

VII. არასათანადო მოპყრობის სამედიცინო მტკიცებულებათა დოკუმენტირება და ანგარიშგება

ამონარიდი 23-ე საერთო ანგარიშიდან [CPT/Inf (2013)29]

71. თავისი საქმიანობის სანყისი ეტაპიდანვე **ნპკ**-მ ხაზი გაუსვა თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების ჯანდაცვის სამსახურების წვლილის მნიშვნელობას დაკავებული პირების მიმართ არასათანადო მოპყრობის აღკვეთაში, დაზიანებების მეთოდური აღრიცხვითა და შესაბამისი სტრუქტურებისთვის ინფორმაციის მიწოდების გზით.³³ ამგვარი სამედიცინო მტკიცებულებების დეტალური და დროული დოკუმენტირება და ანგარიშგება დიდად შეუწყობს ხელს არასათანადო მოპყრობის შესაძლო ფაქტის გამოძიებასა და დამნაშავის პასუხისგებაში მიცემას, რაც, თავი მხრივ, შემაკავებელი ფაქტორი იქნება სამომავლოდ არასათანადო მოპყრობის ჩადენის კუთხით.

ნპკ-მ განსაკუთრებული ყურადღება დაუთმო სასჯელალსრულების დაწესებულებების ჯანდაცვის სამსახურების როლს არასათანადო მოპყრობის წინააღმდეგ ბრძოლაში. ბუნებრივია, ეს როლი ნაწილობრივ ეხება პატიმრობაში მყოფი პირების მიმართ არასათანადო მოპყრობას განურჩევლად იმისა, თუ დაწესებულების თანამშრომლის მიერ არის ჩადენილი თუ სხვა პატიმრის მიერ. ამავდროს, სასჯელალსრულების სისტემაში მიმღები განყოფილებების სამედიცინო სამსახურს ასევე მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება არასათანადო მოპყრობის პრევენციის კუთხით უშუალოდ პატიმრობამდე პერიოდის განმავლობაში, როდესაც პირი დაკავებულია სამართალდამცავი ორგანოების მიერ (მაგ. პოლიცია ან ჟანდარმერია).

72. **ნპკ**-ს ანგარიშების ყურადღებიანი მკითხველი შეამჩნევს, რომ დღესდღეობით, არასათანადო მოპყრობის სამედიცინო მტკიცებულებათა დოკუმენტირებისა და ანგარიშგების კუთხით ვითარება არადაამაკმაყოფილებელია მრავალ ქვეყანაში, სადაც იმყოფებოდა **ნპკ**. ხშირად, არსებული პროცედურები არ უზრუნველყოფს დაკავებული პირის დაზიანებების დროულ აღრიცხვას;

³³ მაგალითისთვის იხილეთ წკვ-ს მე-3 საერთო ანგარიშის 60-62-ე პუნქტები, CPT/Inf (93) 12.

დაზიანებების აღრიცხვის შემთხვევაშიც კი - ჩანანერები ხშირად ზედაპირულია. მეტიც, ხშირ შემთხვევაში, არ არსებობს გარანტია, რომ დოკუმენტირებული სამედიცინო მტკიცებულებები შემდგომ ანგარიშის სახით მიენოდება შესაბამის უწყებებს.

შესაბამისად, **ნაკ**-მ ჩათვალა საჭიროდ, მომდევნო პარაგრაფებში ჩამოეყალიბებინა სტანდარტები, რომლებიც შეიმუშავა არასათანადო მოპყრობის სამედიცინო მტკიცებულებების დოკუმენტირებასა და ანგარიშგებასთან დაკავშირებით. ასევე განხილულია თემატიკასთან დაკავშირებული სხვადასხვა საკითხი.

73. აქსიომად ითვლება, რომ დანესებულებაში პირის მიღებისთანავე, მან უმოკლედ დროში უნდა გაიაროს გასაუბრება და ფიზიკური დათვალიერება ჯანდაცვის სპეციალისტთან. **ნაკ**-ს მიაჩნია, რომ პირის გამოკვლევა/დათვალიერება უნდა ჩატარდეს დანესებულებაში მისი მიღებიდან არაუგვიანეს 24 საათისა. ახალმიღებული პირების სამედიცინო შემოწმება მნიშვნელოვანია სხვადასხვა მიზეზის გამო; უფრო კონკრეტულად კი - სწორად ჩატარების შემთხვევაში, ეს უზრუნველყოფს ნებისმიერი დაზიანებისა, რომელიც პირს აღენიშება, და მისი განცხადებების დაუყოვნებლივ დოკუმენტირებას. იგივე პროცედურა უნდა განმეორდეს, როდესაც პოლიციის განყოფილებაში დაკითხვაზე გადაყვანილი პირი ბრუნდება დანესებულებაში; სამწუხაროდ, გადაყვანის მსგავსი პრაქტიკა ჯერ კიდევ არსებობს ზოგიერთ ქვეყანაში, სადაც ვიზიტით იმყოფებოდა ნამების პრევენციის **ნაკ**, რაც შეიცავს არასათანადო მოპყრობის უდიდეს რისკს (აგრეთვე იხილეთ 80-ე პუნქტი). ამავ ენით, დაუყოვნებლივ უნდა ჩატარდეს სამედიცინო შემოწმება დანესებულებაში მომხდარ ძალადობრივ ეპიზოდში მონაწილე ნებისმიერ პატიმარს.

სასჯელალსრულების დანესებულებების გარდა, არსებობს თავისუფლების აღკვეთის სხვა ადგილებიც, სადაც პირები შესაძლოა დაკავებულნი იყვნენ ხანგრძლივი ვადით (რამდენიმე დღეზე მეტი პერიოდით). ეს, მაგალითად, ეხება დაკავების ცენტრებს, სადაც იმყოფებიან არალეგალური მიგრანტები. გარდა ამისა, ბევრ ქვეყანაში, სადაც ნამყოფია **ნაკ**, სხვადასხვა კატეგორიის დაკავებული პირები (მაგ. ადმინისტრაციული პატიმრები, სასჯელალსრულების დანესებულებაში გადაყვანის მოლოდინში მყოფი ან წინასწარ პატიმრობაში მყოფი ბრალდებულები) ხანგრძლივი პერიოდით თავსდებათ ე.წ. „საპატიმრო სახლებში“ ან „დროებით მოთავსების

დანესებულებაში“. ასეთ ადგილებშიც აუცილებელია ახალმიღებული პირების სისტემატური სამედიცინო შემოწმება.

74. 73-ე პუნქტში აღნიშნული სამედიცინო შემოწმების შედეგად გაკეთებული ჩანაწერი უნდა მოიცავდეს შემდეგს: ი) პირის მიერ გაკეთებული განცხადებებს, რომლებიც ეხება სამედიცინო შემოწმებას (მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის აღწერისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ); იი) საფუძვლიანი გამოკვლევაზე დაფუძნებული სამედიცინო დასკვნების ამომწურავ ანგარიშს და იიი) პირველი და მეორე პუნქტის გათვალისწინებით, ჯანდაცვის სპეციალისტის მოსაზრებას, თუ რამდენად მოდის თანხედრაში გაკეთებული მინიშნებები და განცხადებები ობიექტურად ჩატარებული შემოწმების სამედიცინო დასკვნასთან. ჩანაწერებში ასევე ასახული უნდა იყოს დამატებით ჩატარებული შემოწმებების შედეგები, სპეციალიზირებული კონსულტაციების დეტალური დასკვნები და დაზიანებების მკურნალობის მეთოდები და შემდგომი პროცედურები.

ტრავმული დაზიანებებისას ჩატარებული სამედიცინო შემოწმების შესახებ ინფორმაცია უნდა აღირიცხოს სპეციალურ ფორმაში, რომელზეც გამოსახულია სხეულის გრაფიკული გამოსახულება ტრავმული დაზიანებების ადგილების მოსანიშნად. აღნიშნული ფორმა უნდა ინახებოდეს პაციმრის სამედიცინო ანკეტაში. გარდა ამისა, სასურველია დაზიანებებისთვის ფოტოსურათების გადაღება, რომელნიც ასევე უნდა ინახებოდეს სამედიცინო ანკეტაში. დამატებით, უნდა არსებობდეს ტრავმების სპეციალური ჟურნალი, რომელშიც უნდა აღირიცხოს შემოწმების შედეგად გამოვლენილი ყველა სახის დაზიანება.

75. მნიშვნელოვანია, რომ ცალსახად განვასხვავოთ ზემოხსენებული სამედიცინო შემოწმებისა და მისი შემდგომი პროცედურები იმ პროცედურებისგან, რომელთა გავლაც საჭიროა პირის სასჯელალსრულების დანესებულებაში მიღებისას. ეს უკანასკნელი მოიცავს საბუთების გაფორმებას სასჯელალსრულების დანესებულების მორიგე თანამშრომლისა და საპოლიციო ბადრაგის ხელმოწერით; დოკუმენტს შესაძლოა თავისუფლებააღკვეთილმა პირმაც მოაწეროს ხელი. არნიშნულ საბუთებში უნდა დაფიქსირდეს ყველა ხილული დაზიანება, რომლებიც გააჩნია პაციმარს საჯელალსრულების დანესებულებისათვის მისი გადაცემის დროისათვის.

აღნიშნული პროცედურა ადმინისტრაციული ხასიათისაა მაშინაც კი, როდესაც, ზოგჯერ, ტარდება დაწესებულების ჯანდაცვის პერსონალის თანხლებით. ეს პროცედურა არავითარ შემთხვევაში არ ცვლის ზემოთ აღწერილ სამედიცინო შემონმებას. მეტიც, საბუთების გაფორმების აღნიშნულ საწყის ეტაპზე, პირს არ უნდა ეთხოვოს ხილული დაზიანებების წარმომავლობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება, საპოლიციო ბადრაგის თანდასწრებით, მით უმეტეს, თუ გათვალისწინებული იქნება სასჯელალსრულების დაწესებულებაში მიღების მომენტში პატიმრების ძლიერი ემოციური ფონი. თუმცა, ხილული დაზიანებების შესახებ ჩანაწერები დაუყოვნებლივ უნდა გადაეცეს დაწესებულების სამედიცინო სამსახურს.

76. **ნპკ** უდიდეს მნიშვნელობას ანიჭებს სასჯელალსრულების დაწესებულებებსა და თავისუფლების აღკვეთის სხვა ადგილებში სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვას. შესაბამისად, დაკავებული პირის/პატიმრის ნებისმიერი სხვა სახის სამედიცინო შემონმების მსგავსად, 73-ე პუნქტში აღწერილი სამედიცინო შემონმებაც უნდა ჩატარდეს არასამედიცინო პერსონალის მიერ მიყურადებისა და მისი მხედველობის არის მიღმა, თუ კონკრეტულ შემთხვევაში სხვაგვარად არ მოითხოვს ჯანდაცვის სპეციალისტი. დღესდღეობით, აღნიშნული მოთხოვნა არ არის დაკმაყოფილებული ყველა ქვეყანაში, სადაც **ნპკ** ვიზიტით იმყოფებოდა.

77. თუმცა, კონფიდენციალურობის პრინციპი არ უნდა აღმოჩნდეს ასეთ შემთხვევებში სამედიცინო პერსონალის მიერ შეგროვებული არასათანადო მოპყრობის მიმანიშნებელი სამედიცინო მტკიცებულებების ანგარიშგების დამაბრკოლებელი გარემოება. წინააღმდეგ შემთხვევაში, საფრთხის წინაშე დადგება დაკავებული პირებისა და ზოგადად - მთელი საზოგადოების ლეგიტიმური ინტერესი.³⁴ შესაბამისად, წამების პრევენციის **ნპკ** მხარს უჭერს სასჯელალსრულების დაწესებულებებსა და თავისუფლების აღკვეთის სხვა ადგილებში მომუშავე ჯანდაცვის სპეციალისტების მიერ ასეთი ინფორმაციის შეგროვებისთნავე, მათი ავტომატური ანგარიშვალდებულების დაწესებას. ამგვარი

34 იმ დილემის მიმოხილვისათვის, რომლიც წინაშეც დგას თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში მომუშავე სამედიცო პერსონალი, იხილეთ 1999 წლის სტამბულის პროტოკოლის 65-72-ე პუნქტები (წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის ეფექტიანი გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო).

ვალდებულება ფაქტიურად კანონმდებლობით არის გათვალისწინებული ბევრ ქვეყანაში, სადაც **ნაკ** ვიზიტით იმყოფებოდა, თუმცა, ხშირად არ სრულდება პრაქტიკაში.

ბოლო რამდენიმე ვიზიტის შესახებ ანგარიშებში, **ნაკ**-მ გაცა არსებული პროცედურების გადახედვის რეკომენდაცია, რათა უზრუნველყოფილ იქნას, რომ ყოველთვის, როდესაც ჯანდაცვის სპეციალისტის მიერ ჩანაწერებში აღრიცხული დაზიანებები ემთხვევა დაკავებული პირის მიერ მის მიმართ არასათანადო მოპყრობის შესახებ განაცხადს, აღნიშნული ინფორმაცია დაუყოვნებლივ და სისტემატურად უნდა გადაეცეს შესაბამის უწყებებს, მიუხედავად იმისა, თანახმაა თუ არა დაკავებული პირი. თუ დაკავებულ პირს აღენიშნება დაზიანებები, რომლებიც ცალსახად მიანიშნებენ არასათანადო მოპყრობაზე (მაგ, დიდი ზომის სისხლჩაქცევები ფეხის გულზე) და პირი უარს ამბობს მათი გამომწვევი მიზეზების შესახებ საუბარზე ან ასახელებს არასათანადო მოპყრობასთან არანაირ კავშირში მყოფ მიზეზს, მისი განცხადებები ზედმინევენით უნდა დაფიქსირდეს დოკუმენტაციაში და, ობიექტური სამედიცინო მტკიცებულებების დეტალურ დასკვნასთან ერთად, ანგარიშის სახით წარედგინოს შესაბამის უწყებებს.

78. „შესაბამისი უწყება“, რომელსაც ეგზავნება ჯანდაცვის სპეციალისტის ანგარიში, უპირველეს ყოვლისა უნდა იყოს დამოუკიდებელი უწყება, რომელიც უფლებამოსილია ჩაატაროს ოფიციალური გამოძიება კონკრეტულ საკითხთან დაკავშირებით და საჭიროების შემთხვევაში, აღძრას სისხლის სამართლის საქმე. ინფორმაცია ასევე შეიძლება გადაეცეს უწყებას, რომელიც პასუხისმგებელია დისციპლინარულ გამოძიებაზე ან იმ დანესებულებების მონიტორინგზე, სადაც შეიძლება ადგილი ჰქონდეს არასათანადო მოპყრობას. ანგარიში აგრეთვე ხელმისაწვდომი უნდა იყოს დაკავებული პირისა და მისი ადვოკატისთვის.

შესაბამის უწყებებში ანგარიშის გადაგზავნის მექანიზმები შეიძლება განსხვავდებოდეს სხვადასხვა ქვეყანაში არსებული ორგანიზაციული სტრუქტურების მიხედვით და სულაც არ ითვალისწინებდეს ჯანდაცვის სპეციალისტებსა და აღნიშნულ უწყებებს შორის პირდაპირ კომუნიკაციას. ანგარიში შეიძლება გადაიგზავნოს დანესებულებაში ჯანდაცვის სპეციალისტების იერარქიის გავლით (მაგ, სამინისტროების დონეზე ჯანდაცვის დეპარტამენტის მიერ) ან იმ დანესებულების ხელმძღვანელობის

მიერ, სადაც ექიმი მუშაობს (მაგ. ციხის დირექტორი). თუმცა, მიუხედავად იმისა, თუ რომელი გზა იქნება არჩეული, უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შესაბამისი უწყებისათვის ანგარიშის დაუყოვნებლივ წარდგენა.

79. 77-ე პუნქტში მითითებულ ავტომატურ ანგარიშვალდებულებასთან ერთად, ჯანდაცვის სპეციალისტმა უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია ამგვარი მექანიზმის არსებობის შესახებ დაკავებულ პირს და აუხსნას, რომ მსგავსი ანგარიში ჯდება არასათანადო მოპყრობის პრევენციის სისტემის ჩარჩოებში და, რომ მისი გადაგზავნა შესაბამის უწყებებთან არ ცვლის სათანადო ფორმით საჩივრის შეტანას. პატიმრისათვის ამ ინფორმაციის მიწოდების ყველაზე ხელსაყრელი მომენთია მაშინ, როდესაც პირი იწყებს არასათანადო მოპყრობის შესახებ საუბარს და/ან მასზე შეიმჩნევა არასათანადო მოპყრობის მიმანიშნებელი დაზიანებები.

აღნიშნული პროცესისადმი სენსიტიური მიდგომის შემთხვევაში, დაკავებული პირების დიდი უმრავლესობა არ გაუწევს წინააღმდეგობას ამ ფაქტების გამჟღავნებას. იმ პირების შემთხვევაში კი, რომელნიც უარს აცხადებენ გამჟღავნებაზე, ჯანდაცვის სპეციალისტმა შესაძლოა ანგარიშში დატოვოს მხოლოდ ობიექტური სამედიცინო შემონმების დასკვნა.

80. არასათანადო მოპყრობის მიმანიშნებელი სამედიცინო მტკიცებულებების ანგარიშგებას შესაბამის უწყებებთან ამავე დროს თან უნდა სდევდეს ანგარიშში ნახსენები პატიმრისა და სხვა პატიმრების დაცვისათვის ეფექტიანი ზომების მიღება. მაგალითად, დაწესებულების იმ თანამშრომლებს, რომელთაც ბრალდებათ არასათანადო მოპყრობა, გამოძიების დასრულებამდე უნდა დაევალოთ ისეთი საქმე, რომელიც არ მოითხოვს პატიმრებთან ყოველდღიურ კონტაქტს. თუ არასათანადო მოპყრობის ფაქტში მონაწილეობას იღებდნენ სხვა პატიმრები, მაშინ არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლისათვის უნდა გამოიძებნოს ალტერნატიული საცხოვრებელი. ბუნებრივია, თუ ანგარიშში საუბარია შესაძლო არასათანადო მოპყრობაზე სამართლდამცავი სტრუქტურების მხრიდან, არავითარ შემთხვევაში არ შეიძლება პატიმრის დაბრუნება მათი ზედამხედველობის ქვეშ. ზოგადად, **წაკ** მიიჩნევს, რომ მიღწეულ უნდა იქნას შემდეგი მიზანი: შეწყდეს გამოძიების ინტერესებისათვის ბრალდებული პირის სამართლდამცავ სტრუქტურებში გადაყვანის პრაქტიკა; კერ-

ძოდ კი, საჭიროების შემთხვევაში, ნებისმიერ დაკითხვა კონკრეტული პატიმრისა უნდა ჩატარდეს სასჯელალსრულების დანესებულებაში.

81. **ნპკ**-ს რეკომენდაციით, თითოეულ კონკრეტულ საქმეზე არასათანადო მოპყრობის მიმანიშნებელი სამედიცინო მტკიცებულებების შესახებ ანგარიშგების გარდა, ყველა შესაძლო მიზეზით გამოწვეული ტრავმული დაზიანებები უნდა შემოწმდეს და პერიოდულად, ანონიმური სტატისტიკის სახით წარედგინოს შესაბამის უწყებებს (მაგ. სასჯელალსრულების დანესებულების ხელმძღვანელობა, სამინისტრო). მსგავსი ინფორმაცია შეიძლება ფასდაუდებელი აღმოჩნდეს პრობლემური სფეროების გამოვლენის კუთხით.

82. ზემოაღნიშნულ სტანდარტებთან შესაბამისობის უზრუნველსაყოფად, სასჯელალსრულების დანესებულებებსა და დაკავებული პირების ხანგრძლივი ვადით მოთავსების ადგილებში მომუშავე სამედიცინო პერსონალისათვის უნდა ჩატარდეს სპეციალური ტრენინგები. დაზიანებათა დოკუმენტირებასა და აღწერაში აუცილებელი ცოდნისა და უნარჩვევების გამომუშავებისა და, ასევე - ანგარიშს ვალდებულებისა და პროცედურის შესახებ ცოდნის ამაღლების გარდა, ტრენინგები უნდა ითვალისწინებდეს არასათანადო მოპყრობის შესაძლო მსხვერპლთან გასაუბრების ტექნიკის სწავლებას.

ასევე, სასურველი იქნებოდა, ჯანდაცვის სპეციალისტებმა პასუხის სახით რეგულარულად მიიღონ შესაბამისი უწყებებისგან ინფორმაცია იმ ზომების შესახებ, რომელნიც მიღებულ იქნა მათ მიერ წარდგენილი ანგარიშების მასალაზე დაყრდნობით. ეს მათ დაეხმარება, განსაზღვრონ, თუ რა მიმართულებით არის საჭირო დოკუმენტირებისა და ანგარიშგების კუთხით მათი ცოდნის გაღრმავება და, ზოგადად, კიდევ ერთხელ შეახსენებს მათ თავიანთი საქმიანობის ამ კონკრეტული ასპექტის მნიშვნელობას.

83. 73-ე პუნქტში მითითებულ სამედიცინო შემოწმების გავლამდე, დაკავებული პირი ხშირად გარკვეულ დროის განმავლობაში იმყოფება სამართალდამცავი ორგანოების პატიმრობაში დაკითხვისა და სხვა საგამოძიებო მოქმედებების ჩატარების მიზნით. ამ პერიოდის განმავლობაში, რომლის ხანგრძლივობა შეიძლება იყოს რამდენიმე საათიდან ერთ ან მეტ დღემდე - სხვადასხვა ქვეყნის სამართლებრივი სისტემების მიხედვით, არსე-

ბობს არასათანადო მოპყრობის საკმაოდ დიდი რისკი. შესაბამისად, **ნპკ**-ს რეკომენდაციას, აღნიშნული პერიოდის განმავლობაში უზრუნველყოფილ იქნას დაცვის განსაკუთრებული მექანიზმები, ექიმის ხელმისაწვდომობის ჩათვლით.³⁵ **ნპკ**-მ არაერთხელ აღნიშნა, რომ ყოველთვის უნდა დაკმაყოფილდეს პოლიციის/ჟანდარმერიის პატიმრობაში მყოფი პირის მოთხოვნა, მოინახულოს ექიმმა; სამართალდამცავმა უწყებებმა არავითარ შემთხვევაში არ უნდა აარიდონ თავი აღნიშნული მოთხოვნის დაკმაყოფილებას.

84. პოლიციის/ჟანდარმერიის პატიმრობაში მყოფი პირის ნებისმიერ სახის სამედიცინო შემონმების შემდეგ გაკეთებული ჩანაწერი უნდა აკმაყოფილებდეს ზემოხსენებულ 74-ე პარაგრაფში მითითებულ მოთხოვნებს; ასევე გარანტირებული უნდა იყოს სამედიცინო შემონმების კონფიდენციალურობა, როგორც მინიმუმებულია 76-ე პუნქტში. გარდა ამისა, 77-ე პუნქტში აღნიშნული ავტომატური ანგარიშვალდებულება უნდა მოქმედებდეს ყოველთვის, როდესაც შემონმების დროს გროვდება არასათანადო მოპყრობის მიმანიშნებელი სამედიცინო მტკიცებულებები. ყველა ეს მოთხოვნა გათვალისწინებულ უნდა იქნას მუხედავად იმისა, დაკავებული პირის მოთხოვნისამებრ არის მონვეული ექიმი, თუ სამართალდამცავი უწყების თანამშრომლების ინიციატივით.

ანგარიშვალდებულების განხორციელების საშუალებები უნდა შეესაბამებოდეს ვითარების სიმწვავეს. ჯანდაცვის სპეციალისტმა თავისი ანგარიში პირდაპირ და დაუყოვნებლივ უნდა გადასცეს უწყებას, რომელიც უფლებამოსილია ყველაზე სწრაფად ჩაერიოს ვითარებაში და შეაჩეროს ნებისმიერ სახის არასათანადო მოპყრობა. აღნიშნული უწყების დასახელება დამოკიდებულია ქვეყნის სამართლებრივ სისტემასა და საქმის კონკრეტულ ვითარებაზე.

35 დაცვის სხვა მირითადი გარანტიები მოიცავს პირის უფლებას, დაკავების შესახებ შეატყობინოს მისი სურვილისამებრს მესამე მხარეს და ადვოკატზე უფლებას.