დამტკიცებულია საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პლენუმის 2019 წლის 17 დეკემბრის №119/1 დადგენილებით

სარჩელის რეგისტრაციის №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ მიღების თარიღი: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



კონსტიტუციური სარჩელის სასარჩელო სააპლიკაციო ფორმა

საქართველოს კონსტიტუციის მეორე თავით აღიარებულ ადამიანის ძირითად უფლებებთან და თავისუფლებებთან მიმართებით საქართველოს ნორმატიული აქტის შესაბამისობის შესახებ (საქართველოს კონსტიტუციის მე-60 მუხლის მე-4 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტი და „საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი).

ფორმის შევსების დეტალური ინსტრუქცია და რჩევები შეგიძლიათ იხილოთ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს ვებგვერდზე [www.constcourt.ge](http://www.constcourt.ge). სარჩელის ფორმის თაობაზე, კითხვების ან/და რეკომენდაციების არსებობის შემთხვევაში, გთხოვთ, დაგვიკავშირდეთ <https://www.constcourt.ge/ka/contact>.

**I   
ფორმალური ნაწილი**

1. მოსარჩელე/მოსარჩელეები *შენიშვნა [[1]](#footnote-1)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. საქართველოს სახალხო დამცველი | |  | |  |
| სახელი, გვარი/დასახელება | | პირადი/ საიდენტიფიკაციო № | | ტელეფონის ნომერი |
|  |  | |  | |
| ელექტრონული ფოსტა | მოქალაქეობა, რეგისტრაციის ადგილი | | მისამართი | |

2. მოსარჩელის წარმომადგენელი/წარმომადგენლები *შენიშვნა [[2]](#footnote-2)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. მიხეილ შარაშიძე 2. მარიამ არაბული | |  |  |
| სახელი გვარი/დასახელება | | პირადი/საიდენტიფიკაციო № | ტელეფონის ნომერი |
|  |  | | |
| ელექტრონული ფოსტა | მისამართი | | |

3. სადავო სამართლებრივი აქტ(ებ)ი. *შენიშვნა[[3]](#footnote-3)*

|  |  |
| --- | --- |
| აქტის დასახელება | 1. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი |
| მიღების თარიღი | 1. 14/07/2006 |
| მოპასუხის დასახელება | 1. საქართველოს პარლამენტი |
| მოპასუხის მისამართი | 1. [0118 თბილისი, რუსთაველის გამზირი 8](https://www.google.com/maps/place/0118%20%E1%83%97%E1%83%91%E1%83%98%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%A1%E1%83%98,%20%E1%83%A0%E1%83%A3%E1%83%A1%E1%83%97%E1%83%90%E1%83%95%E1%83%94%E1%83%9A%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%92%E1%83%90%E1%83%9B%E1%83%96%E1%83%98%E1%83%A0%E1%83%98%208) |

4. მიუთითეთ სადავო ნორმა/ნორმებ. აგრეთვე, მათ გასწვრივ კონსტიტუციური დებულება/დებულებები, რომლებთან მიმართებითაც ითხოვთ სადავო ნორმის არაკონსტიტუციურად ცნობას. *შენიშვნა [[4]](#footnote-4)*

|  |  |
| --- | --- |
| სადავო ნორმატიული აქტი (ნორმა) | საქართველოს კონსტიტუციის დებულება |

|  |  |
| --- | --- |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტით და მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული უფლებების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტი: *„დაუშვებელია ადამიანის წამება, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური ან დამამცირებელი სასჯელის გამოყენება.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“, „დ“, „თ1“, „ლ“ და „ნ“ ქვეპუნქტებით და მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ და „თ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-12 მუხლი: *„ყველას აქვს საკუთარი პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლება.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი: *„ადამიანის პირადი და ოჯახური ცხოვრება ხელშეუხებელია. ამ უფლების შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ კანონის შესაბამისად, დემოკრატიულ საზოგადოებაში აუცილებელი სახელმწიფო ან საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლის პირველი პუნქტი: *„ყოველ ადამიანს აქვს რწმენის, აღმსარებლობისა და სინდისის თავისუფლება.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი: *„ყოველ ადამიანს აქვს უფლება თავისუფლად მიიღოს და გაავრცელოს ინფორმაცია.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების საფუძველზე პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლების შეზღუდვის უფლებამოსილებას. | საქართველოს კონსტიტუციის 27-ე მუხლის პირველი პუნქტი: *„ყველას აქვს განათლების მიღებისა და მისი ფორმის არჩევის უფლება.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც დასაშვებად მიიჩნევს პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით და მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლებების შეზღუდვას. | საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტი: *„დაუშვებელია ადამიანის წამება, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური ან დამამცირებელი სასჯელის გამოყენება.“* |
| „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის, ის ნორმატული შინაარსი, რომელიც ექიმს ანიჭებს უფლებამოსილებას შეზღუდოს პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლება. | საქართველოს კონსტიტუციის 24-ე მუხლი: „1. საქართველოს ყოველ მოქალაქეს 18 წლის ასაკიდან აქვს რეფერენდუმში, სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების არჩევნებში მონაწილეობის უფლება. უზრუნველყოფილია ამომრჩევლის ნების თავისუფალი გამოვლენა.  2. არჩევნებსა და რეფერენდუმში მონაწილეობის უფლება არა აქვს მოქალაქეს, რომელიც სასამართლოს განაჩენით განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულისთვის იმყოფება სასჯელის აღსრულების დაწესებულებაში ან სასამართლოს გადაწყვეტილებით ცნობილია მხარდაჭერის მიმღებად და მოთავსებულია შესაბამის სტაციონარულ სამედიცინო დაწესებულებაში.“ |

5. მიუთითეთ საქართველოს კონსტიტუციისა და კანონმდებლობის ნორმები, რომლებიც უფლებას განიჭებთ, მიმართოთ საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს.

|  |
| --- |
| საქართველოს კონსტიტუციის მე-60 მუხლის მე-4 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტი, „საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი და 39-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი. |
|  |

**II  
კონსტიტუციური სარჩელის საფუძვლიანობა, მოთხოვნის არსი და დასაბუთება**

1. განმარტებები კონსტიტუციური სარჩელის არსებითად განსახილველად მიღებასთან დაკავშირებით. *შენიშვნა[[5]](#footnote-5)*

|  |
| --- |
| კონსტიტუციური სარჩელის დასაშვებობა:  მიგვაჩნია, რომ კონსტიტუციური სარჩელი:  **ა)** ფორმით და შინაარსით შეესაბამება „საკონსტიტუციო სასამართლოს შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 311-ე მუხლით დადგენილ მოთხოვნებს;  **ბ)** შეტანილია უფლებამოსილი სუბიექტის - საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ (საქართველოს კონსტიტუციის მე-60 მუხლის მე-4 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მიხედვით, საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლო სახალხო დამცველის სარჩელის საფუძველზე იხილავს ნორმატიული აქტის კონსტიტუციურობას კონსტიტუციის მეორე თავით აღიარებულ ადამიანის ძირითად უფლებებთან მიმართებით);  **გ)** სარჩელში მითითებული საკითხი არის საკონსტიტუციო სასამართლოს განსჯადი;  **დ)** სარჩელში მითითებული საკითხი არ არის გადაწყვეტილი საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ;  **ე)** სარჩელში მითითებული საკითხი რეგულირდება საქართველოს კონსტიტუციის მე-11 მუხლის პირველი პუნქტითა და მე-15 მუხლის პირველი პუნქტით;  **ვ)** კანონით არ არის დადგენილი სასარჩელო ხანდაზმულობის ვადა;  **ზ)** სადავო კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტის კონსტიტუციურობაზე სრულფასოვანი მსჯელობა შესაძლებელია ნორმატიული აქტების იერარქიაში მასზე მაღლა მდგომი იმ ნორმატიული აქტის კონსტიტუციურობაზე მსჯელობის გარეშე, რომელიც კონსტიტუციური სარჩელით გასაჩივრებული არ არის. |

1. კონსტიტუციური სარჩელის არსი და დასაბუთება *შენიშვნა[[6]](#footnote-6)*

|  |
| --- |
| **ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ექიმის მიერ პაციენტის უფლებების შეზღუდვის კონსტიტუციურობა**  მოქმედი კანონმდებლობის თანახმად, ფსიქიატრიული დაწესებულების ექიმი უფლებამოსილია **უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით** შეზღუდოს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტის რიგი უფლებები საკუთარი გადაწყვეტილებით, რომელიც სამედიცინო დოკუმენტაციაში უნდა დაფიქსირდეს. სახალხო დამცველმა არაერთხელ მიუთითა საკუთარ ანგარიშებში, რომ როგორც საკანონმდებლო, ასევე პრაქტიკის დონეზე მკაცრად უნდა დარეგულირდეს პაციენტებისათვის კანონით გათვალისწინებული ნებისმიერი უფლების შეზღუდვის პროცედურა, მათ შორის თვითნებობის თავიდან ასაცილებლად მნიშვნელოვანია თითოეული უფლების შეზღუდვის მაქსიმალური ვადის და კრიტერიუმების დაკონკრეტება და მათ საფუძველზე დასაბუთებული გადაწყვეტილების მიღება.[[7]](#footnote-7)  ***პაციენტის უფლებების მარეგულირებელი კანონმდებლობა***  „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონი (შემდეგში - კანონი) განსაზღვრავს ფსიქიატრიული დახმარების სამართლებრივ და ორგანიზაციულ საფუძვლებს და აღიარებს სახელმწიფოს ვალდებულებას უზრუნველყოს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა უფლებების დაცვა. კერძოდ, კანონი განსაზღვრავს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა ფსიქიატრიული დახმარების ფორმებს, მათ უფლებებს, აგრეთვე ფსიქიატრიის დარგის მუშაკთა საქმიანობის წესებსა და პირობებს.[[8]](#footnote-8)  კანონის მიზანია უზრუნველყოს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთათვის ფსიქიატრიული დახმარების ხელმისაწვდომობა და უწყვეტობა, მათი უფლებების, თავისუფლებებისა და ღირსების დაცვა, ასევე ფსიქიატრიის დარგის მუშაკთა უფლებებისა და მოვალეობების განსაზღვრა.[[9]](#footnote-9)  კანონის მე-5 მუხლი განსაზღრავს პაციენტის (ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირი, რომელიც სარგებლობს ფსიქიატრიული დახმარებით) ძირითად უფლებებს, რომლის შესაბამისად, პაციენტს უფლება აქვს:  ა) ისარგებლოს ჰუმანური მოპყრობით, რომელიც გამორიცხავს მისი ღირსების შემლახავ ყოველგვარ მოქმედებას;  ბ) ისარგებლოს შესაბამისი მკურნალობით აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, პირობების მინიმალური შეზღუდვით და იმ მეთოდებით, რომლებიც დაამტკიცა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ (შემდეგში - სამინისტრო), შეძლებისდაგვარად თავის საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს;  გ) მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია თავისი დაავადების და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ; თუ პაციენტს არ აქვს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი, ინფორმაცია მიეწოდება პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო მისი არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს;  დ) გაეცნოს მის შესახებ არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციას; ექიმი განსაზღვრავს პაციენტისა და მესამე პირისათვის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული ინფორმაციის მიწოდების მოცულობასა და ფორმას;[[10]](#footnote-10)  ე) უარი თქვას მკურნალობის ჩატარებაზე; ეს უფლება იზღუდება ამ კანონის მე-16, მე-18 და 221 მუხლებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში. თუ პაციენტის ასაკი 16 წელს არ აღემატება, მკურნალობის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების უფლება აქვს პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო მისი არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს (აუცილებელია გადაწყვეტილების მიღების პროცესში პაციენტის მონაწილეობა მისი ასაკისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით);  ვ) ისარგებლოს დამცველის მომსახურებით. ფსიქიატრიული დაწესებულების ადმინისტრაცია ვალდებულია უზრუნველყოს პაციენტის დამცველთან შეხვედრა მესამე პირის გარეშე, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობა არ იძლევა ამის შესაძლებლობას;  ზ) შეიტანოს საჩივარი და განცხადება სასამართლოსა და სხვა სახელმწიფო დაწესებულებებში;  თ) მონაწილეობა მიიღოს არჩევნებში;  თ​1) მონაწილეობა მიიღოს კერძოსამართლებრივ ურთიერთობებში, გარდა იმ კერძოსამართლებრივი ურთიერთობებისა, რომელთა მიმართაც მხარდაჭერის მიმღებ პაციენტს სასამართლომ მხარდაჭერა დაუწესა;  ი) მიიღოს შესაბამისი სამედიცინო დახმარება არაფსიქიატრიული პროფილის სამედიცინო დაწესებულებებში;  კ) ისარგებლოს სოციალური დაცვით საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად;  ლ) ისარგებლოს სანატორიული და საკურორტო მომსახურებით;  მ) მიიღოს განათლება, გაიაროს პროფესიული მომზადება და გადამზადება;  ნ) ისარგებლოს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლებებითა და თავისუფლებებით.  კანონი ცალკე განსაზღვრავს სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების წესს და სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში (შემდეგში – სტაციონარი) მოთავსებული პაციენტის უფლებებს. პაციენტს სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება გაეწევა მხოლოდ აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, შესაბამისი ნებართვის მქონე სტაციონარში. სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება შეიძლება იყოს როგორც ნებაყოფლობითი, ისე არა ნებაყოფლობითი.[[11]](#footnote-11)  კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტი გასაზღვრავს სტაციონარში მოთავსებული პაციენტის დამატებით უფლებებს:  ა) მიიღოს და გაგზავნოს წერილი, გზავნილი შემოწმების გარეშე;  ბ) სტაციონარის შინაგანაწესის თანახმად, ისარგებლოს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით;  გ) მიიღოს მნახველი ამისათვის განსაზღვრულ დროს და ადგილზე მესამე პირის დასწრების გარეშე;  დ) ხანმოკლე ვადით დატოვოს სტაციონარი, სტაციონარიდან გაწერის გარეშე, მისი ფსიქიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით;  ე) შეიძინოს და იქონიოს პირველადი მოხმარების საგნები;  ვ) შეასრულოს რელიგიური რიტუალი, თუ იგი არ ლახავს სხვათა უფლებებს;  ზ) მიიღოს აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია;  თ) მონაწილეობა მიიღოს სტაციონარში გამართულ სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში;  ი) ისარგებლოს ამ კანონის მე-5 მუხლით განსაზღვრული სხვა უფლებებით.  ამდენად, კანონი გარდა მე-5 მუხლით განსაზღვრული პაციენტის ძირითადი უფლებებისა, რომელიც მიემართება ყველა ფსიქიატრიული დახმარებით მოსარგებლე ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირს,[[12]](#footnote-12) სტაციონარში მოთავსებული პაციენტისთვის ცალკე ადგენს დამატებით უფლებებს,[[13]](#footnote-13) გამომდინარე იქედან, რომ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტები, როგორც წესი ხანგრძლივი პერიოდით სპეციალურ რეჟიმს არიან დაქვემდებარებულები, შესაბამისად, მათი დამატებითი უფლებებით სარგებლობა ცალკე განსაზღვრას და რეგულირებას მოითხოვს.  აღსანიშნავია, რომ კანონი უფლების შეზღუდვის დასაშვებ, თუმცა არასაკმარის პირობებს მხოლოდ მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ლ“ და „მ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ უფლებებთან (სანატორიული/საკურორტო მომსახურებით სარგებლობა და განათლების მიღება) მიმართებით ადგენს. კერძოდ, კანონის მე-6 მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად, სანატორიული/საკურორტო მომსახურებით სარგებლობისა და განათლების მიღების უფლებების შეზღუდვა დასაშვებია არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების (კანონის მე-18 მუხლი) და იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობის (კანონის 22​1-ე მუხლი) შემთხვევებში, თუ აღნიშნული უფლებების განხორციელება შეუძლებელია არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების ან იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობის ხასიათიდან გამომდინარე.  კანონის შესაბამისად, აკრძალულია პაციენტის უფლებების შეზღუდვა მხოლოდ ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზის საფუძველზე. საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული ნებისმიერი შეზღუდვა უნდა ემყარებოდეს პირის არა მხოლოდ ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზს, არამედ მის ფსიქიკურ მდგომარეობას და სოციალური ადაპტაციის ხარისხს.[[14]](#footnote-14) მიუხედავად ამისა, ექიმს უფლების შეზღუდვისას არ მოეთხოვება მოტივირებული გადაწყვეტილების მიღება და უფლების შეზღუდვის საჭიროების დასაბუთება.  კანონი მხოლოდ ერთ შემთხვევაში ადგენს პაციენტის უფლების შეზღუდვის შესახებ ექიმის გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას. კერძოდ, კანონის მე-9 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ექიმი-ფსიქიატრი პაციენტის გამოკვლევისას ვალდებულია გაეცნოს მას და განუმარტოს გამოკვლევის მიზანი, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი მოქმედება გაამწვავებს პაციენტის მდგომარეობას. გადაწყვეტილება ინფორმაციის შეზღუდვის ან/და არმიწოდების შესახებ, აგრეთვე ასეთი გადაწყვეტილების **დასაბუთება** უნდა დაფიქსირდეს სამედიცინო დოკუმენტაციაში.  წინამდებარე სარჩელით სადავოა კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტი, რომელიც ექიმს ანიჭებს უფლებას, **უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით** შეზღუდოს პაციენტის ყველა ზემოთ აღნიშნული უფლება, გარდა მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ვ“, „ზ“, „ი“ და „კ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებებისა. ექიმის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება ფიქსირდება სამედიცინო დოკუმენტაციაში.  სადავო ნორმა არ განსაზღვრავს, ექიმის გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას და მხოლოდ ექიმის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირების ვალდებულებას და უფლების შეზღუდვის აბსტრაქტულ საფუძველს ადგენს.  კერძოდ, ექიმი უფლებამოსილია საკუთარი შეხედულებისამებრ, წინასწარ დადგენილი კრიტერიუმების გარეშე, განსაზღვროს უკიდურესი აუცილებლობის შემთხვევები და უსაფრთხოების ზოგადი მიზნით შეზღუდოს პაციენტის კანონის მე-5 მუხლით დადგენილი ძირითადი უფლებები (გარდა, ჰუმანური მოპყრობის, დამცველის მომსახურების, საჩივრის/განცხადების შეტანის, არაფსიქიატრიული პროფილის სამედიცინო დაწესებულებებში სამედიცინო დახმარების მიღების და სოციალური დაცვით სარგებლობის უფლებებისა) და კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული სტაციონარში მოთავსებული პაციენტის ყველა უფლება.  კერძოდ, ექიმის მიერ შეზღუდვას ექვემდებარება კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“, „თ“, „თ1“, „ლ“, „მ“ და „ნ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული პაციენტის შემდეგი ძირითადი უფლებები:  ბ) ისარგებლოს შესაბამისი მკურნალობით აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, პირობების მინიმალური შეზღუდვით და იმ მეთოდებით, რომლებიც დაამტკიცა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, შეძლებისდაგვარად თავის საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს;  გ) მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია თავისი დაავადების და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ; თუ პაციენტს არ აქვს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი, ინფორმაცია მიეწოდება პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო მისი არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს;  დ) გაეცნოს მის შესახებ არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციას; ექიმი განსაზღვრავს პაციენტისა და მესამე პირისათვის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული ინფორმაციის მიწოდების მოცულობასა და ფორმას;  ე) უარი თქვას მკურნალობის ჩატარებაზე; ეს უფლება იზღუდება ამ კანონის მე-16, მე-18 და 221 მუხლებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში. თუ პაციენტის ასაკი 16 წელს არ აღემატება, მკურნალობის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების უფლება აქვს პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო მისი არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს (აუცილებელია გადაწყვეტილების მიღების პროცესში პაციენტის მონაწილეობა მისი ასაკისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით);  თ) მონაწილეობა მიიღოს არჩევნებში;  თ​1) მონაწილეობა მიიღოს კერძოსამართლებრივ ურთიერთობებში, გარდა იმ კერძოსამართლებრივი ურთიერთობებისა, რომელთა მიმართაც მხარდაჭერის მიმღებ პაციენტს სასამართლომ მხარდაჭერა დაუწესა;  ლ) ისარგებლოს სანატორიული და საკურორტო მომსახურებით;  მ) მიიღოს განათლება, გაიაროს პროფესიული მომზადება და გადამზადება;  ნ) ისარგებლოს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლებებითა და თავისუფლებებით.  ექიმი უფლებამოსილია უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით კანონის მე-5 მუხლით განსაზღვრულ ზემოთ მითითებულ ძირითად უფლებებთან ერთად, ასევე შეზღუდოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული სტაციონარში მოთავსებული პაციენტს შემდეგი უფლებებიც:  ა) მიიღოს და გაგზავნოს წერილი, გზავნილი შემოწმების გარეშე;  ბ) სტაციონარის შინაგანაწესის თანახმად, ისარგებლოს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით;  გ) მიიღოს მნახველი ამისათვის განსაზღვრულ დროს და ადგილზე მესამე პირის დასწრების გარეშე;  დ) ხანმოკლე ვადით დატოვოს სტაციონარი, სტაციონარიდან გაწერის გარეშე, მისი ფსიქიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით;  ე) შეიძინოს და იქონიოს პირველადი მოხმარების საგნები;  ვ) შეასრულოს რელიგიური რიტუალი, თუ იგი არ ლახავს სხვათა უფლებებს;  ზ) მიიღოს აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია;  თ) მონაწილეობა მიიღოს სტაციონარში გამართულ სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში;  ი) ისარგებლოს ამ კანონის მე-5 მუხლით განსაზღვრული სხვა უფლებებით.  მხედველობაშია მისაღები, რომ კანონის მე-16 მუხლი დამოუკიდებლად განსაზღვრავს, უსაფრთხოების დასაცავად, სტაციონარში მყოფი **პაციენტის ძალადობის შემცველი ქცევის კონტროლის მიზნით** მის მიმართ შეზღუდვის ისეთი ღონისძიებების გამოყენების შესაძლებლობას, როგორებიცაა 1) მანუალური შეზღუდვა (შებოჭვა) − პაციენტის მანუალური კონტროლის საშუალებით შეზღუდვა; 2) მექანიკური შეზღუდვა − პაციენტის იმობილიზაციისთვის შეზღუდვის ინსტრუმენტების გამოყენება; 3) იზოლირება − პაციენტის იძულებით განმარტოებით, სპეციალიზებულ ოთახში მოთავსება.  ამდენად, როდესაც პაციენტისგან მომდინარეობს საკუთარი თავის ან სხვისი დაზიანების საფრთხე, კანონის მე-16 მუხლი ასეთი შეთხვევებისთვის სპეციალურად გასაზღვრავს ამ საფრთხის პრევენციის საშულებებს. აღნიშნული ღონისძიებები თავისი ბუნებით წარმოადგენს უკიდურესი აუცილებლობის საშუალებებს და თავისთავად ემსახურება უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზანს. შესაბამისად, ბუნდოვანია, სადავო ნორმით განსაზღვრულ „უკიდურეს აუცილებლობასა“ და „უსაფრთხოების მიზანში“ რა შემთხვევები შეიძლება იყოს მოაზრებული, რაც კანონის მე-16 მუხლის მოქმედების ფარგლებში არ ექცევა და დამატებით უფლებების შეზღუდვას საჭიროებს.  ამასთან, სადავო ნორმით გათვალისწინებული პაციენტის უფლებების შეზღუდვისას პაციენტი არ არის აღჭურვილი ისეთი გარანტიებით, როგოც ეს მაგალითად მე-16 მუხლით განსაზღვრული შეზღუდვის მეთოდების გამოყენებისას გვხვდება და რომელიც გარკვეულწილად დააზღვევდა პაციენტის უფლებების არათანაზომიერი შეზღუდვის რისკს. მაგალითად, მე-16 მუხლი განსაზღვრავს, რომ პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდი გამოყენებული უნდა იქნეს შეძლებისდაგვარად **მოკლე პერიოდით.** შეზღუდვის ყველა მეთოდის გამოყენება უნდა **შეწყდეს** **საფრთხის აღმოფხვრისთანავე.** შეზღუდვის გამოყენების თაობაზე რეგულარულად უნდა **ეცნობოს შესაბამისი დაწესებულების ხელმძღვანელს**.[[15]](#footnote-15) აკრძალულია პაციენტის დასჯის ან დაშინების მიზნით მის მიმართ შეზღუდვის ნებისმიერი მეთოდის გამოყენება.[[16]](#footnote-16)  უფლებების შეზღუდვის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისას არ არის უზრუნველყოფილი თავად პაციენტის **ჩართულობა**, როგორც ეს მაგალითად, მკურნალობის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების პროცესშია უზრუნველყოფილი კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით. არ არსებობს ვალდებულება, რომ ექიმის გადაწყვეტილების შესახებ დაუყოვნებლივ ეცნობოს პაციენტს, მის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო ასეთის არარსებობისას – ნათესავს, როგორც ეს კანონის მე-18 მუხლის მე-7 პუნქტით არის გარანტირებული არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით პაციენტის სტაციონარში მოთავსებისას.  არ არსებობს, არც **ჰოსპიტალშიდა** **კონტროლის** მექანიზმი. პაციენტის უფლებების შეზღუდვის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს არა ექიმ-ფსიქიატრთა კომისია,[[17]](#footnote-17) არამედ ექიმი, რომლის გადაწყვეტილების აღსრულება არ საჭიროებს დაწესებულების ხელმძღვანელის ან/და სხვა შიდა სტრუქტურული ორგანოს თანხმობას.  არ არის განსაზღვრული უფლების შეზღუდვის **მაქსიმალური** **ვადა** და უფლების შეზღუდვის გაგრძელების მიზანშეწონილობის საკითხის პერიოდულად განხილვის ვალდებულება, როგორც ეს, მაგალითად, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების გაგრძელებისას კანონის მე-18 მუხლის მე-9 და მე-10 პუნქტებით არის განსაზღვრული.  ამდენად, დაუსაბუთებლობის პრობლემასთან ერთად, იმის გამო, რომ უფლებების შეზღუდვისას პაციენტი არ არის აღჭურვილი ზემოხსენებული გარანტიებით, ექიმის მიერ თვითნებური გადაწყვეტილების მიღების და პაციენტის უფლებების არათანაზომიერი შეზღუდვის რისკი კიდევ უფრო მატულობს.  უნდა აღინიშნოს, რომ ექიმის გადაწყვეტილების ერთადერთი კონტროლის მექანიზმი სასამართლოში გასაჩივრებაა. თუმცა, დაუსაბუთებლობის პრობლემა, ასევე ქმნის თავად უფლების შეზღუდვის შესახებ გადაწყვეტილების სასამართლოში გასაჩივრების პრობლემას, იმ კუთხით, რომ დასაბუთებულობა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია, რომელიც ჭეშმარიტების დადგენას უწყობს ხელს. საკონსტიტუციო სასამართლოს განცხადებით, **დასაბუთებულობის მოთხოვნის გარეშე უკიდურესად გართულებულია თვითნებური და არაზუსტი გადაწყვეტილებების გასაჩივრების შესაძლებლობა. იმ პირობებში, როდესაც უფლებამოსილ სუბიექტს არ ევალება გადაწყვეტილების დასაბუთება, რთულია მიღებული გადაწყვეტილების კანონმდებლობის მოთხოვნებთან შესაბამისობის შემოწმება და შესაძლო დარღვევებისა და გადაცდომების გამოსწორება, არსებობს უფლებამოსილების თვითნებურად გამოყენების საფრთხე.**“[[18]](#footnote-18)  ამდენად, დასაბუთების ვალდებულების არ არსებობის პირობებში, პაციენტის უფლების შეზღუდვის კანონიერების გადამოწმების და უფლების უსაფუძვლოდ შეზღუდვის პრევენციაც შეუძლებელი ხდება. ვინაიდან, ერთის მხრივ პაციენტს/მის წარმომადგენელს უნდა ჰქონდეს შესაძლებლობა გაეცნოს დასაბუთებას, რათა შემდგომ მიიღოს გასაჩივრების გადაწყვეტილება და სასამართლოს წარუდგინოს საკუთარი არგუმენტაცია, და მეორეს მხრივ, სასამართლომ შეძლოს სადავო გადაწყვეტილების კანონმდებლობასთან შესაბამისობის შემოწმება. თავის მხრივ, კანონით დადგენილ აბსტრაქტულ უსაფრთხოების მიზანზე მითითება მოსამართლისთვისაც შეიძლება გახდეს უფლების კონსტიტუციის საწინააღმდეგოდ, არათანაზომიერად შეზღუდვის საფუძველი.  აქვე, უნდა აღინიშნოს კანონით განსაზღვრული მონიტორინგის მექანიზმი. 2020 წლის 23 ივნისს „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში შესული ცვლილებების თანახმად,[[19]](#footnote-19) „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონს დაემატა 26​1-ე მუხლი, რომლის შესაბამისად მოქმედებს ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების სისტემა. აღნიშნულს უზრუნველყოფს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო შეფასების ინსტრუმენტის საშუალებით.  ცვლილებების თანახმად, პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასება ხდება მონიტორინგის ფორმით. მონიტორინგი გულისხმობს მონიტორინგის ჯგუფის მიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) არსებული მდგომარეობის ადგილზე, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით შემოწმებას. მონიტორინგის ჯგუფი შეიმუშავებს შესაბამისი სისტემის განვითარებისთვის ხელის შემწყობი ღონისძიებების განხორციელების თაობაზე რეკომენდაციებს, რომლებიც მონიტორინგის მონაცემების, არსებული პრაქტიკისა და საერთაშორისო გამოცდილების სისტემურ ანალიზს ეფუძნება.[[20]](#footnote-20) კანონპროექტის განმარტებითი ბარათის თანახმად, მონიტორინგი ეფუძნება შეფასების ინსტრუმენტს, რომელიც წარმოადგენს სტანდარტიზირებულ კითხვარს.[[21]](#footnote-21)  მონიტორინგის ჯგუფი ყოველწლიურ ანგარიშს და შესაბამისი სისტემის განვითარებისთვის ხელის შემწყობი ღონისძიებების განხორციელების თაობაზე რეკომენდაციებს წარუდგენს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს. მონიტორინგის ჯგუფი უზრუნველყოფს ფსიქიატრიული მომსახურების მიმწოდებლებთან, ფსიქიატრიის დარგის მუშაკებთან, პაციენტთა და მათ მშობელთა ჯგუფებთან და არასამთავრობო ორგანიზაციებთან საინფორმაციო შეხვედრების საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი პერიოდულობით გამართვას.[[22]](#footnote-22)  ამდენად, კანონის 261-ე მუხლით განსაზღვრული მონიტორინგი, ექიმის მიერ პაციენტის უფლებების შეზღუდვის კანონიერების კონტროლის საკმარის და ეფექტურ საშუალებად ვერ იქნება მიჩნეული, რადგან კანონით განსაზღვრული მონიტორინგი შემოიფარგლება სისტემის განვითარებისთვის ხელის შემწყობი ღონისძიებების განხორციელების თაობაზე რეკომენდაციების გაცემით და პერიოდული საინფორმაციო შეხვედრების ორგანიზებით. შესაბამისად, ის პაციენტის ინდივიდუალური უფლებების დარღვევაზე რეაგირების მექანიზმს არ წარმოადგენს.  აღსანიშნავია, რომ მიუხედავად კანონში განხორციელებული ცვლილებისა, მონიტორინგის აღნიშნული მექანიზმი დღემდე არ დანერგილა. კანონის 261-ე მუხლის მე-5 პუნქტით განსაზღვრული ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) მონიტორინგის/შეფასების წესი და პირობები, ნორმატიულადაც კი არ არის შემუშავებული საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.  განხილული სამართლებრივი ნორმების შეფასების შედეგად ცხადია, რომ საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტების დონეზე არ რეგულირდება პაციენტის უფლებების შეზღუდვის კრიტერიუმები, პროცედურა და მათ საფუძველზე დასაბუთებული გადაწყვეტილების მიღების წესი (კანონი უკვე მიღებული გადაწყვეტილების სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირების ვალდებულებით შემოიფარგლება). კანონი არ განსაზღვრავს პირობებს, საფუძვლებს, რომელთა არსებობის შემთხვევაში **უკიდურესი აუცილებლობისა** და **უსაფრთხოების** შეფასება განხორციელდება. შესაბამისად, სტაციონარში მოთავსებული პაციენტის უფლებების შეზღუდვა განუსაზღვრელი ვადით, ექიმის ფართო მიხედულებაზეა დამოკიდებული.  ამასთანავე, უფლების შეზღუდვის შესახებ ექიმის გადაწყვეტილების სასამართლოში გასაჩივრების შესაძლებლობაც, არ არის უფლების დაცვის ეფექტური მექანიზმი შემდეგ გარემოებათა გამო: 1) პაციენტის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის მიერ, ექიმის გადაწყვეტილების გასაჩივრება შეიძლება საერთოდ არ განხორციელდეს, ვინაიდან მას არ ექნება ინფორმაცია/დასაბუთება თუ რა საფუძვლებით შეეზღუდა პაციენტს უფლებები; 2) დასაბუთების არ არსებობის პირობებში, მოსამართლის მიერ სადავო გადაწყვეტილების კანონიერების შეფასება რთულდება; 3) სადავო ნორმით დადგენილი ზოგადი და აბსტრაქტული უსაფრთხოების მიზანი თავად მოსამართლისთვისაც ფართო მიხედულების ფარგლებს ადგენს.  ***პაციენტთა უფლებრივი მდგომარეობა ფსიქიატრიულ დაწესებულებში***  სადავო ნორმის საფუძველზე, ექიმისთვის მინიჭებული ფართო უფლებამოსილების პრობლემურობაზე საუბარია სახალხო დამცველის არაერთ ანგარიშში. პაციენტის უფლებების შეზღუდვის პრობლემა განსაკუთრებით ცხადად ვლინდება ნებაყოფლობითი პაციენტის მიერ დაწესებულების ხანმოკლე პერიოდით დატოვებასა და ტელეფონით სარგებლობის უფლებასთან დაკავშირებით.  2021 წელს მონახულებულ დაწესებულებებში მყოფ ყველა ნებაყოფლობით პაციენტს თვითნებურად ჰქონდა შეზღუდული უფლება, დაეტოვებინა სტაციონარი ისე რომ ფორმალურადაც არსად არსებობდა ექიმის მიერ წერილობით მიღებული გადაწყვეტილება. დაწესებულებების ერთადერთი ზეპირი არგუმენტი, რის გამოც ნებაყოფლობით პაციენტებს დაწესებულების დატოვების უფლებას არ აძლევენ არის ის, რომ თუ გარეთ გასული პაციენტის სიცოცხლე ან ჯანმრთელობა საფრთხის წინაშე დადგება, პასუხისმგებლობა დაწესებულებას დაეკისრება.[[23]](#footnote-23)  სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიშის თანახმად, გადატვირთულ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, პაციენტებს დასაბუთების გარეშე, თვითნებურად აქვთ შეზღუდული ტელეფონით სარგებლობის უფლება. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრში,“ ასევე, შპს „თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ პაციენტებს ჩამორთმეული ჰქონდათ მობილური ტელეფონები. ანგარიშის თანახმად, გასაუბრებისას პაციენტებიდან მხოლოდ ერთს ჰქონდა საკუთარი ტელეფონი. პაციენტების დიდი ნაწილი აღნიშნავდა, რომ შემოყვანისას ჩამოართვეს ტელეფონი და მხოლოდ დარეკვის დროს აძლევენ. რამდენიმე პაციენტის განცხადებით, დარეკვას თანამშრომლების კუთვნილი ტელეფონებით ახერხებენ. დარეკვისას დაწესებულების თანამშრომლები არ ტოვებენ პაციენტებს და კონფიდენციალურად საუბარი შეუძლებელია. იყვნენ პაციენტები, რომელთაც დიდი ხანია არ უსარგებლიათ ტელეფონით. ერთმა პაციენტმა აღნიშნა, რომ ერთი წელია იმყოფება დაწესებულებაში და ამ ხნის განმავლობაში არ უსარგებლია ტელეფონით.[[24]](#footnote-24)  ფსიქიატრიული დაწესებულებების 2021 წლის მონიტორინგის შედეგების თანახმად, ტელეფონით სარგებლობის უფლება დამოკიდებულია ექიმის მიერ ზეპირი ნებართვის მიცემაზე. პაციენტებს მობილური ტელეფონები დაწესებულებებში შესვლისთანავე ჩამოერთმევათ. დადებითად უნდა აღინიშნოს N5 კლინიკური საავადმყოფო, სადაც პაციენტების უმრავლესობას ჰქონდა კუთვნილი მობილური ტელეფონები. თუმცა, ზოგიერთ პაციენტს მაინც თვითნებურად ეზღუდება ტელეფონით სარგებლობის უფლება ისე, რომ არსად ფიქსირდება ექიმის მიერ წერილობით მიღებული დასაბუთებული გადაწყვეტილება. იმ პაციენტებს კი, რომლებსაც აქვთ საკუთარი ტელეფონი, აფრთხილებენ, კონკრეტულ პაციენტს, ვისაც აკრძალული აქვს სარგებლობა, არ გადასცენ ტელეფონი. სურამის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში, ერთი პაციენტის გარდა, არცერთ პაციენტს არ ჰქონდა ტელეფონი.[[25]](#footnote-25)  ბათუმის სამედიცინო ცენტრში ერთ-ერთმა პაციენტმა აღნიშნა, რომ ტელეფონი იმ დროს წაართვეს, როდესაც ოჯახის წევრისთვის უნდა შეეტყობინებინა მისი ადგილსამყოფელი და ვინაიდან მისი სტაციონირება შაბათ-კვირას დაემთხვა (შაბათ-კვირას ბათუმის სამედიცინო ცენტრში არ არის სოციალური მუშაკი, რომელიც პაციენტებს ტელეფონით სარგებლობაში ეხმარება), ორშაბათამდე ვერ შეძლო ოჯახის წევრებისთვის შეტყობინება, რომ ფსიქიატრიულ სტაციონარში იმყოფებოდა.[[26]](#footnote-26)  კუთვნილი ტელეფონით სარგებლობის თვითნებური შეზღუდვის შემთხვევაში დაწესებულებებს ორი ძირითადი არგუმენტი აქვთ - 112-ზე ზარების უსაფუძვლოდ განხორციელების პრევენცია და ოჯახის წევრების მოთხოვნა, რომ პაციენტმა ზარებით არ შეაწუხოს. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ იმ შემთხვევაში, თუ დაფიქსირდება პაციენტის მიერ 112-ზე უსაფუძვლოდ დარეკვის შემთხვევები, დაწესებულებამ დასაბუთებული გადაწყვეტილებით და განსაზღვრული დროით შეიძლება შეზღუდოს პაციენტის უფლება ისარგებლოს ტელეფონით. რაც შეეხება ოჯახის წევრების სიმშვიდის შენარჩუნებას, ამ მიზნით პაციენტისთვის ტელეფონით სარგებლობის უფლების შეზღუდვა სრულიად დაუშვებელია და კანონმდებლობის უხეშ დარღვევას წარმოადგენს, ვინაიდან პაციენტის უფლების შეზღუდვა ლეგიტიმურ მიზანს უნდა ემსახურებოდეს და არა პაციენტის ოჯახის წევრებისთვის კომფორტის შექმნას.[[27]](#footnote-27)  ფსიქიატრიული დაწესებულებების 2021 წლის მონიტორინგის ანგარიშიდან ირკვევა, რომ გართულებულია დაწესებულების ტელეფონებით სარგებლობაც. მონიტორინგის მიმდინარეობისას, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან მოდიოდნენ პაციენტები და ითხოვდნენ დარეკვას. განსაკუთრებით რთული მდგომარეობაა „თერჯოლამედის“ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში, სადაც ყოველი დარეკვის წინ უშუალოდ პაციენტმა ექიმისგან უნდა აიღოს ნებართვა. დაწესებულებებში სხვადასხვა პრაქტიკაა ჩამოყალიბებული ტელეფონით სარგებლობის დროებთან და საფასურის გადახდასთან დაკავშირებით. ასე მაგალითად, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში პაციენტებს ტელეფონით სარგებლობა შეუძლიათ ყოველდღე, საღამოს 6 საათამდე, თუმცა მათ საფასური თვითონ უნდა გადაიხადონ. საფასურის გადახდა კი ძირითადად ოჯახის წევრების მიერ ხდება სატელეფონო ბალანსის ჩარიცხვით. სატელეფონო ბალანსის ხარჯთაღრიცხვას აწარმოებს განყოფილებების დაცვის თანამშრომელი. თუმცა, მონიტორინგი შედეგად გამოვლინდა, რომ პაციენტები კონფიდენციალურ გარემოში ვერ ახერხებენ საუბარს და ასევე ზოგიერთ პაციენტს კვირების განმავლობაში არ განუხორციელებია ზარი იმის გამო, რომ ოჯახის წევრები ბალანსზე თანხას არ რიცხავენ.[[28]](#footnote-28)  ხარვეზებით ხორციელდება სატელეფონო ზარის უფლების რეალიზება ბათუმის სამედიცინო ცენტრშიც, სადაც კონფიდენციალური გარემოს არარსებობის პირობებში, პაციენტები მხოლოდ ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით, დღეგამოშვებით სარგებლობენ ტელეფონით.[[29]](#footnote-29)  სახალხო დამცელი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია, პაციენტებს დაუბრუნდეთ მათი კუთვნილი ტელეფონები, ხოლო მათი არქონის შემთხვევაში შეძლონ დღეში მინიმუმ 1 ზარის განხორციელება დაწესებულების ტელეფონით. პაციენტი არ უნდა იყოს დამოკიდებული პერსონალის კეთილ ნებაზე დაუთმოს საკუთარი ტელეფონი. მითუმეტეს, პანდემიასთან დაკავშირებული შეზღუდვის პირობებში, როდესაც პაციენტებს ოჯახის წევრებთან კონტაქტი კიდევ უფრო შეზღუდული აქვთ.[[30]](#footnote-30)  პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიშის თანახმად, ძლიერი ფარმაკოთერაპიის ფონზე, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის გარეშე დამთრგუნველ გარემოში მყოფ პაციენტებს სუფთა ჰაერზე გასვლის შესაძლებლობაც კი შეზღუდული აქვთ. სამივე მონახულებულ დაწესებულებაში, პაციენტები სასეირნო ეზოში თავისუფლად ვერ ჩადიოდნენ. შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“ მიზეზად ასახელებდა ეპიდემიოლოგიურ მდგომარეობას და აღნიშნავდა, რომ ეზოში ჩაყვანა ზრდის ინფექციის გადადების რისკებს. გადატვირთულ დაწესებულებაში, სადაც საწოლები ერთმანეთის გვერდით დგას, გაუგებარია, რატომ უნდა იყოს სუფთა ჰაერზე ყოფნა მეტი რისკის შემცველი. ამასთან, კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაციაში ხაზგასმულია, რომ სასურველია გაიზარდოს პაციენტების დაწესებულების ეზოში ყოფნის ხანგრძლივობა.[[31]](#footnote-31) შპს „თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ მხოლოდ რამდენიმე ადმინისტრაციასთან დაახლოებულ პაციენტს ეძლეოდა შესაძლებლობა ჩასულიყო სასეირნოდ ეზოში. **პაციენტების განცხადებით, მათი გარეთ გასვლა დამოკიდებულია პერსონალის კეთილ ნებაზე.** დაწესებულებაში იყვნენ პაციენტები, რომლებიც აღნიშნავდნენ, რომ სურვილის მიუხედავად არ ხდება მათი სუფთა ჰაერზე გაყვანა. ანალოგიური მდგომარეობაა შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“, სადაც დირექტორის სურვილზეა დამოკიდებული, როდის გაიყვანენ პაციენტებს სასეირნოდ. ამასთან, დირექტორის არყოფნის დროს პერსონალს პაციენტები არ გაყავს სასეირნო ეზოში.[[32]](#footnote-32)  ყოველივე აღნიშნული მიუთითეს, რომ პაციენტების უფლებების შეზღუდვა დაუსაბუთებლად და თვითნებურად ხდება, რის სამართლებრივ საფუძველსაც მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტით ექიმისთვის მინიჭებული ფართო დისკრეცია წარმოადგეს. შესაბამისად, ექიმების მხრიდან, თვითნებური გადაწყვეტილებების მიღების პრევენციისთვის, მნიშნელოვანია, რომ თითოეულ უფლებასთან მიმართებით, მკაფიოდ გაიწეროს პროცედურა და კრიტერიუმები და დაკონკრეტდეს ამ უფლების შეზღუდვის განმაპირობებელი გარემოებები.  ***პაციენტთა უფლებების დაცვისთვის საჭირო გარანტიები***  სტაციონარში მოთავსებული ფსიქიატრიული აშლილობის მქონე პაციენტები, რომელთა უმეტეს ნაწილს საკუთარი ნების საწინააღმდეგოდ თავისუფლება აქვთ შეზღუდული, კიდევ უფრო მძიმე მდგომარეობაში არიან და ამ შემთხვევაში მათი უფლებების დაცვას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. შესაბამისად, მათი უფლებები შეიძლება შეიზღუდოს მხოლოდ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი მიზეზებითა და მიზნებით, ფორმალური პროცედურული გარანტიების მკაცრი დაცვით.  ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ ერთ-ერთ საქმეზე, სადაც განმცხადებელი განათავსეს ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მისგან მომდინარე საფრთხის გამო, განმარტა, რომ ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირისგან მომდინარე საფრთხის შეფასებისთვის არ არის საკმარისი მხოლოდ მოწმეთა ჩვენებები ან/და პირის აგრესიული ქცევა.[[33]](#footnote-33) მისი თქმით, ასეთი პირის თავისუფლების შეზღუდვა მხოლოდ იმ შემთხვევაშია თავსებადი ევროპულ კონვენციასთან თუ იგი განსაკუთრებით აუცილებელია პირის მდგომარეობიდან გამომდინარე უშუალოდ მისი ან სხვა ადამიანების დაცვისთვის.[[34]](#footnote-34) გარდა ამისა, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო მიუთითებს, რომ ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირი წარმოადგენს თუ არა საფრთხეს საკუთარი თავისთვის ან/და სხვა ადამიანებისთვის, უნდა შეფასდეს მიმდინარე მდგომარეობის გათვალისწინებით, იგი არ უნდა იყოს დაფუძნებული წარსულში მომხდარ ფაქტებზე.[[35]](#footnote-35)  სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ პაციენტის უფლებების შეზღუდვა შემდეგ კრიტერიუმებს და პროცედურულ გარანტიებს უნდა აკმაყოფილებდეს:   * პირის მდგომარეობა დაუყოვნებლივი და გარდაუვალი საფრთხის/რისკის ქვეშ უნდა აყენებდეს მის ან სხვა პირების ჯანმრთელობას ან/და დაწესებულებაში წესრიგის დაცვას; * კონკრეტული უფლების შეზღუდვით უნდა მიიღწეოდეს პაციენტის მიერ სხვებისთვის ან საკუთარი თავისთვის ზიანის მიყენების საფრთხის თავიდან არიდების / დაწესებულებაში უსაფრთხოების დაცვის მიზანი და ამ მიზანთან უფლების შეზღუდვას პირდაპირი კავშირი უნა გააჩნდეს; * პირის თითოეული უფლების შეზღუდვა უნდა მოხდეს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სხვაგვარად, ნაკლებადმზღუდავი საშუალებებით აღნიშნული რისკის თავიდან აცილება შეუძლებელია (ყველაზე მსუბუქი ღონისძიების პრინციპი); * უფლება უნდა იზღუდებოდეს მხოლო იმ დრომდე სანამ აღნიშნული საფრთხე იარსებებს; * გადაწყვეტილების მიმღებ პირს უნდა ჰქონდეს თითოეული საფუძვლის დასაბუთების ვალდებულება კონკრეტულ გარემოებებზე მითითებით; * გადაწყვეტილების მიღებისას შეძლებისდაგვარად ჩართული უნდა იყოს თავად პაციენტიც და გადაწყვეტილება უნდა მიიღებოდეს მასთან წინასწარი კონსულტაციის შედეგად;[[36]](#footnote-36) * პაციენტის უფლების შეზღუდვის შესახებ უნდა ეცნობოს პაციენტს და მისი კანონიერ წარმომადგენლს/დამცველს; * უფლების შეზღუდვის შემთხვევაში პერიოდულად უნდა ხდებოდეს უფლების შეზღუდვის საჭიროების ხელახლა განხილვა;   ამდენად, სადავო ნორმიდან გამომდინარე პაციენტის მთელი რიგი უფლებები შესაძლებელია შეიზღუდოს, ყოველგვარი დასაბუთებისა და სამართლებრივი გარანტიების გარეშე, მხოლოდ ვარაუდის საფუძველზე, რომ პაციენტი აბსტრაქტულად წარმოადგენს საფრთხეს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, წინამდებარე სარჩელით დავის საგანს წარმოადგენს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტით დადგენილი ექიმის უფლებამოსილება დაუსაბუთებლად შეზღუდოს პაციენტის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“, „დ“, „თ1“, „ლ“, „მ“ და „ნ“ ქვეპუნქტებით და მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“, „ვ“, „ზ“ და „თ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებები, რომლებიც დაცულია საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით, მე-12 მუხლით, მე-15 მუხლის პირველი პუნქტით, მე-16 მუხლის პირველი პუნქტით და მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტით და 27-ე მუხლის პირველი პუნქტით.  ამასთან, სადავო ნორმა ექიმს ანიჭებს უფლებამოსილებას შეზღუდოს პაციენტის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ და „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შესაბამისი მკურნალობით სარგებლობისა და არჩევნებში მონაწილეობის უფლებები. შეუსაბამო მეთოდებით, პირობების მინიმალური შეზღუდვის გარეშე მკურნალობა უთანაბრდება არაჰუმანურ მოპყრობას, რაც კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით დადგენილ აბსოლუტურ აკრძალვაში ჩარევას წარმოადგენს, ხოლო საქართველოს კონსტიტუციის 24-ე მუხლის თანახმად, მხოლოდ სასამართლოს გადაწყვეტილებით შეიძლება შეიზღუდოს პაციენტის საარჩევნო უფლება. შესაბამისად, კონსტიტუციური სარჩლით სადავოა ასევე, მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ და „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლებების შეზღუდვის დასაშვებობა (აღნიშნულ საკითხებს ცალკე განვიხილავთ).  **პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლების დარღვევა**  **(კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი)**  საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, „ადამიანის პირადი და ოჯახური ცხოვრება ხელშეუხებელია. ამ უფლების შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ კანონის შესაბამისად, დემოკრატიულ საზოგადოებაში აუცილებელი სახელმწიფო ან საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით.“  სადავო ნორმა ექიმს ანიჭებს ფართო დისკრეციას, პაციენტს შეუზღუდოს, მათ შორის, კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებები, კერძოდ: მიიღოს და გაგზავნოს პირადი სახის კორესპონდენცია, ისარგებლოს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით, მიიღოს მნახველი და ხანმოკლე ვადით დატოვოს სტაციონარი. აღნიშნული უფლებები წარმოადგენს პაციენტის ოჯახთან, ახლობლებთან და გარე სამყაროსთან კონტაქტის უმნიშვნელოვანეს კომპონენტს.  როგორც უკვე აღინიშნა პრობლემურია ის გარემოება, რომ კანონმდებლობით არ არის დადგენილი წესები და კრიტერიუმები, რომელიც შემოსაზღვრავდა ექიმის დისკრეციას, რაც ქმნის ექიმის მხრიდან თვითნებობის რისკებს. პაციენტის კომუნიკაციის ამგვარი აკრძალვა, კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტით დაცული უფლების განხორციელებას მნიშვნელოვნად ზღუდავს.  მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ სადავო ნორმა განსაკუთრებით პრობლემურია იმ მხრივ, რომ ის არ ითვალისწინებს ექიმის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას. მიგვაჩნია, რომ მოტივირებისა და დასაბუთების ვალდებულების არარსებობა მიუთითებს ამ უფლების შეზღუდვის თვითნებურ ბუნებაზე, რომელიც, შესაძლებელია დასჯის ან პაციენტზე გაუმართლებელი ზემოქმედების ხასიათსაც ატარებდეს.  გამომდინარე იქიდან, რომ პაციენტს კორესპონდენციის გაგზავნის, დარეკვის, მნახველის მიღების და სტაციონარის ხანმოკლე ვადით დატოვების უფლება ეძლევა მათ შორის ახლობლებთან (ოჯახის წევრებთან) ურთიერთობის მიზნით, ამ უფლების შეზღუდვა შეფასებადია საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველ პუნქტთან, რომლითაც უზრუნველყოფილია ადამიანის პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობა. კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველ პუნქტით დაცულია პაციენტის უფლება დაამყაროს და შეინარჩუნოს ოჯახური ურთიერთობები, კავშირი ჰქონდეს საკუთარი ოჯახის წევრებთან პირადად თუ კომუნიკაციის დისტანციური საშუალებებით.  გასათვალისწინებელია ის გარემოება, რომ კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობის შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ კანონის შესაბამისად, დემოკრატიულ საზოგადოებაში აუცილებელი სახელმწიფო ან საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით. ამდენად, საქართველოს კონსტიტუცია პირდაპირ მიუთითებს ამ უფლების მხოლოდ კონსტიტუციური მიზნებისათვის შეზღუდვის შესაძლებლობაზე, რისი დასაბუთების ვალდებულებაც სწორედ სახელმწიფოს ეკისრება.  ამ შემთხვევაში ექიმს შეუძლია გადაწყვეტილება მიიღოს მხოლოდ უსაფრთხოების ზოგად მიზანზე მითითებით, რომ პაციენტს უნდა შეეზღუდოს დასახელებული უფლებები, და აღნიშნული დააფიქსიროს სამედიცინო დოკუმენტაციაში. სადავო ნორმიდან გამომდინარე ეს სავსებით დააკმაყოფილებს მის მოთხოვნას, რადგან თავად სადავო ნორმა უშვებს ამის შესაძლებლობას.  სადავო ნორმა ტოვებს თვითნებობის მაღალი ხარისხის შესაძლებლობას, რაც, რა თქმა უნდა, აისახება პაციენტის გარე სამყაროსთან კონტაქტის დამყარებაზე. ნორმა მკაფიოდ უნდა ითვალისწინებდეს ექიმის მიმართ დასაბუთების ვალდებულებას, წინააღმდეგ შემთხვევაში ყოველთვის იარსებებს მისი მხრიდან თვითნებობის შესაძლებლობა.  აუცილებელია პაციენტის კორესპონდენციის გაგზავნის, დარეკვის, მნახველის მიღებისა და სტაციონარის ხანმოკლე ვადით დატოვების შეზღუდვაზე (ისევე, როგორც სხვა დანარჩენ უფლებების შეზღუდვაზე) გავრცელდეს დასაბუთებულობის სტანდარტი, რათა პირადი ცხოვრების სფეროში ჩარევის საკითხი ექვემდებარებოდეს სასამართლოში ეფექტურ გასაჩივრებასა და დარღვეული უფლების დაცვის შესაძლებლობას.  ***კონსტიტუციის მე-15 მუხლთან წინააღმდეგობის შეფასება***  საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი განამტკიცებს ადამიანის პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლებას. საკონსტიტუციო სასამართლომ არაერთხელ მიუთითა პირადი ცხოვრების უფლების, როგორც ინდივიდის დამოუკიდებელი განვითარების უმთავრესი საფუძვლის მნიშვნელობაზე და მის განსაკუთრებულ კავშირზე დემოკრატიულ საზოგადოებაში არსებულ ადამიანის თავისუფლებისა და ღირსების კონცეფციებთან მიმართებით.[[37]](#footnote-37)  საკონსტიტუციო სასამართლომ ასევე არაერთხელ აღნიშნა, რომ ადამიანის პირადი ცხოვრება ფართო კონცეფციაა და შედგება არაერთი უფლებრივი კომპონენტისგან, რომლებიც დაცულია კონსტიტუციის სხვადასხვა მუხლით. ზოგადად, პირადი ცხოვრება გულისხმობს ინდივიდის ცხოვრებისა და განვითარების კერძო, პრივატული სფეროს არსებობას, პირის უფლებას, სახელმწიფოსა და საზოგადოებისგან დამოუკიდებლად განსაზღვროს საკუთარი ადგილი, დამოკიდებულება და კავშირი გარე სამყაროსთან, ასევე ჩამოაყალიბოს და განავითაროს ურთიერთობები სხვა ადამიანებთან, მოახდინოს ინფორმაციისა თუ მოსაზრებების გაცვლა-გაზიარება მათთან.[[38]](#footnote-38)  პირადი ცხოვრების იმ ცალკეული უფლებრივი კომპონენტების მსგავსად, რომელთაც კონსტიტუცია პირდაპირ განსაზღვრავს კონკრეტულ მუხლებში, აღსანიშნავია ***ოჯახური ცხოვრების უფლება,*** რომელზეც კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი სახელდებით მიუთითებს. საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „უდავოა, რომ პირის... პირადი ცხოვრება მოიცავს კავშირსა და ურთიერთობებს ოჯახის წევრებთან და მის „ახლო წრესთან“. ოჯახური ცხოვრება გულისხმობს ქორწინების ან ფაქტობრივი თანაცხოვრების შედეგად მეუღლეებს შორის ჩამოყალიბებულ ურთიერთობებს, ადამიანის უფლებას განავითაროს კავშირები ოჯახის წევრებთან და ბიოლოგიურ ნათესავებთან“[[39]](#footnote-39)  ამგვარად, ოჯახური ცხოვრება გულისხმობს პირთა ცალკეულ წრესთან დამყარებულ კერძო ურთიერთობებს და მოიცავს განსაკუთრებით „ახლო წრეში“ არსებულ კავშირებს, რომლებიც ძლიერი ემოციური ან/და ბიოლოგიური კავშირით ხასიათდება.  ***პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების სტანდარტები ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებულ პაციენტებთან მიმართებით***  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ ამა თუ იმ უფლების ფარგლების განმარტების და მისი დაცვის კონსტიტუციური სტანდარტების დადგენისას, რიგ შემთხვევებში, მნიშვნელოვანია, ყურადღება მიექცეს უფლების სუბიექტის სამართლებრივ სტატუსს, ასევე შესაფასებელი სამართლებრივი ურთიერთობის ხასიათსა და თავისებურებებს. ერთ-ერთი ამგვარი შემთხვევაა პაციენტის სტაციონარში მოთავსება და მის მიმართ, მათ შორის, არანებაყოფლობითი მკურნალობის გამოყენება კანონის საფუძველზე. ინდივიდის ამგვარი სტატუსი ქმნის განსაკუთრებულ სამართლებრივ რეალობას, რომელიც გავლენას ახდენს ამ უკანასკნელის მიერ იმ ძირითადი უფლებებით სარგებლობის ხარისხზე, რომელთა სრულყოფილი რეალიზაცია გარდაუვლად დაკავშირებულია ადამიანის ფიზიკურ თავისუფლებასთან.  მნიშვნელოვანია ითქვას, რომ იძულებითი ფისიქიატრიული სტაციონარული მკურნალობა წარმოადგენს თავისუფლების შეზღუდვის ერთ-ერთ ფორმას. შესაბამისად, სადავო ნორმის შეფასებისას მნიშვნელოვანია მხედველობაში მივიღოთ უფლებათა შეზღუდვის ის სტანდარტები, რომელსაც საქართველოს კონსტიტუცია საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პრაქტიკიდან გამომდინარე პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებულ პირებთან მიმართებით ითვალისწინებს.  კონსტიტუციურ-სამართლებრივი სტანდარტი, რომლის თანახმად, თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებული პირი განაგრძობს ყველა იმ ძირითადი უფლების სუბიექტად ყოფნას, რომელიც თავად კონსტიტუციით არ არის შეზღუდული, უპირველესად უკავშირდება ღირსების სამართლებრივ კონცეფციას. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „ადამიანის ღირსების პატივისცემა და პიროვნული თავისუფლება კი მის ძირითად უფლებათა პატივისცემაში, მათ ადეკვატურ დაცვასა და განხორციელებაში გამოიხატება“[[40]](#footnote-40)  სადავო ნორმის შემთხვევაში, სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტს შესაძლოა შეეზღუდოს კორესპონდენციის გაგზავნის/მიღების, ტელეფონის/სხვა საკომუნიკაციო საშუალებების გამოყენების, მნახველის მიღების და სტაციონარის დატოვების უფლება ექიმის გადაწყვეტილებით. აქ მნიშვნელოვანი ფაქტორია ის, რომ უკვე კანონმდებლობით მინიჭებული უფლების შეზღუდვა ხდება და არა კონკრეტული უფლების მინიჭების მოთხოვნა. ***შესაბამისად, სასარჩელო მოთხოვნა უკავშირდება უფლების შეზღუდვის სტანდარტების პირადი ცხოვრების სტანდარტებთან შესაბამისობას.*** კომუნიკაციის დამყარება, მნახველის მიღება და სტაციონარის ხანმოკლე ვადით დატოვება, წარმოადგენს უმნიშვნელოვანეს უფლებებს პაციენტისთვის.  კანონმდებლობა არ განსაზღვრავს უფლების შეზღუდვის ვადას, შესაბამისად ექიმი უფლებამოსილია პაციენტს ყველა ხსენებული უფლება შეუზღუდოს განუსაზღვრელი ვადით.  როგორც სახალხო დამცველის არაერთ ანგარიშშია მითითებული, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეზღუდული რესურსის პრობლემა მწვავედ დგას, დაწესებულებები განიცდიან, მათ შორის, სამედიცინო პერსონალის ნაკლებობას. ამ პირობებში, ექიმი გვევლინება დაინტერესებულ მხარედ, რაც შეიძლება მეტად შეამციროს მათზე დაკისრებული დამატებითი მოვალეობები და ადმინისტრაციული ტვირთი, რომელიც პაციენტის უფლებების სრულყოფილი რეალიზების შედეგად წარმოიშობა (მნახველთან შეხვედრის უზრუნველყოფა, კორესპონდენციის მიღება/გაგზავნის ადმინისტრირება და სხვა).  ასეთ შემთხვევებში, დასაბუთების ვალდებულების არ არსებობის პირობებში ექიმის თვითნებობის მასშტაბი ბევრად მატულობს.  ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტის გარე სამყაროსთან კონტაქტის პრობლემა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებულ ყველა დაწესებულებაში იკვეთება. აღნიშნულს კი თავად კანონში არსებული რეგულაციები განაპირობებს.  შესაბამისად, პაციენტის უფლებების დაუსაბუთებული შეზღუდვისას განსაკუთრებული ზიანი ადგება პაციენტის გარე სამყაროსთან კონტაქტის დამყარების შესაძლებლობას, რაც პირადი ცხოვრების უმნიშვნელოვანეს ასპექტს წარმოადგენს.  დაუსაბუთებლობის პრობლემასთან ერთად, ასევე იქმნება თავად უფლების შეზღუდვის შესახებ გადაწყვეტილების გასაჩივრების პრობლემა, იმ კუთხით, რომ დასაბუთებულობა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია, რომელიც ჭეშმარიტების დადგენას უწყობს ხელს. **დასაბუთებულობის მოთხოვნის გარეშე უკიდურესად გართულებულია თვითნებური და არაზუსტი გადაწყვეტილებების გასაჩივრების შესაძლებლობა. იმ პირობებში, როდესაც უფლებამოსილ სუბიექტს არ ევალება გადაწყვეტილების დასაბუთება, რთულია მიღებული გადაწყვეტილების კანონმდებლობის მოთხოვნებთან შესაბამისობის შემოწმება და შესაძლო დარღვევებისა და გადაცდომების გამოსწორება, არსებობს უფლებამოსილების თვითნებურად გამოყენების საფრთხე.**[[41]](#footnote-41)  შესაბამისად, იმისათვის, რომ პაციენტის პირადი ცხოვრების უფლება იმაზე მეტად არ შეიზღუდოს, რამდენადაც ამას კონსტიტუცია უშვებს, მნიშვნელოვანია ექიმის გადაწყვეტილება იყოს დასაბუთებული, რათა უზრუნველყოფილი იყოს უფლების თანაზომიერი შეზღუდვა.  პაციენტის მიერ მინიჭებული უფლებებით სარგებლობა ობიექტურად აბალანსებს ფიზიკური თავისუფლების შეზღუდვის ნეგატიურ შედეგებს, უკეთესობისკენ ცვლის პირის ცხოვრების წესს, ხელს უწყობს მის ინტელექტუალურ და სოციალურ განვითარებას და აძლევს შესაძლებლობას, შეინარჩუნოს კონტაქტი გარე სამყაროსთან.  გარე სამყაროსთან კონტაქტს უდიდესი მნიშვნელობა აქვს, ვინაიდან პაციენტისთვის დახურულ სივრცეში ყოფნა თავისთავად დამთრგუნველია და დაკავშირებულია ფსიქოლოგიურ სირთულეებთან და სტრესთან.  პრაქტიკაში ექიმები ინტენსიურად იყენებენ სადავო უფლებამოსილებას, რადგან 2021 წელს მონახულებულ დაწესებულებებში აღმოჩნდა, რომ ყველა ნებაყოფლობით მყოფ პაციენტს თვითნებურად ჰქონდა შეზღუდული უფლება, დაეტოვებინა სტაციონარი, ისე რომ ფორმალურადაც არსად არსებობდა ექიმის მიერ წერილობით მიღებული გადაწყვეტილება.[[42]](#footnote-42) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიშის თანახმად, პაციენტებს უმეტეს ნაწილს ჩამორთმეული ჰქონდათ მობილური ტელეფონები.[[43]](#footnote-43)  მოსარჩელე მხარე, რა თქმა უნდა, ხაზს უსვამს, რომ გარე სამყაროსთან კონტაქტი ისეთი სიხშირით ვერ ექნება ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებულ პაციენტს, მაგრამ აქ მნიშვნელოვანია, რომ უკვე მინიჭებული უფლების თვითნებური შეზღუდვა არ მოხდეს დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების მეშვეობით. **პირადი და ოჯახური ცხოვრების კონსტიტუციური უფლება ადგენს სახელმწიფოს ვალდებულებას, რომ გარკვეული ხარისხით მაინც უზრუნველყოს პირის შესაძლებლობა, იქონიოს კონტაქტი ოჯახის წევრებთან და გარესამყაროსთან.**  ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებული პირისათვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის უზრუნველყოფა ხშირ შემთხვევაში საჭიროებს ადამიანურ, ფინანსურ, ინფრასტრუქტურულ რესურსებს ან/და ბუნებრივ ფორსმაჟორულ სიტუაციებთან გამკლავებას, რათა, ერთი მხრივ, დაცულ იქნეს პირის კერძო ინტერესები, ხოლო, მეორე მხრივ, სახელმწიფოს ლეგიტიმური მიზნები დაწესებულების უსაფრთხოებასთან დაკავშირებით.  ***თანაზომიერების პრინციპი***  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, თანაზომიერების პრინციპის თანახმად, „უფლების მზღუდავი საკანონმდებლო რეგულირება უნდა წარმოადგენდეს ღირებული საჯარო (ლეგიტიმური) მიზნის მიღწევის გამოსადეგ და აუცილებელ საშუალებას. ამავე დროს, უფლების შეზღუდვის ინტენსივობა მისაღწევი საჯარო მიზნის პროპორციული, მისი თანაზომიერი უნდა იყოს. დაუშვებელია, ლეგიტიმური მიზნის მიღწევა განხორციელდეს ადამიანის უფლების მომეტებული შეზღუდვის ხარჯზე.“[[44]](#footnote-44)  კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი სახელდებით ჩამოთვლის იმ ლეგიტიმურ მიზნებს, რომელთა მიღწევისათვის დასაშვებია პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლების შეზღუდვა. ესენია - სახელმწიფო ან საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფა ან სხვათა უფლებების დაცვა.  კონკრეტულ შემთხვევაში მნიშვნელოვანია, რომ ექიმმა, პაციენტის უფლება შესაძლოა შეზღუდოს უსაფრთხოების ინტერესებიდან გამომდინარე, რათა უზრუნველყონ პაციენტის და გარშემომყოფების უსაფრთოხების დაცვა.  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს დამკვიდრებული პრაქტიკით, მნიშვნელოვანი ლეგიტიმური მიზნის არსებობა თავისთავად არ ნიშნავს, რომ უფლებაში ჩარევა გამართლებულია. შეზღუდვის თანაზომიერებისათვის ასევე აუცილებელია, დაკმაყოფილებული იყოს გამოსადეგობის მოთხოვნაც. თავის მხრივ, ღონისძიების გამოსადეგობაზე მსჯელობისას „საკონსტიტუციო სასამართლომ უნდა დაადგინოს, რამდენად არსებობს ლოგიკური კავშირი საქართველოს პარლამენტის მიერ დასახელებულ ლეგიტიმურ მიზანსა და სადავო ნორმებით დადგენილ უფლების შეზღუდვის ფორმას შორის – რამდენად იძლევა სადავო ნორმები დასახელებული ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის შესაძლებლობას“[[45]](#footnote-45)  როდესაც კონტაქტი და კომუნიკაცია იზღუდება, ეს რა თქმა უნდა ამცირებს იმის შესაძლებლობას, რომ თუ მართლა საფრხე ექმნება პირის ჯანმრთელობას და სიცოცხლეს, ან პაციენტისგან მომდინარეობს ადრესატის მუქარის ან/და დაშინების საფრთხე, უფლების შეზღუდვა უზრუნველყოფს, რომ ეს საფრთხე აღიკვეთოს. შესაბამისად, სადავო ნორმით გათვალისწინებული რეგულაცია გამოსადეგი საშუალებაა ლეგიტიმური მიზნის მიღწევისათვის.  საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „გამოსადეგობასთან ერთად შემზღუდველი ღონისძიება უნდა წარმოადგენდეს შეზღუდვის აუცილებელ (ყველაზე ნაკლებად მზღუდველ) საშუალებას“.[[46]](#footnote-46) თანაზომიერების პრინციპის საწინააღმდეგოა ნებისმიერი ღონისძიება, რომელიც იმაზე მეტად ზღუდავს უფლებას, ვიდრე ეს ლეგიტიმური მიზნის მისაღწევად არის აუცილებელი.  კონკრეტულ შემთხვევაში უნდა ითქვას, რომ სადავო ნორმით გათვალისწინებული რეგულაცია არ წარმოადგენს ყველაზე ნაკლებად მზღუდავ საშუალებას. როგორც აღვნიშნეთ, შესაძლოა ნამდვილად არსებობდეს ისეთი მომენტები, როდესაც უფლება უნდა შეიზღუდოს, მაგრამ მოსარჩელის მთავარი მოთხოვნაა, რომ შეზღუდვა მოხდეს დასაბუთებული გადაწყვეტილების საფუძველზე. მაგალითად, როგორც ეს გამოკვლევის დროს ინფორმაციის შეზღუდვის ან/და არმიწოდების დროს ხდება.[[47]](#footnote-47) შესაბამისად, მოტივირებული გადაწყვეტილების სტანდარტის გავრცელება იქნება ნაკლებად მზღუდავი საშუალება კონკრეტულ შემთხვევაში.  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს დამკვიდრებული პრაქტიკის თანახმად, თანაზომიერების პრინციპი ასევე მოითხოვს, რომ დაცული იყოს პროპორციულობა ვიწრო გაგებით. თანაზომიერების პრინციპის აღნიშნული ელემენტის მოთხოვნაა, რომ „უფლების შეზღუდვისას კანონმდებელმა დაადგინოს სამართლიანი ბალანსი შეზღუდულ და დაცულ ინტერესებს შორის“ კერძოდ, სახელმწიფოს მიერ დაცული ინტერესი საკუთარი მნიშვნელობით უნდა აღემატებოდეს სადავო ნორმით შეზღუდულ ინტერესს.[[48]](#footnote-48)  როდესაც ექიმი გადაწყვეტილებას იღებს ინდივიდუალურ პაციენტზე, მნიშვნელოვანია, რომ მხოლოდ კონკრეტული პაციენტის ინდივიდუალური მდგომარეობიდან გამომდინარე იქნეს მიღებული გადაწყვეტილება, რომელიც დასაბუთდება შესაბამისი ფაქტობრივი გარემოებებით, ხოლო, როდესაც კანონმდებელი არ უზრუნველყოფს ამგვარი პაციენტის კონსტიტუციური უფლებების ნაკლებად მზღუდავი საშუალებების გამოყენების ვალდებულებას, იგი არღვევს სამართლიან ბალანსს შეზღუდულ და დაცულ ინტერესებს შორის.  ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მიგვაჩნია, რომ სადავო ნორმა, როდესაც ის იძლევა იმის შესაძლებლობას, რომ დაუსაბუთებლად და არაპროპორციულად შეიზღუდოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებები, არღვევს საქართველოს კონსტიტუციის მე-15 მუხლის პირველ პუნქტს.  **არასათანადო მოპყრობის აკრძალვა**  **(კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტი)**  ადამიანის ღირსების კონსტიტუციური პრინციპი ყველა ფუნდამენტური უფლების - ადამიანის თავისუფლების საფუძველია, ისევე როგორც უფლებებით სრულყოფილად სარგებლობა და მათი ეფექტური დაცვა ადამიანის ღირსების ხელშეუვალობის უშუალო გარანტიაა. ადამიანის ღირსება და პიროვნული თავისუფლება მის ძირითად უფლებებში, მათ ადეკვატურ დაცვასა და სრულად განხორციელებაში გამოიხატება. ამიტომ ამ უფლებებში სახელმწიფოს არათანაზომიერი, გადამეტებული ჩარევა ხელყოფს ადამიანის ღირსებასაც.[[49]](#footnote-49)  პატივი და ღირსება ადამიანის სოციალური იდენტობის არსებითი ატრიბუტებია, რომლებიც განსაზღვრავს ადამიანის მორალურ მდგომარეობას მის გარშემო მყოფ საზოგადოებაში. იგი უფლებათა იმ კატეგორიას განეკუთვნება, რომელიც ადამიანს თან დაჰყვება ბუნებისგან.[[50]](#footnote-50)  საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტი ადგენს, რომ „დაუშვებელია ადამიანის წამება, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობა, არაადამიანური ან დამამცირებელი სასჯელის გამოყენება“. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, საქართველოს კონსტიტუციის აღნიშნული ნორმა ადამიანებს აბსოლუტურად იცავს ამავე ნორმით აკრძალული ქმედებებისგან. კერძოდ, ადამიანის წამების, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობისა და სასჯელის გამოყენების კონსტიტუციური აკრძალვა თავისი შინაარსით აბსოლუტურია, რაც იმას გულისხმობს, რომ ადამიანის უფლება, დაცული იყოს ამგვარი მოპყრობისაგან, აბსოლუტური უფლებაა. ნებისმიერი ჩარევა შეუთავსებელია აკრძალვის აბსოლუტურობასთან და, ამდენად, არღვევს კონსტიტუციას.  საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „მოპყრობამ განსაზღვრულ სიმძიმეს უნდა მიაღწიოს იმისათვის, რომ იგი შეფასდეს როგორც არაჰუმანური მოპყრობა. მოპყრობის სიმძიმე უნდა განისაზღვროს ინდივიდუალური შემთხვევებიდან გამომდინარე. შეფასებისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული მოპყრობის ხასიათი და კონტექსტი, მისი განხორციელების მეთოდები, ხანგრძლივობა, ფიზიკური და ფსიქიკური ეფექტი პირზე. ზოგიერთ შემთხვევაში ასევე ყურადსაღებია პირის სქესი, ასაკი, ჯანმრთელობის მდგომარეობა და მისი ზოგადი ფიზიკური და ფსიქიკური მდგომარეობა.“[[51]](#footnote-51)  საკონსტიტუციო სასამართლოს დადგენილი აქვს, რომ ადამიანის ღირსების შემლახავია, მათ შორის, იმგვარი მოპყრობა, „რომელიც **მსხვერპლს აღუძრავს შიშს, ძლიერ ტკივილს, დამცირების ან დაქვემდებარების შეგრძნებას** ან ისეთი ქმედება, რომელიც ახდენს პირის ფიზიკურ ან მორალურ გატეხვას და აიძულებს მას, რომ მოიქცეს საკუთარი შეგნების საწინააღმდეგოდ.“[[52]](#footnote-52)  საკონსტიტუციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ არაჰუმანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ზღვარს რომ მიაღწიოს, ქმედება უნდა სცილდებოდეს იმ ტკივილის, დისკომფორტის, სულიერი ტანჯვისა და სირცხვილის შეგრძნებას, რომელსაც ადამიანი გარდაუვლად განიცდის სასჯელის თუ სხვა ლეგიტიმურად თავისუფლების შეზღუდვის დროს, მათ შორის, ფსიქიატრიულ სტაციონარში იძულებითი მკურნალობისას. ამავდროულად, თავისუფლების შეზღუდვის თანმდევი დამცირება და უხერხულობა არ უნდა სცილდებოდეს აუცილებელ მინიმალურ ფარგლებს.[[53]](#footnote-53)  ამასთან, „კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მოქმედების არეალი და მიზანმიმართულება არ ამოიწურება მხოლოდ სახელმწიფოსათვის ნეგატიური ვალდებულების დაწესებით, თავი შეიკავოს ამავე კონსტიტუციური დებულებით გათვალისწინებულ უფლებებში ჩარევისაგან. წამებისა და სხვაგვარი არასათანადო მოპყრობის აკრძალვის აბსოლუტურობა სახელმწიფოს აკისრებს მთელ რიგ პოზიტიურ ვალდებულებებს მისი იურისდიქციის ფარგლებში, მათ შორის, ვალდებულებებს, გაატაროს ეფექტიანი ღონისძიებები როგორც არასათანადო მოპყრობის ფაქტების პრევენციის, ასევე მათზე დროული და ქმედითი რეაგირების თვალსაზრისით. კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული უფლება, მატერიალურ-სამართლებრივ გარანტიებთან ერთად, აწესებს შესაბამის პრევენციულ თუ პროცედურულ გარანტიებს, რომლებიც სწორედ იმას უზრუნველყოფს, რომ არასათანადო მოპყრობის აკრძალვის აბსოლუტურობას ილუზორული ხასიათი კი არ გააჩნდეს, არამედ მან შეიძინოს რეალური და პრაქტიკული მნიშვნელობა. [...] სახელმწიფოს მხრიდან მხოლოდ პოზიტიურ ვალდებულებათა განუხრელი შესრულების შემთხვევაში არის შესაძლებელი იმის უზრუნველყოფა, რომ ადამიანებმა რეალურად ისარგებლონ კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით მინიჭებული დაცვით.“[[54]](#footnote-54)  ***სახელმწიფოსათვის ნეგატიური ვალდებულების დარღვევა***  ექიმებისა და დაწესებულებებისათვის განუსაზღვრელი უფლებამოსილებების მინიჭება პაციენტებს შეუზღუდონ უფლებები, მათ ნაცვლად მიიღონ გადაწყვეტილებები, ძალთა კიდევ უფრო დიდ დისბალანსს ქმნის პაციენტსა და პერსონალს შორის[[55]](#footnote-55) და ეწინააღმდეგება გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციას, რომლის ძირითადი მიდგომაა, რომ პაციენტები არიან უფლების მატარებლები და არა მოწყალების მიმღებნი.[[56]](#footnote-56)  სადავო ნორმის შეუზღუდავი შინაარსის პირობებში არსებობს რისკი, რომ პაციენტი იქცევა თვითნებობისა და მანიპულაციის ობიექტად და ექიმის შეხედულებისამებრ შეიძლება შეფასდეს ჰიპოთეტურ საფრთხედ, რის საფუძველზეც პაციენტს ექიმის ერთპიროვნული გადაწყვეტილებით შეეზღუდება ყველა უფლება (გარდა სადავო ნორმითვე დადგენილი გამონაკლისისა) განუსაზღვრელი ვადით. აქედან გამომდინარე, სადავო ნორმა იძლევა პირის ობიექტად გადაქცევისა და მასზე თვითნებობის შესაძლებლობას. ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირის იმთავითვე მოწყვლადი მდგომარეობის გათვალისწინებით, ამგვარი მოცემულობა და გარემო, პაციენტს აღუძრავს შიშს, დამცირების ან დაქვემდებარების შეგრძნებას.  სადავო ნორმის პირობებში სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტს აქვს შიში და დაუცველობის განცდა, რომ მისი ნებისმიერი ქმედება, შეიძლება შეფასდეს საფრთხედ და ამ მიზნით შეეზღუდოს მთელი რიგი უფლები. შესაბამისად, სადავო ნორმის პირობებში პირი სხვების ხელში იქცევა თვითნებობის ობიექტად, რომელიც შეიძლება დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილებით მიჩნეულ იქნეს ჰიპოთეტურ საფრთხედ.  ამდენად მიგვაჩნია, რომ ექიმის შეუზღუდავი უფლებამოსილება საკუთარი შეხედულებისამებრ შეზღუდოს პაციენტის უფლებები, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტს, მისი მოწყვლადი მდგომარეობის გათვალისწინებით, უჩენს უმწეობისა და სრული დაუცველობის განცდას, რამაც, თავის მხრივ, შესაძლოა გამოიწვიოს მათი პიროვნული დათრგუნვა.  გარდა აღნიშნულისა სადავო ნორმის საფუძვეზე ექიმს უფლება აქვს შეზღუდოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული უფლება „ისარგებლოს შესაბამისი მკურნალობით აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, პირობების მინიმალური შეზღუდვით და იმ მეთოდებით, რომლებიც დაამტკიცა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, შეძლებისდაგვარად თავის საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს.“  აღნიშნული ნომრების საფუძველზე, ექიმი უფლებამოსილია პაციენტს არ გაუწიოს აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით შესაბამისი მკურნალობა. ამასთანავე არ მოახდინოს პირობების მინიმალური შეზღუდვა, და გამოიყენოს ის მეთოდები რომლებიც დამტკიცებული არ არის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ. ამგვარ პირობებში პაციენტის არაჯეროვანი მკურნალობა, მისი პირობების გადაჭარბებული შეზღუდვით, წარმოადგენს არასათანადო მოპყრობას. როგორც უკვე აღინიშნა საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტი „ყოველ ადამიანს იცავს ფიზიკურ და ფსიქიკურ ხელშეუხებლობაში ჩარევის ისეთი მძიმე ფორმებისაგან როგორებიცაა: წამება, არაჰუმანური, სასტიკი, პატივისა და ღირსების შემლახავი მოპყრობა და სასჯელის გამოყენება.“[[57]](#footnote-57)  განსახილველ შემთხვევაში სადავო ნორმა ტოვებს შესაძლებლობას, გარკვეული პირობების არსებობისას, სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტს უმკურნალონ შეუსაბამო მეთოდებით, მკურნალობა არ გაეწიოს აუცილებელი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, პირობების მინიმალური შეზღუდვით და მის მიმართ გამოიყენონ ისეთი მეთოდები, რაც სამინისტროს მიერ არ არის დამტკიცებული. ამ პირობებში პაციენტი არ არის დაცული არაჰუმანური მეთოდების გამოყენებისაგან, ამასთან პაციენტის ფსიქიკური ჯანმრთელობის შეუსაბამო მკურნალობისა და მეთოდების გამოყენების შედეგად მან შეიძლება განიცადოს იმგვარი სულიერი და ფიზიკური ტანჯვა, რაც შესაძლოა გაუთანაბრდეს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.  ამდენად სადაო ნორმის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც იძლევა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შეზღუდვის შესაძლებლობას, ეწინააღმდეგება კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით დადგენილ აბსოლუტურ აკრძალვას, იმდენად რამდენადაც ის გარკვეულ შემთხვევებში დასაშვებად მიიჩნევს პაციენტის მიმართ არასათანადო მოპყრობის მეთოდების გამოყენებას.  ***სახელმწიფოსათვის პოზიტიური ვალდებულების დარღვევა***  გარდა სახელმწიფოს ნეგატიური ვალდებულებისა, როგორც უკვე აღინიშნა კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით სახელმწიფოს ეკისრება პოზიტიური ვალდებულებები, რომლებიც სახელმწიფოსგან მოითხოვს ისეთი სამართლებრივი სივრცის შექმნას, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება შესაბამისი საფრთხეების პრევენცია, ყველა იმგვარი ქმედების იდენტიფიცირება და სამართალდარღვევად გამოცხადება, რომლებიც წამების, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის აბსოლუტური აკრძალვის მოთხოვნას ეწინააღმდეგება, ასევე, არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტების დაუყოვნებლივი და სათანადო რეაგირება, ეფექტიანი გამოძიება და პასუხისმგებელ პირთა ადეკვატური დასჯა.[[58]](#footnote-58)  სადავო ნორმის საფუძველზე ექიმს შეუძლია სრულად შეუზღუდოს პაციენტს ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით სარგებლობის უფლება, რის გამოც პაციენტს სრულად ესპობა, დამცველთან, კანონიერ წარმომადგენელთან, სახალხო დამცველთან, თუ სხვა ნდობით აღჭურვილ პირთან ტელეფონით/საკომუნიკაციო საშუალებებით დაკავშირების შესაძლებლობა, არასათანადო მოპყრობის შეთხვევებში.  ფიზიკური თავისუფლების კონსტიტუციური უფლების შეზღუდვის პირობებში, პაციენტები, რომლებიც სტაციონალურ მკურნალობას გადიან ფსიქიატრიულ სამედიცინო დაწესებულებებში, მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფებიან (განსაკუთრებით პაციენტები, რომლებიც არანებაყოფლობით მკურნალობას გადიან), რამდენადაც მთლიანად სახელმწიფოს კონტროლს ექვემდებარებიან. საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, ფიზიკური თავისუფლების შეზღუდვის სუბიექტთა უფლებების დაცულობის მიმართ სახელმწიფოს პასუხისმგებლობაც განსაკუთრებულია, როგორც არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტებზე დროული და ეფექტიანი სამართლებრივი რეაგირების, ასევე მათი პრევენციის სფეროში.[[59]](#footnote-59)  იძულებითი ფსიქიატრიული სტაციონარული მკურნალობა წარმოადგენს ფიზიკური თავისუფლების შეზღუდვის ერთ-ერთ ფორმას. შესაბამისად, სადავო ნორმა უნდა აკმაყოფილებდეს იმ სტანდარტს, რომელსაც საქართველოს კონსტიტუციის მე-9 მუხლი საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს პრაქტიკიდან გამომდინარე პენიტენციურ დაწესებულებებთან მიმართებით ითვალისწინებს. შესაბამისად მისი გარანტიები იმავე სტანდარტით უნდა გავრცელდეს სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტებზეც.  გამომდინარე აქედან, როგორც პატიმრისთვის, ისე ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსებული პაციენტისთვის, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რომ უზრუნველყოფილი იქნეს მასთან წვდომის შესაძლებლობანი ისეთი გონივრული სიხშირით, რომელიც არათუ არ შეამცირებს ან საერთოდ შეუძლებელს გახდის არასათანადო მოპყრობის ეფექტიან პრევენციას ან/და მასზე ადეკვატურ რეაგირებას, არამედ პირიქით, საამისო ქმედითი ბერკეტებით აღჭურვავს მას და, იმავდროულად, შესაბამის უფლებამოსილ პირებსაც, დროულად და ეფექტიანად ჩაერთონ საქმეში.  ფსიქიატრიული დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიშის თანახმად, პაციენტებს ეზღუდებათ როგორც პირადი მობილური ტელეფონებით, ისე დაწესებულების ტელეფონებით სარგებლობაც. მაგალითად, „თერჯოლამედის“ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში, ყოველი დარეკვის წინ უშუალოდ პაციენტმა ექიმისგან უნდა აიღოს ნებართვა. დაწესებულებებში სხვადასხვა პრაქტიკაა ჩამოყალიბებული ტელეფონით სარგებლობის დროებთან და საფასურის გადახდასთან დაკავშირებით. მონიტორინგი შედეგად გამოვლინდა, რომ პაციენტები კონფიდენციალურ გარემოში ვერ ახერხებენ საუბარს და ასევე ზოგიერთ პაციენტს კვირების განმავლობაში არ განუხორციელებია ზარი იმის გამო, რომ ოჯახის წევრები ბალანსზე თანხას არ რიცხავენ.[[60]](#footnote-60) ერთ-ერთმა პაციენტმა აღნიშნა, რომ ტელეფონი იმ დროს წაართვეს, როდესაც ოჯახის წევრისთვის უნდა შეეტყობინებინა მისი ადგილსამყოფელი და ვინაიდან მისი სტაციონირება შაბათ-კვირას დაემთხვა, ორშაბათამდე ვერ შეძლო ოჯახის წევრებისთვის შეტყობინება, რომ ფსიქიატრიულ სტაციონარში იმყოფებოდა.[[61]](#footnote-61)  ამ მხრივ, ხაზგასასმელია სახალხო დამცველის, როგორც წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ფუნქციის შესასრულებლად უზრუნველყოფილი ცხელი ხაზის ბერკეტი, რომელიც საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ მიჩნეულია პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციისა და სავარაუდო ფაქტების გამოვლენის ეფექტიან მექანიზმად.[[62]](#footnote-62) შესაბამისად, სადავო ნორმით დადგენილი ამ მექანიზმზე წვდომის დაუსაბუთებელი შეზღუდვის შესაძლებლობა, ზიანს აყენებს არასათანადო მოპყრობის პრევენციისა და მასზე დროული რეაგირების ეფექტიანობას.  აღსანიშნავია, რომ სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტს, სადავო ნორმის მოქმედის პირობებში, არ ეზღუდება კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული უფლებები: ვ) ისარგებლოს დამცველის მომსახურებით. ფსიქიატრიული დაწესებულების ადმინისტრაცია ვალდებულია უზრუნველყოს პაციენტის დამცველთან შეხვედრა მესამე პირის გარეშე, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობა არ იძლევა ამის შესაძლებლობას და ზ) შეიტანოს საჩივარი და განცხადება სასამართლოსა და სხვა სახელმწიფო დაწესებულებებში.  შესაბამისად, დამცველის მომსახურება და მასთან შეხვედრა, საჩივრისა და განცხადების სასამართლოსა და სხვა სახელმწიფო დაწესებულებებში შეტანა წარმოადგენს შეუზღუდავ უფლებებს, რომლითაც სარგებლობს ყველა პაციენტი. თუმცა ამ პირობებშიც, დამცველთან კონფიდენციალური შეხვედრა შეიძლება შეიზღუდოს ისევ ექიმის შეხედულებისამებრ დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილებით.  ამასთან, დამცველთან შეხვედრის უზრუნველყოფა და მისი მომსახურებით სარგებლობა, მყისიერად არ ხდება და გარკვეულ დროს მოითხოვს, ასევე არსებობს რისკი რომ სტაციონარის ადმინისტრაციის მიერ ეს ვადა კიდევ უფრო გაჭიანურდეს. რაც შეეხება საჩივრისა და განცხადების სასამართლოში და სახელმწიფო დაწესებულებაში შეტანას, კანონმდებლობა არ ადგენს საჩივრის/განცხადების წარდგენის, განხილვის წესს და შესაბამის ვადებს, თუმცა ტელეფონით და სხვა საკომუნიკაციო საშუალებებით სარგებლობის აკრძალვის პირობებში, მხოლოდ წერილობითი ფრომით საჩივრისა და განცხადების შეტანის გზა, არ წარმოადგენს ეფექტური და სწრაფი კომუნიკაციის საშუალებას.  სასამართლომ საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“ უკვე შეაფასა თავისუფლება შეზღუდული პირის სატელეფონო კომუნიკაციის ქონის აუცილებლობა და მიაჩნია, რომ დროული, მყისიერი და ეფექტური რეაგირების ნაწილში სხვა კომუნიკაციის საშუალებები ვერ ჩაანაცვლებს სატელეფონო კომუნიკაციას და ვერ უზრუნველყოფს სავარაუდო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციასა თუ მათზე დროულ რეაგირებას იმგვარად, რომ დააკმაყოფილოს სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულების ადეკვატურად შესრულების სტანდარტი კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მოთხოვნის გათვალისწინებით.[[63]](#footnote-63)  აღნიშნულიდან გამომდინარე, სატელეფონო კომუნიკაციის მიღმა, არ არსებობს არასათანადო მოპყრობის პრევენციის სხვა მექანიზმები, რომლებიც ცალ-ცალკე თუ ერთობლიობაში, შეიძლება ჩაითვალოს ეფექტიანად და საკმარისად არასათანადო მოპყრობის პრევენციის მიზნებისათვის.  როგორც საკონსტიტუციო სასამართლომ განმარტა, კანონმდებელს შეუძლია, ბლანკეტური აკრძალვის მიღმა შეიმუშაოს სახალხო დამცველის ცხელ ხაზზე წვდომის იმგვარი გონივრული შეზღუდვა, რომელიც, ერთი მხრივ, არ დააზიანებს დაწესებულების უსაფრთხო და გამართული ფუნქციონირების ინტერესებს, ხოლო, მეორე მხრივ, არ შეასუსტებს არასათანადო მოპყრობის პრევენციისა და მასზე დროული, ეფექტიანი რეაგირების გარანტიებით უზრუნველყოფას.  ყოველივე აღნიშნულის გათვალისწინებით, მიგვაჩნია, რომ სადავო ნორმის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც იძლევა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შეზღუდვის შესაძლებლობას, არ პასუხობს იმ პოზიტიურ ვალდებულებებსაც, რასაც კონსტიტუციის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის საფუძველზე არასათანადო მოპყრობის აკრძალვის აბსოლუტური ხასიათი განაპირობებს.  **პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლების დარღვევა**  **(კონსტიტუციის მე-12 მუხლი)**  სადავო ნორმის საფუძველზე ექიმი უფლებამოსილია „უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით“ შეზღუდოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული პაციენტის უფლებები: „გ) მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია თავისი დაავადების და განზრახული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ; თუ პაციენტს არ აქვს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი, ინფორმაცია მიეწოდება პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო მისი არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს; დ) გაეცნოს მის შესახებ არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციას; ექიმი განსაზღვრავს პაციენტისა და მესამე პირისათვის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული ინფორმაციის მიწოდების მოცულობასა და ფორმას.“  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, პაციენტსა და ფსიქიატრიული დახმარების დაწესებულებას შორის ინფორმაციის მიმოცვლა, იქნება ეს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, დასმული დიაგნოზი, გაწეული სამედიცინო მომსახურების ისტორია თუ სხვა, წარმოადგენს ფსიქიატრული დახმარების გაწევის კომპონენტებს და ექცევა საქართველოს კონსტიტუციის მე-12 მუხლით დაცულ სფეროში.[[64]](#footnote-64) საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ პირად მონაცემებზე წვდომის უფლება, კონსტიტუციის მე-12 მუხლით დაცული როგორც პირადი სფეროს, ისე პიროვნულობის გარეგანი გამოვლინების თვითგანკარგვის უფლების გამოხატულებაა.[[65]](#footnote-65)  კონსტიტუციის მე-12 მუხლით აღიარებული საკუთარი პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლების ძირეულ კომპონენტებს წარმოადგენს პირის შინაგანი სფეროსა და თავისუფალი განვითარებისათვის აუცილებელი მოქმედებების დამოუკიდებელი, გარე პირების ჩარევისგან თავისუფალი თვითგანკარგვა. საკუთარ პირად მონაცემებზე, მათ შორის, სამედიცინო ჩანაწერებზე წვდომის შესაძლებლობა ამ უფლების მნიშვნელოვანი კომპონენტია.[[66]](#footnote-66)  კონსტიტუციის მე-12 მუხლიდან გამომდინარე, „პირს უფლება აქვს, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება ისეთ მნიშვნელოვან საკითხებზე, როგორებიცაა ჯანმრთელობა და მკურნალობა. ამასთან, ჯანმრთელობისა და მკურნალობის შესახებ პირად მონაცემებზე წვდომა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ გადაწყვეტილების მისაღებად. მკურნალობაზე ინფორმირებული თანხმობის უფლება, [...] ეფექტიანად ვერ განხორციელდება, თუ პირი არ ფლობს სრულფასოვან ინფორმაციას როგორც ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ისე მის მიმართ გამოყენებული მკურნალობის ზომებისა და სამედიცინო ისტორიის შესახებ.“[[67]](#footnote-67)  ადამიანები რეგულარულად და ჯეროვნად უნდა იქნენ ინფორმირებულნი მათ მკურნალობასთან დაკავშირებით გადაწყვეტილების მიღების მიზეზების, ვადის, მკურნალობის შეწყვეტის და გაგრძელების შესახებ. ამავე დროს, საკუთარი ჯანმრთელობისა და მკურნალობის ისტორიის შესახებ ინფორმაციაზე ხელმისაწვდომობა მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სხვა კონსტიტუციური უფლებების რეალიზაციისათვის. მაგალითად, მკურნალობის შესახებ სრულყოფილი ინფორმაციის მიღება წარმოადგენს, პაციენტის უფლებების დაცვის მიზნით, სასამართლოსადმი მიმართვის უფლების რეალიზაციის აუცილებელ წინა პირობას.[[68]](#footnote-68)  ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტი, რომელიც ექიმს ანიჭებს უფლებამოსილებას უსაფრთხოების მიზნით შეზღუდოს პაციენტის უფლება, წვდომა ჰქონდეს საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე და დოკუმენტაციაზე (ნორმატიული შინაარსი, რომელიც „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებს მიემართება), კონსტიტუციის მე-12 მუხლით განმტკიცებულ პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლებაში ჩარევას წარმოადგენს.  ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე წვდომის გარდა, ექიმი უფლებამოსილია შეზღუდოს პაციენტის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „თ1“, „ლ“ და „ნ“ ქვეპუნქტით გათვალისიწინებული უფლებები: „თ1) მონაწილეობა მიიღოს კერძოსამართლებრივ ურთიერთობებში, გარდა იმ კერძოსამართლებრივი ურთიერთობებისა, რომელთა მიმართაც მხარდაჭერის მიმღებ პაციენტს სასამართლომ მხარდაჭერა დაუწესა“, „ლ) ისარგებლოს სანატორიული და საკურორტო მომსახურებით“, „ნ) ისარგებლოს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლებებითა და თავისუფლებებით.“ ასევე, იზღუდება კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ და „თ“ ქვეპუნქტებით გათვალისიწინებული პაციენტის უფლებები: „ე) შეიძინოს და იქონიოს პირველადი მოხმარების საგნები,“ „თ) მონაწილეობა მიიღოს სტაციონარში გამართულ სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში,“  ამდენად, სადავო ნორმის საფუძველზე ექიმი უფლებამოსილია შეზღუდოს პაციენტის თავისუფლება, თავისი ნებითა და მოქმედებით შეიძინოს და განახორციელოს ის კერძო სამართლებრივი უფლებები და მოვალეობები, რომელთა განხორციელების შეზღუდვა სასამართლოს არ მიუჩნევია გამართლებულად. ექიმი, ასევე უფლებამოსილია შეზღუდოს პაციენტის უფლება დადოს გარიგებები და შეიძინოს პირველადი მოხმარების საგნები.  ექიმის უფლებამოსილება შეზღუდოს პაციენტის თავისუფლება დაამყაროს კერძო სამართლებრივი ურთიერთობები, წარმოადგენს ჩარევას ადამიანის პიროვნულ ავტონომიაში - პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლებაში. ვინაიდან, პაციენტს განუსაზღვრელი ვადით შეიძლება წაერთვას სამოქალაქო სამართლებრივი გარიგების დადების უფლება. მათ შორის, ისეთ სფეროებში, რომლებიც უშუალოდაა დაკავშირებული მის ყოველდღიურ ყოფა-ცხოვრებასთან, არსებობასა და განვითარებასთან. იგი ვერ დადებს თუნდაც ისეთ წვრილმან გარიგებებს, როგორიცაა საკვების, საყოფაცხოვრებო ნივთებისა თუ სხვა პირველადი მოხმარების საგნების შეძენა. ექიმი უფლებამოსილია შეზღუდოს პაციენტის უფლება, დამოუკიდებლად მიიღოს მონაწილეობა სამოქალაქო ცხოვრების იმ სფეროში, რომელში მონაწილეობაც სასამართლოს მიერაც კი არ შეზღუდულა.  ექიმის გადაწყვეტილებით იზღუდება პაციენტის მიერ სანატორიული და საკურორტო მომსახურებით სარგებლობის, სტაციონარში გამართულ სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში მონაწილეობის მიღების შესაძლებლობაც. ექიმი უფლებამოსილია ასევე, შეზღუდოს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული ყველა სხვა უფლებები და თავისუფლებები, რაც „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 და მე-15 მუხლებით არ არის გათვალისწინებული.  საქართველოს კონსტიტუციის მე-12 მუხლის თანახმად, „ყველას აქვს საკუთარი პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლება“. აღნიშნული უფლება იცავს პიროვნების ავტონომიურობას, პირის თავისუფლებას, თავისი შეხედულებისამებრ განკარგოს საკუთარი შინაგანი სამყარო, მისი პირადი გონებრივი და ფიზიკური სფერო, სხვებისგან ჩაურევლად, პირადი გადაწყვეტილებით დაამყაროს და განავითაროს ურთიერთობა სხვა პირებთან და გარესამყაროსთან. საქართველოს კონსტიტუციის მე-12 მუხლით დაცულია პირის უფლება, აკონტროლოს საკუთარი თავის წარმოჩენა საზოგადოების თვალში და პიროვნული განვითარებისა და რეალიზაციისათვის აუცილებელი მოქმედებების განხორციელების თავისუფლება. პიროვნების ავტონომიურობის, მისი თავისუფალი და სრულყოფილი განვითარებისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება როგორც გარე სამყაროსთან ურთიერთობის დამოუკიდებლად განსაზღვრის თავისუფლებას, ასევე ინდივიდის ფიზიკურ და სოციალურ იდენტობას.[[69]](#footnote-69)  დასვენების და განტვირთვის მიზნით ადამიანის აქტივობები სწორედ აღნიშნული უფლებით არის დაცული - „ეჭვგარეშეა, რომ ადამიანის გასართობი აქტივობები მიეკუთვნება მისი პირადი ავტონომიის სფეროს.“[[70]](#footnote-70)  გარდა ამისა „პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლება, თავისი არსით, წარმოადგენს ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა განხორციელების ფუნდამენტურ გარანტიას, რომელიც იცავს ადამიანის მიერ საკუთარი ცხოვრების საკუთარივე შეხედულებისამებრ წარმართვის თავისუფლებას.“[[71]](#footnote-71)  კონსტიტუციაში რეგლამენტირებულ კონკრეტულ უფლებებს მიღმა რჩება პიროვნების თავისუფალი განვითარებისათვის აუცილებელი ბუნებითი თავისუფლებების მნიშვნელოვანი სეგმენტი. კონსტიტუციის მე-12 მუხლი ქმნის კონსტიტუციური დაცვის გარანტიას ურთიერთობებისთვის, რომლებიც არ თავსდება კონსტიტუციის სხვა ნორმებში, თუმცა შეადგენს პიროვნების თავისუფალი განვითარების აუცილებელ კომპონენტს.[[72]](#footnote-72)  პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლება არ არის აბსოლუტური და მისი შეზღუდვა დასაშვებია ლეგიტიმური საჯარო ინტერესის მისაღწევად პროპორციული საშუალების გამოყენებით.  ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირისთვის ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე წვდომის უფლების შეზღუდვა შეიძლება ემსახურებოდეს თავად ამ პირის პერსონალური მონაცემების დაცვის ლეგიტიმურ მიზანს. შესაძლოა პირმა ვერ გააცნობიეროს ინფორმაციის არსი, მისი გავრცელების შედეგები და თავისივე საზიანოდ გაავრცელოს განსაკუთრებული კატეგორიის პირადი ინფორმაცია. ამასთან, შესაძლოა რომ გარკვეულ შემთხვევებში პაციენტისთვის სრული ინფორმაციის მიწოდებამ პაციენტის ჯანმრთელობას სერიოზული ზიანი მიაყენოს.[[73]](#footnote-73)  ხოლო, კერძო სამართლებრივ ურთიერთობებში მონაწილეობა და სამოქალაქო სამართლებრივი გარიგებების დადება, სამოქალაქო სამართლებრივ უფლებებთან ერთად, წარმოშობს ვალდებულებებს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, არსებობს რისკი, რომ პაციენტებმა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო, საკუთარ ინტერესებთან შეუსაბამო გარიგება დადოს. რიგ შემთხვევებში ასეთმა გაუცნობიერებელმა ქმედებებმა, შესაძლოა, მას მნიშვნელოვანი მატერიალური, ან სხვა სახის ზიანი მიაყენოს. მსგავსი გარემოება არა მხოლოდ კონტრაჰენტის არაკეთილსინდისიერი მოქმედებით, არამედ თავად პაციენტის საკუთარ ინტერესებთან შეუთავსებელი ქმედებით შეიძლება შეიქმნას.  რაც შეეხება, პაციენტის მიერ სანატორიული და საკურორტო მომსახურებით სარგებლობას, სტაციონარში გამართულ სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში მონაწილეობის მიღებას და კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა უფლებების და თავისუფლებების შეზღუდვას, აღნიშნულის საჭიროება შეიძლება დადგეს იმ შემთხევაში თუ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების ან იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობის ხასიათი შეუთავსებელი იქნება ამგვარ აქტივობებთან.  ნიშანდობლივია, რომ ზოგადად სადავოდ არ მივიჩნევთ პაციენტის ინფორმაციაზე წვდომის, კერძო სამართლებრივ ურთიერთობებში მონაწილეობის, სანატორიული, საკურორტო მომსახურების მიღების და სპორტულ და კულტურულ ღონისძიებებში მონაწილეობის უფლების შეზღუდვის კონსტიტუციურობას იმ შემთხვევაში, როდესაც ეს ლეგიტიმური მიზნების მიღწევის თანაზომიერ საშუალებას წარმოადგენს. თუმცა, სადავო ნორმა მისი განუსაზღვრელი შინაარსის გათვალისწინებით არის ბუნდოვანი, გამომდინარე იქიდან, რომ არ ითვალისწინებს მოსალოდნელი ან არსებული „საფრთხის“ შეფასების, განსაზღვრის კრიტერიუმებს. როგორც უკვე არაერთხელ მივუთითეთ, სადავო ნორმა „საფრთხეს“ განიხილავს აბსტრაქტულ კატეგორიად და ექიმს ანიჭებს უფლებას ნებისმიერი ჰიპოთეტური საფრთხის საფუძვლით პაციენტს დაუსაბუთებლად შეუზღუდოს ზემოხსენებული უფლებები, მიუხედავდა იმისა ეს იქნება თუ არა ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის თანაზომადი საშუალება. მეტიც, ექიმს ანიჭებს უფლებას იმაზე დიდი მოცულობით შეზღუდოს პაციენტის უფლება, ვიდრე ეს სასამართლოს მიერ განისაზღვრა.  ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე წვდომის ნაწილში, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ კანონით დადგენილი მოწესრიგება შეგვიძლია შევადაროთ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონით დადგენილ წესს, რომლიც ასევე დასაშვებად მიიჩნევს პაციენტის ინფორმაციის მიღების უფლების შეზღუდვას, თუმცა ითვალისწინებს ისეთ გარანტიებს, რომელიც მაქსიმალურად აზღვევს მისი უფლების არაპროპორციული შეზღუდვის რისკს. კერძოდ, პაციენტისთვის ინფორმაციის შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ იარსებებს დასაბუთებული ვარაუდი, რომ სრული ინფორმაციის მიღება პაციენტის ჯანმრთელობას სერიოზულ ზიანს მიაყენებს. ამასთან თუ პაციენტი დაჟინებით მოითხოვს ინფორმაციის მიღებას მას ეს ინფორმაცია მიეწოდება.[[74]](#footnote-74) ამასთანავე, ინფორმაციის მიუწოდებლობაზე ან მისი მოცულობის შეზღუდვაზე გადაწყვეტილება უნდა იყოს აუცილებლად **დასაბუთებული** და დაფიქსირდეს პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში.[[75]](#footnote-75)  პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლების შეზღუდვა უნდა მოხდეს თანაზომიერების პრინციპის მოთხოვნათა დაცვით. უფლება არ უნდა შეიზღუდოს იმაზე მეტად, ვიდრე ეს აუცილებელია ლეგიტიმური მიზნის მისაღწევად. დაუშვებელია ამ უფლების თვითნებურად, აბსტრაქტული მიზეზით შეზღუდვა. თუ მკაფიო და საკმარისად ცხადი არ იქნება უფლებაში ჩარევის საფუძველი და წესი, ეს, თავისთავად, განაპირობებს უფლებაში გადამეტებული ჩარევის რისკსაც.  განსახილველ შემთხვევაში სადავო ნორმით მინიჭებული უფლებამოსილება არ ითვალისწინებს უფლების შეზღუდვის კონკრეტულ საფუძვლებს, კრიტერიუმებს, პაციენტის მდგომარეობას. ბუნდოვანია თუ რა შემთხვევებში შეიძლება დადგეს იმგვარი უკიდურესი აუცილებლობა, რომ პაციენტს შეეზღუდოს მისი ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის მიღება, კერძო სამართლებრივ ურთიერთობებში მონაწილეობა თუ სხვა ზემოხსენებული უფლებები. სადავო ნორმა არ ითვალისწინებს პაციენტების ინდივიდუალური გარემოებების შეფასების ვალდებულებას და ბლანკეტურად ზღუდავს მათ უფლებებს, მიიღონ ინფორმაცია საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ, მონაწილეობა მიიღონ სამოქალაქო სამართლებრივ ურთიერთობებში, დადონ წვრილმანი გარიგებები, დაისვენონ და მონაწილეობა მიიღონ სხვადასხვა სპორტულ თუ კულტურულ ღონისძიებებში. პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის მრავალფეროვანი ბუნებიდან გამომდინარე, სადავო ნორმით დადგენილი ბლანკეტური შეზღუდვა ვერ შეფასდება როგორც მიზნის მიღწევის ყველაზე ნაკლებადმზღუდველი ღონისძიება.  სადავო ნორმა უპირობოდ ანიჭებს ექიმს უფლებას, დაუსაბუთებლად შეზღუდოს პაციენტის უფლებები სხვდასხვა სფეროში, რის გამოც სადავო წესი უფლების არა თანაზომიერ შეზღუდვას წარმოადგენს. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტის ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც ითვალისწინებს მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“, „დ“, „თ1“, „ლ“ და „ნ“ ქვეპუნქტებით, ასევე მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ და „თ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული პაციენტის უფლებების შეზღუდვას არაკონსტიტუციურია საქართველოს კონსტიტუციის მე-12 მუხლთან მიმართებით.  *მსგავსად პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლებისა, სტაციონარში მოთავსებულ პაციენტს შეიძლება ექიმის იმავე სტანდარტით მიღებული გადაწყვეტილებით, ასევე შეეზღუდოს, აუდიო-ვიზუალური ინფორმაციის მიღების, რელიგიური რიტუალის შესრულების და განათლების მიღების უფლება. ამდენად მნიშვნელოვნად მიგვაჩნია სადავო ნორმის კონსტიტუციურობა შეფასდეს ასევე, საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტთან, მე-16 მუხლის პირველ პუნქტთან და 27-ე მუხლის პირველ პუნქტთან მიმართებით.*  **ინფორმაციის მიღების უფლება**  **(კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი)**  საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი განამტკიცებს ინფორმაციის თავისუფლად მიღებისა და გავრცელების უფლებას. საქართველოს კონსტიტუციის მითითებული დებულება განამტკიცებს გამოხატვის თავისუფლების სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან უფლებრივ კომპონენტს. კონსტიტუციის აღნიშნული დებულება იცავს ინდივიდებს ინფორმაციის თავისუფალი მიმოცვლის დროს ნეგატიური ჩარევისგან.  საკონსტიტუციო სასამართლო კონსტიტუციის მე-17 მუხლით გარანტირებული გამოხატვის თავისუფლების დაცული სფეროს იდენტიფიცირების პროცესში, დიდ მნიშვნელობას ანიჭებს სადავო ნორმებით მოწესრიგებული სამართლებრივი ურთიერთობის შინაარსსა და სპეციფიკას. რიგ შემთხვევებში, შესაძლებელია, ესა თუ ის სამართლებრივი ურთიერთობა თავის თავში მოიცავდეს ინფორმაციის მიმოცვლას, თუმცა ეს არ ნიშნავს, რომ ყველა ასეთი შემთხვევა უკავშირდება გამოხატვის თავისუფლებას.[[76]](#footnote-76)  განსახილველ შემთხვევაში, სადავო ნორმის საფუძველზე, ექიმი უფლებამოსილია პაციენტს შეუზღუდოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტით მინიჭებული უფლება მიიღოს ნებისმიერი შინაარსის აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია. პაციენტის მიერ მიღებული აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია შეიძლება იყოს მრავალი შინაარსის მატარებელი, მათ შორის, ისეთიც რომელსაც ექნება გამოხატვის თავისუფლების რეალიზებისთვის ღირებული მნიშვნელობა.  საკონსტიტუციო სასამართლომ არაერთხელ გაუსვა ხაზი გამოხატვის თავისუფლების განსაკუთრებულ მნიშვნელობას: „გამოხატვის თავისუფლების უფლება დემოკრატიული საზოგადოების არსებობის, მისი სრულფასოვანი განვითარების ერთ-ერთი აუცილებელი წინაპირობაა. აზრისა და ინფორმაციის შეუფერხებელი გავრცელება უზრუნველყოფს შეხედულებათა მრავალფეროვნებას, ხელს უწყობს საზოგადოებისთვის მნიშვნელოვან საკითხებზე საჯარო და ინფორმირებულ მსჯელობას, შესაძლებელს ხდის საზოგადოებრივ ცხოვრებაში საზოგადოების თითოეული წევრის ჩართულობას.“[[77]](#footnote-77)  საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „თავისუფალი საზოგადოება შედგება თავისუფალი ინდივიდებისაგან, რომლებიც ცხოვრობენ თავისუფალ ინფორმაციულ სივრცეში, თავისუფლად აზროვნებენ, აქვთ დამოუკიდებელი შეხედულებები და მონაწილეობენ დემოკრატიულ პროცესებში, რაც აზრთა გაცვლა-გამოცვლასა და პაექრობას გულისხმობს.[[78]](#footnote-78)  შესაბამისად, საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტი აღიარებს აზრის, ინფორმაციის თავისუფლად გავრცელებისა და მიღების უფლებას, რაც მოიცავს სასურველი ფორმით და საშუალებებით ინფორმაციის მიმოცვლას განსაზღვრულ თუ განუსაზღვრელ პირთა ჯგუფთან.  პაციენტის სხვა უფლებების მსგავსად, აღნიშნული უფლების შეზღუდვის მიზანიც შეიძლება იყოს პაციენტისა და გარშემომყოფთა ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების დაცვა, ვინაიდან გარკვეულ შემთხვევებში, მკურნალობის სპეციფიკიდან და თავად პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, გარკვეული სახის ინფორმაციის მიღებამ შესაძლოა უარყოფითად იმოქმედოს პაციენტზე, გააღიზიანოს ან დათრგუნოს ის, რამაც შეიძლება საბოლოო ჯამში ხელიც კი შეუშალოს მკურნალობის პროცესს.  თუმცა განსახილველ შემთხვევაშიც, ექიმის მიერ უფლების შეზღუდვის შესახებ დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების მიღება, არ წარმოადგენს ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის აუცილებელ, უფლების ყველაზე ნაკლებად მზღუდავ საშუალებას და შესაბამისად, სადავო ნორმის საფუძველზე განსაზღვრული ექიმის უფლებამოსილება, პაციენტს შეუზღუდოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტით მინიჭებული უფლება მიიღოს ნებისმიერი შინაარსის აუდიო-ვიზუალური ინფორმაცია, არღვევს საქართველოს კონსტიტუციის მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტით გარანტირებულ გამოხატვის თავისუფლების უფლებრივ კომპონენტს - ინფორმაციის თავისუფლად მიღებისა და გავრცელების შესახებ.  **რწმენის თავისუფლება**  **(კონსტიტუციის მე-16 მუხლის პირველი პუნქტი)**  საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლის პირველი პუნქტით დაცულია ადამიანის რწმენისა და აღმსარებლობის თავისუფლება. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, ამ უფლებათა შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ კანონის შესაბამისად, დემოკრატიულ საზოგადოებაში აუცილებელი საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფის, ჯანმრთელობის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით.  საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლით გარანტირებული რწმენის თავისუფლება დემოკრატიული საზოგადოების ერთ-ერთ ძირითად პრინციპს წარმოადგენს. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „რწმენის თავისუფლება ადამიანის თვითგამორკვევის საწყისი და საფუძველია. ყველა სხვა უფლების მსგავსად, ეს თავისუფლებაც ადამიანის ღირსების პატივისცემის გამოხატულებაა. „ადამიანის ღირსება და პიროვნული თავისუფლება მის ძირითად უფლებებში, მათ ადეკვატურ დაცვასა და სრულად განხორციელებაში გამოიხატება.““[[79]](#footnote-79)  საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლით დაცული რწმენის, მათ შორის, რელიგიური რწმენის თავისუფლება, თავისი ყველაზე საწყისი გაგებით, ადამიანის აზროვნების შინაგანი სფეროს (forum internum) დაცვას გულისხმობს, რომელიც თითოეული ინდივიდის შინაგან სამყაროში ხორციელდება. იგი გულისხმობს, სახელმწიფოსგან ჩარევის გარეშე, ამა თუ იმ რწმენის გაზიარებას, არჩევას და საკუთარი თავის მისდამი მიკუთვნებას (პოზიტიური თავისუფლება) ან მის უარყოფას, შეცვლას.[[80]](#footnote-80) შესაბამისად, რწმენის თავისუფლების აღნიშნული სფერო სახელმწიფოს იურისდიქციის ფარგლებს მიღმაა და არ უნდა დაექვემდებაროს შეზღუდვას. სახელმწიფოს უფლება არ აქვს, უკარნახოს ადამიანს, რომელი რწმენა გააჩნდეს, მოსთხოვოს მას, გაამჟღავნოს თავისი შეხედულებები თუ რელიგიური კუთვნილება ან აიძულოს ადამიანი, უარი თქვას საკუთარ რწმენაზე, შეიცვალოს იგი ან გაიზიაროს რომელიმე სხვა რწმენა.  იმავდროულად, რწმენის თავისუფლება მოიცავს მისი გაცხადების (forum externum) – რწმენის შესაბამისად ცხოვრების უფლებას.[[81]](#footnote-81) იგი გულისხმობს ადამიანის უფლებას, გააცხადოს თავისი რელიგია თუ რწმენა აღმსარებლობით, ქადაგებით, წესებისა თუ რიტუალების შესრულებით, როგორც ინდივიდუალურად, ისე სხვებთან ერთად, როგორც საქვეყნოდ, ისე განკერძოებით. მართალია, საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლი პირდაპირ არ უთითებს ამის შესახებ, მაგრამ უდავოა, რომ იგი გულისხმობს რწმენის გაცხადების უფლებას, ვინაიდან რწმენის თავისუფლება თეორიული და ილუზორული იქნებოდა მის შესაბამისად ცხოვრების შესაძლებლობის გარეშე. რწმენის მხოლოდ ქონა ვერ უზრუნველყოფს აღნიშნული უფლებით სრულყოფილად სარგებლობას, თუკი არ არსებობს საკმარისი გარანტიები ცხოვრების წესის რწმენის შესაბამისად წარმართვისთვის. ნებისმიერი რწმენა მისი კონკრეტული გამოვლინებებით რეალიზდება, ამიტომ, თუ პირი იძულებული იქნება მათზე უარი თქვას, ის ვერც კონკრეტული რწმენის მიმდევარი იქნება.[[82]](#footnote-82)  სადავო ნორმის საფუძველზე ექიმს უფლება აქვს შეზღუდოს პაციენტის კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული უფლება - შეასრულოს რელიგიური რიტუალი, თუ იგი არ ლახავს სხვათა უფლებებს. ამდენად სადავო ნომით ხდება რწმენის გაცხადების (forum externum) თავისუფლებაში ჩარევა.  აღნიშნული უფლება არ წარმოადგენს აბსოლუტურ უფლებას და მისი შეზღუდვა კონსტიტუციის მე-16 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად დასაშვებია დემოკრატიულ საზოგადოებაში აუცილებელი საზოგადოებრივი უსაფრთხოების უზრუნველყოფის, ჯანმრთელობის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით.  რწმენის გაცხადება არ იზღუდება მისი მხოლოდ საყოველთაოდ აღიარებული ფორმებით (როგორიცაა, მაგალითად, წირვა-ლოცვა, მარხვა, წმინდა ტექსტების კითხვა, სპეციალური ტანსაცმლის ტარება და სხვ.) არამედ, რწმენის გაცხადებასა და მის გამომწვევ რწმენას შორის საკმარისად მჭიდრო და პირდაპირი კავშირი ყოველ ინდივიდუალურ შემთხვევაში უნდა დადგინდეს.[[83]](#footnote-83) ამდენად, სტაციონარში გარკვეული რელიგიური რიტუალის შესრულება შეიძლება მართლაც საჭიროებდეს ჯანმრთელობის ან სხვათა უფლებების დაცვის მიზნით შეზღუდვას, თუმცა განსახილველ შემთხვევაშიც ექიმის მიერ დაუსაბუთებელი გადაწყვეტილების მიღებით, არსებობს უფლების თვითნებურად შეზღუდვის რისკი.  ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ექიმის უფლება პაციენტს შეუზღუდოს კანონის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უფლება - შეასრულოს რელიგიური რიტუალი, ეწინააღმდეგება საქართველოს კონსტიტუციის მე-16 მუხლის პირველ და მე-2 პუნქტებს.    **განათლების უფლება**  **(კონსტიტუციის 27-ე მუხლის პირველი პუნქტი)**  საქართველოს კონსტიტუციის 27-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად „ყველას აქვს განათლების მიღებისა და მისი ფორმის არჩევის უფლება.“ აღნიშნული დებულება უზრუნველყოფს განათლების მიღების შესაძლებლობას ყველა ადამიანისთვის. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს განმარტებით, „განათლების, როგორც ადამიანის ძირითადი უფლების, კონსტიტუციურ რანგში აყვანა ხაზს უსვამს მის განსაკუთრებულ მნიშვნელობას დემოკრატიულ სახელმწიფოში. განათლება წარმოადგენს სოციალური ცხოვრების განუყოფელ პროცესს, რომლის საშუალებითაც ინდივიდები თავიანთი შესაძლებლობებით და უნარებით სწავლობენ თვითგანვითარებას და ასევე სარგებლის მოტანას როგორც ეროვნული, ისე საერთაშორისო საზოგადოებისთვის.“[[84]](#footnote-84)  „ზოგადი განათლების ძირითადი მიზანია ინდივიდის უნარებისა და შესაძლებლობების სრულფასოვანი განვითარება, პირისთვის კრიტიკული ანალიზის უნარისა და შეხედულებების ჩამოყალიბება, ადამიანის ძირითადი უფლებებისადმი პატივისცემის გაძლიერება, პირის ეფექტური ინტეგრირება თავისუფალ საზოგადოებაში, ურთიერთგაგებისა და ტოლერანტობის გაღვივება ყველა ერს, რასას, ეთნიკურ, რელიგიურ თუ სხვა ჯგუფებს შორის.“[[85]](#footnote-85)  „განათლება ხელს უწყობს ინდივიდს, საკუთარი ადგილი დაიმკვიდროს საზოგადოებაში, დამოუკიდებლად გაუძღვეს და მოაწყოს საკუთარი ცხოვრება, ჰქონდეს სასურველი სამუშაო ადგილი, შექმნას მატერიალურად უზრუნველყოფილი ოჯახი, თუკი ამის სურვილი ექნება და ა.შ.“[[86]](#footnote-86)  „განათლების უფლებით სრულყოფილ რეალიზაციაზეა დამოკიდებული ადამიანის პიროვნული თავისუფლება, იმდენად, რამდენადაც შესაბამისი განათლების გარეშე ადამიანი რთულად თუ შეძლებს საკუთარი პიროვნების თავისუფალ განვითარებას. აქედან გამომდინარე, სახელმწიფოსთვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს განათლებული საზოგადოების ჩამოყალიბებას. საზოგადოებაში საღი აზრის დემოკრატიული და სამართლებრივი სახელწიფოს ჩამოყალიბების უმნიშვნელოვანესი საფუძველია. ადამიანის უფლებების დაცვის საუკეთესო გარანტიას განათლებული საზოგადოება წარმოადგენს, რომელმაც იცის თავისი უფლებები და მოვალეობები. მნიშვნელოვანია აღნიშნოს, რომ განათლების უფლებით სარგებლობა მხოლოდ ამა თუ იმ პირისათვის ინფორმაციისა და ცოდნის მოგროვებას როდი ნიშნავს, მისი მიზანია, ასევე, საზოგადოებისათვის სარგებლის მოტანა. ამასთანავე, განათლების უფლების სოციალური ფუნქცია, სწორედ, თითოეული პირის საზოგადოების სრულფასოვან წევრად ჩამოყალიბებას გულისხმობს.“[[87]](#footnote-87)  სასამართლოს განმარტებით, განათლების ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა მთელი ცხოვრების განმავლობაში წაართმევს ადამიანს სრულფასოვანი არსებობის საშუალებას. განათლებას პრინციპული მნიშვნელობა აქვს კულტურული ღირებულებების ჩამოყალიბების პროცესში, მომდევნო პროფესიული ზრდისთვის და გარემოსთან ნორმალურად შეგუების საკითხში. განათლების უფლების ეფექტური რეალიზება არა მხოლოდ პირის ინდივიდუალურ ინტერესს, არამედ მნიშვნელოვან საზოგადოებრივ ღირებულებას წარმოადგენს. ხოლო ამ უფლების შეზღუდვა კი მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს როგორც ინდივიდს, ასევე მთლიანად საზოგადოებას.[[88]](#footnote-88)  მიუხედავად განათლების მიღების განსაკუთრებული მნიშვნელობისა, თანამედროვე დემოკრატიული სახელმწიფოს არსებობისთვის, საქართველოს კონსტიტუციის 27-ე მუხლით გათვალისწინებული უფლება აბსოლუტური არ არის. ეს უფლება შეიძლება შეიზღუდოს დემოკრატიულ საზოგადოებაში არსებული ლეგიტიმური მიზნების მისაღწევად. ამასთანავე, განათლების უფლების შეზღუდვისას კანონმდებელმა უნდა დაიცვას გონივრული ბალანსი შეზღუდვის გამოყენებულ საშუალებებსა და კანონიერ მიზანს შორის.  პაციენტის მიერ განათლების მიღების უფლების შეზღუდვის საჭიროება შეიძლება დადგეს იმ შემთხევაში თუ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების ან იძულებითი ფსიქიატრიული მკურნალობის ხასიათი შეუთავსებელი იქნება განათლების მიღებისას განსახორციელებელ აქტივობებთან (მაგ.: გაკვეთილზე/ლექციაზე დასწრება).  ნიშანდობლივია, რომ ზოგადად სადავოდ არ მივიჩნევთ პაციენტის განათლების მიღების უფლების შეზღუდვის კონსტიტუციურობას იმ შემთხვევაში, როდესაც ეს ლეგიტიმური მიზნების მიღწევის თანაზომიერ საშუალებას წარმოადგენს. თუმცა, სადავო ნორმა მისი განუსაზღვრელი შინაარსის გათვალისწინებით არის ბუნდოვანი, გამომდინარე იქიდან, რომ არ ითვალისწინებს მოსალოდნელი ან არსებული „საფრთხის“ შეფასების, განსაზღვრის კრიტერიუმებს. როგორც უკვე არაერთხელ მივუთითეთ, სადავო ნორმა „საფრთხეს“ განიხილავს აბსტრაქტულ კატეგორიად და ექიმს ანიჭებს უფლებას ნებისმიერი ჰიპოთეტური საფრთხის საფუძვლით პაციენტს დაუსაბუთებლად შეუზღუდოს განათლებაზე ხელმისაწვდომობის უფლება, მიუხედავდა იმისა ეს იქნება თუ არა ლეგიტიმური მიზნის მიღწევის თანაზომადი საშუალება.  როგორ უკვე არაერთხელ აღინიშნა, უფლების შეზღუდვა უნდა მოხდეს თანაზომიერების პრინციპის მოთხოვნათა დაცვით. უფლება არ უნდა შეიზღუდოს იმაზე მეტად, ვიდრე ეს აუცილებელია ლეგიტიმური მიზნის მისაღწევად. დაუშვებელია ამ უფლების თვითნებურად, აბსტრაქტული მიზეზით შეზღუდვა. თუ მკაფიო და საკმარისად ცხადი არ იქნება უფლებაში ჩარევის საფუძველი და წესი, ეს, თავისთავად, განაპირობებს უფლებაში გადამეტებული ჩარევის რისკსაც.  როგორც სხვა კონსტიტუციურ უფლებებთან მიმართებითაც განვმარტეთ, განსახილველ შემთხვევაშიც სადავო ნორმით მინიჭებული უფლებამოსილება არ ითვალისწინებს უფლების შეზღუდვის კონკრეტულ საფუძვლებს, კრიტერიუმებს, პაციენტის მდგომარეობას. ბუნდოვანია თუ რა შემთხვევებში შეიძლება დადგეს იმგვარი უკიდურესი აუცილებლობა, რომ პაციენტს შეეზღუდოს განათლების მიღების უფლება. სადავო ნორმა არ ითვალისწინებს პაციენტების ინდივიდუალური გარემოებების შეფასების ვალდებულებას. პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის მრავალფეროვანი ბუნებიდან გამომდინარე, სადავო ნორმით დადგენილი ბლანკეტური შეზღუდვა ვერ შეფასდება როგორც მიზნის მიღწევის ყველაზე ნაკლებადმზღუდველი ღონისძიება. შესაბამისად, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-3 პუნქტი (ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც იძლევა იმავე კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტის შეზღუდვის შესაძლებლობას) არღვევს საქართველოს კონსტიტუციის 27-ე მუხლის პირველ პუნქტსაც.  *როგორც უკვე აღვნიშნეთ, საქართველოს კონსტიტუციის 24-ე მუხლის თანახმად, მხოლოდ სასამართლოს გადაწყვეტილებით შეიძლება შეიზღუდოს პაციენტის საარჩევნო უფლება. ამდენად, სადავოდ ასევე ვხდით საარჩევნო უფლების შეზღუდვის უფლებამოსილების ექიმისთვის გადაცემის კონსტიტუციურობას.*  **საარჩევნო უფლება**  **(კონსტიტუციის 24-ე მუხლი)**  საქართველოს კონსტიტუციის 24-ე მუხლის პირველი პუნქტი განამტკიცებს 18 წლის ასაკიდან საქართველოს ყოველი მოქალაქის რეფერენდუმში, სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების არჩევნებში მონაწილეობის უფლებას. უზრუნველყოფილია ამომრჩევლის ნების თავისუფალი გამოვლენა. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტი კი განსაზღვრავს იმ პირთა წრეს, რომელზეც არ ვრცელდება პირველი პუნქტით გარანტირებული უფლება. კერძოდ, მოქალაქეს, რომელიც სასამართლოს განაჩენით განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულისთვის იმყოფება სასჯელის აღსრულების დაწესებულებაში ან **სასამართლოს გადაწყვეტილებით ცნობილია მხარდაჭერის მიმღებად და მოთავსებულია შესაბამის სტაციონარულ სამედიცინო დაწესებულებაში** არჩევნებსა და რეფერენდუმში მონაწილეობის უფლება არა აქვს.  საარჩევნო უფლების შეზღუდვისთვის კონსტიტუციით გათვალისწინებული მოსამართლის გადაწყვეტილების სავალდებულო პირობა, მომდინარეობს თავად არჩევნებისა და საარჩევნო უფლების რეალიზების მნიშვნელობიდან.  სასამართლო, პირის ქმედუნარიანობის შეფასების და მხარდამჭერის დანიშვნის პროცესში ითვალისწინებს მისი ნებელობითი და ინტელექტუალური უნარის მოშლის/დაზიანების ხარისხს სოციალური ცხოვრების კონკრეტულ სფეროებში და, ამგვარად, მაქსიმალურად უზრუნველყოფს ამ პირის ინტერესების დაცვით მისი გარკვეული უფლებების შეზღუდვას. ერთ-ერთ ასეთ უფლებას წარმოადგენს საარჩევნო უფლება, რომელიც კონსტიტუციის შესაბამისად, შესაძლებელია შეეზღუდოს მხოლოდ სასამართლოს მიერ მხარდამჭერის მიმღებად ცნობილ პირს, რომელიც მოთავსებულია სტაციონალურ სამედიცინო დაწესებულებაში.  „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, პაციენტს უფლება აქვს მონაწილეობა მიიღოს არჩევნებში. სადავო ნორმის შესაბამისად კი, ექიმს უფლება აქვს, უკიდურესი აუცილებლობისას, უსაფრთხოების მიზნით შეზღუდოს პაციენტის საარჩევნო უფლება, მიუხედავად იმისა, პაციენტი არის თუ არა მხარდამჭერის მიმღებად ცნობილი.  გასათვალისწინებელია, რომ სასამართლო, რომელსაც გამოაქვს გადაწყვეტილება პირის მხარდაჭერის მიმღებად ცნობის შესახებ, ვალდებულია იმავე გადაწყვეტილებით დანიშნოს მხარდამჭერი, განსაზღვროს **მხარდაჭერის ფარგლები** და მხარდამჭერის უფლება-მოვალეობები.[[89]](#footnote-89)  შესაძლებელია პირი მოთავსებული იყოს სტაციონალურ სამედიცინო დაწესებულებაში, თუმცა არც ერთ სფეროში არ იყოს სასამართლოს მიერ მხარდამჭერის მიმღებად ცნობილი, ან პირი მოთავსებული იყოს სტაციონალურ სამედიცინო დაწესებულებაში, თუმცა უშუალოდ საარჩევნო უფლების რეალიზების ნაწილში არ იყოს მხარდამჭერის მიმღებად ცნობილი. ასეთ შემთხვევებში, სადავო ნორმის საფუძველზე, ექიმი არის უფლებამოსილი „შეითავსოს“ სასამართლოს ფუნქცია და პირს შეუზღუდოს საარჩევნო უფლება.  საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილებამდე (საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“) არსებული ქმედუნარიანობის სისტემის მარეგულირებელი კანონმდებლობა გამორიცხავდა ქმედუუნარო პირების მიერ აქტიური თუ პასიური საარჩევნო უფლების განხორციელების შესაძლებლობას, რაც პირდაპირ ქმედუუნარობის სტატუსს უკავშირდებოდა და საარჩევნო უფლების ბლანკეტურ შეზღუდვას წარმოადგენდა. საკონსტიტუციო სასამართლოს ზემოხსენებული გადაწყვეტილების საფუძველზე განხორციელებული რეფორმით შეიცვალა მიდგომა, მათ შორის, საარჩევნო უფლების რეალიზების თვალსაზრისით და გაუქმდა ქმედუუნარობის სტატუსზე დაფუძნებული არჩევნებში მონაწილეობის შეზღუდვა. თუმცა, სადავო ნორმა ადგენს კიდევ უფრო რეგრესულ წესს და საარჩევნო უფლების შეზღუდვის უფლებამოსილებას ანიჭებს ექიმს, იმ შემთხვევაშიც კი თუ პაციენტი არ არის ცნობილი მხარდამჭერის მიმღებად.  ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო განსაზღვრავს მხარდაჭერის ფარგლებს და ადგენს იმ უფლებრივ სფეროებს სადაც მხარდაჭერის მიმღები პირისთვის შეზღუდვაა დადგენილი. შესაბამისად, საარჩევნო უფლების შეზღუდვის საჭიროების შემთხვევაში, მხოლოდ სასამართლოა უფლებამოსილი ორგანო შეზღუდოს პირის საარჩევნო უფლება.  ამდენად, დაუშვებელია სტაციონარში მყოფ პაციენტს, რომელიც საარჩევნო უფლების რეალიზების ნაწილში სასამართლოს მიერ არ არის მხარდამჭერის მიმღებად ცნობილი, საარჩევნო უფლება შეეზღუდოს ექიმის მიერ. სადავო ნორმით (ის ნორმატიული შინაარსი, რომელიც მიემართება ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული უფლების შეზღუდვას) ამ უფლებამოსილების ექიმისთვის გადაცემა კი, ეწინააღმდეგება კონსტიტუციის 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტით დადგენილ პირობას და არღვევს ამავე მუხლის პირველი პუნქტით გარანტირებულ პაციენტის საარჩევნო უფლებას. |

**III  
შუამდგომლობები** *შენიშვნა* [[90]](#footnote-90)

1. შუამდგომლობა მოწმის, ექსპერტის ან/და სპეციალისტის მოწვევის თაობაზე

|  |
| --- |
| არ გვაქვს |

2. შუამდგომლობა სადავო ნორმის მოქმედების შეჩერების თაობაზე

|  |
| --- |
| არ გვაქვს |

3. შუამდგომლობა პერსონალურ მონაცემთა დაფარვის თაობაზე

|  |
| --- |
| არ გვაქვს |

4. შუამდგომლობა/მოთხოვნა საქმის ზეპირი მოსმენის გარეშე განხილვის შესახებ

|  |
| --- |
| არ გვაქვს |

5. სხვა შუამდგომლობები

|  |
| --- |
| არ გვაქვს |

**IV  
თანდართული დოკუმენტები**

1. „საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონით გათვალისწინებული სავალდებულო დანართები

|  |  |
| --- | --- |
| სადავო ნორმატიული აქტის ტექსტი |  |
| ბაჟის გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტი |  |
| წარმომადგენლობითი უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი |  |
| კონსტიტუციური სარჩელის ელექტრონული ვერსია |  |
| მოსარჩელის საიდენტიფიკაციო დოკუმენტის ასლი |  |

2. სხვა დანართები *შენიშვნა* [[91]](#footnote-91)

|  |
| --- |
|  |

„საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 273 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, „საკონსტიტუციო სამართალწარმოების მონაწილეები ვალდებული არიან, კეთილსინდისიერად გამოიყენონ თავიანთი უფლებები. საკონსტიტუციო სასამართლოსათვის წინასწარი შეცნობით ყალბი ცნობების მიწოდება იწვევს კანონით გათვალისწინებულ პასუხისმგებლობას“.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ხელმოწერის ავტორი/ავტორები | თარიღი | ხელმოწერა |
| 1. ნინო ლომჯარია |  |  |

1. თუ მოსარჩელეთა რაოდენობა არის ორი ან ორზე მეტი, თითოეული მოსარჩელის მონაცემები შეიყვანეთ თანმიმდევრულად და გამოიყენეთ ნუმერაცია. სარჩელიდან ცხადად უნდა ირკვეოდეს, რომელ მოსარჩელეს უკავშირდება ამ ველში შეყვანილი მონაცემი. თუ მოსარჩელე ერთდროულად არის რამდენიმე ქვეყნის მოქალაქე, მიუთითეთ შესაბამისი სახელმწიფოები. [↑](#footnote-ref-1)
2. კონსტიტუციურ სარჩელს უნდა ერთვოდეს წარმომადგენლობითი უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი. თუ წარმომადგენლების რაოდენობა არის ორი ან ორზე მეტი, იმოქმედეთ N1 შენიშვნის შესაბამისად. [↑](#footnote-ref-2)
3. მიუთითეთ ნორმატიული აქტის დასახელება, რომელიც შეიცავს, ადგენს სადავო ნორმებს. მიუთითეთ, ამ ნორმატიული აქტის მიმღების/გამომცემის დასახელება და მიღების/გამოცემის თარიღი. რამდენიმე ნორმატიული აქტის დამატების შემთხვევაში, გამოიყენეთ ნუმერაცია. [↑](#footnote-ref-3)
4. გთხოვთ ჩამოაყალიბოთ სასარჩელო მოთხოვნის ფორმალური მხარე. კერძოდ, რომელ სადავო ნორმას კონსტიტუციის რომელ მუხლთან, პუნქტთან, ქვეპუნქტთან ან/და წინადადებასთან ხდით სადავოდ. მიუთითეთ, კონკრეტული სადავო ნორმა (ნორმატიული აქტის სადავო შინაარსობრივი ნაწილის იდენტიფიკაციის საშუალებები მაგ. მუხლი, პუნქტი/ნაწილი, ქვეპუნქტი, წინადადება და ა.შ) და მის გასწვრივ საქართველოს კონსტიტუციის ის დებულება, რომლის მიმართაც მოითხოვთ აღნიშნული სადავო ნორმის არაკონსტიტუციურად ცნობას. თუ სასარჩელო მოთხოვნის მოცულობიდან გამომდინარე ფორმაში მოცემული სივრცე არ იქნება საკმარისი, ფორმა იძლევა ველების დამატების შესაძლებლობას. თუ ტექნიკურად ვერ ახერხებთ ახალი ველების დამატებას, ბოლო ველში შეგიძლიათ მიუთითოთ ერთზე მეტი სადავო ნორმა და კონსტიტუციის დებულება. ასეთ შემთხვევაში გთხოვთ, გამოიყენეთ ნუმერაცია იმგვარად, რომ შესაძლებელი იყოს სასარჩელო მოთხოვნის ცხადად იდენტიფიცირება. [↑](#footnote-ref-4)
5. დაასაბუთეთ, რომ მოსარჩელე/მოსარჩელეები არიან უფლებამოსილი სუბიექტები მიმართონ საკონსტიტუციო სასამართლოს. საჭიროების შემთხვევაში წარმოადგინეთ არგუმენტაცია „საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 313 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული კონსტიტუციური სარჩელის ან კონსტიტუციურის წარდგინების არსებითად განსახილველად მიუღებლობის სხვა საფუძვლების არარსებობის შესახებ. [↑](#footnote-ref-5)
6. გთხოვთ, წარმოადგინოთ დასაბუთება სადავო ნორმის (ნორმების) საქართველოს კონსტიტუციის შესაბამის დებულებასთან მიმართებით არაკონსტიტუციურობის თაობაზე. თუ სადავო ნორმის (ნორმების) კონსტიტუციურობის შემოწმებას საქართველოს კონსტიტუციის რამდენიმე მუხლთან ითხოვთ, გთხოვთ, ცალ–ცალკე წარმოადგინოთ დასაბუთება. თუ სასარჩელო მოთხოვნის დასასაბუთებლად იშველიებთ ეროვნულ, საერთაშორისო ან/და სხვა ქვეყნის სასამართლო პრაქტიკას ან/და კანონმდებლობას, აგრეთვე სამეცნიერო ან/და ანალიტიკურ ნაშრომებს, გთხოვთ, გააკეთოთ მკაფიო მითითებები შესაბამის წყაროზე მაგ.: დასახელება, პარაგრაფი, მუხლი, გვერდი და ა.შ. [↑](#footnote-ref-6)
7. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 166-170, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-7)
8. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტი; [↑](#footnote-ref-8)
9. იქვე, პირველი მუხლი; [↑](#footnote-ref-9)
10. პაციენტის დამცველს ან/და კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს გაეცნოს პაციენტის შესახებ არსებულ ნებისმიერ სამედიცინო დოკუმენტაციას და მოითხოვოს მისი ასლები („ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტი); [↑](#footnote-ref-10)
11. არა ნებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება ტარდება კანონის მე-16, მე-18 და 22​1 მუხლებით გათვალისწინებული შემთხვევებში („ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის პირველი პუნქტი); [↑](#footnote-ref-11)
12. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „ბ“ პუნქტი; [↑](#footnote-ref-12)
13. იქვე, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-13)
14. იქვე, მე-6 მუხლის მე-2 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-14)
15. იქვე, მე-16 მუხლის მე-5 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-15)
16. იქვე, მე-16 მუხლის მე-6 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-16)
17. არანაკლებ ორი სპეციალისტისაგან შემდგარი კომისია, რომელიც გადაწყვეტილებას იღებს ამ კანონით დადგენილი წესით („ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „ლ“ პუნქტი); [↑](#footnote-ref-17)
18. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 7 აპრილის №3/2/717 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები მთვარისა კევლიშვილი, ნაზი დოთიაშვილი და მარინა გლოველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-20; [↑](#footnote-ref-18)
19. „„ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ 2020 წლის 23 ივნისის N6360-IIს საქართველოს კანონი; [↑](#footnote-ref-19)
20. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის 26​1-ე მუხლის მე-3 და მე-4 პუნქტები; [↑](#footnote-ref-20)
21. „„ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ 2020 წლის 23 ივნისის N6360-IIს საქართველოს კანონის განმარტებითი ბარათი, გვ. 3, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3xEviQN> >; [↑](#footnote-ref-21)
22. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის 26​2-ე მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტები; [↑](#footnote-ref-22)
23. საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 2021 წლის მონიტორინგის შედეგები (გამოსაქვეყნებელი); [↑](#footnote-ref-23)
24. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 168, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-24)
25. საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 2021 წლის მონიტორინგის შედეგები (გამოსაქვეყნებელი); [↑](#footnote-ref-25)
26. იქვე; [↑](#footnote-ref-26)
27. იქვე; [↑](#footnote-ref-27)
28. იქვე; [↑](#footnote-ref-28)
29. იქვე; [↑](#footnote-ref-29)
30. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 168, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-30)
31. კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) „ფსიქიკური ჯანმრთელობა და Covid-19“, 2020, გვ. 14, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3eH1yK6> >; [↑](#footnote-ref-31)
32. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 180, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-32)
33. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2012 წლის 17 იანვრის გადაწყვეტილება საქმეზე Stanev v. Bulgaria, § 157; [↑](#footnote-ref-33)
34. იქვე; [↑](#footnote-ref-34)
35. იქვე, § 47; [↑](#footnote-ref-35)
36. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, ნებისმიერი დამცავი ღონისძიება მაქსიმალურად უნდა ასახავდეს იმ პირთა სურვილებს, რომელთაც შეუძლიათ გამოხატონ თავიანთი ნება. მათი აზრის გამოუთქმელობამ შეიძლება უფრო გამოიწვიოს ძალადობრივი თუ აგრესიული ქმედებები და შეაფერხოს დაუცველი პირების უფლებების განხორციელება (ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2012 წლის 17 იანვრის გადაწყვეტილება საქმეზე Stanev v. Bulgaria, § 153); [↑](#footnote-ref-36)
37. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2009 წლის 10 ივნისის №1/2/458 განჩინება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - დავით სართანია და ალექსანდრე მაჭარაშვილი საქართველოს პარლამენტისა და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს წინააღმდეგ“, II-4; [↑](#footnote-ref-37)
38. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 დეკემბრის №1/3/407 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია და საქართველოს მოქალაქე - ეკატერინე ლომთათიძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, ასევე საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2009 წლის 10 ივნისის №1/2/458 განჩინება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - დავით სართანია და ალექსანდრე მაჭარაშვილი საქართველოს პარლამენტისა და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს წინააღმდეგ“; [↑](#footnote-ref-38)
39. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2009 წლის 10 ივნისის №1/2/458 განჩინება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - დავით სართანია და ალექსანდრე მაჭარაშვილი საქართველოს პარლამენტისა და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს წინააღმდეგ,“ II-4; [↑](#footnote-ref-39)
40. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 დეკემბრის №1/3/407 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია და საქართველოს მოქალაქე - ეკატერინე ლომთათიძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-3; [↑](#footnote-ref-40)
41. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 7 აპრილის №3/2/717 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები მთვარისა კევლიშვილი, ნაზი დოთიაშვილი და მარინა გლოველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-20; [↑](#footnote-ref-41)
42. საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 2021 წლის მონიტორინგის შედეგები (გამოსაქვეყნებელი); [↑](#footnote-ref-42)
43. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 168, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-43)
44. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2012 წლის 26 ივნისის №3/1/512 გადაწყვეტილება საქმეზე „დანიის მოქალაქე ჰეიკე ქრონქვისტი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-60; [↑](#footnote-ref-44)
45. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 17 მაისის №3/3/600 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე კახა კუკავა საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-48 [↑](#footnote-ref-45)
46. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 17 ოქტომბრის №3/4/550 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ნოდარ დვალი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-26 [↑](#footnote-ref-46)
47. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-4 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-47)
48. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 17 ოქტომბრის N3/4/550 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე ნოდარ დვალი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-43; [↑](#footnote-ref-48)
49. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 დეკემბრის N1/3/407 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია და საქართველოს მოქალაქე - ეკატერინე ლომთათიძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-3; [↑](#footnote-ref-49)
50. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 2 ივლისის N1/2/384 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - დავით ჯიმშელეიშვილი, ტარიელ გვეტაძე და ნელი დალალიშვილი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-5; [↑](#footnote-ref-50)
51. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-180; [↑](#footnote-ref-51)
52. იქვე, II-181; [↑](#footnote-ref-52)
53. იქვე, II-185; [↑](#footnote-ref-53)
54. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 5 ივლისის N1/3/1441 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-5; [↑](#footnote-ref-54)
55. წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის საკითხებზე სპეციალური მომხსენებლის ანგარიში გენერალურ ასამბლეის წინაშე, A/HRC/35/21, 2017 წლის 28 მარტი, §22, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/38mYWR4> >; [↑](#footnote-ref-55)
56. საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2020 წლის ანგარიში, თბილისი, 2021, გვ. 169, ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3lMKSHG> >; [↑](#footnote-ref-56)
57. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-177; [↑](#footnote-ref-57)
58. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 5 ივლისის N1/3/1441 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-5; [↑](#footnote-ref-58)
59. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 5 ივლისის N1/3/1441 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-16; [↑](#footnote-ref-59)
60. საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 2021 წლის მონიტორინგის შედეგები (გამოსაქვეყნებელი); [↑](#footnote-ref-60)
61. იქვე; [↑](#footnote-ref-61)
62. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 5 ივლისის N1/3/1441 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“; [↑](#footnote-ref-62)
63. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 5 ივლისის N1/3/1441 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-26; [↑](#footnote-ref-63)
64. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-161; [↑](#footnote-ref-64)
65. იქვე, II-167; [↑](#footnote-ref-65)
66. იქვე, II-164; [↑](#footnote-ref-66)
67. იქვე, II-165; [↑](#footnote-ref-67)
68. იქვე, II-166; [↑](#footnote-ref-68)
69. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-3; [↑](#footnote-ref-69)
70. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 30 ნოემბრის №1/13/732 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე გივი შანიძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-12; [↑](#footnote-ref-70)
71. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2017 წლის 29 დეკემბრის №3/7/679 გადაწყვეტილება საქმეზე „“შპს სამაუწყებლო კომპანია რუსთავი 2“ და „შპს ტელეკომპანია საქართველო“ საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-2; [↑](#footnote-ref-71)
72. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 4 თებერვლის N 2/1/536 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ლევან ასათიანი და სხვები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის წინააღმდეგ”, II-57; [↑](#footnote-ref-72)
73. „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-18 მუხლის მე-2 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-73)
74. იქვე, მე-18 მუხლის მე-2 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-74)
75. იქვე, მე-18 მუხლის მე-3 პუნქტი; [↑](#footnote-ref-75)
76. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 8 ოქტომბრის N2/4/532,533 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქეები - ირაკლი ქემოკლიძე და დავით ხარაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ,“ II-160; [↑](#footnote-ref-76)
77. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2012 წლის 11 აპრილის N1/1/468 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-26; [↑](#footnote-ref-77)
78. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2007 წლის 26 ოქტომბრის N2/2/389 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს მოქალაქე მაია ნათაძე და სხვები საქართველოს პარლამენტისა და პრეზიდენტის წინააღმდეგ“, II-13; [↑](#footnote-ref-78)
79. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2011 წლის 22 დეკემბრის №1/1/477 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-4; [↑](#footnote-ref-79)
80. იქვე, II-12; [↑](#footnote-ref-80)
81. იქვე, II-13; [↑](#footnote-ref-81)
82. იქვე, II-59; [↑](#footnote-ref-82)
83. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2020 წლის 4 ივნისის №1/1/1404 გადაწყვეტილება საქმეზე „საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-12; [↑](#footnote-ref-83)
84. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2014 წლის 12 სექტემბრის №2/3/540 გადაწყვეტილება საქმეზე „რუსეთის მოქალაქეები - ოგანეს დარბინიანი, რუდოლფ დარბინიანი, სუსანნა ჟამკოციანი და სომხეთის მოქალაქეები - მილენა ბარსეღიანი და ლენა ბარსეღიანი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“, II-15; [↑](#footnote-ref-84)
85. იქვე, II-16; [↑](#footnote-ref-85)
86. იქვე, II-17; [↑](#footnote-ref-86)
87. იქვე, II-18; [↑](#footnote-ref-87)
88. იქვე, II-19-21; [↑](#footnote-ref-88)
89. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1280-ე მუხლის პირველი ნაწილი; [↑](#footnote-ref-89)
90. საქართველოს კონსტიტუცია და კანონმდებლობა მოსარჩელეს ანიჭებს საკონსტიტუციო სასამართლოსთვის სხვადასხვა ტიპის შუამდგომლობით მიმართვის შესაძლებლობას. წარმოდგენილ ველში შეგიძლიათ დააყენოთ შესაბამისი შუამდგომლობები. შუამდგომლობის წარმოდგენის შემთხვევაში, გთხოვთ, მიუთითოთ მისი საფუძვლიანობის დამადასტურებელი არგუმენტები, ფაქტობრივი გარემოებები და მტკიცებულებები. [↑](#footnote-ref-90)
91. გთხოვთ მიუთითოთ დანართის ნომერი, თანდართული დოკუმენტის დასახელება და მაიდენტიფიცირებელი მონაცემები (არსებობის შემთხვევაში). [↑](#footnote-ref-91)