



## **ადამიანის უფლებათა სამთავრობო სამოქმედო გეგმის მონიტორინგი**

**მიზანი 4.1**

# მიზანი 4.1. ბრალდებულ/მსჯავრდებულთა უფლებების დაცვა საერთაშორისო სტანდარტებისა და საუკეთესო პრაქტიკის შესაბამისად

მიზნის შესრულების პროგრესი: 35%

ბრალდებულ/მსჯავრდებულთა უფლებრივი მდგომარეობის საერთაშორისო სტანდარტებსა და საუკეთესო პრაქტიკასთან შესაბამისობაში მოყვანის მიზნით დაგეგმილია:

- ადამიანის უფლებების დაცვის კანონმდებლობისა და პრაქტიკის დახვეწა
- გადატვირთულობის პრევენცია
- საყოფაცხოვრებო და სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესება
- სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესება

ამ მიზნის მისაღწევად დასახული ამოცანები ადეკვატურია საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში საერთაშორისო სტანდარტებისა და საუკეთესო პრაქტიკის დასაწერად, თუმცა, როგორც მათი შესრულების ხარისხი გვაჩვენებს, საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი სისტემის შესაქმნელად კვლავ მნიშვნელოვანი ძალისხმევაა საჭირო - საანგარიშო პერიოდში მხოლოდ უმნიშვნელოდ გაუმჯობესდა დაწესებულებების საყოფაცხოვრებო და სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები, არანაირი მნიშვნელოვანი ნაბიჯები არ გადადგმულა გადატვირთულობის რეალური მიზეზების დადგენისა და მათი აღმოფხვრის თვალსაზრისით, ხოლო განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებები მხოლოდ კოსმეტიკური ხასიათის იყო და არანაირი გავლენა არ მოუხდენია ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა უფლებრივ მდგომარეობაზე.

რაც შეეხება სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობასა და ხარისხს, მისასაღმებელია დადებითი ტენდენციის შენარჩუნება ინფექციური დაავადებების მართვისა და სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით. ამასთან, კვლავ სერიოზულ გამოწვევად რჩება ფსიქიკური აშლილობის მქონე და წამალდამოკიდებულ პაციენტთათვის შეთავაზებული სერვისების ნაკლებობა, რაც თავისთავად სათუოს ხდის სუიციდის პრევენციის პროგრამის გამართულ მუშაობას, ასევე, კვლავ გადაუჭრელ პრობლემად ხდება სამედიცინო კონფიდენციალობა და სხვა. ყოველივე ზემოთქმულის გათვალისწინებით, სამედიცინო მომსახურების თვალსაზრისით, საანგარიშო პერიოდი განსაკუთრებული პროგრესით არ გამოირჩეოდა.

## ამოცანა 4.1.1. პენიტენციურ სისტემაში ადამიანის უფლებების დაცვის კანონმდებლობისა და პრაქტიკის დახვეწა

ამოცანის შესრულების პროგრესი: 0%

შეფასება:

2018 წელს და 2019 წლის პირველ ნახევარში არ განხორციელებულა არცერთი საკანონმდებლო ცვლილება, რომელიც გააუმჯობესებდა მსჯავრდებულთა/ბრალდებულთა უფლებრივ მდგომარეობას.

2018 წლის 5 ივლისს პატიმრობის კოდექსში 60 ცვლილება განხორციელდა, თუმცა ისინი ტექნიკური ხასიათისაა და გამოწვეულია სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტროს გაუქმებით, ახალი სსიპ-ების შექმნით და სხვა მომიჯნავე უწყებების სახელწოდების ცვლილებით.

რაც შეეხება კანონმდებლობისა და პრაქტიკის პერმანენტულ ანალიზს, შესაბამისი

ცვლილებების მომზადების მიზნით, აღნიშნულის თაობაზე სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს ინფორმაცია არ მოუწოდებია.

ჯერჯერობით კვლავ შეუსრულებელი რჩება მონიტორინგის ორგანოების მთელი რიგი რეკომენდაციები, მათ შორის, საქართველოს სახალხო დამცველის რეკომენდაციები, მაგალითად, ბრალდებულთათვის 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობის განსაზღვრის თაობაზე; პირობით ვადამდე გათავისუფლების დებულებაში ცვლილებების შეტანის თაობაზე და ა.შ.

საანგარიშო პერიოდში ამოცანა 4.1.1 არ შესრულებულა.

### **აქტივობა 4.1.1.1. მსჯავრდებულთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ არსებული მოქმედი კანონმდებლობისა და პრაქტიკის პერმანენტული ანალიზი და საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციების გათვალისწინებით შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილებებისა და შიდა რეგულაციების მომზადება და ინიცირება**

#### **პასუხისმგებელი უწყება:**

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

#### **ინდიკატორი:**

შიდა და გარე მონიტორინგის ორგანოების, ეროვნული პრევენციული ჯგუფის, ასევე საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმების მიერ მომზადებული გეგმიური თუ არაგეგმიური ანგარიშებსა ან/და დასკვნებში მოცემული რეკომენდაციები გათვალისწინებულია შესაბამის სამართლებრივ ცვლილებებში;

შიდა და გარე მონიტორინგის ორგანოების, ეროვნული პრევენციული ჯგუფის, ასევე საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმების მიერ პრაქტიკაში გამოვლენილი ხარვეზები აღმოფხვრილია;

სტატუსი: არ არის შესრულებული

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 0%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

### **შეფასება**

### **აქტივობა 4.1.1.2. ბრალდებულთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ არსებული მოქმედი კანონმდებლობისა და**

# პრაქტიკის ანალიზისა და საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციების გათვალისწინებით შესაბამისი ხარვეზების გამოვლენა და აღმოფხვრა

## პასუხისმგებელი უწყება:

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

## ინდიკატორი:

შიდა და გარე მონიტორინგის ორგანოების, ეროვნული პრევენციული ჯგუფის, ასევე საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმების მიერ მომზადებული გეგმიური თუ არაგეგმიური ანგარიშებსა ან/და დასკვნებში მოცემული რეკომენდაციები გათვალისწინებულია შესაბამის სამართლებრივ ცვლილებებში;

შიდა და გარე მონიტორინგის ორგანოების, ეროვნული პრევენციული ჯგუფის, ასევე საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმების მიერ პრაქტიკაში გამოვლენილი ხარვეზები აღმოფხვრილია;

სტატუსი: არ არის შესრულებული

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 0%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

## შეფასება

### ამოცანა 4.1.2. პენიტენციურ დაწესებულებებში გადატვირთულობის პრევენცია

ამოცანის შესრულების პროგრესი: 25%

საანგარიშო პერიოდში გადატვირთულობა კვლავ პრობლემად რჩებოდა პენიტენციური სისტემის მთელ რიგ დაწესებულებებში, რაც სახალხო დამცველისა და ევროპის საბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტის 2018 წლის ანგარიშებშიც იქნა ხაზგასმული.

გადატვირთულობის აღმოფხვრისა და შემდგომი პრევენციისთვის აუცილებლად გვესახება, სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა შეისწავლოს გადატვირთულობის მიზეზები და გააუმჯობესოს მსჯავრდებულთა გადანაწილების პრაქტიკა იმის გათვალისწინებით, რომ ზოგიერთ დაწესებულებაში არსებული გადატვირთულობის ფონზე იმავე ტიპის სხვა დაწესებულებებში ლიმიტი არ არის შევსებული.

ამგვარად, ამოცანა 4.1.2 საანგარიშო პერიოდში მხოლოდ ნაწილობრივ შესრულდა.

### აქტივობა 4.1.2.1. ყველა მსჯავრდებულის უზრუნველყოფა მინიმუმ 4 კვადრატული მეტრი საცხოვრებელი ფართით

# მრავალადგილიან საკნებში და მინიმუმ 6 კვადრატული მეტრი საცხოვრებელი ფართით ერთადგილიან საკანში

## პასუხისმგებელი უწყება:

- სასტელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

## ინდიკატორი:

მსჯავრდებულები უზრუნველყოფილნი არიან საერთაშორისო სტანდარტებით გათვალისწინებული მინიმალური საცხოვრებელი ფართით

სასამართლოებში საბჭოს წინააღმდეგ გამოტანილი გადაწყვეტილებების რაოდენობის მაქსიმალურად შემცირება

სტატუსი: ნახევარზე ნაკლები შესრულებულია

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 50%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

## შეფასება

2018 წელს კვლავ ვერ მოხერხდა მსჯავრდებულთა უზრუნველყოფა ადგილობრივი და საერთაშორისო მონიტორინგის ორგანოების მიერ რეკომენდებული მინიმალური საცხოვრებელი ფართით.

სახალხო დამცველის 2018 წლის ანგარიშის მიხედვით: „2018 წლის განმავლობაში პრობლემური იყო ყველა მსჯავრდებულისთვის პატიმრობის კოდექსის მე-15 მუხლით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური პირადი ფართით უზრუნველყოფის საკითხი. გარდა ამისა, არ შესრულებულა სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში გაცემული წინადადება ბრალდებულების მინიმალურ საცხოვრებელ ფართად 4 კვ.მ.–ის განსაზღვრასთან დაკავშირებით“<sup>[1]</sup>.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშის თანახმად, მსჯავრდებულთა 4 კვ.მ. ფართით უზრუნველყოფის თვალსაზრისით პრობლემურია N2, N8, N14, N15 და N17 დაწესებულებები.<sup>[2]</sup>

ევროპის საბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტის 2018 წლის ანგარიშის მიხედვით: “ძირითად, გადატვირთულობა პრობლემას აღარ წარმოადგენს დაწესებულებებში, სადაც ვიზიტები განხორციელდა, გარდა N8 და N15 დაწესებულებისა. კომიტეტი შეშფოთებულია იმის გამო, რომ ბრალდებულებისთვის საცხოვრებელი ფართი კვლავ იგივე დარჩა (3 მ<sup>2</sup>). კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას უზრუნველყოს მინიმალური სტანდარტული საცხოვრებელი ფართი 4 მ<sup>2</sup> თითოეული პატიმრისთვის (სანიტარული წერტილების გამოკლებით) ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში, ნებისმიერი კატეგორიის პატიმრისთვის, ერთ კაცთან საკნებში სტანდარტი უნდა შეესაბამებოდეს მინიმუმ 6 მ<sup>2</sup>-ს. ახლად აშენებულ დაწესებულებებში საცხოვრებელი ფართის სტანდარტი სასურველია იყოს უფრო მაღალი“<sup>[3]</sup>.

თავად სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ გამოქვეყნებული ანგარიშების მიხედვით, 2018 წლის განმავლობაში გადატვირთულობის პრობლემა ქუთაისის N2 და ქსნის

N15 დაწესებულებებში აღინიშნებოდა.

[1] საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, 2018 წელი, გვ.57

[2] საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, 2019 წელი, გვ. 45

[3] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, გვ.27

### **აქტივობა 4.1.2.2. პირობით ვადამდე გათავისუფლების მექანიზმის ეფექტური ფუნქციონირება, მათ შორის გადაწყვეტილებების დასაბუთებულობის დახვეწა, ინდივიდუალური მიდგომის იმპლემენტაცია და მსჯავრდებულთა ჩართვა განხილვის პროცესში.**

#### **პასუხისმგებელი უწყება:**

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

#### **ინდიკატორი:**

მსჯავრდებულები უზრუნველყოფილნი არიან საერთაშორისო სტანდარტებით გათვალისწინებული მინიმალური საცხოვრებელი ფართით

სასამართლოებში საბჭოს წინააღმდეგ გამოტანილი გადაწყვეტილებების რაოდენობის მაქსიმალურად შემცირება

სტატუსი: არ არის შესრულებული

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 0%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

### **შეფასება**

საანგარიშო პერიოდში არ განხორციელებულა არანაირი ხელშესახები ცვლილება პირობით ვადამდე გათავისუფლების მექანიზმის გასაუმჯობესებლად. საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2018 წლის 7 აგვისტოს ბრძანება N320, რომელიც სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ადგილობრივი საბჭოების მიერ სასჯელის მოხდისაგან პირობით ვადამდე გათავისუფლების საკითხის განხილვისა და გადაწყვეტილების მიღების წესს არეგულირებს, არანაირ ცვლილებას არ შეიცავს გადაწყვეტილებების დასაბუთებულობის, განხილვის პროცესში მსჯავრდებულთა ჩართვის და ინდივიდუალური მიდგომის დახვეწის

თვალსაზრისით.

საქართველოს სახალხო დამცველი, ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ 2018 წლის ანგარიშში აღნიშნავს, რომ „დასახვეწია მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების არსებული სისტემა, რომელიც ხარვეზებით მუშაობს: “უმთავრეს პრობლემად რჩება გადაწყვეტილებების დაუსაბუთებლობის პრობლემა. ასევე იკვეთება ადგილობრივი საბჭოების განსხვავებული მიდგომები იდენტური მოცემულობის მქონე საქმეებში, რაც განსხვავებულ გადაწყვეტილებათა მიღებაში გამოიხატება.“<sup>[1]</sup>

ჩვენს წერილობით კითხვაზე, რამდენი საჩივარი იქნა წარდგენილი 2018 წელს სასამართლოებში, პგვ საბჭოების წინააღმდეგ გამოტანილი გადაწყვეტილებების გამო და როგორი იყო აღნიშნული სტატისტიკა 2016-2017 წლებში, სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს ინფორმაცია არ მოუწოდებია. აღნიშნული სტატისტიკა არც სხვა უწყებების ვებგვერდებზე მოიპოვება. მიუხედავად იმისა, რომ საბჭოს წინააღმდეგ გამოტანილი გადაწყვეტილებები, როგორც ასეთი, არ იძლევა პირობით ვადამდე გათავისუფლების მექანიზმის ეფექტიანი ფუნქციონირების შეფასების საშუალებას, აღნიშნული სტატისტიკური მონაცემის ყოველწლიური დინამიკა მაჩვენებელი იქნებოდა, თუ რამდენად აქტიურად იყენებენ მსჯავრდებულები გასაჩივრების ახალ მექანიზმს და როგორია ამ უკანასკნელის ეფექტიანობა.

---

[1] საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, 2018 წელი, გვ.49

### **ამოცანა 4.1.3. საყოფაცხოვრებო და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესება**

ამოცანის შესრულების პროგრესი: 75%

პენიტენციური დაწესებულებისათვის კანონმდებლობით გათვალისწინებული გადაცემული საჭირო ინვენტარის რაოდენობა

ყველა მსჯავრდებული უზრუნველყოფილია კანონმდებლობით დადგენილი საჭირო ინვენტარით

#### **აქტივობა 4.1.3.1. პენიტენციურ სისტემაში განთავსებულ მსჯავრდებულ/ბრალდებულთა კანონმდებლობით გათვალისწინებული რბილი ინვენტარითა და აუცილებელი პირადი ჰიგიენისათვის საჭირო საშუალებებით რეგულარულად უზრუნველყოფა**

##### **პასუხისმგებელი უწყება:**

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

## ინდიკატორი:

განხორციელებული კონკრეტული ინფრასტრუქტურული პროექტები, შიდა და გარე მონიტორინგის მექანიზმების რეკომენდაციების შესაბამისად

სტატუსი: სრულად შესრულებულია

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 100%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

## შეფასება

მონიტორინგის შეფასება:

აღნიშნულ ამოცანასთან მიმართებაში სამოქმედო გეგმა მიუთითებს ევროპის საბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტის მიერ 2014 წლის ანგარიშში გაცემულ რეკომენდაციებს მთელი რიგი პენიტენციური დაწესებულებების საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით,<sup>[1]</sup> მათ შორის:

- N7 და N9 დაწესებულებებში განთავსებული მსჯავრდებულების უმეტესობის მდგომარეობა კომიტეტმა არაადაამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობად შეაფასა გამომდინარე იქიდან, რომ მათ მაქსიმალურად ჰქონდათ შეზღუდული გარე სამყაროსთან ურთიერთობა.
- ზოგადად, კომიტეტის აზრით, გადასახედი იყო სამართლო საკნებში განთავსების პროცედურები - მსგავსი განთავსება მომხდარიყო გამჭვირვალედ გაწერილი კრიტერიუმების მიხედვით და პროცედურული გარანტიების დაცვით, რათა თავიდან ყოფილიყო აცილებული თვითნებობა ადმინისტრაციის მხრიდან.
- ინფორმაციისადმი წვდომაზე ნებისმიერი შეზღუდვა უნდა იყოს გამონაკლისი ხასიათის, დასაბუთებული და მაქსიმალურად მცირე დროით; ასეთი შეზღუდვის თაობაზე პატიმარს წერილობითი გადაწყვეტილება უნდა მიეწოდოს და ინფორმირებული იყოს გასაჩივრების უფლების თაობაზე.
- ბათუმის N3 დაწესებულების პრობლემად სახელდებოდა წყლის მიწოდებასთან დაკავშირებული შეფერხებები.
- CPT განსაკუთრებული ხაზგასმით კიდევ ერთხელ მიუთითებდა სავარჯიშო მოედნებისა და სპორტული ინვენტარის სიმწირესა და არაადეკვატურობაზე ბათუმის N3, N7, N8 და N9 დაწესებულებებში.

იმავე ამოცანის შესრულების მიზნით სამოქმედო გეგმაში ასევე მითითებულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილება სახალხო დამცველის 2016 წლის ანგარიშის თაობაზე,<sup>[2]</sup> რომელიც შეეხება მთელ რიგ დაწესებულებებში განსახორციელებელ ინფრასტრუქტურულ გაუმჯობესებებს.

საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესების თვალსაზრისით საანგარიშო პერიოდში გარკვეული დადებითი ტენდენცია შეინიშნება. დაიხურა ორი პრობლემური დაწესებულება - N7 და N12, გარემონტდა რამდენიმე დაწესებულება. პატიმრების უზრუნველყოფა რბილი ინვენტარითა და კანონით გათვალისწინებული ჰიგიენური ნივთებით მნიშვნელოვანი ხარვეზების გარეშე ხდება. მიუხედავად ამისა, მონიტორინგის ორგანოების ანგარიშებში კვლავ მითითებულია მთელი რიგი სერიოზული პრობლემები, რომლებიც დაწესებულებების საყოფაცხოვრებო და ჰიგიენურ პირობებს შეეხება (მათ შორის, მკბენარებისა და მღრღნელების არსებობა) და რაც უმოკლეს პერიოდში უნდა გამოსწორდეს. მთელი რიგი დაწესებულებების ინფრასტრუქტურაც მოძველებულია და განახლებას საჭიროებს.

ყოველივე ზემოთქმულის გათვალისწინებით, ამოცანა 4.1.3 მხოლოდ ნაწილობრივ შესრულებულად უნდა ჩაითვალოს.



ორგანოების დასკვნების გათვალისწინებით, შეიძლება ითქვას, რომ საანგარიშო პერიოდში მსტავრდებულთა/ბრალდებულთა უზრუნველყოფა რბილი ინვენტარითა და პირადი ჰიგიენის ნივთებით დამაკმაყოფილებელია, რის გამოც აღნიშნული საქმიანობა უკვე ამ ეტაპზე შესრულებულად უნდა ჩაითვალოს.

ამგვარად, CPT-ის 2018 წლის ანგარიშის მიხედვით, მონახულებული დაწესებულების საკნებში არსებული ავეჯი და ინვენტარი დამაკმაყოფილებელია; პრობლემა არც თეთრეულით და პირადი ჰიგიენის ნივთებით უზრუნველყოფის მხრივ გამოვლენილა.<sup>[3]</sup> ამ მხრივ პრობლემები არც საქართველოს სახალხო დამცველის 2018 წლის ანგარიშში არის მითითებული.

[1] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2014 წლის 1-11 დეკემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 15 დეკემბერი, 2015 წელი, პარ. 59, 61, 67, 75, 170; ნანახია 01.10.2019

[2] საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2016 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე, 30 ივნისი, 2017 წელი, პუნქტი 6, “პ”, “ჟ”, “რ”, “ს”, “ტ”

[3] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 59, 60, 62, 66

### აქტივობა 4.1.3.2. საჭიროებიდან გამომდინარე, არსებული ინფრასტრუქტურის განახლება და ახალი პროექტების შემუშავება

<b>პასუხისმგებელი უწყება:</b>	
• სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	
<b>ინდიკატორი:</b>	
განხორციელებული კონკრეტული ინფრასტრუქტურული პროექტები, შიდა და გარე მონიტორინგის მექანიზმების რეკომენდაციების შესაბამისად	
<b>სტატუსი:</b> ნახევარზე ნაკლები შესრულებულია	<b>აქტივობის შესრულების პროგრესი:</b> 50%
<b>დაწყების თარიღი:</b> 2018-01-01	<b>ბოლო ვადა:</b> 2018-12-31

### შეფასება

მიუხედავად რიგ დაწესებულებებში არსებული სერიოზული ინფრასტრუქტურული პრობლემებისა, 2017-18 წლებში განხორციელებული სარემონტო სამუშაოების გათვალისწინებით, 4.1.3.2 საქმიანობა, 2018 წლის ბოლოსთვის, სანახევროდ შესრულებული იყო.

ინფრასტრუქტურული გაუმჯობესების მხრივ დადებითად აღსანიშნავია N7 დაწესებულების გადასვლა ახალ შენობაში, რომელიც შეესაბამება სტანდარტებს, რასაც ასევე ადასტურებს წამების პრევენციის კომიტეტის 2018 წლის ანგარიშიც.<sup>[1]</sup> ასევე დადებითად უნდა აღინიშნოს 2019 წლის თებერვალში N12 დაწესებულების გადასვლა ახალ ლოკაციაზე, სადაც მსჯავრდებულები უზრუნველყოფილნი არიან სტანდარტების შესაბამისი საცხოვრებელი პირობებით.<sup>[2]</sup>

CPT ასევე მიუთითებს, რომ ბათუმის N3 დაწესებულებაში განხორციელდა სარემონტო სამუშაოები, გაუმჯობესდა წყლის მიწოდება, შესაბამისად, საყოფაცხოვრებო პირობები დამაკმაყოფილებელია.<sup>[3]</sup> კომიტეტმა ასევე დამაკმაყოფილებლად შეაფასა N9 დაწესებულების ინფრასტრუქტურა და აღნიშნა, რომ საკნების ნაწილში მიმდინარეობს სარემონტო სამუშაოები, ხოლო ნაწილი უკვე გარემონტდა.<sup>[4]</sup>

კომიტეტი აღნიშნავს, რომ გლდანის დაწესებულებაში მხოლოდ არასრულწლოვანთა განყოფილება გარემონტდა, ხოლო დანარჩენი ნაწილი საკმაოდ სავალალო მდგომარეობაშია და განახლებას საჭიროებს.<sup>[5]</sup> ასევე გარემონტებას საჭიროებს N6<sup>[6]</sup> და N15<sup>[7]</sup> დაწესებულებების საკნების ნაწილიც.

საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ სახალხო დამცველის 2018 წლის ანგარიშის მიხედვით: „გეგმური სარემონტო სამუშაოების ჩატარების მიუხედავად, წინა წლების მსგავსად, 2018 წლის განმავლობაში პრობლემური იყო საკნებში არსებული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები №2, №8, №12, №14, №15, №17, №18 და №19 დაწესებულებებში. №2, №8, №15, №16, №17 დაწესებულებებში გავრცელებულია მწერები. ვიზიტების დროს მონიტორინგის ჯგუფის წევრებმა თავად იხილეს ტარაკნები და ბაღლინჯოები ფსიქოლოგების სამუშაო ოთახებში, საცხოვრებელ საკნებსა და სამართო საკნებში. ჯგუფის წევრებს არაერთმა პატიმარმა აჩვენა მწერის ნაკბენები“<sup>[8]</sup>.

აღსანიშნავია, რომ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის მიერ დამტკიცებული პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის მიხედვით, 2019 წლის მეორე ნახევრისთვის დასრულებული უნდა იყოს ახალი დაწესებულებების მშენებლობისა და არსებული ინფრასტრუქტურის გაფართოების შესაძლებლობების გეგმა, ხოლო 2019 წლის ბოლოსთვის - მთელი რიგი დაწესებულებების დახურვის გეგმა (აქტივობა A.1.1). საჯარო ინფორმაციის ხელმიუწვდომლობის გამო უცნობია, რამდენად განხორციელდა დაგეგმილი აქტივობა და რა ეტაპზეა აღნიშნული სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული ინფრასტრუქტურული გაუმჯობესების პროექტები.

---

[1] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 64

[2] <http://sps.gov.ge/ka/media/akhali-ambebi/article/23321-cikhe-gushin-da-dghes-2.html>, ნანახია 04.12.2019

[3] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას

საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 56, აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველოს სახალხო დამცველის 2018 წლის ანგარიშის მიხედვით, ღამის მანძილზე ბათუმის N3 დაწესებულების საკნებში კვლავ რამდენიმე საათით წყდება წყლის მიწოდება: საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 45

[4] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 60

[5] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 58

[6] *ibid.*, პარ. 63, ნანახია 01.10.2019

[7] *ibid.*, პარ. 69, ნანახია 01.10.2019

[8] საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, 2019 წელი, გვ.57

## **ამოცანა 4.1.4. მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესება, პრევენციაზე დაფუძნებული სამედიცინო მომსახურების, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მართვის გაუმჯობესების ხელშეწყობა და წამალდამოკიდებულ ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა შესაბამისი სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფა**

ამოცანის შესრულების პროგრესი: 40%

### შეფასება:

ადამიანის უფლებათა დაცვის სამთავრობო გეგმის (2018-2020 წლებისთვის) 4.1.4 ამოცანით გათვალისწინებული მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამედიცინო მომსახურების მიწოდების შეფასების მიზნით გამოყენებულ იქნა საერთაშორისო და ადგილობრივი მონიტორინგის ორგანოების მიერ 2018 -2019 წლებში გამოქვეყნებული ანგარიშები და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ გამოქვეყნებული ყოველთვიური სტატისტიკური ფორმები.

შეფასება ეფუძნება იდენტიფიცირებული დოკუმენტების მიმოხილვას, შესწავლას და ანალიზს. შეფასების მიზნით არ განხორციელებულა სავლელე კვლევა, რაც შესაძლებლობას მოგვცემდა, სიღრმისეულად შეგვესწავლა როგორც სამედიცინო მომსახურების მიწოდების დროულობა და ხარისხი, ასევე, გეგმით გათვალისწინებული პრევენციული და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებით უზრუნველყოფა პენიტენციურ სისტემაში.

აღსანიშნავია, რომ ადამიანის უფლებათა დაცვის სამოქმედო გეგმაში ჯანმრთელობის საკითხებს მხოლოდ ერთი ამოცანა ეთმობა, რომელიც ვერ ფარავს პენიტენციურ დაწესებულებებში ჯანდაცვის სისტემის წინაშე მდგარი გამოწვევების სრულ სპექტრს და მხოლოდ კონცენტრირებულია ჯანმრთელობის სერვისების რამდენიმე მიმართულებაზე.

ამოცანის ინდიკატორები არასრულყოფილია და არ იძლევა ამოცანის ქვეშ მოქცეული საქმიანობების სრულყოფილად და ობიექტურად შეფასების შესაძლებლობას. მაგალითად, საქმიანობა 4.1.4.1, რომელიც მოიცავს სამოქალაქო ჯანდაცვის ექვივალენტური სამედიცინო მომსახურებით ბრალდებულთა/მჯავრდებულთა უზრუნველყოფას (რაც, თავისთავად იმდენად ფართო სფეროა, რომ მისი მოქცევა ერთ საქმიანობაში უკვე არასწორია), ფასდება ამოცანის ქვეშ წარმოდგენილი მხოლოდ ერთი ინდიკატორით - C ჰეპატიტისა და ტუბერკულოზის გავრცელების მაჩვენებლით, მაშინ, როდესაც სამოქალაქო ჯანმრთელობის პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები მოიცავს სამედიცინო საქმიანობის გაცილებით ფართო სპექტრს. ასევე არ არის განსაზღვრული ინდიკატორი პენიტენციური სისტემის ერთ-ერთ ყველაზე აქტუალურ გამოწვევაზე, რომელიც ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხებს ეხება.

ყოველივე ზემოთქმულიდან გამომდინარე, მოგვაჩნია, რომ სამედიცინო მომსახურების თვალსაზრისით მიღწეული შედეგები მხოლოდ ნაწილობრივ ასრულებს დასახულ ამოცანებს.

### **აქტივობა 4.1.4.1. სამოქალაქო ჯანდაცვის ექვივალენტური სამედიცინო მომსახურებით ბრალდებულთა/მჯავრდებულთა უზრუნველყოფა**

**პასუხისმგებელი უწყება:**

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

**ინდიკატორი:**

წინა წლებთან შედარებით, დაავადებათა გავრცელების შემცირებული მაჩვენებელი პენიტენციურ სისტემაში (სტატისტიკური მონაცემები C ჰეპატიტი; ტუბერკულოზი)

სუიციდის რისკის მქონე პირთა და პროგრამაში ჩართულ პირთა რაოდენობის ურთიერთმიმართება

სუიციდის პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობა ვისაც შიდა მონიტორინგის მიხედვით შეუმცირდა სუიციდის რისკის დონე

პატიმართა სართო რაოდენობასთან მიმართებით სუიციდის მცდელობების პროცენტული რაოდენობა შემცირებულია

ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამა სრულად პასუხობს არსებულ საჭიროებებს.

**სტატუსი:** ნახევარზე მეტი შესრულებულია **აქტივობის შესრულების პროგრესი:** 60%

**დაწყების თარიღი:** 2018-01-01

**ბოლო ვადა:** 2018-12-31

### **შეფასება**

პენიტენციური ჯანდაცვის ძირითადი პრინციპების თანახმად,<sup>[1]</sup> პენიტენციურ სისტემაში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა უზრუნველყოფა უნდა ხორციელდებოდეს სამოქალაქო ჯანდაცვის ექვივალენტური სამედიცინო სერვისებით.

მონიტორინგის ორგანოების ანგარიშებში აღნიშნულია, რომ პენიტენციურ სისტემაში პატიმრების სამედიცინო მომსახურება მოიცავს სამედიცინო სერვისების მიღებას როგორც დაწესებულებაში, ასევე დაწესებულების გარეთ. როგორც სახალხო დამცველი მიუთითებს, დაწესებულებაში პირველადი ჯანდაცვის ექიმის, ექთნისა და სტომატოლოგის გარდა, შესაძლებელია სხვადასხვა ექიმ სპეციალისტთან კონსულტაცია, ხოლო გარე რეფერალი ხორციელდება ძირითადად სამოქალაქო სექტორის სამედიცინო დაწესებულებებში.

ევროპის საბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტი (CPT) 2018 წლის ვიზიტის ამსახველ ანგარიშში მიუთითებს, რომ ზოგადად, საანგარიშო პერიოდში გაუმჯობესებულია პატიმრების წვდომა როგორც პირველადი, ასევე მეორეული ჯანდაცვის სერვისებზე. სამედიცინო ინფრასტრუქტურა და აღჭურვილობა ყველა დაწესებულებაში, გარდა N6 და N15 დაწესებულებებისა, დამაკმაყოფილებელი იყო.

თუმცა ამავე ანგარიშში აღნიშნულია არაერთი გამოწვევა რომელიც სერვისის ხელმისაწვდომობის ბარიერად შეიძლება განიხილოს. კომიტეტი მიუთითებს საკონსულტაციო და სამკურნალო სერვისების მიღებამდე მოლოდინის გახანგრძლივებული დროზე N15 დაწესებულებაში - დიაგნოსტიკურ გამოკვლევაზე მოლოდინის პერიოდი ერთ წელს აღწევს ხოლო გეგმიურ ქირურგიულ პროცედურაზე პაციენტებს უწევთ 2 წელი ან მეტი მოლოდინის რეჟიმში ყოფნა. გარკვეული ეჭვებს კომიტეტი N6 და N9 დაწესებულებების სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის თაობაზეც გამოთქვამს.

როგორც CPT-ის, ისე სახალხო დამცველის თანახმად, სამედიცინო კონფიდენციალურობის საკითხი კვლავ პრობლემურია: კომიტეტის თანახმად, უმეტეს შემთხვევაში, სამედიცინო კონსულტაციებისას არ არის დაცული კონფიდენციალურობა. ციხის თანამშრომლების დასწრების გამო პაციენტები საკუთარ პრობლემებზე ღიად ვერ საუბრობენ. სახალხო დამცველის სპეციალურ ანგარიშში ასევე ვრცლად არის საუბარი კონფიდენციალურობასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე და აღნიშნულია, რომ ციხის თანამშრომლების გარდა, კონსულტაციას ზოგჯერ სხვა პატიმრებიც ესწრებიან.

დასახული საქმიანობის შესაფასებლად წარმოდგენილი ინდიკატორი (წინა წლებთან შედარებით დაავადებათა გავრცელების შემცირებული მაჩვენებელი პენიტენციურ სისტემაში - სტატისტიკური მონაცემები - C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი) ვერ უზრუნველყოფს პატიმართა სამედიცინო მომსახურების სამოქალაქო სექტორთან ექვივალენტობის სრულ შეფასებას, რადგან ინდიკატორი ფარავს ავადობის მხოლოდ ორი მიმართულებას.

საანგარიშო პერიოდში ამოცანის ინდიკატორით გათვალისწინებულ დაავადებათა (C ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი) მართვა დადებითად შეიძლება შეფასდეს. ორივე მიმართულებით აქტიურად ხორციელდებოდა როგორც პრევენციული (სკრინინგ პროგრამები), ასევე სამკურნალო ღონისძიებების უზრუნველყოფა.

ინფექციურ დაავადებებთა საბრძოლველად პენიტენციურ სისტემაში ხორციელდება სამი სახელმწიფო პროგრამა - ტუბერკულოზის, აივ/შიდსისა და ვირუსული „C“ ჰეპატიტის. ტუბერკულოზის პროგრამა ინტეგრირებულია ტუბერკულოზთან ბრძოლის სახელმწიფო პროგრამასთან. დანერგილია ტუბერკულოზის სკრინინგული გამოკვლევები რომელებიც სისტემატურად ტარდება და ამას ადასტურებს სისხლის სამართლის სტატისტიკის ერთიან ყოველთვიურ ანგარიშებში წარმოდგენილი მზარდი სტატისტიკა ტუბერკულოზის ყველა სახის სკრინინგის ჩატარების შესახებ.

ინფექციურ დაავადებებზე გამოკვლევები პატიმრებს პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსებისას უტარდებათ, ხოლო განმეორებითი კვლევები - ყოველ სამ თვეში ერთხელ. დამატებითი კვლევების საჭიროების გამოკვეთა და უზრუნველყოფაც დროულად ხდება. მკურნალობის უწყვეტობა გამოსავლის ეფექტურობას უზრუნველყოფს.

2018 წელს არ გაზრდილა, მაგრამ ინარჩუნებს დადებით ტენდენციას B და C ჰეპატიტებზე



ჩატარებული სკრინინგის რაოდენობა. 2018 წლისთვის ის შეადგენს 5743, 2017 წელს აღნიშნული მონაცემი შეადგენდა 5837. 2018 წელს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული იყო 1600 ადამიანი.<sup>[9]</sup>

მიუხედავად გადამდები დაავადებების ეფექტური მართვისა, პრობლემურია პრევენციული ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა. პატიმართა ჯანმრთელობის სერვისები კვლავ ორიენტირებულია უკვე დამდგარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის მკურნალობაზე, ვიდრე პრევენციაზე. გამოწვევად რჩება დაავადებათა ადრეული დიაგნოსტიკისა და მართვის მიზნით არაგადამდები დაავადებების სკრინინგი და პროფილაქტიკური გასინჯვები. სამედიცინო პერსონალი უკვე კლინიკურად გამოხატულ ნიშნებზე რეაგირებს და მკურნალობაც სიმპტომურ ხასიათს ატარებს. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2018 წლის ყოველთვიური სტატისტიკის მონაცემების ანალიზის თანახმად, გარდაცვალების ძირითად მიზეზად სახელდება სომატური ჯანმრთელობის პრობლემები, მათ შორის, გულსისხლძარღვთა, სასუნთქ და საჭმლის მომწელებელ სისტემასთან დაკავშირებული პრობლემები, რაც შესაძლებელია თავიდან აცილებადი დაავადებების არასწორ, არადროულ დიაგნოსტიკასა და მკურნალობას დაგუკავშირით.

დაბალია პატიმართა ინფორმირებულობა პრევენციული სერვისების არსებობის და მნიშვნელობის შესახებ. სახალხო დამცველის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ 2018 წელს ამ მიმართულებით კონკრეტული ნაბიჯები არ გადადგმულა.<sup>[10]</sup> თუმცა ამოცანა 4.1.4 განსაზღვრავს პრევენციაზე დაფუძნებული მომსახურებით უზრუნველყოფას, რაც არ უნდა იყოს წარმოდგენილი მხოლოდ ორი გადამდები დაავადების მართვის უზრუნველყოფით.

ყოველივე ზემოთქმულიდან გამომდინარე, მიუხედავად პენიტენციური ჯანდაცვის სფეროში გარკვეული პროგრესისა, რაც პირველ რიგში ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის მართვას შეეხება, ზემოთ აღნიშნული პრობლემებისა და ხარვეზების გამო სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა და ხარისხი სამოქალაქო ჯანდაცვის ექვივალენტურად ვერ ჩაითვლება. აღნიშნულს ადასტურებს ის გარემოებაც, რომ ევროპის საბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტი (CPT) კიდევ ერთხელ მოუწოდებს საქართველოს მთავრობას, დაგეგმოს კონკრეტული ღონისძიებები, ზუსტი ვადების მითითებით, პენიტენციური ჯანდაცვის სერვისების სამოქალაქო ჯანდაცვის სისტემაში სრული ინტეგრაციის თვალსაზრისით, რაც, კომიტეტის აზრით, აუცილებელია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებისთვის.<sup>[11]</sup>

---

[1] <http://sps.gov.ge/ka/saqmianoba/penitenciuri-jandacvis-servisi/penitenciuri-jandacvis-dzirithadi-principebi.html>, ნანახია 04.12.2019

[2] საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გაგვლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018 წელი

გვ. 41

[3] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, გვ. 6

[4] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, გვ. 6

წელი, პარ. 77

[5] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 81

[6] საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გაგვლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018 წელი, თავი 4.4.5

[7] Ibid., გვ 56

[8] საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, 2019 წელი

[9] საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სისტემის სტატისტიკის 2018 წლის ანგარიში

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სისხლის სამართლის სტატისტიკის ერთიანი ანგარიში, დეკემბერი, 2017 წელი

[10] საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, 2019 წელი, გვ. 47

[11] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 93

## აქტივობა 4.1.4.2. ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სტრატეგიული დოკუმენტის შემუშავება და დამტკიცება

### პასუხისმგებელი უწყება:

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

### ინდიკატორი:

წინა წლებთან შედარებით, დაავადებათა გავრცელების შემცირებული მაჩვენებელი პენიტენციურ სისტემაში (სტატისტიკური მონაცემები C ჰეპატიტი; ტუბერკულოზი)

სუიციდის რისკის მქონე პირთა და პროგრამაში ჩართულ პირთა რაოდენობის ურთიერთმიმართება

სუიციდის პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობა ვისაც შიდა მონიტორინგის მიხედვით შეუმცირდა სუიციდის რისკის დონე

პატიმართა სართო რაოდენობასთან მიმართებით სუიციდის მცდელობების პროცენტული რაოდენობა შემცირებულია

ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამა სრულად პასუხობს არსებულ საჭიროებებს.

სტატუსი: არ არის შესრულებული

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 0%

## შეფასება

საანგარიშო პერიოდში ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სტრატეგიული დოკუმენტი არ შემუშავებულა და არ დამტკიცებულა. ამასთან, 4.1.4 ამოცანის ქვეშ არ არის წარმოდგენილი ინდიკატორი რომელიც კონკრეტულად ამ საქმიანობის შესრულების შეფასებას მოახდენდა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სისტემის 2018 წლის ერთიანი ყოველთვიური ანგარიშების ანალიზი აჩვენებს, რომ გაზრდილია ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები. საანგარიშო პერიოდში პენიტენციურ სისტემაში გავრცელებულ დაავადებეთა ყველაზე დიდი ნაწილი ფსიქიკურ და ქცევით აშლილობებზე მოდის.

ევროსაბჭოს წამების პრევენციის კომიტეტის (CPT) 2018 წლის ვიზიტის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ წინსვლა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების მხარდაჭერასთან დაკავშირებით არ აღინიშნება. პატიმრებისთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისები კვლავ შეზღუდულია, არ არის ორიენტირებული პრევენციასა და დროულ დიაგნოსტიკაზე, მოიცავს მხოლოდ ფსიქიატრის კონსულტაციასა და მედიკამენტოზურ მკურნალობას და არ ხდება საჭირო დახმარების დროული იდენტიფიცირება და მიწოდება.<sup>[1]</sup>

მონიტორინგის ორგანოების ანგარიშები ცხადყოფს რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამოწვევების საპასუხოდ 2018 წელს ცვლილებები არ განხორციელებულა. სტატისტიკის ანალიზის შედეგად შესაძლებელია ითქვას, რომ გაუარესებულია პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რადგან 2017 წელთან შედარებით 2018 წლის დაავადებათა გავრცელების მაჩვენებელში უმთავრეს პრობლემას ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობა წარმოადგენს, როდესაც მსგავსი მონაცემებით 2017 წელს დაავადებათა გავრცელების მაჩვენებელში სომატური ჯანმრთელობის პრობლემები დომინირებდა. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანია მოხდეს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების პაკეტის სრული დანერგვა, რაც გააერთიანებს როგორც სკრინინგს ასევე ბიოფსიქოსოციალურ მიდგომებზე დაფუძნებულ სტაციონარულ და ამბულტორიულ ფსიქიატრიულ დახმარებას.

[1] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, პარ. 84-86

## აქტივობა 4.1.4.3. პენიტენციურ დაწესებულებებში სუიციდის პრევენციის პროგრამითა და სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელება

პასუხისმგებელი უწყება:



- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

## ინდიკატორი:

წინა წლებთან შედარებით, დაავადებათა გავრცელების შემცირებული მაჩვენებელი პენიტენციურ სისტემაში (სტატისტიკური მონაცემები C ჰეპატიტი; ტუბეკულოზი)

სუიციდის რისკის მქონე პირთა და პროგრამაში ჩართულ პირთა რაოდენობის ურთიერთმიმართება

სუიციდის პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობა ვისაც შიდა მონიტორინგის მიხედვით შეუმცირდა სუიციდის რისკის დონე

პატიმართა სართო რაოდენობასთან მიმართებით სუიციდის მცდელობების პროცენტული რაოდენობა შემცირებულია

ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამა სრულად პასუხობს არსებულ საჭიროებებს.

**სტატუსი:** ნახევარზე ნაკლები შესრულებულია

**აქტივობის შესრულების პროგრესი:** 50%

**დაწყების თარიღი:** 2018-01-01

**ბოლო ვადა:** 2018-12-31

## შეფასება

სუიციდის პრევენციის პროგრამის ეფექტურობის შეფასება გაძნელებულია შესაბამის ინფორმაციაზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობის გამო. ვერ მოხერხდა ინდიკატორებით განსაზღვრული საქმიანობის შეფასება, რადგან 2018 წელს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ოფიციალური სტატისტიკური ფორმიდან ამოღებული იქნა სუიციდის მცდელობის და თვითდაზიანების მონაცემების სტატისტიკა, რაც თავისთავად ნათელი მაჩვენებელია უწყების დამოკიდებულებისა აღნიშნული პრობლემის მიმართ.

2017 წლის მონაცემი თვითდაზიანებისა (1088 შემთხვევა) და სუიციდის მცდელობის (46 შემთხვევა) მაღალ მაჩვენებელს აჩვენებს. 2018 წლის მონაცემების არარსებობა არ გვაძლევს სრულყოფილი ანალიზის შესაძლებლობას. აქვე უნდა აღინიშნოს საერთო სტატისტიკის მონაცემები, რომელთა მიხედვითაც საანგარიშო პერიოდში გაზრდილია სუიციდის მაჩვენებელი - 2018 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში 4 სუიციდის შემთხვევა დაფიქსირდა.<sup>[1]</sup>

სუიციდის პრევენციის პროგრამის შინაარსი დადებითად არის შეფასებული სახალხო დამცველის მიერ წარმოდგენილ ანგარიშში.<sup>[2]</sup> აღნიშნულია, რომ პროგრამის მიერ შეთავაზებულ სერვისებს - ფსქოლოგის/ფსიქიატრის მიერ სუიციდის რისკის მიმოხილვა-შეფასება და დონის განსაზღვრა, მულტიდისციპლინური ჯგუფის მიერ ინდივიდუალური გეგმის შექმნა - დადებითი ზეგავლენა აქვთ პატიმართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. თუმცა აქვე აღნიშნულია, რომ თითოეული სერვისი საჭიროებს ანალიზს შემდგომი გაუმჯობესების მიზნით, რაც ხაზს უსვამს პროგრამის არასრულყოფილ, არაეფექტურ იმპლემენტაციას.

ანგარიშში ასევე აღნიშნულია, რომ არ ხდება თვითდაზიანების შემთხვევების სუიციდთან დაკავშირება, რომ პრობლემურია სუიციდის მცდელობის განმარტება, რაც თავისთავად კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს პროგრამის ეფექტურობას, ვინაიდან თვითდაზიანებისკენ მიდრეკილი პაციენტებს მოცვა, შესაბამისად კი რისკების დროულად შეფასება შეამცირებდა

სუიციდის შემთხვევების რისკს.

როგორც სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშშია აღნიშნული, ხაზგასასმელია ის ფაქტიც, რომ არ ხდება ზოგადად გარდაცვალების შემთხვევების, მათ შორის, სუიციდის მიზეზების ინდივიდუალური შესწავლა და ანალიზი, რაც სისტემის მესვეურებს შესაძლებლობას მისცემდა, სწორად და მიზანმიმართულად დაეგემათ მომავალში ეფექტური საჭიროებებზე მორგებული პრევენციული სერვისები.<sup>[1]</sup>

ყოველივე ზემოაღნიშნულის, ასევე, საქმიანობა 4.1.4.3-ში ფსიქიკური აშლილობების არაეფექტიანი მართვის გათვალისწინებით, შეიძლება ითქვას, რომ სუიციდის პრევენციის პროგრამა სწორი მიმართულებით, თუმცა სერიოზული ხარვეზებით ხორციელდება, რაც ხელშესახები და გრძელვადიანი შედეგის დადგომას მნიშვნელოვნად აფერხებს.

[1] საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სისტემის სტატისტიკის 2018 წლის ანგარიში

[2] საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018 წელი, გვ 76

[3] საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, 2019 წელი, გვ.47

## **აქტივობა 4.1.4.4. თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესის შესაბამისი სერვისით ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა უზრუნველყოფა**

### **პასუხისმგებელი უწყება:**

- სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო

### **ინდიკატორი:**

წინა წლებთან შედარებით, დაავადებათა გავრცელების შემცირებული მაჩვენებელი პენიტენციურ სისტემაში (სტატისტიკური მონაცემები C ჰეპატიტი; ტუბეკულოზი)

სუიციდის რისკის მქონე პირთა და პროგრამაში ჩართულ პირთა რაოდენობის ურთიერთმიმართება

სუიციდის პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა რაოდენობა ვისაც შიდა მონიტორინგის მიხედვით შეუმცირდა სუიციდის რისკის დონე

პატიმართა სართო რაოდენობასთან მიმართებით სუიციდის მცდელობების პროცენტული რაოდენობა შემცირებულია

ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამა სრულად პასუხობს არსებულ საჭიროებებს.

სტატუსი: ნახევარზე ნაკლები  
შესრულებულია

აქტივობის შესრულების პროგრესი: 50%

დაწყების თარიღი: 2018-01-01

ბოლო ვადა: 2018-12-31

## შეფასება

ამოცანის ქვეშ წარმოდგენილი ინდიკატორი, რომელიც მიზნად ისახავს საქმიანობის შესრულების შეფასებას (ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამა სრულად პასუხობს არსებულ საჭიროებებს) არ არის კონკრეტული და გაზომვადი, არ მიუთითებს, რა სახის ჩანაცვლებითი მკურნალობის (მოკლევადიანი/გრძელვადიანი) პროგრამის შეფასებას გულისხმობს და რას განსაზღვრავს საჭიროებებში.

ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამად პენიტენციურ დაწესებულებებში წარმოდგენილია მეთადონის პროგრამა. ინფორმაციაზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობის გამო, ვერ მოხერხდა შეფასება, რამდენად შესრულდა საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წელს დამტკიცებული ერთობლივი ბრძანების<sup>[1]</sup> მიხედვით პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში ოპოიდებზე დამოკიდებული პირებისთვის ჩანაცვლებითი მკურნალობის პროგრამების განხორციელების წესის მიხედვით დაგეგმილი პროგრამები, რომელთა იმპლემენტაციაც 2018 წელს იგეგმებოდა #2 და #8 პენიტენციურ დაწესებულებებში.

წამალდამოკიდებული პატიმრებისთვის ასევე ფუნქციონირებს ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო პროგრამა „ატლანტისი“. პროგრამის ფარგლებში მსჯავდებულებთან გადამზადებული ფსიქოლოგები და სოციალური მუშაკები მუშაობენ. თუმცა, სახალხო დამცველის ანგარიშის მიხედვით, მიუხედავად პროგრამის მიერ შეთავაზებული მრავალფეროვანი აქტივობებისა, აღნიშნულ პროგრამაში ჩართულობა ძალიან დაბალია.<sup>[2]</sup>

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის ვიზიტის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ პენიტენციურ სისტემაში ოპოიდებზე დამოკიდებული პატიმრების მკურნალობის საშუალებები უნდა იყოს სამოქალაქო სექტორში არსებული მეთოდების მსგავსი.<sup>[3]</sup> იმავე ანგარიშში ხაზგასმულია, რომ საქართველოს პენიტენციური სისტემისთვის კვლავ სერიოზულ გამოწვევად რჩება ნარკო და წამალდამოკიდებულ პატიმართა მნიშვნელოვანი რაოდენობა. აღნიშნული პრობლემის მოგვარების გზად კომიტეტი დამოკიდებულების მქონე პირების დახარების ყოვლისმომცველი სტრატეგიის შემუშავებასა და განხორციელებას მიიჩნევს.<sup>[4]</sup> აღნიშნული კიდევ ერთხელ მიუთითებს საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში ნარკო და წამალდამოკიდებულ პირთათვის ხელმისაწვდომი სერვისების არაეფექტურობასა და არასაკმარისობაზე.

[1] საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება N92 N01-26/6, 2016 წლის 14 ივლისი

[2] საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გაკვლევა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018 წელი, გვ 92

[3] წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში საქართველოს მთავრობას

საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტის შესახებ, სტრასბურგი, 10 მაისი 2019 წელი, გვ. 24

[\[4\]](#) Ibid., გვ. 5