|  |  |
| --- | --- |
| გაერთიანებული ერები | CRPD/C/21/D/42/2017 |
| **შეზღუდული შესაძლებლობის**  **მქონე პირთა უფლებების**  **კონვენცია** | გავრც: საყოვ.  20 მაისი 2019  ორიგინალი: ინგლისური |



**შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი**

**კომიტეტის მიერ ფაკულტატური ოქმის მე-5 მუხლის საფუძველზე მიღებული გადაწყვეტილება**

**No. 42/2017**\*, \*\* **შეტყობინების შესახებ**

*შეტყობინების წარმდგენი:* ტ.მ. (წარმომადგენელი გ.ს.)

*სავარაუდო დაზარალებული:* ავტორი

*სახელმწიფო მხარე:* საბერძნეთი

*წარდგენის თარიღი:* 2017 წლის 21 მარტი (თავდაპირველი წარდგენა)

*გამოყენებული დოკუმენტები:* გადაწყვეტილება მიღებულია კომიტეტის რეგლამენტის 70-ე წესის შესაბამისად, რომელიც გადაეგზავნა მონაწილე სახელმწიფოს 2017 წლის 29 ივნისს (არ არის გაცემული დოკუმენტის სახით)

*გადაწყვეტილების მიღების თარიღი:* 2019 წლის 2 აპრილი

*შეტყობინების თემა:* სოციალური უზრუნველყოფის ბენეფიტები

*პროცედურული საკითხები:* შიდასახელმწიფოებრივი დაცვის საშუალებების ამოწურვა

*არსებითი საკითხები:* ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისგან თავისუფლება; პიროვნების ღირსების დაცვა; პრივატულობის პატივისცემა; ჯანდაცვის სერვისების მიღების უფლება; რეაბილიტაციისა და სარეაბილიტაციო მომსახურების უფლება; ცხოვრების ადეკვატური სტანდარტი და სოციალური დაცვა



\* კომიტეტმა მიიღო 21-ე სესიაზე (11 მარტი–5 აპრილი, 2019).

\*\* შეტყობინების განხილვაში კომიტეტის შემდეგი წევრები მონაწილეობდნენ: მარტინ მვესიგუა ბაბუ, დანლამი უმარუ ბაშარუ, მონტიან ბუნტანი, იმედ ედი ჩაკერი, მარა კრისტინა გაბრილი, ამალია ევა გამიო რიოსი, ჯუნ იშიკავა, სამუელ ნჟუგუნა კაბუე, როზმარი კაიესი, ლასლო გაბორ ლოვასი, რობერტ ჟორჟოვი, რობერტ ჟორმიტ ჟორჟოვი რუსკუსი, მარკუს შეფერი და რისნავატი უტამი.

GE.19-08201(E)

*კონვენციის მუხლები:* 1, 3, 16, 17, 22, 25, 26 და 28

*ფაკულტატური ოქმის მუხლები:* 2 (d)

* 1. შეტყობინების ავტორია ტ.მ., საბერძნეთის მოქალაქე, დაბადებული 1973 წელს. იგი აცხადებს, რომ სახელმწიფო მხარემ დაარღვია მისი უფლებები კონვენციის 1, 3, 16 17, 22, 25, 26 და 28 მუხლებით. მომჩივანს წარმოადგენს მისი მეუღლე გ.ს. მხარეში ფაკულტატური ოქმი სახელმწიფო ძალაში შევიდა 2012 წლის 30 ივნისს.
  2. 2017 წლის 30 ნოემბერს, კომიტეტის რეგლამენტის 70 (8) წესის შესაბამისად, ახალი შეტყობინებებისა და დროებითი ზომების შესახებ სპეციალურმა მომხსენებელმა, რომელიც კომიტეტის სახელით მოქმედებდა, გადაწყვიტა, რომ შეტყობინება უნდა განხილულიყო არსებითი მხარეებისგან დამოუკიდებლად.

# მხარეების მიერ წარმოდგენილი ინფორმაციისა და არგუმენტების შეჯამება

**ავტორის მიერ წარმოდგენილი ფაქტობრივი გარემოებები**

* 1. მომჩივანს ასპერგერის სინდრომი დაუსვეს 2016 წლის იანვარში. ის იდენტიფიცირდება აუტიზმის ძირითად მახასიათებლებთან, როგორებიცაა, სოციალური ურთიერთობების სირთულე, სწავლის არასტანდარტული გზები, კონკრეტული საგნისადმი დიდი ინტერესი, რუტინისადმი მიდრეკილება და ტიპური კომუნიკაციის გამოწვევები. მან დაამთავრა საბერძნეთის პოლიტექნიკური უნივერსიტეტი და ბაკალავრის ხარისხი სახვით ხელოვნებაში აქვს. 2004 წელს იგი საბერძნეთის სატყეო სამსახურში მეცნიერად მიიღეს, მაგრამ 2007 წელს სამსახურიდან წამოვიდა, რადგან პრობლემები ჰქონდა კომუნიკაციისა და თანამშრომლობის კუთხით, ადმინისტრაციასთან. სამსახურიდან წამოსვლის შემდეგ ის მუშაობდა მხატვრად.
  2. 2016 წლის 13 მაისს, 2016 წლის იანვარში ასპერგერის სინდრომის დადგენის შემდეგ, ავტორმა მიმართა შეზღუდული შესაძლებლობის სერტიფიცირების ცენტრს (KEPA) შეზღუდული შესაძლებლობის სერტიფიკატისთვის. KEPA სოციალური დაცვის სისტემის ქვეშ მოქმედებს და მას შრომის, სოციალური დაზღვევისა და სოციალური სოლიდარობის სამინისტრო უწევს ზედამხედველობას. მისი მოვალეობები მოიცავს შემდეგ მიმართულებებს: (ა) შეზღუდული შესაძლებლობის პენსიის მოთხოვნის შემდეგ შეზღუდული შესაძლებლობის პროცენტის განსაზღვრას; (ბ) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ინდივიდებისთვის დახასიათება და მათი სტატუსის აღიარება; (გ) შეზღუდული შესაძლებლობის პროცენტულობის განსაზღვრა იქ, სადაც ითხოვენ შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასებას მონაწილე სახელმწიფოს კეთილდღეობის სისტემაში. იმისათვის, რომ მიიღოს სოციალური ბენეფიტი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს ესაჭიროება KEPA-ს სერტიფიკატი მინიმუმ, 67% შეზღუდული შესაძლებლობის მაჩვენებელით. ბერძნული კანონმდებლობის თანახმად, ასპერგერის სინდრომი მიჩნეულია, როგორც შეუქცევად, სიცოცხლის ბოლომდე თანმდევ შეზღუდულ შესაძლებლობად, რომლის შეზღუდული შესაძლებლობის მაჩვენებელიც, 67-დან 80 პროცენტამდეა.
  3. მომჩივანს, 2016 წლის 22 ივლისს და 2016 წლის 22 აგვისტოს, გაესაუბრა KEPA-ს პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტი. მომჩივანი ამტკიცებს, რომ პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტმა დაამახინჯა მისი დიაგნოზი და დაუსვა მძიმე მოსაზღვრე პიროვნული აშლილობა, 50 პროცენტი შეზღუდული შესაძლებლობის მაჩვენებლით. თუმცა, ამ პროცენტში, მათ არ გაითვალისწინეს მომჩივანის ექიმის მიერ, 2016 წლის იანვარში დადგენილი ასპერგერის სინდრომის სამედიცინო დიაგნოზი.

2.4. ავტორი ამტკიცებს, რომ მას არ აქვს რეგრესის უფლება მონაწილე სახელმწიფოში არსებულ და ეფექტურ საშუალებებზე. მან KEPA-ს მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტს წარუდგინა წერილობითი საჩივარი 2015 წლის 22 აგვისტოს დასკვნებზე, მაგრამ ის ამტკიცებს, რომ მას პასუხი არ მიუღია მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტისგან. მეორე ხარისხის ჯანდაცვის კომიტეტის საჩივარზე გადაწყვეტილების გარეშე ის ვერ გაასაჩივრებს პირველი ინსტანციის ადმინისტრაციულ სასამართლოში, პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის გადაწყვეტილებას. ის ასევე აცხადებს, რომ მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტი ვალდებულია გადაწყვიტოს საქმეები პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის გადაწყვეტილების საფუძველზე, რაც ნიშნავს იმას, რომ მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტმა ვერ შეძლო მის საქმეში არსებული შეცდომების გამოსწორება: მას არ შეეძლო მისთვის სწორი სერტიფიკატის გაცემა, თუმცა, შეძლო გადაწყვეტილება მიეღო მხოლოდ შეზღუდული შესაძლებლობის დონეზე. ამიტომ, ავტორმა მოითხოვა მის საქმეში სპეციალური სამეცნიერო კომიტეტის ჩართვა და მისი საქმის „სამაგალითო საქმის აუდიტისთვის“ გადამისამართება. ასევე მოითხოვა, რომ ადმინისტრაციულმა საბჭომ განიხილოს მისი საქმე. მან შეიტანა საჩივარი ზედამხედველ დირექტორთან და მოქალაქეთა ადვოკატთანაც. მას არ მიუღია პასუხი არცერთი უწყებისგან, რომელსაც ის დაუკავშირდა. ავტორმა 2016 წლის 4 ოქტომბერს წარადგინა საჩივარი პროკურატურაში პირველი რიგის ჯანდაცვის კომიტეტის წევრების წინააღმდეგ. თუმცა, საქმე ჯერ არ არის გადაცემული პროკურორისთვის, რაც როგორც მას აცნობეს, შესაძლოა, შემდეგი რვა თვის განმავლობაშიც არ მოხდეს. იგი ამტკიცებს, რომ მიმდინარე სტატისტიკის მიხედვით, მისი საჩივარი შესაძლოა, ორიდან ექვს წლამდე, ან უფრო მეტხანსაც გაიწელოს. მისი თქმით, ადმინისტრაციულ სასამართლოში გასაჩივრების შემთხვევაშიც კი, რაც მას ამჟამად არ შეუძლია, ეს პროცესი ზედმეტად გაჭიანურდება, რადგან არსებული სტატისტიკით, ადმინისტრაციულ სასამართლოს საქმის გადასაწყვეტად. საშუალოდ, შვიდი წელი სჭირდება.

## საჩივარი

ავტორი ამტკიცებს, რომ ფაქტი იმის შესახებ, რომ პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტმა მისი შეზღუდული შესაძლებლობის სერტიფიკატზე აღნიშნა რომ მას დაუსვეს მოსაზღვრე პიროვნული აშლილობა და არა ასპერგერის სინდრომი, რაც კონვენციის 1-ლი და მე-3 მუხლების საფუძველზე, მისი უფლებების დარღვევას ნიშნავს და ხელს უშლიდა მის თანასწორ და სრულ მონაწილეობას საზოგადოებრივ ცხოვრებაში. ის ასევე ამტკიცებს, რომ სერტიფიკატზე მისი დიაგნოზის არასწორად აღნიშვნით, მონაწილე სახელმწიფომ დაარღვია მისი უფლებები კონვენციის 16(1), (4) და (5) მუხლით, რადგან მან არანაირი ზომა არ მიიღო სერტიფიცირების პროცესში არასწორი დიაგნოზის შესახებ ჩანაწერის შესასწორებლად. ის მიიჩნევს, რომ ამ ყველაფრის შედეგად, მას ფსიქოლოგიური ზიანი მიადგა.

* 1. რაც შეეხება კონცენციის მე-17 მუხლზე დაყრნობით წარდგენილ საჩივარს, ავტორი ამტკიცებს, რომ მონაწილე სახელმწიფოს ოფიციალური უწყებების ქმედებები შეურაცხყოფდა მის პიროვნებასა და კეთილსინდისიერებას.
  2. ავტორი ასევე აცხადებს, რომ მისი უფლებები კონვენციის 22-ე მუხლითაც დაირღვა, რადგან მონაწილე სახელმწიფომ დაარღვია მის სამედიცინო დოკუმენტებში მოცემული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციასთან დაკავშირებული კონფიდენციალობის უფლება. ამასთან დაკავშირებით, ის ამტკიცებს, რომ KEPA-ს სამედიცინო ბაზა დაკავშირებულია მონაწილე სახელმწიფოს საგადასახადო შემოსავლების სამსახურთან, რაც ნიშნავს, რომ ამ სისტემით სერტიფიცირებული პირის დიაგნოზის შესახებ ინფორმაცია, KEPA-ს მიღმა, ხელმისაწვდომია ათასობით ადამიანისთვის.
  3. ავტორი მიიჩნევს, რომ მონაწილე სახელმწიფომ მისი უფლებები კონვენციის 25-ე (ბ) და (დ) მუხლის საფუძველზე დაარღვია, რადგამ მას KEPA-ს სისტემით არასწორი დიაგნოზი დაუსვეს. ის ასევე ამტკიცებს, რომ დაირღვა მისი უფლებები კონცენციის 26-ე (1) და (2) მუხლის მიხედვითაც, რამდენადაც მონაწილე სახელმწიფო ორგანოები გულგრილები იყვნენ ეღიარებინათ ის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირად და მიეცათ მისთვის შესაძლებლობა მოეპოვებინა და შეენარჩუნებინა სრული სოციალური და პროფესიული უნარები და მონაწილეობა მიეღო საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა ასპექტში.
  4. ავტორი ამტკიცებს, რომ აუტისტური პირის სერტიფიკატზე უარის თქმით, მონაწილე სახელმწიფომ მას ხელი შეუშალა მიეღო სოციალური დაცვა, რაც დაცულია კონვენციის 28-ე (1) და (2) მუხლით. სოციალური დაცვის ხელმისაწოვდომობის არარსებობამ გააუარესა მისი ცხოვრების დონე. ის ამტკიცებს, რომ KEPA-ს სისტემა გამოიყენება პოლიტიკური მიზნით, რათა ამ პროცესმა ხელი შეუშალოს და გაწელოს შეზღდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დიდი ნაწილის სოციალურ ბენეფიტებზე ხელმისაწვდომობა. ამისთვის KEPA უარს ეუბნება მათ სერტიფიცირებაზე, რაც სახელმწიფოს გზას უხსნის დაზოგოს სოციალური კეთილდღეობის სისტემასთან დაკავშირებული ხარჯები.
  5. და ბოლოს, ავტორი ამტკიცებს, რომ მისი უფლებები დაირღვა კონცენციის 30-ე (2) მუხლის საფუძველზე. ის აღნიშნავს, რომ ნიჭიერი მხატვარია და ის მიიღეს სახვითი ხელოვნების სკოლაში, რომელიც სახელმწიფო უნივერსიტეტს წარმოადგენს. თუმცა, მისი განსხვავებულობის გამო, ის გახდა დისკრიმინაციის მსხვერპლი და იძულებული იყო დაეტოვებინა სკოლა იმ სირთულეების გამო რომელიც მას ჰქონდა სკოლის მასწავლებლებთან.

## სახელმწიფო მხარის დაკვირვებები შეტყობინების დასაშვებობასთან დაკავშირებით

* 1. 2017 წლის 6 სექტემბრით დათარიღებულ შენიშვნებში სახელმწიფო მხარე ამტკიცებს, რომ შეტყობინება უნდა ჩაითვალოს დაუშვებლად ფაკულტატური ოქმის მე-2 მუხლის (დ) ქვეპუნქტის მიხედვით.
  2. სახელმწიფო მხარე აღნიშნავს, რომ KEPA-ს ცენტრები შეიქმნა ჯანმრთელობის ერთიანი შეფასების მიზნით, რათა განესაზღვრა სხვადასხვა სადაღვევო ორგანოში დაზღვეული პირების შეზღუდული შესაძლებლობის ხარისხი. KEPA-ს პირველი და მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტები დაკომპლექტებულია სერტიფიცირებული ექიმებისგან, რომლებიც სპეციალურად არიან მომზადებული და შეფასებული. განმცხადებლის შეფასების დროს, კომიტეტი ვალდებულია გაითვალისწინოს განმცხადებლის საქმეში არსებული ყველა სამედიცინო მონაცემი, ასევე განმცხადებლის კლინიკური მდგომარეობა. თუ განმცხადებელი არ ეთანხმება პირველი რანგის ჯანდაცვის კომპიტეტის შეფასებას, მას შეუძლია აპელაცია შეიტანოს მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტში, რომელსაც უფლება აქვს დაამტკიცოს ან შეცვალოს პირველი რანგის კომიტეტის გადაწყვეტილება. თუ განმცხადებელი არ ეთანხმება მეორე ხარისხის ჯანდაცვის კომიტეტის გადაწყვეტილებას, მას უფლება აქვს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის საფუძველზე საჩივარი შეიტანოს ადმინისტრაციულ სასამართლოში.

სახელმწიფო მხარე აღნიშნავს, რომ ავტორმა შეიტანა განცხადება შეზღუდული შესაძლებლობის სერტიფიცირების შესახებ 2016 წლის 13 მაისს. ის გამოიკვლიეს სპეციალიზებული ფსიქიატრების პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტში და დაუსვეს დიაგნოზი „მძიმე პიროვნული აშლილობა ქცევითი დარღვევების თანხლებით და ძლიერად ლიმიტირებული ფუნქციონირების შესაძლებლობით“. ზოგადი შეზღუდული შესაძლებლობის საერთო მაჩვენებლი, ერთ წლიანი (2016 წლის 13 მაისიდან 2017 წლის 41 მაისამდე) ფიქსირებული ვადით, 50 პროცენტი იყო. ავტორმა გაასაჩივრა ეს გადაწყვეტილება მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტში, რადგან ის არ ეთანხმებოდა მისი შეზღუდული შესაძლებლობის მაჩვენებლის შეფასებას. ავტორი ორჯერ, 2016 წლის 7 ოქტომბერს და 1 დეკემბერს, მიიწვიეს მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის წინაშე დაგეგმილ შეხვედრაზე დასასწრებად, თუმცა, მან კომიტეტს წერილობით აცნობა, რომ შეხვედრას არ დაესწრებოდა. ის მესამედაც მიიწვიეს შეხვედრაზე 2017 წლის 9 თებერვალს, სადაც ის წარსდგა მეორე ხარისხის ჯანდაცვის კომიტეტის წინაშე, თუმცა, მან არ დაადასტურა მისი დასწრება და ვინაობა, დატოვა შეხვედრა და უარი თქვა ექსპერტიზაზე. ამიტომ, მისი ჯანმრთელობის შეფასება საბოლოოდ დასრულდა იმ მიზეზით, რომ შეუძლებელი იყო ავტორის ხელახალი გამოკვლევა.

* 1. სახელმწიფო მხარე ასევე აღნიშნავს, რომ პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის სამედიცინო შეფასებას ვადა გაუვიდა 2017 წლის 31 მაისს, თუმცა, ავტორს არ შეუტანია ახალი განცხადება KEPA-ში ჯანმრთელობის შეფასების სერტიფიკატისთვის. სამაგიეროდ, ავტორმა და მისმა მეუღლემ საჩივარი შეიტანეს ათენის პირველი ინსტანციის ადმინისტრაციული სასამართლოს პროკურატურაში პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის წევრების წინააღმდეგ. საქმე ამჟამად, განხილვის პროცესშია.
  2. სახელმწიფო მხარე ამტკიცებს, რომ ავტორი არ დაემორჩილა ადმინისტრაციულ პროცედურებს, მეორე ხარისხის ჯანდაცვის კომიტეტს მისი საქმის განხილვის შესაძლებლობა არ მისცა და არ გაასაჩივრა რაიმე პოტენციური უარყოფითი გადაწყვეტილება ადმინისტრაციულ სასამართლოებში. სახელმწიფო მხარე ასევე აღნიშნავს, რომ ავტორს არ გაუკეთებია მოთხოვნა არცერთ ადმინისტრაციულ ორგანოში შეზღუდული შესაძლებლობის ბენეფიტებთან დაკავშირებით. ის ასევე აღნიშნავს, რომ ავტორის საჩივარი პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის წევრების წინააღმდეგ, მათ მიერ მოვალეობის დარღვევის შესახებ, არ გამოიწვევს მისი უფლებების აღდგენას შეზღუდული შესაძლებლობის დიაგნოზთან დაკავშირებით და შესაბამისად, ვერ მიგვიყვანს იმ დასკვნამდე, რომ დასაშვებობის მოთხოვნა უნდა დადასტურდეს. რაც შეეხება ავტორის მტკიცებას, რომ ნებისმიერი ადმინისტრაციული სამართალწარმოება ზედმეტად ჭიანურდება, სახელმწიფო მხარე აცხადებს, რომ მომჩივანის პრეტენზიები ამ კუთხით, ზოგადი და ბუნდოვანია და სუბიექტური ეჭვი შიდასამართლერივი საშუალებების ეფექტურობასთან დაკავშირებით ავტორს მათი ამოწურვის მოვალეობისგან არ ათავისუფლებს.

## ავტორის შენიშნვები სახელმწიფო მხარის დაკვირვებების შესახებ შეტყობინების დასაშვებობასთან დაკავშირებით

* 1. 2017 წლის 18 ოქტომბერს ავტორმა წარმოადგინა თავისი კომენტარები მონაწილე სახელმწიფოს შენიშვნებზე დასაშვებობასთან დაკავშირებით. ის ამტკიცებს, რომ კომუნიკაცია დასაშვებია. ავტორი არ ეთანხმება სახელმწიფოს მიერ აღწერილ KEPA-ს სისტემის შესახებ ინფორმაციას. ის ასევე აცხადებს, რომ მან არ გაასაჩივრა პირველი რანგის ჯანდაცვის გადაწყვეტილება იმ მიზნით, რომ არ ეთანხმებდა არა შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების მაჩვენებელს, არამედ იმ ფაქტრს, რომ მან არასწორი დიაგნოზი გასცა.
  2. რაც შეეხება მოთხოვნას, რომ ის გამოსულიყო მეორე რანგის ჯანდაცვის სისტემაში, ავტორი შიშობდა რომ ეს იყო ხაფანგი, რომელიც კიდევ ერთხელ დაადასტურებდა არასწორ დიაგნოზს. ის მოითუთებს 2017 წლის სახელმწიფო საბჭოს გადაწყვეტილებაზე და აღნიშნავს, რომ მიუხედავად იმისა, რომ ეს საქმე, რომელიც ეხებოდა შეზღუდული შესაძლებლობის ბენეფიტებს, აღიძრა 2003 წელს და 2017 წელს დასრულდა. მან ასევე აღნიშნა, რომ ათენის პირველი ინსტანციის ადმინისტრაციულ სასამართლოში, 2017 წლის 15 მაისს, მან შეიტანა სარჩელი KEPA-ს წინააღმდეგ „პიროვნების შეურაცხყოფისთვის“ და ამტკიცებდა, რომ მასზე ხორციელდებოდა ფსიქოლოგიური ძალადობა, შეურაცხყოფა და ბულინგი სახელმწიფო მოხალისეების მხრიდან. ის აღნიშნავს, რომ სასამართლოსგან საქმეზე განაჩენის გამოტანას ხუთიდან შვიდ წელიწადში ელოდება.

# კომიტეტის მოსაზრებები საქმის დასაშვებობასთან დაკავშირებით

* 1. კომუნიკაციაში მოცემული პრეტენზიების განხილვამდე, კომიტეტმა უნდა გადაწყვიტოს ფაკულტატური ოქმის მე-2 მუხლისა და მისი პროცედურული წესების 65-ე წესის შესაბამისად, დასაშვებია თუ არა ფაკულტატური ოქმის მიხედვით ეს შეტყობინება.
  2. კომიტეტმა, ფაკულტატური ოქმის მე-2 (გ) მუხლის მიხედვით, დაადგინა, რომ იგივე საკითხი მანამდე არ იყო განხილული კომიტეტის მიერ და არ არის და არც განიხილება სხვა საერთაშორისო გამოძიების მიერ.
  3. კომიტეტი ითვალისწინებს სახელმწიფო მხარის არგუმენტს იმის შესახებ, რომ შეტყობინება დაუშვებლად უნდა ჩაითვალოს, ფაკულტატური ოქმის მე-2 (დ) მუხლის მიხედვით, შიდასახელმწიფოებრივი საშუალებების არამოწურვის მოტივით, რადგან ავტორმა ვერ შეასრულა მოქმედი ადმინისტრაციული პროცედურები და უფლება არ მისცა მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტს გადაემოწმებინა მისი საქმე. ასევე, იმიტომ, რომ არ გაასაჩივრა ადმინისტრაციულ სასამართლოში რაიმე პოტენციური უარყოფითი გადაწყვეტილება. კომიტეტი ასევე ითვალისწინებს ავტორის პრეტენზიებს, რომ მის შემთხვევაში, შიდა საშუალებები არ ყოფილა ხელმისაწვდომი და ეფექტური. ასევე, ითვალისწინებს ავტორის მტკიცებას იმის შესახებ, რომ მას ეშინოდა მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის წინაშე გამოცხადების, რადგან ფიქრობდა, რომ ეს დაადასტურებდა პირველი რანგის ჯანდაცვის კომიტეტის არასწორ დიაგნოზს.
  4. კომიტეტი იხსენებს მის იურისპუდენციას, რომ მიუხედავად იმისა, რომ არ არსებობს ვალდებულება ამოიწუროს სამართლებრივი დაცვის შიდასახელმწიფოებრივი საშუალებები, იმ შემთხვევაში, თუ მათ არ აქვთ წარმატების გონივრული პერსპექტივა, კომუნიკაციის ავტორებმა ყველა გზით უნდა სცადონ მათთვის ხელმისაწვდომი საშუალებების მოძიება, და ეჭვები ან ვარაუდები შიდა საშუალებების ეფექტურობის შესახებ არ ათავისუფლებს ავტორებს მათი ამოწურვის ვალდებულებისგან.1 მოცემულ საქმეში, კომიტეტი მიიჩნევს, რომ მეორე რანგის ჯანდაცვის კომიტეტში მის საჩივართან დაკავშირებულ ადმინსტრაციულ პროცედურებზე უარის თქმით და ადმინისტრაციულ სასამართლოში რაიმე უარყოფითი შედეგების გასაჩივრების ფაქტის არარსებობის გამო, ავტორმა არ ამოწურა არსებული შიდასახელმწიფოებრივი საშუალებები.
  5. კომიტეტი ასევე ითვალისწინებს, ავტორის განცხადებას, რომ ნებისმიერი პოტენციური გასაჩივრება ადმინისტრაციულ სასამართლოებში ზედმეტად ხანგრძლივდება. ის ასევე ითვალისწინებს, სახელმწიფო მხარის არგუმენტს, რომ ავტორის პრეტენზიები ამ კუთხით, არის ზოგადი, ბუნდოვანი და უბრალო ვარაუდები. კომიტეტი ითვალისწინებს იმასაც, რომ ავტორის თქმით, არსებული სტატისტიკის მიხედვით, ადმინისტრაციულ სასამართლოს საქმეზე გადაწყვეტილების მიღებას საშუალოდ შვიდი წელი სჭირდება. თუმცა, კომიტეტი მიიჩნევს, რომ ვინაიდან ავტორს არ დაუწყია ჯანდაცვის კომიტეტების გადაწყვეტილებების გასაჩივრება კომპეტენტურ ადმინისტრაციულ სასამართლოებში, მას არ შეუძლია საჩივრის წარმოების სავარაუდო ხანგრძლივობასთან დაკავშირებით, დასკვნების წინასწარ გაკეთება. ამიტომ კომიტეტი მიიჩნევს, რომ შეტყობინება დაუშვებელია ფაკულტატური ოქმის მე-2 მუხლის (დ) შესაბამისად.

# დასკვნა

* 1. კომიტეტმა გადაწყვიტა:
     1. შეტყობინება არ არის დასაშვები ფაკულტატური ოქმის მე-2 (d) მუხლის საფუძველზე;
     2. აღნიშნული გადაწყვეტილება გაეცნოს სახელმწიფო მხარეს და მომჩივანს.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 *დ.ლ. შვედეთის წინააღმდეგ* (CRPD/C/17/D/31/2015), პუნქტ. 7.3, და ე*.ო.ჯ. და სხვები შვედეთის წინააღმდეგ* (CRPD/C/18/D/28/2015), პუნქტ. 10.6. ასევე იხილეთ *ვ. ს. ახალი ზელანდიის წინააღმდეგ* (CCPR/C/115/D/2072/2011), პუნქტ. 6.3, *გარსია პერეა და გარსია პერეა ესპანეთის წინააღმდეგ* (CCPR/C/95/D/1511/2006), პუნქტ. 6.2, და *ზსოლტ* *ვერგეი კანადის წინააღმდეგ* (CCPR/C/96/D/1639/2007), პუნქტი 7.3.

Graphical user interface, application

Description automatically generated

თარგმანი შექმნილია ევროკავშირის მხარდაჭერით. მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია "კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის" და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს ევროკავშირის შეხედულებებს.