციის პროგრამებში ჩართული და დასაქმებული უვადო თავისუფლებააღკვეთილი პირების რაოდენობის მნიშვნელოვან გაზრდას, ოჯახთან და გარე სამყაროსთან კონტაქტის სიხშირის გაზრდასა და სუფთა ჰაერზე არანაკლებ 2 საათით გასვლის შესაძლებლობას
- 2025 წელს არანაკლებ ორჯერ გაიზარდოს სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობა
- უზრუნველყოს ციფრული უნივერსიტეტის დანერგვა N3, N6, N10, N12, N14, N15, N17 და N18 პენიტენციურ დაწესებულებებში
- პენიტენციურ დაწესებულებებში მომუშავე სოციალურ მუშაკები და ფსიქოლოგები უზრუნველყონ საკმარისი რაოდენობის, სათანადოდ მოწყობილი სივრცეებით, სადაც შესაძლებელი იქნება პატიმრებთან მშვიდ, თერაპიულ გარემოში მუშაობა
- მსჯავრდებულების სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობაში ჩართვის მოტივაციის შესაქმნელად, შეიქმნას და დაინერგოს ისეთი მექანიზმი, რომელიც უშუალო გავლენას მოახდენს დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე
- უცხოენოვანი მსჯავრდებულების სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის მიზნით უზრუნველყოს 2025 წელს ყველა იმ პატიმრის აღრიცხვა, რომელიც არ ფლობს ქართულ ენას და ყველა მათგანს შეეთავაზოს ქართული ენის

³⁶⁵ სასაქონლო ეზოების დიზაინზე და მიწის დონეზე მოწყობაზე საუბრობდა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2014 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის დროს. პარ. 75, ანგარიში ხელმისაწვდომია: <<https://rm.coe.int/09000016806961f8>>[ბოლოს ნანახია: 05.01.2025].

³⁶⁶ ნელსონ მანდელას წესები, წესი 4.2.

შესწავლა. ამასთან, უზრუნველყოფილ იქნას მათი ჩართვა ისეთ აქტივობებში, სადაც ქართული ენის არცოდნა არ ქმნის არსებით ბარიერს მონაწილეობისთვის. გარდა ამისა, მიზანშეწონილია განხილულ იქნას შესაბამისი ჯგუფებისთვის უცხო ენაზე აქტივობის ჩატარების ან თარგმანის უზრუნველყოფის საკითხი. ასევე, შესაძლებელია დაწესებულებებში მყოფი მსჯავრდებულების გადამზადება, რომ მათვე შეძლონ ქართული ენის არმცოდნე პატიმრებთან ქართული ენის შემსწავლელი კურსის ჩატარება

პენიტენციური ჯანდაცვა

- პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექთნების რაოდენობა კალენდარული წლის ბოლომდე გაიზარდოს მინიმუმ ორჯერ
- უმოკლეს ვადებში შეივსოს სამედიცინო ნაწილში არსებული ვაკანტური ადგილები
- 2025 წელს, პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 20%
- უზრუნველყოს ექიმ-სპეციალისტთა კონსულტაციების სიხშირე იმგვარად, რომ პაციენტთა მოლოდინის დრო არ აღემატებოდეს 2 კვირას
- უზრუნველყოს გეგმიური სამედიცინო რეფერალის განხორციელება საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით განსაზღვრულ ვადებში
- უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- 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
- ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის სისტემატიზირებისთვის პენიტენციურ სისტემაში დაინერგოს ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) სისტემა
- პენიტენციურ დაწესებულებებში შემუშავდეს და დაინერგოს პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერიოდული სკრინინგის ინსტრუმენტი

- 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:
 - შეაფასოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე იმ პაციენტთა საჭიროებები, რომელთაც არ ესაჭიროებათ სტაციონარული მკურნალობა
 - შეაფასოს შედეგად გამოვლენილი საჭიროებების საფუძველზე შეიმუშაონ ბიო-ფსიქო-სოციალური დახმარების ინდივიდუალური გეგმა და გაუწიონ შესაბამისი დახმარება
- 2025 წელს, ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტების იდენტიფიცირების, შეფასებისა და მკურნალობის, მათ შორის კომუნიკაციისა და რისკის საკითხებში გადამზადდეს პენიტენციური დაწესებულებების პერსონალის არანაკლებ 50%, რომელსაც პატიმართან აქვს შეხება
- დეესკალაციის ოთახში მოთავსების გახანგრძლივების საჭიროებისას, დაუყოვნებლივ მოხდეს პატიმრის გადაყვანა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირების საჭიროებებზე მორგებულ გარემოში
- უზრუნველყოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებისთვის, რომელთაც დანიშნული აქვთ ფსიქოტროპული მედიკამენტები, რეგულარული ფიზიკური ჯანმრთელობის შემოწმება, მათ შორის შესაბამისი კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარება დაავადებათა მართვის კლინიკური გზამკვლევის შესაბამისად³⁶⁷

არასათანადო მოპყრობის გამოვლენისა და დოკუმენტირების ხარვეზები

- საკითხის მნიშვნელობიდან გამომდინარე, 2020 წლის 20 ნოემბრის N663 ბრძანება („პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“) პრიორიტეტულად, უმოკლეს ვადაში, მოიცვანოს შესაბამისობაში პენიტენციური კოდექსის 139-ე მუხლთან
- „პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის

³⁶⁷ „ფსიქოზი და შიზოფრენიის მართვა“, დაავადებათა მართვის კლინიკური გზამკვლევი, იხ. ბმული < <https://shorturl.at/U0uE5> > [ბოლოს ნანახია:29.03.2025].

მინისტრის 2020 წლის 30 ნოემბრის N633 ბრძანებით დამტკიცებული წესის შესაბამისად სამედიცინო შემოწმებაზე პასუხისმგებელ ყველა ექიმს ჩაუტარდეს ტრენინგი პაციენტის დაზიანებათა სრულყოფილად აღრიცხვის, დოკუმენტირებისა და ფოტოგადაღების შესახებ, ამასთან შესაბამისი სამსახურის მიერ მოხდეს აღნიშნული ტრენინგების საფუძველზე მიღებული უნარ-ჩვევების პრაქტიკაში გამოყენების ზედამხედველობა

შეზღუდული კონტაქტი გარე სამყაროსთან

- უზრუნველყოს ხანმოკლე პაემნების განხორციელება მინის ბარიერის გარეშე
- პაციენტობისა და დახურული ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში მოეწყოს შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, რომელიც უზრუნველყოფს პაციენტების სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურ გარემოში განხორციელებას
- გაუქმდეს საერთაშორისო ზარისთვის გამოყოფილი დღეები და საერთაშორისო ზარის განხორციელება შესაძლებელი გახდეს ყოველდღე, კანონმდებლობით დადგენილი სიხშირით და ხანგრძლივობით
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა უცხოელმა პაციენტებმა, მოქალაქეობის არმქონე პირებმა ასევე საქართველოს იმ მოქალაქეებმა, რომელთა ოჯახი ქვეყნის ფარგლებს გარეთ ცხოვრობს, შეძლონ საერთაშორისო ზარების განხორციელება შემცირებულ და მეტად ხელმისაწვდომ ფასად
- N3, N6 და N12 პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ პაციენტებს მიეცეთ შესაძლებლობა ისარგებლონ ვიდეოპაემნის უფლებით
- გადაიხედოს ვიდეოპაემნის განხორციელების მოქმედი წესი იმგვარად, რომ იმ პაციენტებმა, რომლებსაც ოჯახის წევრები საზღვარგარეთ ჰყავთ, შეძლონ ამ უფლებით სარგებლობა; ასევე დაიწყოს მუშაობა ისეთი უსაფრთხო აპლიკაციის შექმნაზე, რომლითაც გამარტივდება ვიდეოპაემნების განხორციელება
- არასაპატიმრო სასჯელების და არასაპატიმრო აღკვეთის ღონისძიებების, სასჯელის მოხდის ვადამდე ადრე გათავისუფლების მექანიზმების აქტიურად გამოყენების პარალელურად, ტერიტორიულობის პრინციპის დაცვით, უზრუნველყოს დასავლეთ საქართველოში ქალთა მცირე დაწესებულების მოწყობა

გასაჩივრების მექანიზმების ხარვეზები

- 2025 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განათავსოს იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ იყოს დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მოხდეს კონვერტის მიმღები პაციენტის

იდენტიფიცირება. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი იყოს მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცეთ შესაძლებლობა საკანში იქონიონ გარკვეული რაოდენობის კონვერტი

- 2025 წელს ყველა უცხოენოვანი პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოს თარჯიმნის მომსახურებით, მათ შორის, მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოთ ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ
- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ ახლად მოთავსებული ბრალდებულებისთვის სატელეფონო ბარათების გადაცემამდე, მათი მოთხოვნის შემთხვევაში, ცხელ ხაზთან ბრალდებულის დაკავშირებას, კონფიდენციალურობის დაცვით უზრუნველყოფს პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაცია
- პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებულ ტელეფონებთან გამოეკრას ტელეფონით სარგებლობის წესი, როგორც ქართულ, ასევე უცხო ენებზე, სადაც მითითებული იქნება თუ რა კოდი უნდა აკრიფოს პატიმარმა ადგილობრივი, საერთაშორისო თუ ცხელი ხაზის ნომრებზე დასარეკად
- დახურული და განსაკუთრებული რისკის პენიტენციურ დაწესებულებებში უზრუნველყოს, რომ პატიმრების მიერ ცხელ ხაზზე დარეკვა განხორციელდეს კონფიდენციალურად, დაწესებულებაში ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ოთახში
- პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ გამომძიებლის/პროკურორის მიერ ბრალდებულისთვის სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის შემთხვევაში, ბრალდებულის მოთხოვნისას მის ადვოკატთან დაკავშირებას უზრუნველყოფს პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრაცია
- 2025 წელს, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განისაზღვროს, რომ დისციპლინური სახდელის სახით სამართაო საკანში მოთავსებისა და სატელეფონო საუბრის უფლების შეზღუდვის, ასევე უსაფრთხოების ღონისძიების სახით დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისა და სამართაო საკანში არაუმეტეს 24 საათით მოთავსების პერიოდში პატიმრებს უნდა მიეცეთ ტელეფონით ადვოკატთან და ცხელ ხაზზე დაკავშირების შესაძლებლობა

რეკომენდაცია სურსათის ეროვნულ სააგენტოს

კვება

- საკუთარი ინიციატივით, რეგულარულად, წინასწარი შეტყობინების გარეშე განახორციელოს პენიტენციური დაწესებულებების სასადილოებისა და წყლის ხარისხის შემოწმება, ხოლო შემოწმების შედეგები ხელმისაწვდომი გახდეს ყველა დაინტერესებული მხარისათვის

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

პენიტენციური ჯანდაცვა

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

რეკომენდაცია ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს

პენიტენციური ჯანდაცვა

- მიიღოს ყველა ზომა, რათა მძიმე სედაციური ფსიქოტროპული მედიკამენტების დიდი დოზებით მიწოდება არ განხორციელდეს რუტინულად, ყველა ახლად მიღებული პაციენტის შემთხვევაში. ასეთი ფარმაკოთერაპიული ინტერვენცია განხორციელდეს მხოლოდ ფრთხილი ინდივიდუალური შეფასების შემდეგ, პერორალურად მიღებულ მედიკამენტებთან ერთად, ისეთი დოზებით, რაც არ იწვევს გადამეტებულ სედაციას ან სერიოზული გვერდითი მოვლენების რისკს

რეკომენდაცია ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს:

პენიტენციური ჯანდაცვა

- უზრუნველყოს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში ფსიქიატრის ვაკანტური ადგილების დროული შევსება ანაზღაურებისა და დასაქმების სხვა პირობების გაუმჯობესების გზით
- ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დეპარტამენტში გაიზარდოს ექთნების და დამხმარე პერსონალის რაოდენობა

შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს პოლიციელთა მიერ დაკავებული პირისათვის უფლებების განმარტების და დოკუმენტური ფორმით უფლებების შესახებ ინფორმაციის გადაცემის პროცესის ტექნიკური (აუდიო-ვიდეო) საშუალებებით ჩაწერა და გონივრული ვადით შენახვა
- პოლიციის დაწესებულებებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში 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
- 2025 წელს, ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოეწყოს სამედიცინო პუნქტი და დასაქმდეს ექიმი
- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების სტამბოლის პროტოკოლით დოკუმენტირების, ფოტოგადაღებისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის შესახებ
- 2025 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; ზედპირული 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 ავტომატურად ყოფნის დროს უწყვეტი ვიდეო გადაღების ვალდებულება ავტომატურად 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 უწყვეტ ყოფნა
- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს დაკავებული პირის გამოკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღება
- 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
- 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
- გენერალურმა ინსპექციამ შეისწავლოს დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნების გამართული წარმოების საკითხი
- რეესტრის წარმოების გზით, უზრუნველყოს პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებში და განყოფილებებში მიყვანილი ყველა პირის აღრიცხვა, მათი სტატუსის, შენობაში შეყვანისა და გამოყვანის დროის მითითებით
- გენერალურმა ინსპექციამ შეისწავლოს მოწმედ დაბარებული პირებისთვის დე ფაქტო თავისუფლების შეზღუდვის და შემდგომ დაკავების პრაქტიკა და მიიღოს შესაბამისი ზომები აღნიშნული პრაქტიკის აღმოსაფხვრელად

იზოლაციურებში არსებული მდგომარეობა

- უზრუნველყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2024 წლის ანგარიშში დროებითი მოთავსების იზოლაციურებში არსებული ფიზიკური მდგომარეობის თავში აღწერილი

პრობლემების აღმოფხვრა და მიღებული ზომების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს.

- შევიდეს ცვლილება დროებითი მოთავსების იზოლატორების ტიპურ დებულებაში და განისაზღვროს, რომ:
 - შუაპით სარგებლობის უფლება აქვს იზოლატორში მოთავსებულ ნებისმიერ პირს, რომელიც იზოლატორში იმყოფება 24 საათზე მეტი ხნის ვადით;
 - სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლება აქვს იზოლატორში მოთავსებულ ნებისმიერ პირს, რომელიც იზოლატორში იმყოფება 24 საათზე მეტი ხნის ვადით;
 - ადმინისტრაციულ პატიმრობაზე ფარდებული პირებისთვის უზრუნველყოფილი უნდა იყოს რეკრეაციის შესაძლებლობები და მათთვის შეთავაზებული უნდა იყოს სხვადასხვა აქტივობები, მათ შორის ტელევიზორის, რადიომიმღების, წიგნების, პრესის და სამაგიდო თამაშების გამოყენება
- იმ იზოლატორებში, სადაც ხდება ადმინისტრაციული პატიმრობის მოხდა, შეიქმნას შესაბამისი ინფრასტრუქტურა და მოეწყოს სივრცე სხვადასხვა რეკრეაციული აქტივობების განსახორციელებლად (მათ შორის, უზრუნველყოფილი იყოს ტელევიზორზე, რადიომიმღებზე, წიგნებზე, პრესაზე და სამაგიდო თამაშებზე ხელმისაწვდომობა)
- ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში საკვების მიწოდების დროს გათვალისწინებული იქნას დაკავებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე სპეციალური კვებითი საჭიროებები. იმ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში კი, სადაც ადმინისტრაციულ პატიმრობაზე ფარდებული დაკავებულები თავსდებიან, უზრუნველყოფილი იქნას დაბალანსებული სამკერადი კვება, რომელიც ხელს შეუწყობს მათი ჯანმრთელობის შენარჩუნებას
- უზრუნველყოს დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლების რეგულარული სწავლება ადამიანის უფლებებსა და სამსახურებრივი უფლებამოსილების ეფექტიანად განხორციელებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე
- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს სამედიცინო პერსონალისთვის დროებითი მოთავსების იზოლატორში აღკვეთის სინდრომის სამართავად ერთიანი სახელმძღვანელოს დამტკიცება, რომელშიც გათვალისწინებული იქნება დროებითი მოთავსების იზოლატორში დახმარების მოცულობა და მკაფიოდ გაიწერება, თუ რა შემთხვევაში უნდა გადაიყვანონ დაკავებული სამედიცინო დაწესებულებაში; აღნიშნული დოკუმენტის საფუძველზე უზრუნველყოს დროებითი მოთავსების იზოლატორების სამედიცინო პერსონალის გადამზადება.

მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისგან

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

შსს მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრი

- შევიდეს ცვლილება იურიდიული დახმარების შესახებ საქართველოს კანონში და უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა შესახებ საქართველოს კანონის 64-ე მუხლის გათვალისწინებული დაკავების უცხო ქვეყნის მოქალაქეების და მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის უზრუნველყოფილი იყოს სახელმწიფოს ხარჯზე იურიდიული დახმარება

რეკომენდაციები შინაგან საქმეთა სამინისტროს

შსს მიგრანტთა დროებითი განთავსების ცენტრი

- მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრისთვის შემუშავდეს კონფლიქტების პრევენციის და მართვის სახელმძღვანელო დოკუმენტი
- შევიდეს ცვლილება „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლში და გაუქმდეს დასჯის მიზნით გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა
- აღმოფხვრას მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლით გათვალისწინებული მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში პირის ხანგრძლივი განთავსება და აწარმოოს რეესტრი, სადაც აღირიცხება მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში პირის მოთავსების და გამოყვანის ზუსტი დრო
- აკრძალოს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის ზოგიერთი სტრუქტურული ერთეულის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს N231 ბრძანების 25-ე მუხლით გათვალისწინებული მკაცრი ზედამხედველობის ოთახში არასრულწლოვნების მოთავსება. უკიდურეს შემთხვევებში არასრულწლოვანი შეიძლება გადაყვანილ იქნას სპეციალურად მოწყობილ სივრცეში, რომელშიც იქნება ბავშვზე მორგებული გარემო

და უზრუნველყოფილი იქნება უწყვეტი მულტიდისციპლინური მუშაობა კრიზისის დაძლევის მიზნით. აღნიშნულ სივრცეებში არასრულწლოვნების ყოფნის ხანგრძლივობა რამდენიმე საათს არ უნდა აღემატებოდეს.

- კომპიუტერების რაოდენობის გაზრდით უზრუნველყოს დღის განმავლობაში ინტერნეტის ქსელში ჩართული კომპიუტერით შეუზღუდავად სარგებლობის შესაძლებლობა
- ცენტრში მყოფი პირებისთვის უზრუნველყოფილ იქნეს სამუშაო საათებში მნახველების შეუზღუდავად მიღების შესაძლებლობა და გაიზარდოს შეხვედრის დრო მინიმუმ ერთ საათამდე
- მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრში განთავსებული არასრულწლოვნებისთვის:
 - ✓ უზრუნველყოს არასრულწლოვანთა და მცირეწლოვან ბავშვთა საჭიროებებზე მორგებული გარემოს შექმნა;
 - ✓ ცენტრში არასრულწლოვანის ყოფნის შემთხვევაში, უზრუნველყოს სოციალური მუშაკისა და ფსიქოლოგის დაწესებულებაში მუდმივად ყოფნა და არასრულწლოვანებთან პირდაპირი და ხშირი კონტაქტის შესაძლებლობა
 - ✓ გაიზარდოს არასრულწლოვანთა სუფთა ჰაერზე გასეირნების დრო და შეთავაზებულ იქნას არასრულწლოვნებზე მორგებული აქტივობები, მათ შორის, საგანმანათლებლო აქტივობები
 - ✓ უზრუნველყოს მათთვის გასაგებ, მარტივ ენაზე უფლებებისა და გასაჩივრების მექანიზმის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება (მათ შორის ბუკლეტებისა და სხვა საშუალებებით);
 - ✓ არასრულწლოვნები უზრუნველყონ ოთხჯერადი კვებით და გათვალისწინებულ იქნას მცირეწლოვანთა კვებითი საჭიროებები;
 - ✓ უზრუნველყოს მიგრაციის ცენტრის მომარაგება არასრულწლოვანთა და მცირეწლოვანთა ასაკზე მორგებული სათამაშოებით.

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

დაბრუნების ფრენების ოპერაციების მონიტორინგი

- 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.

ფსიქიატრიული დაწესებულებები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

თანამშრომელთა მხრიდან მოპყრობა და პაციენტებს შორის ძალადობა

- „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 დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიყვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები.

არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარება

- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების განხორციელების გზით მკაფიოდ გაიმიჯნოს სტაციონარში მოთავსების თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა და მკურნალობის თაობაზე ინფორმირებული თანხმობა.

პაციენტის უფლებების თვითნებური შეზღუდვა

- „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 კანონით მკაფიოდ განისაზღვროს, ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში დაწესებულებების მიერ სავალდებულოდ გასატარებელი ღონისძიებები და პაციენტის მკურნალობის სამართლებრივი საფუძვლის გადასინჯვის პროცედურები და მათი დაუცველობის შემთხვევაში შესაბამისი სანქცია.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას:

შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება

- ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეიქმნას დასამშვიდებელი ოთახები, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება თერაპიული გარემო და პაციენტს ექნება ნებაყოფლობით განმარტოების შესაძლებლობა და დასამშვიდებელი სენსორული სტიმულაციების შესაძლებლობები³⁶⁸

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

თანამშრომელთა მხრიდან მოპყრობა და პაციენტებს შორის ძალადობა

- სამინისტრომ ფსიქიატრიული დაწესებულებებში მონიტორინგის განხორციელების გზით გამოავლინოს და აღკვეთოს პერსონალის მხრიდან პაციენტებზე ძალადობის ფაქტები;
- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პერსონალის პაციენტებთან ურთიერთობის დეტალური ინსტრუქცია, რომელიც უნდა მოიცავდეს პაციენტის უფლებების დაცვისა და ხარისხიანი ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის სტანდარტებს ;
- სამინისტრომ შეიმუშავოს და დანერგოს პაციენტებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია, სადაც ასევე გათვალისწინებული იქნება ძალადობის მსხვერპლი პაციენტებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება;
- შეიმუშავდეს და დაინერგოს ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის სავალდებულო, კრიზისული შემთხვევების პრევენციისა და მართვის შიდა სახელმძღვანელო დოკუმენტი იმისთვის, რომ დაწესებულებებმა მინიმუმადე დაიცვანონ სიტუაციის ესკალაციის რისკები.

შეზღუდვის მეთოდები გამოყენება

- სახალხო დამცველის აპარატთან კონსულტაციის გზით, განახლდეს ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქცია;

³⁶⁸ კომფორტის ოთახის მნიშვნელობის, დანიშნულების და მახასიათებლების შესახებ ინფორმაცია მოცემულია მითითებულ ბმულზე: მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია, Quality Rights: Freedom from coercion, violence and abuse. WHO Quality Rights Core training: mental health and social services. Topic 8: Supportive environments and the use of comfort rooms. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329582/9789241516730-eng.pdf> [ბოლოს ნანახია: 03.02.2025].

- შეისწავლოს და აღმოფხვრას ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ პაციენტთა ხანგრძლივი დროით სხვა პაციენტებისგან განცალკევების პრაქტიკა.

არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარება

- 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;
- 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;
- ცვლილებები შევიდეს მინისტრის ბრძანებაში,³⁶⁹ 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 ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებაზე ინფორმირებული თანხმობის ერთიანი ფორმა;
- შემუშავდეს ბიო-ფსიქო-სოციალური მიდგომის ფსიქიატრიული დახმარებაზე პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის ფორმა;
- ბრძანებით განისაზღვროს ფსიქიატრიული დაწესებულების ვალდებულება სტაციონირებაზე თანხმობის მიღების შემდეგ, პაციენტს მიაწოდოს ზუსტი და ამომწურავი ინფორმაცია ფსიქიატრიული დახმარების ბიო-ფსიქო-სოციალური კომპონენტებზე და თითოეულ კომპონენტზე მიიღოს პაციენტის გაცნობიერებული თანხმობა;
- სამინისტრომ ფსიქიატრიული დაწესებულებებში მონიტორინგის განხორციელების გზით გამოავლინოს და აღკვეთოს ნების საწინააღმდეგოდ ან/და ძალის გამოყენებით ინექციების გაკეთებისა და მედიკამენტების მიცემის ფაქტები.

³⁶⁹ ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №87/ნ, 2007 წლის 20 მარტი ქ. თბილისი.

შემზღუდავი გარემოს კუმულატიური ეფექტი

- 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;
- უზრუნველყოს სტაციონარში 6 თვეზე მეტი ხნით მოთავსებული პაციენტების საჭიროებების შეფასება, მათი დაწესებულებიდან გაწერის და სათემო სერვისებზე გადამისამართების მიზნით
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა სისტემური მონიტორინგის გზით გაკონტროლდეს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების შესაბამისობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან

პაციენტის უფლებების თვითნებური შეზღუდვა

- 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 მისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური ჰოსპიტალშიდა და ჰოსპიტალგარე პროცედურები;
- „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;
- სამინისტრომ მონიტორინგის გზით შეისწავლოს ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემდგომ სტატუსის გადასინჯვის საკითხი ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში.

დოკუმენტაციის წარმოების ხარვეზები

- სამინისტრომ მონიტორინგის გზით შეისწავლოს შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების კანონიერება და დასაბუთებულობა;
- შემუშავდეს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დოკუმენტაციის წარმოების სპეციფიკური წესები, სადაც გათვალისწინებული იქნება პაციენტთა სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირების და საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების წესები;

სისტემური ზედამხედველობა და კონტროლი

- შეიქმნას ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის ჰოსპიტალგარე სახელმწიფო ზედამხედველობის და ფსიქიატრიული მომსახურების ხარისხისა და უფლებების დაცვის მონიტორინგის მექანიზმი, რომლის კომპეტენციაც იქნება ფსიქიატრიული სერვისების მომხმარებლებისგან, მათი წარმომადგენლებისა და სხვა დაინტერესებული პირებისგან კონფიდენციალური/ღია საჩივრების მიღება ფსიქიატრიული სერვისების ხარისხისა და უფლებების კუთხით გამოვლენილ დარღვევებზე და ფსიქიატრიული სერვისების მიმწოდებლების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგი.

ფსიქიატრიული დახმარება

- დაავალოს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, შეისწავლოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გამოყენებისა და თანმდევი გვერდითი ეფექტების მართვის პრაქტიკა;
- უზრუნველყოს დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელმაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ;
- 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.

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

- უზრუნველყოს ფსიქიატრიულ სტაციონარებში პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ხელის შემშლელი ფაქტორების გამოვლენა, შეიმუშავოს მათი აღმოფხვრის გეგმა და შესწავლის შედეგები აცნობოს სახალხო დამცველს;
- ხელი შეუწყოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებს სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვაში, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ყველა სტაციონირებული პაციენტის რეგულარული ჩართულობა სხვადასხვა აქტივობებში. ეს აქტივობები მიმართული უნდა იყოს აღდგენაზე (recovery), ასევე ხელს უწყობდეს პირის დამოუკიდებელ ცხოვრებას და ჩართულობას საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში.

სომატური ჯანმრთელობა

- ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტები სრულად და დროულად იყვნენ უზრუნველყოფილი საჭირო სამედიცინო მომსახურებით და მკაფიოდ განისაზღვროს გეგმიური სამედიცინო მომსახურების სრულად ანაზღაურების საკითხი;
- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს სამედიცინო მომსახურების, მათ შორის სტომატოლოგიური მომსახურების მიწოდების სტანდარტის შემუშავება, აღნიშნული სტანდარტის დანერგვის შემდეგ განახორციელოს მონიტორინგი ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ მის შესრულებაზე.;
- უზრუნველყოს დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება;
- შესწავლილი იქნას ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში და ფსიქიატრიული დაწესებულებიდან გადაყვანილი პაციენტის გარდაცვალების ყველა 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.

საცხოვრისის სერვისები

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

სეგრეგაცია საზოგადოებისგან

- დაიხუროს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის თავშესაფარი, ასევე ბედიანის და ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატები და ბენეფიციართა გადაყვანა მოხდეს ალტერნატიული ზრუნვის ისეთ მომსახურებებში, სადაც ისინი თემში, ოჯახურ გარემოსთან მაქსიმალურად მიახლოებულ პირობებში იქნებიან
- დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი განხორციელდეს გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის პრინციპების შესაბამისად, დროში გაწერილი გეგმით, მკაფიო მარეგულირებელი ნორმატიული ბაზითა და შესაბამისი საბიუჯეტო სახსრების გამოყოფით

არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორები

- შეისწავლოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების მიმართ არასათანადო მოპყრობის, მათ შორის ბენეფიციარების უგულვებელყოფის შემთხვევები და განახორციელოს თანმდევი რეაგირება
- 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 პროცედურა შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში
- შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებისთვის შემუშავდეს ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტების პრევენციისა და მათზე რეაგირების სტრატეგია;
- ნორმატიულად განისაზღვროს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ძალადობის მსხვერპლი ბენეფიციარებისთვის შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევის ვალდებულება
- სამინისტრომ ზედამხედველობა გაუწიოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების შინაგანაწესების დროულ ცვლილებას, რათა ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის საწინააღმდეგოდ შინაგანაწესებმა არ დაუშვას ბენეფიციარის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენება; ასევე შინაგანაწესში დეტალურად განისაზღვროს დეესკალაციის თანამედროვე მეთოდები და ტექნიკები; შეისწავლოს

შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემთხვევები და მოახდინოს შესაბამისი რეაგირება

- შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების პერსონალის მხრიდან ბენეფიციარების მიმართ, ბენეფიციარების ნების წინააღმდეგ ინექციების გაკეთებისა და მედიკამენტების მიღების იძულების ფაქტების გამოსავლენად, ყველა თავშესაფარსა და საცხოვრისში ჩატარდეს მონიტორინგი; მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ ფაქტებზე მოხდეს სათანადო რეაგირება და ინფორმაცია გატარებული ზომების შესახებ მიაწოდოს სახალხო დამცველის აპარატს.

სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

- შეისწავლოს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში ბენეფიციარების ნების საწინააღმდეგოდ საცხოვრისებში მოთავსების შემთხვევები და მოახდინოს თანმდევი რეაგირება
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა თავშესაფრებსა და საცხოვრისებში ბენეფიციარების უფლებების დაცვის ეფექტიანი მექანიზმის შექმნის მიზნით, შემუშავდეს და მინისტრის ბრძანებით დამტკიცდეს თავშესაფრებისა და შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებისთვის სავალდებულო, განცხადების/საჩივრის გაგზავნის მისაწვდომი, მარტივი და კონფიდენციალური პროცედურა, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი ამ უფლების რეალიზების ყველა საკითხი
- დაავალდებულოს სერვისის მიმწოდებლები მოახდინონ შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისებში მყოფ ბენეფიციართა ინფორმირება მათი უფლებების და უფლებების დაცვის მექანიზმების შესახებ
- გაუწიოს ზედამხედველობა შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების მიმწოდებლების მიერ ბენეფიციართა უფლებების და უფლების დაცვის მექანიზმების შესახებ ინფორმირებას
- 2025 წელს, სსიპ „სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს“ მონიტორინგის სამმართველომ მონიტორინგი ჩაატაროს იმგვარად, რომ შემოწმებისას საჭირო ინფორმაცია მოიპოვოს სხვადასხვა წყაროდან, განსაკუთრებით კი ბენეფიციარისგან; ასევე, სრულყოფილად შეაფასოს, აისახება თუ არა სტანდარტით დადგენილი მოთხოვნების შესრულება ბენეფიციართა უფლებების დაცვასა და კეთილდღეობაზე; ამასთან, მიაქციოს ყურადღება სახალხო დამცველის ანგარიშში გამოკვეთილ საკითხებს და განახორციელოს შესაბამისი რეაგირება

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

- საცხოვრისის სერვისებში გატარდეს შესაბამისი ღონისძიებები რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების მოზიდვის და დასაქმების მიზნით, ასევე უზრუნველყოფილი იქნას რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება და ბენეფიციარებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა
- საცხოვრისის სერვისებში, სურვილის შესაბამისად, თითოეული ბენეფიციარის დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს
- საცხოვრისის სერვისებში მოთავსებული პირებისთვის უზრუნველყოფილი იქნას სოციალური აქტივობები და ამ აქტივობებში ყველა ბენეფიციარის ჩართვა, მათი სურვილის გათვალისწინებით
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი ინდივიდუალური საჭიროებებზე მორგებული გეგმა, აღნიშნული გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის საჭიროებებს, არჩევანსა და სურვილებს; დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება კი განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით; აღნიშნული გეგმების საფუძველზე ბენეფიციარებისთვის შეთავაზებული უნდა იქნას შესაბამისი მათ საჭიროებებზე მორგებული ფსიქო-სოციალური პროგრამები

ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

- უზრუნველყოს, რომ ბენეფიციარებს მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია მიეწოდებოდეთ რეგულარულად, მათთვის გასაგებ ენაზე;
- უზრუნველყოს დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ.

სომატური ჯანმრთელობა

- სომატური ჯანმრთელობის მომსახურების დაფინანსების არსებული მოდელი შეიცვალოს ისე, რომ ნებისმიერი ტიპის საცხოვრისის სერვისში მოთავსებულ ბენეფიციარებს სრულად და დროულად მიუწვდებოდეთ ხელი უფასო სამედიცინო მომსახურებაზე
- საცხოვრისის სერვისებში უზრუნველყოფილი იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით

- უზრუნველყოფილი იქნას ბენეფიციარებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- უზრუნველყოს ყველა ტიპის საცხოვრისის სერვისის ბენეფიციარებისთვის, მათი ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, დიეტური კვების მიწოდება

საცხოვრებელი პირობები

- უზრუნველყოს ზემოაღნიშნულ შშმ პირთა საცხოვრისების სერვისებში საცხოვრებელ პირობებთან დაკავშირებული სანიტარულ-ჰიგიენური და ინფრასტრუქტურული პრობლემების შესწავლა და მათ გამოსასწორებლად, სათანადო ზომების მიღება

ადამიანის უფლებები თავდაცვის სფეროში

რეკომენდაცია თავდაცვის მინისტრს:

არასათანადო მოპყრობისგან დაცვა

- 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.

საცხოვრებელი და სამუშაო პირობები

- თავდაცვის ძალების სამხედრო ნაწილებში დროულად გამოასწორონ არსებული ინფრასტრუქტურული გამოწვევები და გააუმჯობესონ სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები; თითოეული სამხედრო ნაწილი უზრუნველყონ ყველა საჭირო ინვენტარით.

კვება და სასმელი წყალი

- თავდაცვის ძალების შესაბამისმა სამსახურმა უზრუნველყოს სამხედრო ნაწილებისთვის საკმარისი რაოდენობის წყლის დისპენსერებით მომარაგება.

სახანძრო უსაფრთხოება

- თავდაცვის ძალების სტრუქტურაში შემავალი სამხედრო ნაწილების მეთაურებს (შესაბამისი თანამდებობის პირებს) დაევალოთ, უზრუნველყონ მათ დაქვემდებარებაში მყოფი პირადი შემადგენლობის მიერ სახანძრო უსაფრთხოების კურსის გავლა არსებული სტანდარტის მოთხოვნათა შესაბამისად.

სამედიცინო მომსახურება

- 2025 წელს თავდაცვის ძალებში გაგრძელდეს მუშაობა სამედიცინო პერსონალის დასაინტერესებლად და მოსაზიდად
- 2025 წელს, კალენდარული წლის ბოლომდე, პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების საშუალებით გადამზადდეს სამხედრო ნაწილებში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის არანაკლებ 50%.

ეკონომიკური, სოციალური, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები

- თავდაცვის ძალებში ჩარიცხულ პირად შემადგენლობაზე გავრცელდეს კანონმდებლობით³⁷⁰ დადგენილი შეღავათები ტრანსპორტირების და კომუნალური ხარჯების გადახდისას
- ყველა სამხედრო ნაწილში თანაბრად უზრუნველყონ სამხედრო მოსამსახურეებისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტი და საინფორმაციო საშუალებებზე წვდომა.

თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტი

- თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის ძალების სამხედრო პოლიციის დეპარტამენტმა შეიმუშაოს შესაბამისი სახელმძღვანელო ინსტრუმენტი, უზრუნველყოს შესაბამისი სწავლება თანამშრომლებისთვის და სისტემური კონტროლი გაუწიოს და აღმოფხვრას სამხედრო მოსამსახურეთა მიმართ, პასუხისმგებლობის ზომად არასაწესდებო სასჯელის გამოყენება, ასევე კოლექტიური დასჯის პრაქტიკა.

³⁷⁰ თავდაცვის კოდექსი, მუხლი 32 - სამხედრო მოსამსახურის უფლება და პრივილეგია.