

შემაჯამებელი ანგარიში

ვიზიტის განმავლობაში, 2024 წლის 28 ნოემბრის ჩათვლით, პოლიციის მიერ დაკავებული ან დაკავებაში ნამყოფი პირების აბსოლუტური უმრავლესობა აცხადებდა, რომ პოლიცია მათ კორექტულად ეპყრობოდა. თუმცა, დელეგაციამდე მივიდა არასათანადო მოპყრობის შესახებ უამრავი ბრალდება, როდესაც მან 2024 წლის 29 ნოემბერს თბილისში გამართულ დემონსტრაციებთან დაკავშირებით დაკავებული პირები გამოკითხა. გამოკითხულ პირთა უმეტესობას აღნიშნებოდა თვალსაჩინო დაზიანებები, ზოგიერთს კი მძიმე დაზიანებებიც, რომლებიც საჭიროებდა სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას.

აღნიშნული პირები მიუთითებდნენ დემონსტრაციების დროს პოლიციის ქცევის აშკარა მახასიათებელზე: ნიღბიანი და კაპიშონიანი ოფიცრები, რომლებსაც არ ეცვათ არანაირი მაიდენტიფიცირებელი ფორმა და არ ეკეთათ არანაირი ასეთი ნიშანი, ჯგუფურად აპატიმრებდნენ ადამიანებს, განურჩევლად ურტყამდნენ დაკავებულ პირებს სხეულის სხვადასხვა ნაწილში, აგინებდნენ და ემუქრებოდნენ მათ. დაკავებულები აღნიშნავდნენ, რომ წინააღმდეგობას არ უწევდნენ პოლიციას და იმყოფებოდნენ პოლიციის სრული კონტროლის ქვეშ. გარდა ამისა, გადმოცემის თანახმად, დაკავებულებს ცემდნენ არა ერთჯერადად; დაკავებულებს ცემდა ერთდროულად რამდენიმე ოფიცერი, მაშინაც, როდესაც დაკავებულ პირებს ხელები ზურგს უკან ჰქონდათ შეკრული. თითქმის ყველა შემთხვევაში აღნიშნულია, რომ არასათანადო მოპყრობა წყდებოდა მას შემდეგ, როცა კაპიშონიანი და ნიღბიანი პოლიციელები დაკავებულ პირებს გადასცემდნენ საპატრულო (ან კრიმინალური) პოლიციის თანამშრომლებს, რომლებსაც არ ეკეთათ ნიღბები. თუმცა, დელეგაციამ მოისმინა რამდენიმე ბრალდება, რომ ასეთი გადაცემის შემდეგ, მიმდინარეობდა დაკავებული პირების დაკითხვა (ადვოკატის გარეშე), რაც მიზნად ისახავდა მათგან აღიარებითი ჩვენების ჩამორთმევას ან ინფორმაციის მიღებას.

წამების პრევენციის კომიტეტი კიდევ ერთხელ იმეორებს თავის დიდი ხნის წინანდელ რეკომენდაციას, რომ საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გადადგას ნაბიჯები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ დაკავებისას პოლიციამ გამოიყენოს მხოლოდ აბსოლუტურად აუცილებელი და პროპორციული ძალა; ყოველად გაუმართლებელია ძალადობის რაიმე ფორმა იმ პირთა მიმართ, რომლებიც უკვე არიან პოლიციის მიერ დაკავებულები და იმყოფებიან პოლიციის თანამშრომლების კონტროლქვეშ. გარდა ამისა, აბსოლუტური პრიორიტეტი უნდა მიენიჭოს პოლიციელებისთვის შესაბამისი ტრენინგის ჩატარებას ხალხის მასის კონტროლის ტექნიკაში. ასევე უნდა გადაიდგას ნაბიჯები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ დემონსტრაციების დროს დისლოცირებულ ყველა ნიღბიან და/ან კაპიშონიან სამართალდამცავს ჩაფხუტის ან ფორმის წინა მხარეს ეკეთოს თვალსაჩინო საიდენტიფიკაციო ნიშანი (მაგ., ორდერის ნომერი).

დელეგაციას შეეძენა შთაბეჭდილება, რომ დაკავების შესახებ შეტყობინება (ანუ დაკავებული პირების უახლოესი ნათესავებისთვის ან მათ მიერ დასახელებული სხვა პირებისთვის ამ პირთა დაკავების ფაქტისა და მათი ადგილსამყოფელის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება), როგორც წესი, სწრაფად და სისტემატურად ხდებოდა. დაკავებული პირების უმეტესობამ ასევე განაცხადა, რომ მათ მიეცათ ადვოკატთან წვდომის საშუალება (კერძო ან სახელმწიფოს მიერ დანიშნულ ადვოკატთან), თუმცა ეს უფლება, როგორც წესი, განხორციელდა თავისუფლების ფაქტობრივი აღკვეთიდან მხოლოდ რამდენიმე საათის ან, ზოგ შემთხვევაში, 2-3 დღის შემდეგ. კომიტეტი კიდევ ერთხელ ადასტურებს, რომ ადვოკატის მომსახურების ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ყველა დაკავებული პირისთვის იმ მომენტიდან, როგორც კი ისინი ფიზიკურად აღმოჩნდებიან პოლიციის მეთვალყურეობის ქვეშ.

რაც შეეხება ექიმთან წვდომას, ეს ფაქტობრივად შეუძლებელი იყო დაკავების ადრეულ ეტაპებზე, იმ დროის განმავლობაში, როცა დაკავებულები პოლიციის განყოფილებებში იმყოფებოდნენ პირველადი დაკითხვისთვის. თუმცა, სამედიცინო შემოწმებები სისტემატურად ტარდებოდა დროებითი დაკავების იზოლატორებში მიყვანისთანავე, თავად ამ იზოლატორებში დასაქმებული ჯანდაცვის პერსონალის მიერ, ან სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ და ასეთი შემოწმებები მოიცავდა დაზიანებების აღრიცხვასაც. დროებითი დაკავების იზოლატორის ექიმების მიერ ჩატარებული გამოკვლევები, როგორც წესი, კარგი ხარისხის იყო (სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ ჩატარებული გამოკვლევებისგან განსხვავებით), ისევე, როგორც დაზიანებების აღრიცხვისა და ანგარიშის შედგენის პროცედურები. დაკავებულ პირებს, როგორც წესი, მიეწოდებოდა ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ, თუმცა, როგორც ჩანს, წერილობითი ინფორმაცია, როგორც წესი, მხოლოდ მაშინ გაიცემოდა, როდესაც დაკავებული პირები დროებითი დაკავების იზოლატორში გადაჰყავდათ (ანუ, არა პოლიციის მიერ დაკავებისთანავე). საქართველოს ხელისუფლებამ დამატებითი ძალისხმევა უნდა გასწიოს, რათა გააუმჯობესოს დაკავებისთანავე პირისათვის მისი უფლებების შესახებ ზეპირი ინფორმაციის მიწოდების პროცედურა.

საქართველოს ხელისუფლებამ ასევე უნდა დანერგოს პოლიციის მიერ ყველანაირი დაკითხვის (მათ შორის, პირველადი დაკითხვის) სისტემატური სრული, უცვლელი ელექტრონული ჩანაწერის წარმოება, რომელიც უნდა იქნას გამოყენებული დაკითხვის ყველა პროცედურის სათანადოდ დოკუმენტირებისა და პოლიციის მიერ დაკავებულ პირთა არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის მიზნით. გარდა ამისა, საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გააუმჯობესოს პოლიციის თანამშრომლების მომზადება სისხლის სამართლის დანაშაულში ექვმიტანილების დაკითხვაში.

დაუსჯელობის (და, უფრო ზუსტად, სამართალდამცავი ორგანოებისა და ციხის თანამშრომლების მხრიდან ყველანაირი შესაძლო არასათანადო მოპყრობის ეფექტური გამომიღების) საკითხი ვრცლად იყო განხილული წამების პრევენციის კომიტეტის 2018 წელს საქართველოში ვიზიტის ანგარიშში. ამ კონტექსტში, კომიტეტი ძალიან შემფოთებულია სპეციალური საგამოძიებო სამსახურის გაუქმებისა და მისი ფუნქციების კვლავ

პროკურატურისთვის გადასაცემად მიმართული ნაბიჯებით. კომიტეტი იხსენებს, რომ სამართალდამცავი ორგანოების მხრიდან არასათანადო მოპყრობის ბრალდებების გამოსაძიებლად დამოუკიდებელი მექანიზმის შექმნა კომიტეტისა და სხვა საერთაშორისო აქტორების დიდი ხნის რეკომენდაცია იყო, რასაც საფუძვლად ედო ის, რომ არასაკმარისად იყო მიჩნეული პროკურატურის მიერ ასეთი ბრალდებების გამოძიების ეფექტურობა. დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოს გაუქმება, მისი გაძლიერების ნაცვლად, იმის სრულიად საპირისპირო მიმართულებით სვლაზე მიანიშნებს, რომლის ადვოკატირებასა და მხარდაჭერასაც კომიტეტი დიდი ხანია, ცდილობს.

დელეგაციამ დადებითად შეაფასა დაკავების პირობები დროებითი მოთავსების განახლებულ იზოლატორებში, ხოლო ახალ დაწესებულებებში ეს პირობები შეფასდა, როგორც შესანიშნავი. თუმცა, სამწუხაროა, რომ - კომიტეტის დიდი ხნის წინანდელი რეკომენდაციის მიუხედავად - მხოლოდ ადმინისტრაციული პატიმრობის ქვეშ მყოფ პირებს ჰქონდათ ღია სივრცეში აქტივობებისა და შხაპის მიღების უფლება. გარდა ამისა, დროებითი განთავსების ძველ იზოლატორებში თითქმის არ იყო ბუნებრივი განათება და მრავალადგილიან საკნებში მხოლოდ ნაწილობრივ დაცული სანიტარული წერტილები იყო. რაც შეეხება ადმინისტრაციული წესით დაკავებულებს, კომიტეტი კვლავ რეკომენდაციას იძლევა - მანამ, სანამ პირის მიმართ ადმინისტრაციული დაკავების სანქცია გამოიყენება - მეტი ძალისხმევა ჩაიდოს, რათა ამ პირებს რაიმე სახის აქტივობის შესაძლებლობა მიეცეთ.

დელეგაციამ შემდგომი ვიზიტები განახორციელა **გლდანის N°8 ციხესა და ციხის საავადმყოფოში** (სასჯელაღსრულების #18 დაწესებულება) და ქსნის **N°15 ციხეში**. გარდა ამისა, პირველი ვიზიტი განხორციელდა **ლაითურის N°1 ციხეში**. გარდა ამისა, დელეგაცია ხანმოკლე ვიზიტით იმყოფებოდა **ქუთაისის N°2 ციხეში**, სადაც ძირითადად წინასწარ პატიმრობაში მყოფ ახლადშეყვანილ პირებს გაესაუბრა.

ვიზიტის დროს სასჯელაღსრულების სისტემა აღარ იყო გადატვირთული, თუმცა ალაგ-ალაგ კვლავ აღინიშნებოდა გადატვირთულობა. საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გააძლიეროს ძალისხმევა იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ყველა ციხე ფუნქციონირებდეს ოფიციალური შესაძლებლობებისა და ტევადობის ფარგლებში (რომელიც ითვალისწინებს ერთ პატიმარზე 4 მ² საცხოვრებელ ფართს მრავალადგილიან საკნებში).

ციხის ინფრასტრუქტურის მხრივ, არანაირი პროგრესი არ არის მიღწეული არსებული ნახევრად ღია ციხეების (ე.წ. „ზონების“) დახურვის მიმართულებით. ასეთი ციხეები კვლავ მეტისმეტად გადატვირთულია, პატიმრების განაწილების პოლიტიკა არ არსებობს, პატიმრებს შორის ხშირია ძალადობა და დაშინება, აღინიშნება პატიმრების არაფორმალური იერარქიის გავლენები, ფიზიკური აქტივობები შეზღუდულია და უკიდურესად არასაკმარისია პერსონალი. საქართველოს ხელისუფლებამ გადამწყვეტი ნაბიჯები უნდა გადადგას საკუთარი აღიარებული მიზნის მისაღწევად, რაც გულისხმობს სამი „ზონის“ დახურვასა და მათი უფრო პატარა ციხეებით ჩანაცვლებას, რომელთაგან თითოეულს ექნება ისეთი განლაგება (მცირე მოდულური ერთეულები), რომელიც შესაძლებელს გახდის ვითარების უკეთ შეფასებას, განაწილებისა და რეჟიმის დივერსიფიკაციას, უფრო ორგანიზებულ თუ ინდივიდუალურ აქტივობებს (რეაბილიტაციასა და ხელახალ სოციალიზაციაზე ფოკუსირებით) და სხვადასხვა კატეგორიის მეტი პერსონალის აყვანას.

დელეგაციას არ აღურიცხავს მონახულებული ციხეების პერსონალის მიერ პატიმრების არასათანადო ფიზიკური მოპყრობის შესახებ ბრალდებები; მხოლოდ რამდენიმე ბრალდება იყო სიტყვიერი შეურაცხყოფის შესახებ. რაც შეეხება პატიმრებს შორის ძალადობას, ინციდენტები იშვიათი იყო დახურული ტიპის საპატიმროებში (ანუ #1, #2 და #8 პენიტენციურ დაწესებულებებში), სადაც პატიმრები ჩაკეტილები იყვნენ საკნებში და არ ჰქონდათ ერთმანეთთან ურთიერთობის შესაძლებლობა დღის უმეტესი ნაწილის განმავლობაში (თუ საერთოდ ჰქონდათ ასეთი შესაძლებლობა). რაც შეეხება მე-15 დაწესებულებას, აქ პატიმრებს შორის ძალადობა უფრო ხშირი იყო, რაც გასაკვირი არ არის ღია საკნის რეჟიმისა და პერსონალის უკიდურესი სიმწირის გათვალისწინებით. გარდა ამისა, მე-15 დაწესებულებაში კვლავ აღინიშნება პატიმრების არაფორმალური იერარქიის მუდმივი და მკაფიო ნიშნები. კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას, გააძლიეროს ძალისხმევა პატიმრებს შორის ძალადობისა და დაშინების პრევენციისა და მასთან ბრძოლის მიზნით ყველა ციხეში, განსაკუთრებით ნახევრად ღია პენიტენციურ დაწესებულებებში („ზონებში“), მათ შორის მე-15 დაწესებულებაში.

საქართველოში საპატიმრო რეჟიმების განვითარების მხრივ რაიმე რეალური პროგრესის არარსებობა კვლავ კომიტეტის უდიდესი შეშფოთების საფუძველია. ყველა მონახულებულ პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრების აბსოლუტურ უმრავლესობას ხელი არ მიუწვდება საკნის გარეთა ორგანიზებულ აქტივობებზე. ყველაზე უარესი ის არის, რომ მე-15 საპატიმროს გარდა (სადაც დღის განმავლობაში ღია კარის რეჟიმი მოქმედებს), პატიმრების დიდი ნაწილი კვლავაც ჩაკეტილი იყო საკნებში დღეში დაახლოებით 23 საათის განმავლობაში. გარდა ამისა, ბევრი პატიმარი თვეების, და ზოგ შემთხვევაში წლების განმავლობაში, იმყოფებოდა სამარტოო საკანში და უკიდურესად შეზღუდული ჰქონდა ყოველგვარი ადამიანური კონტაქტი, თანაც იმყოფებოდა მუდმივი ვიდეომეთვალყურეობის ქვეშ. საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გადადგას გადაწყვეტი ნაბიჯები, რათა შეიმუშაოს მიზანმიმართული აქტივობების პროგრამები როგორც მსჯავრდებულთათვის, ასევე წინასწარ პატიმრობაში მყოფ პირთათვის. საქართველოს ხელისუფლებამ ასევე უნდა უზრუნველყოს სასჯელაღსრულების კოდექსის ინდივიდუალური რისკის შეფასებისა და ინდივიდუალური სასჯელის შესახებ დებულებების პრაქტიკაში სრულად განხორციელება.

რაც შეეხება მონახულებულ ციხეებში ჯანდაცვის მომსახურებას, დელეგაციამ ისინი საერთო ჯამში კარგად შეაფასა. დელეგაციამ დადებით ასპექტად მიიჩნია ის, რომ ადგილზე სისტემატურად ტარდებოდა ხარისხიანი სამედიცინო შემოწმება, მათ შორის ინფექციური დაავადებების სკრინინგი და ხდებოდა დაზიანებების შეფასება და აღრიცხვა. ამის საპირისპიროდ, კომიტეტი კვლავ შეშფოთებულია პატიმრებისთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობისთვის საჭირო მომსახურების მიწოდებაში არსებული სერიოზული ხარვეზებით. მონახულებულ ციხეებში იმყოფებოდა მრავალი პატიმარი, რომლებსაც დამოკიდებულების პრობლემები ჰქონდათ და ამ პრობლემაზე რეაგირება კვლავ დეტოქსიკაციით შემოიფარგლებოდა, რაც დამაზიანებელია ასეთი შემთხვევებისთვის აუცილებელი, უფრო ფართო მიდგომის თვალსაზრისით, რაშიც შედის ოპიოიდური მოხმარებით გამოწვეული აშლილობის სამკურნალო მედიკამენტები, როგორც შემანარჩუნებელი თერაპია.

ყველა მონახულებულ საპატიმროში პერსონალი იყო უკიდურესად არასაკმარისი და ძალიან მცირე იყო მეთვალყურე პერსონალის რაოდენობა. ასევე ცოტა იყო სოციალური მუშაკი. აშკარა იყო, რომ ასეთი მცირე პერსონალი (რასაც ემატებოდა სამსახურში არყოფნის მაღალი მაჩვენებელი) შეუძლებელს ხდიდა ადეკვატური რეჟიმისა და აქტივობების შემუშავებას. გარდა ამისა, №15 ციხეში პერსონალის დეფიციტი საფრთხეს უქმნიდა როგორც პერსონალის, ასევე პატიმრების უსაფრთხოებას, რის გამოც ადმინისტრაცია და პერსონალი ხშირად იძულებული იყო, გარკვეულწილად თავად პატიმრების დახმარებას დაყრდნობოდა სამეთვალყურეო ამოცანების შესასრულებლად. ცხადია, რომ კომიტეტი ამ მდგომარეობას სრულიად მიუღებლად მიიჩნევს.

როგორც წარსულში, მონახულებულ პენიტენციურ დაწესებულებებში დელეგაციას არც ამჯერად დაუფიქსირებია პატიმრების გადამეტებულად განთავსება დისციპლინურ საკნებში. სამაგიეროდ, მონახულებული დაწესებულებების უმეტესობაში კვლავ პრობლემურად რჩება პატიმრების მეტისმეტად ხშირად და ზოგჯერ უკიდურესად ხანგრძლივად მოთავსება „დეესკალაციის საკნებში“, რაც ზოგჯერ სასჯელის დე ფაქტო ფორმას წარმოადგენს. „დეესკალაციის საკნები“ უნდა იყოს გამოყენებული მხოლოდ იმ პატიმრების მიმართ, რომლებიც აღგზნებულები და/ან აგრესიულები არიან და ყოველთვის რაც შეიძლება მოკლე დროით (სასურველია მხოლოდ რამდენიმე საათით); ამასთან, მთელი ეს პროცესი უნდა ხორციელდებოდეს ექიმის და არა ციხის პერსონალის ზედამხედველობით. ნებისმიერი პატიმარი, რომელიც რამდენიმე საათის შემდეგაც აღგზნებულ მდგომარეობაში რჩება, კლინიკურად უნდა შეფასდეს და, საჭიროების შემთხვევაში, გადაყვანილი იქნას ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაწესებულებაში.

კომიტეტი ასევე იმეორებს თავის დიდი ხნის წინანდელ რეკომენდაციებს იმის შესახებ, რომ ყველა პატიმარს, კატეგორიისა და რეჟიმის მიუხედავად, კვირაში მინიმუმ ერთი საათის ხანგრძლივობის ვიზიტის დრო უნდა მიეცეს და რომ ყველა ციხეში ისე უნდა შეიცვალოს მოკლევადიანი ვიზიტებისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურა, რომ პატიმრებს ჰქონდეთ ღია პირობებში ვიზიტების შესაძლებლობა.

დელეგაცია პირველად ეწვია თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს (თბილისის ფსიქიატრიული საავადმყოფო) და განახორციელა შემდგომი ვიზიტები ბათუმის სამედიცინო ცენტრის ფსიქიატრიულ განყოფილებასა (ხელვაჩაურის ფსიქიატრიული საავადმყოფო) და ხონის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში (ქუთაისის ფსიქიატრიული საავადმყოფო).

მონახულებულ დაწესებულებებში პერსონალის მხრიდან ფიზიკური არასათანადო მოპყრობის შესახებ არანაირი ბოლოდროინდელი შეტყობინება არ დაფიქსირებულა. ასევე, როგორც იკვეთება, მონახულებულ საავადმყოფოებში არც პაციენტებს შორის ძალადობა წარმოადგენდა პრობლემას და პერსონალი ამ მხრივ სათანადო სიფხიზლეს იჩენდა.

დადებითი ფაქტია, რომ ქუტირის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში განხორციელდა კაპიტალური რემონტი/რეკონსტრუქციის პროგრამა და ამჟამად იქ ზოგადად კარგი საცხოვრებელი პირობებია. კომიტეტმა ასევე კმაყოფილებით აღნიშნა, რომ ხელვაჩაურის საავადმყოფოშიც ჩატარდა ძირითადი სარემონტო სამუშაოები.

ამის საპირისპიროდ, თბილისის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში ძალიან ცუდი პირობები დაფიქსირდა. პაციენტების უმეტესობა უკიდურესად გაურემონტებელ და არაკეთილმოწყობილ ოთახებში იმყოფებოდა, პირობებში, რომლებიც შეიძლება შეფასდეს, როგორც დამამცირებელი. აუცილებელია საავადმყოფოებში პაციენტების საცხოვრებელი პირობების მნიშვნელოვნად გაუმჯობესება.

წინა ვიზიტების დროს დაფიქსირებული სიტუაციის მსგავსად, ფსიქიატრიული მკურნალობა უპირატესად ეფუძნებოდა ფარმაკოთერაპიას. სამივე დაწესებულება ძირითადად იყენებდა პირველი თაობის ანტიფსიქოზურ საშუალებებს, რომელთა ხანგრძლივმა გამოყენებამ შეიძლება სერიოზული გვერდითი მოვლენები გამოიწვიოს. საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გადახედოს ფსიქოტროპული მედიკამენტების დანიშვნის პრაქტიკას ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, რათა თანდათან შემცირდეს პირველი თაობის ანტიფსიქოზური მედიკამენტების დანიშვნა და საჭიროების შემთხვევაში, ისინი ჩანაცვლდეს ახალი თაობის ანტიფსიქოზური საშუალებებით.

სამ მონახულებულ საავადმყოფოში პაციენტებისთვის ძალიან შეზღუდული იყო თერაპიულ და რეაბილიტაციურ აქტივობებში მონაწილეობის შესაძლებლობები, მათ შორის პერსონალის დეფიციტის გამო. აუცილებელია ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციური აქტივობების განვითარება, რათა პაციენტები მოემზადონ უფრო ავტონომიური ცხოვრებისთვის ან ოჯახებში დასაბრუნებლად. ამ მიზნით, უნდა გაიზარდოს ფსიქოლოგების, ოკუპაციური თერაპევტებისა და სხვა შესაბამისი სპეციალისტების რაოდენობა. ასევე მნიშვნელოვნად უნდა გაიზარდოს ექთნებისა და დამხმარე პერსონალის რაოდენობაც.

ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში პაციენტებს, როგორც წესი, კვლავ უწევდათ არასასწრაფო სომატური მკურნალობისა და მედიკამენტების საფასურის გადახდა. კომიტეტმა კიდევ ერთხელ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ ამან შეიძლება უარყოფითი გავლენა მოახდინოს არა მხოლოდ სომატური დაავადებების დროულ და სათანადო შეფასებასა და მკურნალობაზე, არამედ გარკვეული ფსიქიატრიული დარღვევების (მაგ., ორგანული ფსიქიატრიული დარღვევების) ზუსტი შეფასების ჩატარების წესზეც.

გარდა ამისა, ხელვაჩაურის და თბილისის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში უნდა გადაიდგას ნაბიჯები, რათა პაციენტებს შეეძლოთ დროის გატარება ღია სივრცეებში, რაც, ამინდის პირობების გათვალისწინებით, შერწყმული იქნება ორგანიზებულ აქტივობებთან. მიზანი უნდა იყოს ის, რომ ყველა პაციენტს საშუალება ჰქონდეს, დღის განმავლობაში დრო გაატაროს ღია ცის ქვეშ, თუ სამკურნალო პროცედურები არ მოითხოვს მის პალატაში ყოფნას.

მონახულებულ საავადმყოფოებში არ დაფიქსირებულა პაციენტების გადამეტებული ფიზიკური შეზღუდვის ფაქტები. ეს საშუალება ზოგადად იშვიათად გამოიყენებოდა და თხუთმეტი წუთიდან ორ საათამდე გრძელდებოდა. ფიზიკური შეზღუდვა, როგორც წესი, ქიმიურ შეზღუდვასთან ერთად გამოიყენებოდა (სედატიური საშუალებების ან ანტიფსიქოზური მედიკამენტების კუნთშია ინექცია). თუმცა ამჯერად, წარსულში არსებული შემთხვევებისაგან განსხვავებით, ქიმიური შეზღუდვის შემთხვევები არცერთი მონახულებული საავადმყოფოს სპეციალურ ჟურნალში არ იყო აღრიცხული. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეზღუდვის საშუალებების შესახებ კომიტეტის სტანდარტები ეფექტურად უნდა სრულდებოდეს როგორც ხელვაჩაურის, ქუტირისა და თბილისის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში, ასევე ქვეყნის ყველა სხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში.

ვიზიტის დროს ხელვაჩაურის, ქუტირისა და თბილისის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოებში განთავსებული „არასასამართლო პაციენტებიდან“ (სამოქალაქო წესით ჰოსპიტალიზებული პაციენტი) ძალიან ცოტა ექვემდებარებოდა იძულებითი განთავსების ბრძანებას „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ კანონის მე-18 მუხლის თანახმად. თუმცა ამავედროულად, „ნებაყოფლობითი“ პაციენტების უმრავლესობას არ ჰქონდა უფლება, დაეტოვებინა თავისი (ჩაკეტილი) პალატა ან საავადმყოფოს ტერიტორია პერსონალის ან ოჯახის წევრის თანხლების გარეშე. უფრო მეტიც, ასეთი პაციენტებისთვის ხშირად გამოიყენებოდა შეზღუდვის საშუალებები.

შესაბამისად, ბევრ პაციენტს, რომლებიც კლასიფიცირებულები იყვნენ, როგორც „ნებაყოფლობითი“ პაციენტები, დე ფაქტო ჩამორთმეული ჰქონდათ თავისუფლება და თანაც არ სარგებლობდნენ იძულებითი პაციენტებისთვის კანონით გათვალისწინებული დაცვის საშუალებებით. კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას, გადადგას სასწრაფო ნაბიჯები, რათა სამოქალაქო წესით იძულებითი ჰოსპიტალიზაციის შესახებ კანონის დებულებები სრულად გამოიყენებოდეს პრაქტიკაში.

რაც შეეხება იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობის ზომას იმ პირებთან მიმართებაში, რომლებსაც სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა აქვთ დაკისრებული, შესაბამისი სამართლებრივი დებულებები ზოგადად დაცული იყო. თუმცა, საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გადადგას ნაბიჯები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ სასამართლო-ფსიქიატრიული განთავსების განხილვის კონტექსტში ყოველთვის დაინიშნოს დამოუკიდებელი ფსიქიატრიული ექსპერტის დასკვნა, სპეციალისტისა, რომელიც არ იქნება დაკავშირებული იმ საავადმყოფოსგან, სადაც პაციენტი იმყოფება.

რაც შეეხება მკურნალობაზე თანხმობის საკითხს, პაციენტების ზოგადი აღქმა იყო, რომ მათ სხვა გზა არ ჰქონდათ და უნდა დათანხმებოდნენ ნებისმიერ შეთავაზებულ მკურნალობას. ამგვარად, ცხადია, რომ პაციენტების მიერ მკურნალობაზე მიცემული თანხმობა არ შეიძლება ჩაითვალოს ნამდვილ ინფორმირებულ თანხმობად. წამების საწინააღმდეგო კომიტეტმა ხაზგასმით აღნიშნა რომ, ზოგადი პრინციპის სახით, ფსიქიატრიული დაავადების მქონე პაციენტების ყველა კატეგორიას (ნებაყოფლობითი თუ იძულებითი, არასასამართლო გზით განთავსებული თუ სასამართლო ექსპერტიზის ქვეშ მყოფი, სრულად ქმედუნარიანი თუ შეზღუდული ქმედუნარიანობით) უნდა მიეცეს საშუალება, გასცეს მკურნალობაზე თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობა. საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა უზრუნველყოს, რომ პაციენტებს (და მათი ოჯახის წევრებს/მეურვეებს) ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებისას ყოველთვის გადაეცეს საინფორმაციო ბროშურა პაციენტის უფლებების შესახებ.

დადებითი ასპექტი იყო ის, რომ გარე სამყაროსთან პაციენტების ურთიერთობის პროცედურებში არ აღინიშნებოდა რაიმე კონკრეტული პრობლემები, განსაკუთრებით ოჯახის წევრების ვიზიტებთან დაკავშირებით.