

ნ. ბ.-ს
ელ-ფოსტა:

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორს
გიორგი წოწკოლაურს

ა(ა)იპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ დირექტორს
გიორგი ჩოგოვაძეს

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა
და სოციალური დაცვის სამინისტროს

ასლი: სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის
რეგულირების სააგენტოს დირექტორს
ზაალ კაპანაძეს

რეკომენდაცია

სექსუალური შევიწროების დადგენის შესახებ

*შემუშავებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის მე-20¹ მუხლის და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“
საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად*

ბატონო ნ,

2020 წლის 30 მარტიდან საქართველოს სახალხო დამცველი საკუთარი ინიციატივით შეისწავლის ე. მარნეულში სასტუმრო „კავკაზში“ ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით კარანტინში მყოფი მოქალაქის - მ. ე.-ს (შემდგომში განმცხადებელი) ექიმის - ნ. ბ.-ს (შემდგომში მოპასუხე) განხორციელებული სექსუალური შევიწროების ფაქტს. სახალხო დამცველის აპარატში განმცხადებლის ინტერესებს ააიპ „საფარი“ წარმოადგენს.¹

საქმის შესწავლის პროცესში, სახალხო დამცველის აპარატმა ინფორმაცია გამოითხოვა სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოდან, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა,

¹ 2020 წლის 31 მარტს ააიპ „საფარმა“ წარმოადგინა ორდერი, რომლის თანახმად, თეა თადაშვილი წარმოადგენს განმცხადებლის ინტერესებს სახალხო დამცველის აპარატში.

შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან, ა(ა)იპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგიდან“, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან, ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაციის თანამშრომლისგან და სასტუმრო „კავკაზიდან.“ ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაციის თანამშრომელს და სასტუმრო „კავკაზს“ გამოთხოვილი ინფორმაცია არ წარმოუდგენიათ. ამასთან, ორჯერ შედგა პირადი გასაუბრება მოპასუხე ნ. ბ.-სთან, ასევე, მესამე პირებთან - განმცხადებლის პარტნიორთან - ნ. რ.თან, სასტუმრო „კავკაზში“ კარანტინში მყოფ პირთან - ე. შ.-სთან და განმცხადებლის მეგობართან, რომელიც ასევე ეპიდემიოლოგია. სახალხო დამცველის წარმომადგენლები ასევე გაესაუბრნენ ექიმებს - ენდოკრინოლოგს და თერაპევტს.

1. ფაქტობრივი გარემოებები

1.1. განმცხადებლის პოზიცია

განმცხადებლის მითითებით, იგი განთავსებული იყო კარანტინში ქ. მარნეულში მდებარე სასტუმრო „კავკაზში.“ 2020 წლის 24 მარტს, 22:00 საათისთვის მას სასტუმროს მისაღებიდან აცნობეს, რომ ექიმი აპირებდა კარანტინში მყოფი ადამიანების გასინჯვას, რაზეც განმცხადებელმა თანხმობა განაცხადა. განცხადების თანახმად, მასთან მივიდა ექიმი - ნ. ბ. და განუმარტა, რომ მისი მოვალეობაა, გამოკითხოს ვირუსის სიმპტომების შესახებ და შეუმოწმოს ეს სიმპტომები.

განმცხადებლის განმარტებით, ექიმმა შეატყობინა, რომ კარანტინში 14 დღის გატარება მოუწევდა და ასევე მიუთითა იმ სიმპტომებზე, რომელიც დამახასიათებელია კორონა ვირუსისთვის. მ.-ს განმარტებით, ექიმმა მას ჰკითხა ხომ არ ჰქონდა რაიმე სახის სამედიცინო ჩივილები ან სიმპტომები, რაზეც მ.-მ უარყოფითი პასუხი გასცა და ნ. ბ.-ს უთხრა, რომ მას არ აწუხებდა ხველა, სახსრების ან/და ყელის ტკივილი. განმცხადებელმა ნ. ბ.-ს ჰკითხა, სიცხეს გაუზომავდა თუ არა, რაზეც მოპასუხემ მას განუმარტა, რომ სიცხის გაზომვა მისი მოვალეობა არ არის.

განმცხადებელი გამოყოფს შემდგომ ეპიზოდებს:

- 1) ფილტვების გასინჯვა და წინა ნაწილის მოსმენა - განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ ექიმმა მას უთხრა, რომ ფილტვები უნდა გაესინჯა, რისთვისაც მაისურის გახდა სთხოვა. მ.-ს განმარტებით, ექიმმა მას ასევე მოსთხოვა ლიფის უკანა შესაკრავის გახსნა, რადგან ხარისხიან შემოწმებაში უშლიდა ხელს. შემდგომ ექიმმა წინა მხარის გასასინჯად გადმოინაცვლა, რა დროსაც, პერიოდულად, ლიფის აწევა/ჩამოწევა სთხოვდა;
- 2) სახსრების გასინჯვა - შემდეგ, ექიმმა განმცხადებელს სთხოვა საწოლზე დაწოლა, ამ მომენტში მას ტელეფონზე დაურეკეს და კიდევ ერთხელ, ამჯერად ხელით ანიშნა მ.-ს ზურგზე დაწოლილიყო. მ. დაიბნა და ვერ მოახერხა ექიმისთვის შეკითხვის დასმა, რატომ იყო აუცილებელი საწოლზე დაწოლა. მ. ქ. განმარტავს, რომ როდესაც ექიმმა ტელეფონზე საუბარი დაასრულა, სთხოვა ელასტიკის გახდა. განმცხადებელმა ოდნავ

ჩაიწია ელასტიკი, თუმცა, ექიმმა უთხრა, რომ კოჭებამდე უნდა ჩაეწია, რაც მ.-მ გააკეთა. მ.-ს განმარტებით, ექიმმა მისი შემოწმება დაიწყო ნეკნებიდან, თან უხსნიდა, რომ ხელს ძლიერად ჩააჭერდა სხეულზე და შემდეგ უცებ აუშვებდა და თუ ეტკინებოდა, ეთქვა მისთვის. ექიმი ჩავიდა მენჯის ძვალთან, მენჯის ძვლიდან ბარძაყს ჩაუყვა და ბარძაყის შიდა მხარეს, საშოს სიახლოვეს განაგრძო ხელის ჩაჭერა. განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ ექიმმა მას სამგან-ოთხგან გაუსინჯა ადგილები ბარძაყის შიდა მხარეს ბოჭვენთან. განმცხადებელი განმარტავს, რომ ამის შემდეგ, ექიმმა უთხრა, მეორე მხარეს, მუცელზე დაწოლილიყო და ზურგის არეშიც დააწვა მას ხელით, ასევე საჯდომის ქვემოთ დააჭირა ხელი, შემდგომ ისევ სთხოვა გადმობრუნება, გაუსინჯა მუხლები და კოჭები და მ.-ს უთხრა, რომ დაასრულა სახსრების საფუძვლიანი გამოკვლევა;

- 3) თვალებით კონტაქტი - მ.-ს განმარტებით, სახსრების გასინჯვის დროს ის თავს უხერხულად გრძნობდა, ექიმმა კი უთხრა, რომ გასინჯვის დროს მისთვის თვალეში ეყურებინა და მზერა არ გადაეტანა სხვა მხარეს;
- 4) პირადი ხასიათის კითხვები - განმცხადებელი ასევე მიუთითებს, რომ ექიმმა ჰკითხა, მარტო თუ ცხოვრობდა. ამის შემდეგ, დაუტოვა თავისი ტელეფონის ნომერი და უთხრა, რომ თუ შეკითხვა ან პრობლემა ექნებოდა, აუცილებლად დაერეკა, თუნდაც კარანტინიდან გადასვლის შემდეგ, როდესაც თვითიზოლაციაში იქნებოდა; განმცხადებელი განმარტავს, რომ ექიმმა გასვლის წინ მას უთხრა, რომ თუ მეუღლე ან შეყვარებული ჰყავდა, მომდევნო 2 კვირის მანძილზე მასთან ურთიერთობისგან თავი შეეკავებინა. ამასთან, განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ შემოწმებისას ექიმი დროდადრო ეკითხებოდა, რომელი ქვეყნიდან დაბრუნდა, რამდენი წლის იყო და რას აკეთებდა ამერიკაში.

განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ როდესაც ექიმი გავიდა მისი ოთახიდან, ის დაუკავშირდა მის პარტნიორს - ნ. რ.-ს, რომელსაც მოუყვა მომხდარის შესახებ. ამასთან, ექიმის წასვლიდან ერთი საათის განმავლობაში განმცხადებელი დაუკავშირდა იმავე სასტუმროში კარანტინში მყოფ პირს - 56 წლის ე. შ.-ს, რათა გაერკვია როგორ შეამოწმა ის ექიმმა. ქალმა განმცხადებელს უთხრა, რომ ექიმმა მას მხოლოდ ზურგის მხარეს, გახდის გარეშე, ააწეინა მაისური, ასევე სკამზე მჯდომს და ჩაცმულს გაუსინჯა მუხლის, კოჭის და ხელის სახსრები.

განმცხადებელმა იმავე ღამეს დაურეკა მეგობარ ეპიდემიოლოგს, რომელსაც აღუწერა გასინჯვის პროცესი და ჰკითხა, იყო თუ არა ეს პროცედურა მისაღები. მეგობარმა მას უთხრა, რომ ექიმი იქცეოდა საეჭვოდ და რომ სახსრების გამოკვლევა ამ ფორმით არ ხდება.

1.2. მოპასუხე ნ. ბ.-ს პოზიცია

2020 წლის 31 მარტს სახალხო დამცველის წარმომადგენლები გაესაუბრნენ მოპასუხე ნ. ბ.-ს; 2020 წლის 21 აპრილს სახალხო დამცველის წარმომადგენლები, მისივე თხოვნით, განმეორებით გაესაუბრნენ მოპასუხეს რომელმაც განმარტა, რომ ტექნიკური საშუალებების

არქონის გამო, წერილობით ახსნა-განმარტებას სახალხო დამცველის აპარატში ვერ წარმოდგენდა.

მოპასუხემ განმარტა, რომ ის არის სასწრაფო დახმარების ექიმი და ჯანდაცვის სამინისტროსთან შეთანხმებით, 23 მარტს გაგზავნეს ქ. მარნეულში, სადაც, 24 მარტს, ყველა პაციენტი უნდა შეემოწმებინა.

პირველი გამოკითხვის დროს ნ. ბ.-მ აღნიშნა, რომ ყველა გარემოება, რომელიც მ. ქ.-მ მიუთითა არის სიმართლე. მან განმარტა, რომ ფილტვები არ ისინჯება, როდესაც ადამიანს მაისური აცვია. ასევე, მას უნდა შეემოწმებინა სახსრების და კუნთის ტკივილები, რაც ჩვეულებისამებრ შეამოწმა. ნ. ბ.-ს განმარტებით, მაისურზე მოსმენა არ ხდება, ვინაიდან ზურგზე ფონეიდოსკოპის დადებისას უნდა ესმოდეს მხოლოდ ფილტვის ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვის ხმა. როდესაც ის მაისურს ეხება, ისმის შიშინის ხმა, რის გამოც, შეიძლება მნიშვნელოვანი რამ გამოეპაროს.

მოპასუხემ განმარტა, რომ ის ნებისმიერ პაციენტს ეუბნება, რომ უნდა აიწიოს მაისური და თუ პაციენტი წინააღმდეგია, მას არ აქვს უფლება, პირს იძულებით მოსთხოვოს მაისურის აწევა. შესაბამისად, მან მ.-საც უთხრა, მაისური აეწია. სახალხო დამცველის წარმომადგენლის კითხვის საპასუხოდ, განმცხადებელს მაისურის აწევა თუ გახდა სთხოვა, ნ. ბ.მ განმარტა, რომ არ ახსოვს, მას სჭირდებოდა ზედა, შუა და გვერდითა წილებში ფონეიდოსკოპის დადება, რის გამოც, არ ახსოვს, მ.-მ მაისური გაიხადა თუ აიწია, ვინაიდან გადაღლილი იყო. მან მ.-ს უთხრა, რომ სჭირდებოდა „მოშიშვლებული ზურგი“. მოპასუხემ აღნიშნა: „როცა ვუთხარი რომ აეწია მაისური, აღბათ, მან გაიხადა“. ნ. ბ.-მ ასევე განმარტა, რომ ის მაქსიმალურად ცდილობდა დისტანციის დაცვას, რომ, საფრთხის შემთხვევაში, თავად არ დაინფიცირებულიყო.

განმეორებითი გამოკითხვისას ნ. ბ.-მ განმარტა, რომ კარანტინში მყოფ პირებს ამოწმებდა მხოლოდ მათი თანხმობის შემთხვევაში და ძალის გამოყენებით არავის სინჯავდა. მან ასევე აღნიშნა, რომ განმცხადებელს უთხრა, ზურგი მოეშიშვლებინა, რაზეც ქ.-მ უპასუხა, რომ მას ლიფი არ ეცვა და ჩაიცმევდა. მოპასუხემ დაადასტურა, რომ მან განმცხადებელს მოსთხოვა ლიფის შეხსნა, რათა ფილტვებისთვის მოესმინა. რაც შეეხება წინა მხარეს გასინჯვას ნ. ბ.-მ აღნიშნა, რომ განმცხადებლისათვის ლიფის აწევა/ჩამოწევა არ მოუთხოვია.

შარვლის კოჭებამდე ჩაწევის მოთხოვნასთან დაკავშირებით მოპასუხემ მიუთითა, რომ აღნიშნული ნიშნავს მენჯ-ბარძაყის სახსრების წინა და უკანა მხრიდან ბოქვენის ძვლის შემოწმებას, რაც ამ ვირუსის ერთ-ერთი დამახასიათებელი ნიშანია, როდესაც გვტკივა გამაღიზიანებლად ღრმა სახსროვანი არე“ როგორც მოპასუხე განმარტავს, მან სთხოვა მ.-ს „ელასტიკის“ ჩაწევა, გასინჯა, შემდგომ გაიხედა და მ.-მა ჩაიცვა.

ნ. ბ.-მ განმარტა, რომ ელასტიკის გარეშე განმცხადებლის შემოწმება მისი გადაწყვეტილება იყო. მოპასუხემ მიუთითა, რომ მან განმცხადებელს გაუსინჯა სახსრები, თუმცა, ინტიმურ ადგილებთან არ შეხებია. ნ. ბ.-მ დაადასტურა, რომ გასინჯა მენჯები და „ის ადგილი სადაც არის სახსრის შეერთება.“ ნ. ბ.-მ ასევე დაადასტურა, რომ მ. გასინჯა დაწოლილ მდგომარეობაში და განმარტა, რომ დგომისას ადამიანის სხეული არის დაჭიმული, მას კი სჭირდებოდა განმცხადებელი ყოფილიყო მოდუნებულ მდგომარეობაში.

შარვლის ჩაწევასთან მიმართებით, სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა მოპასუხეს ჰკითხა, მსგავსი მოთხოვნები აქვს თუ არა სხვა პაციენტების მიმართა, რაზეც მან განმარტა, რომ სქესის მიუხედავად, ყველა პირთან მსგავსი შემოწმება ხორციელდება.

სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა მოპასუხეს ასევე ჰკითხა არსებობდა თუ არა სპეციალური გაიდლაინები, რომლითაც შემოწმების მსგავსი პროცედურაა გათვალისწინებული. ნ. ბ.-მ კონკრეტულად ვერ მიუთითა, რომელ გაიდლაინებშია აღწერილი შემოწმების მსგავსი პროცედურა, თუმცა, მისი განმარტებით, არსებობს მითითება, რომ უნდა შემოწმდეს სახსროვანი და კუნთოვანი ტკივილი.

მოპასუხემ ასევე დაადასტურა, რომ განმცხადებელს სთხოვა, მისთვის თვალეზში ეყურებინა და თავადაც უყურებდა მას თვალეზში, რათა მას თავი უხერხულად არ ეგრძნო. აღნიშნული მნიშვნელოვანი იყო იმისთვისაც, რომ მას დაენახა, შეხებისას გრძნობდა თუ არა ტკივილს განმცხადებელი.

ტელეფონის ნომრის მიცემასთან მიმართებით, მოპასუხემ აღნიშნა, რომ ის შესაძლოა ქ. მარნეულში დარჩენილიყო, რა პერიოდშიც, კარანტინი მისი დაკვირვების ქვეშ იქნებოდა. თუმცა, შემდგომ, გარემოებები შეიცვალა და ის მივლინებით გუდაურში გაგზავნეს.

რაც შეეხება იმ ფაქტს, რომ მ.-ს მან უთხრა შეყვარებული არ ენახა, მოპასუხის განმარტებით, აღნიშნული უკავშირდებოდა დისტანციის დაცვის აუცილებლობას.

ნ. ბ.-მ პირველი გამოკითხვისას აღნიშნა, რომ კონკრეტულად მ. ქ.-ს ვერ იხსენებს და რომ მან კიდეც 52 პირი შეამოწმა. მოპასუხე ასევე აღნიშნა, რომ ყველა პირს, რომელიც შეამოწმა, უთხრა საკუთარი სახელი და გვარი და დაუტოვა ტელეფონის ნომერი.

1.3 შესაბამისი ორგანიზაციების პასუხები

1.3.1 სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს პასუხი

სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2020 წლის 16 აპრილის პასუხში აღნიშნულია, რომ შესწავლის შედეგად, დაადგინეს, რომ 2020 წლის 24 მარტს მარნეულში მდებარე სასტუმრო „კავკაზში“ არსებულ საკარანტინე ზონაში, კარანტინში მყოფ მოქალაქეთა გასინჯვას ახორციელებდა, სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოს

მიერ დაკონტრაქტებული, ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ მიერ გადაზღვრული ექიმი, ნ. ბ., რომლის ახსნა-განმარტებიდან დგინდება, რომ მ. ქ.-ს, მათ შორის, სთხოვა, ჩაეწია „ელასტიკი“ და აწარმოა სახსრების ხელით გასინჯვა, რის თაობაზეც არ მიუღია მითითება ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ მიერ ჩატარებული ტრენინგის დროს.

პასუხის თანახმად, ნ. ბ. არის უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე პირი, რომელიც არ ფლობს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელ სახელმწიფო სერტიფიკატს არც ერთ საექიმო სპეციალობაში, შესაბამისად, სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს მიერ ვერ იქნება განხილული მისი პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი.

სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს მიერ განხორციელებული შესწავლის შედეგად დადგენილი ზემოაღნიშნული ფაქტები, ექიმ ნ. ბ.-ს მიერ, დაკისრებული ფუნქცია-მოვალეობების გადაჭარბების თაობაზე, ინფორმაციისთვის წარედგინა დამკონტრაქტებელ ორგანოს, სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოს.

1.3.2 სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს პასუხი

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2020 წლის 5 მაისის პასუხში აღნიშნულია, რომ სააგენტოსა და ექიმს, ნ. ბ.-ს შორის არსებობს მომსახურების შესყიდვის მიზნით წარმოშობილი სამოქალაქო სამართლებრივი ურთიერთობა; ასევე არ არსებობს შრომით სამართლებრივი ურთიერთობა და მხარეთა შორის არსებული უფლება-მოვალეობები მოწესრიგებულია ხელშეკრულების და საამისოდ დადგენილი ნორმატიული აქტების საფუძველზე. წერილის თანახმად, სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტო მოკლებულია სამართლებრივ შესაძლებლობას ჩაატაროს სამსახურეობრივ (დისციპლინური) გადაცდომათა გამოვლენის მიზნით სათანადო ადმინისტრაციული წარმოება, რაც გათვალისწინებულია „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „გ“ პუნქტით.

ამასთან, სააგენტოს 2020 წლის 8 მაისის პასუხში ასევე განმარტებულია, რომ სააგენტოსა და ნ. ბ.-ს შორის სახელმწიფო შესყიდვის თაობაზე გაფორმებული ხელშეკრულება, მიმდინარე ეტაპზე, მოქმედია.

1.3. 3 საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პასუხი

სამინისტროს 2020 წლის 20 მაისის პასუხის თანახმად, საკარანტინე სივრცეების სერვისის მიწოდების კოორდინაციას უზრუნველყოფს ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგი“. მათ მიერ წარმოდგენილი ინფორმაციით, მიმდინარე წლის 24 მარტს, ქ. მარნეულში,

სასტუმრო „კავკაზში“ მოწყობილ საკარანტინო სივრცეში სამედიცინო მომსახურებას ახორციელებდა მხოლოდ ექიმი ნ. ბ. ექიმის მიერ განხორციელებული სამედიცინო შემოწმების პროცედურებთან მიმართებით, სამინისტრო განმარტავს, რომ საკითხი წარმოადგენს საექიმო პრაქტიკის განსახორციელებელი სერტიფიცირებული ექიმისთვის აუცილებელ უნარ-ჩვევებს, რომელიც ისწავლება უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიმწოდებელ დაწესებულებებში და წარმოადგენს III-IV კურსის საგანს (შინაგან სნეულებათა პროპედევტიკა). ამასთან, ექიმი წარმოადგენს დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლების მქონე სუბიექტს, რომელიც ყოველი პაციენტის გასინჯვისას მოქმედებს ერთპიროვნულად, პაციენტის სუბიექტური ჩვილებისა და სავარაუდო დიაგნოზის გათვალისწინებით და ხელმძღვანელობს შესაბამისი პროტოკოლებისა და გაიდლაინების მიხედვით.

1.3.4 ა(ა)იპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ პასუხი

2020 წლის 20 მაისის წერილის თანახმად, ჰოლდინგს დაევალა საკარანტინე სივრცეების სამედიცინო პერსონალითა და პირველადი სამედიცინო საგნებით უზრუნველყოფის კოორდინირება. ჰოლდინგმა მოახდინა საკარანტინე სივრცეებში დასაკონტრაქტებელი სამედიცინო პერსონალის კოორდინირება, ხოლო აღნიშნულ პირებთან, მათ შორის ნ. ბ.-სთან შრომითი ხელშეკრულების გაფორმება უზრუნველყო სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ. ჰოლდინგს, ასევე დაევალა საკარანტინე სივრცეებში დაკონტრაქტებული პერსონალისთვის სამედიცინო ინსტრუქციების გაცემა.

წერილში ასევე აღნიშნულია, რომ საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ნ“ ქვეპუნქტის თანახმად, უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის დიპლომირებულ კურსდამთავრებულს უფლება აქვს დაიკავოს უმცროსი ექიმის თანამდებობა; ამ თანამდებობაზე დანიშნული პირი ექიმის ფუნქციას ასრულებს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მითითებითა და პასუხისმგებლობით. ვინაიდან მოპასუხე არის უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის დიპლომირებული კურსდამთავრებული, მას აქვს უფლება, დაიკავოს უმცროსი ექიმის თანამდებობა და ექიმის ფუნქცია შეასრულოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მითითებითა და პასუხისმგებლობით.

პასუხის თანახმად, უმაღლესი სამედიცინო განათლების პროცესი ითვალისწინებს ინტენსიურ სწავლებას პაციენტის გასინჯვის, მათ შორის, ფიზიკური გასინჯვის მეთოდების და უნარ-ჩვევების ათვისებისა და სრულყოფის მიზნით.

სამედიცინო ჰოლდინგის პასუხში გამოყოფილია შემდეგი დასკვნები: 1) პაციენტის ფიზიკური კვლევა არ არის ვირტუალური პროცესი და ითვალისწინებს ფიზიკურ გასინჯვას, რაც შეუძლებელია აღქმულ იქნეს სექსუალურ შევიწროებად; 2) ნებისმიერი უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე პირი ფლობს პაციენტის ფიზიკური გასინჯვის მეთოდებს და

იყენებს მათ საჭიროებისამებრ პაციენტის მდგომარეობის შესაფასებლად; 3) პაციენტის გასინჯვის ფიზიკური მეთოდები არის ზოგადი და უნივერსალური და არ არის დამოკიდებული იმაზე თუ სად ახორციელებს ექიმი პაციენტის გასინჯვას.

პასუხის თანახმად, ჰოლდინგი ვერ ხედავს მოპასუხის - ნ. ბ.-ს ქმედებებში პროფესიული ეთიკის წესების დარღვევას, ვინაიდან ფილტვების მოსმენა საჭიროებს ფონეიდოსკოპის ფიზიკურ შეხებას სხეულთან, ხოლო მენჯის გასინჯვა, თავის მხრივ, მოითხოვს სახსრის ელასტიურობის დადგენას და რეკომენდირებულია გასინჯვა განხორციელდეს ტანისამოსის გარეშე, ტანზე პირდაპირი შეხებით.

1.3.5 დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის პასუხი

ცენტრის 2020 წლის 28 მაისის პასუხში აღნიშნულია, რომ დასმულ კითხვებზე პასუხის გაცემა სცილდება ცენტრის კომპეტენციის ფარგლებს.

1.4 განმცხადებლის დამატებითი პოზიცია

2020 წლის 27 მაისს, სამინისტროს და ჰოლდინგის პასუხებთან დაკავშირებით, განმცხადებელმა წარმოადგინა დამატებითი განცხადება, რომლითაც განმარტა, რომ საჩივარი არ შეეხება იმ საკითხს, ფლობს თუ არა ნ. ბ. ექიმისთვის აუცილებელ უნარს-ჩვევებს, ან/და რა ასწავლეს მას უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში; განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ მნიშვნელოვანია, სამინისტრომ უპასუხოს კითხვას, მოქმედებდა თუ არა ნ. ბ., უშუალოდ განმცხადებლის შემთხვევაში, ადეკვატურად, არსებული პროტოკოლების და გაიდლაინების მიხედვით; საჭირო იყო თუ არა გასინჯვა იმ მეთოდებით, როგორც ეს აღწერილი არის საჩივარში.

„საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ პასუხთან მიმართებით კი განმცხადებელი განმარტავს, რომ პრეტენზიის არსი არ მდგომარეობს იმაში, რომ „ფილტვების მოსმენა საჭიროებს ფონეიდოსკოპის ფიზიკურ შეხებას სხეულთან“; განმცხადებელი აღწერს ექიმი ნ. ბ.-ს ქცევას ფილტვების მოსმენის დროს და მას პროფესიული ეთიკის, პაციენტის ღირსების პატივისცემის და სექსუალური შევიწროების ჭრილში აფასებს.

განმცხადებლის პასუხში ასევე აღნიშნულია, რომ სამინისტროსა და ჰოლდინგის პასუხებით რჩება შთაბეჭდილება, რომ ისინი გამორიცხავენ სექსუალური შევიწროების შესაძლებლობას სამედიცინო საქმიანობის განხორციელების დროს, რაც განმცხადებლის შეფასებით, შემამფოთებელია და მიუთითებს საკითხის არცოდნაზე.

1.5 მესამე პირების ახსნა-განმარტებები

ნ. რ.

სახალხო დამცველის წარმომადგენლები 2020 წლის 3 აპრილს გაესაუბრნენ განმცხადებლის პარტნიორს - ნ. რ.-ს. მისი განმარტებით, 24 მარტს მ. მას ტელეფონით აცნობა, რომ ექიმმა მას მოსთხოვა გახდა, დააწვინა მუცელზე და ზურგზე. მოწმის განმარტებით, მ.-ს ეს მოთხოვნა უცნაურად მოეჩვენა, თუმცა, ვინაიდან ექიმის მითითება იყო, დაუჯერა მას. ასევე, მ. მას უთხრა, რომ ექიმი მას ისეთ ადგილებში შეეხო, რომელსაც გასინჯვასთან კავშირი არ ჰქონდა. მოწმემ აღნიშნა, რომ ექიმი მ.-ს ეუბნებოდა, რომ სახსრები უნდა გაესინჯა, თუმცა, განსხვავებულ ადგილას ჰკიდებდა ხელს.

გასაუბრებლისას ნ. რ.მა მიუთითა, რომ ექიმმა მ.-ს ჰკითხა, ქმარი ან შეყვარებული თუ ჰყავდა. ამასთან, ნ. რ.-მა აღნიშნა, რომ მ. მას დაუკავშირდა გასინჯვის შემდეგ დაუყოვნებლივ და იყო ძალიან დაბნეული და შეშინებული.

ე. შ.

სახალხო დამცველის წარმომადგენლები 2020 წლის 31 მარტს გაესაუბრნენ ე. შ.-ს, რომელმაც აღნიშნა, რომ მ. სომხეთის აეროპორტში გაიცნო და საქართველოში ერთად გამოემგზავრნენ.

მოწმემ დაადასტურა, რომ 24 მარტს სასტუმრო „კავკაზში“ მასთან შევიდა ექიმი და გაუსინჯა ყელი, იდაყვები, მუხლები და კოჭები. აგრეთვე, მოუსმინა ფილტვებს. ე. შ.-მ აღნიშნა, რომ ექიმს მისთვის მაისურის ან/და შარვლის გახდა არ მოუთხოვია და მხოლოდ მაისურის აწევით გასინჯა, სკამზე მჯდომარე მდგომარეობაში. როგორც შ.-მ აღნიშნა, ექიმმა მას ტელეფონის ნომერი არ დაუტოვა.

მოწმემ განმარტა, რომ მ. დაურეკა და ჰკითხა, ექიმი თუ იმყოფებოდა მასთან და როგორ გასინჯა. ე. შ.-ს მითითებით, მ. იყო ძალიან აღელვებული და უთხრა, რომ ძალიან შეურაცხყოფილი დარჩა, ვინაიდან ექიმმა, ფაქტობრივად, ტრუსების ამარა გასინჯა. ე. შ.-მ აღნიშნა, რომ, მისი ინფორმაციით, ექიმი მ.-ს ტრუსებთან ახლოს სინჯავდა და მ. იყო დაწოლილ მდგომარეობაში.

სახალხო დამცველის წარმომადგენელთან გასაუბრებლისას მოწმემ მიუთითა, რომ მისი და მ.-ს ოთახები ერთ დერეფანში იყო და როდესაც მ.-მ დაურეკა, ექიმს ის უკვე გასინჯული ჰყავდა. მისი განმარტებით, ექიმი ახალგაზრდა ბიჭი იყო, რომელსაც სპეციალური ტანსაცმელი ეცვა და პირბადე ეკეთა, თუმცა, მისი სახელი არ იცის.

მეგობარი ეპიდემიოლოგი

სახალხო დამცველის წარმომადგენლები 2020 წლის 3 აპრილს გაესაუბრნენ განმცხადებლის მეგობარ ეპიდემიოლოგს, რომლის განმარტებით, 25 მარტს, 00:18 საათზე მას დაუკავშირდა მ., რომელმაც იცოდა, რომ ის ახალი კორონავირუსის დაძლევის საქმიანობაში იყო ჩართული. მ. მეგობარს უთხრა, რომ ექიმმა ის უცნაურად გასინჯა და დაინტერესდა, რამდენად იყო ეს სწორი და შეესაბამებოდა პროტოკოლს.

მისი ინფორმაციით, ინფორმაციით, ექიმი დაინტერესდა მ.-ს პირადი საკითხებით - ჰყავს თუ არა მეუღლე ან ბოიფრენდი. მისი განმარტებით, აღნიშნული ინფორმაციის მიღება არ იყო რელევანტური, რადგან ეს ეპიდემიოლოგის კომპეტენციაა.

მეგობარმა განმარტა, რომ ექიმმა მ.-ს მოსთხოვა გაეხადა ზედატანი და გაშიშვლებულიყო. ასევე, რაც შეეხება იმას, რომ ექიმმა განმცხადებელი დააწვინა, სახსრები შეუმოწმა, ხელი მოუჭირა, დააწვა და შეგრძნებებს ეკითხებოდა, მოწმის მითითებით, ამგვარ შემოწმებასა და კორონა ვირუსის დიაგნოზს შორის კავშირი არ არსებობს და სრულიად ზედმეტი პროცედურაა. მ.-მ მას უთხრა, რომ მიაჩნდა, რომ ამგვარი შემოწმება არ იყო სწორი, რაც მანაც დაუდასტურა და უთხრა, რომ ამგვარ ქმედებას სათანადო რეაგირება უნდა მოჰყოლოდა.

1.6 გასაუბრება ექსპერტებთან

სადავო სამედიცინო საკითხების დაზუსტების მიზნით, სახალხო დამცველის წარმომადგენლები, მხარეების პერსონალური მონაცემების დაცვით, გაესაუბრნენ ექიმებს, რომლებიც, ამავე დროს, სახალხო დამცველის ეროვნული პრევენციის მექანიზმის ექსპერტები არიან.

პირველმა ექიმმა, რომელიც ენდოკრინოლოგია განმარტა, რომ ფილტვების გასინჯვისას, ყველა წერტილის მოსმენის მიზნით, ნამდვილად შესაძლებელია პაციენტისთვის ლიფის შესაკრავის შეხსნა; ექიმმა ასევე აღნიშნა, რომ გულის მოსმენის დროს გახდის აუცილებლობა არ არის და ის ყოველთვის ითვალისწინებს პაციენტის ემოციურ დამოკიდებულებას. მაისურის გახდასთან დაკავშირებით, *ექიმმა განმარტა, რომ აუცილებელი არ არის*, თუმცა, აღნიშნა, რომ ამ ნაწილში შეკამათება რთულია, ვინაიდან ფილტვის სრულყოფილად გასინჯვისას ზურგის ნაწილი უნდა იყოს შიშველი და ის განსაკუთრებულ დარღვევას ვერ ხედავს.

რაც შეეხება სახსრების გასინჯვას, ექიმმა აღნიშნა, რომ მისთვის გაუგებარია, როგორც სახსრების გამოკვლევის საჭიროება, ასევე თავად გასინჯვის მეთოდი. ამასთან, ექიმის განმარტებით, საშოსთან და საჯდომთან ახლოს ხელის დაჭერა არის სრულიად წარმოუდგენელი და მისთვის გაუგებარია რაში დასჭირდა ექიმს ამ მიდამოების გასინჯვა. *ექიმის განმარტებით, კარანტინის პირობებში მყოფი პირისათვის სახსრების გასინჯვა, თუნდაც სტანდარტული და ჩვეული წესით, სრულიად არაინფორმაციული იქნებოდა და ვერ ხედავს სახსრების გასინჯვის საჭიროებას.*

თვალეში ყურების მოთხოვნასთან დაკავშირებით ექიმმა აღნიშნა, რომ მისთვის ესეც აუხსნელი და გაუგებარია და ვერ გვეტყვის, რატომ არის აუცილებელი პაციენტმა ექიმს თვალეში უყუროს. აღნიშნული, შესაძლოა, დასაშვები იყოს თვალეების შემოწმების დროს.

მეორე ექიმმა რომელიც თერაპევტია, ფილტვების და გულის ტონების მოსმენასთან დაკავშირებით აღნიშნა, რომ ექიმმა პროცედურა სწორად ჩაატარა, თუმცა, რამდენად იყო

საჭირო გულის ტონების მოსმენა დაზუსტებით არ იცის. სახალხო დამცველის წარმომადგენელმა ექიმს დამატებით ჰკითხა, შესაძლებელია თუ არა ფილტვების მოსმენა მაისურის აწვევის შემთხვევაში. ექიმმა განმარტა, რომ შესაძლებელია, მხოლოდ აწვევინო და არ გაახდევინო ტანისამოსი, თუმცა, ჯობია რომ გაიხადოს.

სახსრების გასინჯვასთან დაკავშირებით, ექიმმა განმარტა, რომ როგორც წესი, როდესაც პაციენტს აწუხებს რომელიმე სახსარი, მაშინ ხდება სახსრების გასინჯვა, პალპაცია, დათვალიერება, არის თუ არა გაწითლებული, არის თუ არა მოძრაობის დროს მტკივნეული. ექიმმა ასევე აღნიშნა, რომ ბოქვენის ქვემოთ სახსრები არ ისინჯება. შეიძლება გაისინჯოს მენჯ-ბარძაყის, მუხლის, ხელის, იდაყვის და ა.შ. სახსარი. ასეთ დროს პაციენტს თავად უნდა მიეთითებინა, რომ მას ჩივილი აქვს სახსრებთან დაკავშირებით. გასინჯვის ტექნიკა მისთვის უცნაურია და მას სჭირდება უფრო მეტი არგუმენტები მოპასუხისგან, რომ დაასაბუთოს, რატომ სინჯავდა მთელ ძვალ-სახსროვან სისტემას და არა კონკრეტულ სახსარს. ექიმმა აღნიშნა, რომ მას სახსარი არასდროს გაუსინჯავს, თუ პაციენტს არ უთქვამს რომ აწუხებდა. სახსრების გასინჯვასთან მიმართებით, ექიმის განმარტებით, ორი საკითხია მნიშვნელოვანი, - რამდენად საჭირო იყო გასინჯვა და რამდენად სწორად განახორციელა ექიმმა გასინჯვა. რაც შეეხება თვალეში ყურების მოთხოვნას, ექიმის განმარტებით, თვალეში ყურებას სახსრების შემოწმებასთან კავშირი არ აქვს.

2. სამართლებრივი შეფასება

2.1. სექსუალური შევიწროების შესახებ სამართლებრივი სტანდარტი და მისი აკრძალვის მნიშვნელობა

საქართველოს კანონმდებლობა კრძალავს სექსუალურ შევიწროებას და აღიარებს დისკრიმინაციის ფორმად. „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლის მე-3² პუნქტის თანახმად, *სექსუალური შევიწროება არის სექსუალური ხასიათის ნებისმიერი არასასურველი სიტყვიერი, არასიტყვიერი ან ფიზიკური ქცევა, რომელიც მიზნად ისახავს ან იწვევს პირის ღირსების შელახვას ან მისთვის დამაშინებელი, მტრული, დამამცირებელი, ღირსების შემლახველი ან შეურაცხმყოფელი გარემოს შექმნას.*

ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ გაეროს კომიტეტი სექსუალურ შევიწროებას მიიჩნევს ქალთა მიმართ ძალადობის ერთ-ერთ ფორმად² და

²UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), General Recommendation No. 12: Violence against women, 1989, §1, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom12> .

აღნიშნავს, რომ თანასწორობას რეალური საფრთხე ექმნება, როდესაც ქალი გენდერული ნიშნით ძალადობის ამ ფორმას ექვემდებარება.³

ქალთა მიმართ ძალადობისა და ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ევროპის საბჭოს კონვენციის („სტამბოლის კონვენცია“) მე-40 მუხლიც სექსუალურ შევიწროვებას ქალთა მიმართ ძალადობის გამოვლინებად მოიაზრებს. კონვენციის განმარტებითი ბარათის თანახმად, სექსუალური შევიწროება მრავალი ფორმით შეიძლება გამოვლინდეს, ეს შეიძლება იყოს წერილობითი ან ზეპირი ფორმით სექსუალური ხასიათის ნებისმიერი შენიშვნა, შეკითხვა, ხუმრობა; ასევე, ფიზიკური კონტაქტი, როგორცაა, შეხება, მოფერება, ჩქმეტა ან ფიზიკური თავდასხმა. ფიზიკურ შეხებაში იგულისხმება ნებისმიერი სექსუალური ხასიათის ქცევა, რომელიც მსხვერპლის სხეულზე არასასურველ შეხებას გულისხმობს. ზემოაღნიშნული ქმედებები უნდა იყოს ადამიანისათვის შეურაცხმყოფელი და აკნინებდეს მის ღირსებას.⁴

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, კონსტიტუციის მე-17 მუხლის [ძველი რედაქცია] პირველი პუნქტის მთავარი ღირებულება არის ადამიანი, როგორც თვითმყოფადი, თავისუფალი და სხვა ადამიანების თანასწორი სუბიექტი... ღირსება ადამიანს აქვს იქედან გამომდინარე, რომ ის ადამიანია ... ადამიანის ღირსების პატივისცემა გულისხმობს ყოველი ადამიანის პიროვნულ აღიარებას...⁵

სახალხო დამცველი განმარტავს, რომ სექსუალური შევიწროება ყოველთვის იწვევს პირის ღირსების შელახვასა და დამცირებას. განსაკუთრებით, თუ სექსუალური შევიწროება გამოხატულია ინტიმურ ადგილებთან ახლოს შეხებით.

სექსუალურ შევიწროებას არ სჭირდება მოტივი, სექსუალური ხასიათის ქცევა თავისთავად შეიძლება შეურაცხმყოფელი იყოს სავარაუდო მსხვერპლისთვის, შემავიწროებლის განზრახვის მიუხედავად. საკმარისია, რომ ქმედებას ჰქონდეს დისკრიმინაციული გავლენა, რამდენადაც, ყურადღება უნდა გამახვილდეს არა განზრახვაზე, არამედ ქმედების შედეგზე.⁶

იმ შემთხვევაშიც კი, თუ მსხვერპლი არ აფიქსირებს, რომ მისთვის ქცევა არასასურველია, ეს არ გამორიცხავს შემავიწროებელი პირის პასუხისმგებლობას, ვინაიდან გონივრულობის ფარგლებში, შემავიწროებელს უნდა სცოდნოდა (ought to have known), რომ კონკრეტული სექსუალური ხასიათის ქცევა მიუღებელი იქნებოდა მსხვერპლისათვის. აღნიშნული მიდგომა აწესებს სექსუალური შევიწროებისათვის სუბიექტურობისა და ობიექტურობის ტესტს,

³UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), General Recommendation No. 19: Violence against women, 1992, §17.

⁴ Council of Europe, Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence, 2011, § 208, გვ. 33-35, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <https://rm.coe.int/16800d383a>.

⁵ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 ოქტომბრის N2/2-389 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე მათაძე და სხვები საქართველოს პარლამენტისა და საქართველოს პრეზიდენტის წინააღმდეგ“, II-30.

⁶ Ontario Human Rights Commission, *Policy on preventing sexual and gender-based harassment*, 7. Burden of Proof, Evidentiary Issues, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-gender-based-harassment/7-burden-proof-evidentiary-issues-0#_ftn154.

რომელშიც სუბიექტურობის კომპონენტი არის შემავიწროებლის დამოკიდებულება მისი ქცევის მიმდებლობასთან დაკავშირებით, ხოლო ობიექტურობის კომპონენტი კი ყურადღებას ამახვილებს, თუ როგორ იქნებოდა კონკრეტული ქცევა მიღებული, გონივრულობის ფარგლებში, მესამე პირის მიერ.⁷

ბრიტანეთის შრომის სააპელაციო ტრიბუნალმა საქმეში *Bracebridge Engineering Ltd v Darby* დაადგინა, რომ მხოლოდ ერთი ინციდენტიც, თუ საკმარისად სერიოზულია, საკმარისია დარღვევის დასადგენად. საქმეში *James v Eastleigh Borough Council* კი ლორდთა პალატამ (House of Lords) დაადგინა, რომ დისკრიმინაციის დადგენისათვის არ არის აუცილებელი მოტივის ან განზრახვის არსებობა. შესაბამისად, გამოიყენება ამერიკის სასამართლოების ტესტი „გავლენა მსხვერპლზე“ (“impact on the victim”), და არა „შემავიწროებლის განზრახვა“.⁸

სექსუალური შევიწროება ფუნდამენტურად ეწინააღმდეგება თანასწორი მოპყრობის პრინციპს და აქვს დამაზიანებელი ეფექტი იმ ადამიანების ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებაზე ვის წინააღმდეგაც არის მიმართული.⁹

2.2. სექსუალური შევიწროება საქმეში არსებული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით

ფაქტობრივი გარემოებების თანახმად, მ. ქ. 24 მარტს იმყოფებოდა კარანტინში სასტუმრო „კავკაზში“ და შეამოწმა ექიმმა - ნ. ბ.-მ. ნ. ბ.-მ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გასაუბრებისას აღნიშნა, რომ 24 მარტს, მას ჯანდაცვის სამინისტროდან დაუკავშირდნენ და უთხრეს შეემოწმებინა სასტუმრო „კავკაზში“ განთავსებული ყველა პაციენტი. სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული რეგულირების სააგენტოსგან მიღებული პასუხითაც დასტურდება, რომ 2020 წლის 24 მარტს, მარნეულში მდებარე სასტუმრო „კავკაზში“ არსებულ საკარანტინე ზონაში, კარანტინში მყოფ მოქალაქეთა გასინჯვას ახორციელებდა ნ. ბ.¹⁰ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პასუხშიც აღნიშნულია, რომ მიმდინარე წლის 24 მარტს, ქ. მარნეულში, სასტუმრო „კავკაზში“ მოწყობილ საკარანტინო სივრცეში სამედიცინო მომსახურებას

⁷ Ontario Human Rights Commission, Policy on preventing sexual and gender-based harassment, 2.1. Defining Sexual Harassment, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: http://www.ohrc.on.ca/en/policy-preventing-sexual-and-gender-basedharassment/2-identifying-sexual-harassment#_ftn11.

⁸ Women, Gender and Work what is equality and how we get there ? edited by Martha Fetherolf Loutfi, international labour organization 2001, international labour office Geneva page 521.

⁹ The dignity of women at work, a report on the problem of sexual harassment in the member states of the European communities parts I- II, Luxembourg: office for official publications of the European communities, 1988, Michael Rubenstein, page 10-11.

¹⁰ სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2020 წლის 16 აპრილის N02/4710 პასუხი.

ახორციელებდა მხოლოდ ექიმი ნ. ბ.¹¹ ამდენად, უდავოა, რომ ნ. ბ. სასტუმრო „კავკაზში“ ასრულებდა თავის პროფესიულ საქმიანობას.

საქმეში არსებული მასალების შესწავლის შედეგად, სახალხო დამცველმა გამოკვეთა რამდენიმე მნიშვნელოვანი გარემოება, რომელიც წინამდებარე გადაწყვეტილებაში შეფასდება:

- პირველი ინციდენტი შეეხება *მაისურის გახდის მოთხოვნას*, რათა მოპასუხეს განმცხადებლისათვის ფილტვები შემოწმებინა; ასევე, ფილტვების შემოწმებისას *ლიფის უკანა შესაკრავის გახსნის და წინა მხარის გასინჯვისას ლიფის აწევა/ჩამოწევის მოთხოვნას*.
- მეორე ინციდენტი შეეხება სახსრების შემოწმების მიზნით, *ექიმის მოთხოვნას, განმცხადებელი საწოლზე დაწოლილიყო და ელასტიკი კოჭებამდე ჩაეწია*. ექიმმა სახსრების შემოწმება შემდეგნაირად განახორციელა: *ხელის ჩაჭერით ნეკნებიდან მენჯის ძვალთან ჩავიდა, შემდგომ ბარძაყს ჩაუყვავა ბოქვენის მხარეს, და ბარძაყის შიდა მხარეს საშოს სიახლოვეს გააგრძელა ხელის ჩაჭერა*. ბარძაყის შიდა მხარეს ბოქვენთან სამგან-ოთხგან მოხდა გასინჯვა. შემდგომ ექიმმა განმცხადებელს მუცელზე დაწოლა მოსთხოვა და შემდეგნაირად შეამოწმა: *ზურგის არეში დააწვა ხელით და საჯდომის ქვემოთ დააჭირა ხელი*;
- მესამე ინციდენტი მიემართება *ექიმის მოთხოვნას*, გასინჯვის პროცესში განმცხადებელს *მისთვის თვალელებში ეყურებინა* და მზერა სხვა მხარეს არ გადაეტანა;
- მეოთხე ნაწილი შეეხება ექიმის მხრიდან განმცხადებლის პირადი ცხოვრების თაობაზე ინფორმაციის მოძიებას და კითხვებს - *მარტო ცხოვრობდა თუ არა; ჰყავდა თუ არა ქმარი ან შეყვარებული; ექიმის რჩევას, 2 კვირის განმავლობაში მ. ქ.-ს სექსუალური ურთიერთობისაგან თავი შეეკავებინა; ასევე, განმცხადებლისათვის ტელეფონის ნომრის დატოვებას*.

ამდენად, განმცხადებლის მითითებით, მის მიმართ სექსუალური შევიწროება გამოიხატა სიტყვიერ, არასიტყვიერ და ფიზიკურ ქმედებებში.

აღსანიშნავია, რომ განმცხადებლის მიერ საქართველოს სახალხო დამცველისთვის სექსუალური შევიწროების ფაქტის დასადასტურებლად წარმოდგენილი ფაქტების უარყოფის მიზნით, მოპასუხეს წონადი არგუმენტები არ წარმოუდგენია. *მან, ფაქტობრივად, სრულად დაადასტურა განმცხადებლის მიერ აღწერილი ფაქტობრივი გარემოებები სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გასაუბრებისას*.¹²

ფილტვების გასინჯვა და წინა მხარის მოსმენა ფილტვების მოსმენასთან დაკავშირებით, მოპასუხემ 31 მარტს აღნიშნა, რომ მან განმცხადებელს უთხრა, მაისური აეწია, თუმცა, მ.

¹¹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2020 წლის 20 მაისის N01/5343 პასუხი.

¹² სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ 2020 წლის 10 აპრილის ნ.ბ.-სთან გასაუბრების ოქმი.

გაიხადა თუ აიწია მაისური, დაზუსტებით არ ახსოვს. მოპასუხემ აღნიშნა - როცა ვუთხარი რომ აეწია მაისური, ალბათ, მან გაიხადა. ამდენად, ნ. ბ.-მ არ უარყო, რომ ფილტვების შემოწმებისას მ.-ს, შესაძლოა, არ ცმოდა მაისური. სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გამოკითხვისას განმცხადებლის პარტნიორმა - ნ. რ., კარანტინში მყოფმა - ე. შ.-მ და განმცხადებლის მეგობარმა დაადასტურეს, რომ მ.-ს თქმით, ექიმმა იგი მაისურის გარეშე გასინჯა.¹³

გამოკითხულმა ექიმებმა აღნიშნეს, რომ ფილტვების მოსმენა შეიძლება მაისურის გახდის გარეშეც. პირველმა გამოკითხულმა ექიმმა განმარტა, რომ ის ყოველთვის ითვალისწინებს პაციენტის სურვილს სამოსის გახდასთან დაკავშირებით. ვინაიდან ფილტვის სრულყოფილად გასინჯვისას ზურგის ნაწილი უნდა იყოს შიშველი და ის განსაკუთრებულ დარღვევას ვერ ხედავს. მეორე ექიმმა კი აღნიშნა, რომ უმჯობესია, პაციენტმა მაისური გაიხადოს.

სახალხო დამცველისთვის გაუგებარია, რატომ გასინჯა ექიმმა განმცხადებელი, ე. შ.-სგან განსხვავებული ფორმით, თუ ფილტვების მოსმენა შესაძლებელია მაისურის გახდის გარეშე. **გასათვალისწინებელია ისიც, რომ ე. შ.-ს საერთოდ არ აღუნიშნავს რომ მოპასუხემ ის წინა მხარესაც შეამოწმა. მიუხედავად ხსენებული საექვო გარემოებებისა, იქიდან გამომდინარე, რომ გამოკითხულმა ექიმებმა შესაძლებლად მიიჩნიეს ფილტვების გასინჯვა მაისურის გარეშეც და ამ ნაწილში დარღვევა ვერ დაინახეს, შესაბამისად, ამ ეპიზოდში სახალხო დამცველი სექსუალურ შევიწროებას ვერ ადგენს.**

სახსრების შემოწმება

რაც შეეხება მეორე ინციდენტს, სახსრების შესამოწმებლად, ლოგინზე დაწოლის და ელასტიკების კოჭებამდე ჩაწევის მოთხოვნას - მოპასუხემ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გასაუბრებისას დაადასტურა, რომ მან მ.-ს სახსრების შესამოწმებლად მოსთხოვა ელასტიკების ჩაწევა და ისე გასინჯა იგი. აღსანიშნავია ისიც, რომ სახსრების შემოწმების პროცედურა მან შემდეგნაირად დაახასიათა: „აღნიშნული ნიშნავს მენჯ-ბარძაყის სახსრების შემოწმებას წინა მხრიდან და უკანა მხრიდან. ბოქვენის ძვლის შემოწმებას, რაც ამ ვირუსის ერთ-ერთი დამახასიათებელი ნიშანია, როდესაც გვტკივა გამაღიზიანებლად ღრმა სახსროვანი არე“. ამასთან, სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გამოკითხვისას განმცხადებლის პარტნიორმა - ნ. რ.-მა, კარანტინში მყოფმა ე. შ.-მ და განმცხადებლის მეგობარმა დაადასტურეს, რომ მ.-ს გადმოცემით, ექიმი მ.-ს სახსრებისგან განსხვავებულ ადგილას ტრუსებთან ახლოს სინჯავდა და მ. იყო დაწოლილ მდგომარეობაში.¹⁴ სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს პასუხშიც

¹³ სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ 2020 წლის 7 აპრილის ნ.რ.-სთან, ა.გ.-სთან და 3 აპრილს ე.შ.-სთან შედგენილი გასაუბრების ოქმები.

¹⁴ სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ 2020 წლის 7 აპრილის ნ.რ.-სთან, ა.გ.-სთან და 3 აპრილს ე.შ.-სთან შედგენილი გასაუბრების ოქმები.

დადასტურებულია, რომ მოპასუხის გამოკითხვით დგინდება, რომ მ. ქ.-ს, მათ შორის, სთხოვა, ჩაეწია „ელასტიკი“ და სახსრები ხელით გაუსინჯა, *რის თაობაზეც ნ. ბ.-ს არ მიუღია მითითება ა(ა)იპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ მიერ ჩატარებული ტრენინგის დროს.*¹⁵

21 აპრილს სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან საუბრისას ნ. ბ.-მ ასევე დაადასტურა, რომ მ. გასინჯა დაწოლილ მდგომარეობაში და განმარტა, რომ დგომისას ადამიანის სხეული არის დაჭიმული, მას კი სჭირდებოდა, რომ განმცხადებელი მოდუნებულ მდგომარეობაში ყოფილიყო.

საგულისხმოა, რომ სახალხო დამცველის წარმომადგენლების მიერ გამოკითხული ექიმებისათვისაც გასაგები არ იყო სახსრების როგორც გამოკვლევის საჭიროება, ასევე თავად გასინჯვის მეთოდიკა. უფრო მეტიც, ექიმებმა აღნიშნეს, რომ როდესაც პაციენტს რომელიმე სახსარი აწუხებს, მაშინ ხდება მისი პალპაცია, დათვალიერება, არის თუ არა გაწითლებული, არის თუ არა მოძრაობის დროს მტკივნეული და ა.შ. ექიმებისათვის გაურკვეველი დარჩა, რატომ სინჯავდა მოპასუხე *მთელ ძვალ-სახსროვან სისტემას და არა კონკრეტულ სახსარს, რომელზეც შესაძლოა თავად პაციენტს მიეთითებინა, რომ მას ჩივილი აქვს.*

როგორც ნ. ბ.-მ სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გამოკითხვისას ელასტიკის ჩაწევასთან მიმართებით აღნიშნა, სქესის მიუხედავად, ყველა პირს ერთნაირად ამოწმებს. **მოპასუხის ამ განმარტებას ეჭვქვეშ აყენებს იმავე სასტუმროში კარანტინში მყოფი - ე. შ., რომლის შემოწმებაც განმცხადებლისგან განსხვავებულად წარიმართა.** კერძოდ, ნ. ბ.-ს არ მოუთხოვია ე. შ.-ს მაისურის და შარვლის გახდა, ლოგინზე დაწოლა და ხელის ჩაჭერით არ შეხებია ინტიმურ ადგილებთან (*არ შეუმოწმა მენჯები, თეძოები და ბოქვენის ძვალი*) ახლოს. ასევე, ე. შ.-სთვის არ დაუტოვებია ტელეფონის ნომერი.¹⁶

არასიტყვიერი ფიზიკური ქცევა

21 აპრილს სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გასაუბრებისას ნ. ბ.-მ ასევე დაადასტურა, რომ *განმცხადებელს სთხოვა, მისთვის თვალებში ეყურებინა და თავადაც უმზერდა მას თვალებში, რათა განმცხადებელს თავი უხერხულად არ ეგრძნო. აღნიშნული მნიშვნელოვანი იყო იმისთვისაც, რომ მას დაენახა შეხებისას გრძნობდა თუ არა განმცხადებელი ტკივილს.* როგორც სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან გასაუბრებისას ორივე ექიმმა აღნიშნა, თვალებში ყურებას სახსრების შემოწმებასთან კავშირი არ აქვს. *შესაბამისად, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მოცემულ შემთხვევაში, ექიმის მიერ განმცხადებლისათვის თვალებში მზერა არ უკავშირდებოდა სიმპტომების აღმოჩენის მიზანს, არამედ განმცხადებლის სხეულზე შეხებისას მზერას ჰქონდა სექსუალური შინაარსი.*

¹⁵ სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2020 წლის 16 აპრილის N02/4710 პასუხი.

¹⁶ სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ 2020 წლის 3 აპრილის ე.შ.-სთან გასაუბრების ოქმი.

პირადი ხასიათის კითხვები

ამასთან, სახალხო დამცველის შეფასებით, ნ. ბ.-ს მხრიდან განმცხადებლის პირადი ცხოვრების შესახებ ინფორმაციის მოძიება (*მარტო ცხოვრობს თუ არა, ჰყავს თუ არა მეუღლე ან შეყვარებული, 2 კვირის მანძილზე თავი შეიკავოს სექსუალური ურთიერთობისგან*) და განმცხადებლისათვის ტელეფონის ნომრის დატოვება საქმეში არსებული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით, ასევე უნდა შეფასდეს როგორც სექსუალური ხასიათის სიტყვიერი ქცევა. სახალხო დამცველი ვერ გაიზიარებს, მოპასუხის არგუმენტს, რომ აღნიშნული კითხვების დასმა დისტანციის დაცვის აუცილებლობას უკავშირდებოდა, განსაკუთრებით იმ პირობებში, როდესაც მას მსგავსი კითხვები არ დაუსვამს კარანტინში მყოფი ე. შ.-სთვის, რომლისთვისაც ასევე არ მიუცია რჩევა, თავი შეეკავებინა სექსუალური ურთიერთობისათვის.

სახალხო დამცველისათვის აგრეთვე ბუნდოვანია განმცხადებლისათვის ტელეფონის ნომრის დატოვების მიზანიც. როგორც მოპასუხემ აღნიშნა, ის შესაძლოა ქ. მარნეულში დარჩენილიყო კანანტინის დაკვირვების მიზნით. აღნიშნული არგუმენტი არადაამაჯერებელი იმის გათვალისწინებით, რომ 21 აპრილს სახალხო დამცველის წამომადგენლებთან გასაუბრებისას ნ. ბ.-მ აღნიშნა, რომ ტელეფონის ნომერი მან ყველა პირს დაუტოვა და თავის სახელი და გვარიც უთხრა. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მოპასუხის განმარტება წინააღმდეგობაში მოდის ე. შ.-ს მიერ მოწოდებულ ინფორმაციასთან, რომელმაც განმარტა, რომ მან არ იცის ექიმის სახელი და გვარი და არც ტელეფონის ნომერი დაუტოვებია მისთვის ექიმს.

ქმედების არასასურველობის საკითხი

განმცხადებლისთვის ქმედების არასასურველობასთან მიმართებით სახალხო დამცველი განმარტავს, რომ აღნიშნულს ადასტურებს ინციდენტების შემდეგ მისი სატელეფონო საუბრები მის პარტნიორთან - ნ. რ.-თან, კარანტინში მყოფ ქალთან - ე. შ.-სთან და მეგობართან. სახალხო დამცველის წარმომადგენლებთან სამივე გამოკითხულმა პირმა დაადასტურა, რომ მ. იყო ძალიან შეშფოთებული და შეურაცხყოფილი ექიმის მხრიდან განხორციელებული შემოწმების გამო.

სავარაუდო სექსუალური შევიწროების შემთხვევის შესახებ მსჯელობისას საჭიროა ასევე იმ **სოციალური კონტექსტის** გათვალისწინება, რომელშიც ხდება ქცევა და სწორედ ამ კონტექსტისადმი შესაბამისი დამოკიდებულება იძლევა საშუალებას, რომ ობიექტურად შეფასდეს, რამდენად გონივრულად მოხდა სექსუალური ქცევის აღქმა მსხვერპლის მიერ.¹⁷

განსახილველ საქმეში, მნიშვნელოვანია ყურადღება გამახვილდეს იმ გარემოებებზე, რომ განმცხადებელს არ აქვს სამედიცინო განათლება, შესაბამისად ის არ ფლობს ზუსტ

¹⁷ Supreme Court of the United States, *Josef Oncale, Petitioner v. Sundowner Offshore Services, Incorporater, et al.*, No. 96-568, 1998, II, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://www.law.cornell.edu/supct/html/96-568.ZO.html>

ინფორმაციას ექიმების კომპეტენციების საზღვრებზე. ამასთან, ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობა დაფუძნებულია ნდობაზე. ამის გათვალისწინებით, ექიმის მხრიდან ლოგინზე დაწოლის მოთხოვნა, სახსრების შესამოწმებლად ინტიმურ ადგილებთან ახლოს შეხება, ელასტიკის ჩაწევის მოთხოვნა თუ თვალეში ყურება იწვევს დაბნეულობას, უხერხულობის შეგრძნებას, ექიმის მოთხოვნის შესრულება კი ბუნებრივ რეაქციად აღიქმება. შესაბამისად, მოპასუხის პოზიცია, რომ მას განმცხადებელი დათანხმდა შემოწმების ყველა პროცედურაზე და მას ძალა არ დაუტანებია, ვერ იქნება სათანადო არგუმენტად მიჩნეული. სახალხო დამცველის შეფასებით, იმ კონტექსტის გათვალისწინებით, სადაც სექსუალური შევიწროება ხდება, გადაწყვეტია არა ის, თუ მსხვერპლმა როგორ დააფიქსირა არასასურველობა, არამედ იცოდა ან უნდა სცოდნოდა თუ არა შემავიწროებელს, რომ კონკრეტული სექსუალური ხასიათის ქცევა მიუღებელი იქნებოდა მსხვერპლისათვის. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მოპასუხემ ისარგებლა პროფესიული მდგომარეობით და შეცდომაში შეიყვანა განმცხადებელი, რაც საკმაოდ მარტივი იყო იმის გათვალისწინებით, რომ განმცხადებელს არ აქვს სამედიცინო განათლება, ასევე განმცხადებელი მგზავრობდა სამი დღის განმავლობაში და იყო ძალიან დაღლილი. აღსანიშნავია ისიც, რომ განმცხადებელი კარანტინში იმყოფებოდა მარტო, უცხო ქალაქში, რაც მას კიდევ უფრო მეტად დაუცველს ხდიდა.

მნიშვნელოვანია, რომ სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტომ, შესწავლის შედეგად, მიიჩნია, რომ ნ. ბ.-მ გადააჭარბა თავის ფუნქცია-მოვალეობებს და ამის თაობაზე აცნობა მის დამკონტრაქტებელ ორგანოს სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოს. ასევე, როგორც საქმის ფაქტობრივი გარემოებებიდან იკვეთება, ნ. ბ. არ მოქმედებდა ერთიანი სტანდარტით კარანტინში განთავსებული პირების მიმართ.

სახალხო დამცველი ვერ გაიზიარებს ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ განმარტებას, რომ ნ. ბ.ს ქმედებებში არ იკვეთება პროფესიული ეთიკის წესების დარღვევა. მოცემულ საქმეში, ყველა ინდივიდუალური გარემოების მხედველობაში მიღებით უნდა შეფასდეს, ერთი მხრივ, იყო თუ არა აუცილებელი განხორციელებული სამედიცინო პროცედურები და მეორე მხრივ, თუ შემოწმების საჭიროება იყო, რამდენად სწორად წარმართა იგი. ხაზგასასმელია ისიც, რომ მოპასუხეს მხოლოდ მენჯი არ შეუმოწმებია, როგორც ეს ჰოლდინგის წერილშია აღნიშნული, არამედ მოპასუხემ განახორციელა შემოწმება ინტიმურ ადგილებთან ახლოს შეხებით.

სახალხო დამცველი ასევე ყურადღებას გაამახვილებს იმ გარემოებაზე, რომ „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის თანახმად, უმცროსი ექიმი არის – თანამდებობა, რომლის დაკავების უფლება აქვს სახელმწიფო აკრედიტაციის მქონე უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის დიპლომირებულ კურსდამთავრებულს. ამ თანამდებობაზე დანიშნული პირი ექიმის ფუნქციას ასრულებს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მითითებითა და პასუხისმგებლობით; ამდენად, ნ. ბ.-ს ინდივიდუალურად არ

ჰქონდა უფლება განხორციელებინა სამედიცინო საქმიანობა. კანონი ასეთ შესაძლებლობას ითვალისწინებს იმ პირობით, რომ მან ექიმის ფუნქცია შეიძლება შეასრულოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მითითებითა და პასუხისმგებლობით. ეს გარემოება ასევე აღნიშნულია თავად ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ პასუხშიც, თუმცა, პასუხში არ არის აღნიშნული და სახალხო დამცველისათვის უცნობია, ვისი მითითებებით და პასუხისმგებლობით მოქმედებდა მოპასუხე.

ასევე აღსანიშნავია, რომ შემოწმების პროცედურებთან დაკავშირებით სამინისტრო აღნიშნავს, რომ საკითხი წარმოადგენს საექიმო პრაქტიკის განსახორციელებელი სერტიფიცირებული ექიმისთვის აუცილებელ უნარ-ჩვევებს, რომელიც ისწავლება უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიმწოდებელ დაწესებულებებში; ასევე ექიმი წარმოადგენს დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლების მქონე სუბიექტს, რომელიც ყოველი პაციენტის გასინჯვისას მოქმედებს ერთპიროვნულად, პაციენტის სუბიექტური ჩივილებისა და სავარაუდო დიაგნოზის გათვალისწინებით.

როგორც უკვე აღინიშნა, ნ. ბ. წარმოადგენს უმცროსს ექიმს, რომელიც არ ფლობს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელ სახელმწიფო სერტიფიკატს არცერთ საექიმო სპეციალობაში. ამდენად, სამინისტროს განმარტება არის ზოგადი შინაარსის და მოცემულ საქმეში არარელევანტურია, ვინაიდან არ მიემართება მოპასუხეს.

საქმის შესწავლის პროცესში სახალხო დამცველის აპარატი ცდილობდა ყველა შესაბამისი უწყებისაგან მიეღო დროული, სრულყოფილი და ამომწურავი ინფორმაცია. სამწუხაროდ, უწყებების მიერ მოწოდებული ინფორმაცია, ძირითად შემთხვევებში, იყო ზოგადი ხასიათის, დაგვიანებული და ბუნდოვანი. სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ სექსუალური შევიწროების საქმეების შესწავლის დროს უმნიშვნელოვანესია დაწესებულებას/ორგანიზაციის მიდგომა იყოს პასუხისმგებლიანი, სერიოზული, დროული და მგრძობიარე.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ, განსახილველ საქმეში, სექსუალური შევიწროება სამივე ფორმით გამოვლინდა: სიტყვიერი - დაწოლილიყო ლოგინზე, ჩაეწია ელასტიკი, კითხვები განმცხადებლის პირად ცხოვრებასთან დაკავშირებით, სექსუალური ურთიერთობისგან თავის შეკავების რჩევა და ტელეფონის ნომრის დატოვება; არასიტყვიერი - მზერა, ექიმის მოთხოვნა, გასინჯვის პროცესში მისთვის თვალებში ეყურებინა; ფიზიკური - ინტიმურ ადგილებთან ახლოს ხელის შეხებით სახსრების შემოწმება.

აღნიშნულის საპასუხოდ, განმცხადებელმა იმავე ღამეს (24 მარტს) გადაამოწმა კარანტინში მყოფ ე. შ.-თან გასინჯვის პროცედურა; მომხდარის შესახებ უამბო პარტნიორს - ნ. რ.-ს. ასევე დამატებით დაუკავშირდა მეგობარ ეპიდემიოლოგს და მისგან მიეღო ინფორმაცია, თუ

რამდენად სწორად მოხდა მისი გასინჯვა. სექსუალური შევიწროების შემთხვევებში, არაპირდაპირი მოწმეები, მაგალითად, მსხვერპლის ოჯახის წევრი, მეგობარი ან/და სხვა დაკავშირებული პირი ინფორმაციის სანდო წყაროს წარმოადგენს, იმის გათვალისწინებით, თუ რა ინფორმაციას ფლობს და რამდენად თანმიმდევრულად და გასაგებად გადმოსცემს მსხვერპლის მონათხრობს. ვინაიდან სექსუალური შევიწროება ხშირად მესამე პირის თვალისაგან ფარულად ხდება, არაპირდაპირ მოწმეთა არსებობას დიდი მნიშვნელობა აქვს იმ თვალსაზრისით, რომ უმრავლეს შემთხვევაში, სავარაუდო მსხვერპლის პირველი რეაქცია არა სამართლებრივი დაცვის გზების ძიება, არამედ არასასურველი სექსუალური გამოცდილების ისეთი ადამიანისათვის გაზიარებაა, ვისაც ენდობა.

3. დასკვნა

განსახილველ საქმეში, საქართველოს სახალხო დამცველს წარმოეშვა სექსუალური შევიწროების განხორციელების ვარაუდი განმცხადებელის მიერ მითითებული იმ ფაქტების საფუძველზე, რომელთა თანახმად, მოპასუხის მხრიდან ადგილი ჰქონდა არასასურველ სექსუალური ხასიათის სიტყვიერ, არასიტყვიერ და ფიზიკურ ქმედებებს, რის გამოც განმცხადებელს შეექმნა დამამცირებელი გარემო. სახალხო დამცველის მიერ მოპოვებულმა მტკიცებულებებმა გაამყარა განმცხადებლის მიერ მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები, ხოლო მოპასუხე მხარის მიერ წარმოდგენილი არგუმენტაცია არ აღმოჩნდა საკმარისი, რომ წარმოშობილი ვარაუდი გაექარწყლებინა, *ამის საპირისპიროდ, მან განმცხადებლის მიერ მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები დაადასტურა.*

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სახალხო დამცველმა დაადგინა, რომ, **ნ. ბ.-ს** მხრიდან ადგილი ჰქონდა **მ. ქ.-ს** მიმართ სექსუალურ შევიწროებას, რაც გამოიხატა არასასურველი, სექსუალური ხასიათის სიტყვიერ, არასიტყვიერ და ფიზიკურ ქცევაში, რომელმაც განმცხადებელს შეუქმნა დამამცირებელი გარემო.

შესაბამისად, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20¹ მუხლით და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტით მონიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში საქართველოს სახალხო დამცველი რეკომენდაციით მიმართავს

ნ. ბ.-ს,

- *მომავალში, პროფესიულ და სხვა ურთიერთობებში, არ განახორციელოს სექსუალური შევიწროება და არ შეუქმნას ინდივიდებს შეურაცხმყოფელი, დამამცირებელი ან/და მათი ღირსებისთვის შეუსაბამო გარემო;*

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს,

მომავალში გაითვალისწინოს სექსუალური შევიწროების გამოვლენის რისკები და გადადგას პროაქტიული ნაბიჯები, მათ შორის, შიდა პოლიტიკის დოკუმენტის შემუშავებისა და ცნობიერების ამაღლების კუთხით; ასევე, დაკონტრაქტებულ ექიმებს მიეწოდოს ინფორმაცია სექსუალური შევიწროების დაუშვებლობასთან დაკავშირებით;

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს,

მომავალში ეფექტიანად შეისწავლოს სავარაუდო სექსუალური შევიწროების შემთხვევები;

ა(ა)იპ „საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის“ დირექტორს,

მომავალში გაითვალისწინოს სექსუალური შევიწროების გამოვლენის რისკები და გადადგას პროაქტიული ნაბიჯები, მათ შორის, შიდა პოლიტიკის დოკუმენტისა და ცნობიერების ამაღლების კუთხით; ასევე დასაკონტრაქტებელ პირებს მიეწოდოს ინფორმაცია სექსუალური შევიწროების დაუშვებლობასთან დაკავშირებით.

გთხოვთ, თქვენ მიერ გატარებული ღონისძიებების თაობაზე მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ 20 დღის ვადაში.

პატივისცემით,