



საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

ახალი კორონავირუსის (COVID-19) წინააღმდეგ
მიმართული საკარანტინე ღონისძიებებით გამოწვეული
თავისუფლების შეზღუდვის ადგილების მონიტორინგის
ანგარიში

მომზადებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის 21-ე მუხლის „ზ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

2020

სარჩევი

1. შესავალი	3
2. მეთოდოლოგია.....	3
3. იზოლაცია/საკარანტინე ღონისძიება როგორც თავისუფლების შეზღუდვის სახე.....	5
4. საკარანტინე სივრცეში/იზოლაციაში მოთავსებული პირის სამართლებრივი დაცვის გარანტიები.....	8
4.1. გადაწყვეტილების გასაჩივრების შესაძლებლობა.....	9
4.2. ღონისძიების თანაზომიერების საკითხი და თვითიზოლაციის შესაძლებლობა .	11
4.3. ფუნდამენტური გარანტიები	14
4.4. საკარანტინე ღონისძიების ხანგრძლივობა.....	17
5. მოპყრობა.....	19
6. პირობები.....	21
6.1. საქართველოს აეროპორტებსა და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში მგზავრთა მოცდის პირობები.....	21
6.2. ტრანსპორტირების პირობები	23
6.3. საკარანტინე სივრცეებში არსებული პირობები	24
7. საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვა	28
7.1. კარანტინში მოთავსებულ პირთა სომატურ (ფიზიკურ) ჯანმრთელობაზე ზრუნვა	28
7.2. ფსიქოლოგიური დახმარების საჭიროების მქონე პირების შესაბამისი სერვისებით უზრუნველყოფა.....	30
8. საკარანტინე სივრცეში მყოფი ქალები და ბავშვები.....	31

1. შესავალი

ახალი კორონავირუსის პანდემია გლობალური გამოწვევაა. ინფექციის გავრცელების პრევენციის მიზნით, სახელმწიფოებს საგანგებო რეჟიმში მოუწიათ მასშტაბური არასტანდარტული ზომების მიღება. ამ ფონზე, ადამიანის უფლებების დარღვევის რისკები ბუნებრივად გაიზარდა. ახალი კორონავირუსი სიახლე იყო საქართველოსთვისაც, სადაც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით მიღებულ იქნა შესაბამისი ზომები, მათ შორის, შეიქმნა საკარანტინო სივრცეები.

ვინაიდან, საკარანტინე სივრცეში პირის მოთავსებისას, ფიზიკური პირი ექცევა სახელმწიფოს წარმომადგენლების ეფექტური კონტროლის ქვეშ და ეს წარმოადგენს ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას,¹ სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმი უფლებამოსილია დააკვირდეს საკარანტინე ღონისძიებების მიმდინარეობას და ჰქონდეს დაუბრკოლებელი წვდომა თავისუფლების შეზღუდვის ადგილებზე და თავისუფლების შეზღუდვასთან დაკავშირებულ ინფორმაციაზე.²

წინამდებარე ანგარიში წარმოადგენს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის მარტი-მაისის თვეში განხორციელებული სპეციალური კვლევისა და მონიტორინგის ანგარიშს, რომლის მიზანია შეაფასოს ახალი კორონავირუსის ინფექციის გავრცელების პრევენციის მიზნით, სპეციალურ საკარანტინე სივრცეში ფიზიკური პირების მოთავსების სამართლებრივი ასპექტები, საკარანტინე სივრცეებში არსებული პირობები, ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობის საკითხები და ადამიანის უფლებების დაცვის ზოგადი სტანდარტები.

მონიტორინგის მიზანია საკარანტინე ღონისძიებებთან დაკავშირებული სისტემური და ინდივიდუალური ხარვეზების გამოვლენა და სახელმწიფო უწყებებისთვის ინფორმაციის მიწოდება საკითხის დროულად გამოსასწორებლად. ასევე, ანგარიშში წარმოდგენილია რეკომენდაციები, რომელიც გრძელვადიან პერსპექტივაში ნათლად დაარეგულირებს ინფექციური დაავადებების პრევენციის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებებს და შექმნის მკაფიო, ადამიანის უფლებათა დაცვის პრინციპებზე დაფუძნებულ სამართლებრივ ჩარჩოს.

2. მეთოდოლოგია

ახალი კორონავირუსის ინფექციის თავისებურებებიდან გამომდინარე, პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს არ მოუთხოვია საკარანტინე სივრცეებში შესვლა და მდგომარეობის ადგილზე შესწავლა. პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა შეიმუშავა მონიტორინგის

¹ იხილეთ ანგარიში მე-3 თავი.

² წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის მე-20 მუხლი; საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ საქართველოს ორგანული კანონის მე-19 მუხლი.

დისტანციურ რეჟიმში ჩატარების სპეციალური მეთოდოლოგია.³ მონიტორინგის ინსტრუმენტი შეიცავს სამ ძირითად კომპონენტს. პირველი კომპონენტი მოიცავს კანონმდებლობის ანალიზს, კერძოდ ინფექციის გავრცელების პრევენციასთან დაკავშირებით არსებული და ბოლო პერიოდში მიღებული რეგულაციების შესაბამისობის დადგენას ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალთან. მონიტორინგის მეორე კომპონენტს წარმოადგენს სხვადასხვა სახელმწიფო უწყებებთან კომუნიკაცია. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სხვადასხვა ინფორმაციის მოძიების მიზნით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს აქტიური კომუნიკაცია ჰქონდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს იურიდიულ დეპარტამენტთან. მონიტორინგის მესამე კომპონენტი არის უშუალოდ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირებთან გასაუბრება და ინფორმაციის მოპოვება საკარანტინე ღონისძიების ყოველი ეტაპის და დეტალის თაობაზე.

სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა თხოვნით მიმართა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საკარანტინე სივრცეებში მოთავსებული პირების სახელის/გვარის და საკონტაქტო მონაცემების მოწოდების თაობაზე, მაგრამ სახალხო დამცველისთვის აღნიშნული მონაცემების მოწოდება არ მომხდარა. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა რესპონდენტების მოძიება შეძლო პროაქტიულად. რესპონდენტებთან დაკავშირების ერთ-ერთ მეთოდს წარმოადგენდა შემთხვევით შერჩეული სასტუმროების ადმინისტრაციასთან დაკავშირება, რომელიც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრს სასტუმროს შიდა ნომრის საშუალებით აკავშირებდა საკარანტინე სივრცეში მყოფ პირებთან. საკარანტინე სივრცეში მყოფი პირის თანხმობის შემთხვევაში, გასაუბრებისთვის დაკავშირება ხდებოდა მის პირად სატელეფონო ნომერზე ან სოციალური ქსელის საშუალებით. სოციალური მედიის საშუალებით, მონიტორინგის ჯგუფმა ასევე სხვა რესპონდენტებთანაც შეძლო დაკავშირება. ასევე, სახალხო დამცველის ცხელ ხაზს სხვადასხვა საკითხზე უკავშირდებოდა არაერთი საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული პირი. წინასწარ გამონატული თანხმობის შემთხვევაში, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი უკავშირდებოდა რესპონდენტებს, რომელნიც თავის მხრივ კარანტინში მყოფი სხვა პირების საკონტაქტო ინფორმაციასაც აწვდიდნენ მონიტორინგის ჯგუფს.

რესპონდენტებთან გასაუბრება მიმდინარეობდა სატელეფონო ან ვიდეო ზარის საშუალებით, ჩაღრმავებული, დეტალური კითხვარის გამოყენებით. მონიტორინგის ფარგლებში სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ესაუბრა საკარანტინე სივრცეში

³ წამების პრევენციის ასოციაციის და ეუთოს დემოკრატიული ინსტიტუტებისა და ადამიანის უფლებების ოფისის (OSCE/ODIHR) მიერ მომზადებულ სახელმძღვანელოში „თავისუფლების შეზღუდვის ადგილების მონიტორინგი Covid-19-ის პანდემიის პირობებში“ საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ შემუშავებული საკარანტინე სივრცეების მონიტორინგის მეთოდოლოგია შეფასდა დადებითად და კრეატიულად. OSCE/ODIHR and APT 2020 – GUIDANCE Monitoring Places of Detention through the Covid-19 Pandemic“, გვ. 12. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <https://bit.ly/2XJFZD> [ბოლოს ნანახია: 09.06.2020].

მოთავსებულ 112 რესპონდენტს,⁴ რომელიც 41 სახვადასხვა სასტუმროში იყო განთავსებული. 22 მაისის მდგომარეობით საქართველოში 84 სასტუმრო იყო განსაზღვრული საკარანტინე სივრცედ, რაც ნიშნავს იმას, რომ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ჩატარებულმა მონიტორინგმა მოიცვა საკარანტინე სივრცეების დაახლოებით ნახევარი.⁵

საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირებთან გასაუბრების შედეგები, ასევე მონიტორინგის ჯგუფის წევრთა ანგარიშები, რესპონდენტთა ანონიმურობის სრული დაცვით ინახება სახალხო დამცველის აპარატში.

3. იზოლაცია/საკარანტინე ღონისძიება როგორც თავისუფლების შეზღუდვის სახე

წამების და არასათანადო მოპყრობის პრევენციისათვის მნიშვნელოვანია, გამოირიცხოს თვითნებური დაკავების ან თავისუფლების სხვაგვარი შეზღუდვის ყოველგვარი შესაძლებლობა. სწორედ ამიტომ ადამიანის თავისუფლების შემზღუდავი ნებისმიერი ღონისძიება უნდა მოექცეს სამართლებრივ ჩარჩოში და თავისუფლება შეზღუდულ პირს მიენიჭოს ის სამართლებრივი დაცვის გარანტიები, რაც გამოირიცხავს თვითნებურ თავისუფლების შეზღუდვას.

ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართლის პერსპექტივიდან ინფექციური დაავადების გავრცელების პრევენციის მიზნით პირის სავალდებულო განცალკევება წარმოადგენს ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას.⁶ ასევე, გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისი მიიჩნევს, რომ პანდემიის ფარგლებში მიღებული ზომების უმეტესობა უტოლდება ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას.⁷

მიუხედავად იმისა, რომ რთულია მკვეთრი ხაზის გავლება მიმოსვლის თავისუფლების შეზღუდვასა და ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას შორის, ადამიანის უფლებათა

⁴ 112 რესპონდენტიდან 51 პირი არის ქალი, რომელთაგან 5 ქალი არასრულწლოვან ბავშვებთან ერთად იმყოფებოდა საკარანტინე სივრცეში.

⁵ Covid-19-ის წინააღმდეგ საქართველოს მთავრობის მიერ გატარებული ღონისძიებების ანგარიში. გვ. 34. ხელმისაწვდომია <<https://bit.ly/2Yceilm>> [ბოლოს ნანახია: 07.06.2020].

⁶ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლი.

⁷ გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის თვითნებურ დაკავებაზე მომუშავე ჯგუფი N11 დასკვნა - თავისუფლების თვითნებური შეზღუდვის პრევენცია საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით მიღებული საგანგებო ზომების დროს, პარა: 5 და 8, ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3dnWFwb>> [ბოლოს ნანახია 11.05.2020]. „გაეროს წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და ღირსების შემლახავი მოპყრობის პრევენციის ქვეკომიტეტის 2020 წლის 25 მარტის რჩევა წევრ სახელმწიფოებს და პრევენციის ეროვნულ მექანიზმებს კორონავირუსის პანდემიასთან დაკავშირებით“, პარა: 10(5), ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/2Mg8QjY>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

„გაეროს წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და ღირსების შემლახავი მოპყრობის პრევენციის ქვეკომიტეტის 2020 წლის 25 მარტის რჩევა გაერთიანებული სამეფოს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს სავალდებულო კარანტინთან დაკავშირებით“, ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3eHQe02>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართალი საშუალებას იძლევა გარკვეულ გარემოებებზე დაკვირვებით დადგინდეს ჰქონდა თუ არა ადგილი ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას. კერძოდ, მხედველობაში მიიღება ერთიანობაში აღებული სიტუაცია - მისი სახე, ხანგრძლივობა და მიღებული შეზღუდვის ზომის განხორციელების თავისებურება. აქ გასათვალისწინებელია ამ ელემენტების ხარისხი და ინტენსივობა.⁸ შესაბამისად, როდესაც ევროპული სასამართლო ცდილობს დაადგინოს ჰქონდა თუ არა ადგილი თავისუფლების შეზღუდვას, ის ითვალისწინებს იძულების ხარისხს, მათ შორის პოლიციის მიერ გამოყენებული იძულების ზომის ხარისხს შეზღუდვის სისრულეში მოსაყვანად. ასევე, ზედამხედველობის ინტენსივობას თავისუფლების შეზღუდვის პერიოდში და პირის გარე სამყაროსთან კონტაქტის შესაძლებლობას. ობიექტური ელემენტებიდან ასევე გასათვალისწინებელია თავისუფლების შეზღუდვის სივრცე. როგორც წესი, რაც უფრო პატარაა სივრცე, მით უფრო დამაჯერებელია, რომ პირს თავისუფლება შეეზღუდა.⁹ რაც შეეხება თავისუფლების შეზღუდვის ხანგრძლივობას, ევროპული სასამართლო არ ადგენს მინიმალურ ზღვარს, რასაც უნდა აკმაყოფილებდეს შეზღუდვის ხანგრძლივობა და ინდივიდუალურ შემთხვევებში განიხილავს სხვა ობიექტურ ელემენტებთან ერთობლიობაში.¹⁰

2020 წლის 22 მაისამდე, ახალი კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით მიღებული ეროვნული სამართლებრივი რეგულაციები პირის მიმართ იზოლაციის და საკარანტინე ღონისძიებების გამოყენებას არ განიხილავდა როგორც ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას. კერძოდ, საქართველოს პრეზიდენტის 2020 წლის 21 მარტის N1 დეკრეტის თანახმად, საკარანტინე ღონისძიება განხილული იყო როგორც საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 გარანტირებული მიმოსვლის თავისუფლების შეზღუდვა, ხოლო საკარანტინე წესების დარღვევის შემთხვევაში იძულებითი აღსრულება, როგორც საქართველოს კონსტიტუციის მე-13 მუხლით გარანტირებული ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვა. 2020 წლის 22 მაისს, როდესაც გარდამავალი დებულებები 43³ მუხლის სახით დაემატა „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონს, გამოიკვეთა, რომ აღნიშნული დროებითი ცვლილებები იზიარებს საერთაშორისო მიდგომებს და საკარანტინე სივრცეში პირის გადაყვანას აღიქვამს თავისუფლების შემზღუდავ ღონისძიებად. მიუხედავად ამისა, საგანგებო მდგომარეობის პერიოდში მოქმედი საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/6 ბრძანების „იზოლაციისა და კარანტინის წესების განსახილვერის შესახებ“ და შემდგომ უკვე 2020 წლის 23 მაისის საქართველოს მთავრობის

⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე *ოსტინი და სხვები გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ*, პარა:57. ასევე იხ გადაწყვეტილებები; *Engel and Others*, § 59; *Guzzardi*, §§ 92-93; *Storck*, § 71; *Medvedyev and Others v. ..France* [GC], no. [3394/03](https://bit.ly/2zHzFCX), § 73.

⁹ სახელმძღვანელო იურისტებისათვის - თავისუფლების და უსაფრთხოების უფლება ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლის მიხედვით. (Interights 2007). ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/2zHzFCX> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

¹⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე *ჯილიანი და ჟუინტონი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (Gillan & Quinton (n 8))* პარა: 56. აღნიშნულ საქმეში სასამართლომ 5 წუთიანი და 20 წუთიანი დაყოვნება პოლიციის მიერ ჩათვალა თავისუფლების შეზღუდავად.

N322 დადგენილების (შემდგომში როგორც - N322 დადგენილება) დანართი - „იზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმა“, ცალსახად აღნიშნავს, რომ საკარანტინე ღონისძიება არის „გადაადგილებისა და განთავსების შეზღუდვა“, რაც თავის მხრივ ბუნდოვანი სამართლებრივი ტერმინია.

სახალხო დამცველი კვლავ უსვამს ხაზს იმ გარემოებას, რომ პირის იზოლაციაში მოთავსება და საკარანტინე ღონისძიების ის სახე, რა დროსაც პირი ექცევა სახელმწიფოს წარმომადგენლების ეფექტური კონტროლის ქვეშ, განისაზღვრება კონკრეტული სივრცე, სადაც ის უნდა იმყოფებოდეს გარკვეული პერიოდით და საკუთარი სურვილის შესაბამისად არ შეუძლია დატოვოს ეს სივრცე, წარმოადგენს ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას საქართველოს კონსტიტუციის მე-13 მუხლის და ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლის შესაბამისად. აღნიშნული ღონისძიების ხასიათი აკმაყოფილებს იმ კრიტერიუმებს,¹¹ რომელიც ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ და საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ დაადგინა ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვის ფაქტის იდენტიფიცირებისათვის. რაც შეეხება სუბიექტურ ელემენტებს, მიუხედავად იმისა, რომ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული პირები ძირითადად იძულების გარეშე, საკუთარი სურვილითაც ასრულებენ მითითებებს, მოცემულ შემთხვევაში თანხმობის არსებობა ან არარსებობა კარგავს საკუთარ არსს. საკარანტინე სივრცეში მოსათავსებელ პირებს არ აქვთ შესაძლებლობა უარი განაცხადონ მოთავსებაზე, ვინაიდან ღონისძიება ნებისმიერ შემთხვევაში აღსრულდება იძულებით.¹²

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, საკანონმდებლო აქტები, რომლებიც არეგულირებენ საკარანტინე სივრცეში პირის გადაყვანის საკითხებს, ამ ღონისძიებას განიხილავდეს, როგორც ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვას და ავრცელებდეს მათზე სამართლებრივი დაცვის ქმედით გარანტიებს. ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართლის მიდგომით, თვითიზოლაციას დაქვემდებარებული პირიც აღიქმება როგორც თავისუფლება შეზღუდული, ვინაიდან როგორც საკარანტინე სივრცეში გადაყვანისას, ასევე თვითიზოლაციისას პირი ექცევა სახელმწიფოს წარმომადგენლების ეფექტური კონტროლის ქვეშ, რა დროსაც განისაზღვრება კონკრეტული სივრცე, სადაც ის უნდა იმყოფებოდეს გარკვეული პერიოდით და საკუთარი სურვილის შესაბამისად არ შეუძლია ამ სივრცის დატოვება.¹³

¹¹ კერძოდ, სახეზეა ობიექტური ელემენტები, როგორცაა სამართალდამცავი ორგანოს მიერ განხორციელებული ინტენსიური და უწყვეტი კონტროლი, როგორც ტრანსპორტირებისას ასევე საკარანტინე სივრცის პერიმეტრზე და იმ სამედიცინო დაწესებულებებში, სადაც პირის იზოლაცია ხდება. მოთავსებულ პირებს არ აქვთ შესაძლებლობა არცერთი წუთით დატოვონ საკარანტინე სივრცე. ერთიანობაში ყურადსაღებია ასევე, ღონისძიების ხანგრძლივობა, რომელიც განისაზღვრება 14 დღით. იზოლაციის შემთხვევაში კი, ეს პერიოდი შესაძლოა უფრო ხანგრძლივი იყოს.

¹² საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-11 (3) მუხლი; საქართველოს კანონი პოლიციის შესახებ; მუხლი 17(3).

¹³ გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის თვითნებურ დაკავებაზე მომუშავე ჯგუფი N11 დასკვნა - თავისუფლების თვითნებური შეზღუდვის პრევენცია საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით მიღებული საგანგებო ზომების დროს, პარა: 8, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3dnWFwB>

4. საკარანტინე სივრცეში/იზოლაციაში მოთავსებული პირის სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

„საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი ითვალისწინებს პირის მიმართ იზოლაციის ან/და საკარანტინო ღონისძიებების¹⁴ გამოყენებას გადამდები დაავადების გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით. 21 მარტამდე პერიოდში, სანამ საქართველოს ტერიტორიაზე საგანგებო მდგომარეობა გამოცხადდებოდა, საკარანტინე და იზოლაციის ღონისძიებები გამოიყენებოდა „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონისა და საქართველოს მთავრობის უწყებათშორისი საკოორდინაციო საბჭოს მიერ მიღებული რეკომენდაციების შესაბამისად, რომელიც განსაზღვრავდა მაღალი რისკის ქვეყნების ჩამონათვალს და რომელიც „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 28 იანვრის N164 განკარგულებაში აისახებოდა.

საგანგებო მდგომარეობის პირობებში, 2020 წლის 25 მარტიდან მოქმედებდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/ნ ბრძანება „იზოლაციისა და კარანტინის წესების განსაზღვრის შესახებ“ (შემდგომში „N01-31/ნ ბრძანება“), რომელმაც უშუალოდ ახალი კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით საკარანტინე ღონისძიებების განხორციელების წესები და პროცედურები დაადგინა.¹⁵

საგანგებო მდგომარეობის დასრულებისთანავე, მოხდა ზემოაღნიშნული ბრძანებით განსაზღვრული იზოლაციის და კარანტინის წესების ფაქტობრივად უცვლელი სახით ინკორპორირება საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილებაში

[ბოლოს ნანახია: 15.06.2020]. The Working Group wishes to clarify that mandatory quarantine in a given premise, including in a person's own residence that the quarantined person may not leave for any reason, is a measure of de facto deprivation of liberty”.

¹⁴ „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ლ“ და „მ“ ქვეპუნქტებით იზოლაცია არის „ავადმყოფის ან ინფიცირებული პირის განცალკევება სხვა ადამიანებისაგან დაავადების გადამდებლობის პერიოდის განმავლობაში, ისეთ ადგილას ან/და ისეთ პირობებში, რომელიც (რომლებიც) შეზღუდავს ან გამორიცხავს მისგან ამ დაავადების პირდაპირი ან არაპირდაპირი გზით სხვა ადამიანზე გადადებას;

საკარანტინო ღონისძიებები კი არის „ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომელიც გამოიყენება იმ პირის მიმართ, რომელიც არ არის ავად, მაგრამ ჰქონდა ექსპოზიცია გადამდები დაავადების შემთხვევასთან გადამდებლობის პერიოდის განმავლობაში“. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებებში, მის დანართებში და რეკომენდაციებში, ასევე საქართველოს მთავრობის დადგენილებებში საკარანტინო ღონისძიებების სინონიმად ასევე გამოყენებული ტერმინი - იზოლაცია.

¹⁵ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/ნ ბრძანება „იზოლაციისა და კარანტინის წესების განსაზღვრის შესახებ“ მოქმედებდა საგანგებო მდგომარეობის დასრულებამდე - 2020 წლის 21 მაისამდე.

(შემდგომში „N322 დადგენილება“).¹⁶ 2020 წლის 15 ივლისის შემდგომი პერიოდიდან იზოლაციის და საკარანტინე ღონისძიებების საკითხები კვლავ „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით დარეგულირდება, (თუ საკანონმდებლო ცვლილებები არ განხორციელდება დამატებით).

მნიშვნელოვანია, რომ როგორც კანონში ასევე, დღეისთვის მოქმედ N322 დადგენილებაში გარანტირებული იყოს ადამიანის ისეთი უფლებები როგორცაა: მის მიმართ გამოყენებული თავისუფლების შემზღუდავი საკარანტინე ღონისძიების დროში ეფექტურად გასაჩივრების შესაძლებლობა, პირების სათანადო ინფორმირება მათ უფლება-მოვალეობებზე და სხვა ფუნდამენტური გარანტიები.

4.1. გადაწყვეტილების გასაჩივრების შესაძლებლობა

პირველ რიგში მნიშვნელოვანია, რომ პირმა, რომელიც არ ეთანხმება მის მიმართ საკარანტინე ღონისძიების გამოყენების თაობაზე მიღებულ გადაწყვეტილებას, შეძლოს ამ გადაწყვეტილების მიმღებ ხელმძღვანელ ორგანოში ან/და სასამართლოში მისი გასაჩივრება და სამართლებრივი შედეგების დროულად მიღება.¹⁷

ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლის მე-3 პუნქტი ითვალისწინებს დაკავებული თუ დაპატიმრებული პირის, რომლის მიმართაც არსებობს სამართალდარღვევის ჩადენის საფუძვლიანი ეჭვი, დაუყოვნებლივ სასამართლოს წინაშე წარდგენას. საქართველოს კონსტიტუციით, პირის დაკავების ან თავისუფლების სხვაგვარი შეზღუდვის კანონიერება უნდა შეამოწმოს სასამართლომ.¹⁸ თუმცა, აღნიშნული *ex ante* სასამართლო კონტროლი სავალდებულოა იმ შემთხვევებში, როდესაც პირს თავისუფლება უზღუდება სამართალდარღვევის ჩადენაზე საფუძვლიანი ეჭვის გამო.¹⁹ მოცემულ შემთხვევაში, როდესაც საკითხი ეხება ინფექციური დაავადების გავრცელების პრევენციის მიზნით პირის თავისუფლების შეზღუდვას, ვრცელდება ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლის მე-4 პუნქტი, რომლის მიხედვით ნებისმიერ პირს, ვინც დააკავეს ან თავისუფლება შეუზღუდეს აქვს უფლება სასამართლოს წესით, დროში ეფექტურად მოითხოვოს დაკავების კანონიერების განხილვა და საფუძვლის არარსებობის შემთხვევაში გათავისუფლება.

თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერების *ex post* შემოწმების შესაძლებლობას იძლევა ასევე „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი, რომლის

¹⁶ „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 45³ მუხლის პირველი პუნქტით მთვარობისადმი მინიჭებული დროებითი უფლებამოსილების საფუძველზე, იზოლაციის და კარანტინის წესებში დაკონკრეტდა მხოლოდ ინფორმაციის გაცვლის დებულებები და ამოღებულ იქნა სანქციების და აღსრულების ნაწილი, ვინაიდან იგი უკვე მოწესრიგებულია ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა და სისხლის სამართლის კოდექსებით.

¹⁷ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-13 მუხლი განამტკიცებს სამართლებრივი დაცვის ქმედითი საშუალების უფლებას.

¹⁸ საქართველოს კონსტიტუცია მუხლი 13(2) და 13(3).

¹⁹ აკლინა მალტის წინააღმდეგ, Aquilina v. Malta (no. 25642/94), პარა: 47; სტივენსი მალტის წინააღმდეგ Stephens v. Malta (no. 33740/06), პარა: 52.

თანახმად, ფიზიკურ პირს „უფლება აქვს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაასაჩივროს მის მიმართ მიღებული გადაწყვეტილება“.²⁰ აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, არსებობდეს თავისუფლების კანონიერების შემოწმების დროში ეფექტიანი პროცედურა, რომელიც პირს საშუალებას მისცემს იდავოს გადაწყვეტილების კანონიერებასა და მიღებული ზომის თანაზომიერებაზე.²¹

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ არსებული გასაჩივრების წესი, რომელიც მოცემულია „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში²² არ წარმოადგენს ეფექტიან მექანიზმს. არსებული ჩანაწერით გასაჩივრება ხდება ზოგადი ადმინისტრაციული გასაჩივრების წესით, ჯერ ზემდგომ ორგანოში,²³ შემდეგ კი - სასამართლოში და გასაჩივრების ეს პროცესი შეიძლება თვეები გაგრძელდეს.²⁴ ვინაიდან საკითხი ეხება 14 დღით თავისუფლების შემზღუდავ ღონისძიებას, იმისათვის, რომ გასაჩივრება ჩაითვალოს სამართლებრივი დაცვის ქმედით საშუალებად, სამართლებრივი შედეგი მაქსიმალურად მცირე დროში უნდა დადგეს. იმ შემთხვევაში თუ თავისუფლების შემზღუდავი ღონისძიება უკანონო ან არათანაზომიერია, პირმა მაქსიმალურად მცირე დროში უნდა შეძლოს საკარანტინე სივრცის დატოვება.

აქედან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით უნდა მოწესრიგდეს საჩივრის/სარჩელის²⁵ განხილვის და გადაწყვეტილების მიღების განსხვავებული, დაჩქარებული პროცედურა. ეს მიდგომა ქართული კანონმდებლობისათვის უცხო არ არის. მაგალითად, „შეკრებებისა და მანიფესტაციების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-13 მუხლის მე-7 პუნქტი მიუთითებს, რომ „შეკრების ან მანიფესტაციის შეწყვეტის შესახებ გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სასამართლოში, რომელიც სამი სამუშაო დღის განმავლობაში, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით განიხილავს ამ გადაწყვეტილების კანონიერების საკითხს თითოეულ ინსტანციაში“.²⁶ მნიშვნელოვანია,

²⁰ „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლის 11(2).

²¹ 2020 წლის 5 მაისს, საფრანგეთის რესპუბლიკის სენატმა დაამტკიცა ცვლილებათა პაკეტი, რის საფუძველზეც ეპიდემიით გამოწვეული თავისუფლების შეზღუდვის ღონისძიება (მათ შორის სავალდებულო თვითიზოლაცია) დაინტერესებული მხარის მოთხოვნით, სასამართლომ (თავისუფლებათა შეზღუდვის მოსამართლე) 72 საათის განმავლობაში, მოტივირებული განჩინებით უნდა დაადასტუროს. ხელმისაწვდომია ფრანგულ ენაზე <<https://bit.ly/3eDetN6>> [ბოლოს ნანახია: 11.05.2020].

²² „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლის 11(2).

²³ საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, მუხლი 178(1).

²⁴ საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 183 მუხლის 1-ლი ნაწილის მიხედვით ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვისთვის და გადაწყვეტილების მიღებისთვის აქვს 1 თვის ვადა. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი აწესრიგებს ადმინისტრაციული წესით საქმის განხილვის ვადებს და მოსამართლეს განუსაზღვრავს 5 დღეს საქმის წარმოებაში მისაღებად (მუხლი 445(3)). ხოლო სასამართლოს მიერ საქმის განხილვის ვადად განსაზღვრულია 2 თვე (მუხლის 59(1)).

²⁵ საჩივარი - მიღებული ზომების გასაჩივრება ზემდგომ ადმინისტრაციულ ორგანოში; სარჩელი - მიღებული ზომების გასაჩივრება სასამართლოში.

²⁶ აღნიშნულის თაობაზე სახალხო დამცველმა წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს 2020 წლის 22 მაისს „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების პროექტთან დაკავშირებით თუმცა რეკომენდაციის ეს ასპექტი გარდამავალ დებულებებში არ იქნა

პირს მიეცეს შესაძლებლობა ზემდგომ ადმინისტრაციულ ორგანოში გასაჩივრების მოთხოვნის გარეშეც მიმართოს სასამართლოს. ამასთან, თანაბრად მნიშვნელოვანია, ზემდგომ ადმინისტრაციულ ორგანოშიც არსებობდეს გადაწყვეტილების გასაჩივრების დროში ეფექტიანი მექანიზმი, რაც პირს შესაძლებლობას მისცემს, გააკეთოს არჩევანი, თუ სად გაასაჩივრებს გადაწყვეტილებას - ზემდგომ ორგანოში თუ სასამართლოში. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ საჩივრის/სარჩელის მიღებიდან 72 საათის განმავლობაში უნდა მოხდეს გადაწყვეტილების მიღება პირის მიმართ თავისუფლების შემზღუდავი საკარანტინე ღონისძიების კანონიერების ან/და თანაზომიერების თაობაზე. იმისათვის რომ პირებმა საკარანტინე სივრცეში ყოფნის პერიოდშივე შეძლონ გასაჩივრების უფლების ეფექტიანად გამოყენება მნიშვნელოვანია, დისტანციურად იყოს უზრუნველყოფილი ადმინისტრაციული საქმის განხილვისას, სასამართლოს სხდომებში მათი მონაწილეობა.

ასევე, გასაჩივრების უფლებით სარგებლობისათვის, აუცილებელია პირთა ინფორმირება არსებული მექანიზმების თაობაზე. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ კარანტინში მოთავსებულ პირებს არ აქვთ ინფორმაცია გასაჩივრების უფლების და არსებული პროცედურების თაობაზე.²⁷ ეს გამოწვეულია იმით, რომ პირებს არ გადაეცემათ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტები მათ მიმართ იზოლაციის და საკარანტინო ღონისძიების გამოყენების თაობაზე და ასევე მათთვის გადასაცემ „იზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმაში“ გასაჩივრების თაობაზე ინფორმაცია არ არის მოცემული. ის რესპონდენტებიც, რომელიც ითხოვდნენ გამოყენებული ღონისძიების სახის შეცვლას და თვითიზოლაციაში გადასვლას, ცდილობდნენ სახალხო დამცველის დახმარებით ან/და მთავრობის ცხელი ხაზის (144) საშუალებით გაერკვიათ, თუ როგორ მოქცეულიყვნენ. აქედან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ საკარანტინე სივრცეში გადასაყვან პირს, წერილობით უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია გამოყენებული ზომის გასაჩივრების წესის თაობაზე.

4.2. ღონისძიების თანაზომიერების საკითხი და თვითიზოლაციის შესაძლებლობა

საკონსტიტუციო სასამართლომ აღნიშნა, რომ „ადამიანის თავისუფლება იმდენად წონადი ძირითადი უფლებაა, რომ მასში ჩარევა სახელმწიფო ხელისუფლების მხრიდან უნდა განიხილებოდეს, როგორც ultima ratio.²⁸ ასევე, ადამიანის უფლებათა ევროპული

გათავლისწინებული. იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის საქართველოს პარლამენტისადმი წარდგენილი წინადადება „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ და „საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტებთან დაკავშირებით. ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/3h3ApCS>> [ბოლოს ნანახია: 07.06.2020].

²⁷ 112 გამოკითხულიდან 111 გამოკითხული აცხადებს, რომ არ აქვთ ინფორმაცია გასაჩივრების უფლების და პროცედურის თაობაზე. 1 გამოკითხულს უთხრეს, რომ ამასთან დაკავშირებით 144 (მთავრობის ცხელი ხაზი) დაერეკა.

²⁸ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2009 წლის 6 აპრილის N2/1/415 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-15.

სასამართლოს პრეცედენტული სასამართლოს მიხედვით, ინფექციური დაავადების პრევენციის მიზნით პირის თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერების შემოწმებისას მხედველობაში მიიღება, რამდენად საშიშია ინფექციური დაავადება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და უსაფრთხოებისათვის და რამდენად არის თავისუფლების შეზღუდვა უკანასკნელი გამოსავალი მდგომარეობიდან, როდესაც ნაკლებად შემზღუდავი ზომების გამოყენების შემთხვევაში მიზანი ვერ მიიღწეოდა.²⁹

მნიშვნელოვანია, რომ ადამიანის თავისუფლების შემზღუდავი საკარანტინე ღონისძიების გამოყენებისას, განხილულ იქნას ყველა შესაძლო ალტერნატიული, ნაკლებად შემზღუდავი ზომა, რომლითაც იგივე მიზანი მიიღწევა. მოცემულ შემთხვევაში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/ნ ბრძანებით „იზოლაციისა და კარანტინის წესების განსაზღვრის შესახებ“ და N322 დადგენილებით ალტერნატიულ საკარანტინე ღონისძიებად შემოთავაზებულია თვითიზოლაციის შესაძლებლობა.³⁰

აღსანიშნავია, რომ 2020 წლის 2 ივნისამდე, N322 დადგენილებით და მისი წინამორბედი საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/ნ ბრძანებით, თვითიზოლაციაში პირის მოთავსების თაობაზე გადაწყვეტილების მიღების ერთადერთ წინაპირობად განსაზღვრული იყო საცხოვრებელი გარემოს შესაბამისობა თვითიზოლაციისთვის აუცილებელ პირობებთან. თუმცა, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად დგინდება, რომ პრაქტიკაში თვითიზოლაციის თაობაზე გადაწყვეტილება მხოლოდ ამ კრიტერიუმზე დაყრდნობით არ მიიღებოდა მიუხედავად იმისა, რომ დამატებითი წინაპირობების თაობაზე არცერთ ნორმატიულ აქტში არ იყო მითითებული.

არაფორმალურად, ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით შექმნილ სამთავრობო ვებ-გვერდზე www.stopcov.ge განთავსებული იყო ინფორმაცია, რომ 10 აპრილიდან გამკაცრდა პირების თვითიზოლაციაში გადაყვანა და თვითიზოლაციის შესაძლებლობა განიხილებოდა მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევაში, მხოლოდ განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე პირთათვის. მონიტორინგის შედეგებზე დაყრდნობით, მარტის თვის ჩათვლით თვითიზოლაციის მოთხოვნა ყველა შემთხვევაში კმაყოფილდებოდა, განსაკუთრებული ხარვეზების და დაგვიანებების გარეშე და სათანადოდ იყო ორგანიზებული. თუმცა, აპრილის თვიდან, იკვეთება თვითიზოლაციის უფლების რეალიზების პრობლემა.³¹ აპრილის თვის შემთხვევებიდან საინტერესოა შემდეგი მაგალითები:

²⁹ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე ენჰორნი შვედეთის წინააღმდეგ (Enhorn v. Sweden), პარა: 44, ხელმისაწვდომია: <<https://bit.ly/2XnxRb6>> [ბოლოს ნანახია: 11.05.2020].

³⁰ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილება, მუხლი 11 (7, 7').

³¹ 112 გამოკითხულიდან თვითიზოლაცია მოითხოვა 21-მა პირმა, მათგან 6-ს დაუკმაყოფილეს დროულად, 2-ს - დაგვიანებით (მარტის თვის შემთხვევები). 13 პირს არ დაუკმაყოფილეს, დასაბუთების გარეშე

- გამოკითხულმა პირმა მოითხოვა თვითიზოლაცია საქართველოში დაბრუნებამდე. შეავსო ფორმა და ამ პერიოდში ბინის შემოწმებაც მოასწრეს, თუმცა გაურკვეველი მიზეზების გამო აეროპორტში უარი უთხრეს თვითიზოლაციაში გადაყვანაზე.
- საქართველოში დაბრუნებამდე, პირი დაუკავშირდა საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, რადგან ვერ ავსებდა თვითიზოლაციის ფორმას. სამინისტროში უთხრეს, რომ ვერ დაეხმარებოდნენ და ამასთან აზრი არ ჰქონდა შევსებას, რადგან მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში (მაგ. ჯანმრთელობის მდგომარეობა) შეიძლებოდა თვითიზოლაციაში გადაყვანა. საქართველოში დაბრუნების შემდეგ, პირმა მოითხოვა თვითიზოლაციაში გადასვლა, თუმცა ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციაში განუცხადეს, რომ საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროდან უარი მოვიდა პირის თვითიზოლაციაზე. დასაბუთება და მიზეზი მისთვის უცნობია.
- ცხელების ცენტრში პირს განუმარტეს, რომ ვინაიდან PCR ტესტმა უარყოფითი შედეგი აჩვენა, ის თვითიზოლაციაში უნდა გადასულიყო. თუმცა გამოყოფილმა სატრანსპორტო საშუალებამ წაიყვანა სასტუმროში და არა სახლში. ეცადა ცხელი ხაზის (144) მეშვეობით საკითხის გარკვევას, მაგრამ პასუხი ვერ მიიღო.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან კომუნიკაციის შედეგად ირკვევა, რომ სამინისტროს ხელთ არსებული შეზღუდული ადამიანური და ტექნიკური რესურსების გამო, გართულდა თვითიზოლაციაში პირის გადაყვანის ორგანიზება. მისასალმებელია, რომ 2020 წლის 2 ივნისიდან N322 დადგენილებამ ნორმატიულ დონეზე დაარეგულირა საკითხი³² და გაიწერა დამატებითი კრიტერიუმები, რასაც უნდა აკმაყოფილებდეს პირი თვითიზოლაციაში გადასაყვანად.³³ კერძოდ, დაემატა ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე აუცილებელი სამედიცინო საჭიროებები; შშმ პირის სტატუსი; არასრულწლოვნობა და მსგავსი განსაკუთრებული გარემოებები.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ N322 დადგენილების მე-11 მუხლის მე-7² პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულია ჩანაწერი „სხვა განსაკუთრებული

(აპრილის თვის შემთხვევები). 112 გამოკითხულიდან 51 აცხადებს, რომ თვითიზოლაციის თაობაზე მათთვის ინფორმაცია არავის მიუწოდებია.

³² სახალხო დამცველის აპარატში შემოვიდა არაერთი განცხადება თვითიზოლაციაში გადაყვანის მოთხოვნაზე გაურკვეველი უარის თქმის თაობაზე, რის შედეგადაც სახალხო დამცველმა წერილობითი კომუნიკაციით და რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სთხოვა, რომ კომპეტენციის ფარგლებში, მოეხდინა საზოგადოების სწორი ინფორმირება თვითიზოლაციაში გადასვლის შესაძლებლობასთან დაკავშირებით. საქართველოს სახალხო დამცველის 2020 წლის 19 მაისის წერილი N 04-2/5350 საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს.

³³ 2020 წლის 23 მაისის საქართველოს მთავრობის N322 დადგენილების მე-11 მუხლის 7¹ და 7² პუნქტები.

გარემოებები/ფაქტორები“. აღნიშნული ჩანაწერი საშუალებას იძლევა თვითიზოლაციის შესაძლებლობა მიეცეს პირთა უფრო ფართო წრეს, მათი ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით. სახალხო დამცველი იმედს გამოთქვამს, რომ პრაქტიკაში სწორად მოხდება N322 დადგენილების მე-11 მუხლის მე-7² პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის გამოყენება და გარდა იმ კატეგორიებისა, რომელიც პირდაპირ არის გათვალისწინებული დადგენილებით, სხვა პირებიც შეძლებენ დაამტკიცონ მათი თვითიზოლაციაში გადაყვანის უპირატესობა.

მიუხედავად იმისა, რომ რეკომენდირებულია თვითიზოლაციაში გადაყვანის თაობაზე უარის წერილობითი და დასაბუთებული სახით ჩაბარება დაინტერესებულ პირებისათვის, სახალხო დამცველი ითვალისწინებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ამჟამინდელ დატვირთვას და იაზრებს, რომ შესაძლოა ეს დიდ ადმინისტრაციულ და ადამიანურ რესურსთან იყოს დაკავშირებული. აქედან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ N322 დადგენილებით უნდა გაიწეროს, რომ იმ შემთხვევაში თუ თვითიზოლაციის ფორმის შევსებიდან/გაგზავნიდან 72 საათიან ვადაში, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო არ განახორციელებს პირის თვითიზოლაციაში გადაყვანას, აღნიშნული ჩაითვლება თვითიზოლაციაში გადაყვანაზე უარის თქმად და პირს ექნება შესაძლებლობა უარი გაასაჩივროს სასამართლოში.

4.3. ფუნდამენტური გარანტიები

სამართლებრივი დაცვის გარანტიებიდან მნიშვნელოვანია, რომ თავისუფლება შეზღუდულ პირს მისთვის გასაგებ ენაზე განემარტოს შეზღუდვის საფუძველი, განემარტოს მისი უფლებები, აცნობოს მის მიერ მითითებულ პირს და დაუყოვნებლივ მიუწვდებოდეს ხელი ადვოკატზე/იურიდიულ დახმარებაზე. გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის თვითნებურ დაკავებაზე მომუშავე ჯგუფი, Covid-19-თან დაკავშირებულ დასკვნაში ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ იძულებით საკარანტინო ღონისძიებას დაქვემდებარებულ პირებს უნდა შეეძლოთ უფლებათა სრული ეფექტურობით დაცვა, მათ შორის იურიდიულ დახმარებაზე წვდომა.³⁴

ამის საპირისპიროდ, საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 42¹⁰ მუხლის შენიშვნით განისაზღვრა, რომ საკარანტინე სივრცეში პირის მოთავსების იძულებითი აღსრულებისას სამართლებრივი გარანტიებიდან ვრცელდება მხოლოდ საკარანტინე სივრცეში საფუძვლის განმარტება და ამის თაობაზე მის მიერ დასახელებული პირისთვის შეტყობინება. ჩანაწერი არ ითვალისწინებს ადვოკატის უფლების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდებას და ასევე არ არის გათვალისწინებული, თუ

³⁴ გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის თვითნებურ დაკავებაზე მომუშავე ჯგუფი N11 დასკვნა - თავისუფლების თვითნებური შეზღუდვის პრევენცია საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით მიღებული საგანგებო ზომების დროს, პარა. 19, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/2zOguqZ> > [ბოლოს ნანახია 01.06.2020].

როგორ და რა ეტაპზე უნდა გაეწიოს პირს იურიდიული დახმარება ღონისძიების იძულებით აღსრულებისას.

მისასაღმებელია, რომ 2020 წლის 22 მაისიდან შევიდა დროებითი ცვლილება „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში და სახალხო დამცველის რეკომენდაციის შესაბამისად გარდამავალ დებულებებში 45³ მუხლით განისაზღვრა:

5. პირის იზოლაციის ან/და კარანტინში გადაყვანის შემთხვევაში მას გასაგები ფორმით უნდა განემარტოს:

ა) იზოლაციის ან/და კარანტინში გადაყვანის საფუძველი;

ბ) რომ აქვს უფლება ადვოკატზე;

გ) რომ აქვს უფლება, მისი სურვილის შემთხვევაში, მისი იზოლაციის ან/და კარანტინში გადაყვანის ფაქტი და ადგილსამყოფელი ეცნობოს მის მიერ დასახელებულ ახლობელს, აგრეთვე მისი სამუშაო ან სასწავლო ადგილის ადმინისტრაციას.

მიუხედავად ამ დამატებისა, N322 დადგენილებაში არ ასახულა უფლებების ამგვარად განმარტების ვალდებულება. ასევე, გარანტირებულ უფლებებს შორის არ გვხვდება არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის ისეთი გარანტია, როგორცაა პირის უფლება მოითხოვოს დამოუკიდებელი სამედიცინო კონსულტაცია.³⁵

როგორც N01-31/ნ ბრძანება, ასევე N322 დადგენილება ითვალისწინებს ინფორმირების ფორმის გადაცემას და კარანტინში ყოფნის პერიოდში მისი უფლება-მოვალეობების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდებას.³⁶ „იზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმა“ წარმოადგენს N322 დადგენილების N3 დანართს. 1,5 გვერდიან დოკუმენტში მოცემულია რეკომენდაციები და მოთხოვნები, რაც უნდა დაიცვას პირმა საკარანტინო პერიოდში. მოცემულია ინფორმაცია საკარანტინე ღონისძიების ხანგრძლივობის თაობაზე და ის, რომ სახელმწიფო იზრუნებს საკარანტინე პერიოდში პირის ბაზისური საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე. დოკუმენტი ასევე შეიცავს ინფორმაციას სანქციების თაობაზე, თუ პირი კარანტინის წესებს დაარღვევს. სახალხო დამცველის მოსაზრებით ზემოაღნიშნული ინფორმირების ფორმა არ წარმოადგენს კარანტინში გადასაყვანი პირის სათანადოდ ინფორმირების საშუალებას. დოკუმენტი არ შეიცავს ინფორმაციას ფუნდამენტური გარანტიების თაობაზე და ასევე თავისუფლების შეზღუდვის საფუძველი სათანადოდ არ არის განმარტებული.

³⁵ დამოუკიდებელი სამედიცინო კონსულტაციის მიღების უფლების მინიჭებაზე გასაკუთრებულ აქცენტს აკეთებს „გაეროს წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და ღირსების შემლახავი მოპყრობის პრევენციის ქვეკომიტეტის 2020 წლის 25 მარტის რჩევა წევრ სახელმწიფოებს და პრევენციის ეროვნულ მექანიზმებს კორონავირუსის პანდემიასთან დაკავშირებით“, პარა: 16, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/2ZZxZiW> > [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

³⁶ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილება, მუხლი 11 (9) და მუხლის 11(10).

აღსანიშნავია, რომ 25 მარტამდე პერიოდში, სანამ N01-31/ნ ბრძანება გამოიცემოდა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ გამოკითხულ არცერთ რესპონდენტს არ ჰქონდა გადაცემული წერილობითი ინფორმაცია მის უფლება-მოვალეობებზე. 25 მარტის შემდგომ „თვითიზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმა“ გადაცემული ჰქონდა მხოლოდ რესპონდენტების ნახევარს. ამასთან, რამდენიმე რესპონდენტმა სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას აღნიშნა, რომ მათ გადაეცათ მსგავსი დოკუმენტი, თუმცა წაკითხვა ვერ მოასწრეს, რადგან აჩქარებდნენ ხელის მოწერას და ასლიც არ გადასცეს.

საერთო ჯამში, საკარანტინე სივრცეებში გადასაყვანი პირები ინფორმირებული არიან იმის თაობაზე, რომ მათ საკარანტინო პერიოდი უნდა გაიარონ, თუმცა მათი ინფორმირება ძირითადად ზეპირსიტყვიერად ხდება.³⁷ ეუბნებიან, რომ 2 კვირიანი სავალდებულო კარანტინი უნდა გაიარონ და სპეციალური სატრანსპორტო საშუალება საკარანტინე ზონაში გადაიყვანს.

ცალკე აღსანიშნავი საკითხია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ გამოკითხული 21 პირიდან, რომელიც კონტაქტირებული³⁸ სტატუსით გადაიყვანეს საკარანტინე სივრცეში, არცერთი მათგანისთვის არ გადაუციათ „იზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმა“. მთლიანობაში კი, 112 გამოკითხული პირიდან, 13-მა განაცხადა, რომ საერთოდ არ მიაწოდეს არანაირი ინფორმაცია საკარანტინო ღონისძიების თაობაზე. 15 რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მათ უჩნდებოდათ კითხვები საკარანტინე ღონისძიებასთან დაკავშირებით, მიმართავდნენ სამართალდამცველებს ან აეროპორტში მყოფ შემოსავლების სამსახურის თანამშრომლებს, თუმცა პასუხის მიღების საშუალება არ ჰქონდათ. კითხვები ძირითადად შეეხება თვითიზოლაციის შესაძლებლობას, საკარანტინე წესების დაკონკრეტებას და სხვა.

ვიანიდან, უმეტეს შემთხვევაში, არ ხდება ზემოაღნიშნული წერილობითი დოკუმენტის გადაცემა და არც გადაწყვეტილების ჩაბარება, გამოკითხულებს არ აქვთ ზუსტი ინფორმაცია მათი უფლება-მოვალეობების შესახებ.³⁹ სახალხო დამცველი დააკვირდება, რამდენად რეალიზებული იქნება პრაქტიკაში ახალი საკანონმდებლო ცვლილებებით გათვალისწინებული ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება ადვოკატის უფლების თაობაზე და მესამე პირის ინფორმირების თაობაზე. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ მონიტორინგის შედეგად არ გამოვლენილა კომუნიკაციის საშუალებებით სარგებლობის

³⁷ 112 შემთხვევიდან 91 შემთხვევაში (საზღვრის კვეთის შემთხვევები) პირებს ზეპირად ან წერილობით მიეწოდათ ინფორმაცია სავალდებულო კარანტინის შესახებ; 13 შემთხვევაში ინფორმაციის მიწოდება არც ზეპირად და არც წერილობით არ მომხდარა. 91 შემთხვევიდან მხოლოდ 34 პირს გადაეცა „თვითიზოლაციას დაქვემდებარებული პირის ინფორმირების ფორმა“. 57 შემთხვევიდან, როდესაც ფორმის გადაცემა არ მომხდარა, ნახევარი 25 მარტის შემდგომ პერიოდს მიუკუთვნება.

³⁸ პირი, რომელიც არ არის ავად, მაგრამ ჰქონდა ექსპოზიცია გადამდები დაავადების შემთხვევასთან გადამდებლობის პერიოდის განმავლობაში.

³⁹ წესების არცოდნიდან გამომდინარე, ერთეულ შემთხვევებში პირები გადაადგილებოდნენ სასტუმროს შიდა ტერიტორიაზე, რაც შემდგომში საკარანტინო ვადის გახანგრძლივების საფუძველი გახდა.

პრობლემა და პირებს, ვის მიმართაც საკარანტინე ღონისძიება იქნა გამოყენებული დაუბრკოლებლად შეეძლოთ მესამე პირებთან დაკავშირება და ღონისძიების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდება.

სამართლებრივი დაცვის გარანტიების ნათლად გაწერა და პრაქტიკაში რეალიზაცია უდიდეს მნიშვნელობას იძენს უკანონო, თვითნებური თავისუფლების შეზღუდვის, წამების და არასათანადო მოპყრობის რისკების შესამცირებლად. მართალია, საკარანტინე ღონისძიების საფუძველი მხოლოდ ინფექციის გავრცელების პრევენციაა და ბუნებრივია, თავისუფლების შემზღუდავ მოხელეს არ აქვს ინტერესი მოიპოვოს მისგან აღიარებითი ჩვენება ან განახორციელოს რაიმე საგამომიებო მოქმედება, მაგრამ ეს არ გამოორიცხავს არასათანადო მოპყრობის რისკის არსებობას, განსაკუთრებით იძულებითი აღსრულების პროცესში. აქედან გამომდინარე, საერთაშორისო ორგანიზაციების განცხადებები Covid-19-თან დაკავშირებული თავისუფლების შეზღუდვის თაობაზე, ხაზს უსვამენ ზემოაღნიშნული გარანტიების არსებობის აუცილებლობას.⁴⁰

4.4. საკარანტინე ღონისძიების ხანგრძლივობა

N322 დადგენილებით განსაზღვრულია, რომ „უცხო ქვეყნიდან ჩამოსული ან/და კორონავირუსის შემთხვევასთან კონტაქტირებული ყველა ფიზიკური პირი, „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 28 იანვრის №164 განკარგულებით განსაზღვრული გამონაკლისების გარდა, ექვემდებარება 14 დღის განმავლობაში იზოლაციას (კარანტინს ან თვითიზოლაციას).⁴¹

112 გამოკითხული პირიდან 16 პირი სათანადოდ არ იყო ინფორმირებული საკარანტინე ღონისძიების ვადის თაობაზე. გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა, ვინც ინტერვიუს დროს საკარანტინე სივრცეში იმყოფებოდა, არ იყო ინფორმირებული, ზუსტად რომელ დღეს დატოვებდა სასტუმროს, ვინაიდან არ ჰქონდათ წერილობითი დოკუმენტი, სადაც აღნიშნული იქნებოდა, რომელი დღიდან აითვლება და როდის გასდის ვადა საკარანტინე ღონისძიებას. 3 გამოკითხული აცხადებდა, რომ მათ ვადა

⁴⁰ გაეროს წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და ღირსების შემლახავი მოპყრობის პრევენციის ქვეკომიტეტის 2020 წლის 25 მარტის რჩევა წევრ სახელმწიფოებს და პრევენციის ეროვნულ მექანიზმებს კორონავირუსის პანდემიასთან დაკავშირებით, პარა: 16, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/2ZZxZiW> > [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020]. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის პრინციპთა ერთობლიობა კორონავირუსის პანდემიის პერიოდში თავისუფლება შეზღუდული პირების მოპყრობის თაობაზე. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/16809cfa4b> >, [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020]. ევროპის საბჭოს სახელმძღვანელო დოკუმენტი წევრი სახელმწიფოებს „დემოკრატიის, სამართლის უზენაესობის და ადამიანის უფლებათა დაცვა Covid-19 სანიტარული კრიზისის კონტექსტში“. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://bit.ly/3crmKSG> >, [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

⁴¹ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილება „კარანტინის და იზოლაციის წესების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 11(4).

გაუხანგრძლივდათ,⁴² თუმცა გაურკვეველი იყო, როდიდან და რატომ დაიწყეს ვადის ათვლა თავიდან. აღნიშნულის თაობაზე წერილობითი გადაწყვეტილება ან ახსნა-განმარტება არ მიუღიათ. 4 გამოკითხული აღნიშნავდა, რომ ტესტის პასუხების დაგვიანების გამო საკარანტინე სივრცეში 16-17 დღის გატარება მოუწიათ.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის გზით, უზრუნველყოს საკარანტინე ღონისძიების გამოყენების თაობაზე გადაწყვეტილების სწრაფი და ეფექტიანი გასაჩივრების მექანიზმის დანერგვა გადაწყვეტილების მიმღებ ზემდგომ ორგანოში ან პირდაპირ სასამართლოში გასაჩივრების ალტერნატიული მექანიზმის შეთავაზებით. ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანოსადმი და სასამართლოსადმი მიმართვის შემდეგ, საქმის განხილვის და გადაწყვეტილების მიღების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს 72 საათს
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლით განსაზღვროს იზოლაციაში/კარანტინში გადასაყვანი პირისათვის ისეთი სამართლებრივი დაცვის გარანტიები როგორცაა: პირის ინფორმირება იზოლაციაში/კარანტინში გადაყვანის საფუძვლებზე; ადვოკატის უფლებაზე; მის მიერ მითითებული პირის ინფორმირების უფლებაზე; ექიმის დამოუკიდებლად მოწვევის და კონსულტაციის მიღების უფლებაზე და გასაჩივრების მექანიზმებზე. ზემოაღნიშნული უფლებები პირს განემარტოს თავისუფლების შეზღუდვისთანავე

რეკომენდაციები საქართველოს მთავრობას

- საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილებით განისაზღვროს ადამიანის თავისუფლების შემზღუდავი საკარანტინე ღონისძიების თაობაზე მიღებული გადაწყვეტილების გასაჩივრების შემთხვევაში, ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ საჩივრის განხილვის და გადაწყვეტილების მიღების 72 საათიანი ვადა
- საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილებით განისაზღვროს მოხელის ვალდებულება კარანტინში და იზოლაციაში გადასაყვან პირს დაუყოვნებლივ განუმარტოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის 45³ მუხლით გარანტირებული უფლებები და უზრუნველყოს ამ უფლებების თაობაზე წერილობითი დოკუმენტის გადაცემა. ასევე, განისაზღვროს გამოყენებული ზომის გასაჩივრების წესების თაობაზე წერილობით ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება

⁴² 2020 წლის 25 მარტის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის № 01-123/ო ბრძანების N1 დანართით „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) შემთხვევასთან კონტაქტირებულთა მართვის დროს გასატარებელი დროებითი მეთოდური რეკომენდაციები“, შესაძლებელია საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირს გაუხანგრძლივდეს საკარანტინე ღონისძიების ვადა, იმ შემთხვევაში, თუ მასთან კოჰორტულად მოთავსებულ პირს დაუდასტურდება ინფექცია. ვადის ათვლა იწყება ინფიცირებულთან ბოლო კონტაქტიდან

- საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილებით განისაზღვროს თვითიზოლაციის მოთხოვნის განხილვის 72 საათიანი ვადა და იმ შემთხვევაში, თუ ამ პერიოდში არ მოხდება პირის თვითიზოლაციაში გადაყვანა, 72 საათიანი ვადის გასვლა ჩაითვალოს მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმად, რაც პირს საშუალებას მისცემს ეს უარი გაასაჩივროს სასამართლოში

5. მოპყრობა

წამების წინააღმდეგ კონვენციის ზოგად კომენტარში აღნიშნულია, რომ სახელმწიფოებს ეკისრებათ საერთაშორისო პასუხისმგებლობა მათი ოფიციალური წარმომადგენლების, მათ შორის, კერძო კონტრაქტორების ისეთ ქმედებებსა და უმოქმედობებზე, რომლებშიც კერძო კონტრაქტორები მოქმედებენ მათი სახელით, დაკავშირებული არიან მათთან, იმყოფებიან მათი პირდაპირი კონტროლის ქვეშ ან სხვაგვარად სარგებლობენ კანონით განსაზღვრული უფლებამოსილებით. შესაბამისად, თითოეული სახელმწიფო ვალდებულია აკრძალოს და მოახდინოს არასათანადო მოპყრობის პრევენცია ყველა ისეთ კონტექსტში, სადაც სახელმწიფოს ჩაურევლობამ შესაძლებელია წაახალისოს ან გაზარდოს კერძო კომპანიის მიერ ზიანის მიყენება.⁴³

გამოკითხული რესპონდენტების უმრავლესობა აცხადებდა, რომ საკარანტინე ღონისძიებების განხორციელების პერიოდში, სამართალდამცავი პირები, სამედიცინო და სასტუმროს მომსახურე პერსონალი მათ ეთიკურად ეპყრობოდა. 2 შემთხვევაში, რესპონდენტები საუბრობდნენ შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მხრიდან ძალის გადამტებაზე.⁴⁴ 3 შემთხვევაში, რესპონდენტები აცხადებდნენ, რომ თბილისის საერთაშორისო აეროპორტში მყოფი პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან ადგილი ჰქონდა უხეშ დამოკიდებულებასა და მიმართვას (დაყვირება, ცინიკური და აგდებული მიმართვა) ხოლო, 5 შემთხვევაში კი ამგვარ მოპყრობას ადგილი ჰქონდა სასტუმროს თანამშრომლის, მიკროავტობუსის მძღოლის და სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ექიმის მხრიდან.

მნიშვნელოვანია, რომ მოქალაქეების, მათ შორის, საკარანტინე რეჟიმს დაქვემდებარებული პირების მიმართ იძულების ღონისძიებების გამოყენების დროს, პოლიციის თანამშრომლები აღჭურვილი იყვნენ სამხრე კამერებით და მოახდინონ აღნიშნული პროცესის ჩაწერა. საგულისხმოა, რომ გასულ წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს,

⁴³ გაერო, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის წინააღმდეგ კონვენცია, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N2, მეორე მუხლის იმპლემენტაცია მონაწილე სახელმწიფოების მხრიდან, სახელმწიფო ვალდებულებების ფარგლები და პასუხისმგებლობა, პარა. 15, 2008 წლის 24 იანვარი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/2r1r0Ra>> [ბოლოს ნანახია:01.06.20].

⁴⁴ აღსანიშნავია, რომ მითითებული პირების უფლების დარღვევის სავარაუდო ფაქტებიდან ერთ შემთხვევას ამჟამად, ინდივიდუალური საქმისწარმოების ფარგლებში სწავლობს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი. რაც შეეხება მეორე შემთხვევას, რესპოდენტმა უარი განაცხადა სამართლებრივი რეაგირების განხორციელებაზე.

რომ ნორმატიულად განსაზღვრულიყო მოქალაქეებთან პოლიციის თანამშრომლების ურთიერთობისას სამხრე კამერების გამოყენების ვალდებულება, თუმცა სამწუხაროდ, აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.⁴⁵ სახალხო დამცველი თვლის, რომ ასეთი ვალდებულების არსებობა მნიშვნელოვანი გარანტი იქნებოდა, როგორც მოქალაქეების უფლებების, ასევე, პოლიციელების ცრუ ბრალდებებისგან დასაცავად.

COVID-19 პანდემიასთან დაკავშირებული სტრესისა და შფოთვის ფონზე, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია საკარანტინო სივრცეში გადასაყვანი/მოთავსებული პირების თანაგრძნობა, მხარდაჭერა და მათთვის მზრუნველობაზე ორიენტირებული გარემოს შექმნა. ამ მხრივ, უაღრესად მნიშვნელოვანია პოლიციის თანამშრომლების როლი, რომლებიც უნდა იყვნენ საკარანტინე სივრცეში გადასაყვანი პირების და ამ სივრცეებში მყოფთა უფლებების დაცვის გარანტი. მნიშვნელოვანია, რომ პოლიციის თანამშრომლები საზოგადოებასთან, მათ შორის საკარანტინე რეჟიმში მყოფ პირებთან ურთიერთობისას იცავდნენ ეთიკურ ნორმებს, იჩენდნენ თანაგრძნობას და იძულების ღონისძიებები გამოიყენონ მხოლოდ მაშინ, როდესაც იარსებებს მისი გამოყენების კანონიერი საფუძველი.

ზემოაღნიშნულის უზრუნველყოფა უნდა მოხდეს, როგორც პოლიციის თანამშრომლებზე კონტროლის გაძლიერების, ასევე საკარანტინე რეჟიმში მყოფი პირების მოწყვლადი მდგომარეობისა და საჭიროებების შესახებ მათი ცნობიერების ამაღლებით. ცნობიერების ამაღლება შესაძლებელია მოკლე ტრენინგ მოდულის ან სპეციფიკური სახელმძღვანელო დოკუმენტის შემუშავებით და დანერგვით იმ პოლიციელთათვის, ვისაც შეეხება აქვთ კარანტინში გადასაყვან პირებთან.

რაც შეეხება საკარანტინე ღონისძიებების განხორციელებაში ჩართული სხვა, კერძო პირების (სამედიცინო პერსონალი, სასტუმროს პერსონალი, მძღოლები და ა.შ.) მიერ ვალდებულებების ჯეროვან შესრულებას და ეთიკური ნორმების დაცვას, მნიშვნელოვანია, რომ აღნიშნულის უზრუნველსაყოფად, საკარანტინე ღონისძიებების პროცესის ორგანიზატორმა უწყებებმა შესაბამისი მითითებები მისცენ აღნიშნულ პირებს და განახორციელონ მათზე შესაბამისი ზედამხედველობა.

რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- შინაგან საქმეთა სამინისტროს იმ თანამშრომლებისთვის, ვისაც ურთიერთობა აქვთ საკარანტინე სივრცეში გადასაყვანი/მოთავსებულ პირებთან, შემუშავდეს მოკლე სახელმძღვანელო, რომელიც ხელმისაწვდომი იქნება შინაგან საქმეთა სამინისტროს საკარანტინე ღონისძიებების განხორციელების პროცესში ჩართული თანამშრომლებისათვის

⁴⁵ საქართველოს სახალხო დამცველის 2019 წლის ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 96. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/3djEiBz>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

- კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს პოლიციის თანამშრომლების მოქალაქეებთან ურთიერთობისას სამხრე კამერების გამოყენების ვალდებულება, ასევე, გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები

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

- უზრუნველყოს საკარანტინე ღონისძიებების პროცესში მონაწილე სამედიცინო პერსონალისთვის ეტიკის ნორმების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის მიცემა, მათზე დაკისრებული მოვალეობების ჯეროვანი შესრულებისა და ეტიკის ნორმების დაცვის ზედამხედველობა

რეკომენდაცია საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრს:

- უზრუნველყოს საკარანტინე ღონისძიებების პროცესში ჩართული პირებისთვის ეტიკის ნორმების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის მიცემა, მათზე დაკისრებული მოვალეობების ჯეროვანი შესრულებისა და ეტიკის ნორმების დაცვის ზედამხედველობა

6. პირობები

6.1. საქართველოს აეროპორტებსა და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში მგზავრთა მოცდის პირობები

კორონა ვირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით გატარებული ღონისძიებების ფარგლებში, საქართველოში დაბრუნებულ მოქალაქეებს, საკარანტინე სივრცეებში განაწილებამდე უწევდათ საქართველოს აეროპორტებში ან სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში გარკვეული დროით მოცდა. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის რეკომენდაციით, ასეთი პირები უზრუნველყოფილი უნდა იყვნენ ძილისათვის შესაბამისი პირობებით, საკუთარ ბარგსა და სათანადოდ კეთილმოწყობილ საპირფარეშოსა და საშხაპეზე ხელმისაწვდომობით, ასევე სუფთა ჰაერზე ყოველდღიური გასეირნებისა და ვარჯიშის შესაძლებლობით. გარდა ამისა, მათთვის გარანტირებული უნდა იყოს საკვებითა და აუცილებლობის შემთხვევაში - სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფა.⁴⁶

ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს სსიპ საქართველოს ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაცია უზრუნველყოფს კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით, პირის სავალდებულო კარანტინის ფარგლებში განთავსებასთან, ტრანსპორტირებასთან, კვებასთან, დასუფთავებასთან, უსაფრთხოებასა და საკარანტინო

⁴⁶ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები, პარაგრაფი 26, გვ. 104.

პერიოდში სათანადო პირობების შექმნასთან დაკავშირებული სხვადასხვა საქონლისა და მომსახურების შესყიდვას.⁴⁷

საკარანტინე სივრცეში განთავსებულ პირებთან ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად, ერთეულ შემთხვევებში გამოიკვეთა საქართველოს აეროპორტებში და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში საზღვარგარეთიდან დაბრუნებული მოქალაქეების ხანგრძლივი დროით დაყოვნების, არასათანადო მოცდის პირობების,⁴⁸ სასმელი წყლისა და საკვების ხელმისაწვდომობის პრობლემები.⁴⁹

იმ 91 გამოკითხულიდან, ვინც საზღვარი გადმოკვეთა, 41 პირს მოუწია 1 საათი და მეტი მოსაცდელ სივრცეში გატარება ტრანსპორტირებამდე. მათგან 3 პირი დაყოვნდა 16 საათი, 4 პირი 5-6 საათი, 4 პირი - 4 საათი, 24 პირი - 2-3 საათი, 6 პირი 1-2 საათი. 8 რესპონდენტის განმარტებით, სადახლოს სასაზღვრო გამტარ პუნქტში და თბილისის აეროპორტში არ იყო საკმარისი მოსასვენებელი სკამები და 9 რესპონდენტის თქმით, ხალხის დიდი რაოდენობით ერთ სივრცეში მოთავსების გამო, შეუძლებელი იყო დისტანციის დაცვა. ამასთან, 3 შემთხვევაში (დაახლოებით 2 საათის მანძილზე) სადახლოს სასაზღვრო გამტარ პუნქტში პირები განთავსებული იყვნენ კარავში, სადაც ციოდა და არ იყო საძილე პირობები.

საქართველოს სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია აეროპორტებსა და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში განთავსდეს საკმარისი რაოდენობის მოსასვენებელი სკამები და ყველა მგზავრი, მოთხოვნის შემთხვევაში უზრუნველყოფილ იქნეს, სასმელი წყლით და საპირფარეშოთი⁵⁰ სარგებლობის შესაძლებლობით, ხოლო ხანგრძლივი დროით დაყოვნების პირობებში, დამატებით უზრუნველყონ საკვებით.

რეკომენდაციები

ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრს:

- მინიმუმამდე შეამციროს საქართველოს აეროპორტებსა და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში საკარანტინე სივრცეში მოსათავსებელი პირების მოცდის დრო, ასევე

⁴⁷ 2020 წლის 28 იანვარს საქართველოს მთავრობის N164 განკარგულებით დამტკიცებული „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონა ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმა“, მუხლი 4, 8² პუნქტი.

⁴⁸ იკვეთება სადახლოს სასაზღვრო გამტარ პუნქტში მოსასვენებელი სკამების ნაკლებობის, ინფექციის გავრცელების პრევენციის მიზნით პირებს შორის დისტანციის დაცვის და მოსაცდელ ადგილებში ტემპერატურული რეჟიმის დაცვის პრობლემები.

⁴⁹ 1 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებულ პირთაგან 5 შემთხვევაში არ იყო ხელმისაწვდომი სასმელი წყალი. 8 შემთხვევაში არ იყო ხელმისაწვდომი საკვები, კერძოდ, სადახლოს სასაზღვრო გამტარ პუნქტში დაახლოებით 16 საათიანი მოცდის პირობებში 3 შემთხვევაში არ იყო უზრუნველყოფილი კვება, ამავე პუნქტში 1 პირს 4 საათიანი მოცდის პირობებში და არც შემდგომ ტრანსპორტირებისას არ გადაეცა საკვები; ხოლო თბილისის აეროპორტში 4 რესპონდენტის თქმით 4-5 საათის დაყოვნების პირობებში ასევე არ იყო უზრუნველყოფილი კვება.

⁵⁰ 2 შემთხვევაში გამოიკვეთა საპირფარეშოთი სარგებლობის პრობლემა (არ იყო ხელმისაწვდომი).

უზრუნველყოს მითითებული სივრცეების საკმარისი რაოდენობის მოსასვენებელი სკამებით მოწყობა

- უზრუნველყოს აეროპორტებსა და სასაზღვრო გამტარ პუნქტებში საპირფარეშოს, საკვებისა და სასმელი წყლის ხელმისაწვდომობის კუთხით არსებული ხარვეზების გამოსწორება

6.2. ტრანსპორტირების პირობები

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების თანახმად, სამედიცინო ღონისძიებების განხორციელებისას მონაწილე მხარეები მოეპყრობიან *მგზავრებს* მათი ღირსების, ადამიანის უფლებებისა და ძირითადი თავისუფლებების მიმართ პატივისცემით და მინიმუმამდე დაიყვანონ ნებისმიერ დისკომფორტს, რაც დაკავშირებულია მსგავს ღონისძიებებთან შემდეგი საშუალებებით: (ა) ყველა მგზავრთან მოპყრობა თავაზიანად და პატივისცემით; (ბ) მსგავსთა სქესის, სოციო-კულტურული, ეთნიკური თუ რელიგიური საკითხების მხედველობაში მიღება; და (გ) შემდეგი საკითხების უზრუნველყოფა: წყლისა და საკვების ადეკვატური მარაგი, სათანადო განთავსება და ტანსაცმელი, ბარგისა და სხვა პირადი ნივთების დაცვა, შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება; საჭირო კომუნიკაციის სახეები, თუ შესაძლებელია, მათთვის გასაგებ ენაზე და სხვა სათანადო დახმარება მგზავრებისთვის, რომლებიც იმყოფებიან კარანტინში, იზოლაციაში, ან გადიან სამედიცინო გასინჯვას ან სხვა პროცედურებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიზნებისთვის.⁵¹

სსიპ საქართველოს ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაცია უზრუნველყოფს კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით, პირთა სავალდებულო კარანტინის ფარგლებში განთავსებასთან, ტრანსპორტირებასთან დაკავშირებული სხვადასხვა საქონლისა და მომსახურების შესყიდვას.⁵²

ხანგრძლივი მგზავრობის დროს საკვებით⁵³, წყლით, საპირფარეშოთი და სხვა საჭიროებების დაკმაყოფილების⁵⁴ კუთხით მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში იკვეთება პრობლემები. 112 რესპონდენტის გადმოცემით, 127 ტრანსპორტირების შემთხვევიდან⁵⁵ 78

⁵¹ ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები, ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <<https://bit.ly/2XJtrvo>> მუხლი 32 (გვ 35–36). [ბოლოს ნანახია: 03.06.2020]

⁵² 2020 წლის 28 იანვარს საქართველოს მთავრობის N164 განკარგულებით დამტკიცებული „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონა ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმა“, მუხლი 4, 8² პუნქტი.

⁵³ 55 შემთხვევაში მგზავრთა გადაყვანა მოხდა შორს მდებარე საკარანტინე სივრცეში (მგზავრობას 3 საათზე მეტი დრო დასჭირდა). 55–დან 10 რესპონდენტის თქმით, გზაში კვება არ იყო უზრუნველყოფილი, ხოლო 45 შემთხვევაში კვება უზრუნველყოფილი იყო.

⁵⁴ 99 შემთხვევაში საჭიროებები არ ჰქონიათ მგზავრებს, ხოლო 8 შემთხვევაში მგზავრებს საჭიროებები წარმოექმნათ, ამათგან 7–ს დაუკმაყოფილდა საჭიროებები (2 პირს დაგვიანებით დაუკმაყოფილდა საპირფარეშოს საჭიროება), ხოლო 1–ს არ დაუკმაყოფილდა (გული ერეოდა და არ გაუჩერეს ტრანსპორტი).

⁵⁵ რიგ შემთხვევაში თითო პირს 2 ჯერ ან მეტჯერ მოუწია მგზავრობა. მოქალაქეთა ტრანსპორტირების შემთხვევებში მოცემულია მოქალაქეთა საკარანტინე სივრცეში გადაყვანის, უკან სახლში დაბრუნებისა და სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევები.

შემთხვევაში მგზავრობა იყო უსაფრთხო და კომფორტული, 14 შემთხვევაში მგზავრობა არ იყო კომფორტული და უსაფრთხო⁵⁶. კარანტინში მოთავსებული/გადასაცვანი პირების ტრანსპორტირება ძირითადად ხდება ინფექციის კონტროლის ნორმების დაცვით, რიგ შემთხვევებში იკვეთება მგზავრობის დროს ინფექციის გავრცელების პრევენციის მიზნით დისტანციის დაუცველობის ფაქტები. გამოკითხული პირების სხვადასხვა ადგილას ტრანსპორტირების საერთო შემთხვევებიდან 76 შემთხვევაში მგზავრებს ეკეთათ მათ მიერ შეძენილი პირბადეები; 12 შემთხვევაში ტრანსპორტირების წინ მგზავრებს გადასცეს მხოლოდ პირბადეები; 19 შემთხვევაში მგზავრებს გადასცეს პირბადეები და ხელთათმანები; მგზავრთა გადაყვანის 79 შემთხვევაში ტრანსპორტში მგზავრებს შორის დისტანცია დაცული იყო⁵⁷, ხოლო 25 შემთხვევაში მგზავრებს შორის დარღვეული იყო დისტანცია⁵⁸, კერძოდ, სატრანსპორტო საშუალებებში მგზავრები ერთმანეთის გვერდით ისხდნენ.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია კორონა ვირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით მკაცრად იქნეს დაცული ინფექციის კონტროლის მოთხოვნები, კერძოდ ტრანსპორტირებისას მგზავრებს შორის დაცული იქნეს დისტანცია. გარდა ამისა, ასევე მნიშვნელოვანია, მგზავრების საჭიროებების დაკმაყოფილებებზე ზრუნვა, რაც მოიცავს საპირფარეშოთი სარგებლობის შესაძლებლობას და ხანგრძლივი მგზავრობის შემთხვევაში, საკვებითა და წყლით უზრუნველყოფას.

რეკომენდაცია ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრს:

- უზრუნველყოს მგზავრთა ტრანსპორტირებისას სატრანსპორტო საშუალებებში დისტანციის დაცვა და კომფორტული მგზავრობა
- ტრანსპორტირების დროს გათვალისწინებულ იქნეს მგზავრთა საჭიროებები, რაც გულისხმობს საკვებისა და წყლის ხელმისაწვდომობასა და საპირფარეშოთი დროულად სარგებლობის შესაძლებლობას

6.3. საკარანტინე სივრცეებში არსებული პირობები

კორონა ვირუსის გავრცელების პრევენციის მიზნით გატარებული ღონისძიებების ფარგლებში, სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხით განხორციელდა

⁵⁶ 2 შემთხვევაში ტრანსპორტი სწრაფად მოძრაობდა; 3 შემთხვევაში მგზავრებს დაგვიანებით მოუწიათ საპირფარეშოთი სარგებლობა, რადგან მძღოლი დიდი ხნის მანძილზე არ აჩერებდა მანქანას; 3 შემთხვევაში არ იყო გაჩერების საშუალება (საჭიროებების დაკმაყოფილების შესაძლებლობა არ იყო); 2 შემთხვევაში ტრანსპორტში სიცივე იყო. 1 შემთხვევაში ავტობუსში უპაეობა იყო და მგზავრი ცუდად გახდა; 3 შემთხვევაში მიკროავტობუსში თავიანთ ბარგთან ერთად ერთ სივრცეში იყვნენ მოთავსებული და ძალიან მჭიდროდ ისხდნენ.

⁵⁷ სატრანსპორტო საშუალებებში თითო მგზავრი თითო რიგში იჯდა.

⁵⁸ "სავარაუდო ინფიცირებული მგზავრი და მისი თანმხლები პირები ხალხის მასისგან უნდა იქნენ განცალკევებული და გადაყვანილი ისეთ ადგილზე სადაც მოხდება მათი მდგომარეობის დადგენა. ამ პერიოდში დაცული უნდა იყოს ერთ მეტრიანი დისტანცია." იხილეთ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები სკრინინგის და ტრიაჟისთვის. ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე <<https://bit.ly/2XlqCjZ>> გვ. 7. [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

საქართველოს ტერიტორიაზე არსებულ სასტუმროებთან ხელშეკრულებების⁵⁹ გაფორმება. ხელშეკრულებების საფუძველზე სასტუმროებმა აიღეს ვალდებულება საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული პირების შესაბამისი საცხოვრებელი პირობებით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. გაფორმებული ხელშეკრულებების თანახმად, სასტუმროს უნდა გააჩნდეს ინდივიდუალური გათბობის სისტემა და უზრუნველყოს სტუმრები სამჯერადი კვების მომსახურებით⁶⁰. ასევე უნდა უზრუნველყოს თეთრეულის და ჰიგიენური თავის მოვლის საშუალებების⁶¹ მიწოდება სასტუმროში განთავსებისას ყოველ ახალ შემოსულ პირზე. ოთახები აღჭურვილი უნდა იყოს დასალაგებლად საჭირო ინვენტარით⁶². სასტუმრო ასევე ვალდებულია ყოველ ახალ შემოსულ პირს დაახვედროს თერმომეტრი, ელექტრო ჩაიდანნი, ჭიქები და კოვზები (სასურველია ერთჯერადი), ჩაი, ყავა, შაქარი, ასევე მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს სასტუმროში მყოფი პირები წყლით, დღეში 2 ბოთლი 1 პერსონაზე. ყოველ 2 დღეში ერთხელ უნდა მოხდეს ოთახებისა და მიმდებარე ტერიტორიის დალაგება (ნაგვის გატანა), ასევე სტუმრების გასვლის შემდეგ ოთახების დეზინფექცია⁶³.

საკარანტინე სივრცეებში მყოფი 112 პირის გამოკითხვის შედეგად დადგინდა, რომ სასტუმროებში საცხოვრებელი პირობები ძირითადად კარგია. კარანტინში მყოფ პირებს აქვთ შესაძლებლობა დაიცვან პირადი ჰიგიენა.⁶⁴ ისინი უზრუნველყოფილნი არიან თეთრეულით და პირადი ჰიგიენის დაცვის საშუალებებით.

ერთეულ შემთხვევებში რესპონდენტები უკმაყოფილებას გამოხატავდნენ სასტუმროში არსებულ პირობებთან დაკავშირებით. გამოკითხული 112 რესპონდენტიდან მხოლოდ 14 პირი გამოხატავდა უკმაყოფილებას ნომერში არსებულ პირობებთან დაკავშირებით. მაგალითად, რუსთავეში მდებარე სასტუმროში განთავსებული 6 რესპონდენტის თქმით, მათ არ მოსწონთ ოთახის სუსტი ხელოვნური განათება, არ აქვთ მაგიდა, საკვებს ტუმბოზე ან ფანჯრის რაფაზე მიირთმევენ. თბილისში მდებარე სასტუმროში მყოფი 3 რესპონდენტი გამოხატავდა უკმაყოფილებას სასტუმროს პირობებთან დაკავშირებით, კერძოდ, 2 რესპონდენტის თქმით, ისინი დასალაგებელ ოთახში მოათავსეს, ხოლო მესამე რესპონდენტის თქმით, ის მოთავსებული იყო მცირე ზომის (15 კვ.-მდე) ოთახში, სადაც არ იყო რბილი ავეჯი. იმ ფონზე, რომ ოთახს ვერ ტოვებდა, არ ჰქონდა აივანი და რაიმე სახის

⁵⁹ რამდენიმე სასტუმროსთან გაფორმებული ხელშეკრულების ტექსტი ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე <<https://bit.ly/304BxiA>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

⁶⁰ საკვების მიწოდება უნდა მოხდეს ერთჯერადი კონტეინერებით, სასტუმროს ნომრის კართან ერთჯერად პარკებთან ერთად.

⁶¹ ტუალეტის ქალაღი, საპონი, შამპუნი, დასაბანი გელი, ჭურჭლის სარეცხი საშუალება, კბილის პასტა, კბილის ჯაგრისი, ერთ-ჯერადი ჩუსტი.

⁶² მაგიდის და იატაკის საწმენდები (ერთჯერადი და მრავალჯერადი გამოყენებისთვის), ცოცხი და აქანდაზი. სასტუმრო ასევე ვალდებულია ნაგვის გატანა რეგულარულად განახორციელოს ჯანმრთელობის მიერ გაცემული რეკომენდაციების ფარგლებში.

⁶³ ყოველ 2 კვირაში ერთხელ სასტუმროს კორიდორის სრული დეზინფექცია.

⁶⁴ საჭიროების შემთხვევაში ქალი რესპონდენტები უზრუნველყოფილნი უნდა იყვნენ ჰიგიენური საფენებით (სასტუმროს მიერ უსასყიდლოდ ან საკუთარი ხარჯით).

აქტივობებს სასტუმრო არ სთავაზობდა, მისთვის ეს დისკომფორტს ქნიდა.⁶⁵ მარნეულში მდებარე სასტუმროში რესპონდენტის ყოფნის 2 დღის მანძილზე, მისი თქმით, არავინ შესულა ოთახის დასალაგებლად; მას ოთახში ასევე, არ ჰქონდა წყლის მადულარა, ხოლო, ცუდი ინტერნეტ კავშირის გამო პრაქტიკულად ვერ იყენებდა გარე სამყაროსთან კავშირის ამ საშუალებას.

ერთ შემთხვევაში საკარანტინე სივრცეში მყოფი პირი ითხოვდა სასტუმროში მისი ოჯახისთვის 2 ოთახის გამოყოფას. სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციასთან სატელეფონო კომუნიკაციის საფუძველზე, პირის მოთხოვნა დაკმაყოფილდა, რაც მისასალმებელია. საქართველოს სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაცია პროაქტიულად მოახდენს საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირების საცხოვრებელი პირობების მონიტორინგს და მიიღებს ზომებს სასტუმროების მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების უზრუნველსაყოფად.

6.3.1. საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირთა კვება

სახელმწიფოსა და სასტუმროს შორის დადებული ხელშეკრულების შესაბამისად საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირების კვება არის სამჯერადი, რაზეც თითოეულ სასტუმროს გამოყოფილი აქვს შესაბამისი დღიური თანხა.⁶⁶ ჩატარებული ინტერვიუს შედეგად დადგინდა, რომ საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირები ძირითადად უზრუნველყოფილნი არიან დღეში სამჯერადი კვებით⁶⁷. რესპონდენტების გადმოცემით, მენიუში შედის ხილი, ბოსტნეული, რძის და ხორცის პროდუქტები.

112 გამოკითხული პირიდან მხოლოდ 23 რესპონდენტი გამოხატავს უკმაყოფილებას სასტუმროში მიწოდებულ საკვებთან დაკავშირებით. მაგალითად, რუსთავში მდებარე სასტუმროში მყოფი 6 რესპონდენტის თქმით, მათთვის საკვები ცივი და არასაკმარისი რაოდენობით მიჰქონდათ. აღნიშნულთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის წარმომადგენლის ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციასთან კომუნიკაციის შედეგად, კვების საკითხი მითითებულ სასტუმროში გამოსწორდა, რაც დადებითად უნდა შეფასდეს.

⁶⁵ სხვა სასტუმროებში მყოფი პირები უჩიოდნენ სასტუმროს ნომერში ვენტილაციის პრობლემას (1 შემთხვევაში ფანჯრის ჩამკეტი იყო დაზიანებული, მეორე შემთხვევაში ფანჯარა 10–20 სმ-ზე იღებოდა მხოლოდ), არ ჰქონდა სველი წერტილის საწმენდი საშუალებები; დაზიანებული იყო საშხაპე და გროვდებოდა წყალი.

⁶⁶ საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირების კვების საკითხზე ინფორმაცია ხელმისაწვდომია “Covid -19 -ის წინააღმდეგ საქართველოს მთავრობის მიერ გატარებული ღონისძიებების ანგარიშში”. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ მისამართზე: < <https://bit.ly/2YhVam3> > გვ. 33-34, ასევე ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტის (IDFI) ვებ გვერდზე: < <https://bit.ly/3chD9cs> > [ბოლოს ნანახია: 29.05.2020].

⁶⁷ 1 შემთხვევაში პირმა დაგვიანებით მოახდინა სასტუმროს ადმინისტრაციის ინფორმირება დიეტური საკვების საჭიროებაზე, თუმცა იგი მალევე გადაიყვანეს თვითიზოლაციაში; 1 პირი შიმშილობდა და ვერ შეაფასა კვების საკითხი.

მარნეულში მდებარე სასტუმროში მყოფი 2 რესპონდენტის თქმით, მენიუში ძირითადად არ შედის ხილი, ხოლო საკვები მიაქვთ ცივი. მათივე განცხადებით, სასტუმროს პერსონალმა საკვები ინფექციის კონტროლის ნორმების დარღვევით მიუტანა, კერძოდ, საკვების მიმწოდებელი პირი არ იყო აღჭურვილი დამცავი საშუალებებით. რუსთავში მდებარე სასტუმროში მყოფი 2 რესპონდენტის თქმით, საკვები იყო მოძველებული და ერთფეროვანი. თბილისსა და გუდაურში მდებარე სასტუმროებში მყოფი 2 რესპონდენტის განმარტებით, საკვები ერთფეროვანია და მიაქვთ მცირე ულუფებით.

რამდენიმე შემთხვევაში საკარანტინე სივრცეში მყოფი პირები ითხოვდნენ სასტუმროში მათი კვების საკითხის მოწესრიგებას (საკვები იყო ცივი და მცირე ულუფებით აწვდიდნენ). რესპონდენტების გადმოცემით, მაღალი მიმართვიანობის გამო გართულებული იყო ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაციის ცხელ ხაზზე დარეკვა. სახალხო დამცველის წარმომადგენლის მიერ ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციასთან სატელეფონო კომუნიკაციის საფუძველზე, პირის მოთხოვნა დაკმაყოფილდა, რაც მისასალმებელია. სახალხო დამცველის წარმომადგენლის ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციასთან კომუნიკაციის შედეგად, კვების საკითხი მითითებულ სასტუმროში გამოსწორდა, რაც დადებითად უნდა შეფასდეს.

საქართველოს სახალხო დამცველი მიესალმება ტურიზმის ეროვნულ ადმინისტრაციასთან თანამშრომლობის პოზიტიურ შედეგებს და იმედოვნებს, რომ ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაცია პროაქტიულად მოახდენს საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირების კვების საკითხის მონიტორინგს.

6.3.2. დღის აქტივობები

საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირების ძირითადი გასართობი და დროის გაყვანის საშუალება ტელევიზორი და ინტერნეტი.⁶⁸ გამოკითხულთა დაახლოებით ნახევარს⁶⁹ შეუძლია ისარგებლოს მათივე ოთახის აივნით. რაიმე სახის აქტივობები საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირებისთვის არ არის უზრუნველყოფილი, რაც შეიძლება უარყოფითად აისახოს მათ ფიზიკურ და ფსიქიკურ მდგომარეობაზე.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, თბილისის ერთ–ერთ სასტუმროში მყოფი პირებისთვის სასტუმროს მიერ შეთავაზებულია ნოვაცია, რომლის მიხედვითაც სასტუმროს ადმინისტრაცია 2 დღეში ერთხელ სტუმრებს სხვადასხვა სახის დისტანციურ აქტივობებს სთავაზობდა⁷⁰. ასევე პოზიტიურად უნდა შეფასდეს ჩაქვში მდებარე სასტუმროში განთავსებული პირებისთვის კონცერტის გამართვა. კონცერტი ტარდებოდა სასტუმროს

⁶⁸ საერთო გამოკითხული პირებიდან ინტერნეტით სარგებლობა შეეძლო ყველა პირს, ხოლო ტელევიზორით სარგებლობა მხოლოდ 1 პირს არ შეეძლო ტექნიკური გაუმართაობის გამო.

⁶⁹ 52 პირს ჰქონდა აივანი და შეეძლოთ აივანზე სუფთა ჰაერზე გასვლა.

⁷⁰ სამოტივაციო ვიდეო; ონლაინ ვიქტორინა, რომლის გამარჯვებული მიიღებდა სპეციალურ ვაშვამს; გამაჯანსაღებელი ვარჯიში; კინოს ღამე პოპკორნთან და სასმელთან ერთად; იოგას გაკვეთილები. ყველა აქტივობა, ხორციელდებოდა დისტანციურად, სასტუმროს ნომრებში განთავსებული ტელევიზორის საშუალებით.

ეზოში, ხოლო სტუმრებს შეეძლოთ საკუთარი ოთახების აივნებიდან მოესმინათ კონცერტი. რა თქმა უნდა, აღნიშნული აქტივობები დადებითად მოქმედებდა რესპონდენტების განწყობებზე და გამოხატავდნენ მადლიერებას მსგავსი აქტივობების ჩატარების გამო.

სახალხო დამცველი მიესალმება ზემოაღნიშნულ სასტუმროებში განთავსებული პირებისთვის სხვადასხვა აქტივობების განხორციელების ფაქტს და იმედოვნებს, რომ ყველა სხვა სასტუმრო გააქტიურდება მათი სტუმრებისთვის დისტანციური აქტივობების განხორციელების კუთხით, რაც პოზიტიურ განწყობას შეუქმნის საკარანტინე სივრცეში მყოფ პირებს და დაეხმარება მათ პანდემიით გამოწვეულ სტრესთან გამკლავებაში.

რეკომენდაცია ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრს:

- უზრუნველყოს საკარანტინე სივრცეებში არსებული პირობების პროაქტიული მონიტორინგი; შეიმუშაოს მონიტორინგის ფორმა, რომლის დახმარებითაც სწრაფად და ეფექტურად მოახდენს საკარანტინე სივრცეში მყოფი პირების საჩივრებზე რეაგირებას
- უზრუნველყოს საკარანტინე სივრცეებში მყოფი პირებისთვის სხვადასხვა დისტანციური აქტივობები

7. საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვა

7.1. კარანტინში მოთავსებულ პირთა სომატურ (ფიზიკურ) ჯანმრთელობაზე ზრუნვა

ჯანმრთელობის უფლება არის ინკლუზიური უფლება და თავის თავში მოიცავს უსაფრთხო სასმელ წყალს და ადეკვატურ სანიტარულ პირობებს, უვნებელ სურსათს, ადეკვატურ კვებას და საცხოვრებელ პირობებს, ჯანსაღ სამუშაო და გარემო პირობებს, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ განათლებისა და ინფორმაციის ხელმისაწვდომობას, გენდერულ თანასწორობას.⁷¹ მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ გამოკითხული პირებიდან არცერთი არ ფლობდა ინფორმაციას, რა სამედიცინო სერვისების მიღება შეეძლოთ. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებისას რესპონდენტების უმეტესობას მიაწოდეს ინფორმაცია საკარანტინე სივრცეში ექიმის ყოფნისა და საჭიროების შემთხვევაში მასთან დაკავშირების შესაძლებლობის შესახებ. მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში არ ჰქონდათ რესპონდენტებს აღნიშნული ინფორმაცია.⁷²

2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა⁷³ ითვალისწინებს საკარანტინე სივრცეების სამედიცინო პერსონალით და პირველადი სამედიცინო დანიშნულების

⁷¹ Right to Health, Fact Sheet No. 31, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and World Health Organization < <https://bit.ly/2Mft59k> > [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

⁷² გამოკითხული 112 რესპონდენტიდან მხოლოდ 9 რესპონდენტმა განაცხადა, რომ ექიმთან დაკავშირების შესაძლებლობის შესახებ ინფორმაცია არ მიუწოდებიათ.

⁷³ ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ის მართვისთვის გასატარებელი ღონისძიებები (პროგრამული კოდი 27 03 03 11 02), მუხლი 3.

საგნებით/მედიკამენტებით უზრუნველყოფას. საკარანტინე სივრცეებში უზრუნველყოფილია ექიმის ხელმისაწვდომობა, რაც დადებითად უნდა აღინიშნოს. მიუხედავად ექიმის ადგილზე ყოფნისა, საკარანტინე სივრცეში მოთავსებისას უმეტესად არ ტარდება პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება.⁷⁴ იმ შემთხვევებში კი, სადაც სამედიცინო შემოწმება ტარდება, აღნიშნული უმეტესად ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გამოკითხვას მოიცავს, ამასთან დამატებით რამდენიმე შემთხვევაში ლაბორატორიული გამოკვლევებიც ჩაუტარდათ.⁷⁵ რაც შეეხება უშუალოდ საკარანტინე სივრცეში ყოფნის პერიოდს, ყოველდღიურად ხდება საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული პირების ტემპერატურის კონტროლი.⁷⁶ რესპონდენტთა უმრავლესობის განცხადებით, სამედიცინო პერსონალი ყოველდღიურად უკავშირდება საკარანტინე სივრცეში მყოფ პირებს უშუალო შემოვლის ან ტელეფონის საშუალებით და იღებს ინფორმაციას მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.⁷⁷

2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა⁷⁸ ითვალისწინებს საკარანტინე სივრცეების პირველადი სამედიცინო დანიშნულების საგნებით/მედიკამენტებით უზრუნველყოფას, ამასთან, ჯანდაცვის მინისტრის 2020 წლის 25 მარტის N01-123/ო ბრძანების თანახმად, იზოლირების ადგილას უზრუნველყოფილ უნდა იქნეს ქრონიკული დაავადებით დაავადებულ პირთათვის საჭირო მედიკამენტებისა და სამედიცინო საგნების (მათ შორის სადეზინფექციო დანიშნულების) რეგულარული მიწოდება (შესაძლოა განხორციელდეს ახლობლების მიერ).⁷⁹ მედიკამენტების საჭიროება გამოკითხული რესპონდენტების უმრავლესობას არ ჰქონია.⁸⁰ მედიკამენტების საჭიროების შემთხვევაში უმეტესობის უზრუნველყოფა მოხდა სასტუმროში მყოფი ექიმის მიერ დროულად. მხოლოდ ერთეულ შემთხვევებში მედიკამენტები დაგვიანებით გადაეცათ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირებს.⁸¹

⁷⁴ 60 შემთხვევაში საკარანტინე სივრცეში მოთავსებისას, პირის გამოკითხვა ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით არ მომხდარა.

⁷⁵ 41 შემთხვევაში საკარანტინე სივრცეში მოთავსებისას სამედიცინო პერსონალმა პირი გამოჰკითხა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ქრონიკული დაავადებებისა და მედიკამენტების საჭიროების თაობაზე); გარდა ამისა 6 პირს ჩაუტარდა სამედიცინო შემოწმება (ფილტვების მოსმენა, მუცლის შემოწმება პალპაციით) საკარანტინე სივრცეში მოთავსების შემდეგ.

⁷⁶ ტემპერატურის გაზომვას პაციენტები ახორციელებენ თავად, მონაცემებს აფიქსირებენ სპეციალურ ბლანკზე ან ექიმს აწვდიან ტელეფონის საშუალებით.

⁷⁷ 68 შემთხვევაში ექიმი ყოველდღიურად უკავშირდებოდა კარანტინში მყოფ პირებს და იღებდა ინფორმაციას მათი ჩივილებისა და სამედიცინო საჭიროებების შესახებ.

⁷⁸ ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ის მართვისთვის გასატარებელი ღონისძიებები (პროგრამული კოდი 27 03 03 11 02), მუხლი 3.

⁷⁹ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 21 თებერვლის N 01-123/ო ბრძანება, დანართი N1.

⁸⁰ გამოკითხული რესპონდენტებიდან 83 პირს მედიკამენტი არ დასჭირვებია და მათთვის უცნობი იყო საჭიროების შემთხვევაში, როგორ მოხდებოდა მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.

⁸¹ ერთ-ერთი რესპონდენტის თქმით, ქრონიკული დაავადების გამო ესაჭიროებოდა მედიკამენტი, რომლის მარაგიც აღარ ჰქონდა და მოითხოვა ამ მედიკამენტის დანიშვნა, თუმცა ექიმს ვერ დაუკავშირდა, რათა ფორმა N100/ა მიეღო მედიკამენტის შესაძენად. მისთვის მედიკამენტის მიწოდება მოხდა 3 დღის შემდეგ ოჯახის წევრების მიერ. ერთ-ერთმა რესპონდენტმა მედიკამენტები მოითხოვა არტერიული ჰიპერტენზიის

გამოკითხული რესპონდენტების უმრავლესობას სამედიცინო მომსახურების ან/და სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის საჭიროება არ ჰქონია.⁸² მხოლოდ ერთ შემთხვევაში მოხდა საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული პირის გადაყვანა პოსტოპერაციული მდგომარეობის გამო,⁸³ სხვა შემთხვევებში სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის მიზეზს ახალი კორონავირუსისთვის დამახასიათებელი სიმპტომების არსებობა წარმოადგენდა.

რაც შეეხება სტომატოლოგიურ მომსახურებას, მხოლოდ ერთ პირს დასჭირდა კბილის ტკივილის გამო, რაზეც სასტუმროს მიმღებს მიმართა, რის შემდეგაც მისცეს ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტი და უთხრეს, რომ საჭიროების შემთხვევაში სტომატოლოგიური მომსახურებითაც უზრუნველყოფდნენ.

რეკომენდაციები

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

- უზრუნველყოს კარანტინში მოთავსებული პირების ინფორმირება მათთვის ხელმისაწვდომი სამედიცინო სერვისების შესახებ, მათ შორის, საინფორმაციო ბუკლეტების შემუშავებითა და დარიგებით;
- შემუშავდეს საკარანტინე სივრცეში სახელმწიფოს ხარჯზე ხელმისაწვდომი პირველადი დახმარების მედიკამენტების ნუსხა და საჭიროების შემთხვევაში კარანტინში მყოფი ყველა პირი უზრუნველყოფილი იქნას საჭირო მედიკამენტით

7.2. ფსიქოლოგიური დახმარების საჭიროების მქონე პირების შესაბამისი სერვისებით უზრუნველყოფა

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების თანახმად, იზოლაციაში მყოფი პირები შეიძლება საჭიროებდნენ ემოციურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე სპეციალურ ზრუნვას. მათთვის შეთავაზებული უნდა იყოს 24 საათიანი სატელეფონო სპეციალიზებული დახმარება.⁸⁴ მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ რესპონდენტების უმეტესობა მოთავსებული იყო განმარტობით, არ ჰქონდათ შეთავაზებული დღის განმავლობაში რაიმე სახის აქტივობები, არ ჰქონდათ ოთახის დატოვების შესაძლებლობა, რიგ შემთხვევაში არ ჰქონდათ აივანი. ასეთი მდგომარეობა, პანდემიასთან დაკავშირებულ ზოგად შფოთვისასთან ერთად, საკარანტინე სივრცეებში მოთავსებულ პირებში იწვევს

გამო, რომელიც მოთხოვნიდან 8 საათის შემდეგ მიაწოდეს არასრულად. ასევე მის მეუღლეს დანიშნულ მედიკამენტებზე უთხრეს, რომ თავად შეეძინათ და მათი უზრუნველყოფა ოჯახის მიერ მოხდა.

⁸² რესპონდენტებიდან სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანილი იქნა 9 პირი.

⁸³ პაციენტი უჩიოდა ტკივილსა და შეშუპებას, ასევე არტერიულ ჰიპერტენზიას.

⁸⁴ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 21 თებერვლის N 01-123/ო ბრძანება, დანართი N1.

სტრესს და ამდენად, უკიდურესად მნიშვნელოვანია, მათთვის ხელმისაწვდომი იყოს შესაბამისი ფსიქოლოგიური დახმარება.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან 2020 წლის 17 ივნისს მიღებული ინფორმაციით, ფუნქციონირებს გადაუდებელი ფსიქოლოგიური სატელეფონო დახმარების ცხელი ხაზი, ამასთან შეიქმნა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქოსოციალური დახმარების საკოორდინაციო პლატფორმა, რომელიც 20 ორგანიზაციას აერთიანებს.⁸⁵ მიღებული ინფორმაციით, აღნიშნული ორგანიზაციების ჩამონათვალი და საკონტაქტო დეტალები, რომლებიც საზოგადოებას და მათ შორის COVID-19 პაციენტებს, კვალიფიციურ ფსიქოლოგიურ მომსახურებას უფასოდ სთავაზობენ, დაბეჭდილი ფლაერების სახით დარიგდა სტაციონარებში და ასევე, განაწილდება საკარანტინე სივრცეებში ტურიზმის ადმინისტრაციის მიერ, რაც მისასაღებელია. განხორციელებული მონიტორინგის დროს, გასაუბრებისას მხოლოდ ერთმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისით სარგებლობის შესაძლებლობის შესახებ წერილობით მიაწოდეს ინფორმაცია, სხვა რესპონდენტების განმარტებით კი, საკარანტინე სივრცეში მოთავსებისას მათთვის ფსიქოლოგიური დახმარების შესახებ ინფორმაცია არ მიუწოდებიათ. მნიშვნელოვანია, რომ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირს მიეწოდოს ინფორმაცია არსებული ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისების შესახებ, რათა საჭიროების შემთხვევაში შეძლოს ამ სერვისით სარგებლობა. რესპონდენტთან გასაუბრების დროს ნათელი გახდა, რომ თუ მათ ექნებოდათ შესაბამისი ინფორმაცია, ისინი აუცილებლად ისარგებლებდნენ აღნიშნული სერვისებით. მონიტორინგის შედეგებიდან გამომდინარე, ასევე აღსანიშნავია, რომ საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულ პირებზე ორ შემთხვევაში მოხდა ფსიქოლოგის მომსახურების შეთავაზება, აქედან ერთ შემთხვევაში საკარანტინე სივრცეში მომხდარი ინციდენტის შემდეგ, ხოლო მეორე შემთხვევაში, კი მას შემდეგ, რაც საკარანტინე სივრცეში მოთავსებულმა პირმა ექიმს განუცხადა, რომ ნერვიულობდა.

8. საკარანტინე სივრცეში მყოფი ქალები და ბავშვები

მონიტორინგის დროს გამოკითხული 112 რესპონდენტიდან 51 იყო ქალი, რომელთაგან 5 მოთავსებული იყო მცირეწლოვან ბავშვებთან ერთად. აღსანიშნავია, რომ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კუთხით რაიმე სახის პრობლემა არ გამოვლენილა, რაც

⁸⁵ საქართველოს ფსიქოსოციალური დახმარების ასოციაცია „ნდობა“, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან და კლუბ „სინერგიასთან“ ერთად, ფონდ „ღია საზოგადოება საქართველოს“ დაფინანსებით, გადაუდებელი სატელეფონო ფსიქოლოგიური დახმარების ცხელი ხაზით (2911000) უზრუნველყოფს როგორც ფსიქოლოგის, ასევე, ფსიქიატრის კონსულტირებას და საჭიროების შემთხვევაში შესაბამის გადამისამართებას. ამასთან საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოების ინიციატივით, შეიქმნა ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქოსოციალური დახმარების საკოორდინაციო პლატფორმა, რომელიც, 20 ორგანიზაციასა და პროფესიულ ჯგუფს აერთიანებს, რომლებიც საზოგადოებას კვალიფიციურ მომსახურებას უფასოდ სთავაზობენ.

შეეხება ჰიგიენური საშუალებებით მომარაგებას, საჭიროების შემთხვევაში, ყველა ქალი უზრუნველყოფილი იყო მენსტრუალური პროდუქტებით.

კონვენცია ბავშვის უფლებათა შესახებ აღიარებს, რომ ფიზიკური და გონებრივი მოუმწიფებლობის გამო, ბავშვს ესაჭიროება სპეციალური დაცვა და ზრუნვა.⁸⁶ საკარანტინე სივრცეში მოთავსება ზრდასრული ადამიანების მსგავსად ბავშვებშიც იწვევს შფოთვის და სტრესს. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების თანახმად,⁸⁷ ბავშვის მიერ სტრესულ სიტუაციასთან გამკლავებისთვის მნიშვნელოვანია ბავშვები იმყოფებოდნენ მათ მშობლებთან და ოჯახის წევრებთან ერთად, შენარჩუნებული იქნას მათთვის დღის ჩვეული რუტინა, ჩართული იყვნენ ასაკისთვის შესაბამის აქტივობებში, დაეხმარნენ მათ გამონახონ სტრესთან გამკლავების პოზიტიური გზები. მნიშვნელოვანია, რომ როგორც ბავშვებისთვის, ასევე მათზე მზრუნველი პირებისთვის უზრუნველყოფილი იყოს ფსიქოლოგიური სერვისების ხელმისაწვდომობა, რათა მშობლებს თავად შეეძლოთ სტრესთან გამკლავება და ბავშვებისთვის სტრესის დაძლევაში დახმარება.

მნიშვნელოვანია, რომ ბავშვები უზრუნველყოფილი იყვნენ ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებითა და დაწესებულებების ხელმისაწვდომობით.⁸⁸ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის რეკომენდაციით პარტნიორმა ერთეულებმა, კრიზისის პირობებში ბავშვებზე ნეგატიური ეფექტის მინიმუმამდე შესამცირებლად, უნდა განიხილონ შემდეგი ღონისძიებები: ბავშვზე ორიენტირებული სერვისების უწყვეტობის პრიორიტეტი, სამართლიან წვდომაზე განსაკუთრებული პრიორიტეტი.⁸⁹ განსაკუთრებით საყურადღებოა ქვევითი დარღვევების მქონე, ასევე აუტისტური სპექტრის აშლილობების მქონე ბავშვთა საკითხი, რადგან შესაძლოა მათთვის უფრო რთული აღმოჩნდეს უცხო და დახურულ სივრცეში ყოფნა, რაც გამოწვევას წარმოადგენს მათი მშობლებისთვისაც.

მონიტორინგის მიმდინარეობისას სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა ბავშვის უფლებების თვალსაზრისით საყურადღებო ორი შემთხვევა გამოავლინა. ეს ორი შემთხვევა საყურადღებოა იმდენად, რამდენადაც ამ შემთხვევებში კარგად ჩანს ის ზიანი, რაც ბავშვს შეიძლება მიაღვეს საკარანტინე სივრცეში მოთავსებით და სპეციალური საჭიროებების გაუთვალისწინებლობით. მონიტორინგის დროს გამოვლენილ ერთ შემთხვევაში, საკარანტინე სივრცეში ქალი მოთავსებული იყო ორ ბავშვთან ერთად, რომელთაგან ერთ ბავშვს აღენიშნებოდა მუდმივი გაღიზიანება, ეშინოდა უცხო სივრცეში ყოფნის და ტიროდა გამუდმებით, რაც მეორე ბავშვში დამატებით სტრესს იწვევდა. მეორე შემთხვევაშიც ქალი საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული იყო ორ ბავშვთან და ოჯახის

⁸⁶ კონვენცია ბავშვის უფლებების შესახებ. იხ. ბმული <<https://bit.ly/2XOIkLi>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

⁸⁷ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები „ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ფსიქოსოციალური საკითხები COVID-19-ის დროს“; იხ. ბმული <<https://bit.ly/2Xo6aic>> [ბოლოს ნანახია 01.06.2020].

⁸⁸ ბავშვის უფლებათა კოდექსი, მუხლი 11.

⁸⁹ გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, COVID-19-ის გავლენა ბავშვებზე. 2020 წლის 15 აპრილი. იხ. ბმული <<https://bit.ly/36Qc66Q>> [ბოლოს ნანახია: 01.06.2020].

ერთ-ერთ წევრთან ერთად, ერთ-ერთ ბავშვს აღნიშნებოდა აუტისტური სპექტრის აშლილობა, რის გამოც დახურულ სივრცეში ყოფნა მისთვის რთული იყო, ხშირად ხმაურობდა და მეორე ბავშვის ძილის რეჟიმის დარღვევას იწვევდა. პირველ შემთხვევაში დედას დამხმარედ ოჯახის წევრი შეუყვანეს, ხოლო მეორე შემთხვევაში კი, სახალხო დამცველის რწმუნებულის მიერ ინფორმაციის ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაციისთვის მიწოდების შემდეგ, სასტუმრომ ოჯახს დამატებითი ოთახი გამოუყო. ორივე შემთხვევაში თვითიზოლაციაში გადაყვანაზე, რაც ბავშვების მდგომარეობაზე სავარაუდოდ დადებითად აისახებოდა, უარი ეთქვათ.

ზემოაღნიშნულ შემთხვევებში, გაუგებარი მიზეზების გამო არ იქნა გამოყენებული თვითიზოლაცია, რომელიც ამ ბავშვების მდგომარეობას გააუმჯობესებდა. საქართველოს მთავრობის 2020 წლის N322 დადგენილებაში შესული ცვლილებები მსგავსი პრობლემური სიტუაციების მომავალში თავიდან აცილების მცდელობად შეიძლება ჩაითვალოს, რაც მისასალმებელია. დადგენილებაში შესული ცვლილებებით⁹⁰ დაკონკრეტდა იმ პირთა წრე, ვინც შესაძლებელია თვითიზოლაციაში იქნას გადაყვანილი. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ აღნიშნული ცვლილებების თანახმად, თვითიზოლაციაში მოთავსება/გადაყვანა შესაძლებელია პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, ასევე სხვა განსაკუთრებული გარემოებების/სოციალური ფაქტორების (შშმ, არასრულწლოვნება და მსგავსი) არსებობისას, რომელიც ამართლებს თვითიზოლაციაში პირის ყოფნის უპირატესობას.⁹¹ სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ განსაკუთრებული გულისხმიერებით მოეკიდებიან იმ პირთა თვითიზოლაციაში გადაყვანის მოთხოვნას, რომელთან ერთადაც მყოფ არასრულწლოვნებს აღნიშნებათ აუტისტური სპექტრის აშლილობები, სხვა ქცევითი დარღვევები და გარკვეული ფსიქოლოგიური პრობლემები. იმ შემთხვევაში კი, თუ თვითიზოლაციაში გადაყვანა შეუძლებელია, ადგილზე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს მშობელთა ფსიქოგანათლება, ასევე ფსიქო-სოციალური სერვისების ხელმისაწვდომობა (მათ შორის დისტანციურად).

გარდა ზემოაღნიშნულისა, მნიშვნელოვანია ბავშვთა კვების საკითხი. ბავშვის ზრდისა და განვითარებისთვის მნიშვნელოვანია ჯანსაღი კვება. ბავშვთა ასაკში ჩამოყალიბებული სწორი კვების ჩვევები და გემოვნება წარმოადგენს ჯანმრთელობის საფუძველს ზრდასრულ ასაკში.⁹² ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განთლების დაწესებულებებისთვის კვების გაიდლაინით მოცემულია ის რეკომენდაციები, თუ რას და რა ოდენობის საკვებს უნდა იღებდნენ ბავშვები. გასაუბრების დროს დადგინდა, რომ რამდენიმე შემთხვევაში საკვების მომზადების დროს არ იყო გათვალისწინებული

⁹⁰ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 1 ივნისის N337 დადგენილება „იზოლაციისა და კარანტინის წესების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 23 მაისის N322 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე.

⁹¹ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის N322 დადგენილება „იზოლაციისა და კარანტინის წესების დამტკიცების შესახებ“; მუხლი 11, პუნქტი 7¹.

⁹² კვების გაიდლაინი ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განთლების დაწესებულებებისთვის; იხ. ბმული < <https://uni.cf/3dtXf4M> > [01.06.2020].

ბავშვთა სპეციალური საჭიროებები. ერთეულ შემთხვევებში აღნიშნული პრობლემა ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაციის ჩარევით, რამდენიმე დღის შემდეგ მოგვარდა, თუმცა ზოგიერთ შემთხვევაში აღნიშნული პრობლემა არ მოგვარებულა. მნიშვნელოვანია, რომ საკარანტინე სივრცეში საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას ბავშვთა კვებითი საჭიროებები, მათი მოთავსების დღიდან.

რეკომენდაციები

საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრს:

- საკარანტინე სივრცეებში საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას ბავშვთა კვებითი საჭიროებები

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

- საკარანტინე სივრცეში მოთავსებული მშობლებისთვის და მათთან ერთად მყოფი ბავშვებისთვის, რომელთაც აღენიშნებათ აუტისტური სპექტრის აშლილობები, სხვა ქცევითი დარღვევები და გარკვეული ფსიქოლოგიური პრობლემები უზრუნველყოს დროული და ადეკვატური ფსიქო-სოციალურ სერვისების მიწოდება