

საქართველოს მთავრობას

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრს ბატონ დავით სერგეენკოს

სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრს
ბატონ კახა კახიშვილს

ასლი: სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს
პენიტენციური დეპარტამენტის N17 ნახევრად ღია და
დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების
დირექტორს ბატონ დავით დარასელიას

ასლი: სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის და სამინისტროს
პენიტენციური დეპარტამენტის N17 ნახევრად ღია და
დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში
მოთავსებულ მსჯავრდებულს ბატონ ვ. ყ.-ს

რეკომენდაცია

სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციური დეპარტამენტის
N17 ნახევრად ღია და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში
დამამცირებელი მოპყრობისა და მოქალაქეობის ნიშნით დისკრიმინაციის ფაქტის
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.*

ქალბატონო/ბატონო,

საქართველოს სახალხო დამცველი შეისწავლის მსჯავრდებულ ვ. ყ.-ს 2015 წლის 9
დეკემბრის N 14529/15 განცხადებას, რომელშიც ის მიუთითებს მის მიმართ
განხორციელებულ სავარაუდო დისკრიმინაციულ მოპყრობაზე იმ საფუძველით, რომ
ის არ არის საქართველოს მოქალაქე.

საქმესთან დაკავშირებით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა ორჯერ გამოითხოვა ინფორმაცია სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციური დეპარტამენტის N17 ნახევრად ღია და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებიდან (შემდგომში 'N17 დაწესებულება'), საქართველოს მთავრობიდან, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროდან და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან. ასევე, სახალხო დამცველის რწმუნებულებმა მოინახულეს N17 დაწესებულება და გაესაუბრნენ დაწესებულების ექიმს, ქალბატონ ნ.ს.-სა და მომჩივანს.

I. ფაქტობრივი გარემოებები

2015 წლის 8 დეკემბერს, საქართველოს სახალხო დამცველის რწმუნებულები, N17 დაწესებულებაში შეხვდნენ მსჯავრდებულ კ. ყ.-ს (შემდგომში 'მომჩივანი'), რომელიც არ არის საქართველოს მოქალაქე. მან აღნიშნა, რომ 2011 წლის 18 თებერვლიდან სასჯელს იხდის საქართველოში, იგი დაავადებულია C ჰეპატიტით (I გენოტიპი), აქვს ღვიძლის ფიბროზი F4, ციროზის სტადია K74, ასევე შაქრიანი დიაბეტის მე-2 სტადია. ექიმების რჩევის თანახმად, მისი მკურნალობა რეკომენდებულია მედიკამენტ „სოფოსბუვირით“, რომელიც ხელმისაწვდომია სახელმწიფო „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ (შემდგომში 'პროგრამა') ფარგლებში. მას „სოფოსბუვირით“ მკურნალობაზე ეუბნებიან უარს, ვინაიდან არ არის საქართველოს მოქალაქე.

დაწესებულების ექიმმა ქალბატონმა ნ.ს.-მ აღნიშნა, რომ მომჩივანი საჭიროებს C ჰეპატიტის პროგრამით სარგებლობას, ვინაიდან აქვს დაავადების მძიმე ფორმა. მომჩივანს ვერ მკურნალობენ „ინტერფერონით“, ვინაიდან იგი ასევე დაავადებულია დიაბეტით. მისი ინფორმაციით, მომჩივანს პროგრამით სარგებლობაზე უარს ეუბნებიან, რადგან არ არის საქართველოს მოქალაქე და არ აქვს საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა.

N17 დაწესებულებიდან მიღებული ინფორმაციით, C ჰეპატიტით დაავადებული პირები ანტივირუსულ მკურნალობაში ჩართვისას რეგისტრირდებიან მონაცემთა ბაზაში, საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის 11-ნიშნა რიცხვით. ამ ეტაპზე მომჩივანის ჯანმრთელობის მდგომარეობა საყურადღებოა, დადგენილი აქვს დიაგნოზი C ქრონიკული ჰეპატიტი გენოტიპი I, ღვიძლის ციროზი. მომჩივანი საჭიროებს STOP C ჰეპატიტის პროგრამაში ჩართვასა

და „სოფოსბუვირით“ მკურნალობას, თუმცა ვინაიდან მას არ გააჩნია პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი ვერ ხდება მისი პროგრამაში რეგისტრაცია.

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2015 წლის 20 აპრილის N169 დადგენილების შესაბამისად, ის მსჯავრდებულები, რომლებიც არ არიან საქართველოს მოქალაქეები, “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამაში“ ვერ ჩაერთვებიან.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, C ჰეპატიტის ელიმინაციის უპრეცედენტო პროექტი საქართველოში ხორციელდება კომპანია „გილეადის“ მხარდაჭერით, რაც გულისხმობს C ჰეპატიტის სამკურნალოდ ახალი თაობის მედიკამენტის უსასყიდლოდ გადმოცემას. მედიკამენტის ღირებულების გათვალისწინებით, პროგრამით სარგებლობის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს პირობას წარმოადგენს მედიკამენტის უსაფრთხოება (დათმობა/რეალიზაცია/გაყიდვა/საზღვრებს გარეთ გატანა). აღნიშნულიდან გამომდინარე, საწყის ეტაპზე პროგრამა ხორციელდება გარკვეული კრიტერიუმების და შეზღუდვების ფარგლებში და პირველ ფაზაში გათვალისწინებულია მხოლოდ ღვიძლის დაზიანების მაღალი ხარისხით პაციენტთა ჩართვა მკურნალობაში. სამინისტროს მითითებით, ამ ეტაპზე, უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არმქონე პირების პროგრამაში ჩართვა, ასევე, გამონაკლისი შემთხვევების განხილვა არ ხორციელდება.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოში არსებული მონაცემების თანახმად, მომჩივანი არ არის საქართველოს მოქალაქე.

II. სამართლებრივი შეფასება

1. მომჩივანის მიმართ განხორციელებული არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა

საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, დაუშვებელია ადამიანის წამება, არაჰუმანური, სასტიკი ან პატივისა და ღირსების შემლახველი მოპყრობა და სასჯელის გამოყენება.

სამოქალაქო და პოლიტიკურ უფლებათა შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-10 მუხლის თანახმად, ყველა თავისუფლება აღკვეთილ ადამიანს უნდა მოეპყროს ჰუმანურად და ადამიანისთვის თანდაყოლილი ღირსების პატივისცემით.

ასევე, ადამიანის უფლებათა დაცვის ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლის მიხედვით, აკრძალულია არასათანადო მოპყრობა, კერძოდ, არავინ შეიძლება დაექვემდებაროს წამებას, არაადამიანურ ან ღირსების შემლახველ მოპყრობას ან დასჯას.

ევროპული სასამართლოს განმარტებით, არაადამიანურ მოპყრობას წარმოადგენს იმგვარი მოპყრობა, რომელიც აღწევს სისასტიკის მინიმალურ ზღვარს და ადამიანში იწვევს სერიოზულ ფიზიკურ დაზიანებებს ან ინტენსიურ ფიზიკურ ან ფსიქიკურ ტანჯვას, თუმცა, აღნიშნული ასპექტების არარსებობის შემთხვევაშიც, მოპყრობა, რომელიც იწვევს ადამიანის დამცირებას, შეურაცხყოფას, მისი ღირსების შელახვას, ან წარმოშობს შიშის ან წუხილის გრძნობას, რომელიც ლახავს პირის მორალურ და ფიზიკურ ხელშეუხებლობას, შეიძლება ჩაითვალოს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობად. აღნიშნულის შეფასება დამოკიდებულია კონკრეტული საქმის გარემოებებზე, მოპყრობის კონტექსტსა და ხასიათზე, ასევე მის ხანგრძლივობაზე, მის მიერ გამოწვეულ ფიზიკურ და მენტალურ შედეგებზე და ზოგიერთ შემთხვევაში, მსხვერპლის სქესზე, ასაკსა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე.¹ იმისათვის, რომ სასჯელი ან მოპყრობა შეფასებული იქნეს, როგორც „არაადამიანური“ ან „დამამცირებელი“, ტანჯვა უნდა სცდებოდეს იმ ზღვარს, რომელიც ახლავს კანონიერ სასჯელს.² ასევე, ერთ-ერთი განმსაზღვრელი ფაქტორია განზრახვა, რომელიც თან ახლავს არაადამიანურ მოპყრობას, თუმცა განზრახვის არარსებობა ხელს არ უშლის ქმედების არაადამიანურ მოპყრობად

¹ ECtHR, Dybeku v. Albania, App. No.: 41153/06, §36, 18/12/2007 ; Mikadze v. Russia, App. No.: 52697/99, § 108, 07/06/2007;

² ECtHR, Ghavtadze v. Georgia, App. No.: 23204/07, 03/03/2009, § 75;

დაკვალიფიცირებას.³ ამასთან, ადამიანის ისეთ მდგომარეობაში ჩაყენება, რომელიც მასში წარმოშობს შიშს, იწვევს გაუსაძლის ტანჯვასა და დაუცველობის შეგრძნებას, წარმოადგენს დამამცირებელ მოპყრობას.⁴

მე-3 მუხლიდან გამომდინარე აკრძალვა აბსოლუტურია, რაც ნიშნავს, რომ ამ მუხლით გათვალისწინებული ქმედებები არ შეიძლება გამართლდეს რაიმე საფუძვლით.⁵

კონვენციის მე-3 მუხლი არ გულისხმობს სახელმწიფოს მხოლოდ ნეგატიურ ვალდებულებას, არ განახორციელოს პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობა. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, კონვენციის პირველი მუხლიდან გამომდინარე სახელმწიფოს ვალდებულება - მისი იურისდიქციის ფარგლებში დაიცვას ყველა ადამიანის კონვენციით გარანტირებული უფლებები - მე-3 მუხლთან ერთობლიობაში გულისხმობს სახელმწიფოს პოზიტიურ ვალდებულებას, უზრუნველყოს, რომ მისი იურისდიქციის ფარგლებში, არავინ დაექვემდებაროს არაადამიანურ მოპყრობას.⁶

არასათანადო მოპყრობის საფრთხის ქვეშ ერთ-ერთ რისკის ჯგუფს წარმოადგენენ პატიმრები. თავისუფლების აღკვეთა ადამიანს თავისთავად მოწყვლად მდგომარეობაში აყენებს, რასაც კიდევ უფრო ამძაფრებს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები.⁷ ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლი წევრ სახელმწიფოებს ნებისმიერ შემთხვევაში აკისრებს ვალდებულებას, დაიცვან თავისუფლებააღკვეთილი პირის ფიზიკური ხელშეუხებლობა.⁸ ამასთან ერთად, თითოეული პატიმრის საცხოვრებელი პირობები უნდა იყოს ადამიანური ღირსების

³ECtHR, Bouyid v. Belgium, App. No.: 23380/09, 28/09/2015, §§86-87; ECtHR, Ghavtadze v. Georgia, App. No.: 23204/07, 03/03/2009, § 75; Jalloh v. Germany, App. No.: 54810/00, 11/07/2006, §67

⁴ECtHR, Kudla v Poland, App. No.: 30210/96, 26/10/2000, §92;

⁵ ECtHR, Bouyid v. Belgium, App. No.: 23380/09, 28/09/2015, §81; Chahal v. the United Kingdom, 15/11/ 1996, § 79

⁶ ECtHR, Moldovan and Others v. Romania, App. Nos.: 41138/98, 64320/01, 12/07/2005, §98

⁷ ECtHR, Bekirski v. Bulgaria, App. No. 71420/01, 02/09/2010, §149; ECtHR, Bubnov v. Russia, App. No. 76317/11, 05/02/2013, §60

⁸ ECtHR, Ghavtadze v. Georgia, App. No.: 23204/07, 03/03/2009, § 77

შესაბამისი და სასჯელის აღსრულებამ არ უნდა გამოიწვიოს განსაცდელი ან ტანჯვა, რომლის ინტენსივობაც გადააჭარბებს პატიმრობის თანმდევ, გარდაუვალ ეფექტს.⁹

კონვენციის მე-3 მუხლის თანახმად, სახელმწიფოს ასევე ეკისრება პოზიტიური ვალდებულება, თავისუფლებაადკვეთილი პირის ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით, უზრუნველყოს ჯეროვანი სამედიცინო მკურნალობა. პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის სტაბილურობის შენარჩუნების მიზნით მხოლოდ მისი შემოწმება და დიაგნოზის დასმა არ არის საკმარისი¹⁰, ექიმის მიერ პატიმრის მონახულება და კონკრეტული სახის მკურნალობის დანიშვნა ავტომატურად არ ნიშნავს სამედიცინო მომსახურების ადეკვატურობას; სახელმწიფო ვალდებულია დარწმუნდეს, რომ საჭიროების შემთხვევაში, პატიმრის ზედამხედველობა ხორციელდება სისტემატურად და მოიცავს თერაპევტულ სტრატეგიას, რომლის მიზანია პატიმრის განკურნება ან მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების პრევენცია და არა მხოლოდ სიმპტომურ საფუძველზე მკურნალობა.¹¹ ამასთან, სასამართლომ დაადგინა, რომ პატიმრის არასაკმარისი მედიკამენტური მკურნალობა ან მკურნალობის არარსებობა იწვევს პირის ისეთ მდგომარეობაში ჩაყენებას, რაც აჭარბებს პატიმრობის თანდაყოლილ სიმძიმეს და უტოლდება დამამცირებელ მოპყრობას.¹²

წამების, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა მიუთითა, არასათანადო სამედიცინო დახმარება შეიძლება წარმოადგენდეს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.¹³

ციხის ევროპული წესების თანახმად, პატიმრებს ხელი უნდა მიუწვდებოდეთ ქვეყანაში არსებულ ჯანდაცვაზე, მათი სამართლებრივი სტატუსის გამო

⁹ECtHR, *Mouisel v. France*, App. No.: 67263/01, 21/05/2003, § 40; *Kudła v. Poland* [GC], App. No.: 30210/96, 26/10/2000, §94; *Tekin Yildiz v. Turkey*, App. No.: 22913/04, 10/11/2005, § 71; *Xiros v Greece*, App. No.: 1033/07, 09/09/2010, §75; *Xiros v Greece*, App. No.: 1033/07, 09/09/2010, §75;

¹⁰ECtHR, *Poghosyan v. Georgia*, App. No.: 9870/07, 24/02/2009, §59;

¹¹ECtHR, *Iacov Stanciu v Romania*, App. No.: 35972/05, 24/10/2012, §170, ECtHR, *Visloguzov v. Ukraine*, App. No.: 32362/02, 20/05/2010, §69;

¹²ECtHR, *Ghavidze v. Georgia*, App. No.: 23204/07, 03/03/2009, §76; *Serifis v Greece*, App. No.: 27695/03, 02/11/2006, §§ 34, 36;

¹³European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, [CPT/Inf (93) 12], *3rd General Report on CPT's activities*, 31 December, 1992, §30. ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-03.htm>;

დისკრიმინაციის გარეშე.¹⁴ 2015 წლის 17 დეკემბერს პატიმართა მოპყრობის შესახებ გაეროს განახლებული წესებით (ე.წ. მანდელას წესები) დაზუსტებულია, რომ პატიმართა ჯანმრთელობაზე ზრუნვა სახელმწიფოს პასუხისმგებლობაა და პატიმართა ჯანდაცვა უნდა ხორციელდებოდეს იმავე სტანდარტით, რაც კონკრეტული ქვეყნის მოსახლეობისთვის არის ხელმისაწვდომი.¹⁵ ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციამ აღნიშნა, რომ სახელმწიფოებს ეძლევათ რეკომენდაცია უფასოდ უზრუნველყონ საჭირო სამედიცინო დახმარება პატიმრობაში მყოფი პირებისათვის.¹⁶

განსახილველ შემთხვევაში, მომჩივანის ჯანმრთელობის მდგომარეობა საკმაოდ მძიმეა, რისთვისაც საფუძვლიან მკურნალობას საჭიროებს. კერძოდ, მომჩივანს აქვს ჯანმრთელობის კომპლექსური პრობლემები. გარდა ქრონიკული HCV ინფექციისა და დიაბეტისა მომჩივანს დიაგნოზით დადგენილი აქვს ხერხემლის სკოლიოზი, სპონდლიოზი; იოლი ხარისხის დეგენერაციული ცვლილებები მალთა ჩამკვეთ ფირფიტებში; L3 დისკის ლატერალური პროლაფსი მარცხნივ, C3, Th10, Th11, L4, L5, დისკის პროტრუზია და გადაადგილდება ხელჯოხებით. ასევე აქვს გულის იშემიური დაავადება, პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლური არითმია, გულის უკმარისობა II, არტერიული ჰიპერტენზია I. 2015 წლის 18 აგვისტოს სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა VI – 100/ა ცნობაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ აღნიშნულია, რომ მომჩივანის მდგომარეობა არის პროგრესირებადი.

მომჩივანი, როგორც თავისუფლებადკვეთილი პირი, იმყოფება მოწყვლად მდგომარეობაში, რასაც მისი ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობა კიდევ უფრო ამძიმებს. C ჰეპატიტის წინააღმდეგ ჯეროვანი მკურნალობის არარსებობა იწვევს მისი ავადმყოფობიდან გამომდინარე ინტენსიურ ფიზიკურ ტანჯვას, ასევე დაუცველობის და უიმედობის შეგრძნებას, განსაკუთრებით კი, მისი ჯანმრთელობის სხვადასხვა დარღვევების ფონზე.

¹⁴ Council of Europe, Recommendation Rec (2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules, 11 January 2006, § 40.3; ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=955747> ;

¹⁵UN General Assembly, *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules): resolution* , 17 December 2015, A/70/490, §§ 24-26, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/1957/06/ENG.pdf> ;

¹⁶World Health Organization, *A Health in Prisons, A WHO Guide to the essentials in prison health*, გვ. 10. ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/99018/E90174.pdf;

როგორც წარმოდგენილი მასალებიდან იკვეთება, სახელმწიფოს წარმომადგენლები ინფორმირებულნი არიან მომჩივნის ავადმყოფობისა და მისი მკურნალობისთვის აუცილებელი საშუალების შესახებ. კერძოდ, მათთვის ცნობილია, რომ ამ ეტაპზე, მომჩივნის მკურნალობა მხოლოდ მედიკამენტ „სოფოსბუვირით“ არის შესაძლებელი.

აღნიშნული სტანდარტებიდან გამომდინარე, მომჩივანს აქვს აბსოლუტური უფლება, ისარგებლოს მისი დაავადების სამკურნალოდ ადეკვატური საშუალებით, რასაც მოცემულ შემთხვევაში მხოლოდ მედიკამენტი „სოფოსბუვირი“ წარმოადგენს. სახელმწიფო, თავის მხრივ, ვალდებულია მიაწოდოს მომჩივანს ისეთი სამედიცინო დახმარება, რომელიც რეალურად ხელს შეუწყობს მის განკურნებას.

ყოველივე ზემოთქმულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ განსახილველ შემთხვევაში მომჩივანის მიმართ აღვილი აქვს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას, რამაც შესაძლოა მნიშვნელოვნად გააუარესოს მისი ჯანმრთელობა და საფრთხე შეუქმნას მის სიცოცხლეს. შესაბამისად, სახეზეა საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტის და ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევა.

2. მომჩივანის მიმართ დისკრიმინაციული მოპყრობა

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი მუხლის შესაბამისად, „ამ კანონის მიზანია დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრა და ნებისმიერი ფიზიკური და იურიდიული პირისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი უფლებებით თანასწორად სარგებლობის უზრუნველყოფა“.

იმავე კანონის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, „პირდაპირი დისკრიმინაცია არის ისეთი მოპყრობა ან პირობების შექმნა, რომელიც პირს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი უფლებებით სარგებლობისას ამ კანონის პირველი მუხლით გათვალისწინებული რომელიმე ნიშნის გამო არახელსაყრელ მდგომარეობაში აყენებს ანალოგიურ პირობებში მყოფ სხვა პირებთან შედარებით ან თანაბარ მდგომარეობაში აყენებს არსებითად უთანასწორო პირობებში მყოფ პირებს, გარდა ისეთი შემთხვევისა, როდესაც ამგვარი მოპყრობა ან პირობების შექმნა ემსახურება საზოგადოებრივი წესრიგისა და ზნეობის დასაცავად კანონით

განსაზღვრულ მიზანს, აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და აუცილებელია დემოკრატიულ საზოგადოებაში, ხოლო გამოყენებული საშუალებები თანაზომიერია ასეთი მიზნის მისაღწევად“.

იმავე მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, „ირიბი დისკრიმინაცია არის ისეთი მდგომარეობა, როდესაც ფორმით ნეიტრალური და არსით დისკრიმინაციული დებულება, კრიტერიუმი ან პრაქტიკა პირს ამ კანონის პირველი მუხლით გათვალისწინებული რომელიმე ნიშნის გამო არახელსაყრელ მდგომარეობაში აყენებს ანალოგიურ პირობებში მყოფ სხვა პირებთან შედარებით ან თანაბარ მდგომარეობაში აყენებს არსებითად უთანასწორო პირობებში მყოფ პირებს, გარდა ისეთი შემთხვევისა, როდესაც ამგვარი მოპყრობა ან პირობების შექმნა ემსახურება საზოგადოებრივი წესრიგისა და ზნეობის დასაცავად კანონით განსაზღვრულ მიზანს, აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და აუცილებელია დემოკრატიულ საზოგადოებაში, ხოლო გამოყენებული საშუალებები თანაზომიერია ასეთი მიზნის მისაღწევად“.

აღნიშნული მუხლების შინაარსიდან გამომდინარე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ დისკრიმინაცია სახეზეა, როდესაც პირს ხელი ეშლება **საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული უფლებებით სარგებლობისას, არსებობს განსხვავებული მოპყრობა ანალოგიურ პირობებში მყოფი პირების მიმართ, არ არსებობს კანონით განსაზღვრული მიზანი, განსხვავებულ მოპყრობას არ აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და იგი დასახული მიზნის არათანაზომიერია.**

ანალოგიური პრინციპი გამომდინარეობს ევროპის ადამიანის უფლებათა სასამართლოს პრეცედენტული სამართლიდან. ევროპის სასამართლოს განმარტებით, იმისათვის, რომ საკითხი მოექცეს კონვენციის მე-14 მუხლით დაცულ სფეროში, აუცილებელია, რომ **განსხვავებული მოპყრობა არსებობდეს ანალოგიურ ან მსგავს სიტუაციაში მყოფი პირების მიმართ.** განსხვავებული მოპყრობა დისკრიმინაციულია თუ მას არა აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება, ე.ი. არ ისახავს კანონიერ

მიზანს და არ არსებობს პროპორციულობის გონივრული კავშირი გამოყენებულ საშუალებებსა და დასახულ მიზანს შორის.¹⁷

სახალხო დამცველმა დაადგინა, რომ მომჩივანის მიმართ ადგილი ჰქონდა არასათანადო მოპყრობას. შესაბამისად, სახალხო დამცველის მიერ შეფასდება საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტით და ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული უფლებებით სარგებლობის დროს ჰქონდა თუ არა ადგილი მომჩივნის მიმართ დისკრიმინაციულ მოპყრობას.

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, პირები არსებითად თანასწორები უნდა იყვნენ კონკრეტულ სამართლებრივ ურთიერთობაში და ისინი ამა თუ იმ შინაარსით, კრიტერიუმით მსგავს კატეგორიაში, ანალოგიურ გარემოებებში უნდა ხვდებოდნენ, არსებითად თანასწორნი უნდა იყვნენ კონკრეტულ ვითარებასა თუ ურთიერთობებში.¹⁸

განსახილველ შემთხვევაში, “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამაში“ ჩართვისათვის აუცილებელია ელექტრონულად რეგისტრაციის გავლა, საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის საშუალებით. ამრიგად, პროგრამით სარგებლობს საქართველოს ყველა ის მოქალაქე ვისაც C ჰეპატიტის მკურნალობა ესაჭიროება, მათ შორის პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის მქონე პატიმრებიც. მომჩივანი არ არის საქართველოს მოქალაქე და შესაბამისად, მედიკამენტ „სოფოსბურივით“ მკურნალობის აუცილებლობის მიუხედავად, არ ხდება მისი აღნიშნულ პროგრამაში რეგისტრაცია.

ამდენად, მოცემულ შემთხვევაში, მომჩივანი არახელსაყრელ მდგომარეობაში იმყოფება N17 დაწესებულების იმ პატიმრებთან შედარებით, რომლებიც არიან საქართველოს მოქალაქეები და სარგებლობენ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთათვის განკუთვნილი პროგრამით. განსხვავებული მოპყრობის

¹⁷ECtHR, *Eweida and others v. United Kingdom*, App.No.: s: 48420/10, 59842/10, 51671/10, 36516/10, 15/01/2013, §87-88; *Burden v. United Kingdom*, App.No.: : 13378/05, 29/04/2008, 29/04/2008, §60;

¹⁸ECtHR, *Berrenhab v The Netherlands*, App. No.: 10730/84, 21/06/1988, §21;

განმაპირობებელი ნიშანი კი არის ის ფაქტი, რომ მომჩივანი არ წარმოადგენს საქართველოს მოქალაქეს.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, კანონის შესაბამისად, არსებითად თანაბარ მდგომარეობაში მყოფი პირების მიმართ განსხვავებული მოპყრობა მხოლოდ იმ შემთხვევაში ჩაითვლება კანონიერად, თუ არსებობს კანონით განსაზღვრული მიზანი, აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და დასახული მიზნის თანაზომიერია.

C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის დონისძიებების უზრუნველყოფის შესახებ სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის N169 დადგენილების 1-ლი მუხლის თანახმად, პროგრამის მიზანია საქართველოში C ჰეპატიტით გამოწვეული ავადობის, სიკვდილიანობისა და ინფექციის გავრცელების შემცირება დაავადების პრევენციაზე, დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობის ეტაპობრივი უზრუნველყოფის გზით. ამავე დადგენილების მე-2 მუხლის მიხედვით, პროგრამით მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის მქონე პირები.

N169 დადგენილების N4 დანართით დადგენილია C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა C ჰეპატიტის სამკურნალო ფარმაცევტული პროდუქტით უზრუნველყოფის კომპონენტში პაციენტთა ჩართვის კრიტერიუმები, რომლის მე-2, მე-2.1, მე-2.7 და მე-3 პუნქტების თანახმად, ანტივირუსული მკურნალობის დაწყებისა და პაციენტების შერჩევისას, პრიორიტეტი ენიჭებათ პაციენტებს ღვიძლის კომპენსირებული ციროზით (F4 მეტავირის კლასიფიკაციით), პირველი ეტაპის ბენეფიციარებად განიხილებიან კლინიკურად მნიშვნელოვანი ექსტრაჰეპატური გამოვლინებებით და F3, F4 ფიბროზის მქონე პაციენტები კოინფექციით; ამასთან, პრიორიტეტულ ჯგუფში შედიან პატიმრები. ამავე დადგენილების მე-6 დანართით განსაზღვრულია HCV ინფექციის ანტივირუსული მკურნალობის რეჟიმები, რომლის თანახმადაც I გენოტიპის მქონე პაციენტებისათვის, რომელთაც აქვთ დეკომპენსირებული ციროზი ღვიძლის საშუალო ან მძიმე დაზიანებით (Child-pugh B-C), არიან ან არ არიან ღვიძლის ტრანსპლანტაციის კანდიდატები, ასევე, ციროზით (Child-pugh A) პაციენტებისათვის, რომელთაც შენარჩუნებული აქვთ ღვიძლის ფუნქციები, მაგრამ უნდა ჩაუტარდეთ ღვიძლის ტრანსპლანტაცია HCC-ის გამო, განსაზღვრულია „ინტერფერონისგან“ თავისუფალი (უინტერფერონო) რეჟიმი, რაც ითვალისწინებს „სოფოსბუვირითა“ და „რიბავირინით“ მკურნალობას.

როგორც შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ აღნიშნა, უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის პროგრამაში ჩართვა, ასევე გამონაკლისი შემთხვევები არ განიხილება. სამინისტროს მითითებით, პროგრამის განხორციელების ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს პირობას წარმოადგენს მედიკამენტის უსაფრთხოება, კერძოდ დათმობის/რეალიზაციის/გაყიდვის/საზღვრებს გარეთ გატანის თავიდან აცილება, შესაბამისად, საწყის ეტაპზე პროგრამა ხორციელდება გარკვეული კრიტერიუმებისა და შეზღუდვების ფარგლებში და პირველ ფაზაში გათვალისწინებულია მხოლოდ ღვიძლის დაზიანების მაღალი ხარისხით პაციენტთა მკურნალობაში ჩართვა. აქედან გამომდინარე, სამინისტროს განმარტებით, საქართველოს მოქალაქეებით პროგრამის ფარგლების შეზღუდვის ლეგიტიმურ მიზანს მედიკამენტების უსაფრთხოების დაცვა წარმოადგენს.

სახალხო დამცველი შეაფასებს, მომჩივნისთვის მკურნალობაზე უარის თქმა არის თუ არა დასახელებული ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის გამოსადეგი და აუცილებელი საშუალება.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, მომჩივანი დაავადებულია ქრონიკული C ჰეპატიტის I გენოტიპით, აქვს ღვიძლის ფიბროზი F4 და ციროზი (Child-pugh A). იგი აკმაყოფილებს ყველა იმ კრიტერიუმს, რაც N169 დადგენილებით არის განსაზღვრული პროგრამით სარგებლობისთვის. ერთადერთი განმსაზღვრელი ფაქტორი მისთვის პროგრამაში რეგისტრაციაზე უარის თქმისთვის საქართველოს მოქალაქეობის არქონაა.

ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ არაერთხელ აღნიშნა, რომ მოქალაქეობაზე დაფუძნებული მოპყრობის გამართლება მხოლოდ ძალიან სერიოზული მიზეზებით არის შესაძლებელი.¹⁹ სასამართლოს განმარტებით, დისკრიმინაციის აკრძალვას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება მაშინ, როდესაც განსხვავებული მოპყრობა დაკავშირებულია პატიმრობაში მყოფ პირთან; სახელმწიფოს ამ შემთხვევაში აქვს ვიწრო შეფასების ზღვარი და პროპორციულობის არსებობა არა მხოლოდ გულისხმობს, რომ გამოყენებული საშუალება იყოს

¹⁹ Fawsie v. Greece, App. No.: 40080/07, 28.10.2010, § 35; Gaygusuz v. Austria, App. No.:17371/90, 16/09/1996, § 42;

მიღწეული მიზნის თანაზომიერი, არამედ ასევე, სახელმწიფოს ვალდებულებას, დაამტკიცოს, რომ გამოყენებული საშუალებები აუცილებელი იყო კონკრეტულ შემთხვევებში.²⁰

ამასთან, ევროპულმა სასამართლომ აღნიშნა, რომ თავისუფლებააღკვეთილი პირები იმყოფებიან სახელმწიფოს სრული კონტროლის ქვეშ და შესაბამისად, წარმოადგენენ ერთ-ერთ ყველაზე მოწყვლად კატეგორიას, შესაბამისად, სახელმწიფო ვალდებულია, მათ შორის, უზრუნველყოს მათი ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა.²¹ აქედან გამომდინარე, სახელმწიფოს მიერ კონტროლის განხორციელებაც მკაცრ შეფასებასა და შემოწმებას ექვემდებარება.²²

სახელმწიფოს ვალდებულება, დაიცვას თავისუფლებააღკვეთილი პირების ფიზიკური კეთილდღეობა, მოიცავს ვალდებულებას უზრუნველყოს ამ პირთათვის შესაბამისი, ჯეროვანი სამედიცინო მომსახურება.²³ აღსანიშნავია, რომ ქრონიკული ჰეპატიტი არის არა ერთი კონკრეტული დაავადება, არამედ კომპლექსური კლინიკო-პათოლოგიური სინდრომი სხვადასხვა გამომწვევი მიზეზებით.²⁴ ცნობილია, რომ ზოგადად C ჰეპატიტის I გენოტიპის არსებობისას, „ინტერფერონით“ მკურნალობა ნაკლებად შედეგიანია.²⁵ ასევე, იმ პაციენტებში, რომელთაც უკვე განვითარებული აქვთ ციროზი, მაღალია კიბოს ჩამოყალიბების რისკი, ამასთან ციროზული შემთხვევების 20-25% შეიძლება სიკვდილით დასრულდეს.²⁶ ყოველწლიურად, დაახლოებით, 500 000 ადამიანი იღუპება C ჰეპატიტიდან გამომდინარე ღვიძლის დაავადებებით, თუმცა ანტივირუსულ მედიკამენტებს შეუძლიათ HCV ინფექციის

²⁰ X v. Turkey, Application No.: 24626/09, 27/05/2013, §57;

²¹ Makharadze and Sikharulidze v Georgia, App. No.: 35254/07, 22/11/2011, §71-72; Renolde v France, App. No.: 5608/05, 16/10/2008, § 83;

²² Aisling Reidy, *Prohibition of Torture, A guide to the implementation of Article 3 of the European Convention on Human Rights*, Human Rights Handbooks, No.: 6, CoE, 2002, გვ. 22. ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე:

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168007ff4c>;

²³ ECtHR, Iacov Stanciu v Romania, App. No.: 35972/05, 24/10/2012, §170;

²⁴ World Health Organization, C Hepatitis, გვ. 18 <http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/Hepc.pdf>;

²⁵ World Health Organization, Hepatitis C, 2001, გვ.13. ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/Hepc.pdf>;

²⁶ World Health Organization, Hepatitis C, გვ. 18-19. ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/Hepc.pdf>;

მქონე პირთა 90 %-ის მკურნალობა და, შესაბამისად, შეამცირონ ღვიძლის კიბოსგან ან ციროზისგან გარდაცვალების რისკი.²⁷

როგორც მოპასუხე მხარე მიუთითებს, განსხვავების ლეგიტიმურ მიზანს მედიკამენტის უსაფრთხოება, კერძოდ, მისი დათმობის/რეალიზაციის/გაყიდვის/საზღვრებს გარეთ გატანის თავიდან აცილება წარმოადგენს.

სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ გამოყენებული საშუალება უნდა იყოს დასახელებული ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის გამოსადეგი და აუცილებელი საშუალება. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ გარკვეული შეზღუდვის დაწესება საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე პირებისთვის შესაძლოა გამართლებული იყოს მედიკამენტის უსაფრთხოებიდან გამომდინარე, თუმცა მხოლოდ იმ პირებთან მიმართებით, რომლებსაც თავისუფლება არ აქვთ აღკვეთილი და რეალურად შეუძლიათ საფრთხე შეუქმნან მედიკამენტის უსაფრთხოებას.

რაც შეეხება თავისუფლებააღკვეთილ პირებს, რომლებიც სახელმწიფოს მუდმივი კონტროლის ქვეშ იმყოფებიან, ისინი პრაქტიკულად მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას არამიზნობრივად გამოიყენონ მედიკამენტი. შესაბამისად, პატიმრობაში მყოფი საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე მომჩივნის გამორიცხვა პროგრამიდან, ვერ მიიჩნევა მიზნის მიღწევის გამოსადეგ საშუალებად, ვინაიდან ის, პროგრამით სარგებლობის შემთხვევაში, მედიკამენტის უსაფრთხოებაზე გავლენას ვერ მოახდენს.

ამასთან, განსახილველ შემთხვევაში, შესადარებელ ინტერესებს ერთი მხრივ, მომჩივნის სიცოცხლის და ჯანმრთელობის უფლება, მეორე მხრივ კი მედიკამენტის უსაფრთხოების დაცვა წარმოადგენს.

სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ ადამიანის სიცოცხლის და ჯანმრთელობის უფლება უმნიშვნელოვანეს ღირებულებას წარმოადგენს და მისი დაცვის გარეშე აზრი ეკარგება სხვა უფლებებისა და ინტერესების დაცვას. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, მომჩივნის დაავადება არის პროგრესირებადი და ადეკვატური მკურნალობის არარსებობის შემთხვევაში არსებობს ფატალური შედეგის დადგომის

²⁷World Health Organization, Fact Sheet, Key Facts, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>;

რისკი. მომჩივნის განკურნების ერთადერთ საშუალებას წარმოადგენს მედიკამენტი „სოფოსბუვირი“ რომელიც სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებშია ხელმისაწვდომი. ვინაიდან მომჩივანს აღკვეთილი აქვს თავისუფლება, იგი მოკლებულია შესაძლებლობას, თავად უზრუნველყოს საკუთარი მკურნალობა და მხოლოდ სახელმწიფოს ნებაზეა დამოკიდებული. ამდენად, მედიკამენტის უსაფრთხოების დაცვის მიზანი და მომჩივნის მიერ საქართველოს მოქალაქის პირადობის მოწმობის არქონასთან დაკავშირებული ტექნიკური სიძნელებები მომჩივნის ჯანმრთელობის უფლების ხელყოფასა და მისი სიცოცხლის რისკის ქვეშ დაყენებას ვერც ერთ შემთხვევაში ვერ გაამართლებს.

შესაბამისად, სახელმწიფოს მიერ მომჩივნის მიმართ განსხვავებული მოპყრობა ვერ იქნება დასახელებული ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის პროპორციული საშუალება.

ყოველივე ზემოთაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველმა დაადგინა, რომ პროგრამიდან გამორიცხვა წარმოადგენს მსჯავრდებული კ. ყ.-ს მიმართ პირდაპირ დისკრიმინაციას, რამდენადაც ის იმყოფება სახელმწიფო კონტროლის ქვეშ და ვერ სარგებლობს მისი ჯანმრთელობის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურებით, ვინაიდან ის არ არის საქართველოს მოქალაქე.

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

- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, რომ გამონაკლისის სახით, დროულად უზრუნველყოს ქრონიკული HCV ინფექციით დაავადებული, N17 დაწესებულებაში განთავსებული მსჯავრდებულის, კ. ყ.-ს, “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამაში“ ჩართვა და მედიკამენტ „სოფოსბუვირით“ მკურნალობა;
- საქართველოს მთავრობას, რომ მოხდეს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის შესახებ სახელმწიფო პროგრამის“ დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის N169 დადგენილებაში

ცვლილების შეტანა იმგვარად, რომ აღნიშნული პროგრამა, საქართველოს მოქალაქეობის მქონე პირების მსგავსად, ხელმისაწვდომი იყოს პენიტენციურ სისტემაში მოთავსებული, შესაბამისი მკურნალობის საჭიროების მქონე, უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისა და მოქალაქეობის არმქონე პირებისათვის.

გთხოვთ, თქვენ მიერ გატარებული ღონისძიებების თაობაზე მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს კანონის 24-ე მუხლის თანახმად.

პატივისცემით,