

საქართველოს პრემიერ-მინისტრს

ბატონ მამუკა ბახტაძეს

ასლი: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს

ბატონ დავით სერგეენკოს

ზოგადი წინადადება

**გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ პირთა მიმართ
დისკრიმინაციის თავიდან აცილების და მის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხებზე**

*შემუშავებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის 21-ე მუხლის „ა“ პუნქტის“ და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის
შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად*

ბატონო მამუკა,

C ჰეპატიტთან ბრძოლის მიმართულებით, საქართველო დამსახურებულად ითვლება ერთ-ერთ მოწინავე ქვეყანად. თუმცა, სახელმწიფოს მიერ განხორციელებული C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა ჯერ კიდევ ხელმიუწვდომელია სხვადასხვა კატეგორიის, მათ შორის, ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირებისათვის.¹ აღნიშნული პრობლემის მოსაგვარებლად, საქართველოს სახალხო დამცველმა 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს რეკომენდაციით მიმართა უზრუნველყო გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ პირთა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვა.²

1. ფაქტობრივი გარემოებები

2017 წლის 16 ნოემბერს საქართველოს სახალხო დამცველს N16614/17 განცხადებით მომართა ნ. კ.-მ (შემდგომში განმცხადებელი). განმცხადებლის განმარტებით, მისი შვილი ვ. კ. მკურნალობს ხონის მუნიციპალიტეტის სოფელ ქუტირში განთავსებულ აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში (შემდგომში

¹ საქართველოს სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიში „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“, გვ. 298.

² იქვე, გვ. 309.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“) და, მიუხედავად იმისა, რომ ღვიძლის დაავადება აქვს, არაა ჩართული C ჰეპატიტის მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამაში.

საკითხის სრულყოფილად შესწავლის მიზნით, 2017 წლის 21 ნოემბერს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან (შემდგომში „ჯანდაცვის სამინისტრო“) გამოთხოვილ იქნა ინფორმაცია, არიან თუ არა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები ბენეფიციარები ჩართული C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში.

ჯანდაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 5 დეკემბრით დათარიღებული წერილით სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ „ფსიქიკური დაავადების მქონე პირს შეუძლია ჩაერთოს C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში, თუკი ის აკმაყოფილებს საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის #169 დადგენილებით დამტკიცებული C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეთა კრიტერიუმებს. . . . იმ შემთხვევაში, თუ ფსიქიკური დაავადების მქონე პირს C ჰეპატიტის მკურნალობის პროცესში დაუდგა ფსიქიატრიული სტაციონარული მკურნალობის საჭიროება, მას მიეცემა C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების ერთი თვის მარაგი.“

2017 წლის 8 დეკემბრის წერილით სახალხო დამცველმა ჯანდაცვის სამინისტროდან გამოითხოვა ინფორმაცია, ხორციელდება თუ არა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ იმ ბენეფიციართა ჩართვა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში, რომლებიც მანამდე არ იყვნენ ამ პროგრამის მოსარგებლები.

ჯანდაცვის სამინისტროს 2017 წლის 15 დეკემბრით დათარიღებული წერილით საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ „გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირისათვის, როგორც გამონაკლისისათვის, პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები არ არის ხელმისაწვდომი, რადგან დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს C ჰეპატიტის სადიაგნოზო და მკურნალობის მონიტორინგის პროცესში სპეციფიკური კვლევების ჩატარების რესურსი.“ ამავე დროს, სამინისტრომ მნიშვნელოვნად ჩათვლა ეცნობებინა, რომ „C ჰეპატიტის პროექტის წარმატებით განხორციელება გულისხმობს საქართველოში C ჰეპატიტით დაავადებული პაციენტების არანაკლებ 95%-ის ჩართვას მკურნალობის პროცესში. შესაბამისად, პროგრამის მიმდინარეობისას, ეტაპობრივად მოხდება პროგრამის მიმწოდებელთა არეალის გაფართოვება.“

2. სამართლებრივი შეფასება

კანონის წინაშე ყველას თანასწორობის და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის პრინციპი განმტკიცებულია საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 მუხლით. დისკრიმინაციისაგან დაცვის და თანასწორობის უზრუნველყოფის ქმედით მექანიზმებს ქმნის საქართველოს კანონი „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ,“ რომელიც მიზნად ისახავს

ნებისმიერი ფიზიკური და იურიდიული პირისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი უფლებებით თანასწორად სარგებლობის უზრუნველყოფას.³

კანონი დისკრიმინაციად მიიჩნევს ისეთ მოპყრობას ან პირობების შექმნას, 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 მიზნებს წესრიგისა და ზნეობის დასაცავად კანონით განსაზღვრულ მიზანს, აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და აუცილებელია დემოკრატიულ საზოგადოებაში, ხოლო გამოყენებული საშუალებები თანაზომიერია ასეთი მიზნის მისაღწევად.

შესაბამისად, დისკრიმინაცია სახეზეა, როდესაც პირს კანონით განსაზღვრული უფლებებით სარგებლობისას, ანალოგიურ პირობებში მყოფ სხვა პირებთან შედარებით განსხვავებულად ეპყრობიან; განსხვავებული მოპყრობა არ ემსახურება კანონით განსაზღვრულ მიზანს; განსხვავებულ მოპყრობას არ აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და იგი დასახული მიზნის მიღწევის არაპროპორციული საშუალებაა.

2.1. უფლება, რომლით სარგებლობაში პირს ხელი ეშლება

პიროვნების ჯანმრთელობა, ადამიანის კეთილდღეობისა და ღირსების მნიშვნელოვანი წინაპირობაა. მართალია, სახელმწიფოს არ შეუძლია ადამიანის კარგი ჯანმრთელობის უზრუნველყოფა, მაგრამ ყველაზე უკეთ სწორედ სახელმწიფოს ხელეწიფება იმ ძირითადი პირობების შექმნა, სადაც დაცულია პიროვნების ჯანმრთელობა და შესაძლებელია მისი გაუმჯობესება.⁴

ჯანმრთელობას, როგორც ადამიანის ძირითად უფლებას, არაერთი საერთაშორისო დოკუმენტი აღიარებს. ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის თანახმად, პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ თითოეული ადამიანის უფლებას ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე. ღონისძიებები, რომლებიც პაქტის მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა გაატარონ ჯანმრთელობის უფლების სრული რეალიზაციისათვის, უნდა მოიცავდეს ისეთ ღონისძიებებს, რომლებიც აუცილებელია, მათ შორის, ისეთი პირობების შესაქმნელად,

³ საქართველოს კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ, მუხლი 1.

⁴ ბ.ტობესი, ჯანმრთელობის უფლება, “ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებები“, I ტომი, ხელმისაწვდომია <http://www.nplg.gov.ge/gsd/cgi-bin/library.exe?e=d-01000-00---off-0samartal--00-1---0-10-0---0---0direct-10---4-----0-0l--11-ka-50---20-about---00-3-1-00-0-0-11-1-lutfZz-8-00&cl=CL2.7&d=HASH01b75e94e1fa8d3d8337472a.2.3>=1>

რომლებიც ავადმყოფობის შემთხვევაში ყველასათვის უზრუნველყოფს სამედიცინო დახმარებასა და მოვლას.⁵

განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.“⁶

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად,⁷ სისხლის სამართლის საქმეზე სასამართლო გადაწყვეტილების საფუძველზე მკურნალობაზე მყოფი პაციენტი სარგებლობს პაციენტის ძირითადი უფლებებითა და გარანტიებით, გარდა ფსიქიატრიული დახმარების სახის არჩევისა და მკურნალობაზე უარის თქმის უფლებებისა.

წევრი სახელმწიფოების მიმართ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის 2006 წლის 11 იანვრის რეკომენდაციის⁸ თანახმად, რომელიც თავისუფლებააღკვეთილ პირებს ეხება, პატიმრებს ხელი უნდა მიუწვდებოდეთ ქვეყანაში არსებულ ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებზე, მათი *სამართლებრივი მდგომარეობის* გამო დისკრიმინაციის გარეშე.⁹

აღნიშნულ მიდგომას იზიარებს პატიმართა მოპყრობის შესახებ გაეროს სტანდარტული მინიმალური წესები (ე. წ. ნელსონ მანდელას წესები),¹⁰ რომელიც, მათ შორის, იძულებით ფსიქიატრიულ მკურნალობას დაქვემდებარებულ პირებზე ვრცელდება.¹¹ აღნიშნული წესების თანახმად, თავისუფლებააღკვეთილი პირებისათვის ჯანმრთელობის დაცვის უზრუნველყოფა სახელმწიფოს ვალდებულებაა. თავისუფლებააღკვეთილი პირები უნდა სარგებლობდნენ ჯანმრთელობის დაცვის ისეთივე სტანდარტებით, როგორც დანარჩენი მოსახლეობისთვისაა ხელმისაწვდომი და ხელი უნდა მიუწვდებოდეთ აუცილებელი ჯანდაცვის სერვისებზე უფასოდ, მათი *სამართლებრივი სტატუსის გამო* დისკრიმინაციის გარეშე.¹²

განმცხადებლის შვილი, ვ. კ., დაავადებულია C ჰეპატიტით. C ჰეპატიტის წინააღმდეგ ჯეროვანი მკურნალობის არარსებობა, მისი მდგომარეობიდან გამომდინარე, იწვევს ინტენსიურ ფიზიკურ ტკივილებს. მიუხედავად იმისა, რომ მისი მდგომარეობის შესახებ ინფორმირებულები არიან როგორც ფსიქიატრიული ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, ასევე, ჯანდაცვის სამინისტროს წარმომადგენლები, განმცხადებლის შვილი, იმის გამო, რომ ჩართული არაა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში, ვერ იღებს სათანადო

⁵ ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტი, მუხლი 12, მე-2 პუნქტის დ) ქვეპუნქტი.

⁶ საქართველოს კონსტიტუციის მოქმედი რედაქცია, მუხლი 37(1).

⁷ მუხლი 23.

⁸ ციხის ევროპული წესები, Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules1 (Adopted by the Committee of Ministers on 11 January 2006), ხელმისაწვდომია [https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+\(2006\)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96](https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+(2006)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96)

⁹ იხ. ზევით, სქოლიო 16, პუნქტი 40.3.

¹⁰ United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules), 2015 წლის 17 დეკემბერი, ხელმისაწვდომია http://digitallibrary.un.org/record/816764/files/A_RES_70_175-EN.pdf

¹¹ იხ. ზევით, სქოლიო 18, წინასწარი დათქმა 3 (preliminary observation 3) და წესი 109

¹² იხ. ზევით, სქოლიო 18, წესი 24.1.

სამედიცინო მომსახურებას და ჯანმრთელობის დაცვის ისეთ სტანდარტებს, რომელიც დანარჩენი მოსახლეობისთვისაა უფასოდ და თავისუფლად ხელმისაწვდომი. შესაბამისად, შეზღუდულია განმცხადებლის შვილის ჯანმრთელობის უფლება.

2.2. განსხვავებული მოპყრობა ანალოგიურ პირობებში მყოფ პირებს შორის

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონი არ კრძალავს ყველანაირ განსხვავებულ მოპყრობას. აღნიშნულ მიდგომას იზიარებს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციაც, რომელიც დისკრიმინაციული განსხვავებებისგან იცავს იმ პირებს, რომლებიც ანალოგიურ ან შედარებით მსგავს მდგომარეობაში არიან, თუმცა მათ მიმართ განსხვავებულ მოპყრობას საფუძვლად უდევს ისეთი პერსონალური დამახასიათებელი ნიშანი ან „სტატუსი“, რომლის მიხედვითაც პირები ან პირთა ჯგუფი ერთმანეთისგან განსხვავდებიან.¹³

განსახილველ შემთხვევაში, C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლები არიან პირადობის ნეიტრალური მოწმობის ან/და ნეიტრალური სამედიცინო დოკუმენტის მქონე პირები, საქართველოს მოქალაქეები და პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსებული ბრალდებულები/მსჯავრდებულები, საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის არქონის მიუხედავად.¹⁴

პროგრამით მოსარგებლეთაგან, C ჰეპატიტით დაავადებული ხანგრძლივი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ პირებთან შესადარებელ ჯგუფს წარმოადგენენ პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსებული, C ჰეპატიტით დაავადებული თავისუფლებადაკვეთილი ბრალდებულები და მსჯავრდებულები, რომლებსაც, *გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირების მსგავსად, არ აქვთ შესაძლებლობა თავისუფლად დატოვონ დაწესებულება.*

ვინაიდან პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსებული პირები C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლებს წარმოადგენენ, სახეზეა დიფერენცირებული მოპყრობა ერთი მხრივ, მათ და მეორე მხრივ, იძულებითი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ პირებს შორის, რომლებსაც ასევე ესაჭიროებათ C ჰეპატიტის მკურნალობა.

ამასთან, ორივე ჯგუფის წარმომადგენლები საჭიროებენ C ჰეპატიტის მკურნალობას. გარდა ამისა, ისინი იმყოფებიან სახელმწიფოს კონტროლის ქვეშ და მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, ნებაყოფლობით დატოვონ განთავსების ადგილი. შესაბამისად, მათი ჯანმრთელობის უფლების დაცვაზე ექსკლუზიური პასუხისმგებლობა სახელმწიფოს ეკისრება. მართალია, შესადარებელ ჯგუფებს მიკუთვნებულ პირებს არ გააჩნიათ იდენტური სამართლებრივი სტატუსი, თუმცა მოცემულ შემთხვევაში არ იკვეთება მათ შორის

¹³ კაფკარისი კვიპროსის წინააღმდეგ (Kafkaris v. Cyprus), განაცხადი #21906/04, 12 თებერვალი, 2008 წ. პარა. 160.

¹⁴ საქართველოს მთავრობის დადგენილება #169, 2015 წლის 20 აპრილი, მუხლი 2.1.

განმასხვავებელი იმგვარი გარემოება, რომელიც მათ ანალოგიურ პირობებში ყოფნას ექვეყვემ დააყენებდა.

შესაბამისად, განმცხადებლის შვილი (ისევე, როგორც არა ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღებ ნებისმიერი პირი, რომელიც საჭიროებს C ჰეპატიტის მკურნალობას) საქართველოს კანონმდებლობით გარანტირებული ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების მიღებისას არახელსაყრელ მდგომარეობაშია ანალოგიურ პირობებში მყოფ, პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსებულ პირებთან შედარებით.

2.3. დისკრიმინაციისგან დაცული ნიშანი, რომელსაც ეფუძნება განსხვავებული მოპყრობა

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონი კრძალავს განსხვავებულ მოპყრობას ნებისმიერი ნიშნით, მათ შორის, ისეთი საფუძვლით, რომელიც კანონში პირდაპირ მითითებული არ არის.

განსახილველ შემთხვევაში, განმცხადებლის შვილი ვერ იღებს C ჰეპატიტის მკურნალობისთვის აუცილებელ მედიკამენტებს და შესაბამის სამედიცინო მომსახურებას, რადგან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო, იმყოფება ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, რომელსაც, ჯანდაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის უფროსის წერილის თანახმად, არ გააჩნია C ჰეპატიტის სადიაგნოზო და მკურნალობის მონიტორინგის პროცესში სპეციფიკური კვლევების ჩატარების რესურსი. შესაბამისად, განმცხადებლის შვილის მიმართ განსხვავებული მოპყრობა განპირობებულია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობითა და გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირის სამართლებრივი სტატუსით.

2.4. კანონით განსაზღვრული მიზანი

ჯანდაცვის სამინისტროს წერილის¹⁵ თანახმად, ფსიქიკური დაავადების მქონე პირს შეუძლია ჩაერთოს C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში, თუ კი ის აკმაყოფილებს პროგრამის მოსარგებლეთა კრიტერიუმებს.

აღსანიშნავია, რომ C ჰეპატიტის მართვის შესახებ სახელმწიფო პროგრამა არ ადგენს პროგრამის მოსარგებლეთა კონკრეტულ კრიტერიუმებს. პროგრამის მე-2 მუხლი მხოლოდ იმ პირთა კატეგორიებს განსაზღვრავს, რომლებიც შეიძლება გახდნენ პროგრამის მოსარგებლები. აღნიშნული მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მიხედვით, პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეობის დამდასტურებელი დოკუმენტის მქონე პირები. აღნიშნული მუხლი რაიმე დამატებით კრიტერიუმებს ან პირობებს იმისთვის, რომ საქართველოს მოქალაქე C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში ჩაერთოს, არ ითვალისწინებს. თუმცა, მეორეს მხრივ, გრძელვადიანი იძულებით ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირები არ არიან

¹⁵ 2017 წლის 15 დეკემბრით დათარიღებული წერილი #01/77397.

გათვალისწინებული პირთა იმ კატეგორიებში, რომელთაც C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიღება შეუძლიათ.

ჯანდაცვის სამინისტროს თავის ოფიციალურ პოზიციაში არ მიუთითებია ის ლეგიტიმური მიზანი, რასაც ემსახურება გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირების მოსარგებლეთა კატეგორიებში გაუთვალისწინებლობა. უფრო მეტიც, აღნიშნული სამინისტრომ დაწესებულებაში C ჰეპატიტის სადიაგნოზო და მკურნალობის მონიტორინგის პროცესში სპეციფიკური კვლევების ჩატარების რესურსის არქონით ახსნა.

შესაბამისად, სახელმწიფოს კონტროლის ქვეშ მოთავსებული, გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირების გამორიცხვა (გაუთვალისწინებლობა) C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეთა კატეგორიიდან ლეგიტიმური მიზნის არარსებობის პირობებში, მხოლოდ ტექნიკურ რესურსთან დაკავშირებული გარემოებებზე დაყრდნობით, მათ განსხვავებული მოპყრობის მსხვერპლად აქცევთ.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ა“ პუნქტისა და „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მოგმართავთ წინადადებით:

- C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის #169 დადგენილებაში განხორციელდეს ცვლილება, რომელიც უზრუნველყოფს აღნიშნული პროგრამით გათვალისწინებული სერვისების ხელმისაწვდომობას გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების მიმღები პირებისთვის.

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

პატივისცემით,