

ანგარიში

**წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა
თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (ნპკ) აფხაზეთის
რეგიონში, საქართველო, ვიზიტის შესახებ**

2009 წლის 27 აპრილი - 4 მაისი

ანგარიში ქვეყნდება საქართველოს ხელისუფლების მოთხოვნით

სტრასბურგი, 2009 წლის 23 დეკემბერი

I. შესავალი.....	189
ა. ვიზიტის თარიღები და დელეგაციის შემადგენლობა.....	189
ბ. მონახულებული დაწესებულებები.....	189
გ. დელეგაციის მიერ ჩატარებული კონსულტაციები და განეული თანამშრომლობა.....	189
II. ვიზიტის დროს გამოვლენილი ფაქტები და შეთავაზებული ქმედებები.	190
ა. დრანდას ციხე.....	190
1. წინასწარი შენიშვნები.....	190
2. არასათანადო მოპყრობა.....	190
3. პატიმრობის პირობები	191
ა. საყოფაცხოვრებო პირობები.	191
ბ. აქტივობები.....	192
4. ჯანდაცვის სამსახური	194
ა. შესავალი.....	194
ბ. პერსონალი.....	194
გ. ინფრასტრუქტურა	195
დ. სამედიცინო შემონმება დაწესებულებაში მიღებისას.....	195
ე. სამედიცინო ანკეტები და კონფიდენციალურობა.....	195
ვ. გადამდები დაავადებები.....	196
5. სხვა საკითხები	196
ა. პერსონალი.....	196
ბ. დისციპლინა.....	197
გ. გარე სამყაროსთან კონტაქტი.....	197
დ. საჩივრებისა და ინსპექტირების პროცედურები.....	198
ბ. გალის, სოხუმის, ტყვარჩელისა და უმიშროების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორები.	198
1. წინასწარი შენიშვნები.....	198
2. არასათანადო მოპყრობა.....	199
3. პატიმრობის პირობები	200
4. ჯანდაცვის სამსახური.....	203
5. პერსონალი.....	203
6. დისციპლინა	204
7. გარე სამყაროსთან კონტაქტი.....	204
8. საჩივრებისა და ინსპექტირების პროცედურები.....	204
გ. პოლიციის მიერ თავისუფლების აღკვეთა და შესაბამისი დაცვის გარანტიები.....	205
1. წინასწარი შენიშვნები.....	205
2. თავისუფლებაათკვეთილ პირთა მიმართ არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები.....	205
ა. შესავალი.....	205
ბ. ნათესავის ან მესამე პირისათვის შეტყობინების უფლება.....	206
გ. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა	206
დ. ექიმის ხელმისაწვდომობა.....	206
ე. ინფორმაცია უფლებების შესახებ.....	207
3. საყოფაცხოვრებო პირობები.....	207
დ. დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფო	207
1. წინასწარი შენიშვნები.....	207
2. პაციენტთა საცხოვრებელი პირობები და მკურნალობა.....	208
ა. საცხოვრებელი პირობები.....	208
ბ. მკურნალობა.....	210
3. პერსონალი.....	211
4. შეზღუდვის საშუალებები	212
5. დაცვის გარანტიები.....	213
ე. სოხუმის სამხედრო გარნიზონის პატიმრობის დაწესებულება.....	215
დანართი:	
წაკ-ს რეკომენდაციების, კომენტარებისა და მოთხოვნილ ინფორმაციათა ჩამონათვალი.....	216

1. შესავალი

ა. ვიზიტის თარიღები და დელეგაციის შემადგენლობა

1. წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კონვენციის (შემდგომში მოიხსენიება, როგორც „კონვენცია“) მე-7 მუხლის შესაბამისად, **ნპკ**-ს (შემდგომში მოიხსენიება, როგორც „**ნპკ**“) დელეგაცია აფხაზეთში⁵², საქართველო, იმყოფებოდა 2009 წლის 27 აპრილიდან 4 მაისამდე. ვიზიტი გარკვეული დროის განმავლობაში მზადდებოდა **ნპკ**-ს მიერ, რომელმაც თავისი მანდატის აღნიშნულ რეგიონში განსახორციელებლად კონსულტაციები გამართა თბილისსა და სოხუმში 2008 წლის ივლისში, სექტემბერსა და ოქტომბერში.

2. ვიზიტში მონაწილეობდნენ **ნპკ**-ს შემდეგი წევრები:

– ალეს ბუტალა, დელეგაციის ხელმძღვანელი

– მარჟენა კსელი

– ანდრეს ლეჰმეტსი

– ჟან მიგელ რასკაონერეს ლაგოსტერა

მათ თან ახლდათ ფაბრის კელენსი, **ნპკ**-ს სამდივნოს აღმსრულებელი მდივნის მოადგილე და თარჯიმნები:

– სტანისლავ კულდი (თარჯიმანი)

– ევგენი სიმაკოვი (თარჯიმანი)

ბ. მონახულებული დაწესებულებები

3. დელეგაციამ მონახულა პატიმრობის შემდეგი ადგილები:

– დრანდას ციხე

– გალის დროებითი მოთავსების იზოლატორი

– სოხუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორი

– ტყვარჩელის დროებითი მოთავსების იზოლატორი

– უშიშროების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორი, სოხუმი

– გალის პოლიციის განყოფილება

– ტყვარჩელის პოლიციის განყოფილება

– დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფო

– სოხუმის სამხედრო გარნიზონის პატიმრობის დაწესებულება

გ. ვიზიტის კონტექსტი, დელეგაციის მიერ ჩატარებული კონსულტაციები და განუხილავი თანამშრომლობა

4. ვიზიტის დროს დელეგაციამ გამართა კონსულტაციები სოხუმში. შემდეგ, დელეგაცია შეხვდა საქართველოს ხელისუფლების წარმომადგენლებს თბილისში.

დელეგაცია ასევე შეხვდა საქართველოში გაეროს სადამკვირვებლო მისიის (UNOMIG) სპეციალურ წარმომადგენელსა და წითელი ჯვრის საერთაშორისო კომიტეტის მისიის ხელმძღვანელს სოხუმში.

5. ერთი გამონაკლისი შემთხვევის გარდა, ვიზიტის დროს დელეგაციისთვის განუხილავი თანამშრომლობა, ზოგადად, კარგი იყო. დელეგაციის წევრებმა დაბრკოლების გარეშე შეძლეს თავისუფლების აღკვეთის მათთვის სასურველ ყველა დაწესებულებაში შესვლა და საჭირო ინფორმაციის მოპოვება. გამონაკლისი ეხებოდა შემთხვევას, როდესაც დელეგაციის წევრებს განუცხადეს უარი სოხუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორის საკანში შესვლაზე, სადაც იმყოფებოდა

⁵² აღნიშნული რეგიონმა თავად გამოაცხადა თავი დამოუკიდებელ რესპუბლიკად.

სიკვდილმისჯილი პირი (იხ. 50-ე პუნქტი). აკრძალვის მიუხედავად, დელეგაციამ მაინც გააგრძელა თავისი საქმიანობა და კარის სარკმლიდან ორ საათის განმავლობაში ესაუბრებოდა პატიმარს. **ნპკ**-ს სურს კვლავ გაიმეოროს, რომ მას აქვს დაუბრკვლებლად შესვლის უფლება თავისუფლების აღკვეთის ნებისმიერ ადგილას, ასევე ამ დაწესებულებების შიგნით თავისუფლად და შეზღუდვების გარეშე გადაადგილების უფლება. მიღებულ უნდა იქნას ზომები მომავალში აღნიშნული მოთხოვნის პატივისცემისათვის.

როგორც მოსალოდნელი იყო რეგიონში პირველი ვიზიტისას, წარმოიქმნა სხვა პრაქტიკული პრობლემებიც. თუმცა, მაღალ დონეზე არსებული კონტაქტების წყალობით, შესაძლებელი გახდა ამ პრობლემების სწრაფად აღმოფხვრა.

ნპკ-ს სამომავლო საქმიანობისათვის ძალზე მნიშვნელოვანია, რომ კომიტეტის უფლებამოსილება და სამუშაო მეთოდები სრულად იქნეს ახსნილი შესაბამისი პირებისათვის. ყველა უნდა იქნას შეხსნებული, რომ **ნპკ**-ს უმთავრესი მოთხოვნაა, რომ მას ჰქონდეს დაუბრკვლებელი წვდომა ყველა ადგილზე, სადაც იმყოფებიან ნებისმიერი სახით თავისუფლებათა აღკვეთილი პირები (დღისით, ღამით და, საჭიროების შემთხვევაში, გაფრთხილების გარეშე) და ამ დაწესებულებებს შიგნით შეუზღუდავი გადაადგილებისა და ყოველგვარი შეფერხების გარეშე თავისუფლებათა აღკვეთილ პირებთან პირადად და კონფიდენციალურად გასაუბრების უფლება.

II. ვიზიტის დროს გამოვლენილი ფაქტები და შეთავაზებული ქმედებები

ა. დრანდას ციხე

1. წინასწარი შენიშვნები

6. დრანდას ციხე აფხაზეთში არსებული ერთადერთი სასჯელაღსრულების დაწესებულებაა. ეს არის დახურული ტიპის დაწესებულება, რომელიც მდებარეობს ამავე დასახელების სოფელში, სოხუმიდან 20 კმ-ის დაშორებით. დაწესებულება აშენდა 1974 წელს, საბჭოთა კავშირის დროს, თავდაპირველად, როგორც საგამოძიებო იზოლატორი.⁵³

7. ციხეში, რომლის ოფიციალური ლიმიტი იყო 600 ადგილი, ვიზიტის დროს იმყოფებოდა 222 პატიმარი.⁵⁴ პატიმართა უმეტესობას მსჯავრდებულები შეადგენდნენ; თუმცა, დაწესებულებაში ასევე იყო თხუთმედიამდე ბრალდებული. დაწესებულებაში მყოფ პირთა განაჩენის ყველაზე დიდი ხანგრძლივობა იყო 15 წელი. პატიმართა შორის იყო რამდენიმე უცხოელი და ორი არასრულწლოვანი.

8. ციხე შედგებოდა მთავარი ადმინისტრაციული შენობისგან, სამსართულიანი პატიმრობის შენობისგან (რომელის გარშემორტყმული იყო ვარჯიშისა და სპორტისთვის გათვალისწინებული ინფრასტრუქტურით) და ცალკე მდგომი შენობისგან, სადაც განთავსებული იყო ჯანდაცვის სამსახური. დაახლოებით ოცი პატიმარი (დასაქმებულები) განცალკევებული იყო დანარჩენებისგან; მათ ცალკე საცხოვრებელი ტერიტორია ჰქონდათ და განსხვავებული რეჟიმი. გარდა ამისა, ტუბერკულოზით დაავადებული სამი პატიმარი მოთავსებული იყო სამედიცინო სამსახურისთვის განკუთვნილ შენობაში.

9. დრანდას ციხეში ბრალდებულ პატიმართა მოთავსების (ან მათი დროებითი მოთავსების იზოლატორში მოთავსების) შესახებ მონოდებულები ინფორმაცია არ იყო სრული, გამჭვირვალე და ნათელი. საფუძვლების ციტირება ასე შეიძლება: “სავარაუდო თანამზრახველთა განცალკევებით მოთავსების საჭიროებიდან გამომდინარე”; “დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული უარესი პირობების ზენოლის მიზნით გამოყენება”; “პატიმართა სიახლოვე მათი ოჯახის წევრებთან” და ა.შ. **ნპკ**-ს სურს მიიღოს ზუსტი ინფორმაცია იმ კრიტერიუმების შესახებ, რომელთა მიხედვითაც განისაზღვრება პატიმრების მოთავსება დრანდას ციხეში ან მათი ყოფნის გახანგრძლივება დროებითი მოთავსების იზოლატორში.

2. წამება და არასათანადო მოპყრობის სხვა ფორმები

10. **ნპკ**-ს დელეგაციას არ მიუღია საჩივრები დრანდას ციხის მხრიდან პატიმართა მიმართ წამების ან სხვა სახის არასათანადო მოპყრობის შესახებ. ასევე, არ გამოვლინდა, პატიმართა შორის ძალადობის ფაქტები.⁵⁵ ზოგადად, პატიმრებმა აღნიშნეს, რომ მათი ურთიერთობა დრანდას ციხის თანამშრომლებთან ნორმალური იყო. ბევრმა აღამიანმა, რომელთაც დელეგაცია შეხვდა, განაცხადა, რომ ზემოაღნიშნულის მიზეზი ის იყო, რომ აფხაზეთი პატარა ჩაკეტილი საზოგადოებაა, სადაც სოციალური კონტროლი დიდ როლს თამაშობს.

11. თუმცა, **ნპკ**-ს მანდატი არ შემოიფარგლება მხოლოდ თანამშრომელთა ან სხვა პატიმართა მხრიდან პატიმართა მიმართ ჩადენილი არასათანადო მოპყრობის შეფასებით. კომიტეტ ასევე ყურადღებას აქცევს დაწესებულებაში არსებული ძალაუფლების სისტემას, რომელსაც ზოგჯერ

⁵³ ინასწარი გამოძიების ქვეშ მყოფი პირებისათვის მოთავსების დაწესებულება.

⁵⁴ ქალი პატიმრები (ბრალდებულებიც და მსჯავრდებულებიც) მოთავსებულნი იყვნენ სოხუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორში.

⁵⁵ ასევე, ზოლო დროს არ გამოვლინდა პატიმართა მხრიდან თანამშრომელთა მიმართ ძალადობის ფაქტები.

შეუძლია გამოიწვიოს დაშინების ან ძალადობის შემთხვევები, განსაკუთრებით პატიმართა შორის. ამ კუთხით, დელეგაციამ შენიშნა დრანდას ციხის პატიმრობის ბლოკში (განსაკუთრებით მესამე სართულზე) არსებული ვითარება, სადაც, რამდენიმე პატიმარს სხვებზე უკეთესი პირობები ჰქონდათ და გადაადგილებისას სარგებლობდნენ სხვებზე მეტი თავისუფლებით. ამკარა იყო, რომ ამ პატიმრებს გარკვეული კონტროლი ჰქონდათ დაწესებული თავიანთ სართულზე მოთავსებულ სხვა პატიმრებზე (ცხადია, თანამშრომელთა თანხმობით).

დელეგაციამ ასევე შენიშნა, რომ დაწესებულებაში ძალიან ცოტა თანამშრომელი იყო, განსაკუთრებით ისინი, ვისაც ევალება პატიმრებთან პირდაპირი კონტაქტი. რა თქმა უნდა ეს ფაქტორი თავის თავში მოიცავს დიდ რისკს იმისა, რომ პატიმართა გარკვეულმა ჯგუფმა სხვა პატიმრებზე შეძლონ კონტროლის დამყარება. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ ვერცერთმა პატიმარმა ვერ შეძლოს სხვა პატიმრებზე კონტროლის დაწესება დრანდას ციხეში.**

12. **ნპკ-ს** სურს ხაზგასმით აღნიშნოს პატიმართა შორის ძალადობა (უარეს შემთხვევაში გამოძალვა და ფიზიკური ძალადობა) აღმოფხვრა შეუძლებელია დაწესებულების ხელმძღვანელობისა და თანამშრომლების მხრიდან დაწესებულებაში ცხოვრების ყველა ასპექტზე ეფექტიანი კონტროლის განევის გარეშე. აღნიშნულ კონტექსტში აუცილებელია პატიმართა ქცევის მუდმივი მონიტორინგი (მოძალადეთა და მსხვერპლთა იდენტიფიკაციის ჩათვლით), დაშინებისა და გამოძალვის სავარაუდო ან უკვე დამტკიცებული ფაქტების შესახებ სათანადო მოხსენება და ძალადობრივი ინციდენტების გამძიება. გარდა ამისა, ციხის თანამშრომელი ვერ დაიცავს პატიმრის უსაფრთხოებას, თუ იგი თავად არ გრძნობს თავს დაცულად. ეს კი მოითხოვს ციხის პერსონალის სათანადო რაოდენობით დაკომპლექტებას, რათა თანამშრომლებმა ეფექტიანად შეუწყონ ერთმანეთს ხელი თავიანთი ყოველდღიური მოვალეობების შესრულებისას და ასევე დაწესებულების ხელმძღვანელობამაც უნდა შეუწყოს ხელი თანამშრომლებს. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ზემოაღნიშნული შენიშვნების გათვალისწინებით, მიღებულ იქნას ზომები დრანდას ციხეში პატიმართა შორის ძალადობის პრევენციისათვის. ამ კუთხით, მნიშვნელოვანია დაწესებულებაში მომუშავე თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდა (იხ. ასევე 40-ე პუნქტი).**

3. პატიმრობის პირობები

ა. საყოფაცხოვრებო პირობები

13. დრანდას ციხეში არსებული საყოფაცხოვრებო პირობები გარკვეული კუთხით დამაკმაყოფილებელი იყო. განსაკუთრებით უნდა აღინიშნოს ის ფაქტი, რომ ვიზიტის დროს დაწესებულება არ იყო გადატვირთული.⁵⁶ საკანში პატიმრებისა და ფართის თანაფარდობა ნორმალური იყო: თუთოეულ პატიმარზე მოდიოდა დაახლოებით 4-6 მ² ფართი. მაგალითად, სტანდარტულ საერთო საკანში, რომლის ფართობი იყო 18 მ², მოთავსებული იყო 3-4 პატიმარი. რა თქმა უნდა ეს პოზიტიური შეფასება შეიცვლებოდა, თუ ამ საკნებში იქნებოდა ექვსივე პირი, რა რაოდენობისთვისაც იყო ისინი გათვლილი.

14. ზოგადად, საკნებში დღის სინათლის შეღწევადობა დამაკმაყოფილებელი იყო, რადგან ფანჯრებზე არსებული დარაბები სამი წლის წინ მოიხსნა. ხელოვნური განათებაც ზოგადად დამაკმაყოფილებელი იყო (მიუხედავად ამისა, იხ. მე-16 პუნქტი). თითოეულ საკანში იდგა რკინის საწოლები (ზოგჯერ ორსართულიანი საწოლები) ან ფიცარნაგები (ზოგ შემთხვევაში ორსართულიანი), ერთი ან მეტი მაგიდა, სკამები და ზოგან ტუმბოები; საკნებში არ იყო სასიგნალო გამოძახების სისტემა.⁵⁷ პატიმრებისათვის ხელმისაწვდომი ჰქონდათ ლეიბი და საწოლის თეთრეული. გარდა ამისა, საკნებში იყო ნახევრად/სრულად გადატვირთული სანიტარული კვანძები (ზოგჯერ მხაპი/ტუალეტი). ასევე, თითოეულ სართულზე იყო საერთო სანიტარული კვანძები (აბაზანა/მხაპი/ტუალეტი), რომლებიც ხელმისაწვდომი იყო ჰაერზე გასეირნებისა და ვარჯიშის დროს. უნდა აღინიშნოს, რომ საკნებში დაშვებული იყო ტელევიზორის და რადიომონყობილობის ქონა.

იშვიათი გამონაკლისების გარდა, საკნები საკმაოდ ცუდ მდგომარეობაში იყო და საჭიროებდა რემონტს. ზოგადად, პატიმრობის მთელ ტერიტორიაზე იყო სიბინძურე და არადამაკმაყოფილებელი ჰიგიენური მდგომარეობა. ამის ერთ-ერთი მიზეზი ის იყო, რომ დაწესებულება არ უზრუნველყოფდა სანმენდ საშუალებებს საკნებისა და შენობის სხვა ნაწილების გასუფთავებისათვის. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ უზრუნველყოფილ იქნას პატიმრების მომარაგება ჰიგიენური და სანმენდი საშუალებებით, რათა მათ შეძლონ თავიანთ საცხოვრებელ ტერიტორიაზე ჰიგიენური პირობებისა და სისუფთავის დამაკმაყოფილებელი სტანდარტების შენარჩუნება.**

15. ზოგადად, **ნპკ-ს** დელეგაციამ შენიშნა, რომ დაწესებულებაში არსებული საყოფაცხოვრებ-

⁵⁶ უახლოეს წარმსულში, დრანდას ციხეში 480-მდე პატიმარი იყო მოთავსებული. 2007 წელს მიღებული ზომების შედეგად ციხეში პატიმართა რაოდენობა საგრძნობლად შემცირდა.
⁵⁷ ეს ნაკლი ანაზღაურებული იყო იმით, რომ კარებში არსებული სარკმელები ყოველთვის ღია იყო და, საჭიროების შემთხვევაში, პატიმრებს შეეძლოთ თანამშრომლებისთვის დამახება.

ბო პირობები მეტწილად დამოკიდებული იყო თავად პატიმრების ფინანსურ საშუალებაზე.⁵⁸ შესაბამისად, **მნიშვნელოვანია, რომ უზრუნველყოფილი იყოს შესაბამისი რესურსების გამოყოფა, რათა პატიმრებს არ დასჭირდეთ ოჯახის წევრებისგან დახმარების მიღება.**

16. გარკვეული საკითხები მოითხოვენ დაუყოვნებლივ გადაწყვეტას, რადგან ისინი პირდაპირ ახდენენ გავლენას პატიმართა და თანამშრომელთა და, ზოგადად, დაწესებულების უსაფრთხოებაზე.

ნაკ შემოფოტებულია დაწესებულებაში ელექტრომომარაგების ძალიან დაბალი სიძლიერის გამო. ის არ აკმაყოფილებს ელემენტარულ სტანდარტებსაც კი (ხილული ელექტრული კაბელები, სახიფათო ელექტროპანელები, საკნებში ღია ელექტროგაყვანილობა და ა.შ.). გარდა ამისა, საკნებში გათბობის სისტემის არასებობის გამო, პატიმრები იყენებენ ხელნაკეთ ელექტროლუმებს (თიხის გამომწვარი ცილინდრი, რომელსაც გარშემოელექტროსადამები აქვს შემოხვეული და ძლიერ ხურდება გაცხელების დროს).

ანალოგიური ვითარება იყო ხანძარსა და ნაღმდევო სისტემის კუთხით. დელეგაციამ შენიშნა, რომ დაწესებულებაში არ არსებობდა არც ხანძრის შემთხვევაში შენობის დატოვებისათვის სპეციალური გასასვლელი და არც ხანძრის ჩასაქრობი მოწყობილობები. თანამშრომელთა მხრიდან წარმოთქმული გამამართლებელი არგუმენტი არაა დევეტური იყო; მათ განაცხადეს, რომ პატიმრებს არასოდეს დაუნიათ ცეცხლი საკნებში. თუმცა, ცხადი იყო, რომ ელექტროკაბელების მდგომარეობა საკმაოდ დიდ საფრთხეს უქმნიდა დაწესებულებას.

17. **ნაკ**-ს რეკომენდაციას, რომ დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები იმისათვის, რომ დრანდას ციხესი არსებული ელექტრული სისტემა მიუახლოვდეს ნორმალურ სტანდარტს და შემუშავდეს ხანძარსა და ნაღმდევო გეგმა. ეს უკანასკნელი უნდა მოიცავდეს თანამშრომლებისათვის მკაფიო ინსტრუქციების გაცემას, ხანძრის შემთხვევაში სათადარიგო გასასვლელების დაგეგმვას და დაწესებულებაში ხანძრის ჩამქრობი მოწყობილობების მომარაგებას.

18. **ნაკ**-ს დელეგაციამ ასევე შენიშნა, რომ საკნებში არსებულ ფანჯრებს არ ჰქონდათ შუშები. თანამშრომელთა მხრიდან სხვადასხვა განმარტება მოეძებნა აღნიშნულს: “ეს ხელს უწყობს უკეთეს ვენტილაციას”, “პატიმრები მაინც ჩამტვრევენ შუშებს” და ა.შ. ფანჯრებში შუშების არარსებობის გამო, პატიმრები ფანჯრებში სვამდნენ პოლიეთილენის პარკებს. **ნაკ**-ს მიაჩნია, რომ მსგავსი ვითარება დაუშვებელია, განსაკუთრებით ზამთარში (თუ გავითვალისწინებთ ასევე იმას, რომ საკნებში არსებობს ცენტრალური გათბობის სისტემა). არსებობს შესაბამისი მასალები (უტეხი შუშა და ა.შ.), რომელთა გამოყენებაც შესაძლებელია უამინდობისაგან დასაცავად. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ გადადგმულ იქნას ნაბიჯები აღნიშნული ნაკლოვანების გამოსასწორებლად.**

19. ადმინისტრაციული შენობის პირველ სართულზე **ნაკ**-მ შენიშნა რამდენიმე ე.წ. “მოსაცდელი ჯიხური”, სადაც პატიმრებს დროებით ათავსებდნენ (პატიმრების თქმით, პირები იქ ზოგჯერ რამდენიმე საათის განმავლობაშიც თავსდებიან) ახალმიღებულ პატიმრებს ან იმ პატიმრებს, რომელნიც სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის მოლოდინში არიან (საავადმყოფოში, სასმართლო სხდომაზე და ა.შ.). ეს ჯიხურები ძალიან პატარა იყო, მათი ფართობი ძლივს აღწევდა 1 მ²-ს (0.76 მX1.34 მ) და იყო ბნელი (შიგნით არ იყო შუქი). **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ აღნიშნული ჯიხურები დაუყოვნებლივ გაუქმდეს.**

20. დაწესებულებისათვის პრობლემას წარმოადგენდა სასმელი წყლის რეგულარული მიწოდება. ამის ორი მიზეზი იყო: პირველი, წყლის მომარაგების სისტემა აჩერებდა მუშაობას, როდესაც დენი ითიშებოდა, მეორე კი - სასმელი წყლის მიწოდების სისტემა მწყობრიდან იყო გამოსული. პატიმრებმა და თანამშრომლებმა გადანაცხადეს, რომ წყალი ძალიან ხშირად წყდებოდა და აღწერეს წყლის შეწყვეტასთან დაკავშირებული პრობლემები. ასეთ შემთხვევებში წყლის მიწოდება უზრუნველყოფილი იყო წყლის ავზების საშუალებით. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ აღნიშნული პრობლემისათვის მოიძებნოს გრძელვადიანი გამოსავალი.**

21. რაც შეეხება დადებით მხარეებს, **ნაკ**-ს დელეგაციას არ მოუსმენია საჩივრები საკვების მიწოდებასთან დაკავშირებით, რომელიც მზადდებოდა განახლებულ სამზარეულოში. ამავე დროს, პატიმრის კვებაზე გამოყოფილი დღეში ორმოცდაათი მანეთი საკმაოდ მცირე იყო და პატიმრები ძირითადად ოჯახის წევრებისგან მარაგდებოდნენ საკვებით, განსაკუთრებით ცოცხალი ხილით.⁵⁹ **კონკრეტული ზომები უნდა იქნას მიღებული იმ პატიმრებთან დაკავშირებით, რომელთაც არ აქვთ დამატებითი საკვების შეძენის საკმარისი შესაძლებლობა ან საკვების ოჯახის წევრებისგან მიღების საშუალება.**

ბ. სხვადასხვა აქტივობები

22. ოცი სამუშაო ადგილის გარდა (საერთო ტერიტორიის დასუფთავება, საკვების მომზადება და დარიგება, სარეცხი, სამეურნეო სამუშაოები და ა.შ.)⁶⁰, პატიმრებისათვის არ იყო ორგანიზებული არანაირი აქტივობები ან ღონისძიებები.⁶¹

58 საკნებში არსებული ავეჯი და სხვა მოწყობილობები არ იყო დაწესებულების მიერ უზრუნველყოფილი

59 დრანდას ციხეში არ არსებობდა რაიმე შეზღუდვა (უსაფრთხოების ზოგადი წესების დაცვის გარდა) საკვების ამანათით მიღებასთან დაკავშირებით.

60 წაკ-ს მიაწოდეს ინფორმაცია, რომ აღნიშნული სამუშაო კენჭისყრით ხვდებოდათ პატიმრებს და ეს უკანასკნელნი არ იღებდნენ არანაირ ანაზღაურებას. ერთადერთი დადებითი ფაქტორი იყო ის, რომ ეს პატიმრები ცხოვრობდნენ განსაცდელურ კორპუსში, სადაც გადაადგილებისათვის შდარებით მეტი თავისუფლება იყო (“ღია კარის” სისტემა მუშაობდა 9.00-დან 17.30-მდე).

61 ორი პატარა ოთახი (სავარჯიშო და დასასვენებელი ოთახები) განლაგებული იყო მესამე სართულზე, მაგრამ დაკავებული იყო ე.წ. “პრივილეგირებული

უნდა აღინიშნოს, რომ პატიმრები დღეში 2.5 საათს ატარებდნენ სასაქონლო და სავარჯიშო ტერიტორიაზე, რომელიც განლაგებული იყო სახურავზე ან შენობის გარშემო მდებარე ეზოში. თუმცა, **ნაკ** არ მიიჩნევს ამას ორგანიზებულ აქტივობად, განსაკუთრებით ისეთად, რომელიც მიმართული უნდა იყოს პატიმართა რეაბილიტაციაზე. ეს უდავოს იმის ბრალი იყო, რომ ეს ციხე თავდაპირველად აშენებული იყო, როგორც საგამოძიებო იზოლაციური და მანდ არ იყო თავიდანვე უზრუნველყოფილი რეკრეაციული ინფრასტრუქტურა ან სასწავლო კურსები. გარდა ამისა, ციხის თანამშრომლების დიდი ნაკლებობა შეინიშნებოდა. რომ შევაჯამოთ, დრანდას ციხეში არ არსებობდა რეჟიმი, რომელიც უზრუნველყოფდა სარეაბილიტაციო ღონისძიებების, მათ შორის სხვადასხვა ტრენინგების ჩატარებას.

ზემოაღნიშნული პრობლემა დაუყოვნებლივ უნდა გადაიჭრას, რადგან დრანდას ციხე აფხაზეთის ტერიტორიაზე ერთადერთია მსჯავრდებული პატიმრებისათვის. მიზნად უნდა იყოს დასახული იმის მიღწევა, რომ პატიმრები დღეში არანაკლებ რვა საათს ატარებდნენ საკანს გარეთ, სხვადასხვა შინაარსიან აქტივობებში მონაწილეობით. დანესებულების ინფრასტრუქტურის გათვალისწინებით, მის ტერიტორიაზე ისეთი რეჟიმის შემოღება, რომელიც დამახასიათებელია დანესებულებისათვის, სადაც იმყოფებიან მსჯავრდებული პატიმრები, გამირობის ტოლფასი იქნება. ცხადია, უფრო უპრიანი იქნებოდა დანესებულების გადატანა სხვა ტერიტორიაზე, სადაც გათვალისწინებული იქნება ზემოაღნიშნული მოთხოვნები. მანამდე კი, **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, მიღებულ იქნას ზომები, რათა ზემოაღნიშნული შენიშვნების გათვალისწინებით, თუნდაც მინიმალური აქტივობები იყოს პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილი.**

23. **ნაკ**-მ ასევე შენიშნა, რომ არც დანესებულებაში მიღებისას, არც მერე, ციხეში არ იყო უზრუნველყოფილი პატიმართა კლასიფიკაცია და დიფერენციაცია. ეს პირველ რიგში არის გასაკეთებელი, რათა შესაძლებელი გახდეს პირებისათვის ინდივიდუალური პატიმრობის გეგმის შემუშავება. გარდა ამისა, როგორც წესი, ასეთი პრაქტიკის შემოღებას თვით პატიმრებიც ემხრობიან ხოლმე, რადგან ეს მათ აძლევს საშუალებას მათი პატიმრობის განმავლობაში გაიუმჯობესონ პირობები, მიღონ მეტი დამოუკიდებლობა და იტვირთონ პასუხისმგებლობა. გარდა ამისა, პატიმრობის ინდივიდუალური გეგმების არსებობა ხელს უწყობს დანესებულებაში უსაფრთხო გარემოს შენარჩუნებას. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ციხის ევროპული წესების თანახმად (103-ე და 104-ე წესები), შემუშავდეს სქემა, რომლის მიხედვით დანესებულებაში შესაძლებელი იქნება პატიმართა კლასიფიკაცია და დიფერენციაცია.**

24. ტერიტორია, სადაც პატიმრები გაჰყავდათ სასაქონლო ან სავარჯიშოდ მოიცავდა შენობის სახურავზე განლაგებულ ათ პატარა ეზოს⁶² და საპატიმრო კორპუსის გარშემო, პირველ სართულზე მიმდებარე ტერიტორიას. ასევე იყო სპორტული მოედანი (რომელიც უკანასკნელი ორი თვის განმავლობაში არ გამოიყენებოდა, რადგან იქ მიმდინარეობდა სამუშაოები). **ნაკ**-მ უკვე არაერთხელ აღნიშნა, რომ მათი კონფიგურაციის გამო, სახურავზე მოთავსებული ეზოები ნაკლებად შესაფერისი ადგილი იყო გასაქონებისა და ვარჯიშისათვის, ვიდრე პირვალ სართულზე განლაგებულები. ასევე, სახურავზე განთავსებული სავარჯიშო ეზოები ნაკლები ფართობისა და დამორგუნველ გარემოს ქნის. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რეკონსტრუქციის მიზნით პირველ სართულზე მდებარე სავარჯიშო და სასაქონლო ეზოებს და დაუყოვნებლივ დასრულდეს სპორტულ მოედანზე მიმდინარე სამუშაოები.**

25. უნდა აღინიშნოს, რომ დანესებულებაში მოთავსებული ორი არასრულწლოვანი პირისათვის (ერთი იყო წინასწარ პატიმრობაში, ხოლო მეორე იყო მსჯავრდებული), არ იყო უზრუნველყოფილი არანაირი აქტივობა. ისინი მოთავსებულნი იყვნენ 32 მ² ფართობის ოთახში ზრდასრულ პატიმართან ერთად. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დრანდას ციხეში მოთავსებული არასრულწლოვნებისათვის დაუყოვნებლივ იქნეს უზრუნველყოფილი მათი ასაკის საჭიროებისათვის შესაფერისი საგანმანათლებლო და რეკრეაციული აქტივობები. აღნიშნულ აქტივობათა დიდი წილი უნდა მოდიოდეს ფიზიკურ განვითარებაზე. გარდა ამისა, აქსიომაა, რომ არასრულწლოვნები ზრდასრული პატიმრებისგან განცალკევებით უნდა იყვნენ მოთავსებულნი, და იმ გამონაკლის შემთხვევებში, როდესაც არასრულწლოვნები იმყოფებიან ზრდასრულთა დანესებულებაში, დაუშვებელია, მათი ერთ საკანში მოთავსება.**

26. დაბოლოს, **ნაკ-ს** სურს ხაზი გაუსვას იმას, რომ სპეციალური რეჟიმი უნდა იქნას შემუშავებული გრძელვადიანი პატიმრებისათვის. დამატებითი ზომები უნდა იქნეს მიღებული იმისათვის, რომ მათ საპატიმრო ვადას მიეცეს რაიმე შინაარსობრივი დატვირთვა. ამ მხრივ, მნიშვნელოვანი ელემენტებია ინდივიდუალური პატიმრობის გეგმის შემუშავება და ფსიქოლოგიური დახმარება, რათა ისინი მომზადდნენ იმ პერიოდისათვის, როდესაც მოვა მათი გათავისუფლების დრო. **ნაკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ზემოაღნიშნული შენიშვნების გათვალისწინებით, გადაიხედოს გრძელვადიანი პატიმრებისათვის მოპყრობა.**

პატიმრებით. რამდენიმე წლის წინ ასევე გაკეთდა კომპიუტერების პატარა ოთახი, მაგრამ სასწავლო კურსები შეწყდა. 62 ყველაზე დიდი ეზოში იყო 30 მ² და 50 მ² ფართის და იქ მოთავსებული იყო მაგიდის ტენისის მოწყობილობა.

4. ჯანდაცვის სამსახური

ა. შესავალი

27. **ნპკ**-ს ესმის, რომ ისეთ მძიმე ეკონომიკურ პირობებში, როგორც აფხაზეთშია, გარდაუვალია გარკვეულ მსხვერპლზე წასვლა, ციხეშიც კი. თუმცა, მიუხედავად სირთულეებისა, პირისათვის თავისუფლების აღკვეთა გულისხმობს მის მიმართ სახელმწიფოს მხრიდან კონკრეტული ვალდებულების აღებას, მათ შორის ეფექტიანი ჯანდაცვის უზრუნველყოფის კუთხით. ჯანდაცვის მომსახურების არასათანადო დონემ შეიძლება მალევე შექმნას ისეთი ვითარება, რომელიც უტოლდება არაადამიანურ და ღირსების შემლახველ მოპყრობას.

ნპკ-ს დელეგაციამ შენიშნა, რომ მძიმე დაავადებებისა და პათოლოგიების შემთხვევაში, პაციენტების მდიკამენტებით მომარაგებაზე უზრუნველდნენ მათი ოჯახის წევრები ან მეგობრები. **ნპკ**-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები, რათა ის პაციენტები, რომელთაც არ გააჩნიათ ფინანსური შესაძლებლობა და რომელნიც ვერ იღებენ დახმარებას თავიანთი ოჯახებიდან, უზრუნველყოფილი იყვნენ მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი მედიკამენტებით.

28. ზოგადად, ვიზიტის დროს გამოვლენილი გარემოებების გათვალისწინებით, **ნპკ** თვლის, რომ სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს ციხეებში ჯანდაცვის მომსახურების ყოვლსაზომი პოლიტიკის შემუშავებას, რომელიც დაეფუძნება თანაბარი ხელმისაწვდომობისა და სხვა ფუნდამენტურ პრინციპებს, როგორცაა პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა, სამედიცინო ინფორმაციის კონფიდენციალურობა და ჯანდაცვის პერსონალის პროფესიული დამოუკიდებლობა. ამ კონტექსტში, სასარგებლო იქნება მინიშნების გაკეთება **ნპკ**-ს საქმიანობის მე-3 საერთო ანგარიშზე - “ჯანდაცვის სამსახურები ციხეებში” და ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაციაზე No. R (98) 7, რომელიც ეხება ციხეში ჯანდაცვის მომსახურების ეთიკურ და ორგანიზაციულ საკითხებს.

ბ. პერსონალი

29. დრანდას ციხეში არსებული უფროსი სამედიცინო პერსონალი შედგებოდა 3 მონვეული ექიმისგან; შინაგან სნეულებათა ერთი თერაპევტისგან, ფილტვების ექიმისგან და დერმატოლოგისგან. მონვეული ექიმები რეგულარულად დადიოდნენ ციხეში. მაგ, შინაგან სნეულებათა ექიმი დაწესებულებაში კვირაში სამჯერ მიდიოდა, ხოლო დერმატოლოგი და ფილტვების ექიმი - კვირაში ორჯერ. თითოეული ვიზიტი დაახლოებით ხუთ საათს გრძელდებოდა. შესაბამისად, დრანდას ციხეში ექიმები თვეში 33 საათის განმავლობაში იმყოფებოდნენ. ვიზიტების ეს რაოდენობა სასვებით საკმარისი ჩანს დაწესებულებისათვის, სადაც 222 პაციმარი იმყოფება.

თუმცა, ვიზიტის დროს **ნპკ**-მ შენიშნა, რომ დაწესებულებაში მთავარი ექიმის მოვალეობას ფაქტიურად მთავარი ექთანის ასრულებდა და არა მონვეული ექიმები. **ნპკ**-ს აზრით მნიშვნელოვანია, რომ დრანდას ციხეში მთავარი ექიმის მოვალეობას ასრულებდეს კვალიფიციური ექიმი. პრაქტიკაში, ეს თანამდებობა გულისხმობს ისეთ მოვალეობებსა და პასუხისმგებლობას, რომელიც მხოლოდ ექიმმა შეიძლება აიღოს. **ნპკ**-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები აღნიშნული ნაკლოვანების გამოსასწორებლად.

30. სპეციალური მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში, როგორც უკვე ზემოთ აღინიშნა, ტუბერკულოზის სამკურნალოდ დაწესებულებას კვირაში ორჯერ ეწვევა ფილტვების ექიმი, რომელსაც აგზავნიან ორგანიზაცია “ექიმები საზღვრებს გარეშე” (იხილეთ აგრეთვე 38-ე პუნქტი). გარდა ამისა, 2009 წლის თევებრვლამდე დაწესებულებამ რეგულარულად დადიოდა მონვეული ფსიქიატრი დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფიდა. მას შემდეგ, საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტებს აგზავნიან ახლოს მდებარე ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში. სომატური კონსულტაციები და დამატებითი კონსულტაციები უზრუნველყოფილი იყო ოჩამჩირეში მდებარე საავადმყოფოს მიერ.

ნპკ უარყოფითად აფასებს დრანდას ციხეში სტომატოლოგიური ქირურგიის კაბინეტის დახურვას. დელეგაციას აცნობეს, რომ საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტებს სტომატოლოგიური ოპერაციებისათვის აგზავნიან სოხუმში. თუმცა, მიღებული საჩივრებიდან გამომდინარე (როგორც პაციენტებიდან, ისე პერსონალიდან), **ნპკ**-ს ეჭვი შეაქვს ამ მექანიზმის ეფექტიანობაში. **ნპკ**-ს რეკომენდაციაა, რომ პაციენტებისათვის უზრუნველყოფილ იქნას სათანადო სტომატოლოგიური მკურნალობა.

31. დაწესებულებაში არსებულ ექიმთა გუნდს ეხმარება ხუთი ექტენისაგან შემდგარი ჯგუფი (მთავარი ექტენის ჩათვლით). მთავარი ექტანი დაწესებულებაში იმყოფება სამუშაო დღეებში, ხოლო დანარჩენი ოთხი - მთელი კვირის განმავლობაში. სამედიცინო პერსონალში ასევე შედიოდა ლაბორატორიის ასისტენტი და “ფელშერი”, რომლებიც ტუბერკულოზის მკურნალობაზე იყვნენ სპეციალიზირებულები. ამგვარი ჯგუფს შეუძლია დააკმაყოფილოს დაწესებულების მოთხოვნები, სადაც მოთავსებულია დაახლოებით 200 პირი. ცხადია, პაციმართა რაოდენობის გარდის შემთ-

ვევაში, უნდა გადაიხედოს სამედიცინო პერსონალის რაოდენობაც.

32. **ნპკ**-ს დელეგაციამ შენიშნა, რომ დრანდას ციხის ჯანდაცვის სამსახური ასევე უზრუნველყოფდა მომსახურებას დაწესებულების თანამშრომლებისთვისაც. ცხადია, აფხაზეთის ტერიტორიაზე არსებული ვითარებიდან გამომდინარე, **ნპკ**-ს არ აქვს ამის სანაღმდეგო მოკლევადიან პერსპექტივაში. თუმცა, ცალსახად უნდა გაიმიჯნოს ეს ორი საქმე და თანამშრომელთა ჯანდაცვის მომსახურების უზრუნველყოფა არ უნდა მოხდეს პაციენტების ხარჯზე. ცალ-ცალკე უნდა განისაზღვროს მიღების საათები პაციენტებისა და თანამშრომლებისათვის და ცალკე უნდა ინახებოდეს მათთვის გამოყოფილი მედიკამენტების მარაგი. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ამ კუთხით გადაიდგას აუცილებელი ნაბიჯები.**

გ. ინფრასტრუქტურა

33. როგორც უკვე აღინიშნა, ჯანდაცვის სამსახური განთავსებულია საპაციმრო კორპუსისგან განცალკევებით, ორსართულიან შენობაში. პირვალ სართულზე განლაგებულია სამედიცინო, საექთნო და ტექნიკური ოთახები, ასევე - 9 საკანი (აქედან თოხი ვიზიტის დროს დაკეტილი იყო შეკეთების მიზნით). პირველი სართული განკუთვნილი იყო ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისათვის და გაყოფილი იყო სამ განყოფილებად, სადაც პაციენტები მათი ბაქტერიოლოგიური სტატუსის მიხედვით იყვნენ განთავსებულნი (-, + ან მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მქონე პაციენტებისათვის).⁶³ საპაციმრო კორპუსის მსგავსად, ციხეში არსებული ყველა შენობა საკმაოდ დაზიანებული იყო და შეინიშნებოდა ერთნაირი პრობემები (გათბობის არარსებობა, ფანჯრებში შუშების არარსებობა, ელექტროენერგიის ნყვეტადი მომარაგება, სასმელი წყლის პრობლემა; დაზიანებული ავეჯი). **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ გაგრძელდეს სარემონტო სამუშაოები და სამედიცინო სამსახურში უზრუნველყოფილი იყოს შესაბამისი ჰიგიენური პრობემები და სათანადო სისუფთავე.**

დ. სამედიცინო შემონმება დაწესებულებაში მიღებისას

34. მალევე გახდა ცხადი, რომ დრანდას ციხეში პაციენტის მიღებისას არ იყო უზრუნველყოფილი სათანადო სამედიცინო შემონმება. ექიმის მიერ პაციენტის მონახულება ხდებოდა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ექთანმა ექიმის გადასცემდა პაციენტის ჩივილის შესახებ რაიმე კონკრეტულ დაავადებასთან დაკავშირებით. ანუ უმეტეს შემთხვევებში, საეროდ არ ტარდებოდა პაციენტის შემონმება. პაციმართა ნაწილმა განაცხადა, რომ ციხეში მიღებისას, მათ არანაირი გასუბრება არ გაუვლიათ ექთანთან, ან ზოგ შემთხვევებში ექთანი საკნის სარკმელში ერთ კითვას სვამდა, “უჩიოდნენ თუ არა პაციენტები რაიმეს ჯანმრთელობის კუთხით”. აღნიშნული ვითარება დადასტურდა სამედიცინო ჟურნალების დათვალეურების დროს, სადაც არანაირი მინიშნება არ იყო პაციმართა მიღებისას ჩატარებული სამედიცინო შემონმების შესახებ ან შემონმების გამოვლენილი დაზიანების შესახებ, რაც ნამდვილად არ შეესაბამება არასათანადო მოპყრობის პრევენციის სტანდარტებს.⁶⁴

ნპკ-ს აზრით, მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებაში მიღებისას თითოეულმა პაციმარმა გაიაროს შემონმება და გასაუბრენა ექიმთან რაც შეიძლება მალე. გამონაკლისების გარდა, ახალ-მიღებული პაციენტების სამედიცინო შემონმება უნდა ჩატარდეს პაციენტის დაწესებულებაში მიღების დღესვე.⁶⁵ **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დრანდას ციხეში უზრუნველყოფილი იქნას ზემოაღნიშნული მოთხოვნის დაკმაყოფილება.**

ე. სამედიცინო ანკეტები და კონფიდენციალურობა

35. დრანდას ციხის ჯანდაცვის სამსახურის ლაზარეთში მყოფ მხოლოდ მაციმართა ნაწილზე არის წარმოებული სამედიცინო ანკეტა, სადაც მითითებულია მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.⁶⁶ დანარჩენი პაციენტებისათვის (ანუ უმეტესობა პაციენტისათვის) არ არსებობდა არანაირი სამედიცინო ანკეტა. ასევე შეუძლებელი იყო პაციენტის ინდივიდუალური სამედიცინო ისტორიის აღდგენა ექთნების მიერ წარმოებული სხვადასხვა სამედიცინო ჟურნალის რეტროსპექტიული შემონმების შედეგად.

ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დაწესებულებაში პაციენტების მიღებიდანვე, თითოეული პაციმროსათვის გაიხსნას ინდივიდუალური და კონფიდენციალური სამედიცინო ანკეტა, სადაც მითითებული იქნება ინფორმაცია პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მკურნალობის შესახებ, ასევე მის მიერ გავლილი ნებისმიერი გამოკვლევის შესახებ. თუ გამონაკლისის სახით ეს დაუშვებელი არ არის თერაპიული თალსაზრისით, პაციმარს უნდა ჰქონდეს თავისი სამედიცინო ანკეტის გაცნობის შესაძლებლობა და უნდა ჰქონდეს უფლება მოითხო-

63 BK-, ნერწყვის სინჯის მიხედვით ბაქტერიოლოგიურად დაუდგენელი; BK+ - ნერწყვის სინჯის მიხედვით ბაქტერიოლოგიურად დადგენილი

64 დაწესებულებაში მიღებისას ჩატარებულ სამედიცინო შემონმებას ასევე დიდი მნიშვნელობა ენიჭება გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციის კუთხით.

65 ამგვარი სამედიცინო შემონმება ასევე შეიძლება ჩატარდეს კვალიფიციური ექთნის მიერ, რომელიც ანგარიშვალდებულია ექიმის წინაშე.

66 რამდენიმე არსებული სამედიცინო ანკეტა ექიმს ჰქონდა შენახული ჩაკეტულ მდგომარეობაში.

ვოს, რომ აღნიშნული ინფორმაცია გააცნონ მისი ოჯახის წევრებსა და ადვოკატს. პაციმრის სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, სამედიცინო ანკეტა უნდა გადაეცეს მიმღებ დაწესებულებას.

36. სამედიცინო კონსულტაციები (და ლაზარეთში მყოფ პაციმრებთან გასაუბრება) ყოველთვის მიმდინარეობს ციხის თანამშრომელთა თანდასწრებით. ეს პრაქტიკა მიუღებელია; სამედიცინო კონფიდენციალურობა ისევე უნდა იყოს დაცული ციხეში, როგორც ზოგადად მის გარეთ. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ყველა სახის სამედიცინო შემონმება ჩატარდეს დაწესებულების თანამშრომელთა მიერ მიყურადების გარეშე და, თუ ცალკეულ შემთხვევაში ექიმი სანინააღმდეგოს არ მოითხოვს, მათი თვალთახედვის არის მიღმა. იგივე ეხება ექთნის მიერ ჩატარებულ გასაუბრებას.**

ვ. გადამდები დაავადებები

37. ტუბერკულოზი წლების განმავლობაში იყო და არის უმთავრესი პრობლემა პენიტენციური სისტემაში. არასათანადო საყოფაცხოვრებო პირობები და ფინანსური სახსრების უკმარისობა მნიშვნელოვნად აფხვებს ამ დაავადების გავრცელებასთან ბრძოლას. თუმცა “ექიმები საზღვრებს გარეშე” ოგანიზაციის დახმარებით, რამდენიმე პაციმარი უკვე გამოჯანმრთელების გზაზეა. თუმცა ეს წინსვლა მაინც შედარებითია თუ გავითვალისწინებთ იმას, რომ გაჩნდა მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევები.

38. დრანდას ციხეში უზრუნველყოფილია ფილტვების ექიმის (რომელიც ტუბ-დისპანსერზეა მიმაგრებული) ვიზიტი კვირაში ორჯერ და დაწესებულებაში ამ კუთხით სპეციალიზირებული ფელმერის ყოველდღიური ყოფნა. ეს უკანასკნელი პასუხისმგებელია პაციმრის მიღებიდან რამდენიმე დღეში მისთვის გამოკლევის ჩატარებაზე (მანტუს ტესტით), პაციმართა ყოველდღიურ მონიტორინგზე, პაციმართა მკურნალობაზე ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის სტანდარტების თანახმად - DOTS მეთოდით, ასევე - სხვა პაციმრების ინფორმირებზე ამ დაავადების შესახებ. იგი ასევე ყურადღებას აქცევდა პაციენტთა კვების რაციონს, რომელიც სხვა პაციმრების რაციონთან შედარებით გაუმჯობესებული იყო.

ნპკ-მ უკვე აღნიშნა, რომ ჯანდაცვის სამსახურის ლაზარეთში პაციმართა (მათ შორის ტუბერკულოზით დაავადებულთა) საყოფაცხოვრებო პირობები უნდა გაუმჯობესდეს. ასევე სასურველია, რომ შეკეთდეს და რაც შეიძლება მალე დაბრუნდეს ექსპლუატაციაში მობილური რენტგენისა და ფლუოროგრაფიის განყოფილება (რომელიც მწყობრიდან იყო გამოსული ვიზიტის დროს).

ნპკ-ს მიერ მოპოვებული ინფორმაციით ორგანიზაცია “ექიმები საზღვრებს გარეშე” ამჟამად მხოლოდ მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციმრებს ეხმარებოდა და ემზადებოდა მალე აფხაზეთის ტერიტორიის დატოვებისათვის. მნიშვნელოვანია, რომ რეგიონიდან მსგავსი ორგანიზაციების გასვლას მოყვეს რეგიონში არსებული ჯანდაცვის მომსახურების შესაძლებლობის გაძლიერება პრევენციის და სამკურნალო პროგრამების კუთხით. ნებისმიერი არაკოორდინირებული ქმედება შეიძლება დასრულდეს დაავადების პროგრესითა და ყველაზე სახიფათო - მულტირეზისტენტულ ფორმაში გადასვლით.

5. სხვა საკითხები

ა. პერსონალი

39. **ნპკ-ს** დასაწყისშივე სურს ხაზგასმით აღნიშნოს დაწესებულების თანამშრომელთა სწორი შერჩევის, დასაქმებისა და ტერნინიგების მნიშვნელობა. პრაქტიკულად, არ არსებობს არასათანადო მოპყრობისაგან ან სხვა ფორმის შეურაცხყოფისაგან დაცვის გარანტია, ვიდრე სწორად შერჩეული და განვრთნილი პერსონალი, რომელმაც იცის თუ როგორ შეარჩიოს სწორი მიდგომა პაციმრებთან ურთიერთობისას. როგორც უკვე აღინიშნა, (იხ. მე-10 პუნქტი), დრანდას ციხეში პაციმრებსა და თანამშრომლებს შორის არსებული სამოკიდებულება საკმაოდ დადებითი ჩანდა. თუმცა, აღნიშნულ ვითარებას რამდენიმე მნიშვნელოვანი ნაკლიც ჰქონდა და ერთ-ერთი მათგანი კვალიფიცირებული პერსონალის ნაკლებობაა.

40. დაწესებულების ოფიციალურ სამტატო განრიგში მითითებული იყო 52 ადგილი, რომელთაგან 44 იყო დაწესებულების თანამშრომლის ადგილი. ვიზიტის დროს დაწესებულების თანამშრომლის 27 ადგილი იყო თავისუფალი.⁶⁷ როგორც ჩანს, დაწესებულების თანამშრომელთა აყვანა გართულებული იყო დაბალი და გაუცემელი ხელფასების გამო. საპაციმრო კორპუსში მყოფი პაციმრები პრაქტიკულად სამი თუ ოთხი თანამშრომლისაგან შემდგარი ჯგუფების ზედამხედველობის ქვეშ იყვნენ (რომელნიც 24-საათიანი მორიგეობა ჰქონდათ 48 საათის შუალედებით). **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ იქნას უზრუნველყოფილი კვალიფიცირებული პირთა**

⁶⁷ დაწესებულების დირექტორმა მოიპოვა დროებით დახმარება თანამშრომელთა გაძლიერების კუთხით რამდენიმე პოლიციის ოფიცრის სახით, რომელნიც დაწესებულების მიგნით დაყვებოდნენ პაციმრებს.

მოძიება და დაწესებულების თანამშრომელთა თავისუფალი საშტატო რთულების შევსება. გარდა ამისა, უნდა გადაიხედოს და გაიზარდოს დაწესებულების საშტატო ერთეულთა რაოდენობა, ასევე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს დაწესებულების თანამშრომელთათვის ხელფასების დროულად გაცემა.

დელეგაციის წევრებს ასევე აცნობეს რომ დაწესებულების თანამშრომლები მუშაობის დროს ინვრთნებოდნენ. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ უზრუნველყოფილ იქნას დაწესებულების თანამშრომელთათვის გაცნობითი ტრენინგების პროგრამის შემუშავება და განხორციელება.**

ბ. დისციპლინა

41. დრანდას ციხეში არსებული დისციპლინური რეჟიმი მოიცავდა დისციპლინურ სახდელებს, რომელთაგან ყველაზე მძიმე იყო სამარტოო საკანში ("კარცერში") მოთავსება ხუთი დღით; სამარტოო საკანში მოთავსების ათი დღის განანგრძლივების გადაწყვეტილება ზემდგომ დონეზე მიიღებოდა. პროცედურა მოითხოვს, რომ დაწესებულების თანამშრომელმა გაამზადოს ანგარიში დისციპლინური გადაცდომის, პატიმრის მოსმენის შემდეგ დირექტორის ან მისი შემცვლელის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებისა და ზემდგომ ორგანოებში გასაჩივრების შესახებ.

დისციპლინურ სახდელთა ჟურნალის შემონმებისას 2009 წელს დაფიქსირდა სახდელთა გამოყენების ძალზე მცირე რაოდენობა (წლის პირველი ოთხი თვის განმავლობაში მხოლოდ შვიდი შემთხვევა) და საშუალო სიმძიმის სახდელი (ერთი-ორი თვით პაემნების აკრძალვა). **ნპკ-მ მხედველობაში მიიღო დისციპლინური სახელების ლიმიტირებული გამოყენება. ნპკ-ს სურს დამატებით მიიღოს ინფორმაცია, 2009 წლის ბოლომდე არსებული მონაცემების შესახებ.**

42. **ნპკ** განსაკუთრებულ ყურადღებას აქცევს დისციპლინური საკანების მდგომარეობას. დაწესებულებაში იყო სამი მცირე ზომის საკანი (2.4 მ² ფართის), რომელიც აბსოლუტურად ჩაბნელებული იყო (ფანჯრისა და სინათლის წყაროს გარეშე), ცივი და ნესტიანი. დელეგაციას აცნობეს, რომ ეს საკანები უკვე ორ წელია რაც არ გამოიყენება და სამარტოო საკანში მოთავსების საჭიროების შემთხვევაში, პატიმრები გადაჰყავთ სოხუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორში. **ნპკ-ს აზრით, დაუშვებელია დაწესებულებაში არსებული ამ სამი საკანის გამოყენება პატიმრის მოსათავსებლად; ნპკ-ს რეკომენდაციაა რომ ნამდვილად ამოიღონ ეს საკანები გამოყენებიდან.**

გ. გარე სამყაროსთან კონტაქტი

43. პატიმრებისათვის ძალზე მნიშვნელოვანია გარე სამყაროსთან ნორმალური კონტაქტის შენარჩუნება. ყველაფრის მიუხედავად, პატიმრებს უნდა მიეცეთ ოჯახის წევრებთან და ახლო მეგობრებთან ურთიერთობის შენარჩუნების შესაძლებლობა. აქ სახელმძღვანელო პრინციპი უნდა იყოს გარე სამყაროსთან რაც შეიძლება მეტი კონტაქტის შენარჩუნების უზრუნველყოფა. ამგვარ კონტაქტებზე ნებისმიერი შეზღუდვის დაწესება გამონაკლისის სახით მხოლოდ უსაფრთხოების ზომებიდან გამომდინარე უნდა მოხდეს.

ნპკ-ს სურს ხაზი გაუსვას პაემნებისა და სატელეფონო კონტაქტების გამოყენებაზე წესების დაწესებისას მოქნილი მიდგომის გამოყენებას ისეთ შემთხვევებში, როდესაც ოჯახის წევრები დაწესებულებიდან შორს ცხოვრობენ, რაც პრაქტიკულად შეძლებელს ხდის რეგულარულ ვიზიტებს). მაგალითად, ასეთ პატიმრებს უნდა მიეცეთ თითოეული პაემნისათვის გათვალისწინებული დროის ერთიანად ან ამ დროის სატელეფონო ზარებისათვის გამოყენების შესაძლებლობა.

44. თითოეული მსჯავრდებული პატიმრისათვის დაშვებული იყო თვეში ერთი, ერთი საათის ხანგრძლივობის პაემანი ნორმალურ პირობებში (პაემნებისათვის იყო გამოყოფილი მაგიდები). გარდა ამისა მსჯავრდებული პატიმრები სარგებლობდნენ თვეში ერთი ხანგრძლივი პაემნით, რომლის ხანგრძლივობა იყო 24-დან 48 საათამდე. ამ მიზნისათვის ამინისტრაციის კორპუსის პირველ სართულზე გამოყოფილი იყო 5 საკმაოდ კომფორტულად მოწყობილი ოთახი. რაც შეეხება ბრალდებულ პატიმრებს, მათი პაემნით სარგებლობის უფლებას (თვეში ერთი საათი) აკონტროლებდა მისი საქმის გამომძიებელი.

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, პაემნების სისტემას ჰქონდა ორი მნიშვნელოვანი ხარვეზი: ორგანიზაციული პრობლემებიდან გამომდინარე, პაემნები მხოლოდ კვირის სამუშაო დღეების განმავლობაში ეწყობოდა; რაც შეეხება ხანგრძლივ პაემანს, ის დაშვებული იყო მხოლოდ დაქორწინებული წყვილისათვის. **სასურველი იქნებოდა, რომ შემუშავებულიყო პაემნების ისეთი სისტემა, რომლის მიხედვითაც შესაძლებელი იქნებოდა პაემნების დანიშვნა შაბათ-კვირის დღეებშიც და გრძელვადიანი პაემნების მოწყობა თანაცხოვრებაში მყოფი წყვილებისათვის რა არა მხოლოდ დაქორწინებულთათვის. გარდა ამისა, როგორც მსჯავრდებულთა, ისე ბრალდებულთა პაემნებისათვის გამოყოფილი დრო - თვეში ერთი საათი, უნდა გაიზარდოს და გახდეს კვირაში ერთი საათი.**

პატიმრების მიერ მიღებულ და გაგზავნილ წერილებზე დაწესებული იყო ზედამხედველობა. ეს ეხებოდა ყველა სახის კორესპონდენციას, ადვოკატების მისამართით გაგზავნილსაც კი. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, **ნპკ-ს სურს კვლავ გაიმეოროს, რომ პატიმარს უნდა**

ჰქონდეს მისი ინტერესების დამცველ ადვოკატთან კონფიდენციალური მიმოწერის უფლება.

და ბოლოს, მიუხედავად იმისა, რომ ეს იშვიათად გამოიყენებოდა, ყველა მსჯავრდებულ პატიმარს ჰქონდა შესაძლებლობა, აუცილებლობის შემთხვევაში, **სატელეფონო ზარის** განსახორციელებლად ესარგებლა ციხის მისაღებში არსებული ტელეფონით; თუმცა ეს არ ეხებოდა ბრალდებულ პატიმრებს. **სასურველი იქნებოდა ბრალდებული პატიმრებისათვის აღნიშნული შესაძლებლობის მიცემა; რა თქმა უნდა, შესაძლებელია სატელეფონო ზარებზე შესაბამისი კონტროლის დანესება.**

დ. საჩივრები და ინსპექტირების პროცედურები

45. საჩივრებისა და ინსპექტირების ქმედითი მექანიზმები არასათანადო მოპყრობისაგან ან ძალაუფლების სხვა ფორმით ბოროტად გამოყენებისაგან დაცვის ფუნდამენტური გარანტიაა. პატიმრებს უნდა ჰქონდეთ საჩივრების მექანიზმების გამოყენების შესაძლებლობა როგორც დანესებების შიგნით, ისე გარეთ და შესაბამისი ორგანოსათვის კონფიდენციალურად მიმართვის უფლება.

დრანდას ციხეში რეგულარულად ახორციელებდა ვიზიტებს საჯარო პროკურორის მოადგილე. იგი ამონიშნავდა დანესებულებას და ესაუბრებოდა იმ პატიმრებს, რომლებიც ამის სურვილს გამოთვამდნენ. იგი ასევე ესწრებოდა საკანში მიმდინარე ჩხრეკას (რომელიც ყოველთვის ტარდებოდა ასევე მონმის სახით სხვა პატიმრის თანადსწრებით). რაც შეეხება საჩივრების წარდგენას, ეს პროცედურა აშკარად არ იყო ოფიციალურად ორგანიზებული.⁶⁸ გარდა ზემოხსენებულ პროკურორთან შეხვედრისა, პირდაპირი კონტაქტის ასევე შესაძლებელი იყო დანესებულების დირექტორთან და ადამიანის უფლებათა რწმუნებულთან (ომბუდსმანთან). **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ პატიმრებისათვის დანესდეს საჩივრების წარდგენის ოფიციალური პროცედურები.**

ბ. გალის, სოხუმის, ტყვარჩელისა და უშიშროების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორები (დმი)

1. წინასწარი შენიშვნები

46. **ნკპ-ს** დელეგაციამ მოინახულა გალის, სოხუმისა და ტყვარჩელის დროებითი მოთავსების იზოლატორები. ამ დანესებულებებში მოთავსებულნი იყვნენ ორი კატეგორიის პატიმრები, კერძოდ, სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილი პირები და ადმინისტრაციულ პატიმრობაში მყოფი პირები. დელეგაციამ ასევე მოინახულა უშიშროების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორი სოხუმში.

47. **გალის დმი** მოიცავს საპატიმრო განყოფილებას, რომელიც შედგებოდა 8 საკნისაგან, საშხაპის, დაცული სასაფლაო ეზოსაგან და პაემნებისათვის გათვალისწინებული ოთახისგან. ვიზიტის დროს დანესებულებაში იმყოფებოდა სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილი ორი პირი, რომელთაგან ერთი უკვე შვიდი თვის განმავლობაში იყო დაკავებული, ხოლო მეორე - ერთი კვირის განმავლობაში.

სოხუმის დმი მოიცავდა საპატიმრო განყოფილებას, რომელიც შედგებოდა 19 საკნისგან, ორი სასაფლაო ეზოსგან, პაემნისათვის (ოჯახის წევრებთან და ადვოკატთან) გამოყოფილი ოთახისგან და მცირე ზომის ექთნის ოთახისგან. 70 პირის მოთავსების ლიმიტის მქონე დმი-ში ვიზიტის დროს იმყოფებოდა 25 პირი (21 მსჯავრდებული და 4 ბრალდებული).⁶⁹ ეს იყო აფხაზეთის რეგიონში არსებული ერთადერთი დანესებულება, სადაც მოთავსებულნი იყვნენ ქალი პატიმრები (როგორც ბრალდებულები, ისე მსჯავრდებულებიც). ამ დანესებულებაში ასევე იმყოფებოდა აფხაზეთში ერთადერთი სიკვდილმისჯილი პატიმარი (იხ. 50-ე პუნქტი).⁷⁰ სოხუმის დმი-ში ასევე იყო ერთი საკანი არასრულწლოვანთათვის.

ტყვარჩელის დმი მოიცავდა საპატიმრო განყოფილებას, სადაც იყო 5 საკანი, რომელიც გადიოდა შიდა ეზოში. დელეგაციის ვიზიტის დროს, საკნებში არავინ არ იმყოფებოდა.⁷¹

უშიშროების სამსახურის დმი მოიცავდა სამატიმრო განყოფილებას, სადაც იყო 6 საკანი (სადაც სულ 16 ადგილი იყო) და დისციპლინურ საკანს. ვიზიტის დროს დანესებულებაში იმყოფებოდა ორი ბრალდებული პირი, მამაკაცი და ქალი, რომელნიც შესაბამისად, 2 და 10 თვის განმავლობაში იმყოფებოდნენ იქ.

48. **ნკპ** შემფოთებული იყო იმ ფაქტით, რომ სოხუმს დმი-ში ვიზიტის დროს იმყოფებოდა 20 მსჯავრდებული პატიმარი. რა თქმა უნდა აფხაზეთში მსჯავრდებულთათვის მეორე ციხის არარსებობის პირობებში, **ნკპ-ს** შეძლია გაიგოს, რომ სათანადოდ დასაბუთებულ შემთხვევებში (დანე-

68 რამდენიმე წლის წინ დამონტაჟდა "კონფიდენციალური" სატელეფონო ხაზი ადამიანის უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციასთან, თუმცა დროთა განმავლობაში მისი მუშაობა შეწყდა.

69 დაკავებულითა შორის იყო 11 ქალი (9 მსჯავრდებული და 2 ბრალდებული) და 14 მამაკაცი (12 მსჯავრდებული და 2 ბრალდებული).

70 სიკვდილით დასჯაზე მორატორიუმი აფხაზეთში ძალაშია 2007 წლის იანვრიდან. მეორე სიკვდილმისჯილ პირს უმადლესი ზომა შეეცვალა 15 წლით პატიმრობით. მას შემდეგ იგი დრანდას ციხეში იმყოფება.

71 აღნიშნულ დმი-ში პატიმარი უკანასკნელად იმყოფებოდა 2009 წლის მარტში (15 დღის ადმინისტრაციული დაკავებისათვის), ხოლო წინა შემთხვევა დაფიქსირდა 2009 წლის იანვარში (სასმართლოზე წარდგენამდე).

სებულების უშიშროებისათვის სერიოზული საფრხე, სხვა პატიმრისაგან არსებული საფრთხე, გაქცევის რისკი და ა.შ.), შესაძლებელია რომ მსჯავრდებული პირი მოთავსდეს დროებითი მოთავსების იზოლატორში; თუმცა ეს უნდა მოხდეს საგამონაკლისო შემთხვევებში და გამოიყენებოდეს, როგორც უკანასკნელი ზომა. ზემოაღნიშნულ შემთხვევაში არ ჩანდა ამის საჭიროება; პირიქით ყველა ზემოხსენებული მსჯავრდებული პატიმარი (სიკვდილმისჯილის ჩათვლით) საკმაოდ დიდი ხნის განმავლობაში (წლების განმავლობაში) იმყოფებოდა სოხუმის დმი-ში.

ასეთი ვითარება სრულიად მიუღებელია. დროებითი მოთავსების იზოლატორები, თვისი დანიშნულების მიხედვით, არ არის გათვალისწინებული მსჯავრდებულ პირთა მოთავსებისათვის. აღნიშნულ მსჯავრდებულ პატიმრებზე დამლუპველად მოქმედებს იმ უფლებებისა და პრივილეგიების არქონა (პაემნების უფლება და ა.შ.), რითაც სარგებლობენ დრანდაც ციხეში მოთავსებული მსჯავრდებულები. დროებითი მოთავსების იზოლატორების ინფრასტრუქტურა ასევე არ არის შესაფერისი წინასწარ პატიმრობაში მყოფი პირის ხანგრძლივი პერიოდით (რამდენიმე კვირაზე მეტი) მოთავსებისათვის.

ნაკ-ს რეკომენდაციას, რომ დაუყოვნებლივ შეწყდეს მსჯავრდებულ პატიმართა სოხუმის დმი-ში მოთავსების პრაქტიკა და აღნიშნული პატიმრები გადაყვანილ იქნან დრანდაც ციხეში.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, საშუალო ვადიანი მიზანი უნდა იყოს რამდენიმე კვირაზე მეტი ხნით წინასწარ პატიმრობაში მყოფი პირების გადაყვანა წინასწარი პატიმრობის დანესებულებაში. ამ მიზნის განხორციელება შესაძლებელია დრანდაც ციხეში, განცალკევებული საცხოვრებელი განყოფილებების გამოყოფისა და, საჭიროების შემთხვევაში - ამენებით, სადაც დაცული იქნება შესაბამისი უსაფრთხოების დონე და პატიმრობის პირობები (რგორც საყოფაცხოვრებო, ისე რეჟიმის კუთხით), რასაც ასევე დაემატება პატიმართა მიღებისას, მათი კლასიფიკაციის ეფექტიანი სისტემის შემოღება (ის. 23-ე პუნქტი).

2. არასათანადო მოპყრობა

49. დასაწყისიდანვე უნდა აღინიშნოს, რომ გალისა და სოხუმის, ასევე უშიშროების დროებითი მოთავსების იზოლატორებში⁷² დელეგაციას არ სმენია საზედამხედველო პერსონალის მხრიდან პატიმართა მიმართ არასათანადო მოპყრობის საჩივრების შესახებ. გარდა ამისა, ასევე არ ჩიოდნენ პატიმართა შორის ძალადობის შესახებ (იხ. მე-10 პუნქტი). ზოგადად, დაკავებულმა პირებმა აღნიშნეს, რომ საზედამხედველო პერსონალთან ურთიერთობა ნორმალური იყო, თუმცა - ლიმიტირებული.

50. თუმცა, სიკვდილმისჯილი პირის მდგომარეობა საკმაოდ შემაშფოთებელი იყო. ეს პირი სოხუმის დმი-ში უკვე ცხრა წლის განმავლობაში იმყოფებოდა, ხოლო ბოლო სამი წლის განმავლობაში მოთავსებული იყო საკანში 6. აღნიშნული პატიმრის დაკავების პრობებების განხილვამდე უნდა აღინიშნოს, რომ ევროპის საბჭოს ცალსახა დამოკიდებულება აქვს სიკვდილის დასჯასთან დაკავშირებით. **ნაკ-ს** სთავის ცნობილია, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-13 დამატებითი პროტოკოლის ზელმონერისას, საქართველომ აიღო ვალდებულება სიკვდილის დასჯის გაუქმებასთან დაკავშირებით. კომიტეტს ასევე მიაწოდეს ინფორმაცია აფხაზეთში სიკვდილის დასჯასთან დაკავშირებით მორატორიუმის გამოცხადებაზე. შესაბამისად, კომიტეტი მოითხოვს, რომ **დაუყოვნებლივ გაუქმდეს აღნიშნული პირის მიმართ გამოტანილი სიკვდილით დასჯის განაჩენი.**

რაც შეეხება აღნიშნული პირის პატიმრობის პირობებს: იგი მოთავსებული იყო დაახლოებით 8 მ² ფართობის საკანში, რომელიც ძალიან ნესტიანი იყო და სადაც ფაქტიურად არ იყო სივრცე მოძაობისათვის (საკანში ორი ორსართულიანი სანოლი იდგა). ნახევრად გადატიხრული თურქული ტუალეტი სავალალო მდგომარეობაში იყო. გარდა ამისა, საკანში იყო ძალიან ცუდი ვენტილაცია და დღის სინათლის შეღწევადობის ხარისხი. ფანჯრის მოვალეობას ასრულებდა კედელში ამოჭრილი (0.7 მX0.5 მ ზომის) ფანჯარა, რომელსაც არც ჩარჩო ჰქონდა და არც შუშა და დაფარული იყო მეტალის მძიმე დარაბით. შესაბამისად, საკანში მუდმივად, დღისა და ღამის განმავლობაში, იყო ანთებული ნათურა (სუსტი სიძლიერის ნათურა) და პატიმარს კითვის მიზნით პირდაპირ ნათურის ქვეშ უნევდა მოთავსება.

ქვეშაგები (თხელი ლეიბი, საბანი, ლოგინის თეთრეული, ბალიში) სრულად იყო უზრუნველყოფილი, თუმცა ძალიან ძველი და გაცრეცილი იყო. თეთრეულის გარეცხვასა და გასუფთავებაზე პასუხისმგებელი იყო პატიმრის ოჯახი. საკანში არ არსებობდა რაიმეს შესანახი ადგილი. საკუთარ ნივთებს პატიმარი აწყობდა გვერდით მდგომ სანოლზე. საკანში არსებულ პატარა სივრცეში ასევე მოთავსებული იყო ორი ონკანი. ერთადერთი დადებითი მხარე იყო ის, რომ პატიმარს მისცეს კედელზე რამდენიმე სურათის ჩამოკიდების უფლება.

გარდა ზემოაღნიშნული მძიმე საყოფაცხოვრებო პირობებისა, პატიმარი ძალიან მკაცრ იზოლაციაში იყო მოქცეული. იგი მუდმივად საკანში იმყოფებოდა, ჩაკეტილი კარის მიღმა. კარი მხოლოდ კვირაში ორჯერ იღებოდა: ერთხელ პირის გასაყვანად სამხაპეში (ყოველ შაბათს 20 წუთით), რის-

⁷² როგორც უკვე აღინიშნა, ტყვარჩელის დმი-ში ვიზიტის დროს არ იმყოფებოდა არცერთი პატიმარი.

ვისაც მას იმავე სართულის კორიდორის ბოლოში უნევდა გასვლა და მეორედ - საკნიდან ნავის გასატანად. სხვა შემთხვევაში, იგი საკნიდან გამოდიოდა მხოლოდ მაშინ, როდესაც წელიწადში ორჯერ ან ოთხჯერ ჰქონდა ოჯახთან პაემნის უფლება (თითო პაემანი გრძელდებოდა დაახლოებით ერთი საათის განმავლობაში). პატიმარი იძულებით უსაქმურობაში იყო. მისი ერთადერთი აქტივობა იყო ოჯახის წევრების მიერ მიტანილი წიგნებისა თუ გაზაფხულის კითხვა. მას აკრძალული ჰქონდა რადიო და ტელევიზორი, ასევე - ხუთი თუ ექვსი წლის წინ აკრძალა საირნობისა და ვარჯიშის უფლების გამოყენება. როგორც უკვე აღინიშნა, ასევე აკრძალული იყო სხვა პატიმრებთან კონტაქტი. პატიმარს ადამიანთან კონტაქტი ჰქონდა მხოლოდ მაშინ, როდესაც მას საკნის კარის სარკმლიდან ანვდიდნენ საჭმელს, ან როდესაც ესაუბრებოდა ციხის თანამშრომელი.

რა თქმა უნდა ასეთმა პირობებმა უკვალო არ ჩაიარა მის ჯანმრთელობაზე სავალალოდ ზემოქმედების გარეშე: პატიმარმა განაცხადა, რომ მას თვალბრუნება და კავშირებით ჰქონდა პრობლემა, "დაავიწყდა სიარული" და რომ მან დაკარგა ყველა ზედა კბილი. მან ასევე განაცხადა, რომ წლების განმავლობაში არ ჩატარებია სამედიცინო შემოწმება და მხოლოდ რამდენიმეჯერ იკონტაქტა ექთანთან საკნის კარგის სარკმლის საშუალებით.

და ბოლოს, ამკარა იყო, რომ პატიმარმა არაფერი იცოდა თავისი უფლებების შესახებ და სხვადასხვა ინფორმაცია მისდიოდა სიკვიდილით დასჯასთან დაკავშირებული მორატორიუმის შესახებ, რაც რა თქმა უნდა მას კიდევ უფრო უმატებდა ლელვას.

51. 50-ე პუნქტში არწერილი ვითარება ყოველგვარი ეჭვის გარეშე ფასდება, როგორც არაადა-მიანური და ღირსების შემლახველი მოპყრობა და შეიძლება ჩაითვალოს ნამებად. **ნპკ** იმეორებს ვიზიტის დასასრულს გამოთქმულ შემოფთებას აღნიშულ საკითხთან დაკავშირებით და პატიმრის დრანდას ციხეში გადაყვანის დაყოვნების გამო (იხ. 48-ე პუნქტი) იძლება რეკომენდაციას, რომ დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები იმისათვის, რომ უზრუნველყოფილ იქნას:

- პატიმრისათვის ყოველდღიური კონტაქტი სხვა პატიმრებთან, რომელთა შერჩევა, საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელია უსაფრხოების ზომების გათვალისწინებით;

- პატიმრისათვის საცხოვრებელი უფრო დიდი ფართი (რისთვისაც სხვა ზომების გარდა, საკნიდან გატანილ იქნას მორე საწოლი) და კარადის/ტუმბოს დადგმა, თავისი ნივთების ჩასაწყობად;

- საკანში ვენტლაციისა და დღის სინათლის შეღწევადობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება რკინის დარაბების მოხსნისა და, საჭიროების შემთხვევაში, სხვა უსაფრხო საშუალების დამონტაჟების გზით, რომელიც არ შეუშლია საკანში ვენტილაციისა და დღის სინათლის შეღწევა;

- საკანში ხელოვნური განათების გაუმჯობესება და საპირფარეშოს შეკეთება;

- პატიმრისათვის ყოველდღიურად არანაკლებ ერთი საათით ჰაერზე გასეირნებისა და ვარჯიშის შესაძლებლობა მთელი კვირის განმავლობაში ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც იგი შეძლებს ფიზიკურად განტვირთვას;

- პატიმრისათვის იმ პაემნის რეჟიმით სარგებლობა, რომელიც გათვალისწინებულია მსჯავრდებული პატიმრებისათვის;

- პატიმრის სრულფასოვანი სამედიცინო შემოწმება და მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი მკურნალობა;

- პატიმრისათვის მისი სამართლებრივი მდგომარეობისა და უფლებების შესახებ ინფორმაციისა მიწოდება.

3. პატიმრობის პირობები

52. მონახულებულ ყველა დროებითი მოთავსების დაწესებულებაში სხვადასხვა სახისა და ხარისხის ხარვეზები შეინიშნებოდა. ზოგადად რომ მიმოვიხილოთ, შედარებით უკეთესი პირობები შეინიშნებოდა გალის დმი-ში; სოხუმის დმი-ში პირობები შედარებით უარესი იყო; კიდევ უფრო ცუდი პირობები იყო უშიშროების სამსახურის დმი-ში, ხოლო ტყვარჩელის დმი-ში - აბსოლუტურად მიუღებელი. **ტყვარჩელის დმი საერთოდ უნდა გაუქმდეს და აღარ გამოიყენებოდეს.**

53. რაც შეეხება საყოფაცხოვრებო პირობებს, ზოგიერთ დაწესებულებაში, მაგალითად სოხუმისა დმი-ში და უშიშროების სამსახურის დმი-ში რამდენიმე პატიმარი საკმაოდ ნორმალური ზომის ინდივიდუალურ საკანში იყო მოთავსებული (დაახლოებით 8.5 მ² ფართობის). მაგრამ ეს მხოლოდ გამონაკლისი შემთხვევები იყო, რადგან, მაგალითად, სოხუმის დმი-ში, ერთ-ერთ საერთო საკანში, რომლის ფართობი იყო 12 მ², იმყოფებოდა ხუთი ქალი პატიმარი (იხ. 59-ე პუნქტი). გალის დმი-ში 8.5 მ² ფართობის საკანში, რომელშიც ორი ორსართულიანი საწოლი იდგა (ანუ ეს საკანი ოთხ ადამიანზე იყო დათვლილი), იმყოფებოდა ორი პატიმარი. **ნპკ** მიიჩნევს, რომ საერთო საკანში მოთავსებულ თითოეულ პატიმარზე გათვლილი უნდა უნდა იყოს არანაკლებ 4 მ² საცხოვრებელი ფართი. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ზემოაღნიშნული კრიტერიუმის გათვალისწინებით, ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაიხედოს თითოეულ პატიმარზე გათვალისწინებული საცხოვრებელი ფართი.**

54. ყველა მონახულებულ დმი-ში სერიოზული პრობლემა იყო საკნების ვენტილაცია და მათში დღის სინათლის შეღწევადობა. საკნების ფანჯრები ბლოკირებული იყო სხვადასხვა საშუალებებით (რკინის დარაბები, გისოსები და ა.შ.), რომლებიც მნიშვნელოვნად აფერხებდნენ საკნებში ვენტილაციასა და დღის სინათლის შეღწევას. ზოგიერთ შემთხვევაში საკნები ძალიან ბნელი იყო, დღის განმავლობაშიც კი, და მოითხოვდა მთელი დღის განმავლობაში ხელოვნური განათების გამოყენებას (რომელიც ასევე არ იყო ძლიერი და საკმარისი). ამ მხრივ, განსაკუთრებით მძიმე ვითარება იყო უშიშროების სამსახურისა და ტყვარჩელის დმი-ში, სადაც საკნებში საერთოდ არ იყო უზრუნველყოფილი ელექტროენერჯის მომარაგება (შესაბამისად არ იყო ხელოვნური განათებაც). ასევე რთული ვითარება იყო ვენტილაციის კუთხით; საკანთა უმრავლესობაში მძიმე ჰაერი და სუნი იდგა.

ნკპ-ს რეკომენდაციაა, მიღებულ იქნას ზომები დროებითი მოთავსების იზოლაციის საკნებში ვენტილაციისა და დღის სინათლის შეღწევადობის მნიშვნელოვნად გაუმჯობესების კუთხით რკინის დარაბების მოხსნისა და, საჭიროების შემთხვევაში, სხვა უსაფრთხო საშუალების დამონტაჟების გზით, რომელიც არ შეუშლია საკანში ვენტილაციისა და დღის სინათლის შეღწევას. არდა ამისა, საკნებში უნდა შეკეთდეს და გაძლიერდეს ხელოვნური განათება.

ვიზიტის დროს ნკპ-მ აღმოაჩინა საკნები, სადაც საერთოდ არ იყო ფანჯრები (№5 და №7 საკნები გალის დმი-ში) და რომლებიც ამოღებული იყო გამოყენებიდან. **ეს საკნები აუცლებლად უნდა გაუქმდეს.**

55. მონახულებულ დმი-ებში მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა ვითარება საყიფაცხოვრებო პირობებისა და ჰიგიენის თვალსაზრისით. ნკპ-ს სურს განსაკუთრებული ყურადღება გაამახვილოს ტყვარჩელის დმი-ში არსებულ სავალალო ვითარებაზე, სადაც კედლები დაფარული იყო ჭუჭყითა და ნესტით და იატაკი იყო საშინლად ნესტიანი.

უნდა აღინიშნოს, რომ მონახულებულ დაწესებულებებში, იშვიათი გამონაკლისების გარდა, დაწესებულებაში მიღებისას პატიმრები არ იყვნენ უზრუნველყოფილნი პირადი ჰიგიენის ნივთებით. ამ მხრივ, ისინი მთლიანად ოჯახის წევრების იმედზე იყვნენ. **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ პატიმრებისათვის რეგულარულად იქნეს უზრუნველყოფილი პირველადი მოხმარებისპირადი ჰიგიენის ნივთები (მათ შორის საპნით, კბილის პასტითა და ჯაგრისით, ტუალეტის ქაღალდით და ა.შ.).**

56. მონახულებული დმი-ების საკნებში პატიმრებს ეძინათ ან ვინრო ორსართულიან საწოლებზე (სოხუმისა და გალის დმი) ან ფიცარნაგებზე (ტყვარჩელის დმი, ორივე შემთხვევაში საწოლებისათვის იყო უზრუნველყოფილი ლეიბები. საბნები ყველგან იყო, თუმცა ძალიან ჭუჭყიან მდგომარეობაში. იმ პატიმრებს, რომელთაც ჰქონდათ ლოგინის თეთრეული, ამარაგებდნენ ოჯახის წევრები. **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ ყველა დაკავებული პირისათვის უზრუნველყოფილი იყოს ლეიბი, საბანი, ბალიში და ლოგინის თეთრეული დაკავების მთელი პერიოდის განმავლობაში.**

უშიშროების სამსახურის დმი-ს გარდა, დანარჩენ დმი-ების საკნებში იდგა მაგიდა და სკამები. **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ გამოსწორდეს აღნიშნული ხარვეზი.**

57. გალისა და სოხუმის დმი-ების საკნებში იყო საპირფარეშოები (საერთო საკნებში გადატიხრული იყო ფარდით) და წყლის ონკანი, რომელიც საკნის გარედან იმართებოდა. წყლის ონკანი და საპირფარეშო არ იყო ტყვარჩელის დმი-ს საკნებში; იქ საპირფარეშო მდებარეობდა ეზოში. დმი-ების ნაწილში, ამგალითად სოხუმსა და გალში, იყო საშხაპეები, მაგრამ ყველა შემთხვევაში ისინი უკანასკნელი თვეების განმავლობაში გამოსული იყო მწყობრიდან და საჭიროებდნენ შეკეთებას. უშიშროების სამსახურის დმი-ის საშხაპეში ცხელი წყალი ოთხი თვის განვლობაში არ მოდიოდა. **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ იქნას უზრუნველყოფილი საშხაპე ინფრასტრუქტურის შეკეთება და ექსპლუატაციაში შეყვანა.**

58. **ნკპ-ს დელეგაციამ ყველა მონახულებულ დმი-ში შენიშნა ხარვეზები გათბობის უზრუნველყოფის კუთხით. არსად არ იყო დამონტაჟებული ცენტრალური გათბობის სისტემა. შესაბამისად, ის პატიმრები, ვისაც ამის საშუალება ჰქონდა, ხელნაკეთ გათბობელ საშუალებებს იყენებდნენ (მაგალითად, როგორც დრანდას ციხეში). იქიდან გამომდინარე, რომ ტყვარჩელისა და უშიშროების სამსახურის დმი-ებში არ იყო უზრუნველყოფილი ელექტრომომარაგება, იქ არსებულ საკნებში საერთოდ არ იყო არანაირი გათბობა. **ნკპ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები დროებითი მოთავსების იზოლაციის ყველა საკნის გათბობით სათანადო უზრუნველსაყოფად.****

59. **ნკპ** განსაკუთრებით შეშფოთდა დმი-ებში ქალ პატიმართა მგომარეობით, რადგან ისინი გაცილებით უარეს პირობებში იმყოფებოდნენ, ვიდრე მამაკაცი პატიმრები.

როგოეც უკვე აღინიშნა, სოხუმის დმი-ში მყოფი 12 ქალი პატიმრიდან 5 მოთავსებული იყო ძალიან გადატვირთულ საკანში, რომლის ფართობი იყო 12 მ²; არც სხვა ქალი პატიმრები იმყოფებოდნენ უკეთეს მდგომარეობაში, რადგან ყველანი მოთავსებულნი იყვნენ საკანში, რომლის ფარ-

თობი იყო 30 მ². გარდა ამისა, 12 მ² ფართის საკანი იყო ძალიან ბნელი (ფანჯრებზე იყო დმაგრებული რკინის დარაბები და გისოსები), მთელი დღის განმავლობაში იყო ჩართული ხელოვნური განათება და არ იყო გათბობა.

უშიშროების სამსახურის დმი-ის საკაში მოთავსებულმა ქალმა განაცხადა, რომ მას ჰიგიენური პაკეტების ნაცვლად უწევდა ზენრის ნაჭრების გამოყენება (ჰიგიენური პაკეტების მწოდება შესაძლებელი იყო მხოლოდ ოჯახის წევრებისგან გამოგზავნილი ამანათების საშუალებით, რომელთა მიღებაც აკრძალული იყო დაკავებიდან პირველი სამი თვის განმავლობაში). აღიშნული მადომარეობა ღირსების შემლახველია.

თოთოელულ პატიმარზე გათვლილ საცხოვრებელ ფართთან, საკნების ვენტილაცია და განათებასთან, ასევე გათბობასთან დაკავშირებით განეული ზემოაღნიშნული რეკომენდაციები თანაბრად ეხება ქალ პატიმრებსაც. გარდა ამისა, ქალი პატიმრებისათვის დამატებით ურუნველყოფილი უნდა იყოს ჰიგიენური პაკეტების მიწოდება.

60. ყველა მონახულებულ დაწესებულებებს ჰქონდათ ერთნაირი სასეირნო უბნები. თუმცა, მხოლოდ გალში არსებული სასეირნო და სავარჯიშო ეზო იყო დამაკმაყოფილებელი ზომის (36 მ²). სოხუმის დმი-ში არსებული ე.წ. “სავარჯიშო ეზოები” განლაგებული იყო მესამე სართულზე და წარმოადგენდა ამ მიზნისთვის სპეციალურად გამოყოფილ საკნებს, რომელთაც კედელში ჰქონდათ რკინის დარაბებითა და გისოსებით დაცული ღია ადგილი, საიდანაც შემოდიდა ჰაერი და სუსტი განათება. უშიშროების სამსახურის დმი-ში არსებული სასეირნო ეზო წარმოადგენდა ოთახს, რომლის ფართი იყო 25 მ² და რომელსაც ქერში ჰქონდა დაცოვებული ღია ადგილი. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დმი-ებში უზრუნველყოფილი იყოს სასეირნო ეზოები, რომლებიც მისცემენ პატიმრებს ჰაერზე სეირნობისა და ვარჯიშის სათანადო შესაძლებლობას. ეზოები სასურველია განლაგებული იყოს პირველ სართულზე და იყოს შესაბამისი ფართის რაზა საკმარისი იყოს დიდი რაოდენობის პატიმრებისათვის.**

61. პატიმართა კეთილდღეობისათვის აუცილებელია სხვადასხვა საქმიანობათა დამაკმაყოფილებელი პროგრამების შემუშავება (დასაქმება, განათლება, სპორტი და ა.შ.). აღიშნულის უზრუნველყოფა აუცილებელია ყველა დაწესებულებისათვის, სადაც იმყოფებიან როგორც მსჯავრდებული, ისე ბრალდებული პატიმრები. ბრალდებულთათვის სხვადასხვა საქმიანობათა პროგრამის უზრუნველყოფა არ აის მარტივი პატიმართა სწრაფი დენადობის გამო. თუმცა, ბრალდებულები არ უნდა იყვნენ მიტოვებულნი მხოლოდ საკნებში გამოკეტილ მდგომარეობაში კვირებისა და შესაძლებელია თვეების განმავლობაშიც კი. **ნპკ-ს მიიჩნევს, რომ მიზნად უნდა იქნას დასახული, რომ ბრალდებულმა პატიმრებმა დღის გონივრულად გათვლილი ნაწილი გაატარონ საკნებს გარეთ, სხვადასხვა მიზანმიმართულ და შინაარსობრივ საქმიანობაში ჩართულებმა.**

62. სეირნობის გარდა, დმი-ებში არ იყო ორაგნიზებული არანაირი სხვა სახის საქმიანობა. გალის დმი-ში პატიმრებს სასეირნო ეზოზე ხელმისაწვდომობა ჰქონდათ კვირაში ყოველ მესამე დღეს 30 წუთის განმავლობაში. სოხუმის დმი-ში პატიმრებს შეეძლოთ სასეირნო ეზოში გასვლა ყოველდღე 10-დან 20 წუთამდე. უშიშროების სამსახურის დმი-ში მყოფმა პატიმრებმა კი განაცხადეს, რომ მათ საერთოდ არ იცოდნენ დაწესებულებაში სასეირნო ეზოს არსებობის შესახებ. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ყველა პატიმრისათვის, მიუხედავად მათი სამართლებრივი სტატუსისა, უზრუნველყოფილი იყოს ყოველდღიური გასეირნება და ვარჯიში არანაკლებ ერთი დღეში ერთი საათით, კვირაში შვიდი დღის განმავლობაში და ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც პატიმრები შეძლებენ სრულ ფიზიკურ განტვირთვას.**

63. **ნპკ-მ უკვე გასცა რეკომენდაცია სოხუმის დმი-ში მყოფ მსჯავრდებულ პატიმართა დრანდას ციხეში დაუყოვნებლივ გადაყვანის შესახებ. ნპკ-მ ასევე აღიშნა, რომ საშუალოვადიანი მიზანი უნდა იყოს რამდენიმე კვირაზე მეტი ხნით დაკავებული ყველა ბრალდებული პირის გადაყვანის უზრუნველყოფა წინასწარი პატიმრობის დაწესებულებაში. ნპკ-ს რეკომენდაციაა ასევე, რომ ყველა დმი-ში უზრუნველყოფილი და მონყობილი იყოს სარეკრეაციო/საერთო ოთახი, სადაც ბრალდებული პირებს, რომელთაც სასამართლომ არ მიუსაჯა იზოლაცია და ადმინისტრაციულ პატიმრობაში მყოფ პირებს, შეეძლებათ პატარა ჯგუფებით შეკრება და ერთმანეთთან კონტაქტი დღეში რამდენიმე საათის განმავლობაში. აღნიშნულ ოთახში შესაძლებელია უზრუნველყოფილ იქნას სამაგიდო თამაშები, ტელევიზორი და ა.შ.**

64. **ნპკ ასევე შეშფოთებას გამოხატავს დმი-ებში პატიმრების საკვებით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. გალისა და სოხუმის დმი-ებში (უშიშროების სამსახურის დმი-ს ჩათვლით), პატიმრები საკვებს იღებდნენ დღეში სამჯერ (დილას ფაფა, შუადღეს - ბოსტნეულის წვნიანი და საღამოს ფაფა და ჩაი). ბევრმა პატიმარმა განაცხადა, რომ საკვების მხრივ ისინი დამოკიდებულნი იყვნენ ოჯახის წევრებისგან ამანათებით მიღებულ საკვებზე, განსაკუთრებით როცა საქმე ეხებოდა ხილს.⁷³**

ტყვარჩელის დმი-ში, თანამშრომლეთა ინფორმაციით, პატიმრებისათვის არ იყო უზრუნველყოფილი საკვებით მომარაგება. მათ საკვებით უზრუნველყოფდნენ ოჯახის წევრები. აეთ ვითარე-

73 პატიმრებს ჰქონდათ კვირაში 5 კგ ამანათის მიღების უფლება.

ბაში, ის პატიმრები, რომელთაც არ ჰქონდათ კონტაქტი ოჯახის წევრებთან, დამოკიდებულნი იყვნენ თანასაკნელების მიერ ან დანესებულების ცალკეული თანამშრომლების მიერ განაწილებულ საკვებზე.

ნკპ-ს რეკომენდაციას, რომ უზრუნველყოფილი იყოს დმი-ებში მყოფ პატიმართა საკმარისი და სათანადო ხარისხის საკვებით მომარაგება საკვებისათვის გამოყოფილ ჩვეულებრივ დროს.

65. დმი-ში მყოფი პატიმრებისათვის ასევე დანესებული იყო რიგი გაუმართლებელი შეზღუდვებისა. მაგალითად, უშიშროების სამსახურის დმი-ში პატიმრებს არ ჰქონდათ სათვალის, საწერი საშუალებების (ფურცელი, ფანქარი და ა.შ.) შვილების ფოტოების ან რელიგიური დანიშნულების ნივთების შენახვის უფლება. აღნიშნული შეზღუდვები სხვა დანარჩენ შეზღუდვასთან ერთად (მაგ, დაკავებიდან პირველ სამი თვის განმავლობაში ამანათის მიღებაზე აკრძალვა, პაემნის აკრძალვა და ა.შ.) წარსულის გადმონაშთია. **ნკპ**-ე რეკომენდაციას, რომ შეწყდეს აღნიშნული შეზღუდვების დანესების პრაქტიკა.

4. ჯანდაცვის სამსახური

66. დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში მყოფი პატიმრებისათვის არადაამაკმაყოფილებლად იყო უზრუნველყოფილი ჯანდაცვის მომსახურება. მხოლოდ სოხუმის დმი-ში და უშიშროების სამსახურის დმი-ში იმყოფებოდა ექთანი (პირველ შემთხვევაში სრული სამუშაო განაკვეთით და მეორე შემთხვევაში ნახევარ განაკვეთზე). გალსა და ტყვარჩელში, საჭიროების შემთხვევაში იძახებდნენ ადგილობრივ სასწრაფო დახმარებას.

პირველ ორ დმი-ში, სადაც იმყოფებოდა ექთანი, პატიმრებს არ უტარდებოდათ სამედიცინო შემოწმება დანესებულებაში მიღებისას და არ იწარმოებოდა ინდივიდუალური სამედიცინო ანკეტები არც მიღებისას და არც შემდგომ პერიოდში. ინფორმაციის ნაწილის მოძიება შეიძლებოდა ექთნის მიერ ნაწარმოებ საერთო ჟურნალში. უშიშროების სამსახურის დმი-ში აღნიშნულ ჟურნალზე ხელმისაწვდომობა ჰქონდა საზედამხედველო პერსონალს; გარდა ამისა, პატიმრის მოთხოვნის შემთხვევაში (ან ზედამხედველი თანამშრომლის რეკომენდაციით)⁷⁴, სამედიცინო კონსულტაცია ყოველთვის ტარდებოდა დანესებულების თანამშრომლის თანდასწრებით. არსებობდა დანესებულების გარეთ არსებულ სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის პრობლემა, რადგან ეს საჭიროებდა ესკორტის უზრუნველყოფას.⁷⁵

გარდა სიკვდილმისაჯილი პატიმრისა, რომელზეც **ნკპ**-ს უკვე ისაუბრა, კომიტეტს ასევე სურს ყურადღება გაამახვილოს უშიშროების სამსახურის დმი-ში მოთავსებული ქალი პატიმრის მდგომარეობაზე, რადგანაც ეს შემთხვევა წარმოაჩენს ჯანდაცვის მომსახურების ტიპის ხარვეზებს. აღნიშნულ პატიმარს, რომელსაც ჰქონდა ვენეროლოგიური გადამდები დაავადება და ცისტითი, კვირების განმავლობაში უწევდა საქალაქო კლინიკაში კონსულტაციისთვის ლოდინი, მიუხედავად იმისა, რომ კლინიკა გზის მეორე მხარეს მდებარეობდა. მას ჰქონდა სია გამონერილი ნამლების, რომლებსაც უკვე ორი თვე ელოდებოდა. ამ ლოდინისაგან დაღლილმა პატიმარმა, ნამლების მიწოდება სთხოვა თავისი ოჯახის წევრებს. იგივე განმეორდა, როდესაც მან მოითხოვა ფსიქიატრთან კონსულტაცია. ის ჯერ კიდევ ელოდებოდა ერთი თვის წინ გამონერილ ნამლებს.

ნკპ-ს რეკომენდაციას, რომ დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში მყოფი პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილი იყოს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი სათანადო ჯანდაცვის მომსახურება (სომატური და ფსიქიატრიული).

გარდა ზემოაღნიშნულია, დროებითი მოთავსების იზოლაციორებში, ისევე როგორც ციხეებში დაცული უნდა იყოს სამედიცინო კონფიდენციალურობა. შესაბამისად, 36-ე პუნქტი მოცემული რეკონდაცია თანაბრად ეხება დმი-ებში წარმოებულ სამედიცინო შემოწმებებსა და კონსულტაციებს. ასევე, დანესებულებების არასამედიცინო პერსონალს არ უნდა ჰქონდეს სამედიცინო დოკუმენტაციაზე წვდომა.

5. პერსონალი

67. პოლიციის სხვა თანამშრომელთა მსგავსად, დმი-ებში მომუშავე საზედამხედველო პერსონალმა გაიარა მომზადება პოლიციის კოლეჯში. თუმცა, დმი-ებში მომუშავე სხვა თანამშრომლებს არ გაუფლიათ არანაირი მომზადება. თანამშრომლების თქმით, მათ გამოცდილება “მუშაობისას შეიძინეს”.

სოხუმის დმი-ში არსებული საზედამხედველო პერსონალი შედგებოდა 17 მამაკაცისგან, რომლებიც 24 საათის განმავლობაში მორიგეობდნენ ოთხ ან ხუთ კაციან ჯგუფებად. უშიშროების სამსახურის დმი-ში პერსონალში დაკომპლექტებული იყო ოთხი მამაკაცით და მცოლოდ ერთი თანამშრომელი მორიგეობდა მუდგად საპატიმრო განყოფილებაში. თანამშრომლების ასეთი

74 ერთ-ერთმა პატიმარმა, რომელსაც დელეგაცია გაესაუბრა, განაცხადა, რომ ექთანმა იგი მოინახულა დაწესებულებაში მიღებიდან ხუთი დღის შემდეგ ზედამხედველი თანამშრომლის დაჟინებული მოთხოვნის საფუძველზე, რომელიც წუხდა პატიმრის დეპრესიული ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გამო.

75 სოხუმის დმი-სა და უშიშროების სამსახურის დმი-ს შემთხვევაში, დაწესებულების გარეთ სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა (სტომატოლოგიური მომსახურების ჩათვლით) წარმოედა გზის მეორე მხარეს მდებარე ქალაქის კლინიკაში. თუმცა, ამ შემთხვევაშიც კი, რთულდებოდა კონსულტაციების ორგანიზება.

სიმნიშვნელოვანია პირებში, ერთი თანამშრომლისათვის ფაქტიურად შეუძლებელი საკნის კარგის გახსნა სხვისი დახმარების გარეშე, რაც ცხადია პრობლემებს ქმნიდა უსაფრთხოების თვალსაზრისით (სასწრაფო სამედიცინო აუცილებლობას, ხანძრის შემთხვევებში და ა.შ.). დაწესებულების თანამშრომელმა განაცხადა, რომ კარგის გაღების საჭიროების შემთხვევაში, იგი ყოველთვის იყო იძულებული გამოეძახა დახმარება.

ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დმი-ში დასაქმებული თანამშრომლებისათვის შემუშავდეს სპეციალური ტრენინგების პროგრამა. ასევე უნდა გამოსწორდეს ქალი თანამშრომლების არარსებობის პრობლემა და უშიშროების სამსახურის დმი-ში გაიზარდოს თანამშრომელთა რაოდენობა.

6. დისციპლინა

68. თითოეულ დმი-ში არის ე.წ. დისციპლინური საკანი. თუმცა, ყველა ეს საკანი ამოღებული იყო გამოყენებიდან. ეს დაადასტურეს თანამშრომლებმაც და პატიმრებმაც. ამკარაა, რომ ეს საკნები წლების განმავლობაში არ გამოიყენებოდა. რა თქმა უნდა, ვიზიტის დროს დელეგაციის მიერ მონახულებული არცერთი საკანი არ იყო შესაფერისი ადამიანის თუნდაც დოვით მოთავსებისათვის. სხვა პრობლემების გარდა, გალისა და სოხუმის დმი-ებში ამ საკნებში საერთოდ არ იყო უზრუნველყოფილი დღის სინათლის შეღწევაობა, ხოლო უშიშროების სამსახურის დმი-ს დისციპლინურ საკანში დღის სინათლე ძალიან ცუდად აღწევდა. **აღნიშნული საკნები გამოყენების გარეშე უნდა დარჩეს.**

დელეგაციამ შეამოწმა სოხუმის დმი-ში არსებული დისციპლინური პროცედურა, რომელი დრანდას ციხეში არსებული პროცედურის მსგავსი იყო. როგორც დრანდას ციხეში, აქაც, დისციპლინური სახდელთა დაკისრების შემთხვევების რაოდენობა ძალიან მცირე იყო (უკენასკნელი 12 თვის განმავლობაში ამანათის მიღებაზე დაწესებული შეზღუდვები).

7. გარე სამყაროსთან კონტაქტი

69. პატიმართა პაემნები ახლო მეგობრებთან და ოჯახის წევრებთან უზრუნველყოფილი იყო ყველა დმი-ში, თუმცა განსხვავებული წესებით მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთათვის. მსჯავრდებულ პირთათვის პაემნების ხელმისაწვდომობა იმავე წესით იყო განსაზღვრული, როგორც დრანდას ციხეში (გრძელვადიანი პაემნების გარდა) - თვეში ერთხელ ერთი საათის განმავლობაში; პაემნების რაოდენობის გაორმაგება შესაძლებელი იყო დაწესებულების ხელმძღვანელობის გადაწყვეტილებით. ბრალდებულთა შემთხვევაში, პაემნებზე კონტროლს ახორციელებდა შესაბამისი საქმის გამომძიებელი.⁷⁶ ამ უკენასკნელ საკითხთან დაკავშირებით, **ნპკ-ს სურს ხაზგასმით აღიშნოს, რომ პატიმრობაში ხანგრძლივი პერიოდით მყოფ ბრალდებულებს უნდა ჰქონდეთ პაემნის უფლებით სარგებლობის შესაძლებლობა. ეს ვიზიტები შეიძლება დაეჭვმდებაროს ცალკეულ ზომებს (მაგალითად “დახურული” ტიპის პაემანი, პაემნის დროს მონიტორინგი და ა.შ.).**

ქალმა პატიმრებმა დაიჩივლეს, რომ მათი პაემნებისათვის გამოყოფილი დრო გაცილებით ნაკლები იყო, ვიდრე მამაკაცი პატიმრებისათვის (20 წუთი). **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ქალი პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილ იქნას იმავე ხანგრძლივობის პაემნები, როგორც მამაკაცი პატიმრებისათვის.**

რაც შეეხება კორესპონდენციას, როგორც დრანდას ციხეში, დმი-ებშიც შემავალ და გამავალ კორესპონდენციასზე (ადვოკატთან მიმონერის ჩათვლით) დაწესებული იყო ცენზურა. გარდა ამისა, გაუგებარი მიზეზების გამო, წერილების გაგზავნა და მიღება ხორციელდებოდა ნითელი ჯვრის გავლით. **ნპკ-ს სურს კიდევ ერთხელ გაიმეოროს, რომ ყველა დაკავებულ თუ პატიმრობაში მყოფ პირს, მისი სამათლებრივი სტატუსის მიუხედავად, უნდა ჰქონდეს ადვოკატთან კონფიდენციალური მიმონერის უფლება.**

დმი-ებში მოთავსებულ პატიმრებს არ ჰქონდათ სატელეფონო ზარებზე ხელმისაწვდომობა, ხელმისაწვდომობაზე უფლების მიცემა დამოკიდებული იყო მსჯავრდებული პატიმრების შემთხვევაში დაწესებულების ხელმძღვანელობაზე, ხოლო ბრალდებული პირების შემთხვევაში - გამომძიებელზე.

8. საჩივრებისა და ინსპექტირების პროცედურები

70. **ნპკ-ს** უკვე აღნიშნა იმ მნიშვნელობის შესახებ, რომელსაც იგი ანიჭებს თავისუფლებათა კვებითი პირებისათვის ეფექტიანი საჩივრებისა და ინსპექტირების მექანიზმების უზრუნველყოფას (იხ. 45-ე პუნქტი). პროკურორი რეგულარულად დადიოდა გალის, სოხუმისა და უშიშროების სამსახურის დმი-ებში.⁷⁷ **თუმცა, ამ ვიზიტების შედეგად, როგორც სჩანს, არ იწერებოდა არანაირი ანგარიში ან წერილობითი მოხსენება.**

გარდა ამისა, ქალ პატიმართათვის არსებული “კონფიდენციალური” სატელეფონო ხაზის

⁷⁶ ნპკ-ს დელეგაციას აცნობეს, რომ უშიშროების სამსახურის დმი-ში მოთავსებულ ბრალდებულებს არ აძლევდნენ პაემნების უფლებით სარგებლობის შესაძლებლობას.

⁷⁷ ვიზიტებს ასევე ახორციელებდნენ ისეთი საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, როგორცაა გაეროს სადამკვირვებლო მისია და წითელი ჯვარი.

გარდა, დმი-ებში მოთავსებული პატიმრებისათვის არ არსებობდა არანაირი ოფიციალური გასაჩივრების მექანიზმები. **ნპკ-ს რეკომენდაციას, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დაწესდეს ოფიციალური გასაჩივრების პროცედურები.**

გ. პოლიციის მიერ თავისუფლების აღკვეთა და შესაბამისი დაცვის გარანტიები

1. წინასწარი შენიშვნები

71. რამდენიმე დმი-ში ვიზიტის გარდა, **ნპკ-მ** გალსა და ტყვარჩელში მოინახულა ორი პოლიციის განყოფილება. პოლიციის განყოფილებები იმავე შენობებში იყო მოთავსებული, რომელშიც დროებითი მოთავსების იზოლატორები. ვიზიტის დროს განყოფილებებში არცერთი დაკავებული პირი არ იმყოფებოდა. მხოლოდ გალის პოლიციის განყოფილებას ჰქონდა საკანი (იხ. 81-ე პუნქტი).

აფხაზეთში, პოლიციის მიერ პირის დაკავების შესახებ პროკურორს უნდა ეცნობოს დაკავებიდან 12 საათის განმავლობაში. ეჭვმიტანილი პირი 48 საათის განმავლობაში უნდა გათავისუფლდეს, თუ სასამართლო არ მიიღებს მისი საპოლიციო დაკავების გახანგრძლივების ან აღკვეთის ღონისძიების სახით, წინასწარი პატიმრობის შესახებ გადაწყვეტილებას.

72. გალის, სოხუმისა (უშიშროების სამსახურის დმი-ს ჩათვლით) და ტყვარჩელის დროებითი მოთავსების დაწესებულებების მონახულებისას, **ნპკ-ს** დელეგაციას პოლიციის განყოფილებებიდან ახლადგადმოყვანილი პატიმრებისგან არ მოუხმენია საჩივრები პოლიციის მიერ მათ მიმართ არასათანადო მოპყრობის შესახებ. თუმცა სრული სურათის შესაქმნელად, **ნპკ-ს** სურს 2009 წელთან დაკავშირებით მიიღოს შემდეგი ინფორმაცია:

- პოლიციის ოფიცერთა წინააღმდეგ წარდგენილი, არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებული საჩივრების რაოდენობა და აღიშნული საჩივრების შედეგად დაწყებული სისხლისსამართლებრივი/ ადმინისტრაციული საქმეების რაოდენობა;

- არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებული სისხლისსამართლებრივი/ ადმინისტრაციული საქმეებზე დამდგარი შედეგი და დაწესებული სანქციები.

ნპკ-ს ასევე სურს დეტალური ინფორმაციის მიღება საჩივრებისა და დისციპლინური პროცედურების შესახებ პოლიციის მიერ არასათანადო მოპყრობის განხორციელების შემთხვევაში, მათი ობიექტურობის უზრუნველყოფი გარანტიების ჩათვლით.

73. მოგვიანებით, წინამდებარე ანგარიშში (იხ. 75-ე და 80-ე პუნქტები), **ნპკ** ჩამოაყალიბებს რეკომენდაციას პოლიციის მიერ დაკავებულ პირთათვის არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიების შესახებ. თუმცა, ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ მხოლოდ სამართლებრივი და სხვა ტექნიკური გარანტიები არ არის საკმარისი; არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის საუკეთესო გარანტიაა თავად პოლიციის მიერ აღნიშნულის გამოყენებაზე უარის თქმა. ეს კი მოითხოვს პოლიციის თანამშრომელთა შერჩევისას მკაცრი კრიტერიუმების გამოყენებასა და შერჩეული თანამშრომლების განვრთნას. რა შეეხება ამ უკანასკნელს, პირის დაკავებისა და ეჭვმიტანილთა დაკითხვის მსგავსი მაღალი რისკის სიტუაციებთან გამკლავების საკითხებზე პრაქტიკული პროფესიული ტრენინგების პოგრამაში უნდა შევიდეს ადამიანის უფლებათა კონცეფციებიც. ეს მიდგომა უფრო ეფექტიანია, ვიდრე ადამიანის უფლებათა საკითხებზე ცალკეული ტრენინგების ჩატარება. **ნპკ-ს სურს მიიღოს ინფორმაცია პოლიციის თანამშრომელთათვის გათვალისწინებული ტრენინგების შესახებ.**

2. არასათანადო მოპყრობისაგან თავისუფლება აღკვეთილ პირთა დაცვის გარანტიები

ა. შესავალი

74. **ნპკ** განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს პოლიციის მიერ თავისუფლება აღკვეთილ პირთა სამ ძირითად უფლებას:

- პირის უფლება დაკავების შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავს ან მის მიერ არჩეულ მესამე პირს;

- უფლება ადვოკატზე;

- ექიმის ხელმისაწვდომობის უფლება.

ნპკ თვლის, რომ ეს სამი უფლება თავისუფლება აღკვეთილ პირთა არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის ფუნდამენტური გარანტიაა და ამ სამი უფლების ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პირის დაკავების საწყისი მომენტიდანვე (იმ მომენტიდან როდესაც პირი ვალდებულია დარჩეს პოლიციაში). აღნიშნულ უფლებებზე ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილი უნდა იყოს არა მარტო სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილი პირებისათვის, არამედ ყველა კატეგორიის თავისუფლება აღკვეთილი პირისათვის (მაგალითად როგორცაა ადმინისტრაციულ პატიმრობაში მყოფი პირი, ან პირი, რომელიც დაკავებულია უხსოველთა შესახებ კანონმდებლობის შესაბამისად). გარდა ამისა, პოლიციის მიერ დაკავებულ პირებს დაუყოვნებლივ და მათთვის გასაგებ ენაზე უნდა ეცნობოთ მათი ყველა უფლების შესახებ, ზემოაღნიშნული უფლებების ჩათვლით.

ბ. მესამე მხარისათვის შეტყობინების უფლება

75. კრიმინალური გამოძიების დეპარტამენტმა ან პროკურორმა, პირის დაკავებიდან 12 საათის განმავლობაში, დაკავების ფაქტის შესახებ უნდა შეატყობინოს ეჭვმიტანილის ახლო ნათესავებს ან მისცენ დაკავებულ პირს იმის საშუალება, რომ თავად განახორციელოს შეტყობინება. გარდა ამისა, არასრულწლოვნის დაკავების შემთხვევაში, ყოველთვის დგება მისი ახლო ნათესავებისათვის შეტყობინების საკითხი.

დაკავებულ პირთა ნაწილი, რომელსაც დელეგაცია ესაუბრა, დააპატიმრებს საკუთარ სახლში ოჯახის წევრების თვალწინ. სხვა შემთხვევებში კი, დაკავებულ პირებს დაკავებიდან რამდენიმე საათში მიეცათ ახლობლებისათვის დაკავების ფაქტის შესახებ შეტყობინების საშუალება, ზოგადად ტელეფონის საშუალებით. სხვა შემთხვევებში კი დაკავების შესახებ შეტყობინება გადაიცა ადვოკატის საშუალებით (იხ. 77-ე პუნქტი). **ნპპ** მიესალმება ამგვარ ვითარებას.

ნპპ-ს რეკომენდაციაა, რომ პოლიციის მიერ ნებისმიერ მიზეზით (სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭმის მიტანა, ადმინისტრაციული პატიმრობა და ა.შ.) თავისუფლებაათკვეთილ პირს უნდა მიეცეს უფლება დაკავების ფაქტის შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავს ან ის მიერ არჩეულ მესამე პირს დაკავების საწყისი მომენტიდანვე (ანუ იმ მომენტიდან, როდესაც პირი ვალდებულია დარჩეს პოლიციაში).

76. თუმცა, დაკავების ფაქტის შესახებ ახლო ნათესავისა თუ მესამე პირის შეტყობინების კუთხით არსებობს გამოწვევები. პროკურორს შეუძლია მიიღოს გადამწყვეტილება, რომ დაკავების ფაქტის შესახებ არ შეატყობინოს დაკავებულის ახლო ნათესავს, როდესაც ეს ზიანს მიაყენებს გამოძიების მსვლელობას. **ნპპ-ს**თვის მისაღებია, რომ დაკავებული პირის უფლება, დაკავების ფაქტის შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავსა თუ მის მიერ არჩეულ მესამე პირს შესაძლოა დაექვემდებაროს გარკვეულ გამონაკლისებს გამოძიების კანონიერი ინტერესებიდან გამომდინარე. თუმცა ამგვარი საგამონაკლისო შემთხვევები ცალსახად და მკაფიოდ უნდა განისაზღვროს, რადგან ცნება “საზიანოა გამოძიების კანონიერი ინტერესებისათვის ძალაინ ზოგადია, და უნდა გამოიყენებოდეს დროის რაც შეიძლება მოკლე ვადებში.

ნპპ-ს რეკომენდაციაა, რომ ის სიტუაციები, როდესაც გამონაკლისი სახით შესაძლებელია შეიზღუდოს დაკავებული პირის უფლება, დაკავების ფაქტის შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავსა თუ მის მიერ არჩეულ მესამე პირს, ცალსახად და მკაფიოდ უნდა განისაზღვროს, თან უნდა ახლდეს დაცვის გარანტიები და მკაცრად უნდა იყოს დროში შეზღუდული.

გ. ადვოკატის ხელმისაწვდომობა

77. სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილ ნებისმიერ პირს⁷⁸ აქვს ადვოკატზე უფლება, იქნება ეს მის მიერ არჩეული თუ სახაზინო ადვოკატი, მისი დაკავების საწყისი მომენტიდანვე. გარდა ამისა, თავდაპირველ დაკითვმდე, პირს აქვს არანაკლებ ორი საათით ადვოკატთან კონსულტაციის გამართვის უფლება.⁷⁹ თუ ეჭვმიტანილი პირის ადვოკატი პირის დაკავებიდან ან წინასწარ პატიმრობაში მოთავსებიდან 24 საათის განმავლობაში არ გამოცხადდა, კრიმინალური გამოძიების დეპარტამენტმა ან პროკურორმა უნდა მიიღონ შესაბამისი ზომები, რათა პირს დაენიშნოს ახალი ადვოკატი. უნდა აღინიშნოს, რომ ადვოკატის ყოლა აუცილებელია როდესაც: პირი არასრულწლოვანია; პირს არ შეუძლია თავისი უფლებებით სარგებლობა ფიზიკური უნარშეზღუდულობის ან ფსიქიკური აშლილობის დროს; როდესაც პირს არ ესმის სამართალწარმოების ენა ან: როდესაც პირს ემუქრება მუდმივი პატიმრობა.

რომ შევაჯამოთ, ადვოკატზე უფლების ხელმისაწვდომობის კუთხით აფხაზეთში არსებული კონმდებლობა დამაკმაყოფილებელი ჩანს. დროებით მოთავსების იზოლაციურებში, დრანდას ციხესა და დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში დელეგაციის მიერ ჩატარებული მრავალი გასაუბრების შედეგად გამოვლინდა, რომ ეს ნორმები პრაქტიკაშიც გამოიყენება. აღმოჩნდა, რომ ადვოკატზე ხელმისაწვდომობის უფლება გარანტირებულია მხოლოდ მაშინ, როდესაც პირი აღიარებულია სისხლის სამართლის დანაშაულში “ეჭვმიტანილად”. შესაბამისად, **ნპპ-ს** რეკომენდაციაა, მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ პირებისათვის, რომელთაც უწევთ პოლიციის განყოფილებაში მისვლა ან დარჩენა (მაგალითად, სისხლის სამართლის დანაშაულზე “მონმის” სახით დაბარებული ან ადმინისტრაციულ გადაცდომაში ეჭვმიტანილები) იმავე წესით იყოს უზრუნველყოფილი ადვოკატზე უფლება, როგორც სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილი პირისათვის.

78. და ბოლოს, ადვოკატზე უფლების პრაქტიკაში ეფექტიანად განხორციელებისათვის, უნდა არსებობდეს იურიდიული დახმარების სისტემა. **ნპპ-ს სურს მიიღოს ინფორმაცია დაკავებულ პირთათვის იურიდიული დახმარების მექანიზმის არსებობის შესახებ აფხაზეთში.**

დ. ექიმის ხელმისაწვდომობა

79. როგორც **ნპპ-მ** გამოარკვია, პოლიციისმიერ თავისუფლებაათკვეთილი პირის უფლება

⁷⁸ ადვოკატზე უფლებით სარგებლობა ასევე ხელმისაწვდომი უნდა იყოს სხვა შემთხვევებშიც, როგორცაა სასამართლოს მიერ სასამართლო ფსიქიატრიული ექსპერტიზის დანიშვნა ან სვა პროცედურების დროს, რმელთაც გავლენა აქვთ პირის უფლებებსა და თვისუფლებასზე.

⁷⁹ პირს, რომელსაც უკვე წაყენებული აქვს ბრალდება, ადვოკატთან გაუსაზღვრელი დროით კონსულტაციის უფლება აქვს.

ექიმის ხელმისაწვდომობაზე ფორმალურად არ არის გარანტირებული. დელეგაციის მიერ გამოკითხულმა არცერთმა პირმა არ განაცხადა, რომ მას პოლიციის დაკავებისას პროლემა შეექმნა ექიმის ხელმისაწვდომობაზე. შესაბამისად **ნპპ-ს რეკომენდაციაა, რომ პოლიციის მიერ თავიუფლება აღკვეთილი პირების უფლება ექიმის ხელმისაწვდომობაზე ოფიციალურად იყოს გარანტირებული თავისუფლების აღკვეთის საწყისი მომენტიდანვე.**

ე. ინფორმაცია უფლებების შესახებ

80. პრინციპში, პოლიციის მიერ დაკავებული პირები ინფორმირებულნი არიან რიგი უფლებების შესახებ, მათ შორის: ინფორმაცია დაკავების მიზეზის შესახებ; გამოძიებასთან დაკავშირებული დოკუმენტების ასლის მიღება; უფლება ადვოკატზე, ადვოკატთან კონფიდენციალური კონსულტაციის უფლება დაკითხვის დაწყებამდე; ახსნა-განმარტებების უფლება ან უფლება იყოს ჩუმად და ა.შ.

დელეგაციის მიერ დროებითი მოთავსების იზოლაციურებში გასაუბრებების ჩატარების შემდეგ დადგინდა, რომ ზოგადად, პატიმრებს მიენოძებათ ინფორმაცია აღნიშნული უფლებების შესახებ. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ რომ ეს პროცედურის დროს არ არის გამოყენებული სტანდარტული ფორმები.

ნპპ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას სათანადო ზომები, რათა პოლიციის მიერ ნებისმიერი მიზეზით დაკავებულ პირები სრულად იყვნენ ინფორმირებულნი თავიანთი უფლებების (75-ე და 79-ე პუნქტებში ჩამოყალიბებული უფლებების ჩათვლით) შესახებ დაკავების საწყისი მომენტიდანვე; გარდა ამისა, დაკავებიდან უმოკლეს დროში (ანუ პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანისთანავე) პოლიციის მირ დაკავებულ პირებს უნდა გადაეცეთ სტანდარტული ფორმა, სადაც ჩამოყალიბებული იქნება ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ. ფორმა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს რამდენიმე ენაზე. ასევე, პირებს უნდა მოეთხოვოთ დამადასტურებელი ცნობის ხელმოწერა, რომ მათ გააცნეს ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ.

3. საყოფაცხოვრებო პირობები

81. გალის პოლიციის განყოფილებაში იყო ე.ს. “მოსაცდელი” საკანი. 4.2 მ² ფართობის საკანში, რომლის კარიც გადიოდა კორიდორში, სადაც იჯდა მორიგე ოფიცერი, იდგა ძელსკამი. საკანს ჰქონდა გისოსები, რომლის საშუალებითაც კორიდორიდან შემოდის ხელოვნური განათება. პოლიციის თანამშრომლებმა განაცხადეს, რომ საკანი პირის მხოლოდ რამდენიმე საათით დაკავებისათვის გამოიყენებოდა. იმ შემთხვევაში, თუ საჭირო ხდებოდა პირის დაკავების პერიოდის გახანგრძლივება (ასევე, ღამით დატოვება), იგი გადაჰყავდათ რამდენიმე მეტრის დაშორებით მდებარე დროებითი მოთავსების იზოლაციურში. ზოგადად, დელეგაციის მიერ გამოკითხულმა პატიმრებმა აღნიშნეს, რომ ისინი მხოლოდ რამდენიმე საათით გააჩერეს პოლიციის განყოფილებაში და მალევე გადაიყვანეს დროებითი მოთავსების იზოლაციურებში.

დ. დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფო

1. წინასწარი შენიშვნები

82. დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფო თავისი პროფილის ერთადერთი დაწესებულებაა აფხაზეთში. ფსიქიატრიული საავადმყოფო აღნიშნულ შენობაში, სადაც მანამდე სამშობიარო მდებარეობდა, გადმოვიდა 1996 წელს.⁸⁰ საავადმყოფოს ხელმძღვანელობამ თავიდანვე განაცხადა, რომ შენობის არჩევა საკმაოდ გამოუვალ ვითარებაში მოხდა და რომ აღნიშნული დაწესებულების ინფრასტრუქტურა სრულად ვერ უზრუნველყოფდა იმ საჭიროებებს, რაც აუცილებელი იყო ფსიქიატრიული საავადმყოფოში ხანგრძლივი დისპანსერული მკურნალობისათვის (განსაკუთრებით საოკუპაციო/შრომითი თერაპიის უზრუნველყოფის კუთხით).

83. საავადმყოფოში საც-ცალე გამყოფილებებში მოთავსებულნი იყვნენ ორივე სქესის ზრდასრული⁸¹ პაციენტები, თითო განყოფილებაში იყო 30 ადგილი. იქ ასევე იყო 15-ადგილიანი სასმართლო სამედიცინო განყოფილება, სადაც თავსდებოდნენ პატიმრები და სასმართლოს გადამწყვეტილებით იძულებით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები. ვიზიტის დროს მამაკაცთა განყოფილებაში იმყოფებოდა 27 პაციენტი, ხოლო ქალთა განყოფილებაში - 28; სასმართლო-სამედიცინო განყოფილებაში კი - 7 პაციენტი. საავადმყოფოში მოთავსების ხანგრძლივობა მერყეობდა სამი თვიდან 10 წლამდე. უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულება სრული დატვირთვით მუშაობდა და მხოლოდ პაციენტთა მიღებისა და განერის ზედმინეგნითი მართვის ხარჯზე შეძლო საავადმყოფომ, რომ არ გადაეჭარბებინა ლიმიტისათვის.

84. საავადმყოფო ორი შენობისგან შედგებოდა. პირველი შენობა, რომელიც სავალალო მდგომარეობაში იყო, გამოიყენებოდა ამბულატორიული კონსულტაციებისათვის, ხოლო მეორე, რო-

80 7 კმ-ის დაშორებით მდებარე 800 ადგილიანი ფსიქიატრიული საავადმყოფო განადგურდა 1996 წელს სამხრეთ ოსეთის დროს.

81 აფხაზეთში არ არის ცალკე დაწესებულება არასრულწლოვანთა ფსიქიატრიული დახმარებისათვის. საჭიროების შემთხვევაში, არასრულწლოვან პაციენტებს აგენიან სოჩაში (რუსეთი).

ელიც შედარებით უკეთეს მდგომარეობაში იყო - სტაციონარული მკურნალობისათვის. დაწესებულების კმპლექსში შედიოდა ეზო (რომლის ნაწილი გამოიყენებოდა პაციენტების სასეირნოდ) და ბოსტნეულის ბაღი.

85. ვიზიტის დროს, საავადმყოფოში იმყოფებოდნენ როგორც ნებაყოფლობით, ისე არანებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტები. ამ უკანასკნელ კატეგორიაში შედიოდნენ როგორც არანებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები, ისე პაციენტები.⁸² რაც შეეხება საავადმყოფოში მოთავსებულ პირთა სამართლებრივ მდგომარეობას, **ნპპ** ამ თემას მოგვიანებით მიუბრუნდება (იხ. 112-ე პუნქტი).

86. დასაწყისშივე უნდა აღინიშნოს, რომ დელეგაციის წევრებს პაციენტებისგან არ მოუსმენიათ საჩივრები ჯანდაცვის პერსონალის ან უსაფრთხოების მხრიდან მათ მიმართ არასათნადო მოპყრობის შესახებ. ასევე არ იყო საჩივრები პაციენტთა შორის ძალადობის შესახებ. ზოგადად, დელეგაციამ შენიშნა, რომ დაწესებულებაში არ იყო დაძაბული ატმოსფერო და ჯანდაცვის პერსონალი და უსაფრთხოების თანამშრომლები გულისყურით უდგებოდნენ თავიანთ საქმეს.

2. პაციენტთა საცხოვრებელი პირობები და მკურნალობა

87. **ნპპ** ვიზიტების დროს ყურადღებით აკვირდება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტთა საცხოვრებელ პირობებსა და მკურნალობას. ამ კუთხით არსებულმა ხარვეზებმა მალევე შეიძლება მიიყვანონ მდგომარეობა ისეთ ზომამდე, რომელიც უტოლდება არაადამიანურ და ღირსების შემლახველ მოპყრობას. ფსიქიატრიული დაწესებულების მიზანი უნდა იყოს პაციენტებისათვის ისეთი პირობების შექნა, რომელიც აუცილებელია მათი მკურნალობისა და კეთილდღეობისათვის, ანუ ფსიქიატრიაში გამოყენებულ ტერმინის რომ გამოვიყენოთ - პოზიტიური თერაპიული გარემო. ეს მნიშვნელოვანია არა მხოლოდ პაციენტებისათვის, არამედ დაწესებულებაში მომუშავე პერსონალისთვისაც. გარდა ამისა, პაციენტებისათვის უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ადექვატური ფსიქიქტრიული და სომატური მკურნალობა. მკურნალობაზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრინციპის თანახმად, არანებაყოფლობითი პაციენტებისათვის განეული მკურნალობა და მზრუნველობა ისეთივე ხარისხის უნდა იყოს, როგორც ნებაყოფლობითი პაციენტებისათვის.

88. პაციენტთა საცხოვრებელი პირობები და მკურნალობა მეტწილად დამოკიდებულია არსებულ ფინანსურ რესურსზე. თუმცა, კომიტეტს სურს ხაზგასმით აღნიშნოს, რომ ეკონომიკური სირთულეების პირობებშიც კი, იმ სამედიცინო დაწესებულებებში სადაც იმყოფებიან თავისუფლებაშეზღუდული პაციენტები, გარანტირებული უნდა იყოს სასიცოცხლო მნიშვნელობის ელემენტარული დახმარება. ეს მოიცავს შესაბამისი კვების, გათბობისა და ტანსაცმლის, ასევე - სათანადო მკურნალობისა და მედიკამენტებით მომარაგების უზრუნველყოფას.

ა. საცხოვრებელი პირობები

89. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში არსებული პირობები ძნელად თუ უახლოვდებოდა საავადმყოფოს ზოგადად აღიარებულ სტანდარტებს. არსებული მატერიალური რესურსი აშკარად არასაკმარისი იყო. ამის დამადასტურებლად გამოდგებოდა ის ფაქტი, რომ იმ პალატების საყოფაცხოვრებო პირობები, სადაც მოთავსებულ პაციენტებს ოჯახის წევრები ეხმარებოდნენ არც კი შეედრებოდა იმ პალატებს, სადაც ფინანსური საშუალების არმქონენი იმყოფებოდნენ; ამ უკანასკნელთა ოთახები სავალალო მდგომარეობაში იყო.

ყველაზე მძიმე ვითარება დელეგაციას დახვდა სასამართლო სამედიცინო განყოფილებაში მდებარე სამართლო ოთახში, სადაც ე.წ. რთული პაციენტი ბ-ნი მ. (ნამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კონვენციის მე-11 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, პაციენტთა ვინაობა კონფიდენციალურია) იწვა (ცდილობდა გადარჩენას). ოთახში არ იყო გათბობა, ყველა ფანჯარა ჩამტვრეული იყო; სანოლის გვერდით იყო გატეხილი ტუმბო, რომელიც ერთადერთი ნივთი იყო ოთახში. პაციენტის ლეიბი, საბანი და ტანსაცმელი საშინლად ბინძური იყო. მან დელეგაციასთან დაიჩივლა, რომ იტანჯებოდა შიმშილისა და სიცივისგან. **ნპპ** მიიჩნევს, რომ პირობები, რომელშიც აღნიშნული პაციენტი იმყოფებოდა ფასდება როგორც არაადამიანური და ღირსების შემლახველი მოპყრობა.

ნპპ-ს რეკომენდაციაა, რომ ზემოაღნიშნული შენიშვნების გათვალისწინებით დაუყოვნებლივ მიექცეს ყურადღება ამ პაციენტის მდგომარეობას.

90. სასამართლო-სამედიცინო განყოფილების სხვა ოთახებში საყოფაცხოვრებო პირობები შედარებით უკეთესი იყო, რადგან იქ მყოფი ექვსი პაციენტი ოჯახებიდან იღებდა დახმარებას. პაციენტები მოთავსებულები იყვნენ 20 მ² ფართობის ორადგილიან და 15 მ² ფართობის ერთადგილიან ოთახებში. თითოეულ ოთახში მხოლოდ უკიდურესად აუცილებელი ავეჯითა (სანოლი, ტუმბო, ზოგად მაგიდა და სკამი) და ქვეშაგებით იყო უზრუნველყოფილი. განათება, ვენტილაცია და გათბობა ადექვატური იყო. პაციენტებს ეცვათ თავიანთი ტანსაცმელი (რომელსაც ურეცხავდნენ ოჯახის წევრები) და მათ ჰქონდათ 10 ან 15 დღეში ერთხელ ცხელი შხაპის მიღების შესაძლებლობა

82 ეს პაციენტები გადმოყვანილნი იყვნენ დრანდას ციხიდან ან როებითი მოთავსების იზოლატორებიდან.

ვარჯიშისა და სეირნობის დროს. მიუხედავად უკანასკნელ ხანს ჩატარებული რემონტისა, განყოფილების კორიდორის ბოლოს⁸³ განლაგებული საერთო სანიტარულ კვანძებში (თურქული ტიპის ტუალეტი, შხაპი, აბაზანა) უკვე ჩანდა მრავალი დაზიანება. განყოფილებაში არსებულ ბევრ ფანჯარას არ ჰქონდა შუშა. ზოგადად, სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში პრობლემები იყო სისუფთავის დაცვის კუთხით.

91. დაწესებულების მეორე სართულზე მდებარე ქალთა განყოფილება მოიცავდა რამდენიმე ოფისს, პაციენტთა სასაბინო და ცხრა პალატას. 15 მ² ფართობის პალატა ერთი პაციენტისთვის იყო გათვალისწინებული, ხოლო 30 მ² ფართობის პალატა - ექვსი პაციენტისათვის. რაც შეეხება სასამართლო სამედიცინო განყოფილებას, ის სავალალო მდგომარეობაში იყო (განსაკუთრებით შეინიშნებოდა ბევრი ჩატეხილი ფანჯარა) და ჰიგიენური თვალსაზრისითაც არ იყო დამაკმაყოფილებელი. პალატებში მხოლოდ აუცილებელი ავეჯი იდგა (სანოლები, ტუმბოები) და ოთახების დიზაინიც ძალიან დამორღვევლი იყო (არ იყო არანაირი გაფორმება). კორიდორის ბოლოს მდებარე სანიტარული კანძები არადაამაკმაყოფილებელ მდგომარეობაში იყო. სანიტარულ კვანძებში ზელმისანვდომობა საკმაოდ გამარტივებული იყო, რადგან პაციენტთა ოთახები არ იკეტებოდა.

92. იმავე სართულზე მდებარე მამაკაცთა განყოფილებაში პირობები ასე თუ ისე მსგავსი იყო. თითო პალატაში იდგა 4 (20 მ²), 5 (25 მ²) ან 6 (30 მ²) სანოლი. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ პაციენტთა ნახევარი - ყველაზე ალგზნებული პაციენტები - დღის განმავლობაში და ღამით თავიანთ ოტახებში ყავდათ ჩაკეტილი. თუმცა, პაციენტებს არ დაუჩივლიათ საპირფარეოს ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით.

93. თითოეულ განყოფილებაში მყოფ პაციენტებს ჰქონდათ დღეში 4 საათით გასეირნებისა და ვარჯიშის უფლება (ორჯერ ორ-ორი საათით). გალიის მსგავსი სასეირნო ტერიტორიები (დაახლოებით 100 მ² და 150 მ²), სადაც იყო რამდენიმე მაგიდა და სკამები, მონყობილი იყო საავადმყოფოს ეზოში. უნდა აღინიშნოს, რომ ეს ეზოები საკმაოდ ცუდად იყო მოვლილი და ცუდი ამინდისაგან დაცვის არნაირი თავშესაფარი არ იყო მონყობილი. შესაბამისად, ზამთარში სამაოდ შეზღუდული იყო მათი გამოყენება.

94. პოზიტიური თერაპიული გარემოს შექმნა პირველ რიგში ითვალისწინებს პაციენტებისათვის საკმარისი საცხოვრებელი ფართის გამოყოფას, სათადო განათების, ვენტილაციისა და გათბობის უზრუნველყოფას, დაწესებულების ინფრასტრუქტურის დამაკმაყოფილებელ მდგომარეობაში შენახვასა და საავადმყოფოს ჰიგიენური პირობების დაცვას. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს, პალატებისა და მოსასვენებელი საერთო ოთახების დეკორაციას, რათა პაციენტებს ვიზუალური სტიმული მიეცეთ. დიდად სასურველია სანოლებს გვერდით ტუმბოების და კარადების დადგმა და პაციენტებს უნდა მიეცეთ გარკვეული პირადი ნივთების (ფოტოები, ნიგნები და ა.შ.) შენახვის უფლება. ასევე ხაზგასასმელია პაციენტებისათვის ისეთი ადგილის გამოყოფას, სადაც ისინი შეძლებენ საკუთერი პირადი ნივთების ჩაკეტვას; ამგვარი პირადი სივრცის არარსებობა ზიანს აყენებს პაციენტები უსაფრხოებისა და დამოუკიდებლობის შეგრძნებას. სანიტარული კვანძები ისე უნდა იყოს მონყობილი, რომ დაცული იყოს პაციენტთა პირადი სივრცე. გარდა ამისა, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს, ხანდაზმულ და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პაციენტებს; მაგალითად, ისეთი საპირფარეოები, სადაც შეუძლებელია მჯდომარე მდგომარეობაში ყოფნა, არ არის შესაფერისი ასეთი პაციენტებისათვის. ასევე, აუცილებელია, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო ინვენტარი და მონყობილობა (პირადი ჰიგიენის ჩათვლით), რომელიც ხელს შეუწყობს პერსონალს მწოდარე მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების მოვლასა და მკურნალობაში; ამგვარი მონყობილობების არარსებობამ შეიძლება შექმნას სავალალო ვითარება.

ნპკ-ს რეკომენდაციას, რომ ზემოაღნიშნული შენიშვნების გათვალისწინებით ყურადღება მიექცეს დრანდას ციხეში მოთავსებულ პაციენტთა საყოფაცხოვრებო პირობებს. განსაკუთრებული ძალისხმევაა საჭირო დაწესებულების შენობის სათანადო მდგომარეობაში შენარჩუნებისათვის (ფანჯრებში შუშების ჩასმა), ჰიგიენური პირობების დაცვისა (განსაკუთრებით საპირფარეოში) და გათბობის უზრუნველყოფისათვის. ასევე, პაციენტებისათვის უნდა იქნას უზრუნველყოფილი ისეთი ადგილის გამოყოფას, სადაც ისინი შეძლებენ საკუთერი პირადი ნივთების ჩაკეტვას და პირადი სივრცის შეგრძნებას.

95. საავადმყოფოს სამზარეულოს ახლახანს ჩაუტარდა რემონტი. თითოეულ პაციენტზე დღიური საკვებისათვის გამოყოფილი თანხა იყო 60 მანეთი. პაციენტთა უმრავლესობას არ დაუჩივლია საკვებთან დაკავშირებით. **ნპკ-მ** შენიშნა, რომ ვიზიტის დროს მწყობრიდან იყო გამოსული ორი ღუმელიდან ერთ-ერთი და ამის გამო საჭმლის გასაკეთებლად კვლავ გამოიყენებოდა შემის ღუმელი. ზემოხსენებული ღუმელი სასწრაფოდ უნდა შეკეთდეს.

ნპკ-ს მიერ მიღებული ინფორმაციის თაახმად, საავადმყოფო ვერ უზრუნველყოფდა სპეციალური დიეტური რაციონის მიწოდებას, მაშინაც კი თუ ეს აუცილებელი იყო სამედიცინო

83 89-ე კუნტში ნახსენები პაციენტის გარდა, სხვა პაციენტებ არ ჰქონდათ საპირფარეოს ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემები დღის განმავლობაში ან ღამით.

თვალსაზრისით (ტუბერკულოზისა და დიაბეტის შემთხვევებში). **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ზომები აღნიშნული ხარვეზის გამოსასწორებლად.**

ბ. მკურნალობა

96. ფსიქიატრიული დახმარება დაფუძნებული უნდა იყოს ინდივიდუალურ მიდგომაზე, რაც ითვალისწინებს თითოეული პაციენტისათვის მკურნალობის ინდივიდუალური გეგმის შემუშავებას. გეგმა უნდა მოიცავდეს სარეაბილიტაციო და თერაპევტული აქტივობების ფართო სპექტრს. პაციენტებისათვის რეგულარულად უნდა იყოს ხელმისაწვდომი სათანადოდ მონყობილი რეკრეაციული საერთო ოთხები და მათ უნდა ჰქონდეთ ჰაერზე ყოველდღიური გასეირნებისა და ვარჯიშის შესაძლებლობა. ასევე, სასურველია, რომ პაციენტებისათვის შეთავაზებული იყოს საგანმანათლებლო აქტივობები და შესაბამისი დასაქმება.

97. დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფოს ექიმ-ფსიქიატრებმა განაცხადეს, რომ ისინი კვირაში სამჯერ მონახულებენ თავიანთ პაციენტებს, რაც დაადასტურეს დამხმარე სამედიცინო პერსონალმა და პაიენტებმა. **ნპკ** მხოლოდ მიესალმება ამ ფაქტს. ცხადია პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის რეგულარული შემოწმება და გამონერილი მედიკამენტების გადახედვა ფსიქიატრიული მკურნალობის მთავარი შემადგენელი ელემენტია. გარდა ამისა, ეს ხელს შეუწყობს განერისა ან ნაკლებად შეზღუდულ გარემოში გადაყვანის შესახებ ინფორმირებული გადაწყვეტილების მიღებას. სამწუხაროდ, პაციენტებსა და მათ მკურნალ ექიმ-ფსიქიატრებს შორის ეს რეგულარული კონსულტაციები არ იყო ასახული სამედიცინო ანკეტებში. სასამართლო-სამედიცინო, ასევე მამაკაცთა და ქალთა განყოფილებებში მოთავსებული პაციენტების სამედიცინო ანკეტებს შესწავლამ გამოავლინა, რომ აღნიშნული ანკეტები ძალზე მწირ ინფორმაციას შეიცავდა. ასევე, ანკეტებში არანაირი მინიშნება არ იყო მკურნალობის ინდივიდუალურ გეგმებზე; დოკუმენტირებული ინფორმაცია ძირითადად შეიცავდა მონაცემებს მედიკამენტების დოზების ცვლილებების შესახებ.

98. **ნპკ** თვლის, რომ თითოეული პაციენტს უნდა ჰქონდეს ინდივიდუალური მკურნალობის გეგმა. ასევე, თითოეული პაციენტისათვის უნდა იწარმოებოდეს პერსონალური და კონფიდენციალური სამედიცინო ანკეტა, რომელიც შეიცავს დიაგნოსტიკურ ინფორმაციას (ყველანაირი გამოკვლევებისა და შემოწმებების შედეგების ჩათვლით, რომელიც პაციენტს აქვს გავლილი), ასევე მიმდინარე ჩანაწერებს პაციენტის ფსიქიკური და სომატური ჯანმრთელობისა და მისი მკურნალობის შესახებ. ყველა პაციენტს უნდა ჰქონდეს უფლება, გაეცნოს საკუთარ სამედიცინო ანკეტას (თუ ეს მზანშენონილია თერაპიული თვალსაზრისით) და მოითხოვოს, რომ ანკეტაში შესული ინფორმაცია ცნობილი გახდეს მისი ოჯახის წევრების ან ადვოკატისათვის. პაციენტის სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, სამედიცინო ანკეტა უნდა გადაეცეს მიმღები დაწესებულების ექიმს, ხოლო მისი განერის შემთხვევაში - პაციენტის თანხმობით, ანკეტა უნდა გადაეცეს მკურნალ თერაპევტს, რომელიც დაწესებულების გარეთ არის დასაქმებული. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ უზრუნველყოფილ იქნას ზემოხსენებული პრინციპების განხორციელება დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში.**

99. ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტების მკურნალობის მნიშვნელოვანი ნაწილია ფსიქოფარმაკოლოგიური მკურნალობა. დაწესებულებაში არსებული პროცედურებმა უნდა უზრუნველყონ პაციენტებისათვის გამონერილი მედიკამენტების მომარაგება და რეგულარული განაწილება. **ნპკ** ყურადღებით ეკიდება მედიკამენტების ბოროტად გამოყენების მიმანიშნებელ ფაქტებს.

ნპკ-მ შენიშნა, რომ პრინციპში, საავადმყოფოში უზრუნველყოფილი იყო აუცილებელი მედიკამენტებით მომარაგება. თუმცა, დაწესებულების ხელმძღვანელობამ განაცხადა, რომ პერიოდულად ხდებოდა თავდაპირველად გამონერილი მედიკამენტების შეცვლა სხვა ნამლებით. გარდა ამისა, დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში გამოყენებული ნამლები საკმაოდ ძველი იყო (განსაკუთრებით ძველი თაობის ნეუროლეპტიკები, რომელთაც საკმაოდ ცუდი გვერდითი ეფექტები აქვს). ამავ დროს, **ნპკ-ს** ესმის, რომ არსებულ რთულ ეკონომიკურ პირობებში ძალიან ცოტა ალტერნატივაა. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ საავადმყოფოში უზრუნველყოფილი იყოს ყველა საჭირო, თუ შესაძლებელია - ახალი თაობის მედიკამენტების მუდმივი მომარაგება.**

ნპკ-ს სურს, რომ განსაკუთრებული ყურადღება მიექცეს პაციენტ მ-ს ((წამებისა და არააღამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კონვენციის მე-11 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, პაციენტთა ვინაობა კონფიდენციალურია), რომლისთვისაც ნეუროლეპტიკების ამკარად გადაჭარბებული დოზაა გამონერილი. **უკიდურესად აუცილებელია მისი ფარმაკოლოგიური მკურნალობის გადახედვა და ზომების მიღებამისი თერაპიული მკურნალობის უზრუნველყოფისათვის.**

100. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში მოთავსებული პაციენტებისათვის არ იყო უზ-

რუნველყოფილი არანაირი თერაპიული აქტივობა.⁸⁴ დანესებულების ხელმძღვანელობისა და ჯანდაცვის პერსონალის აზრით, ამის მიზეზია სათანადო ინფრასტრუქტურის არქონა და შესაბამისი კვალიფიცირებული სპეციალისტების (ძირითადად ოკუპაციური თერაპევტების) ნაკლებობა აფხაზეთში. შედეგად, პაციენტები 24 საათის განმავლობაში იმყოფებიან თავიანთ ოთხებსა ან განყოფილებებში. რეკრეაციის ერთადერთი საშუალება იყო დღეში ოთხი საათით სასეირნო ეზოზე ხელმისაწვდომობა, სადაც არ იყო დამაკმაყოფილებელი პირობები (იხ. 93-ე პუნქტი). ასე რომ, პაციენტის მკურნალობა ფაქტიურად მხოლოდ ფარმაკოთერაპიით შემოიფარგლებოდა.

101. **ნპკ**-ს ესმის, რომ ზემოაღნიშნული კუთხით დანესებულება მნიშვნელოვანი გამოწვევის წინაშე დგას. იდეალური ამოსავალი იქნებოდა საავადმყოფოს გადატანა სხვა, უფრო შესაფერის კომპლექსში, მაგრამ რადგან ამ ეტაპზე ეს შეუძლებელი ჩანს, საჭიროა რაიმეს მოფიქრება, რათა დანესებულება უზრუნველყოფილი იყოს ოკუპაციური თერაპიის ოთახებით.⁸⁵ მეორე, ალბათ გაცილებით უფრო რთული პრობლემა არის კვალიფიცირებული პერსონალის დასაქმება (ან პერსონალის ადგილზე განვრთნა). **ნპკ-ს მოითხოვს, რომ ერთობლივი ძალისხმევით შემუშავდეს რიგი თერაპიული აქტივობებისა, რომლებიც შეავსებენ ფარმაკოლოგიურ მკურნალობას და უზრუნველყოფილი იქნას გრძელვადიანი პაციენტების ჩართვა სარეაბილიტაციო ფსიქო-სოციალურ აქტივობებში, რათა ისინი მომზადდნენ დამოუკიდებელი ცხოვრებისა და თავიანთ ოჯახებში დაბრუნებისათვის.** ოკუპაციური თერაპია უნდა იყოს სარეაბილიტაციო პროგრამის უმნიშვნელოვანესი კომპონენტი, რომელიც უზრუნველყოფს მოტივაციის ამაღლებას, სწავლებასა და კომუნიკაციის უნარჩვევების განვითარებას, კონკრეტული ცოდის მიღებას და თვითშეფასების ამაღლებას.

102. პაციენტს უნდა მიეცეს შესაძლებლობა, თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობა განაცხადოს მკურნალობაზე. დანესებულებაში პაციენტის არანებაყოფლობით მოთავსება არ უნდა ნიშნავდეს მისი ინფორმირებული თანხმობის გარეშე მკურნალობაზე ნებართვის გაცემას. ეს გულისხმობს იმას, რომ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის მქონე ნებაყოფლობით ან არანებაყოფლობით პაციენტს უნდა მიეცეს უფლება უარი განაცხადოს მკურნალობასა თუ სხვა სამედიცინო სახის ჩარევაზე. ამ ნუსიდან ნებისმიერი გადახვევა დაშვებული უნდა იყოს მხოლოდ მკაცრად განსაზღვრულ საგამონაკლისო შემთხვევებში. რა თქმა უნდა პაციენტის თანხმობა შეიძლება ჩაითვალოს თავისუფლად და ინფორმირებულად მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტს მიღებული აქვს სრული ინფორმაცია თავისი ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და შეთავაზებული მკურნალობის შესახებ. შესაბამისად, პაციენტებს რეგულარულად უნდა მიენოდოთ ინფორმაცია მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და დანიშნული მკურნალობის შესახებ. პაციენტებისთვის სათანადო ინფორმაცია (შედეგები და ა.შ.) უნდა იქნეს მიწოდებული მკურნალობის შემდეგაც.

103. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ვიზიტის დროს ცხადი გახდა, რომ ის პრინციპი, რომლის მიხედვითაც დანესებულებაში პაციენტის არანებაყოფლობით მოთავსება არ უნდა ნიშნავდეს მისი ინფორმირებული თანხმობის გარეშე მკურნალობაზე ნებართვის გაცემას, უცხო იყო აფხაზეთში არსებული ფსიქიატრიული პრაქტიკისათვის. ჯანდაცვის პერსონალის ზოგიერთი წამომადგენლის თანახმად, პაციენტები ზეპირ თანხმობას აძლენენ მკურნალობაზე, რომელიც არ იწერებოდა მათ სამედიცინო ანკეტაში. სხვების აზრით კი, დანესებულებაში პაციენტის არანებაყოფლობით მოთავსება თავისთავად გულისხმობდა არანებაყოფლობით მკურნალობას. ეს ცალსახად რთული პროფესიული და ეთიკური საკითხია. თანხმობის ცნების ფუნდამენტური პრინციპები განხილულ უნდა იქნას ფსიქიატრების მიერ (იხ. 115-ე პუნქტი).

104. მედიცინის პრაქტიკაში, განსაკუთრებით კი ფსიქიატრიულ მედიცინაში დაცული უნდა იყოს კონფიდენციალურობის პრინციპი. **ნპკ**-ს დელეგაციამ შენიშნა, რომ პაციენტების სამედიცინო ანკეტებზე ხელმისაწვდომობა ჰქონდათ მხოლოდ სამედიცინო პერსონალს და ექთნებს. თუმცა, სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში დელეგაციამ სხვადასხვა ინფორმაციები მიიღო პაციენტსა და ექიმებს შორის კონსულტაციების კონფიდენციალურობასთან დაკავშირებით. ამკარაა, რომ ექიმი-ფსიქიატრების კონსულტაციებს პაციენტებთან ესწრებოდა საზედამხედველო პერსონალი.⁸⁶ **36-ე პუნქტში ჩამოყალიბებული რეკომენდაცია თანაბრად ეხება ექიმებსა და პაციენტებს შორის კონსულტაციებს დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში.**

3. პერსონალი

105. ფსიქიატრიულ დანესებულებას პერსონალის რაოდენობის, კეტეგორიების, გამოცდილებისა და მომადების კუთხით, სათანადო რესურსები უნდა ჰქონდეს.

დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში სამედიცინო პერსონალში შედიოდა ორი ძალიან

⁸⁴ წპკ-ს შეატყობინეს, რომ უწინ იყო მცდელობები, რათა პაციენტებისათვის მიენდოთ ეზოს და ბოსტნეულის ბაღის მოვლა, მაგრამ ამის განხორციელება შეუძლებელი გახდა პაციენტთა მეთვალყურეობისათვის აუცილებელი პერსონალის ნაკლებობის გამო.

⁸⁵ ამგვარი ოთახები შეიძლება გაკეთდეს სტაციონარული მკურნალობის კორპუსის პირველ სართულზე, ამბულატორული მკურნალობის შენობაში ან სულაც ეზოში არსებულ გამოუყენებელ შენობაში.

⁸⁶ უნდა აღინიშნოს, რომ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში არ იყო ექიმთა და ექთანთა კაბინეტები.

გამოცდილი ფსიქიატრი, ერთი ახალგაზრდა ფსიქიატრი და ერთი ფსიქოლოგი. ორი გამოცდილი ფსიქიატრი სრული განაკვეთით მუშაობდა დაწესებულებაში, ხოლო ახალგაზრდა ექიმი ნახევარგანაკვეთზე იყო ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში და ტუბდისპანსერში. პაციენტთა რაოდენობის გათვალისწინებით სამაკმაყოფილებლად შეიძლება ჩაითვალოს მომუშავე ფსიქიატრების საათების რაოდენობა. ფსიქოლოგი არ იყო დიდად ჩართული კლინიკურ საქმიანობაში, მისი როლი შემოიფარგლებოდა სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობის მიღებით, კერძოდ კი პაციენტებისათვის სხვადასხვა სახის ტესტების ჩატარებითა და პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასებით.

106. დამხმარე პერსონალში შედიოდა შვიდი ექთანი⁸⁷ და ცხრა ექთნის დამხმარე. სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებას არ ჰყავდა ცალკე ექთანი,⁸⁸ პაციენტთა ზედამხედველობა ევალებოდა პოლიციის თანამშრომლებს. საღამოობით დაწესებულებაში იმყოფებოდა მხოლოდ ერთი ექთანი და ერთი ექთნიმ დამხმარე, ექიმის მოყვანა კი გამოძახებით იყო შესაძლებელი. სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებას კი დარაჯობდა ერთი პოლიციის თანამშრომელი.

107. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ცალსახად ძალიან ცოტა დამხმარე სამედიცინო პერსონალი იყო დაახლოებით 70 პაციენტის მოსავლელად. ამას დაწესებულების ხელმძღვანელობაც აღიარებდა. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, მნიშვნელოვნად გაიზარდოს დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ექთნების რაოდენობა.**

გარდა ამისა, სათანადო ფსიქიკური პათოლოგიების მქონე პაციენტები, რომლებიც საავადმყოფოში არიან მოთავსებულნი, საჭიროებენ კვალიფიცირებული სამედიცინო პერსონალის მიერ ზედამხედველობას. ეს ამოცანა არ უნდა დაეკისროს პოლიციის თანამშრომლებს.⁸⁹ **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში იმყოფებოდნენ ექთნები და ინარმოებოდეს სპეციალური ყურნალი.**

108. ზემოხსენებული ფსიქოლოგის გარდა, დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოს არ ჰყავდა სხვა სპეციალიზირებული პერსონალი, განსაკუთრებით კი საავადმყოფო განიცდიდა ოკუპაციური თერაპიის ნაკლებობას. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში გადაიხედოს სამედიცინო პერსონალის საშტატო ერთეულების რაოდენობა იმისათვის რომ გამოსწორდეს ზემოხსენებული ხარვეზი და დასაქმდნენ შესაბამისი სპეციალისტები.**

109. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში **ნპკ-ს** დელეგაცია აავსეს საჩივრებით სტომატოლოგიურ მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით. მცოლოდ ერთმა პაციენტმა აღნიშნა, რომ საკუთარი ხარჯებით შეძლო ესარგებლა სტომატოლოგიური მკურნალობით. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ ყველა პაციენტი-სათვის, მიუხედავად იმისა აქვთ თუ არა მკურნალობის დაფარვის ფინანსური შესაძლებლობა თუ ოჯახებიდან დახმარება, უზრუნველყოფილი იყოს სტომატოლოგიურ მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობა.**

4. შეზღუდვის საშუალებები

110. ნებისმიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში შეიძლება დადგეს პაციენტთა ფიზიკური შეზღუდვის საჭიროება. **ნპკ** განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს აღნიშნულ თემას, არასათანადო მოპყრობის დიდი რისკიდან გამომდინარე.

როგორც დელეგაციამ შენიშნა, შეზღუდვის მეთოდები ძალიან იშვიათად გამოიყენებოდა დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში.⁹⁰ შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შემთხვევების მცირე რაოდენობა დადასტურდა როგორც თანამშრომლებთან და პაციენტებთან გასაუბრების დროს, ისე სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებისას. ფიზიკური შეზღუდვისათვის გამოიყენებოდა ქარხნული ნარმოების შემოჭვის ქამრები (მაჯების, მკერდის არისა და კოჭებისათვის). შეზღუდვის სტანდარტული პროცედურა მოიცავდა შემდეგს: აღგზნების ან პაციენტის ჯანმრთელობისათვის საფრთხის არსებობის შემთხვევაში, მომვლელი პერსონალი ახდენდა პაციენტის შებოჭვას (საჭიროების შემთხვევაში ექთნებს ესმარებოდნენ მათი დამხმარეები, განსაკუთრებულ შემთხვევებში კი დახმარებისათვის მიმართავდნენ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში მყოფ ზედამხედველებს). მანუალურ კონტროლს მოყვებოდა სანოლზე შებოჭვა და ინიექციის შეყვანა.

ქალი პაციენტების შემხვევაში, შებოჭვა ხორციელდებოდა მის პალატაში, სხვა პაციენტების თანდასწრებით, მამაკაცი პაციენტების შემთხვევაში კი მთავარი ექთნის კაბინეტის წინ მდებარე ცალკე პალატაში (ხანდახან სხვა პაციენტების თანდასწრებითაც). შეზღუდვის საშუალებების გამოყენება, თანამშრომლების ინფორმაციის თანახმად, გრძელდებოდა ორი საათის განმავლობაში.

87 ერთი მთავარი ექთანი და ექვსი ექთანი (ექთნის ერთი ადგილი ვიზიტის დროს ვაკანტური იყო).

88 მამაკაცთა განყოფილებიდან ეთი ექთანი მიდიოდა ხოლმე სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში წამლების განაწილებისათვის.

89 წპკ-მ უნდა აღიწოს იმ პოლიციის თანამშრომელთა თავგამოდების შესახებ, რომელნიც პასუხისმგებელნი იყვნენ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილების ზედამხედველობაზე. ყველა მთავარი იყო მოხალისე, და მათ აჩვენეს პაციენტებთან ურთიერთობისა და რთული სიტუაციების მოგვარების გასაოცარი უნარი. ხუთი თვის წინ მათ დეტალური ინსტრუქცია ჩაუტარდათ ზემდგომი პირებისგან, თუმცა მათ არ გაუვლიათ არანარი დამატებითი ტრენინგი.

90 მთავარი ექთნის ინფორმაციით - თვეში ორჯერ.

შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შესახებ ნებართვას გასცემდა დაწესებულებაში მყოფი ექიმი-ფსიქიატრი, ხოლო მისი დაწესებულებაში არყოფნის შემთხვევაში, დაუყოვნებლივ აწვდიდნენ ინფორმაციას მორიგე ექიმს. შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შესახებ მხოლოდ მხოლოდ მოკლე ინფორმაციის მოძიება იყო შესაძლებელი პაციენტთა სამედიცინო ანკეტებში.

111. **ნპკ** მიესალმება დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების დაბალ მაჩვენებელს. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, შეზღუდვის გამოყენებასთან დაკავშირებით ჩამოყალიბდეს ნათლად განსაზღვრული პოლიტიკა, რომელიც გაითვალისწინებს შემდეგ პრინციპებს:**⁹¹

– უნდა დაკონკრეტდეს შეზღუდვისათვის გამოსაყენებელი დასაშვები საშუალებები; მათი გამოყენების პირობები და გარემოებები; მათი პრაქტიკული გამოყენების წესი, ჯანდავის პერსონალის მხრიდან ზედამხედველობის აუცილებლობა და შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შეწყვეტის შემოდგომი ზომები;

– პაციენტის ფიზიკური და/ან ქიმიური შეზღუდვისა გამოყენებისა (მანუალური კონტროლი, მექანიკური შეზღუდვის საშუალებების გამოყენება და ა.შ.) და იზოლირების თითოეული შემთხვევა დოკუმენტირებული უნდა იყოს ამ მიზნით ნაწარმოებ სოციალურ ჟურნალში და პაციენტის სამედიცინო ანკეტაში. ჩნანერი უნდა შეიცავდეს შეზღუდვის დაწყებისა და შეწყვეტის დროს, გამოყენების მიზეზსა და გარემოებებს, ნებართვის გამცემი ექიმის ვინაობას და პაციენტის ან თაამშრომლიე მიერ მიღებულ ნებისმიერ დაზიანებას. ეს მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს მსგავსი შემთხვევების მართვას და მათ მონიტორინგს.

ზოგადად, **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ ჯანდაცვის პერსონალმა ცალკე ჟურნალში აღრიცხოს დაწესებულებაში მომხდარი ყველა ინციდენტი (პერსონალის ან სხვა პაციენტის მიმართ ძალადობა, თვითდაზიანების შემთხვევები, თვითმკვლელობის მცდელობა და ა.შ.).**

5. დაცვის გარანტიები

112. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში მყოფ პაციენტთა სამართლებრივი მდგომარეობა არ იყო ნათელი. პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს, სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში მოთავსებული პაციენტები. მათი ფსიქიატრიული მკურნალობის ისტორიის მანძილზე, ერთის გარდა,⁹² ყველა პაციენტს ჰქონდა უკვე გავლილი ერთხელ (ან მეტჯერ) მა თუ იმ დროს სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა და/ან დაქვემდებარებულნი იყვნენ არანებაყოფლობით მკურნალობას სასამართლოს გადაწყვეტილების საფუძველზე სისხლის სამართლებრივი დევნის ფარგლებში. ოთხი არანებაყოფლობითი მოთავსების შემთხვევა თარიღდებოდა 2008 წლის შემდეგი პერიოდით. სხვა შემთხვევაში აღმოჩნა, რომ პაციენტი რვა თვის განმავლობაში იყო საავადმყოფოში მოთავსებული მხოლოდ პროკურორის წერილის საფუძველზე, რომელშიც იგი ითხოვდა სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ატარებას (პაციენტის მდგომარეობის შეფასება ჯერ დაწყებულიც არ იყო). კიდევ ერთი პაციენტის მიმართ, რომელიც არანებაყოფლობით მკურნალობაზე იმყოფებოდა 1999 წლიდან 2001 წლამდე, პროკურორმა 2007 წელს გასცა განკარგულება მისი “იზოლაციისათვის სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში”; ამ შემთხვევაშიც, ჯერ არ იყო დაწყებული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა. ზემოხსენებული შემთხვევები ცხადყოფს, რომ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში მოთავსებული ზოგიერთი პაციენტის შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა თვითნებურ დაკავების რისკს. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ომები იმისათვის, რომ გადაიხედოს იმ პაციენტთა მდგომარეობა, რომელთა მიმართაც უკანასკნელ პერიოდში არ მიღებულა არანებაყოფლობითი მოთავსების გადაწყვეტილება (და, დაუყოვნებლივ ჩატარდეს პროკურორის მიერ მოთხოვნილი სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზები).**

113. არანებაყოფლობითი სტაციონარული მოთავსების შესახებ თავდაპირველი განკარგულება არ განსაზღვრავდა კონკრეტულ ვადას; არანებაყოფლობითი მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილება გადაიხედებოდა ყოველ ექვს თვეში ერთხელ საავადმყოფოს ფსიქიატრიული კომისიის მიერ (მთავარი ექიმი, რომელსაც ეხმარებოდა ორი მონვეული ფსიქოლოგი). ეს იყო შიდა ადმინისტრაციული აქტები, რომელნიც არ გადაეცემოდა სხვა ორგანოებს (სასამართლოს ან პროკურატურას).⁹³ გარდა ამისა, პაციენტები არ ესწრებოდნენ კომისიის ზეპირ მოსმენას და მათთვის შეუძლებელი იყო თვისნთი აზრის დაფიქსირება (ან გადაწყვეტილების გასაჩივრების ეფექტიანი მექანიზმების გამოყენებით სარგებლობა). დამატებით სირთულეს ქმნიდა ის ფაქტი, რომ პაციენტის სამედიცინო ანკეტაში არ მოიძებნებოდა ჩანანერი პაციენტისათვის არანებაყოფლობითი სტაციონარული მოთავსების გახანგრძლივების მიზეზების შესახებ.

114. ქალთა და მამაკაცთა განყოფილებებში არანებაყოფლობითი მოთავსებული პაციენტების⁹⁴

91 იხილეთ აგრეთვე წპკ-ს მიერ ჩამოყალიბებული სტანდარტები (CPT/Inf/E (2002) 1 Rev 2006, 62-68-ე გვერდები).

92 ეს პირი იყო და, პაციენტი, რომელსაც არ ჰქონდა არანაირი სამართლებრივი სტატუსი და რომელთან დაკავშირებითაც საავადმყოფოში ვერ შეძლეს სასამართლოს ან პროკურორის მიერ გამოცემული ვერანაირი საბუთის წარდგენა წპკ-ს დელეგაციისთვის.

93 სასამართლოს ან პროკურატურას გადაეცემოდა მხოლოდ გადაწყვეტილება არანებაყოფლობითი სტაციონარული მოთავსების შეწყვეტის შესახებ.

94 ნებაყოფლობითი მოთავსების დროს, პაციენტს არ მოეთხოვებოდა რაიმე ადმინისტრაციული აქტის გაფორმება და იგი ხელს არ აწერდა რაიმე ადმინისტრაციულ ფორმას (ან მკურნალობაზე ინფორმირებული თანხმობის ფორმას).

მდგომარეობა გაცილებით ნათელი იყო. პაციენტთა სტაციონარში მოთავსება ხდებოდა უბნის ექიმის რეკომენდაციით ან საავადმყოფოს რომელიმე ფსიქიატრის მიერ ამბულატორული ან ნებაყოფლობითი პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასების საფუძველზე. ასეთ შემთხვევებში პაციენტის თავსდება დაკვირვების ქვეშ; თავდაპირველ გადანყვეტილებას იღებდა სამი ექიმისაგან შემდგარი "კონსილიუმი", რომელსაც 72 საათის განმავლობაში უნდა მიეღო გადანყვეტილება პაციენტის სტაციონარული მოთავსების ან განერის შესახებ. ზოგადად, გადანყვეტილება 24 საათის განმავლობაში მიიღებოდა. გადანყვეტილება იწერებოდა პაციენტის სამედიცინო ანკეტაში; იქვე, მოკლედ იყო მითითებული გადანყვეტილების მიღების მიზეზები (მაგ. პაციენტი საფრთხეს უქმნიდა საკუთარ თავს და გარშემო მყოფთ). არანებაყოფლობითი მოთავსების შესახებ ამგვარი გადანყვეტილება წინასწარ არ აწესებდა ვადებს. პაციენტის განერის შესახებ (ან ნებაყოფლობით მკურნალობაზე გადასვლის შესახებ) გადანყვეტილებას რთულ შემთხვევებში იღებდა კონსილიუმი, ხოლო დანარჩენ შემთხვევებში - მონვეული ფსიქიატრი ან, ძირითადად, მთავარი ექიმი. პაციენტებს არ გააჩნდათ გადანყვეტილების გასაჩირების ფორმალური შესაძლებლობა.⁹⁵

115. შეჯამების სახით უნდა ითქვას, რომ დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში "სასამართლო-სამედიცინო" თუ "სამოქალაქო" რეჟიმში მყოფი პაციენტებისათვის არადაამაკმაყოფილებლად იყო უზრუნველყოფილი დაცვის გარანტიები. ეს შეფასება ეხება როგორც მიღების, ისე, გადანყვეტილებების გადახედვისა და განერის პროცედურებს. ეს პრობლემა ცნობილი იყო და მიიღებოდა ზომები იმისათვის, რომ სამართლებრივად უფრო გამართული ყოფილიყო ფსიქიკური ჯანდაცვის სფერო და პაციენტებისათვის უზრუნველყოფილიყო დაცვის უკეთესი გარანტიები. **ნპკ** მიესალმება ამ ძალისხმევას. **ნპკ-ს სურს ხაზგასმით აღნიშნოს, რომ ყურადღება უნდა გამახვილდეს შემდეგ საკითხებზე: ფსიქიატრიული პაციენტებისათვის არანებაყოფლობით სტაციონარული მოთავსების პროცედურები; არანებაყოფლობითი პაციენტების მიერ სტაციონირების გასაჩირების უფლება; არანებაყოფლობითი მოთავსების შესახებ გადანყვეტილების რეგულარული გადახედვის პროცედურები; არანებაყოფლობითი პაციენტებისათვის იურიდიული დახმარების უზრუნველყოფა; დაცვის გარანტიები არანებაყოფლობითი მოთავსების დროს, ასევე ინფორმირებული თანხმობის შემთხვევაში და შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას, და; გასაჩირებისა და ინსპექტირების პროცედურები ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში.**⁹⁶

116. **ნპკ-ს** დელეგატი დაადგინა, რომ 20 პაციენტი ყოველგვარი თერაპიული ჩვენების გარეშე აგრძელებდა საავადმყოფოში ყოფნას იმისა გამო, რომ დანესებულების გარეთ არ არსებობდა მათთვის დახმარების განევის რაიმე მექანიზმი/სტრუქტურა. დანესებულების გარეთ ამგვარი პაციენტებისათვის დახმარების არარსებობის გამო თავისუფლების შეზღუდვის პირობებში საავადმყოფოში დარჩენა საკმაოდ სერიოზული პრობლემაა. **უნდა გადაიდგას ნაბიჯები დანესებულებებს გარეთ ამგვარი პაციენტების დახმარების განევისათვის შესაბამისი ინფრასტრუქტურის უზრუნველსაყოფად.**

117. ფსიქიატრიული პაციენტებისათვის დაცვის კიდევ ერთი გარანტია არი მათთვის ინფორმაციის მიწოდება მათი ჯანმრთელობისა და სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ. დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში პაციენტებს მხოლოდ ზეპირად აცნობდნენ აღნიშნულ ინფორმაციას. ზოგიერთმა პაციენტმა განაცხადა, რომ მათ არ ჰქონდათ ინფორმაცია თავიანთი მდგომარეობის რიგი ასპექტების შესახებ, მაგალითად როგორცაა მათი სტაციონირების დაგეგმილი ხანგრძლივობა, მათთან დაკავშირებით მიღებული გადანყვეტილებების გასაჩირება და დანესებულებაში მათი ყოველდღიური ცხოვრების წესები, **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ შემუშავდეს გაცნობითი ბროშურა, სადაც ჩამოყალიბებული იქნება პაციენტთა უფლებები და დანესებულებაში არსებული წესები. ბროშურა პაციენტის დანესებულების მიღებისას უნდა გადაეცეს თავად პაციენტსა და მისი ოჯახის წევრებს. ყველა იმ პაციენტს, რომელიც ვერ გაიგებს ბროშურის შინაარსს, უნდა გაეწიოს შესაბამისი დახმარება.**

118. ასევე მნიშვნელოვანია გარე სამყაროსთან კონტაქტის შენარჩუნება არა მხოლოდ არასათანადო მოპყრობის პრევენციის კუთხით, არამედ თერაპიული თვალსაზრისითაც. პაციენტებს უნდა ჰქონდეთ კორესპონდენციის გაგზავნისა და მიღების უფლება, ტელეფონზე ხელმისაწვდომობა, ოჯახის წევრებთან და მეგობრებთან პაემნების უფლება. ასევე გარანტირებული უნდა იყოს ადვოკატზე კონდიფენციალური ხელმისაწვდომობა. **ნპკ-მ** დაადგინა, რომ დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში დაკმაყოფილებული იყო ზემოაღნიშნული მოთხოვნები.

119. დაბოლოს, **ნპკ** განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს დამოუკიდებელი ორგანოს (მაგალიტად, მოსამართლე, ან საზედამედველო კომისია) მიერ ფსიქიატრიული დანესებულებების რეგულარულ მონიტორინგს პაციენტთა მკურნალობის ინსპექტირების მიზნით. ამ ორგანოს უნდა ჰქონდეს პაციენტებთან კონფიდენციალური გასაუბრების, საჩირების მიღებისა და სათანადო

95 თუმცა, ზოგიერთი მაინც მიმართავდა პროკურორს წერილობით.

96 ეს სია არ არის ამომწურავი. არანებაყოფლობით სტაციონარულ მოთავსებასთან დაკავშირებული პრინციპები ჩამოყალიბებულია "წყკ-ს სტანდარტების" მე-5 თავში, CPT/Inf (2002) 1 Rev.2006.

რეკომენდაციების განვიხილავთ უფლებამოსილებას. როგორც **ნპკ**-მ დაადგინა, დრანდას ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მხოლოდ სასამართლო-სამდიცინო განყოფილების ინსპექტირება ხორციელდებოდა (პროკურორის მიერ). **დამოუკიდებელ ორგანოს უნდა ჰქონდეს ფსიქიატრიული დაწესებულების მთელს ტერიტორიაზე ინსპექტირების ჩატარების უფლებამოსილება.**

ე. სოხუმის სამხედრო გარნიზონის დაკავების დაწესებულება

120. **ნპკ**-ს დელეგაციამ მოინახულა სოხუმის სამხედრო გარნიზონის დაკავების დაწესებულება. კომიტეტს ჰქონდა ინფორმაცია, რომ ეს აფხაზეთში არსებული ერთადერთი სამხედრო დაკავების დაწესებულება იყო. პასუხისმგებელი პირის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, დაწესებულება იმდენად სავალალო მდგომარეობაში იყო, რომ მიღებული იყო გადაწყვეტილება (და შესაბამისი თანხებიც იყო გამოყოფილი) ახალი დაწესებულების ასაშენებლად. **ნპკ-ს რეკომენდაციაა, რომ აღნიშნულ მიენიჭოს პრიორიტეტი და მას სურს მიიღოს დეტალური ინფორმაცია პროექტის განხორციელების შესახებ.**

121. დაკავების დაწესებულება სამ ფუნქციას ასრულებდა: სამხედრო დისციპლინის დამრღვევი ჯარისკაცებისა და ჩინის გარეშე მყოფი ოფიცრების მაქსიმუმ შვიდი დღის სამართლო საკანში მოთავსება; ოც დღეზე ნაკლები ვადით ყველა რანგის სამხედრო მოსამსახურეთა მოთავსება, რომელიც ეჭვმიტანილნი არიან სისხლის სამართლის დანაშაულში და რომელნიც სასამართლოს გადაწყვეტილების საფუძველზე წინასწარ პატიმრობაში იმყოფებიან (წინასწარი პატიმრობის დაწესებულებაში გადაყვანის ან გათავისუფლების მოლოდინში); სავადებულო სამხედრო სამსახურში მყოფ პირთა დაკავებისათვის, რომელთაც ერთ თვეზე ნაკლები ვადით პატიმრობა მიესაჯათ სისხლის სამართლის დანაშაულზე. ამ სამი კატეგორიის პატიმრები ცალ-ცალკე იყვნენ მოთავსებული.

122. დაკავების დაწესებულების ოფიციალური ლიმიტი იყო 20 ადგილი. დელეგაციის ვიზიტის დროს, დაწესებულებაში იმყოფებოდა 15 პირი (მათგან ექვსი იყო დაკავებული ადმინისტრაციული წესით, ხოლო ცხრა იმყოფებოდა წინასწარ პატიმრობაში).

დასაწყისშივე უნდა აღინიშნოს, რომ დელეგაციას არ მოუსმენია რაიმე საჩივარი დაწესებულების საზედამხებდველო სამხედრო პერსონალის მხრიდან დაკავებულთა მიმართ არასათანადო მოპყრობის შესახებ.

123. დაკავების დაწესებულებაში იყო ორი დისციპლინური სკანი, სამი საკანი სხვა დაკავებულთათვის და ერთი პატარა სასადილო (ერთი მაგიდითა და ორი ძელსკამით). ვიზიტის დროს დაკავებული იყო ოთხი საკანი. საერთო სანიტარული კვანძები (ორი თურქული ტიპის საპირფარეშო და აბაზანა, სანიტარულ კვანძში არ იყო შხაპი) მდებარეობდა კორიდორის ბოლოს და იყო საშინლად ბინძური.

12 მ² ფართობის საკნებში ხუთ პატიმრამდე იყო მოთავსებული. საკანში არსებული ერთადერთი ნივთი იყო ხის ძელსკამი. ბუნებრივი განათება (კარს ზემოთ არსებული გისოსების საშუალებით) და ვენტილაცია, ისევე როგორც ხელოვნური განათება, არაა დამაკმაყოფილებელი იყო. საკნები არ თბებოდა; იყო ნესტიანი და ჭუჭყიანი. მხოლოდ ერთ პატიმარს ჰქონდა ლეიბი. დანარჩენებს საუკეთესო შემთხვევაში ჰქონდათ მხოლოდ საბნები.

პატიმრებს დღეში სამჯერ შეეძლოთ საკნის დათოვება საპირფარეშოსა და სასადილოში გასასვლელად. ამკარა იყო, რომ იქ მყოფი არცერთი პატიმრისათვის არ შეუთავაზებიათ გარეთ გასეირნება და ვარჯიში მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი მათგანი უკვე თვეზე მეტი ხნის განმავლობაში იმყოფებოდა დაწესებულებაში.

შეჯამების სახით რომ ვთქვათ, სოხუმის სამხედრო გარნიზონის დაკავების დაწესებულებაში ძალიან ცუდი ვითარება იყო.

124. სოხუმის სამხედრო გარნიზონის დაკავების დაწესებულების ახალ შენობაში გადასვლამდე, **ნპკ**-ს რეკომენდაციაა, რომ დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ზომები იმისათვის რომ:

- შეწყდეს სამზე მეტი პატიმრის მოთავსება 12 მ² ფართობის საკანში;
- საკნებში გაუმჯობესდეს ბუნებრივი სინათლის, ხელოვნური განათების, ვენტილაციისა და გათბობის ხელმისაწვდომობა;
- ყველა საკანში საწოლების დადგმა და პატიმართა უზრუნველყოფა ლებებით, სუფთა საბნებით, ბალიშებითა და თეთრეულით;
- პატიმრებისათვის კვირაში ერთხელ ცხელი შხაპის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა და მათი მომარაგება პირადი ჰიგიენური საგნებით.
- სამხედრო რანგის განურჩევლად, ყველა პატიმრისათვის დღეში არანაკლებ ერთი საათით გარეთ გასეირნებისა და ვარჯიშის უფლების განხორციელების უზრუნველყოფა.

125. დელეგაციას შეატყობინეს, რომ დაწესებულებაში გადაყვანამდე ყველა პატიმარმა გაიარა სამედიცინო შემოწმება თავის შესაბამის ნაწილში. გარდა ამისა, გამოძახების შემთხვევაში დაწესებულებაში მიდიოდა “ფელშერი”. სამხედრო ექიმს მხოლოდ სერიოზული შემთხვევების დროს იძახებდნენ და საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელი იყო პატიმართა გადაყვანა სამხედრო ჰოსპიტალში.

126. რაც შეეხება ინსპექტირების პროცედურას, **ნკპ**-ს დელეგაციას შეატყობინეს, რომ კვირში ერთხელ დაწესებულებაში მიდიოდა სამხედრო პროკურორი.

დანართი

ნკპ-ს რეკომენდაციების, კომენტარებისა და მოთხოვნილ ინფორმაციათა ჩამონათვალი

თანამშრომლობა

კომენტარები

– მიღებულ უნდა იქნას ზომები მომავალში **ნკპ**-ს მოთხოვნის დასაცავად, რათა უზრუნველყოფილი იყოს **ნკპ**-ს დელეგაციის დაუბრკვლებლად შესვლა თავისუფლების აღკვეთის ნებისმიერ ადგილას, ასევე დაწესებულებების შიგნით თავისუფლად და შეზღუდვების გარეშე გადაადგილების უფლება (მე-5 პუნქტი).

დრანდას ციხე

წინასწარი შენიშვნები

გამოთხოვილი ინფორმაცია

– **ნკპ**-ს სურს მიიღოს ზუსტი ინფორმაცია იმ კრიტერიუმების შესახებ, რომელთა მიხედვითაც განისაზღვრება პატიმრების მოთავსება დრანდას ციხეში ან მათი ყოფნის გახანგრძლივება დროებითი მოთავსების იზოლატორში (მე-9 პუნქტი).

არასათანადო მოპყრობა

რეკომენდაციები

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ ვერცერთმა პატიმარმა ვერ შეძლოს სხვა პატიმრებზე კონტროლის დაწესება დრანდას ციხეში (მე-11 პუნქტი);

– მე-12 პუნქტში ჩამოყალიბებული შენიშვნების გათვალისწინებით, მიღებულ იქნას ზომები დრანდას ციხეში პატიმართა შორის ძალადობის პრევენციისათვის. ამ კუთხით, მნიშვნელოვანია დაწესებულებაში მომუშავე თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდა (მე-12 პუნქტი).

დაკავების პირობები

რეკომენდაციები

– უზრუნველყოფილ იქნას პატიმრების მომარაგება ჰიგიენური და სანმენდი საშუალებებით, რათა მათ შეძლონ თავიანთ საცხოვრებელ ტერიტორიაზე ჰიგიენური და სისუფთავის დამაკმაყოფილებელი სტანდარტების შენარჩუნება (მე-14 პუნქტი);

– დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები იმისათვის, რომ დრანდას ციხეში არსებული ელექტრული სისტემა მიუახლოვდეს ნორმალურ სტანდარტს და შემუშავდეს ხანძარსა და სანაღმდეგო გეგმა. ეს უკანასკნელი უნდა მოიცავდეს თანამშრომლებისათვის მკაფიო ინსტრუქციების გაცემას, ხანძრის შემთხვევაში სათადარიგო გასასვლელების დაგეგმვას და დაწესებულებაში ხანძრის ჩამქრობი მოწყობილობების მომარაგებას (მე-17 პუნქტი);

– გადადგმულ იქნას ნაბიჯები აღნიშნული ნაკლოვანების გამოსასწორებლად (მე-18 პუნქტი);

– დაუყოვნებლივ გაუქმდეს ადმინისტრაციული შნობის პირველ სართულზე არსებული რამდენიმე ე.წ. “მოსაცდელი ჯიხური” (მე-19 პუნქტი);

– მოიძებნოს გრძელვადიანი გამოსავალი პრობლემისათვის სასმელ ნყალთან დაკავშირებული პრობლემის აღმოსაფხვრელად (მე-20 პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები, რათა 22-ე პუნქტში ჩამოყალიბებული შენიშვნების გათვალისწინებით, პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილი იყოს თუნდაც მინიმალური აქტივობები (22-ე პუნქტი);

– ციხის ევროპული ნესების თანახმად (103-ე და 104-ე ნესები), შემუშავდეს სქემა, რომლის მიხედვით დაწესებულებაში შესაძლებელი იქნება პატიმართა კლასიფიკაცია და დიფერენცია (23-ე პუნქტი);

– პრიორიტეტი მიენიჭოს პირველ სართულზე მდებარე სავარჯიშო და სასეირნო ეზოებს და დაუყოვნებლივ დასრულდეს სპორტულ მოედანზე მიმდინარე სამუშაოები (24-ე პუნქტი);

– დრანდას ციხეში მოთავსებული არასრულწლოვნებისათვის დაუყოვნებლივ იქნეს უზრუნველყოფილი მათი ასაკის საჭიროებისათვის შესაფერისი საგანმანათლებლო და რეკრეაციული აქტივობები. აღნიშნულ აქტივობათა დიდი წილი უნდა მოდიოდეს ფიზიკურ განვითარებაზე (25-ე პუნქტი);

– 26-ე პუნქტიში ჩმოყალიბებული შენიშვნების გათვალისწინებით, გადაიხედოს გრძელვადიანი პატიმრებისათვის მოპყრობა (26-ე პუნქტი).

კომენტარები

– მნიშვნელოვანია, რომ უზრუნველყოფილი იყოს შესაბამისი რესურსების გამოყოფა, რათა პატიმრებს არ დაჭირდეთ ოჯახის წევრებისგან დახმარების მიღება (მე-15 პუნქტი);

– კონკრეტული ზომები უნდა იქნას მიღებული იმ პატიმრებთან დაკავშირებით, რომელთაც არ აქვთ დამატებითი საკვების შეძენის საკმარისი შესაძლებლობა ან საკვების ოჯახის წევრებისგან მიღების საშუალება (21-ე პუნქტი);

– აქსიომაა, რომ არასრულწლოვნები ზრდასრული პატიმრებისგან განცალკევებით უნდა იყვნენ მოთავსებულნი, და იმ საგამონაკლისო შემთხვევებში, როდესაც არასრულწლოვნები იმყოფებიან ზრდასრულთა დაწესებულებაში, დაუშვებელია მათი ერთ საკანში მოთავსება (25-ე პუნქტი);

ჯანდაცვის მომსახურება

რეკომენდაციები

– დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები, რათა ის პატიმრები, რომელთაც არ გააჩნიათ ფინანსური შესაძლებლობა და რომელნიც ვერ იღებენ დახმარებას თავიანთი ოჯახებიდან, უზრუნველყოფილი იყვნენ მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი მედიკამენტებით (27-ე პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ დრანდას ციხეში მთავრი ექიმის მოვალეობას ასრულებდეს კვალიფიციური ექიმი (29-ე პუნქტი);

– პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილ იქნას სათანადო სტომატოლოგიური მკურნალობა (30-ე პუნქტი);

– გადაიდგას ნაბიჯები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ დაწესებულების თანამშრომელთა ჯანდაცვის მომსახურების უზრუნველყოფა არ უნდა მოხდეს პატიმრების ხარჯზე (32-ე პუნქტი);

– გაგრძელდეს სარემონტო სამუშაოები და სამედიცინო სამსახურში უზრუნველყოფილი იყოს შესაბამისი ჰიგიენური პირობები და სათანადო სისუფთავე (33-ე პუნქტი);

– დრანდას ციხეში უზრუნველყოფილი იქნას, რომ დაწესებულებაში მიღებისას თითოეულმა პატიმარმა გარეგანად შემოწმება და გასაუბრენა ექიმთან რაც შეიძლება მალე (34-ე პუნქტი);

– დაწესებულებაში პატიმრების მიღებისთანავე, თითოეული პატიმრისათვის გაიხსნას ინდივიდუალური და კონფიდენციალური სამედიცინო ანკეტა, სადაც მითითებული იქნება ინფორმაცია პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მკურნალობის შესახებ, ასევე მის მიერ გავლილი ნებისმიერი გამოკვლევის შესახებ. თუ გამონაკლისის სახით ეს დაუშვებელი არ არის თერაპიული თაღსაზრისით, პატიმარს უნდა ჰქონდეს თავისი სამედიცინო ანკეტის გაცნობის შესაძლებლობა და უნდა ჰქონდეს უფლება მოითხოვოს, რომ აღნიშნული ინფორმაცია გააცნონ მისი ოჯახის წევრებსა და ადვოკატს. პატიმრის სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, სამედიცინო ანკეტა უნდა გადაეცეს მიმღებ დაწესებულებას (35-ე პუნქტი);

– ყველა სახის სამედიცინო შემოწმება ჩატარდეს დაწესებულების თანამშრომელთა მიერ მიყურადების გარეშე და, თუ ცალკეულ შემთხვევაში ექიმი სანინაალმდეგოს არ მოითხოვს, მათი თვალთახედვის არის მიღმა. იგივე ეხება ექთნის მიერ ჩატარებულ გასაუბრებას (36-ე პუნქტი).

კომენტარები

– სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს ციხეებში ჯანდაცვის მომსახურების ყოვლსმომცველი პოლიტიკის შემუშავებას (28-ე პუნქტი);

– სასურველია, რომ შეკეთდეს და რაც შეილება მალე დაბრუნდეს ექსპლუატაციაში მობილური რენტგენისა და ფლუოროგრაფიის განყოფილება (რომელიც მწყობრიდან იყო გამოსული ვიზიტის დროს) (38-ე პუნქტი);

– მნიშვნელოვანია, რომ რეგიონიდან “ექიმები საზღვრებს გარეშე” ორგანიზაციების გასვლას მოყვეს რეგიონში არსებული ჯანდაცვის მომსახურების შესაძლებლობის გაძლიერება პრევენციის და სამკურნალო პროგრამების კუთხით. ნებისმიერი არაკოორდინირებული ქმედება შეიძლება დასრულდეს დაავადების პროგრესითა და ყველაზე სახიფათო - მულტირეზისტენტულ ფორმაში გადასვლით (38-ე პუნქტი).

სხვა საკითხები

რეკომენდაციები

– დაუყოვნებლივ იქნას უზრუნველყოფილი კვალიფიციური პირთა მოძიება და დაწესებულების თანამშრომელთა თავისუფალი საშტატო ერთეულების შევსება (40-ე პუნქტი);

– უნდა გადაიხედოს და გაიზარდოს დაწესებულების საშტატო ერთეულთა რაოდენობა, უზ-

რუნველყოფილი უნდა იყოს დაწესებულების თანამშრომელთათვის ხელფასების დროულად გაცემა (40-ე პუნქტი);

- უზრუნველყოფილ იქნას დაწესებულების თანამშრომელთათვის გაცნობითი ტრენინგების პროგრამის შემუშავება და განხორციელება (40-ე პუნქტი);
- ნამდვილად ამოიღონ არსებული დისციპლინური საკნები გამოყენებიდან (42-ე პუნქტი);
- პატირებისათვის დაწესდეს საჩივრების წარდგენის ოფიციალური პროცედურები (45-ე პუნქტი).

კომენტარები

- უზრუნველყოფილი უნდა იყოს დაწესებულების თანამშრომელთათვის ხელფასების დროულად გაცემა (40-ე პუნქტი);
- სასურველი იქნებოდა, რომ შემუშავებულიყო პაემნების ისეთი სისტემა, რომლის მიხედვითაც შესაძლებელი იქნებოდა პაემნების დანიშვნა შაბათ-კვირის დღეებშიც და გრძელვადიანი პაემნების მოწყობა თანაცხოვრებაში მყოფი წყვილებისათვის რა არა მხოლოდ დაქორწინებულთათვის (44-ე პუნქტი);
- როგორც მსჯავრდებულთა, ისე ბრალდებულთა პაემნებისათვის გამოყოფილი დრო - თვეში ერთი საათი, უნდა გაიზარდოს და გახდეს კვირაში ერთი საათი (44-ე პუნქტი);
- ყველა პატიმარს უნდა ჰქონდეს მისი ინტერესების დამცველ ადვოკატთან კონფიდენციალური მიმონერის უფლება (44-ე პუნქტი);
- სასურველი იქნებოდა ბრალდებული პატიმრებისათვის სატელეფონო ზარების განხორციელების შესაძლებლობის მიცემა; რა თქმა უნდა, შესაძლებელია სატელეფონო ზარებზე შესაბამისი კონტროლოს დაწესება (44-ე პუნქტი).

გამოთხოვილი ინფორმაცია

- **ნკპ**-ს სურს მიიღოს დამატებით ინფორმაცია, 2009 წლის ბოლომდე დისციპლინური სახდელების გამოყენების არსებული მონაცემების შესახებ (41-ე პუნქტი).

გალის, სოხუმის, ტყვარჩელისა და უშიშროების სამსახურის დროებითი მოთავსების იზოლატორები (დმი)

წინასწარი შენიშვნები

რეკომენდაციები

- დაუყვებლივ შეწყდეს მსჯავრდებულ პატიმართა სოხუმის დმი-ში მოთავსების პრაქტიკა და აღნიშნული პატიმრები გადაყვანილ იქნან დრანდას ციხეში (48-ე პუნქტი);
- საშუალო ვადიანი მიზანი უნდა იყოს რამდენიმე კვირაზე მეტი ხნით წინასწარ პატიმრობაში მყოფი პირების გადაყვანა წინასწარი პატიმრობის დაწესებულებაში (48-ე პუნქტი);

არასათანადო მოპყრობა

რეკომენდაციები

- დაუყოვნებლივ გაუქმდეს სიკვდილით დასჯის განაჩენი (50-ე პუნქტი);
- დაუყოვნებლივ გადაიდგას ნაბიჯები იმისათვის, რომ უზრუნველყოფილ იქნას:
 - პატიმრისათვის ყოველდღიური კონტაქტი სხვა პატიმრებთან, რომელთა შერჩევა, საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელია უსაფრხოების ზომების გათვალისწინებით;
 - პატიმრისათვის საცხოვრებელი უფრო დიდი ფართი (რისთვისაც სხვა ზომების გარდა, საკინდან განთავსებული იქნას მორე სანოლი) და საკანში კარადის/ტუმბოს განთავსება, თავისი ნივთების ჩასაწყობად;
 - საკანში ვენტლაციისა და დღის სინათლის შეღწევადობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება რკინის დარაბების მოხსნისა და, საჭიროების შემთხვევაში, სხვა უსაფრთხო საშუალებების დამონტაჟების გზით, რომელიც არ შეუშლის საკანში ვენტილაციისა და დღის სინათლის შეღწევას;
 - საკანში ხელოვნური განათების გაუმჯობესება და საპირფარეშოს შეკეთება;
 - პატიმრისათვის ყოველდღიურად არანაკლებ ერთი საათით ჰაერზე გასეირნებისა და ვარჯიშის შესაძლებლობა მთელი კვირის განმავლობაში ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც იგი შეძლებს ფიზიკურად განტვირთვას;
 - პატიმრისათვის იმ პაემნის რეჟიმით სარგებლობა, რომელიც გათვალისწინებულია მსჯავრდებული პატიმრებისათვის;
 - პატიმრის სრულფასოვანი სამედიცინო შემოწმება და მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი მკურნალობა;
 - პატიმრისათვის მისი სამართლებრივი მდგომარეობისა და უფლებების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება (51-ე პუნქტი).

პატიმრობის პირობები

რეკომენდაციები

- ტყვარჩელის დმი-ს საერთოდ გაუქმება (52-ე პუნქტი);
- 53-ე პუნქტში ჩამოყალიბებული კრიტერიუმის გათვალისწინებით, ყველა დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაიხედოს თითოეულ პატიმარზე გათვალისწინებული საცხოვრებელი ფართი (53-ე პუნქტი);
- მიღებულ იქნას ზომები დროებითი მოთავსების იზოლატორების საკნებში ვენტლაციისა და დღის სინათლის შეღწევადობის მნიშვნელოვნად გაუმჯობესების კუთხით რკინის დარაბების მოხსნისა და, საჭიროების შემთხვევაში, სხვა უსაფრთხო საშუალების დამონტაჟების გზით, რომელიც არ შეუშლის საკანში ვენტილაციისა და დღის სინათლის შეღწევას. გარდა ამისა, საკნებში უნდა შეკეთდეს და გაძლიერდეს ხელოვნური განათება (54-ე პუნქტი);
- გალის დმი-ში აუცილებლად გაუქმდეს უფანჯრო №5 და №7 საკნები (54-ე პუნქტი);
- პატიმრებისათვის რეგულარულად იქნეს უზრუნველყოფილი პირველადი მოხმარებისპირადი ჰოგიენის ნივთები (მათ შორის საპნით, კბილის პასტიტა და ჯაგრისით, ტუალეტის ქაღალდით და ა.შ.) (55-ე პუნქტი);
- ყველა დაკავებული პირისათვის უზრუნველყოფილი იყოს სუფთა ლეიბი, საბანი, ბალიში და ლოგინის თეთრეული დაკავების მთელი პერიოდის განმავლობაში (56-ე პუნქტი);
- უშიშროების სამსახურის დმი-ს ყველა საკანში დაიდგას მაგიდა და სკამები (56-ე პუნქტი);
- მონახულეულ დმი-ებში დაუყოვნებლივ უქნას უზრუნველყოფილი საშხაპე ინფრასატრუქტურის შეკეთება და ექსპლუატაციაში შეყვანა (57-ე პუნქტი);
- მიღებულ იქნას ზომები დროებითი მოთავსების იზოლატორების ყველა საკნის გათბობით სანადო უზრუნველსაყოფად (58-ე პუნქტი);
- ქალი პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილი პირად ჰიგიენურ საგნებს შორის უნდა იყოს ჰიგიენური პაკეტები (59-ე პუნქტი);
- დმი-ებში უზრუნველყოფილი იყოს სასეირნო ეზოები, რომლებიც მისცემენ პატიმრებს ჰაერზე სეირნობისა და ვარჯიშის სათანადო შესაძლებლობას. ეზოები სასურველია განლაგებული იყოს პირველ სართულზე და იყოს შესაბამისი ფართის რაზა საკმარისი იყოს დიდი რაოდენობის პატიმრებისათვის (60-ე პუნქტი);
- ყველა პატიმრისათვის, მიუხედავად მათი სამართლებრივი სტატუსისა, უზრუნველყოფილი იყოს ყოველდღიური გასეირნება და ვარჯიში არანაკლებ ერთი დღეში ერთი საათით, კვირაში შვიდი დღის განმავლობაში და ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც პატიმრები შეძლებენ სრულ ფიზიკურ განტვირთვას (62-ე პუნქტი);
- ყველა დმი-ში უზრუნველყოფილი და მოწყობილი იყოს სარეკრეაციო/საერთო ოთახი, სადაც ბრალდებული პირებს, რომელთაც სასამართლომ არ მიუსაჯა იზოლაცია და ადმინისტრაციულ პატიმრობაში მყოფ პირებს, შეეძლებათ პატარა ჯგუფებით შეკრება და ერთმანეთთან კონტაქტი დღეში რამდენიმე საათის განმავლობაში. აღნიშნულ ოთახში შესაძლებელია უზრუნველყოფილ იქნას სა-მაგიდო თამაშები, ტელევიზორი და ა.შ. (63-ე პუნქტი);
- უზრუნველყოფილი იყოს დმი-ებში მყოფ პატიმართა საკმარისი და სათანადო ხარისხის საკვებით მომარაგება საკვებისათვის გამოყოფილ ჩვეულებრივ დროს (64-ე პუნქტი);
- შეწყდეს უშიშროების სამსახურის დმი-ში დაუსაბუთებელი შეზღუდვების დანესების პრაქტიკა (65-ე პუნქტი).

კომენტარები

- თოთოელულ პატიმარზე გათვლილ საცხოვრებელ ფართთან, საკნების ვენტილაციასა და განათებასთან, ასევე გათბობასთან დაკავშირებით განეული რეკომენდაციები თანაბრად ეხება ქალ პატიმრებსაც (59-ე პუნქტი).

ჯანდაცვის სამსახურები

რეკომენდაციები

- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მყოფი პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილი იყოს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისი სათანადო ჯანდაცვის მომსახურება (სომატური და ფსიქიატრიული) (66-ე პუნქტი);
- ყველა სახის სამედიცინო შემონმება ჩატარდეს დანესებულების თანამშრომელთა მიერ მიყურადების გარეშე და, თუ ცალკეულ შემთხვევაში ექიმი სანინალმდევოს არ მოითხოვს, მათი თვალთახედვის არის მიღმა. იგივე ეხება ექთნის მიერ ჩატარებულ გასაუბრებას. ასევე, დანესებულების არასამედიცინო პერსონალს არ უნდა ჰქონდეს სამედიცინო დოკუმენტაციაზე წვდომა (66-ე პუნქტი).

კომენტარები

– დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, ისევე როგორც ციხეებში დაცული უნდა იყოს სამ- დიცინო კონფიდენციალურობა (66-ე პუნქტი).

პერსონალირეკომენდაციები

– დმი-ში დასაქმებული თანამშრომლებისათვის შემუშავდეს სპეციალური ტრენინგების პრო- გრამა. ასევე უნდა გამოსწორდეს ქალი თანამშრომლების არარსებობის პრობლემა და უშიშროე- ბის სამსახურის დმი-ში გაიზარდოს თანამშრომელთა რაოდენობა (67-ე პუნქტი).

დისციპლინაკომენტარები

– დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული დისციპლინური საკნები გამოყენების გა- რეშე უნდა დარჩეს (68-ე პუნქტი).

გარე სამყაროსთან კონტაქტირეკომენდაციები

– ქალი პატიმრებისათვის უზრუნველყოფილ იქნას იმვე ხანგრძლივობის პაემნები, როგორც მა- მაკაცი პატიმრებისათვის (69-ე პუნქტი).

კომენტარები

– პატიმრობაში ხანგრძლივი პერიოდით მყოფ ბრალდებულებს უნდა ჰქონდეთ პაემნის უფლებით სარგებლობის შესაძლებლობა. ეს ვიზიტები შეიძლება დაექვემდებაროს ცალკეულ ზომებს (მაგალითად “დახურული” ტიპის პაემანი, პაემნის დროს მონიტორინგი და ა.შ.) (69-ე პუნ- ქტი);

– ყველა დაკავებულ თუ პატიმრობაში მყოფ პირს, მისი სამათლებრივი სტატუსის მიუხედავად, უნდა ჰქონდეს ადვოკატთან კონფიდენციალური მიმოწერის უფლება (69-ე პუნქტი);

საჩივრებისა და ინსპექტირების პროცედურებირეკომენდაციები

– დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დანესდეს ოფიციალური გასაჩივრების პროცე- დურები (70-ე პუნქტი).

კომენტარები

– დმი-ებში ინსპექტირების მიზნით პროკურორის ვიზიტის შემდეგ, როგორც სჩანს, არ ინერე- ბოდა არანაირი ანგარიში ან წერილობითი მოხსენება (70-ე პუნქტი).

პოლიციის მიერ დაკავება და შესაბამისი დაცვის გარანტიები**წინასწარი შენიშვნები**გამოთხოვილი ინფორმაცია

– **ნპკ**-ს სურს 2009 წელთან დაკავშირებით მიიღოს შემდეგი ინფორმაცია:

• პოლიციის ოფიცერთა წინააღმდეგ წარდგენილი, არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირე- ბული საჩივრების რაოდენობა და აღიშნული საჩივრების შედეგად დაწყებული სისხლისსამართ- ლებრივი/ ადმინისტრაციული საქმეების რაოდენობა;

• არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებული სისხლისსამართლებრივი/ ადმინისტრაციულ საქმეებზე დამდგარი შედეგი და დანესებული საწესები (72-ე პუნქტი);

– **ნპკ**-ს სურს დეტალური ინფორმაციის მიღება საჩივრებისა და დისციპლინური პროცედურე- ბის შესახებ პოლიციის მიერ არასათანადო მოპყრობის განხორციელების შემთხვევაში, მათი ობი- ექტურობის უზრუნველმყოფი გარანტიების ჩათვლით (72-ე პუნქტი);

– **ნპკ**-ს სურს მიიღოს ინფორმაცია პოლიციის თანამშრომელთათვის გათვალისწინებული ტრენინგების შესახებ (73-ე პუნქტი);

არასათანადო მოპყრობისაგან თავისუფლებალკვეთილ პირთა დაცვის გარანტიები

რეკომენდაციები

– პოლიციის მიერ ნებისმიერ მიზეზით (სისხლის სამართის დანაშაულში ეჭმის მიტანა, ადმინისტრაციული პატიმრობა და ა.შ.) თავისუფლებათკვეთილ პირს უნდა მიეცეს უფლება დაკავების ფაქტის შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავს ან ის მიერ არჩეულ მესამე პირს დაკავების საწყისი მომენტიდანვე (ანუ იმ მომენტიდან, როდესაც პირი ვალდებულია დარჩეს პოლიციაში) (75-ე პუნქტი);

– ის შემთხვევები, როდესაც გამონაკლისი სახით შესაძლებელია შეიზღუდოს დაკავებული პირის უფლება, დაკავების ფაქტის შესახებ შეატყობინოს ახლო ნათესავსა თუ მის მიერ არჩეულ მესამე პირს, ცალსახად და მკაფიოდ უნდა განისაზღვროს, თან უნდა ახლდეს დაცვის გარანტიები და მკაცრად უნდა იყოს დროში შეზღუდული (76-ე პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ პირებისათვის, რომელთაც უწევთ პოლიციის განყოფილებაში მისვლა ან დარჩენა (მაგალითად, სისხლის სამართლის დანაშაულზე “მონმის” სახით დაბარებული ან ადმინისტრაციულ გადაცდომებში ეჭვმიტანილები) იმავე წესით იყოს უზრუნველყოფილი ადვიკატზე უფლება, როგორც სისხლის სამართლის დანაშაულში ეჭვმიტანილი პირისათვის (77-ე პუნქტი);

– პოლიციის მიერ თავისუფლებათკვეთილი პირების უფლება ექიმის ხელმისაწვდომობაზე ოფიციალურად იყოს გარანტირებული თავისუფლების აღკვეთის საწყისი მომენტიდანვე (79-ე პუნქტი);

– **533**-ს რეკომენდაციაა, რომ მიღებულ იქნას სათანადო ზომები, რათა პოლიციის მიერ ნებისმიერი მიზეზით დაკავებულ პირები სრულად იყვნენ ინფორმირებულნი თავიანთი უფლებების (75-ე და 79-ე პუნქტებში ჩამოყალიბებული უფლებების ჩათვლით) შესახებ დაკავების საწყისი მომენტიდანვე; გარდა ამისა, დაკავებიდან უმოკლეს დროში (ანუ პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანისთანავე) პოლიციის მიერ დაკავებულ პირებს უნდა გადაეცეთ სტანდარტული ფორმა, სადაც ჩამოყალიბებული იქნება ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ. ფორმა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს რამდენიმე ენაზე (80-ე პუნქტი);

– დაკავებულ პირებს უნდა მოეთხოვოთ დამადასტურებელი ცნობის ხელმოწერა, რომ მათ გაცნეს ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ (80-ე პუნქტი).

გამოთხოვილი ინფორმაცია

– **533**-ს სურს მიიღოს ინფორმაცია დაკავებულ პირთათვის იურიდიული დახმარების მექანიზმის არსებობის შესახებ აფხაზეთში (79-ე პუნქტი);

დრანდას ფსიქიატრიული საავადმყოფო**პაციანტთა საცხოვრებელი პირობები და მკურნალობა****რეკომენდაციები**

– 89-ე პუნქტში ჩამოყალიბებული შენიშვნების გათვალისწინებით დაუყოვნებლივ მიეცეს ყურადღება აღნიშნული პაციენტის მდგომარეობას (89-ე პუნქტი);

– 94-ე პუნქტში მითითებული შენიშვნების გათვალისწინებით ყურადღება მიეცეს დრანდას ციხეში მოთავსებულ პაციენტთა საყოფაცხოვრებო პირობებს. განსაკუთრებული ძალისხმევაა საჭირო დაწესებულების შენობის სათანადო მდგომარეობაში შენარჩუნებისათვის (ფანჯრებში შუშების ჩასმა), ჰიგიენური პირობების დაცვისა (განსაკუთრებით საპირფარეშოში) და გათბობის უზრუნველყოფისათვის (94-ე პუნქტი);

– პაციენტებისათვის უნდა იქნას უზრუნველყოფილი ისეთი ადგილის გამოყოფას, სადაც ისინი შეძლებენ საკუთერი პირადი ნივთების ჩაკეტვას და პირადი სივრცის შეგრძნებას (94-ე პუნქტი);

– დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ზომები საავადმყოფოში სპეციალური დიეტური რაციონის უზრუნველსაყოფად (95-ე პუნქტი);

– დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში უზრუნველყოფილ იქნას 98-ე პუნქტში მითითებული პრინციპების განხორციელება, რომლებიც ეხება ინდივიდუალური სამკურნალო გეგმის შემუშავებასა და სამედიცინო ანკეტების კონფიდენციალურობას (98-ე პუნქტი);

– საავადმყოფოში უზრუნველყოფილი იყოს ყველა საჭირო, თუ შესაძლებელია - ახალი თაობის მედიკამენტების მუდმივი მომარაგება (99-ე პუნქტი);

– უკიდურესად აუცილებელია 99-ე პუნქტში აღნიშნული პაციენტის ფარმაკოლოგიური მკურნალობის გადახედვა და ზომების მიღება მისი თერაპიული მკურნალობის უზრუნველყოფისათვის (99-ე პუნქტი);

– ერთობლივი ძალისხმევით უნდა შემუშავდეს რიგი თერაპიული აქტივობებისა, რომლებიც შეავსებენ ფარმაკოლოგიურ მკურნალობას და უზრუნველყოფილი იქნას გრძელვადიანი პაციენ-

ტების ჩართვა სარეაბილიტაციო ფსიქო-სოციალურ აქტივობებში, რათა ისინი მომზადდნენ და-მოუკიდებელი ცხოვრებისა და თავიანთ ოჯახებში დაბრუნებისათვის (101-ე პუნქტი);

– ყველა სახის სამედიცინო შემონმება ჩატარდეს დაწესებულების თანამშრომელთა მიერ მი-ყურადების გარეშე და, თუ ცალკეულ შემთხვევაში ექიმი სანინაალმდეგოს არ მოითხოვს, მათი თვალთახედვის არის მიღმა. იგივე ეხება ექთნის მიერ ჩატარებულ გასაუბრებას (104-ე პუნქტი).

კომენტარები

– დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ზომები სამზარულოში ღუმელის შესაკეთებლად (95-ე პუნ-ქტი);

– ინფორმირებული თანხმობის ცნების ფუნდამენტური პრინციპები განხილულ უნდა იქნას ფსიქიატრების მიერ (103).

პერსონალი

რეკომენდაციები

– მნიშვნელოვნად გაიზარდოს დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ექთნების რაოდენობა (107-ე პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ სასამართლო-სამედიცინო განყოფილებაში იმყოფე-ბოდნენ ექთნები და ინარმოებოდეს სპეციალური ჟურნალი (107-ე პუნქტი);

– დრანდას ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში გადაიხედოს სამედიცინო პერსონალის საშტატო ერთეულების რაოდენობა იმისათვის რომ გამოსწორდეს დაწესებულებაში ოკუპაციური თერაპევ-ტის არარსებობა და საქმდნენ შესაბამისი სპეციალისტები (108-ე პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ ყველა პაციენტისათვის, მიუხედავად იმისა აქვთ თუ არა მკურნალობის დაფარვის ფინანსური შესაძლებლობა თუ ოჯახებიდან დახმარება, უზრუნვე-ლყოფილი იყოს სტომატოლოგიურ მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობა (109-ე პუნქტი).

შეზღუდვის საშუალებები

რეკომენდაციები

– **ნპკ**-ს რეკომენდაციაა, შეზღუდვის გამოყენებასთან დაკავშირებით ჩამოყალიბდეს ნათლად განსაზღვრული პოლიტიკა, რომელიც გაითვალისწინებს შემდეგ პრინციპებს:

• უნდა დაკონკრეტდეს შეზღუდვისათვის გამოსაყენებელი დასაშვები საშუალებები; მათი გა-მოყენების პირობები და გარემოებები; მათი პრაქტიკული გამოყენების წესი, ჯანდავის პერსონ-ალის მხრიდან ზედამხედველობის აუცილებლობა და შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შეწყვეტის შემოდგომი ზომები;

• პაციენტის ფიზიკური და/ან ქიმიური შეზღუდვისა გამოყენებისა (მანუალური კონტროლი, მექანიკური შეზღუდვის საშუალებების გამოყენება და ა.შ.) და იზოლირების თითოეული შემთხ-ვევა დოკუმენტირებული უნდა იყოს ამ მიზნით ნაწარმოებ სოციალურ ჟურნალში და პაციენტის სამედიცინო ანკეტაში. ჩნაწერი უნდა შეიცავდეს შეზღუდვის დაწყებისა და შეწყვეტის დროს, გა-მოყენების მიზეზსა და გარემოებებს, ნებართვის გამცემი ექიმის ვინაობას და პაციენტის ან თა-ამშრომლიე მიერ მიღებულ ნებისმიერ დაზიანებას (111-ე პუნქტი);

– ჯანდაცვის პერსონალმა ცალკე ჟურნალში აღრიცხოს დაწესებულებაში მომხდარი ყველა ინციდენტი (პერსონალის ან სხვა პაციენტის მიმართ ძალადობა, თვითდაზიანების შემთხვევები, თვითმკვლელობის მცდელობა და ა.შ.) (111-ე პუნქტი);

დაცვის გარანტიები

რეკომენდაციები

– დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ომები იმისათვის, რომ გადაიხედოს იმ პაციენტთა მდ-გომარეობა, რომელთა მიმართაც უკანასკნელ პერიოდში არ მიღებულა არანებაყოფლობითი მოთავსების გადაწყვეტილება (და, დაუყოვნებლივ ჩატარდეს პროკურორის მიერ მოთხოვნილი სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზები) (112-ე პუნქტი);

– მიღებულ იქნას ზომები იმისათვის, რომ შემუშავდეს გაცნობითი ბროშურა, სადაც ჩამოყალ-იბებული იქნება პაციენტთა უფლებები და დაწესებულებაში არსებული წესები. ბროშურა პაციენ-ტის დაწესებულების მიღებისას უნდა გადაეცეს თავად პაციენტსა და მისი ოჯახის წევრებს. ყვე-ლა იმ პაციენტს, რომელიც ვერ გაიგებს ბროშურის შინაარსს, უნდა გაენიოს შესაბამისი დახმარება (117-ე პუნქტი).

კომენტარები

– იმისათვის, რომ სამართლებრივად უფრო გამართული იყოს ფსიქიკური ჯანდაცვის სფერო ყურადღება უნდა გამახვილდეს შემდეგ საკითხებზე: ფსიქიატრიული პაციენტებისათვის არანებაყოფლობით სტაციონარული მოთავსების პროცედურები; არანებაყოფლობითი პაციენტების მიერ სტაციონირების გასაჩივრების უფლება; არანებაყოფლობითი მოთავსების შესახებ გადამწყვეტილების რეგულარული გადახედვის პროცედურები; არანებაყოფლობითი პაციენტებისათვის იურიდიული დახმარების უზრუნველყოფა; დაცვის გარანტიები არანებაყოფლობითი მოთავსების დროს, ასევე ინფორმირებული თანხმობის შემთხვევაში და შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას, და; გასაჩივრებისა და ინსპექტირების პროცედურები ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში (115-ე პუნქტი);

– უნდა გადაიდგას ნაბიჯები დაწესებულებებს გარეთ პაციენტების დახმარების განევისათვის შესაბამისი ინფრასტრუქტურის უზრუნველსაყოფად, რათა პაციენტებს არ მოუწიოთ საავადმყოფოში თერაპიული ჩვენებების გარეშე დარჩენა (116-ე პუნქტი);

– ინსპექტირების განმახორციელებელ დამოუკიდებელ ორგანოს უნდა ჰქონდეს ფსიქიატრიული დაწესებულების მთელს ტერიტორიაზე ინსპექტირების ჩატარების უფლებამოსილება (119-ე პუნქტი).

სოხუმის სამხედრო გარნიზონის დაკავების დაწესებულებარეკომენდაციები

– პრიორიტეტი მიენიჭოს ახალი სამხედრო დაკავების დაწესებულების მშენებლობას (120-ე პუნქტი);

– დაუყოვნებლივ იქნას მიღებული ზომები იმისათვის რომ:

- შეწყდეს სამზე მეტი პატიმრის მოთავსება 12 მ² ფართობის საკანში;
- საკანებში გაუმჯობესდეს ბუნებრივი სინათლის, ხელოვნური განათების, ვენტილაციისა და გათბობის ხელმისაწვდომობა;
- ყველა საკანში სანოლების დადგმა და პატიმართა უზრუნველყოფა ლებებით, სუფთა საბუნებით, ბალიშებითა და თეთრეულით;
- პატიმრებისათვის კვირაში ერთხელ ცხელი შხაპის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა და მათი მომარაგება პირადი ჰიგიენური საგნებით.
- სამხედრო რანგის განურჩევლად, ყველა პატიმრისათვის დღეში არანაკლებ ერთი საათით გარეთ გასერებისა და ვარჯიშის უფლების განხორციელების უზრუნველყოფა (124-ე პუნქტი);

გამოთხოვილი ინფორმაცია

დეტალური ინფორმაცია ახალი სამხედრო დაკავების დაწესებულების მშენებლობის პროექტის განხორციელებასთან დაკავშირებით იხილეთ 120-ე პუნქტში

Human Rights in Prisons and Other Closed Institutions

ადამიანის უფლებები ციხეებსა და დახურული ტიპის სხვა დაწესებულებებში

Funded
by the European Union
and the Council of Europe



COUNCIL OF EUROPE



Implemented
by the Council of Europe

წამების პრევენციის კომიტეტის ანგარიშითა წინამდებარე კრებული საქართველოში ვიზიტების შესახებ წარმოადგენს არაოფიციალურ თარგმანს. იგი გამოიცა ევროკავშირისა და ევროპის საბჭოს ერთობლივი პროგრამის- „ადამიანის უფლებები ციხეებსა და დახურული ტიპის სხვა დაწესებულებებში“-ფარგლებში.

Present publication of CPT reports on its visits to Georgia is an unofficial translation, published in the framework of the European Union/Council of Europe Joint Programme “Human Rights in Prisons and Other Closed Institutions”