

COVID 19 პანდემია და ადამიანის უფლებები





ადამიანის უფლებათა ცენტრი

ავტორი: ლაგარე ჯიბლაძე

რედაქტორი: ალექო ცხიტიშვილი

ანალიტიკური დოკუმენტი მომზადდა აშშ-ის ფონდ „ეროვნული წვლილი დემოკრატიისათვის“ (NED) ფინანსური მხარდაჭერით. დოკუმენტში გამოთქმული მოსაზრებები ეკუთვნის ადამიანის უფლებათა ცენტრს და შესაძლოა, არ გამოხატავდეს დონორის პოზიციას. შესაბამისად, NED არ არის პასუხისმგებელი ტექსტის შინაარსზე.



**National Endowment
for Democracy**

Supporting freedom around the world

სარჩევი

1. საგანგებო მდგომარეობის საფუძველზე შეზღუდული უფლებები... 5	5
2. ცვლილებები „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში..... 6	6
3. გამონათვის თავისუფლება..... 7	7
4. ეკონომიკური მდგომარეობა 8	8
5. ჯანდაცვის სისტემა 8	8
6. მონყვლადი ჯგუფები..... 10	10
7. სექსუალური უმცირესობები11	11
8. მსჯავრდებულთა მდგომარეობა11	11
9. არჩევნები11	11
10. ოკუპირებული ტერიტორიები..... 12	12
11. დასკვნა 14	14

ახალი კორონავირუსის (COVID-19) მასობრივმა გავრცელებამ მსოფლიო უპრეცედენტო კრიზისის წინაშე დააყენა. ფართომასშტაბიანი იზოლაცია, რაც ინფიცირებისა და ვირუსის გავრცელების შენელებისთვის ყველაზე გამოყენებად ფორმად იქცა, საგანგებო მდგომარეობის თუ სხვა მექანიზმების გამოყენებით, ერთმნიშვნელოვნად ზღუდავს ადამიანების გადაადგილების თავისუფლებას, რაც სხვა უფლებებისა და თავისუფლებების შემზღვევაც პირდაპირპროპორციულად აისახება. მსგავსმა შემზღვევებმა, მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში, კიდევ ერთხელ ცხადყო, თუ რამდენად დიდი მნიშვნელობა აქვს ადამიანის ყველა სახის უფლების დაცვასა და მათ სრულ იმპლემენტაციას, იქნება ეს სამოქალაქო, პოლიტიკური, ეკონომიკური თუ სოციალური.

ამ პირობებში, განსაკუთრებულად შემაშფოთებელია ხელისუფლებათა მცდელობა, შექმნილი ვითარება საკუთარი ვიწროპარტიული ინტერესებისთვის გამოიყენოს, ასევე - სახელმწიფოთა მიერ საკუთარი თუ სხვა ქვეყნის მოქალაქეებზე კონტროლის გაძლიერება, მათ შორის - თანამედროვე ტექნოლოგიათა გამოყენების გზით, რაც პანდემიამდე დიდი ხნით ადრე დაიწყო სხვადასხვა სახელმწიფომ თუ გიგანტურმა კომპანიამ¹. ეს კი, ცალსახად აზარალებს როგორც ადამიანის უფლებათა დაცვის სტანდარტებს კონკრეტულ ქვეყანაში, ისე საერთოებს უქმნის დემოკრატიულ ინსტიტუტებსა და ღირებულებებს. თუმცა, ცხადია, ეს არ არის ერთადერთი პრობლემა, რაც შექმნილმა ვითარებამ გამოააშკარავა.

საგანგებო ზომების მიღებამ და ადამიანთა იძულებითმა იზოლირებამ, კიდევ ერთხელ დაგვანახა სოციალური, ეკონომიკური და კულტურული უფლებების² ისეთივე მნიშვნელობისა და საჭიროების შესახებ, როგორცაა სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებები. ამის დეკლარირება გაეროს წევრმა სახელმწიფოებმა ჯერ კიდევ 1993 წლის ივნისში, ვენაში გამართულ ადამიანის უფლებათა მსოფლიო კონფერენციაზე მოახდინეს, სადაც ერთხმად მიიღეს „სამედიო დეკლარაცია“³, რომელიც ცალსახად ამბობს, რომ „ყველა ადამიანის უფლება უნივერსალური, განუყოფელი, ურთიერთდამოკიდებული და ურთიერთდაკავშირებულია“, რითაც აღნიშნული უფლებების ერთიან სისტემაზე განხილვა და მათ შორის იერარქიის არარსებობის დეკლარირება მოხდა. კორონავირუსის კრიზისმა ამ მიდგომის მართებულობა კიდევ ერთხელ აჩვენა.

ხელისუფლებების მიერ სოციალური დისტანციისა და სხვა შემზღვევათა დაწესების მიზანს წარმოადგენდა ადამიანთა მიერ ერთმანეთის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაცვა, რაც მსგავსი ზომების მიღებისას, მათი ლეგიტიმაციის დასასაბუთებლად იქნა გამოყენებული. აქედან გამომდინარე, სწორედ ადამიანის სიცოცხლე არის საზოგადოებრივი ღირებულების ცენტრალური ასპექტი. პანდემიამ ცალსახად დაგვანახა, რომ მაგალითად, იმ პირთა დაცვა ვირუსისაგან, ვისაც არ აქვს სუფთა წყალზე წვდომა, შეუძლებელი იქნება მათთვის ამ უფლების გარანტირების გარეშე. ასევე, შეუძლებელია უსახლკარო და მშვიერი ადამიანების ვირუსისგან ეფექტური დაცვა, მათი საცხოვრისის და საკვების უფლების რეალიზების გარეშე. ვირუსთან ბრძოლის გამოცდილებამ უკვე ცხადყო, რომ ქვეყნის მდგრადობისა და კრიზისებთან ეფექტური გამკლავება არა ადამიანის უფლებათა უგულვებელყოფით, არამედ სწორედ ადამიანის უფლებების განუხრელი დაცვითაა შესაძლებელი. სოციალური და ეკონომიკური უფლებების სრულად აღიარებისა და მონყვლადი ჭკუებისადმი მხარდაჭერის გაძლიერების გარეშე, ამის მიღწევა შეუძლებელია.

¹ იხ. Echelon scandal

<https://www.eui.eu/Documents/Research/HistoricalArchivesofEU/FriendsofArchives/FriendsHAEUConfMonbelli.pdf>

² ჯანმრთელობის უფლება, განათლებისა და მუშაობის უფლება, უფლება საცხოვრისზე და სხვ.

³ იხ. ვრცლად: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/vienna.aspx>

ეს ასევე გვაძლევს შესაძლებლობას, კრიტიკულად შევაფასოთ ხელისუფლების მიერ გადადგმული ნაბიჯების არა მხოლოდ საჭიროება, არამედ მათი ადეკვატურობა, პროპორციულობა და თანაზომიერება. იზოლირება, განსაკუთრებული რეჟიმის დაწესება და მისი აღსრულება რეპრესიული გზებით, მეტ-ნაკლებად მარტივია ყველა ქვეყნისთვის, მაგრამ სოციალური, კულტურული და ეკონომიკური უფლებების გაუთვალისწინებლობით, ვერც ასეთი ზომების მიღების მიზნის მიღწევა და ვერც ადამიანის უფლებათა ეფექტური დაცვა იქნება შესაძლებელი.

ნებისმიერი მიზნით, თუნდაც ეს იყოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და უსაფრთხოება, იმ ადამიანების კარანტინში მოთავსება ან მათზე საგანგებო ზომების შეზღუდვების გავრცელება, რომლებიც შესაბამისი დახმარების გარეშე განწირული იქნებიან შიმშილისთვის, ვერ მიიღებენ სათანადო სამედიცინო დახმარებას, არ ექნებათ საკვები ან საცხოვრისი, ვერ ჩაითვლება მიზნის მიღწევისთვის გამოსადეგ საშუალებად. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა, თავისი შინაარსით, კოლექტიურ დაცვას სწორედ ცალკეული ინდივიდების ჯანმრთელობის, სიცოცხლისა და უსაფრთხოების დაცვით უზრუნველყოფს. ამ მოთხოვნაზე თავის არიდება ეკონომიკური ან სხვა მიზეზებით, ვერ დააკმაყოფილებს ლიბერალ-დემოკრატიული საზოგადოების ღირებულებებსა და ადამიანის უფლებათა დაცვის სტანდარტს.

1. საგანგებო მდგომარეობის საფუძველზე შეზღუდული უფლებები

საქართველოში გამოცხადებული საგანგებო მდგომარეობის ორთვიანი ხანგრძლივობისას, საქართველოს ხელისუფლებამ, მიუხედავად ფრაგმენტული მცდელობებისა (მუნიციპალიტეტებისა და მოხალისეთა მიერ მოხუცთათვის საკვებისა და პირველადი მედიკამენტების ადგილზე მიწოდება, ბალის მოსწავლეებისთვის დარიგებული საკვები პროდუქტები, საფინანსო ვალდებულებების შესრულების გადავადება და ა.შ.), ვერ უზრუნველყო განსაკუთრებით მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებებზე ადეკვატური და სისტემური რეაგირება. კრიზისის პირობებში, დამსაქმებელთა მიერ საკუთარი დასაქმებულების განუკითხავი, უკანონო პრაქტიკის საფუძველზე, მასობრივად იძულებით არაანაზღაურებად შვებულებაში გაშვების ან სამსახურიდან გათავისუფლების, გადაადგილებაზე დაწესებული შეზღუდვების, საქართველოს მოქალაქეების მიერ უცხოეთიდან ფინანსური გზავნილების შემცირებისა და სხვა პრობლემების ფონზე, მოსახლეობის სხვადასხვა ჯგუფებმა ვერ მიიღეს ადეკვატური სოციალური დახმარებები და სახელმწიფოს მხარდაჭერა კრიზისთან გასამკლავებლად.

2020 წლის 21 მარტის საქართველოს პრეზიდენტის N1 დეკრეტით შეიზღუდა თავისუფლების უფლება, მიმოსვლის თავისუფლება, პირადი და ოჯახური ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება, სამართლიანი ადმინისტრაციული წარმოების უფლება, საკუთრების უფლება, შეკრებისა და შრომის თავისუფლება, რაც მოიცავს ყველა იმ უფლებას, რომლის შეზღუდვასაც უშვებს საქართველოს კონსტიტუცია საგანგებო მდგომარეობის დროს, გარდა კონსტიტუციის მე-17 მუხლით გარანტირებული გამოხატვის თავისუფლებისა. ამასთან, პრეზიდენტის დეკრეტით არ მომხდარა უფლების შეჩერების მექანიზმის გამოყენება.

პანდემიასთან საბრძოლველად მსგავსი ზომების მიღების ლეგიტიმურობა კითხვის ქვეშ არ დამდგარა, მათ შორის, არც საქართველოში. თუმცა, ასეთი მდგომარეობისთვის

დამახასიათებელი რისკები ადამიანის უფლებებთან მიმართებით ყოველთვის განსაკუთრებული გამონწვევების წინაშე აყენებს ქვეყნებს.

საგანგებო ზომების მიღების აუცილებლობა სახელმწიფოს არათუ ათავისუფლებს, არამედ კიდევ უფრო დიდ პასუხისმგებლობას აკისრებს თითოეული შემზღუდავი მექანიზმის აუცილებლობის დასასაბუთებლად. ამასთან, შექმნილი სიტუაციის გათვალისწინებით, დაზარალებულ ადამიანთა ბრუნვის ვალდებულება და აუცილებელი შეზღუდვების პარალელურად, განსაკუთრებულად მაღალი სოციალური პასუხისმგებლობა ეკისრება მსგავსი ზომების გამტარებელ სახელმწიფოს.

2. ცვლილებები „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში

2020 წლის 22 მაისს საქართველოს პარლამენტმა მხარი დაუჭირა „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში⁴ ცვლილებების შეტანის შესახებ კანონპროექტს⁵. განმარტებითი ბარათის თანახმად⁶, ცვლილებების ინიცირება განპირობებული იყო იმით, რომ საქართველოს მთავრობას საგანგებო მდგომარეობის გაუქმების შემდეგაც შეეძლო შესაბამისი ღონისძიებების გატარება პანდემიისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის განსაკუთრებით საშიში ეპიდემიის წინააღმდეგ საბრძოლველად. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში შესული ცვლილების შედეგად, კანონის მიზნებისათვის, შეიცვალა „იზოლაციისა“ და „საკარანტინო ღონისძიებების“ განმარტება⁷ და გარდა კონკრეტული პირის მიმართ გასატარებელი ღონისძიებებისა, შესაძლებელი გახდა საჯარო დაწესებულებების საქმიანობის, პირთა მიმოსვლის, საკუთრების, შრომის, პროფესიული ან ეკონომიკური საქმიანობის, უკანონო მიგრაციის/საერთაშორისო დაცვის, ფიზიკურ პირთა სოციალური ღონისძიებების ჩატარების მიზნით თავშეყრის კანონმდებლობისგან განსხვავებულად მოწესრიგება და მათ შორის, შესაბამისი შეზღუდვების დაწესება, რაც აუცილებელია ხალხის ჯანმრთელობის დასაცავად. ამ კანონის მე-11 მუხლის მე-3 პუნქტით, გადაწყვეტილებას ადამიანის იზოლაციის ან/და მის მიმართ შესაბამისი საკარანტინო ღონისძიებების გამოყენების შესახებ იღებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახური „ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის“ ევროპული კონვენციის პრინციპების დაცვით⁸.

მიუხედავად იმისა, რომ ცვლილებების მიზანი პანდემიის პირობებში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეფექტურად დაცვაა, საჭიროების შემთხვევაში, მასზე სწრაფი რეაგირების დაწყებით, პრობლემურია კანონში შეტანილი რიგი ცვლილებები. კერძოდ, კანონის მე-11 მუხლის მე-6 პუნქტის ჩანაწერით, იზოლაციის ან/და კარანტინის წესს ადგენს საქართველოს მთავრობა ან საქართველოს მთავრობის მიერ განსაზღვრული სამინისტრო⁹. შესაბამისად, მთავრობის ან

⁴ იხ. საქართველოს კანონი „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“: <https://bit.ly/2YkjHb3>.

⁵ იხ. საქართველოს კანონი „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე: <https://bit.ly/2YmqfG8>.

⁶ იხ. განმარტებითი ბარათი საქართველოს კანონის პროექტზე „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე: <https://bit.ly/2YVRiY3>.

⁷ იხ. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ლ“ და „მ“ პუნქტები: <https://bit.ly/2YkjHb3>.

⁸ იხ. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლის მე-3 პუნქტი: <https://bit.ly/2YkjHb3>.

⁹ იხ. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-11 მუხლის მე-6 პუნქტი: <https://bit.ly/2YkjHb3>.

სამინისტროს მიერ დამტკიცებული წესით, შესაძლოა, ადამიანის უფლებებში ჩარევა მოხდეს არაპროპორციულად, ნებისმიერი ფორმითა და მასშტაბით.

ზემოთ დასახელებული უფლებების შეზღუდვის უფლებამოსილების საქართველოს მთავრობისთვის გადაცემა არ შეესაბამება საქართველოს კონსტიტუციისა და ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა ევროპული კონვენციის სტანდარტს, რომ ზემოაღნიშნული შეზღუდვები უნდა განხორციელდეს მხოლოდ მაღალი ლეგიტიმაციის მქონე კანონის შესაბამისად, როგორც კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი - საქართველოს კანონი „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“, არ წარმოადგენს.

განხორციელებული ცვლილებები აღმასრულებელი ხელისუფლების შესაბამის ორგანოებს, საპარლამენტო ზედამხედველობისა და კონტროლის გარეშე, ანიჭებს ჩვეულებრივ ვითარებაში იმავე ზომების გატარების უფლებას, რისი შესაძლებლობაც მას აქამდე მხოლოდ საგანგებო მდგომარეობის გამოცხადების პირობებში ჰქონდა და მისი ლეგიტიმურობის შემოწმება, საქართველოს პარლამენტის პირდაპირი ვალდებულება იყო. ასევე, განხორციელებული ცვლილებებით, ზემოაღნიშნული კანონი საქართველოს მთავრობის მხრიდან თვითნებობის მაღალი რისკების შემცველ პირობებსა და ღონისძიებებს აწესებს. იგი უშვებს მითითებულ უფლებათა შეზღუდვას არაპროპორციული მოცულობით და არ არის ორიენტირებული კონკრეტული შემთხვევიდან გამომდინარე აუცილებლობაზე, რაც საგალდებულო მოთხოვნას წარმოადგენს ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების შეზღუდვისკენ მიმართული ღონისძიებების მაღალი სტანდარტით დასაბუთებისთვის, რომ დაცული იყოს უფლებების შეზღუდვის პროპორციულობისა და კანონით უფლებების შეზღუდვის აუცილებლობის პრინციპი.

საბოლოოდ, შეტანილი ცვლილებების საფუძველზე, კანონის დონეზე განისაზღვრა საქართველოს მთავრობის უფლების ფაქტობრივად შეუზღუდავი ბუნება, ჩვეულებრივ შემთხვევაში, ნაკლები ლეგიტიმაცია და დასაბუთების დაბალი სტანდარტითაც კი, დააწესოს საკარანტინო ღონისძიებები, რაზეც საქართველოს პარლამენტს არ გააჩნია ზედამხედველობისა და კონტროლის განხორციელების უფლებამოსილება, შესაბამისად, არც გატარებული ღონისძიებების ლეგიტიმურობის, პროპორციულობისა და დემოკრატიული საზოგადოებისათვის აუცილებლობის პრინციპების შემოწმების უფლება, რაც ზრდის ადამიანის უფლებებზე ნეგატიური ზეგავლენის შესაძლებლობას შესაბამისი კონტროლის გარეშე.

3. გამოხატვის თავისუფლება

დადებითად უნდა შეფასდეს სახელმწიფოს მხრიდან გამოხატვის თავისუფლებაში ჩაურევლობა, მიუხედავად იმისა, რომ საგანგებო სიტუაციაში საქართველოს კონსტიტუცია აღნიშნულის შესაძლებლობას უშვებს. შედეგად, კრიზისის დროს, არ შეფერხებულა მედიის საქმიანობა, პრესის თავისუფლება და საზოგადოების ინფორმირებულობა ვირუსთან დაკავშირებულ საკითხებზე, რამაც მნიშვნელოვნად შეუწყო ხელი გატარებული ზომების ეფექტიანობას.

ამის მიუხედავად, განსაკუთრებით ვირუსის გავრცელების საწყის ეტაპზე, პრობლემური იყო ცენტრალური ხელისუფლების კომუნიკაციის გამართულობა ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში, ენობრივი ბარიერის გამო. ამან გაართულა ვირუსთან ბრძოლა

მარნეულისა და ბოლნისის რაიონებში, სადაც მეტწილად ეთნიკურად აზერბაიჯანელი და სომეხი მოსახლეობა ცხოვრობს.

კრიზისთან ბრძოლის დროს ხელისუფლებამ არაერთგვაროვანი მიდგომა გამოიჩინა სხვადასხვა რელიგიური ორგანიზაციებისადმი. ქართული მართლმადიდებლური ეკლესიისთვის შეკრებისა და საეკლესიო რიტუალების განხორციელებაში ჩაურევლობის პარალელურად, იგივე უფლებით ვერ სარგებლობდნენ სხვა რელიგიური ორგანიზაციები. მიუხედავად იმისა, რომ საგანგებო მდგომარეობის მიზებით რელიგიის თავისუფლების შემლუდვას საქართველოს კონსტიტუცია კრძალავს, რელიგიის თავისუფლების (forum externum) შემლუდვის უფლება სახელმწიფოს პანდემიიდან გამდინარე მაინც აქვს, რაც ხელისუფლებამ, მხოლოდ მართლმადიდებლურ ეკლესიასთან მიმართებით არ გამოიყენა, მისი განსაკუთრებული გავლენიდან გამომდინარე, რამაც სხვა რელიგიური ორგანიზაციები არათანაბარ პირობებში ჩააყენა.

4. ეკონომიკური მდგომარეობა

საქართველოს ეკონომიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით, მოულოდნელი არ ყოფილა ის მძიმე სოციალური შედეგები, რაც კორონავირუსთან ბრძოლისთვის მიღებულმა ზომებმა კიდევ უფრო გაართულა. კრიზისმა კიდევ ერთხელ ცხადყო ქართული შრომის კანონმდებლობის უმწვავესი პრობლემები, რამაც ძალიან მარტივად, დამსაქმებლებისთვის შესაძლებელი გახადა დასაქმებულთა გათავისუფლება ან იძულებით უფასო შვებულებაში გაშვება. უმუშევრად დარჩენილთა დასახმარებლად, სახელმწიფოს მხრიდან, 2 თვის განმავლობაში არანაირი ზომა არ იყო მიღებული, რამაც უამრავი ადამიანი შიმშილამდე მიიყვანა. მთავრობის მიერ შემუშავებული ანტიკრიზისული გეგმით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებები, რომელთა გაცემა ჯერაც არ დასრულებულა, ვერ პასუხობს სრულყოფილად არსებულ გამოწვევებს.

5. ჯანდაცვის სისტემა

კრიზისთან ბრძოლისთვის დროულად გადადგმულმა ნაბიჯებმა სახელმწიფოს სამედიცინო კრიზისი თავიდან აარიდა და დაინფიცირებულთა რიცხოვნების გათვალისწინებით, ადამიანების ჯანმრთელობის უფლებას საფრთხე არ შექმნია. თუმცა, ზოგადად, ის მწვავე პრობლემები, რაც ქართული ჯანდაცვის სისტემას კრიზისამდეც ჰქონდა, კვლავაც გადაუჭრელია, რაც თავის მხრივ, ბარიერია კრიზისების დაძლევისთვის.

ბოლო ათწლეულში, ჯანდაცვის სისტემაში მომხდარი მნიშვნელოვანი პოზიტიური ცვლილებების მიუხედავად, რაც საქართველოში საყოველთაო ჯანდაცვის სისტემის დანერგვას გულისხმობს, სფეროში კვლავაც არაერთი გამოწვევა რჩება, რაც ნეგატიურად აისახება ქვეყანაში მცხოვრები ადამიანების ჯანმრთელობის უფლებაზე.

ჯანმრთელობის უფლების შეფასების ერთ-ერთი კრიტერიუმი სამოგადობრივი ჯანმრთელობისა და სამედიცინო ორგანიზაციების, საქონლისა და მომსახურების რაოდენობის საკმარისობაა. კორონავირუსით გამოწვეულ პანდემიასთან გამკლავება, ქვეყანაში არსებული

რესურსებით შეუძლებელი აღმოჩნდა არა მხოლოდ ღარიბი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებისათვის, არამედ განვითარებული და მაღალტექნოლოგიური ქვეყნებისთვისაც. საქართველოში, ეპიდემიოლოგების აქტიური მუშაობით და სახელისუფლებო დონეზე პანდემიასთან შემხვედრი დროული ნაბიჯებით, შესაძლებელი აღმოჩნდა ვირუსის ფართო მასშტაბებით გავრცელების თავიდან არიდება, რამაც შესაძლებელი გახადა ყველა ინფიცირებულისთვის სამედიცინო მომსახურების განწევა. მიუხედავად ამისა, კრიზისმა ცხადყო, რომ ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას ესაჭიროება გაძლიერება, რათა მსგავსი სახის კრიზისებთან გამკლავება უფრო მარტივად იყოს შესაძლებელი. შესაბამისად, ანტიკრიზისული გეგმის მნიშვნელოვანი კომპონენტი, რომელიც საზოგადოებრივ ჯანდაცვას მიემართება, უნდა განხორციელდეს სისტემურად, გამჭვირვალედ და უნდა პასუხობდეს არსებულ გამოწვევებს.

რაც შეეხება სამედიცინო ორგანიზაციების, საქონლისა და მომსახურების ხელმისაწვდომობის საკითხს, აღნიშნული უნდა შეფასდეს როგორც არადისკრიმინაციულობით, ისე ფიზიკური, ეკონომიკური და ინფორმაციული ხელმისაწვდომობის განსაზღვრით.

ვირუსიდან გამომწვეული მკურნალობის ხარჯები სრულად საკუთარ თავზე აიღო სახელმწიფომ, რა დროსაც, ადგილი არ ჰქონია რაიმე ნიშნით დისკრიმინაციის შემთხვევებს. კრიზისის მართვისას უზრუნველყოფილი იყო როგორც ფიზიკური, ისე ეკონომიკური ხელმისაწვდომობა, მსგავსი სერვისების საჭიროების მქონე ადამიანთათვის. ასევე, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რომ საგანგებო მდგომარეობის პირობებში და პოსტკრიზისულ პერიოდში, ვირუსის გავრცელების არეალების, ინფიცირებულთა რაოდენობის, ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობისა და სხვა მნიშვნელოვან საკითხებთან დაკავშირებით ინფორმაციაზე ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილი იყო.

ზოგადად, ქვეყანაში ჯანდაცვის სფეროში განხორციელებული რეფორმისა და ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიუხედავად, კვლავ რჩება ბარიერები, რომლებიც ჯანმრთელობის უფლების სრულყოფილ რეალიზებას აბრკოლებს.

ქვეყანაში კვლავ არ არსებობს პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პოლიტიკური ნება. ჯანდაცვის სისტემის აქცენტები ძირითადად გადატანილია სტაციონარულ სექტორზე, რომელიც თითქმის მთლიანად პრივატიზებულია და მოგებაზეა ორიენტირებული. ჯანდაცვის სისტემის კომერციალიზაციის გამო, საფრთხის ქვეშ დგება პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის (პჯდ) სერვისების ხელმისაწვდომობა და თანასწორობა. აუცილებელია პჯდ-ს დეფინიციის მკაფიოდ განსაზღვრა - პირველადი ჯანდაცვის მიმწოდებელი ექიმ-სპეციალისტების ჩამონათვალი (ოჯახის ექიმი, პედიატრი, თერაპევტი თუ ვიწრო სპეციალისტი), მათი კომპეტენციები და მომსახურების სახეები. შესაბამისად, უნდა განისაზღვროს პჯდ მომსახურების პაკეტი, რაც მხოლოდ გრძელვადიანი სამოქმედო გეგმის არსებობის შემთხვევაში იქნება შესაძლებელი, შესაბამისი ხარისხის და ფინანსური ინდიკატორებით.

აუცილებელია ჯანდაცვის დეპარტამენტსა და რეგულირების სააგენტოში საჭირო კომპეტენციის ადამიანური რესურსების მობილიზება, მათი როგორც ხარისხობრივი, ისე რაოდენობრივი გაზრდა. აუცილებელ საჭიროებას წარმოადგენს უწყვეტი პროფესიული განათლების საგალდებულო სისტემის დანერგვა პჯდ სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლებისთვის¹⁰. საჭიროა მუნიციპალური და რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახურების ჩართულობის

¹⁰ იხ. "საქართველოს ღია საზოგადოების ფონდის" საბოლოო ანგარიში: "სუსტი პირველადი ჯანდაცვა"
<https://osgf.ge/wp-content/uploads/2019/12/Primary-health-report-printed-version.pdf>

გაზრდა, მათი როლის გაძლიერება პირველადი ჯანდაცვის წინაშე არსებული პრობლემების გადაჭრის საკითხებში.

6. მოწყვლადი ჯგუფები

ასევე, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა იქნას გამახვილებული დაუცველ ჯგუფებზე, რომლებიც მსგავსი კრიზისების დროს კიდევ უფრო მოწყვლადები ხდებიან. საქართველოც არ ყოფილა, ამ მხრივ, გამონაკლისი.

კრიზისმა განსაკუთრებული პრობლემები შექმნა სოციალ-ეკონომიკური თვალსაზრისით, რამაც ყველაზე დაუცველი, დაბალი შემოსავლის მქონე მოქალაქეები კიდევ უფრო რთულ ვითარებაში ჩააყენა. საგანგებო სიტუაციისა და კომენდანტის საათის გამო დაწესებულმა რეგულაციებმა მნიშვნელოვნად შეზღუდა ეკონომიკური აქტივობები, რამაც ხელფასის, ხშირ შემთხვევაში კი სამსახურის გარეშე დატოვა ათასობით ადამიანი.

ქვეყანაში არსებულმა ძალიან სუსტმა მშრომელთა უფლებების დაცვის საკანონმდებლო ჩარჩომ და გარანტიებმა კიდევ უფრო გაამარტივა დამსაქმებელთა მიერ ასეთი ადამიანების იძულებით არაანაზღაურებად შვებულებაში ან საერთოდ სამსახურიდან გაშვება.

როგორც უკვე აღინიშნა, 2 თვის განმავლობაში, როცა ქვეყანაში საგანგებო მდგომარეობის რეჟიმი მოქმედებდა, უმუშევრად და უხელფასოდ დარჩენილ ადამიანთა დასახმარებლად, სახელმწიფოს შემხვედრი ნაბიჯები არ გადაუდგამს. მისი გათვალისწინება მხოლოდ საგანგებო მდგომარეობის დასასრულს - ანტიკრიზისული გეგმით მოხდა. ამის მიუხედავად, პრაქტიკაში არსებული სირთულეები ყველა მსგავსი საჭიროების მქონე ადამიანის იდენტიფიცირებას ვერ ახერხებს. ეს პრობლემა განსაკუთრებული სიმწვავეთ გამოიკვეთა არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულთა და თვითდასაქმებულებთან მიმართებით, რომელთა მიერ კომპენსაციის მიღებისათვის საჭირო შესაბამისი დოკუმენტაციის წარდგენა, სხვადასხვა მიზეზით, რთული და ხშირად, შეუძლებელიც არის.

პანდემიის გამო, უფასო კვების ადგილების დაკეტვამ მუნიციპალიტეტებში ცალსახად იქონია გავლენა იმ შეჭირვებულ ადამიანებზე, რომლებიც ამ სერვისებზე იყვნენ დამოკიდებული. მართალია, კრიზისიდან გამომდინარე, ეს სერვისიც მოდიფიცირდა და სკვებზე წვდომა შეუნარჩუნა ბენეფიციარებს, მაგრამ თავად სერვისების დაფარვის არეალი საკმაოდ მცირეა, განსხვავდება მუნიციპალიტეტების მიხედვით და ვერ პასუხობს არსებულ გამოწვევებს.

საგანგებო მდგომარეობის პირობებში, ხანშიშესული ადამიანების მოწყვლადობიდან გამომდინარე, მათთვის განკუთვნილმა გადაადგილების უმკაცრესმა ზომებმა, მნიშვნელოვნად შეზღუდა ხანდაზმულთა უფლებები. კარანტინისას მათი საკვებითა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფა სახელმწიფომ იკისრა. თუმცა, ყველა შემთხვევაში ვერ ხერხდებოდა სერვისის შეუფერხებელი მიწოდება. ამასთან, ავტომობილით გადაადგილების შეზღუდვამ, მნიშვნელოვანი გავლენა იქონია სოფლად მცხოვრებ ადამიანებზე, რომლებსაც მალაზიებამდე და სხვა აუცილებელ ობიექტებამდე მისასვლელად კილომეტრების გავლა უწევდათ, რაც განსაკუთრებულად რთული ხანდაზმული ადამიანებისთვის იყო.

7. საქსუალური უმცირესობები

კრიზისმა კიდევ უფრო გამოააშკარავა LGBTIQ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის თვალსაზრისით არსებული უმწვავესი პრობლემები ქართულ რეალობაში. მიუხედავად ანტიდისკრიმინაციული კანონის არსებობისა, LGBTIQ თემი საქართველოში ერთ-ერთი ყველაზე მოწყვლად ჯგუფად რჩება. ანტიკრიზისულ გეგმაში, რომელიც სოციალურ დახმარებებს და მხარდაჭერებს ითვალისწინებს სხვადასხვა ჯგუფებისთვის, ეს თემი კვლავ სახელმწიფო ყურადღების მიღმა რჩება.

ლგბტქი+ თემი მუდმივად განიცდის დისკრიმინაციასა და სტიგმას ჯანდაცვისა და სხვა სახის სერვისების მიღებისას, რამაც პანდემიის პირობებში შეიძლება, საბედისწერო შედეგი გამოიღოს. სოციალური დისტანცირებისა და კარანტინის შედეგად, გაიზარდა ოჯახში ძალადობის საფრთხე ლგბტქი+ თემის წარმომადგენლების მიმართ. ეკონომიკური საქმიანობის შეზღუდვის გამო, ბევრმა ადამიანმა, განსაკუთრებით - არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულებმა, საარსებო წყარო დაკარგა და შემოსავლისა და სოციალური უსაფრთხოების ქსელის მიღმა აღმოჩნდა.

კრიზისი განსაკუთრებით აისახა ტრანსგენდერ ქალებზე, რომლებიც სახელმწიფოს მხრიდან მუდმივად რჩებიან უყურადღებოდ. სიტუაციის სიმძიმეს ახალგაზრდა ტრანსგენდერი ქალის მიერ თბილისის მერიის წინ პროტესტის ნიშნად თავის დაწვის მცდელობაც ადასტურებს. ქვეყანაში კვლავაც ძალიან დიდ გამოწვევად რჩება გენდერის სამართლებრივი აღიარების საკითხი, ჰომოფობიისა და ტრანსფობიის მაღალი მაჩვენებელი და სხვა არაერთი პრობლემა, რომელიც ასეთ ადამიანებს ეკონომიკური აქტივობებისა და სოციალური გარანტიების მიღმა ტოვებს.

8. მსჯავრდებულთა მდგომარეობა

კრიზისთან გამკლავების პირობებში დადგენილი ახალი რეგულაციებით, ჯანმრთელობის დაცვის მიზნებიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვნად შეიზღუდა პატიმართა უფლებებიც (მაგალითად, ვიზიტებზე დაწესებული შეზღუდვით). მართალია, მსგავსი შეზღუდვის დაწესების აუცილებლობა არ დგას ეჭვქვეშ, მაგრამ პატიმრობაში მყოფი ადამიანებისთვის, მათი უფლებების კიდევ უფრო შეზღუდვა, აუცილებლად უნდა აისახოს მათ მიერ პატიმრობაში გასატარებელი დროის ხანგრძლივობაზე. სამწუხაროდ, არაერთი რეკომენდაციის მიუხედავად, საქართველოს ხელისუფლებას მსგავსი ზომები არ გაუტარებია.

9. არჩევნები

კორონავირუსის გავრცელებამ, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, ახალი გამოწვევები შეუქმნა დემოკრატიულ საზოგადოებაში სახალხო ლეგიტიმაციის უმთავრეს ფორმას - არჩევნებსაც. სოციალური დისტანციის დაცვის, მოქალაქეთა სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით, არაერთ (მათ შორის - დასავლურ) ქვეყანაში შეფერხდა არჩევნების ჩატარება. თებერვლის ბოლოდან 50-ზე მეტმა ქვეყანამ შეცვალა ქვეყნის მასშტაბის, რეგიონული თუ ადგილობრივი არჩევნების ვადები. ასეთ ქვეყნებს შორისაა ირანი, სადაც საპარლამენტო არჩევნების მეორე ტური

გადაიღო; ჩრდილოეთ მაკედონია, სადაც საპარლამენტო არჩევნები უნდა ჩატარებულიყო; სერბეთი, სადაც ასევე საყოველთაო არჩევნები გადაიღო. ასეთი ქვეყნების ჩამონათვალში შედიან პოლონეთი და დიდი ბრიტანეთიც, მაგრამ საგარეოდ, ეს ჩამონათვალი მხოლოდ ამ ქვეყნებით არ იქნება შემოფარგლული. არიან ისეთებიც, სადაც პანდემიის მიუხედავად, არჩევნები მაინც ჩატარდა (საფრანგეთი, სამხრეთ კორეა).

2019 წლის 20-21 ივნისის მოვლენების შემდეგ, სახელისუფლებო ძალასა და ოპოზიციურ პარტიებს შორის გრძელვადანი მოლაპარაკებისა და საერთაშორისო პარტნიორების ფასილიტატორობით, გადაწყდა, რომ საქართველოს ისტორიაში პირველად, საპარლამენტო არჩევნები 120/30-ზე სისტემით ჩატარდება, სადაც 120 მანდატი, ხალხის მიერ პროპორციული წესით, ხოლო 30 მაჟორიტარული წესით არჩეულ მანდატებზე გადანაწილდება.

საქართველოს კონსტიტუცია მომდევნო საპარლამენტო არჩევნების ჩატარების თარიღად 2020 წლის ოქტომბრის თვეს განსაზღვრავს. ამ ეტაპზე, თუკი პანდემიის ახალი ტალღის საშიშროება კვლავ არ გაჩნდა, არჩევნების ჩატარება ოქტომბერში ფორმალურად შესაძლებელია.

მნიშვნელოვანია, რომ საქართველოს პარლამენტმა 2020 წლის 21 ივნისს პირველი, ხოლო 23 ივნისს - მეორე მოსმენით, მხარი დაუჭირა საკონსტიტუციო ცვლილებებს. საბოლოოდ, საქართველოს პარლამენტმა კონსტიტუციური კანონის პროექტი „საქართველოს კონსტიტუციაში ცვლილების შეტანის შესახებ“ საქართველოს კონსტიტუციურ კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ რიგგარეშე სესიის 29 ივნისის პლენარულ სხდომაზე 117 ხმით, საბოლოო, მესამე მოსმენით მიიღო. ეს ცვლილებები ცალსახად დადებითად უნდა შეფასდეს, მაგრამ აუცილებელია, გაგრძელდეს მუშაობა საარჩევნო კანონმდებლობის დახვეწასა და მის ჰარმონიაშიაზე საერთაშორისო სტანდარტებთან.

ამასთან, ვირუსის გავრცელების მეორე ტალღის შესაძლო რისკების გათვალისწინებით, უმნიშვნელოვანესია, ხელისუფლებამ დროულად დაიწყოს მუშაობა საარჩევნო პროცესის ყველა შესაძლო სცენარის ადაპტირებაზე, რათა დაგეგმილ არჩევნებს საფრთხე არ შეექმნას. აქ საარჩევნო უზნებზე შესაბამისი უსაფრთხოების ზომებთან ერთად, უნდა იქნას გათვალისწინებული წინასაარჩევნო კამპანიის ნორმალურად წარმართვის ხელშეწყობა, საჭიროების შემთხვევაში ხმის მიცემის ალტერნატიული მეთოდების გამოყენება და ა.შ.

10. ოკუპირებული ტერიტორიები

პანდემიის გავრცელებამ კიდევ უფრო გაზარდა რუსეთის მიერ ოკუპირებულ აფხაზეთსა და ცხინვალის რეგიონში მცხოვრები ადამიანების უფლებების დარღვევის ფაქტები, რამაც კვლავაც ცხადყო ოკუპაციის მძიმე შედეგები.

საქართველოს ხელისუფლება ვერ ახორციელებს საკუთარ სუვერენულ იურისდიქციას ოკუპირებულ ტერიტორიებზე. შედეგად, ვირუსთან ბრძოლის დადებითი ტენდენციები, რაც საქართველოს დანარჩენ ტერიტორიაზეა, არ აისახება ოკუპირებულ რეგიონებში მცხოვრებ ადამიანებზე.

რუსეთისა და სეპარატისტული ცხინვალის სამხედრო ძალები კრიზისის დროსაც ინტენსიურად აგრძელებენ უკანონო ბორდერიზაციას, კვლავაც შემლუღულია თავისუფალი გადაადგილების,

ვაჭრობის, სამედიცინო დახმარების, განათლების მიღებისა და სხვა უფლებები, რაც შექმნილ ვითარებაში მუდმივად ზრდის ჰუმანიტარული კრიზისის რისკებს. ცხინვალის რეგიონის დე ფაქტო ხელისუფლებამ საქართველოს კონტროლირებადი ტერიტორიისკენ ან ტერიტორიიდან გადაადგილება 2020 წლის თებერვალში აკრძალა, ვირუსის გავრცელების შეკავების საფუძვლით. თუმცა, ახალგორი 2019 წლის 4 სექტემბრიდან ისედაც ჩაკეტილია. გადაადგილება შეზღუდულია ოკუპირებული აფხაზეთის მიმართულებითაც, მაგრამ ამ შემთხვევაში, აფხაზეთი მხარე უფრო ღია აღმოჩნდა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის მიმართულებით.

2020 წლის 7 მაისს კრიზისის საერთაშორისო ჯგუფმა (International Crisis Group) პოსტსაბჭოთა ქვეყნების ოკუპირებულ ტერიტორიებზე ახალი კორონავირუსით შექმნილი პრობლემების და ეპიდვითარების შესახებ საკუთარი ანგარიში¹¹ გამოაქვეყნა, რომელშიც ოკუპირებული აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონში არსებულ ვითარებაზეც არის საუბარი.

ანგარიშის მიხედვით, ცხინვალის რეგიონი დიდი რისკის ქვეშ დგას. აქ მცხოვრები მოსახლეობის მნიშვნელოვანი ნაწილი ასაკოვანია, კერძოდ კი მოსახლეობის 17%. საავადმყოფოებში აღჭურვილობა არ არსებობს, რის გამოც ექიმები უარს ამბობენ, იმუშაონ ოკუპირებული ტერიტორიების საავადმყოფოებში. ამ ფონზე კი, რუსეთის ფედერაციამ, რომელიც რეგიონის საჭიროებებს უზრუნველყოფს, სამედიცინო მარაგების ექსპორტი მარტის დასაწყისში შეაჩერა, რამაც რეგიონში სამედიცინო კრიზისი უფრო გაამწვავა. ანგარიშის მიხედვით, ცხინვალის რეგიონის სამედიცინო პერსონალს, არასაკმარისი გადამზადებისა და ტრენინგების გამო, იმ 26 ხელოვნური სასუნთქი აპარატის გამოყენებაც არ შეუძლიათ, რომელიც რუსეთისგან კრიზისთან გასამკლავებლად მიიღეს. ანგარიშში ასევე საუბარია ოკუპირებულ ცხინვალში სამედიცინო პერსონალისადმი განსაუთრებით დაბალი ნდობის მაჩვენებელზე.

სამწუხაროდ, ცხინვალის რეგიონის დე ფაქტო ხელისუფლება კვლავაც ხელს უშლის საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებს ტერიტორიაზე შესვლასა და საქმიანობაში. ამ დრომდე, წითელი ჯვარი ერთადერთი საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციაა, რომელიც ცხინვალის რეგიონში ოპერირებს. აღნიშნულზე კრიზისის საერთაშორისო ჯგუფის ანგარიშშიც არის საუბარი, სადაც წერია, რომ ვირუსის გავრცელების მასშტაბის გათვალისწინებით, დე ფაქტო ხელისუფლება ძალიან რისკავს, ვინაიდან კორონავირუსის პრევენციის საკითხში პოლიტიკურ მოთხოვნებს რთავს და აფერხებს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციასთან, გაეროს სააგენტოებთან და სხვებთან აქტიურ თანამშრომლობას.

აფხაზეთთან მიმართებაში კრიზისის საერთაშორისო ჯგუფის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ აქ ვითარება უკეთესია, მაგრამ კვლავაც მოწყვლადი. ცხინვალის რეგიონის მსგავსად, აფხაზეთშიც პრობლემას წარმოადგენს კრიზისთან გასამკლავებლად საჭირო სათანადო ინფრასტრუქტურის არარსებობა, მედპერსონალის დეფიციტი. სიტუაციას, ამ შემთხვევაშიც მოსახლეობის ასაკობრივი გადანაწილება ართულებს; აფხაზეთში მცხოვრებთა 20%, ხოლო ცალკე აღებული სამედიცინო პერსონალის 80%, 60 წლის ასაკს გადაცილებულია.

ანგარიშში ასევე საუბარია აფხაზეთის დე ფაქტო ხელისუფლების მიერ რეაგირების დაგვიანებაზე და კრიზისის მიუხედავად, ე.წ. საპრეზიდენტო არჩევნების გამართვასა და მოსახლეობის მიერ რეკომენდაციების შეუსრულებლობაზე.

¹¹ იხ. <https://www.crisisgroup.org/europe-central-asia/b89-covid-19-challenge-post-soviet-breakaway-statelets>

ცხინვალისგან განსხვავებით, აფხაზეთის დე ფაქტო ხელისუფლებამ კრიზისისას საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის უფრო მეტი მზაობა გამოამჟღავნა და ამ მიზნით დე ფაქტო ხელისუფლებამ საერთაშორისო დახმარება მარტის დასაწყისში ითხოვა. პასუხად, გაეროს განვითარების პროგრამამ (UNDP), აშშ-სა და ევროკავშირის ფინანსური დახმარებით, აფხაზეთს ძირითადი სამედიცინო აღჭურვილობისა და სანიტაიზერების 12 000 შეკვრა მიწოდდა. სოხუმმა დახმარება მიიღო რუსეთისგანაც, საიდანაც აფხაზეთში 500 სწრაფი ტესტი და ჯარი გაიგზავნა, საჯარო სივრცეების დეზინფექციაში დასახმარებლად. საერთაშორისო ორგანიზაციებმა დე ფაქტო ხელისუფლებას სასწრაფო დახმარების მანქანები, ასევე - საზოგადოებრივი ტრანსპორტის სადემინფექციო შესასხურებლები შესთავაზა. გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) დახმარებით, WHO-ს სპეციალისტებმა სოხუმში საჭიროებები შეაფასეს.

ამ ფონზე, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, საქართველოს ხელისუფლებამ, საერთაშორისო პარტნიორების ჩართულობით, გააძლიეროს დახმარება ოკუპირებულ ტერიტორიებზე მცხოვრები ადამიანების სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დასაცავად და თანამშრომლობისთვის ახალი სივრცეების მოძიებას შეუწყოს ხელი.

11. დასკვნა

მართალია, ვირუსი არ ახდენს ადამიანების დისკრიმინაციას, მაგრამ ამას არსებული სოციალური სტრუქტურა აკეთებს. მსოფლიო უკვე თანხმდება, რომ ამ ეტაპზე ვირუსთან ერთად ცხოვრების სწავლას ალტერნატივა არ აქვს. შესაბამისად, კრიზისიდან დაძლევისას აუცილებელია ადამიანის უფლებათა დაცვის სტანდარტის გაზრდა და მასზე საზოგადოებრივი კონტროლის დაწესებაც.

კორონავირუსმა ახალი გამოწვევების შექმნასთან ერთად, დღის სინათლეზე გამოიტანა უკვე არსებული არაერთი უმწვავესი პრობლემა, რომელიც ჩვენი საზოგადოებისთვის არახალია. არსებული სოციალური სტრუქტურის უსამართლობა განსაკუთრებით ზრდის ქვეყნის მოწყვლადობას ვირუსის მძიმე შედეგებთან მიმართებით, რისი მოგვარებისა და კრიზისიდან გამოსვლის ერთადერთი და უალტერნატივო გზა, სოციალური სამართლიანობა და ადამიანის უფლებების განუხრელი დაცვაა.