

რ ე კ ო მ ე ნ დ ა ც ი ა

ასაკის ნიშნით (ჯანმრთელობის მდგომარეობის ნიშანთან ერთობლიობაში) დისკრიმინაციის
დადგენის შესახებ

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

ბატონო ირაკლი,

საქართველოს სახალხო დამცველს ასაკის ნიშნით (ჯანმრთელობის მდგომარეობის ნიშანთან
ერთობლიობაში) დისკრიმინაციის ფაქტის დადგენის მოთხოვნით 2021 წლის 21 მაისს
მომართა ხ. ც.-მ (საქმე N5399/21).

I. ფაქტობრივი გარემოებები

1.1. განმცხადებლის პოზიცია

განმცხადებელი მიუთითებს, რომ მას აქვს სავარაუდო დიაგნოზი „ბეჭეთის სინდრომი“
(ბეხჩეტის დაავადება). იგი აღნიშნავს, რომ 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის
დადგენილების „2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების
შესახებ“ (შემდგომში „2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილება“) მიხედვით,
ბეხჩეტის სინდრომის მქონე 18 წლამდე პირებისთვის საჭირო სამედიცინო სერვისებისთვის
სახელმწიფო გასცემს დაფინანსებას. განმცხადებელი განმარტავს, რომ მისი დიაგნოზიდან
გამომდინარე, პრეპარატებისა და აუცილებელი ლაბორატორიული კვლევებისთვის
განსაზღვრული ხარჯები განსაკუთრებით მაღალია, თუმცა მთავრობის დადგენილებით
გათვალისწინებული ასაკობრივი შეზღუდვიდან გამომდინარე, სახელმწიფო მას, როგორც 18
წელს გადაცილებულ პირს, ვერ უწევს ფინანსურ მხარდაჭერას. განმცხადებელი მიუთითებს,
რომ ამგვარი მიდგომა დისკრიმინაციულია.

განმცხადებელმა ზემოაღნიშნული საკითხის გამორკვევა თავად დაიწყო და მიმართა
შესაბამის საჯარო უწყებებს. მათგან მიღებული ინფორმაციის მიხედვით, ასაკობრივი
შეზღუდვა პასუხების მიღების პერიოდშიც ძალაში იყო. განმცხადებელი აღნიშნავს, რომ
ასაკობრივი შეზღუდვის გარდა, პრობლემურია, რომ მას სხვადასხვა უწყებამ განსხვავებული
ინფორმაცია მიაწოდა ბეხჩეტის სინდრომის ფარგლებში მედიკამენტების ანაზღაურების

შესახებ. დამატებით, ხ. ც. განცხადებაში საუბრობს, რომ მისი დიაგნოზი სავარაუდოა და ამ კუთხით მის წინაშე არსებობს ბევრი გამოწვევა.

1.2. მოპასუხის პოზიცია

საკითხის შესწავლის მიზნით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა ინფორმაცია გამოითხოვა საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციისგან, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოსგან“. კერძოდ, მათ დაესვათ კითხვები შემდეგ საკითხებზე:

- 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის („იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა“) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო პროგრამა ბეხჩეტის სინდრომის მქონე 18 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეებს უფინანსებს ამბოლატორიულ მეთვალყურეობას და სტაციონარულ მკურნალობას:
 - რა არის ამგვარი ასაკობრივი შეზღუდვის ლეგიტიმური მიზანი;
 - სამედიცინო მხარდაჭერის უწყვეტობის მიზნიდან გამომდინარე, არსებობს თუ არა სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც გარკვეულწილად ანაზღაურებს ბეხჩეტის სინდრომის მქონე 18 წელს ზემოთ მქონე პირების სამედიცინო საჭიროებებს;
 - აღნიშნული მუხლიდან გამომდინარე, რამდენმა ბენეფიციარმა ისარგებლა სახელმწიფო დაფინანსებით 2020 და 2021 წლებში; რა ოდენობის თანხა გაიცა თითოეულ ბენეფიციარზე;
 - რა არის მოქალაქეობის ნიშნით შეზღუდვის ლეგიტიმური საფუძველი;
 - ხომ არ განიხილება ზემოთ აღნიშნული რეგულაციის ცვლილება (მოსარგებლეთა კატეგორიის გაფართოება);
- 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის („იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა“) მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფინანსდება იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა. ხოლო ამ სერვისით მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები ან საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქეები (ამავე დოკუმენტის მე-2 მუხლის მეორე პუნქტი):
 - მათი განმარტებით, გამომდინარეობს თუ არა აღნიშნულიდან, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირებისთვის სპეციფიკური მედიკამენტები ფინანსდება;
 - სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტოს“ მიერ ხ. ც.-ისთვის გაგზავნილ 2021 წლის 5 აპრილის წერილში მითითებულია, რომ „პროგრამით არ არის

გათვალისწინებული ბეხჩეტის სინდრომით დაავადებულ პირთა სპეციალური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა“. ამ პოზიციის სამართლებრივი საფუძვლები;

- ხ. ც.-ისთვის 2021 წლის 29 მარტს გაგზავნილ წერილში სამინისტრო მიუთითებს, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პაციენტებისთვის ასაკის შეზღუდვა მოიხსნა მხოლოდ სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტში. რა არის ამ კუთხით ასაკობრივი ზღვის მოხსნის საფუძველი;
 - აღნიშნული ნორმის მოქმედების პერიოდში მოუმართავს თუ არა შესაბამისი უწყებებისთვის ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირს სპეციფიკური მედიკამენტების დაფინანსების მოთხოვნით. ამგვარი მიმართვის არსებობის შემთხვევაში დაკმაყოფილდა თუ არა მათი მოთხოვნა;
- აქვთ თუ არა ცხელი ხაზის (15 05) ოპერატორებს ინფორმაცია, რომ არსებობს სამედიცინო ექსპერტიზის პროგრამა.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსგან მიღებული წერილის მიხედვით¹, „საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, ჯანდაცვაზე ყოველწლიურად გამოყოფილი ასიგნებების ფარგლებში ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების შემუშავება ხორციელდება კონკრეტული მიზნობრივი ჯგუფებისთვის, შესაბამისად, ყოველი პროგრამისთვის განსაზღვრულია ბენეფიციართა გარკვეული წრე, ბენეფიციართა რიცხვის ზრდა კი პირდაპირპროპორციულად განაპირობებს საბიუჯეტო ასიგნებების ზრდას. საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 დადგენილებით დამტკიცებული „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამის (დანართი N16) ამბულატორიული მეთვალყურეობისა და სტაციონარული მკურნალობის კომპონენტების მოსარგებლებად განსაზღვრულია 18 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, ამასთან, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების მიზნებისათვის საქართველოს მოქალაქეში იგულისხმებიან საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მათ შორის, 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში – პირადი ნომერი ან დაბადების მოწმობა), პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები. ზემოაღნიშნული პროგრამა ითვალისწინებს N16.1 და N16.2 დანართებით განსაზღვრული ნოზოლოგიების შესაბამისად იშვიათი დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა

¹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

ამბულატორიულ მომსახურებას და სტაციონარულ მკურნალობას. აღნიშნული ნოზოლოგიები მოიცავს ბეხჩეტის სინდრომსაც.²

რაც შეეხება მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტს, ამ კომპონენტის მოსარგებლებად დამატებით განსაზღვრული არიან საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები ან საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქეები. ამასთან, ამ კომპონენტზე 2021 წლიდან აღარ ვრცელდება ასაკობრივი შეზღუდვა, თუმცა, მომსახურების მოცულობა ითვალისწინებს მხოლოდ 10 ნოზოლოგიური ჯგუფის, კერძოდ, ჰემოფილია, ფენილკეტონურია, მუკოვისციდოზი, ბრუტონის დაავადება, ზრდის ჰორმონის დეფიციტი, იუვენილური ართრიტი, დიდი თალასემია, ფილტვების იდიოპათიური ფიბროზი, ვილსონის დაავადება და ჰიპოთიროზის მძიმე ფორმით დაავადებული პირების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფას. ამდენად, პროგრამა არ ითვალისწინებს ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირების მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.³

სსიპ ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტოდან მიღებული ინფორმაციით (N10/5489), 2020-2021 წლებში, „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამის „იშვიათი დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული მომსახურების“ და „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტებით არ უსარგებლია ბეხჩეტის სინდრომით (ICD-10 M35.2) დაავადებულ არცერთ პირს და ასევე, არ მიუმართავთ სააგენტოსთვის სპეციფიკური მედიკამენტების დაფინანსების მოთხოვნით.⁴

სამინისტროს ცნობით, მუდმივად მიმდინარეობს პროგრამის მონიტორინგი და ანალიზი მათი შემდგომი რეფორმირების კუთხით. შედეგების გათვალისწინებით და შემდგომი წლის საბიუჯეტო პარამეტრების შესაბამისად გადაიხედება სახელმწიფო პროგრამის მოცულობა.

სამინისტროსგან 2021 წლის 6 ივლისს მიღებული დამატებითი წერილში⁵ მითითებულია შემდეგი ინფორმაცია: 2020-2021 წლებში „რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში მოქმედ კომისიაზე დაფიქსირებულია ბეხჩეტის სინდრომით დაავადებული 3 პაციენტის 7 განაცხადი. მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა - 16143.86 ლარი,

² საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

³ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

⁴ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

⁵ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 6 ივლისის № 01/9908 წერილი

ხოლო გამოყოფილმა -5046.17 ლარი. ხოლო 2020 წლის 1 იანვრიდან დღემდე, კომისიამ განიხილა მოქ. ხ. ც.-ის 5 განაცხადი, აქედან ერთი - საზღვარგარეთ დიაგნოსტიკური კვლევების დაფინანსების თაობაზე (მოთხოვნილი 10185 ლარიდან დაფინანსდა 3000 ლარით). ხოლო დანარჩენი 4 განაცხადი - მედიკამენტების დაფინანსების შესახებ. დაკმაყოფილდა ოთხივე განაცხადი, გამოყოფილმა თანხამ შეადგინა 1011.61 ლარი მოთხოვნილი 2291,3 ლარიდან.

სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ 2021 წლის 10 ივნისის წერილის თანახმად, რომელიც სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის იდენტურია: 2020-2021 წლებში, ბეხჩეტის სინდრომით (ICD-10 M35.2) დაავადებულ პირთაგან არცერთს არ უსარგებლია. 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილებით დამტკიცებული „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამის „იშვიათი დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული მომსახურების“ და „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტებით და არ მოუმართავს სააგენტოსთვის სპეციფიკური მედიკამენტების დაფინანსების მოთხოვნით.

სამინისტროს მსგავსად, სააგენტოც მიუთითებს, რომ „2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 დადგენილებით დამტკიცებული „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამის „იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში, იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ხორციელდება მხოლოდ ამავე კომპონენტის ქვეკომპონენტებში ჩამოთვლილი დაავადებებისა და მედიკამენტების შესაბამისად (აღნიშნული სახელმწიფო პროგრამის მე-3 მუხლის „დ“ პუნქტის „დ.ა-დ.კ“ ქვეპუნქტები), რომელთა შორისაც არ არის ბეხჩეტის სინდრომით - ICD-10 M35.2 დაავადებულ პირთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.⁷

II. სამართლებრივი დასაბუთება

2.1. ზოგადი დებულებები

საქართველოს კონსტიტუციაში განსაზღვრულია თანასწორობის უფლება. უფრო კონკრეტულად: „ყველა ადამიანი სამართლის წინაშე თანასწორია. აკრძალულია დისკრიმინაცია რასის, კანის ფერის, სქესის, წარმოშობის, ეთნიკური კუთვნილების, ენის,

⁶ სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ 2021 წლის 10 ივნისის № 10/5490 წერილი

⁷ სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ 2021 წლის 10 ივნისის № 10/5490 წერილი

რელიგიის, პოლიტიკური ან სხვა შეხედულებების, სოციალური კუთვნილების, ქონებრივი ან წოდებრივი მდგომარეობის, საცხოვრებელი ადგილის ან სხვა ნიშნის მიხედვით“.⁸

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

ამავე კანონის მიხედვით, პირდაპირი დისკრიმინაცია არის ისეთი მოპყრობა ან პირობების შექმნა, რომელიც პირს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი უფლებებით სარგებლობისას 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.

ამგვარად, საქართველოს კანონმდებლობიდან გამომდინარე, დისკრიმინაცია სახეზეა, როდესაც პირს ხელი ეშლება საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული უფლებით სარგებლობისას: (ა) არსებობს განსხვავებული მოპყრობა არსებითად ანალოგიურ პირობებში მყოფი პირების მიმართ, არ არსებობს კანონით განსაზღვრული მიზანი, განსხვავებულ მოპყრობას არ აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და იგი დასახული მიზნის არათანაზომიერია; ან (ბ) არსებობს თანაბარი მოპყრობა არსებითად არათანაბარ პირობებში მყოფი პირების მიმართ, არ არსებობს კანონით განსაზღვრული მიზანი, თანაბარ მოპყრობას არ აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და იგი დასახული მიზნის არათანაზომიერია.

საკონსტიტუციო სასამართლოს პოზიციით, „თანასწორობის უფლების შეზღუდვას ადგილი ექნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ აშკარაა არსებითად თანასწორი პირების მიმართ უთანასწორო მოპყრობა (ან არსებითად უთანასწორო პირების მიმართ თანასწორი მოპყრობა)“.⁹ ამდენად, უნდა დადგინდეს შესაბამისი კანონმდებლობა იწვევს თუ არა არსებითად თანასწორი პირების აშკარა და გაუმართლებელ დიფერენცირებას.

ანალოგიური მიდგომა აქვს ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლოს. კერძოდ, იმისათვის, რომ საკითხი მოექცეს კონვენციის მე-14 მუხლით დაცულ სფეროში, აუცილებელია, რომ განსხვავებული მოპყრობა არსებობდეს ანალოგიურ ან მსგავს

⁸ საქართველოს კონსტიტუცია, მე-11 მუხლის პირველი პუნქტი

⁹ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 4 თებერვლის №2/1/536 გადაწყვეტილება, II. პ. 10

სიტუაციაში მყოფი პირების მიმართ. განსხვავებული მოპყრობა დისკრიმინაციულია თუ მას არ აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება, ე. ი. არ ისახავს კანონიერ მიზანს და არ არსებობს პროპორციულობის გონივრული კავშირი გამოყენებულ საშუალებებსა და დასახულ მიზანს შორის.¹⁰

2.2. კანონმდებლობით გათვალისწინებული უფლებები, რომელთა სარგებლობაში განმცხადებელს ხელი შეეშალა

დისკრიმინაციის ფაქტის დადგენისათვის აუცილებელია, სახეზე იყოს უფლება, რომლით სარგებლობაშიც პირს ხელი შეეშალა. მოცემულ შემთხვევაში განმცხადებელს დაყენებული აქვს ორი პრობლემური საკითხი: (1) საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 დადგენილებით გათვალისწინებული პროგრამების ფარგლებში, ბეხჩეტის სინდრომის მქონე სრულწლოვან პირს არ შეუძლია სახელმწიფოსგან მიიღოს ფინანსური მხარდაჭერა ამბოლატორიული მეთვალყურეობისა და სტაციონარული მკურნალობისთვის; (2) საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 დადგენილებით გათვალისწინებული პროგრამების ფარგლებში, ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირს სახელმწიფო არ უფინანსებს სპეციფიკურ მედიკამენტებს. ამგვარად, მოცემული შეზღუდვების ფონზე განმცხადებელმა ხ. ც.-მ ვერ ისარგებლა ჯანმრთელობის დაცვის უფლებით. აღნიშნული უფლების რეალიზება კი საქართველოს ვალდებულებაა (როგორც საქართველოს კონსტიტუციით, ასევე საერთაშორისო ხელშეკრულებით).

საქართველოს კონსტიტუციაში გარანტირებულია სოციალური სახელმწიფოს პრინციპი¹¹, ასევე ჯანმრთელობის დაცვის უფლება.¹² კერძოდ, კონსტიტუციური ჩანაწერის მიხედვით, მოქალაქის უფლება ხელმისაწვდომ და ხარისხიან ჯანმრთელობაზე უზრუნველყოფილია კანონით.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლებასთან მიმართებით აღსანიშნავია საერთაშორისო სტანდარტი. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის განმარტებით, ჯანმრთელობა არის ერთიანობაში ფიზიკური, გონებრივი და სოციალური კეთილდღეობის მდგომარეობა და არა მხოლოდ დაავადების ან უძლურების არარსებობა.¹³ ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის მე-14 ზოგადი კომენტარის მიხედვით, ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზება არსებითად უკავშირდება სხვა ძირითად უფლებებს, მათ შორისაა, მუშაობის, განათლების, ღირსების, თანასწორობისა და დისკრიმინაციის აკრძალვის, პირადი

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

¹¹ საქართველოს კონსტიტუცია, მე-5 მუხლი

¹² საქართველოს კონსტიტუცია, 28-ე მუხლი

¹³ Constitution of the World Health Organization, Preamble. ხელმისაწვდომია: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლებები.¹⁴ ამავე კომიტეტისვე განმარტებით, უფლების პოზიტიური, ვალდებულებითი მხარე ფარავს პირებისთვის ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე თანაბარ წვდომას.¹⁵ კომიტეტი ასევე აღნიშნავს, რომ ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე წვდომის ნაწილი არ მოიცავს მხოლოდ სახელმწიფოს ვალდებულებას, რომლის მასშტაბის განსაზღვრისას მხედველობაში მიიღება შესაბამისი სახელმწიფოს რესურსები, არამედ იგი მიემართება სერვისებსა და პროდუქტებსაც.¹⁶ აღსანიშნავია, რომ ევროპის სოციალური ქარტიით გათვალისწინებულია ჯანმრთელობის დაცვის უფლება.¹⁷

ამგვარად, განსახილველ შემთხვევაში, განმცხადებელ ხ. ც.-ს არ მიეცა საშუალება, სათანადოდ ესარგებლა საქართველოს კონსტიტუციით გარანტირებული ჯანმრთელობის დაცვის უფლებით. შემდგომ ეტაპებზე სახალხო დამცველი განიხილავს შესადარებელი პირების საკითხს და უფლებაში ჩარევის (შეზღუდვის) პროპორციულობას.

2.3. არსებითად თანასწორი პირების უთანასწოროდ განხილვა

საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, ნებისმიერი უფლების აღიარება აზრს დაკარგავს მასზე თანაბარი წვდომის გარანტირებული შესაძლებლობის გარეშე. ადამიანებისთვის სასიცოცხლოდ აუცილებელია განცდა, რომ მათ სამართლიანად ეპყრობიან.¹⁸ თანასწორობის იდეა ემსახურება ამა თუ იმ სფეროში ადამიანების თვითრეალიზაციისთვის ერთნაირი შესაძლებლობის გარანტირებას.¹⁹

როგორც საკონსტიტუციო სასამართლო მიუთითებს, დისკრიმინაციულ მოპყრობაზე მსჯელობა შესაძლებელია მხოლოდ მაშინ, თუ პირები კონკრეტულ სამართლებრივ ურთიერთობასთან დაკავშირებით შეიძლება განხილულ იქნენ როგორც არსებითად თანასწორი/უთანასწორო სუბიექტები.²⁰ კონსტიტუცია კრძალავს კანონის წინაშე არსებითად თანასწორთა უთანასწოროდ და უთანასწოროთა თანასწორად მოპყრობას გონივრული და ობიექტური დასაბუთების გარეშე.²¹

როგორც აღინიშნა, განმცხადებელი მიიჩნევს, რომ თანასწორობის უფლებასთან მიმართებით უნდა შეფასდეს ორი საკითხი: (1) მთავრობის დადგენილების ფარგლებში ბეჩქეტის სინდრომის მქონე სრულწლოვან პირს არ შეუძლია სახელმწიფოსგან მიიღოს ფინანსური

¹⁴ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), para. 3

¹⁵ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), para. 8

¹⁶ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), para. 9

¹⁷ ევროპის სოციალური ქარტია (განახლებული), მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტი

¹⁸ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2013 წლის 11 აპრილის გადაწყვეტილება N 1/1/539, II, 2; საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2013 წლის 11 ივნისის გადაწყვეტილება N1/3/534, II, 3

¹⁹ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2010 წლის 27 დეკემბრის გადაწყვეტილება N1/1/493, II, 1

²⁰ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 4 თებერვლის გადაწყვეტილება №2/1/536, II, 19

²¹ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2011 წლის 18 მარტის გადაწყვეტილება #2/1/473, II, 1

მხარდაჭერა ამბოლატორიული მეთვალყურეობისა და სტაციონარული მკურნალობისთვის; (2) მთავრობის დადგენილების ფარგლებში ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირს სახელმწიფო არ უფინანსებს სპეციფიკურ მედიკამენტებს. შესაბამისად, საქართველოს სახალხო დამცველი ამ ორ საკითხთან მიმართებით ცალ-ცალკე გამოყოფს შესადარებელი პირებს.

2.3.1. ამბოლატორიულ მეთვალყურეობასა და სტაციონარული მკურნალობასთან მიმართებით

2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის („იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა“) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო პროგრამა ბეხჩეტის სინდრომის მქონე მხოლოდ 18 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეებს უფინანსებს ამბოლატორიულ მეთვალყურეობას და სტაციონარულ მკურნალობას. ამასთან, როგორც სამინისტროს წერილიდან ირკვევა, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების მიზნებისათვის საქართველოს მოქალაქეში იგულისხმებიან საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მათ შორის, 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში – პირადი ნომერი ან დაბადების მოწმობა), პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები.²²

ამგვარად, 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის შესაბამისად, 18 წლამდე ასაკის ბეხჩეტის სინდრომის მქონე ბავშვთა ამბულატორიული მომსახურება და სტაციონარული მკურნალობა ფინანსდება, ხოლო იმავე სინდრომის მქონე სრულწლოვანი პირებისა - არა. შესაბამისად, სრულწლოვანი ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირთა ჯგუფის (რომელთა შორისაა განმცხადებელი ხ. ც.) შესადარებელ პირთა ჯგუფია ბეხჩეტის სინდრომის მქონე ბავშვები. თავის მხრივ, აღსანიშნავია, რომ, ზოგადი თვალსაზრისით, ბავშვები ბევრად მოწყვლადები არიან სრულწლოვანი ადამიანებისგან განსხვავებით, თუმცა ამ კონკრეტულ სამართალურთიერთობასთან მიმართებით, როგორცაა ბეხჩეტის სინდრომის მკურნალობა, ისინი არსებითად თანასწორად შეიძლება განვიხილოთ. მოცემულ შემთხვევაში მათ ამის თანაბარი ინტერესი აქვთ.

2.3.2. იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა

2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფინანსდება იშვიათი

²² საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა. კერძოდ, დადგენილებაში არის შემდეგი ჩანაწერი: „პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფას, მათ შორის:“ ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა, ფენილკეტონურიით დაავადებულთა, მუკოვისციდოზით დაავადებულთა, მემკვიდრული ჰიპოგამაგლობულინემიით (ბრუტონის დაავადება) დაავადებულთა, ზრდის ჰორმონის დეფიციტის, ტერნერის სინდრომის მქონე პაციენტებისათვის, იუვენილური ართრიტით დაავადებულთა, დიდი თალასემიით და თანდაყოლილი დიზერიტროპოეტური ანემია ტიპი II -ით დაავადებულთა, ფილტვების იდიოპათური ფიბროზის დიაგნოზის მქონე პირებისათვის, ვილსონის დაავადების (E83.0) მქონე პირთა, ჰიპოთირეოზის მძიმე ფორმით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.

იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის შესახებ დადგენილების ჩანაწერი საჭიროებს შესაბამისი საჯარო დაწესებულებების ავტორიტეტულ განმარტებას. სამინისტროს ინტერპრეტაციით, მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტზე 2021 წლიდან აღარ ვრცელდება ასაკობრივი შეზღუდვა, თუმცა, მომსახურების მოცულობა ითვალისწინებს მხოლოდ 10 ნოზოლოგიური ჯგუფის (ჰემოფილია, ფენილკეტონურია, მუკოვისციდოზი, ბრუტონის დაავადება, ზრდის ჰორმონის დეფიციტი, იუვენილური ართრიტი, დიდი თალასემია, ფილტვების იდიოპათური ფიბროზი, ვილსონის დაავადება და ჰიპოთირეოზის მძიმე ფორმით) დაავადებული პირების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფას. ამდენად, პროგრამა არ ითვალისწინებს ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირების მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.²³ იდენტური ინტერპრეტაცია აქვს სააგენტოსაც, რომელიც მიუთითებს, რომ სახელმწიფო პროგრამის „იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში, იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ხორციელდება მხოლოდ ამავე კომპონენტის ქვეკომპონენტებში ჩამოთვლილი დაავადებებისა და მედიკამენტების შესაბამისად (აღნიშნული სახელმწიფო პროგრამის მე-3 მუხლის „დ“ პუნქტის „დ.ა-დ.კ“ ქვეპუნქტები), რომელთა შორისაც არ არის ბეხჩეტის სინდრომი - ICD-10 M35.2.²⁴

ამგვარად, 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტი, ოფიციალური განმარტების მიხედვით, ჩამოთვლილი 10 იშვიათი დაავადების მქონე პაციენტებს უზრუნველყოფს სპეციფიკური მედიკამენტებით, რომელთა შორის არ არის ბეხჩეტის სინდრომი. აქედან გამომდინარე, მოცემულ შემთხვევაში ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირთა ჯგუფის (როგორც არასრულწლოვანი, ასევე სრულწლოვანი პირის შემთხვევაში) შესადარებელი ჯგუფია ხსენებული 10 იშვიათი დაავადების მქონე პაციენტები.

²³ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2021 წლის 11 ივნისის № 01/8537 წერილი

²⁴ სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ 2021 წლის 10 ივნისის № 10/5490 წერილი

მოცემულ შემთხვევაში აღნიშნული იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტებს მკურნალობისთვის მედიკამენტური უზრუნველყოფის თვალსაზრისით განსხვავებული საჭიროებები, თუმცა თანაბარი ინტერესი აქვთ, შესაბამისად, ეს ჯგუფები არსებითად თანასწორად განიხილებიან.

2.4. ლეგიტიმური მიზანი და თანაბარი მოპყრობის ობიექტური და გონივრული გამართლება

მნიშვნელოვანია, რომ კონკრეტულ სამართალურთიერთობაში არ ხდებოდეს დისკრიმინაციული დიფერენციაცია. ხსენებულ საქმეში რამდენად არის ობიექტური გარემოებით განპირობებული განსხვავება, უნდა დადგინდეს უფლების შეზღუდვის თანაზომიერების ანალიზისას.

2.4.1. ლეგიტიმური მიზანი

საჯარო უწყების მხრიდან მიღებული ინფორმაციის მიხედვით, შეზღუდვის ლეგიტიმური მიზანია საბიუჯეტო ხარჯების დაზოგვა (მატერიალური რესურსების დაზოგვა). ამ თვალსაზრისით, კი სახელმწიფოს აქვს ფართო მიხედულების ფარგლები. სამინისტროს განმარტებით, „საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, ჯანდაცვაზე ყოველწლიურად გამოყოფილი ასიგნებების ფარგლებში ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების შემუშავება ხორციელდება კონკრეტული მიზნობრივი ჯგუფებისთვის, შესაბამისად, ყოველი პროგრამისთვის განსაზღვრულია ბენეფიციართა გარკვეული წრე, ბენეფიციართა რიცხვის ზრდა კი პირდაპირპროპორციულად განაპირობებს საბიუჯეტო ასიგნებების ზრდას.

სამინისტროს მიერ დასახელებული ლეგიტიმური მიზანი არსებითია და რიგ შემთხვევებში ამ ტიპის ინტერესის მიღწევისთვის შესაძლებელია გამართლებული, დამარწმუნებელი იყოს სხვადასხვა შეზღუდვის შემოღება. იმავდროულად მნიშვნელოვანია ყურადღება გამახვილდეს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებაზე, რომლის თანახმად, სახელმწიფოს საბიუჯეტო რესურსი ამოწურვადია, აქედან გამომდინარე მისი ადმინისტრირებისას სახელმწიფოს აქვს ფართო დისკრეცია. თუმცა ფართო მიხედულების პირობებში სახელმწიფო უნდა იცავდეს შემდეგ მნიშვნელოვან პრინციპს, არსებული რესურსები ადამიანის ძირითადი უფლებების ეფექტურად რეალიზებად უნდა მოხმარდეს.²⁵

2.4.2. ობიექტური და გონივრული გამართლება

იმისთვის, რომ 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილებით დაწესებული შეზღუდვა არ იწვევდეს თანასწორობის უფლების დარღვევას, იგი უნდა იყოს ობიექტურად

²⁵ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 12 სექტემბრის N2/3/540 გადაწყვეტილება, II-26

და გონივრულად გამართლებადი. მოცემულ საქმეში ორი საკითხია შესაფასებელი, რომელთა შესახებ სახალხო დამცველი ცალ-ცალკე იმსჯელებს.

ამბულატორიულ მეთვალყურეობასა და სტაციონარული მკურნალობასთან მიმართებით როგორც აღნიშნა, 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის შესაბამისად, 18 წლამდე ასაკის ბეხჩეტის სინდრომის მქონე ბავშვთა ამბულატორიული მომსახურება და სტაციონარული მკურნალობა ფინანსდება, ხოლო იმავე სინდრომის მქონე სრულწლოვანი პირებისა - არა. საქართველოს სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე 18 წლამდე პირებისთვის ამბულატორიული მეთვალყურეობისა და სტაციონარული მკურნალობის დაფინანსება სახელმწიფოს მხრიდან სოციალური სახელმწიფო პრინციპის რეალიზების მაგალითია, ასევე ამგვარი პროგრამის ფარგლებში სახელმწიფო ასრულებს თავის პოზიტიურ ვალდებულებას ჯანმრთელობის დაცვის უფლებასთან მიმართებით. მოქმედი რეგულაციების მიხედვით, სოციალური სახელმწიფო პრინციპის რეალიზებისა და ჯანმრთელობის დაცვის მიზანს აქვს მოკლევადიანი ხასიათი, სახელმწიფო მხრიდან ბეხჩეტის სინდრომის, როგორც იშვიათი დაავადების, მქონე პირების საჭიროებები არ არის უწყვეტად გათვალისწინებული. ამ საკითხთან კავშირში მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული საქართველოში არსებული ზოგადი სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობაც, მაგალითად, მსოფლიო ბანკის მონაცემებით, 2020 წლისთვის საქართველოში უმუშევრობის დონეა 18.5%, შედარებისთვის, ევროკავშირის ქვეყნების საშუალო მაჩვენებელია 7.1%.²⁶ საქართველოში მოსახლეობის ეკონომიკური დაუცველობის გათვალისწინებით, ვერ იარსებებს მოლოდინი, რომ მას შემდეგ რაც პირი სრულწლოვანი გახდება, მოახერხებს, რომ თავისი ან ოჯახის შემოსავლით სრულად აიღოს ის ფინანსური ტვირთი, რომელსაც მანამდე სახელმწიფო იღებდა.

როგორც აღნიშნული დაავადების შესახებ ღია წყაროებიდან მიღებული ინფორმაცია მიუთითებს, ეს სინდრომი შესაძლებელია ნებისმიერ ასაკში განვითარდეს, თუმცა, როგორც წესი, იგი გამოვლენას იწყებს 20-30-იან წლებში.²⁷ თავის მხრივ, აღსანიშნავია, რომ სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, ამ პროგრამას 2020-2021 წლებში არცერთი მოსარგებლე (18 წლამდე პირი) არ ჰყოლია. კერძოდ, სააგენტოს 2021 წლის 10 ივნისის წერილის თანახმად²⁸, რომელიც სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის იდენტურია: 2020-2021 წლებში, ბეხჩეტის სინდრომით (ICD-10 M35.2) დაავადებულ პირთაგან არცერთს არ უსარგებლია შესაბამისი საქართველოს მთავრობის დადგენილებით დამტკიცებული „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობის“ სახელმწიფო პროგრამის „იშვიათი დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული მომსახურების“

²⁶ Unemployment, total (% of total labor force) (national estimate). ხელმისაწვდომია: <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.NE.ZS>

²⁷ Behçet's Disease. ხელმისაწვდომია: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/12980-behcets-disease>

²⁸ სსიპ „ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს“ 2021 წლის 10 ივნისის № 10/5490 წერილი

და „იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტებით და არ მოუმართავს სააგენტოსთვის სპეციფიკური მედიკამენტების დაფინანსების მოთხოვნით.

საქართველოს სახალხო დამცველი ითვალისწინებს, რომ თავის მხრივ, ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზებისთვის ფინანსური რესურსების გამოყოფა სახელმწიფოს ფართო მიხედულების ფარგლებშია, თუმცა ამ პირობებშიც სახელმწიფო უნდა იცავდეს შემდეგ მნიშვნელოვან პრინციპს: არსებული რესურსები ადამიანის ძირითადი უფლებების ეფექტურად რეალიზებად უნდა მოხმარდეს. საკითხის ანალიზმა აჩვენა, რომ მოქმედი რეგულირების პირობებში, არ არის უზრუნველყოფილი ჯანმრთელობის უფლების გრძელვადიან პერსპექტივაში დაცვა, სახელმწიფოს მხარდაჭერას აქვს სპორადული ფორმა, ასევე თავად ამ დაავადების გამოვლენის წლები, სამედიცინო პრაქტიკის გათვალისწინებით, არ არის 18 წლამდე, ეს გარემოებები მიუთითებს, რომ სახელმწიფო თავისი ფართო მიხედულების ფარგლებში ჯანმრთელობის უფლების თანასწორად რეალიზებას ვერ ახერხებს.

ამგვარად, ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირისთვის ამ დაავადების სამკურნალოდ სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვის სერვისზე ფინანსური მხარდაჭერის მიღებისთვის ხელოვნური წინაპირობა, კერძოდ, 18 წლამდე ასაკია დადგენილი, შედეგად, ჯანმრთელობის უფლების დაცვა არასისტემური და არამიზნობრივი ხდება, რაც ნიშნავს სრულწლოვანი პირების მიმართ არათანაბარ მიდგომას. აქედან გამომდინარე, 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართი იმგვარად უნდა შეიცვალოს, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირთა ამბულატორიული მომსახურება და სტაციონარული მკურნალობა ფინანსდებოდეს შესაბამისი პირის ასაკის მიუხედავად.

იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა

2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფინანსდება იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა. საჯარო უწყებების მიერ აღნიშნული დადგენილების განმარტების მიხედვით, ეს კომპონენტი მიემართება მხოლოდ რამდენიმე დაავადებას, რომელთა შორის არის ასევე ბეხჩეტის სინდრომი. თავის მხრივ, დადებითად უნდა შეფასდეს ის გარემოება, რომ ამ კომპონენტზე 2021 წლიდან აღარ ვრცელდება ასაკობრივი შეზღუდვა, რაც მიანიშნებს, რომ სახელმწიფომ სოციალური უფლების პროგრესულად (შეუქცევადად) რეალიზების მიმართულებით გადადგა ნაბიჯი.

მოცემულ შემთხვევაში საქართველოს სახალხო დამცველი ითვალისწინებს საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებას, რომ სოციალური უფლების რეალიზებისას სახელმწიფოს აქვს ფართო მიხედულების ფარგლები, თუმცა ამ პირობებშიც იგი უნდა იცავდეს შემდეგ მნიშვნელოვან პრინციპს: არსებული რესურსები ადამიანის ძირითადი უფლებების ეფექტურად რეალიზებად უნდა მოხმარდეს. გარდა ამისა, უფლების პოზიტიური, ვალდებულებითი მხარე ფარავს პირებისთვის ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე თანაბარ წვდომას.²⁹ ამგვარად, არსებითია, რომ 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტში ნახსენები იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის პროგრამის ფარგლებში სახელმწიფო დაფინანსებით სარგებლობა შეეძლოთ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირებსაც. ამ თვალსაზრისით, სახელმწიფომ შესაბამისი გამოთვლები უნდა გააკეთოს და ერთი მხრივ, საბიუჯეტო ასიგნებების მოცულობისა და მეორე მხრივ, თანასწორობის უფლების დაცვის ინტერესებს შორის გონივრული ბალანსი იპოვოს.

გარდა ამისა, საქართველოს სახალხო დამცველი აღნიშნავს, რომ სახელმწიფოსგან, ცენტრალური თუ ადგილობრივი თვითმმართველობის პროგრამების ფარგლებში, შესაძლებელია, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირმა სხვადასხვა მოცულობის ფინანსური მხარდაჭერა მიიღოს, თუმცა აღნიშნულის შეფასება განმცხადებლის მიერ დასმულ საკითხებს სცდება, ამიტომ ეს გარემოება აღნიშნულ რეკომენდაციაში არ შეფასდა.

III. დასკვნა

„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, საქართველოს სახალხო მოგმართავთ რეკომენდაციით:

- სახელმწიფოს ხელში არსებული ფინანსური რესურსის გათვალისწინებით, 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართი შეიცვალოს იმგვარად, რომ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირთა ამბულატორიული მომსახურება და სტაციონარული მკურნალობა ფინანსდებოდეს შესაბამისი პირის ასაკის მიუხედავად;
- უზრუნველყოს 2020 წლის 31 დეკემბრის N828 მთავრობის დადგენილების მე-16 დანართის მე-3 მუხლის დ) ქვეპუნქტში ნახსენები იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტების სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის პროგრამის ფარგლებში სახელმწიფო დაფინანსებით სარგებლობა შეეძლოთ ბეხჩეტის სინდრომის მქონე პირებსაც.

²⁹ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12), para. 8

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

პატივისცემით,