



საქართველოს სახალხო დამცველი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა
უფლებრივი მდგომარეობა სახელმწიფო ზრუნვის
დაწესებულებებში

სპეციალური ანგარიშის შემოკლებული ვერსია

2016 წელი

<http://www.ombudsman.ge>

სარჩევი

შესავალი	3
1. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის სადღეღამისო სპეციალიზებული მომსახურების მიწოდება	4
1.1. მომსახურების ადმინისტრირება და მონიტორინგი	5
1.2. საკადრო უზრუნველყოფა და მოთხოვნები პერსონალის მიმართ	7
1.3. უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები	10
2. სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა სიცოცხლის უფლების დაცვასთან დაკავშირებული გამოწვევები	11
3. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა მიმართ მოპყრობა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში	14
3.1. დისკრიმინაციისგან დაცვა	15
3.2. ძალადობისგან დაცვა	17
3.3. ფიზიკური/ქიმიური შეზღუდვა და იზოლირება	21
4. ბენეფიციარებზე ორიენტირებული გარემო, უსაფრთხოება და სანიტარული მდგომარეობა	23
5. კვება	34
6. ჯანმრთელობის უფლების დაცვა	36
6.1. ფსიქიატრიული დახმარება	37
7. მომსახურებისას ინდივიდუალური მიდგომა	40
8. სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა და განათლება	41
9. პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზება	43
10. დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადება	44
11. მომსახურების შესახებ ინფორმირება და კონფიდენციალობის დაცვის საკითხები	45
11.1. ბენეფიციართა ინფორმირება მომსახურების შესახებ და დოკუმენტაციის წარმოება	45
11.2. მომსახურებისას კონფიდენციალობის დაცვა	47
რეკომენდაციები	48

შესავალი

წინამდებარე დოკუმენტი სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობის შესწავლის მიზნით, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული მონიტორინგის შედეგების ამსახველ სპეციალურ ანგარიშს წარმოადგენს.

მონიტორინგი განხორციელდა სახელმწიფოს მიერ საერთაშორისოდ აღიარებული ვალდებულებების ფარგლებში სახალხო დამცველის აპარატისთვის მინიჭებული ორი მნიშვნელოვანი მანდატის – პრევენციის ეროვნული მექანიზმის და „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს კონვენციის აღსრულების მონიტორინგის მექანიზმის საქმიანობის ფარგლებში. ჯგუფი დაკომპლექტებული იყო სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების,¹ „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს კონვენციის აღსრულების მონიტორინგის ჯგუფის წევრების,² საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციისა და მონიტორინგის დეპარტამენტის³ და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტის⁴ თანამშრომლებისგან.

2016 წლის 14 – 21 მარტს, მონიტორინგის ჯგუფმა სახელმწიფოს ხუთ რეზიდენტულ დაწესებულებაში⁵ განთავსებული შშმ ბენეფიციარების უფლებათა დაცვის ხარისხი და გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციით, სხვა საერთაშორისო დოკუმენტებით და ეროვნული კანონმდებლობით დადგენილ სტანდარტებთან მისი შესაბამისობა შეამოწმა. ვიზიტმა თითოეულ დაწესებულებაში 1 დღე გასტანა.

მონიტორინგის შედეგად მოპოვებული ინფორმაციის დასაზუსტებლად და შესავსებად დამატებითი ინფორმაცია გამოვითხოვეთ⁶ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან, სსიპ ადამიანთა ვაჭრობის (ტრეფიკინგის)

¹ ქეთევან გელაშვილი, თეიმურაზ რეხვიაშვილი, ნათია გოგოლაშვილი, ეკატერინე დარსანია, ლალი წულეისკირი.

² გივი ჯვარშიშვილი, ნანა შარაშიძე.

³ ლევან ბეგიაშვილი.

⁴ ირინე ობოლაძე, რუსუდან კოხოძე.

⁵ თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლი – 58 ბენეფიციარი; კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლი – 28 ბენეფიციარი; ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატი – 64 ბენეფიციარი ; დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატი – 43 ბენეფიციარი ; მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი – 69 ბენეფიციარი;

⁶ 2016 წლის 25 მარტის N09-3/2455 კორესპონდენცია.

მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდიდან, სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროდან, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის დეპარტამენტებიდან.

1. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის სადღეღამისო სპეციალიზებული მომსახურების მიწოდება

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, მათი დისკრიმინაციის, არასათანადო მოპყრობისა და წამებისაგან დაცვა, ისევე როგორც სოციალური უზრუნველყოფის და დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლება, მრავალი საერთაშორისო აქტის ძირითად სულისკვეთებას წარმოადგენს. მათ შორის განსაკუთრებით უნდა აღინიშნოს „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის 13 დეკემბრის კონვენცია⁷, რომელიც ამკვიდრებს შეზღუდული შესაძლებლობისადმი ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებულ ხედვას და მიზნად ისახავს უზრუნველყოს შშმ პირების ადამიანის ყველა უფლებითა და ფუნდამენტური თავისუფლებით სრულყოფილი და თანასწორი სარგებლობა.

ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული ხედვისა და თანამედროვე საერთაშორისო სტანდარტების მიხედვით, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ცხოვრება დიდი ზომის ინსტიტუციებში საზოგადოებისგან იზოლაციად და მათი უფლებების დარღვევად მიიჩნევა.

უნდა აღინიშნოს, რომ დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის ფარგლებში ბოლო წლების განმავლობაში განხორციელდა დიდი ზომის ინსტიტუციების ოპტიმიზაცია და მცირედ იკლო პანსიონატებში მცხოვრებ შშმ პირთა რაოდენობამ. კერძოდ, 2015 წლიდან რეორგანიზაციის შედეგად დაიხურა სენაკის შშმ ბავშვთა სახლი, ხოლო სხვა დაწესებულებების ბენეფიციართა რაოდენობა ამ ეტაპისთვის რამდენიმე ათეულით შემცირდა (იხილეთ ცხრილი).⁸ თუმცა, აღნიშნული საკმარისი არ არის დეინსტიტუციონალიზაციის ეფექტიანად განხორციელებისა და შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების უზრუნველყოფისათვის.

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, კანონმდებლობის მიხედვით ჯერ კიდევ არსებობს შშმ პირთა სპეციალურ ინსტიტუციებში ცხოვრების საფუძველი და შესაბამისად, პრაქტიკაში

⁷ კონვენციას (UN CRPD) საქართველომ ხელი მოაწერა 2009 წლის ივნისში, საქართველოს პარლამენტმა აღნიშნული საერთაშორისო ხელშეკრულების რატიფიცირება მოახდინა 2013 წლის 26 დეკემბერს, დოკუმენტი საქართველოში ძალაში შევიდა 2014 წლის 12 აპრილს.

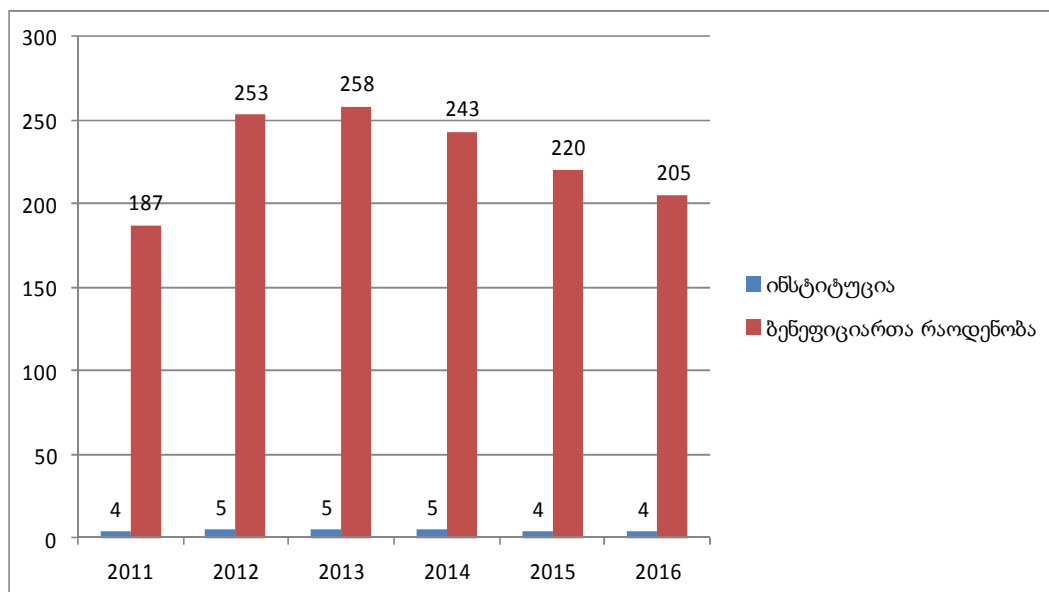
⁸ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე:

<http://www.atipfund.gov.ge/images/stories/pdf/statistika/2016/statistika3.pdf> > [ბოლოს ნანახია

04.04.2016].

ფუნქციონირებს სამი დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულება, ასევე ჩვილ ბავშვთა სახლი და კოჯრის შშმ ბავშვთა პანსიონატი, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები ირიცხებიან. სახელმწიფო ამ პირთა ადეკვატური საცხოვრებლით უზრუნველყოფის ძირითად შესაძლებლობად პანსიონატებში მათ განთავსებას განიხილავს.

ცხრილი 1. შშმ პირთა პანსიონატების სტატისტიკა⁹



1.1. მომსახურების ადმინისტრირება და მონიტორინგი

შშმ პირების პანსიონატებში ჩარიცხვის საკითხებს კოორდინაციას უწევს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, რომელიც უზრუნველყოფს განაცხადების მიღებას, საჭიროებების დადგენას და გადაწყვეტილების მიღებას მათი კონკრეტულ დაწესებულებაში განთავსების შესახებ. აღნიშნულ საკითხს არეგულირებს „სპეციალიზებულ დაწესებულებაში პირის მოთავსებისა და ამ დაწესებულებიდან მისი გაყვანის წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 26 თებერვლის N52/ნ ბრძანება¹⁰. ხოლო სახელმწიფო რეზიდენტული დაწესებულებები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ ადამიანთ ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის (შემდგომში ფონდი) ტერიტორიულ ორგანოებს (ფილიალებს) წარმოადგენენ. მათი სტრუქტურა,

⁹ მონაცემები არ მოიცავს ჩვილ ბავშვთა სახლის ბენეფიციართა რაოდენობის მაჩვენებელს.

¹⁰ ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1008810>> [ბოლოს ნანახია: 31.03.2016].

უფლებამოსილება და საქმიანობის წესი განისაზღვრება დებულებით, რომელსაც ამტკიცებს ფონდის დირექტორი.¹¹

დებულების თანახმად, ფილიალების ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული ძირითადი საკითხების მართვა ფონდის ხელმძღვანელის პრეროგატივაა. დაწესებულებების შინაგანაწესი¹² მომსახურების ადმინისტრირებასთან დაკავშირებულ მნიშვნელოვან კომპონენტებს ფონდის კომპეტენციად წარმოაჩენს. დებულებების მიხედვით, ფილიალის უფროსი პასუხს აგებს მხოლოდ საერთო საქმიანობის ეფექტიან ორგანიზებაზე, დისციპლინის, ბენეფიციართა უფლებების დაცვაზე, ფილიალის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის დაცვასა და მოვლაზე. მის ვალდებულებად არ არის განსაზღვრული მომარაგებასთან, თანამშრომელთა საკმარისი რაოდენობით დასაქმებასთან და კვალიფიკაციის ამაღლებასთან დაკავშირებული საკითხები. სიტუაციის ანალიზი გვაფიქრებინებს, რომ ფილიალის ადმინისტრაციის როლის ამ მიმართულებით გაზრდა უზრუნველყოფდა მსგავსი პრობლემების ეფექტიანად და დროულად გამოვლენასა და მოგვარებას. ამასთან, საჭიროა გაუმჯობესდეს ფონდისა და ტერიტორიულ ორგანოებს, ასევე ფილიალებს შორის კომუნიკაცია.

სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის დირექტორის მიერ დამტკიცებული ცენტრალური აპარატის დებულების¹³ მიხედვით, ფონდის ფილიალების გეგმიური და არაგეგმიური მონიტორინგის განხორციელებაზე პასუხისმგებელია მონიტორინგის, შეფასებისა და პროექტების დიზაინის სამმართველო (შემდგომში მონიტორინგის სამმართველო), რომელიც სპეციალური ჯგუფის მონაწილეობით ატარებს მონიტორინგს, ამზადებს მისი შედეგების ამსახველ ანგარიშსა და შესაბამის რეკომენდაციებს.

სახალხო დამცველის აპარატმა გამოითხოვა ინფორმაცია¹⁴ 2015–2016 წლების განმავლობაში ფონდის მიერ ფილიალებში განხორციელებულ მონიტორინგთან/შემოწმებასთან

¹¹ „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 13 თებერვლის N146 დადგენილება, მუხლი 4, პუნქტები 2, 4 და 5.

¹² „სსიპ – ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ტერიტორიული ერთეულების (ფილიალების) შინაგანაწესი“ მუხლი 2, პუნქტი 1.

¹³ „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ცენტრალური აპარატის დებულება“, მუხლი 10, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<http://www.atipfund.gov.ge/index.php/ka/sajaro-info/229>> [ბოლოს ნანახია 20.04.2016].

¹⁴ 2016 წლის 25 მარტის N09–3/2455 წერილი.

დაკავშირებით. მიღებული კორესპონდენციის¹⁵ თანახმად, მონიტორინგის სამმართველომ 2015 წლის განმავლობაში ფონდის ფილიალებში 12 გეგმიური და 19 არაგეგმიური, ხოლო 2016 წლის აპრილის მდგომარეობით – 9 არაგეგმიური მონიტორინგი განახორციელა. ფონდის დირექტორის განმარტებით, არაგეგმიურ მონიტორინგს საფუძვლად უდევს ცალკეულ ბენეფიციართან დაკავშირებული ინფორმაციის გადამოწმება და სახალხო დამცველის აპარატის წერილების შესწავლა.

ფონდიდან მიღებული გეგმიური და არაგეგმიური მონიტორინგის შედეგების ამსახველი დოკუმენტაციის¹⁶ ანალიზის საფუძველზე ვასკვნიტ, რომ მონიტორინგი უმეტესად ფორმალურ ხასიათს ატარებდა. ცალკეულ შემთხვევებში, გარკვეული ხარვეზების აღმოჩენის მიუხედავად, რაც უკავშირდება დოკუმენტაციის წარმოებას, ბენეფიციართა მედიკამენტოზურ მკურნალობას, თანამშრომელთა კვალიფიკაციის ნაკლებობას და სხვა – ანგარიშები არ ასახავს დაწესებულებებში არსებულ რეალურ სიტუაციას. ასევე, ანგარიშების ფორმატიდან და მოცულობიდან გამომდინარე, ბუნდოვანია, რა ინსტრუმენტს ეყრდნობოდა სპეციალური ჯგუფი მონიტორინგის განხორციელებისას.

1.2. საკადრო უზრუნველყოფა და მოთხოვნები პერსონალის მიმართ

სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ბენეფიციართა მომსახურებას და აღზრდა-განვითარებას საკმარისი რაოდენობისა და კვალიფიკაციის თანამშრომლები უნდა ეწეოდნენ. მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შშმ პირთა რეზიდენტული დაწესებულებების დოკუმენტაციის შეფასებით, სერვისის მიმწოდებელთა და ბენეფიციართა ინტერვიურებით ირკვევა, რომ მნიშვნელოვანი გამოწვევაა საკმარისი რაოდენობისა და კვალიფიკაციის პერსონალის დასაქმება.

დაწესებულებების ხელმძღვანელებს და პერსონალს არ აქვთ გავლილი შშმ პირებზე ზრუნვისა და უფლებების დაცვის საკითხებში პროფესიული მომზადება. სამედიცინო მომსახურებასა და რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელ კადრებს არ გააჩნიათ საკმარისი კომპეტენცია, მათ პირად საქმეებში ხშირად არ იძებნება კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (მევრის შშმ პირთა პანსიონატი, დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატი, თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლი).

სოციალური მუშაკი¹⁷ პანსიონატებს იშვიათად – ადმინისტრაციის მოთხოვნის შემთხვევაში აკითხავს. შესაბამისად, იგი არ არის ჩართული ბენეფიციართა ინდივიდუალური

¹⁵ სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის დირექტორის 2016 წლის 13 აპრილის N07/554 წერილი.

¹⁶ სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის დირექტორის 2016 წლის 13 აპრილის N07/554 წერილი, დანართი 1, 2, 3.

¹⁷ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულების თანამშრომლები.

საჭიროების შეფასებაში, ინდივიდუალური განვითარების გეგმისა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების შედგენასა და მათი სხვადასხვა საჭიროების მოგვარებაში. ამასთან, არ მონაწილეობს მომსახურებაზე საზედამხედველო საქმიანობაში.

თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის ხელმძღვანელის მოვალეობის შემსრულებლის გადმოცემით, კადრების მწვავე უკმარისობა ეფექტიანი და მზრუნველობითი სამუშაო გარემოს შექმნაში ხელს უშლით. აღნიშნული დაწესებულების ბენეფიციარების საჭიროებიდან გამომდინარე, აღმზრდელების დროებით გასვლის, ასევე, რომელიმე თანამშრომლის შვებულებაში ყოფნის დროს, ხშირად ჯგუფში, სადაც ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობით ბავშვები იმყოფებიან, მხოლოდ ორი აღმზრდელია.

პერსონალის დეფიციტი შეიძლება კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლშიც. დაწესებულებას არ ჰყავს ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, მასაჟისტი და საკმარისი რაოდენობის აღმზრდელი (განსაკუთრებით არასამუშაო დღეებსა და საათებში, ან ისეთ შემთხვევაში, როდესაც აღმზრდელს უწევს ბენეფიციარისთვის სტაციონარში გაყოლა). აღმზრდელების არასაკმარის რაოდენობაზე მიუთითებს ძვერის შშმ პირთა პანსიონატის ადმინისტრაციაც. აღნიშნულ ფილიალში 24-საათიანი გრაფიკით მუშაობს ოთხი მორიგე ექთანი და შვიდი მომვლელი. ერთ მომვლელს ერთდროულად თერთმეტი ბენეფიციარის მეთვალყურეობა უწევს, რომელთაგან სულ მცირე 10 – თვითმვლის უნარის არმქონეა.

მნიშვნელოვან პრობლემად გამოიკვეთა მზრუნველებს შორის გენდერული დისბალანსი. შშმ პირთა პანსიონატებში (გარდა მარტყოფის და ძვერის შშმ პირთა პანსიონატისა) სამედიცინო და მომვლელი პერსონალი მხოლოდ ქალები არიან და ბენეფიციარზე ზრუნვასთან დაკავშირებულ ყველა პროცედურას – პირადი ჰიგიენის დაცვას და დაბანას, ტანსაცმლისა და თეთრეულის გამოცვლას, მხოლოდ ქალი მომვლელები ასრულებენ. პანსიონატის ხელმძღვანელები გენდერულ დისბალანსს არსებით პრობლემად მიიჩნევენ, მაგრამ ამის მიზეზად კადრების მოძიებასთან დაკავშირებულ სიძნელებებს ასახელებენ.

ხარვეზებით იწარმოება თანამშრომელთა პირადი საქმეებიც. მათ უმეტესობაში არ მოიძებნა კვალიფიკაციის/გადამზადების დამადასტურებელი და თანამდებობაზე დანიშვნის შესახებ დოკუმენტები. ფილიალების უფროსები აღნიშნულს ფონდის მიერ პერსონალის შერჩევით ხსნიან. თანამშრომელთა დოკუმენტაცია შედარებით მოწესრიგებულია დუშეთის, ძვერისა და ჩვილ ბავშვთა სახლის ფილიალებში, მარტყოფის პანსიონატის თანამშრომელთა პირადი საქმეები, ხელმძღვანელის განმარტებით, ინახება ფონდში, ადგილზე მხოლოდ დოკუმენტაციის არასრული ქსეროასლები აქვთ.

თანამშრომელთა პროფესიულ განვითარებაზე ზრუნვის ნაკლებობა გამოვლინდა ყველა შემოწმებულ შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებაში, რაც უკიდურესად უარყოფითად აისახება მომსახურების ხარისხზე. ზოგიერთი ფილიალის (მარტყოფის შშმ

პირთა პანსიონატი, კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლი) ადმინისტრაციის განმარტებით, ხშირად მიმართავენ ფონდს პერსონალის გადამზადების მოთხოვნით, თუმცა უშედეგოდ. დოკუმენტაციის შემოწმებით ირკვევა, რომ ბენეფიციარების ბიოფსიქოსოციალურ სფეროზე მომუშავე პერსონალის (ექიმი-ფსიქიატრი, ექიმი-თერაპევტი, ექთნები, ფსიქოლოგი, შრომათერაპევტები და მომვლელები) პირად საქმეებში არ დევს კვალიფიკაციის ამაღლების და პროფესიული განვითარების სატრენინგო სწავლებების დამადასტურებელი დოკუმენტები. პერსონალის ნაწილს ტრენინგი ბოლოს 2012 წელს ჩაუტარდა და ისიც არ გამოირჩეოდა თემატურობით. ზოგიერთი დაწესებულების (მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი) ადმინისტრაცია მნიშვნელოვან პრობლემად ასახელებს მომვლელების დაბალ კვალიფიკაციას ბენეფიციართათვის პირველადი დახმარების აღმოჩენის საკითხებში.

საგულისხმოა, რომ შიდა მონიტორინგის შედეგებზე დაყრდნობით, ფონდის მონიტორინგისა და პროექტების სამმართველომ არაერთხელ გაამახვილა ყურადღება ფილიალების პერსონალის კვალიფიკაციის პრობლემაზე და სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდს რეკომენდაცია მისცა თანამშრომელთა გადამზადებისათვის საჭირო ღონისძიებების დაგეგმვის თაობაზე, განსაკუთრებით, კონფიდენციალობის, ძალადობისა და ექსპლოატაციისაგან დაცვისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის საკითხებში. თუმცა, ფონდის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით¹⁸ ირკვევა, რომ აღნიშნულ თემებზე ტრენინგი ფილიალების პერსონალს საერთოდ არ ჩატარებია.

პანსიონატებში რიცხული ბენეფიციარების ფიზიკური და ფსიქიკური მდგომარეობა მრავალფეროვანია. მთელი დღის განმავლობაში დაკვირვებამ ნათლად გამოაჩინა მათთან მუშაობის სირთულეები. მომვლელები და აღმზრდელები 24-საათიან რეჟიმში იმყოფებიან მძიმე, ემოციურად გაუსაძლის პირობებში, რაც მათი შრომისუნარიანობის დაქვეითებას იწვევს და უარყოფითად აისახება მომსახურების ხარისხზე. მიზანშეწონილია სამუშაო გრაფიკის შემსუბუქება, მოწვეული სპეციალისტის (კონსულტანტის ან ფსიქოთერაპევტის) მიერ პერსონალის სუპერვიზირება და ფსიქიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნების მიზნით ჯგუფური მუშაობა ემოციურ ვენტილაციაზე (უარყოფითი ემოციებისგან განთავისუფლება), მინიმუმ 3 თვეში ერთხელ.

მნიშვნელოვანია შშმ პირთა რეზიდენტულ დაწესებულებებში მომუშავე პერსონალის სოციალური დაცვის გარანტიების უზრუნველყოფა როგორც საკანონმდებლო, ისე პრაქტიკულ დონეზე. ეს გულისხმობს ადეკვატურ სამუშაო გრაფიკს და შრომის ანაზღაურებას, საჭირო სპეციალისტების დამატებას, შვებულებით სარგებლობის უფლების დაცვას და სხვა.

¹⁸ სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის დირექტორის 2016 წლის 13 აპრილის N07/554 წერილი, დანართი 5.

1.3. უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები

მონიტორინგმა ინსტიტუციების უმრავლესობაში გამოავლინა უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურებთან დაკავშირებული სტანდარტების დაუცველობა. ამასთან, ბენეფიციარები არ იცნობენ უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურებს.

ყველა პანსიონატის ჰოლში, სტენდზეა გამოკრული ან აკინძული შინაგანაწესი, რომლის წაკითხვა მნიშვნელოვან სირთულეებთან არის დაკავშირებული სიმაღლეზე განთავსებისა და რთულად წასაკითხი შრიფტის გამო. სერვისის მიმწოდებელთა განცხადებით, შინაგანაწესი „დახვეის და დაზიანების“ შიშით, სპეციალურ ანონიმურ ყუთთან ერთად, განზრახ არის მოთავსებული ბენეფიციარებისთვის ხელმიუწვდომელ სიმაღლეზე.

ანონიმური სპეციალური ყუთი, ე.წ. „საჩივრის ყუთი“, ყველა პანსიონატში აქვთ. შინაგანაწესში გაწერილი პროცედურის თანახმად, მისი გახსნა ფონდის მონიტორინგისა და კოორდინაციის სამმართველოს წარმომადგენელს შეუძლია, ხოლო ყუთის შიგთავსის შესწავლა/განხილვის პროტოკოლები ფონდში ინახება. პანსიონატების უფროსების განცხადებით, „საჩივრის ყუთი“ რამდენიმეჯერ გაიხსნა, თუმცა ძირითადად ცარიელი აღმოჩნდა, რის გამოც მას იშვიათად ხსნიან.

დაწესებულებებში არ არის დანერგილი ანონიმური კითხვარების საშუალებით უკუკავშირის პროცედურა. მართალია, ყველა პანსიონატში შექმნილია უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურების აღრიცხვის ჟურნალი, მაგრამ ის ფორმალურ ხასიათს ატარებს და მასში არ ხდება შემთხვევათა რეგისტრირება. არც აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებები აღირიცხება წერილობით. უკუკავშირის და გაპროტესტების ჟურნალებში არ არსებობს ჩანაწერი, რომელიც სერვისში წარმოქმნილი პრობლემების, აზრის გამოხატვის ან საკითხების ინტერაქტიული განხილვისა და გადაჭრის მიმანიშნებელი იქნებოდა. სერვისის მიმწოდებლები ბენეფიციართა აზრის გამოხატვის პოზიტიურ ან/და ნეგატიურ შემთხვევებს არ აღრიცხავენ.

მონიტორინგის ჯგუფის წევრებმა შშმ პირთა პანსიონატის ბენეფიციარებთან გასაუბრებისას გაარკვიეს, რომ წერა-კითხვის უნარის შეზღუდვის ან მხედველობის დაქვეითების გამო, წარმოქმნილი პრობლემების მოგვარების თაობაზე, ფილიალის ხელმძღვანელობას ძირითადად ზეპირსიტყვიერად მიმართავენ, მაგრამ ეს ფაქტები არ განიხილება და აღირიცხება. მაგალითად, **დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატის** ბენეფიციართა გადმოცემით, წლების განმავლობაში დაგროვილი გადაუჭრელი პრობლემებისა და მათი უფლებების დარღვევის გამო (ტანსაცმლისა და საკვების პრობლემა ან სპეციალური დამხმარე საშუალებების და ორთოპედიული ფეხსაცმლის, სხვა ბენეფიციარის მხრიდან მასზე ძალადობა, სერვისის მიმწოდებლების მხრიდან არაპუმანური მოპყრობა, უფლებების რეალიზებაში მხარდაჭერაზე უარი), ინდივიდუალურად ან ჯგუფურად მიმართავდნენ

ფილიალის ხელმძღვანელობას, მაგრამ პრობლემების გადაჭრის ნაცვლად ნეგატიურ შეფასებას და საყვედურებს იმსახურებდნენ. თანამშრომლები მათ „უმაღლურებს“ უწოდებდნენ ან ამადლიდნენ პანსიონატში ცხოვრებასა და „ამდენ პატივისცემას“, რის გამოც ბენეფიციარები პერიოდულად პროტესტის უკიდურეს ზომას (შიმშილობა, თვითდაზიანება, გზის გადაკეტვა, პოლიციის გამოძახება) ან არასამთავრობო ორგანიზაციებს და სახალხო დამცველის აპარატს მიმართავენ.

მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის ბენეფიციარები უმეტესად მადლიერებას გამოხატავენ ფილიალის უფროსის მიმართ მისი მხრიდან გამოჩენილი მხარდაჭერისა და დახმარების გამო (საჭირო შემთხვევაში სოციალურ სამსახურთან და არასამთავრობო ორგანიზაციებთან დაკავშირება, ჯანმრთელობის საკითხების მოგვარებაში დახმარება), თუმცა საყვედურებს გამოთქვამენ საპენსიო საკითხებზე, სხვა ბენეფიციარების მხრიდან მათზე განხორციელებული ძალადობის და ასევე, შვილთან განცალკევების, გეოგრაფიულად დაშორებულ ბავშვთა პანსიონატში აღსაზრდელად განთავსების საკითხებზე სათანადო დახმარების ვერ მიღების გამო.

კოჯრის შშმ ბავშვთა პანსიონატის ბენეფიციართა შორის, მხოლოდ ერთი აღმოჩნდა, რომელიც ცდილობს საკუთარი უფლებების რეალიზებას. მან პერსონალური კომპიუტერით სარგებლობის თხოვნით (მკვეთრად გამოხატული მხედველობის დაქვეითების გამო) რამდენჯერმე მიმართა ადმინისტრაციას. ფსიქიკური მდგომარეობის გაუარესებისა და კონფლიქტის პრევენციის მიზნით, ის ასევე სისტემატურად ითხოვს ძალადობრივი ქცევით გამორჩეული ბენეფიციარებისგან იზოლირებას. ამავე თხოვნით, მან რამდენჯერმე ტელეფონით მიმართა სახალხო დამცველის ოფისსაც. ადმინისტრაციამ იგი ვერც კომპიუტერით უზრუნველყო და ვერც ძალადობისაგან მისი დაცვა მოახერხა. კომპრომისის სახით, მხოლოდ სამუშაო საათებში აძლევენ საოფისე კომპიუტერით სარგებლობის შესაძლებლობას.

2. სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა სიცოცხლის უფლების დაცვასთან დაკავშირებული გამოწვევები

გასული პერიოდის განმავლობაში სამწუხარო ტენდენციად გამოიკვეთა სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ტერიტორიულ ერთეულებში (ფილიალებში) ბენეფიციართა გარდაცვალების ფაქტების სიმრავლე. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს შესაბამისმა სამსახურებმა სისხლის სამართლის კოდექსის 115-ე და 116-ე მუხლებით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნებით დაიწყო რამდენიმე ფაქტის გამოძიება: კერძოდ, 2015 წლის 28 ნოემბერს თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში მ. ქ. – ს (სისხლის სამართლის საქმის N007281115002), 2015 წლის 22 დეკემბერს მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატში გ. მ. – ს

(სისხლის სამართლის საქმის N021221215001), ხოლო 2016 წლის 4 თებერვალს დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში ი. გ. – ს (სისხლის სამართლის საქმის N025040216002) გარდაცვალების ფაქტებზე.

სახალხო დამცველმა „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-12 მუხლით მინიჭებული მანდატის შესაბამისად, საკუთარი ინიციატივით დაიწყო აღნიშნული ფაქტების შესწავლა. აპარატის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტის წარმომადგენლებმა დაუყოვნებლივ განახორციელეს ვიზიტები ზემოაღნიშნულ დაწესებულებებში. ასევე, ოფიციალური კორესპონდენციით იქნა გამოთხოვილი ინფორმაცია სსიპ ადამიანთა ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდიდან, საქართველოს მთავარი პროკურატურიდან, სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროდან, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს შესაბამისი პოლიციის დეპარტამენტებიდან და სამმართველოებიდან.

მიღებული ინფორმაციის ანალიზის საფუძველზე დგინდება, რომ ზემოაღნიშნული სისხლის სამართლის საქმეების გამოძიება არაეფექტიანი და გაჭიანურებულია. 2015 წლის 28 ნოემბერს თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში მ. ქ. – ს, ხოლო 2015 წლის 22 დეკემბერს მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატში გ. მ. – ს (სისხლის სამართლის საქმის N021221215001) გარდაცვალების საქმეებზე გამოძიება ჯერ კიდევ მიმდინარეობს და სისხლისსამართლებრივი დევნა კონკრეტული პირის მიმართ არ დაწყებულია¹⁹. 2016 წლის 4 თებერვალს დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში ი. გ. – ს (სისხლის სამართლის საქმის N025040216002) გარდაცვალების საქმეზე კი გამოძიება შეწყდა სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული ქმედების არარსებობის გამო²⁰.

ი.გ.-ს საქმე

2016 წლის 4 თებერვალს დუშეთის ფილიალის ბენეფიციარს, ი.გ.-ს, ამავე ოთახში მცხოვრებმა ბენეფიციარმა ს.ტ.-მ. სადილი საცხოვრებელ ოთახში შეუტანა. როგორც ეს უკანასკნელი აღნიშნავს, კვების პროცესში ი.გ.-ს „გადასცდა“ ხორცის ნაჭერი, პანსიონატის მომსახურე პერსონალი შეეცადა დახმარებას, თუმცა უშედეგოდ. გამოძახებულმა სასწრაფო

¹⁹ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ქვემო ქართლის პოლიციის დეპარტამენტის 2016 წლის 11 ივლისის NMIA316017174774 წერილი; საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თბილისის პოლიციის დეპარტამენტის ვაკე-საბურთალოს სამმართველოს 2016 წლის 27 ივლისის NMIA41601846427 წერილი.

²⁰ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დუშეთის რაიონული სამმართველოს 2016 წლის 13 მაისის N1170898 წერილი.

სამედიცინო დახმარების ბრიგადამ ბენეფიციარი კლინიკაში გადაიყვანა, სადაც, მიუხედავად ჩატარებული რეანიმაციული ღონისძიებებისა, დაფიქსირდა მისი ბიოლოგიური სიკვდილი.

სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს N000592116 დასკვნის თანახმად, „ი.გ.-ს სიკვდილის მიზეზია მექანიკური ასფიქსია უცხო სხეულის (უცხო მიკრონაწილაკები ბრონქების სანათურში; სამედიცინო დოკუმენტაციით, საკვები მასები) სასუნთქ გზებში მოხვედრით.“

სახალხო დამცველის აპარატმა საქმის შესწავლის მიზნით საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტს მიმართა²¹. აღნიშნულის პასუხად 2016 წლის 6 ივნისს N01/43414 კორესპონდენციით მოგვეწოდა ანგარიში, რომლის მიხედვითაც, შიდა აუდიტის დეპარტამენტმა გამოარკვია, რომ ბენეფიციარი ი.გ., მიუხედავად სამედიცინო ჩვენების არარსებობისა, უმეტესად თავის საცხოვრებელ ოთახში იკვებებოდა (მომვლელის მეთვალყურეობის გარეშე).

დასკვნაში შიდა აუდიტის დეპარტამენტმა დაადგინა დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატის უფროსის, უფროსის მოადგილის, ექიმი-თერაპევტის, ფსიქოლოგის და მომვლელების მიერ დაწესებულების დებულებით და შინაგანაწესით დადგენილი ვალდებულებების არაჯეროვანი შესრულება და გასცა შემდეგი რეკომენდაციები:

- [...] პანსიონატში აღდგეს დისციპლინა და კვების პროცესი მოექცეს დადგენილი რეგულაციების ფარგლებში, რათა იგი პირდაპირ თუ ირიბად არ გახდეს ლეტალური შედეგის ხელშემწყობი გარემოება;
- ფონდის ხელმძღვანელობამ შეაფასოს წინამდებარე დასკვნაში მითითებული ფაქტები და საკუთარი დისკრეციული უფლებამოსილების ფარგლებში, ცალკეულ პირთა მიმართ გაატაროს დისციპლინური პასუხისმგებლობის ღონისძიებები, დაკავებული თანამდებობიდან გათავისუფლების ჩათვლით.

სახალხო დამცველის აპარატმა გამოარკვია, რომ სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდმა, ი.გ.-ს გარდაცვალების ფაქტთან დაკავშირებით სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტის მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მიზნით, პირადი განცხადების საფუძველზე თანამდებობიდან გაათავისუფლა დუშეთის ფილიალის უფროსი; პანსიონატის ფსიქოლოგსა და მომვლელს დაკისრებული მოვალეობის არაჯეროვანი შესრულებისთვის შეუფარდა დისციპლინური პასუხისმგებლობის ზომა „საყვედური“; ასევე, დაწესებულებაში კვების პროცესი მოექცა შესაბამისი რეგულაციების ფარგლებში.²² ხოლო, როგორც უკვე აღინიშნა, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს დუშეთის რაიონულმა სამმართველომ ი. გ. – ს

²¹ 2016 წლის 1 ივნისის N 09/5619 წერილი.

²² 2016 წლის 4 ივლისის N07/877 წერილი.

გარდაცვალების სისხლის სამართლის საქმეზე (N025040216002) გამოძიება შეწყვიტა სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული ქმედების არარსებობის გამო.

მონიტორინგის ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში ბენეფიციარ ი.გ.-ს გარდაცვალების ფაქტს ეფექტიანი და ადეკვატური რეაგირება არცერთი სახელმწიფო უწყების მხრიდან არ მოჰყოლია, რაც სიცოცხლის უფლების დარღვევის ტოლფასად შეიძლება შეფასდეს.

3. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა მიმართ მოპყრობა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ბენეფიციარებს უნდა მიეწოდებოდეთ ინდივიდუალურ საჭიროებებსა და შესაძლებლობებზე დაფუძნებული მომსახურება, რომლის მიღების პროცესში მომსახურების მიმღები დაცული იქნება ნებისმიერი ნიშნით დისკრიმინაციისგან, ასევე, მიკერძოებული ან უარყოფითი დამოკიდებულებისა თუ ქმედებისგან, რასაც შეიძლება ადგილი ჰქონდეს მომსახურების მიმწოდებლისგან, სხვა ბენეფიციარისგან ან სხვა პირისგან. დაწესებულებების ყველა ბენეფიციარი დაცული უნდა იყოს ნებისმიერი სახის ძალადობისგან (ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სექსუალური, ეკონომიკური) და იძულებისგან. მათ უნდა მიეცეთ მომსახურებით სარგებლობის თანაბარი შესაძლებლობა.²³

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეზიდენტული ზრუნვის დაწესებულების მონიტორინგის შედეგებზე დაყრდნობით, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ინსტიტუციური მოწყობა, არაადაპტირებული ინფრასტრუქტურა, პროფესიული და დამხმარე კადრების სიმწირე და დაბალი პროფესიონალიზმი, ფსიქოსოციალური სერვისებისა და გარესამყაროსთან და ოჯახებთან კონტაქტის ნაკლებობა, ვერ უზრუნველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანებისათვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული სერვისის მიწოდებას, რაც ბენეფიციართა უფლებების უხეში დარღვევებისა და მათ მიმართ არათანაბარი და ღირსების შემლახავი მოპყრობის მაპროვოცირებელი ხდება.

²³ „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის N01-54/ნ ბრძანება, დანართი N1, მუხლი 10, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1008810>> [ბოლოს ნანახია: 31.03.2016]; „ტექნიკური რეგლამენტი – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“, საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის N66 დადგენილება, დანართი 1, მუხლი 11, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2198153>> [ბოლოს ნანახია 31.03.2016].

3.1. დისკრიმინაციისგან დაცვა

სახალხო დამცველის მიერ შემოწმებული დაწესებულებები, მიუხედავად ზომისა, განთავსებულ ბენეფიციართა რაოდენობისა და ასაკისა, ინსტიტუციის²⁴ ტიპურ მაგალითს წარმოადგენს, სადაც გონებრივი ჩამორჩენილობისა და ფსიქიკური აშლილობის გამო შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის მქონე პირები ხანგრძლივი პერიოდით და ხშირად სიცოცხლის ბოლომდე არიან სეგრეგირებული. სოციალური გარიყულები კარგავენ პიროვნულობას, პირად სივრცეს, ინიციატივას, ეჩვევიან რუტინულ ცხოვრებას და აყალიბებენ ინსტიტუციურ სუბკულტურას.

მონიტორინგის შედეგები შშმ პირთა ინსტიტუციებში არსებულ სხვადასხვა გარემოების საფუძველზე ბენეფიციართა მიმართ არათანაბარი მოპყრობის მაღალ რისკზე მეტყველებს.

მაღალი ალბათობით, დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში, აგრესიული, მანიპულატორული ან კვერულანტური ქცევით გამორჩეული რამდენიმე ბენეფიციარი გარკვეული პრივილეგიებით სარგებლობს. მათ ინდივიდუალური, შედარებით კეთილმოწყობილი და აღჭურვილი ოთახები აქვთ. მაღალია მათი დამოუკიდებლობის ხარისხი და დადგენილი წესების დაუმორჩილებლობის შესაძლებლობა. უფლება აქვთ ისარგებლონ ინდივიდუალური საპირფარეშოთი, სატელიტური ტელემაუწყებლობით, ინტერნეტით, ასევე, სტუმრად ღამისთევით მიიღონ ოჯახის წევრი, ისაძილონ საცხოვრებელ ოთახში, ისარგებლონ სხვა ბენეფიციარების მომსახურებით ან მომვლელის მიერ ოთახში ყავის მოდულებით, რაც სხვა ბენეფიციარებს უკარგავს თანასწორობის აღქმას და იწვევს განსხვავებულ მოპყრობას, რომელსაც გაუგებარია, აქვს თუ არა ობიექტური გამართლება.

მონიტორინგის პროცესში გამოიკვეთა კიდევ ერთი პრობლემა, რაც რეზიდენტული ზრუნვის სისტემაში მყოფი შშმ პირების თანასწორუფლებიანობის საკითხს კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს. ბენეფიციართა უმრავლესობა წარსულში აღიარებული იყო ქმედუნაროდ²⁵, რის შედეგადაც ისინი სამართლის სუბიექტებად არ აღიქმებოდნენ. ბენეფიციარები არ არიან ინფორმირებული განხორციელებული სამართლებრივი პროცედურების და მათი მეურვის ვინაობის თაობაზე. მოქმედი სამართლებრივი რეგულაციების შესაბამისად, სასამართლოს

²⁴ „THE ITHACA TOOLKIT“ „ინსტიტუციას“ განმარტავს, როგორც „ადგილს, სადაც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ადამიანები არიან იზოლირებულები და/ან იძულებულები იცხოვრონ ერთად. ინსტიტუცია არის ნებისმიერი ადგილი, სადაც ადამიანებს არ აქვთ ან არ ეძლევათ უფლება განხორციელონ კონტროლი საკუთარ ცხოვრებასა და ყოველდღიურ გადაწყვეტილებებზე.

²⁵ დუშეთის ფილიალის 44 ბენეფიციარიდან 8, მარტყოფის ფილიალის 68 ბენეფიციარიდან 39, ძეგრის ფილიალის 64 ბენეფიციარიდან 60 ბენეფიციარი სასამართლომ ქმედუნაროდ აღიარა. დუშეთისა და მარტყოფის ფილიალების ადმინისტრაციის განმარტებით, ქმედუნაროდ აღიარებულ ბენეფიციართა დოკუმენტაცია წინასწარი მომზადების ეტაპზეა და ჯერ არ მიუმართავთ სასამართლოსათვის მათი მხარდაჭერის მიმღებად ცნობისათვის. ძეგრის ფილიალის უფროსის განცხადებით, ქმედუნაროდ აღიარებული ყველა ბენეფიციარის საქმე მ/წლის 1 მარტამდე გადაეგზავნა სასამართლოს.

მიერ ქმედუწუნაროდ აღიარებული ბენეფიციარები პირადად ვერ იღებენ სოციალურ პაკეტს (პენსია) და თანხა ყოველთვიურად უგროვდებათ საბანკო დეპოზიტზე²⁶. თუმცა, ამის თაობაზე ისინი სათანადოდ არ ყოფილან ინფორმირებულები, ფიქრობდნენ, რომ პენსია უმიზეზოდ მოეხსნათ და მის აღდგენაში დახმარებას სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებისაგან ითხოვდნენ. ბენეფიციარების განმარტებით, თანხების უქონლობა მათ მნიშვნელოვან პრობლემებს უქმნის – ვერ ახერხებენ საჭირო ნივთების შეძენას და პირადი სივრცის მოწყობას, სხვა ინსტიტუციაში შვილის სანახავად წასვლას, ტანსაცმლისა და ფეხსაცმლის მარაგის შევსებას და სხვა.

მიუხედავად 2015 წლის განმავლობაში საქართველოს კანონმდებლობაში განხორციელებული უმნიშვნელოვანესი პოზიტიური ცვლილებებისა²⁷, რეზიდენტული ზრუნვის ქვეშ მყოფი ბენეფიციარების სამართლებრივი ქმედუწუნარიანობის ხარისხის შეფასებისა და მხარდამჭერის განსაზღვრის საკითხი ამ დრომდე მოუგვარებელი რჩება, რაც არღვევს ფსიქიკური და გონებრივი შეზღუდვის მქონე, სასამართლოს მიერ წარსულში ქმედუწუნაროდ აღიარებული ბენეფიციარების უფლებებს.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მონიტორინგის ჯგუფი მიიჩნევს, რომ შესაბამისი სამართლებრივი გარანტიების შესახებ ინფორმაციის არქონის შედეგად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატების ბენეფიციარები მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას, სხვების თანასწორად ისარგებლონ რიგი უფლებებით და არათანაბარი მოპყრობის რისკჯგუფს წარმოადგენენ.

²⁶ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 23 ივლისის №279 დადგენილება „სოციალური პაკეტის განსაზღვრის შესახებ“. მუხლი 16, პუნქტი 9. „პირს, რომელიც 2015 წლის პირველ აპრილამდე აღიარებულია ქმედუწუნაროდ, არ ჰყავს კანონიერი წარმომადგენელი (მეურვე) და წარმოეშობა ან უკვე მოპოვებული აქვს სოციალური პაკეტის მიღების უფლება, ინდივიდუალურ შეფასებამდე, სააგენტო სოციალური პაკეტის გამცემ საბანკო დაწესებულებაში, ამ პირის სახელზე ხსნის საანაზრე (სადეპოზიტო) ანგარიშს, რომელზეც ყოველთვიურად ირიცხება სოციალური პაკეტის თანხა, ხოლო ინდივიდუალური შეფასების შემდეგ, სოციალური პაკეტის მიღება განხორციელდება ამ წესის მე-10 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად.“ ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1707671>> [ბოლოს ნანახია: 14.04.2016].

²⁷ აღნიშნული ცვლილებებით, სრული უზულებელყოფის სისტემის ნაცვლად, შემოღებულ იქნა მხარდაჭერისა და გამონაკლის შემთხვევებში, ჩანაცვლების მექანიზმები. ასეთი მასშტაბური საკანონმდებლო ცვლილება განაპირობა საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მიერ 2014 წლის 8 ოქტომბერს მიღებულმა გადაწყვეტილებამ, რომლითაც მან არაკონსტიტუციურად ცნო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ქმედუწუნარიანობის შეზღუდვის არსებული საკანონმდებლო რეგულაციები.

3.2. ძალადობისგან დაცვა

მონიტორინგის ფარგლებში, სახალხო დამცველის რწმუნებულების მიერ დოკუმენტაციის, ბენეფიციარებთან და პერსონალთან ინტერვიუების ანალიზის საფუძველზე, მონიტორინგის ჯგუფმა დაასკვნა, რომ სახელმწიფო ზრუნვის სისტემა ვერ უზრუნველყოფს შშმ ბენეფიციარის ძალადობისგან დაცვას, მათი რთული ქცევის მართვას და ალკოჰოლური თრობის პრევენციას. ვერ ხერხდება ბენეფიციართა და თანამშრომელთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა.

შემოწმებულ შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ძალადობის ძირითად ფორმად გამოიკვეთა ბენეფიციარებს შორის ძალადობა, რაც გამოწვეულია დაწესებულების პერსონალის არაპროფესიონალიზმით ბენეფიციარების რთული და ძალადობრივი ქცევის, ფსიქომოტორული აგზნების, როგორც პრევენციის, ასევე მართვის საკითხებში. პასუხისმგებელი პერსონალი არ ფლობს დეესკალაციის არავერბალურ და ვერბალურ ტექნიკებს. ძალადობის ფაქტებს ისინი ხშირად ფიზიკურ და სიტყვიერ შეურაცხყოფად მოიხსენიებენ, ვერ ახდენენ ფაქტების სამედიცინო და სამართლებრივ შეფასებას და შემთხვევის პროტოკოლირებას. თანამშრომლები უმეტესად დამკვირვებლის პოზიციაში იმყოფებიან, ზოგჯერ კი თვითონვე ხდებიან ძალადობის მსხვერპლი. სამედიცინო და დამხმარე პერსონალს არ აქვს გავლილი მომზადება ძალადობის, აუტო და ჰეტერო აგრესიის ან აგზნების მართვის საკითხებში.

სერვისის მიმწოდებლები ვერ ახერხებენ ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების და მისი მიღებით პროვოცირებული ძალადობრივი და აგრესიული ქცევის მართვას და ბენეფიციართა ძალადობისა და ესპლუატაციისგან დაცვას.

პანსიონატების შინაგანაწესით (რომელიც სრულად ასახავს „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების“ მოთხოვნებს) დარეგულირებულია „ბენეფიციარის ძალადობისგან, დისკრიმინაციისა და უგულბელობისგან დაცვის“ საკითხები. დაწესებულებაში ამავე სტანდარტების მოთხოვნების დაცვით აქვთ შექმნილი „ძალადობის საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების აღრიცხვის ჟურნალი“, თუმცა უმეტესად აღნიშნული ჟურნალი არ შეიცავს სრულყოფილ ჩანაწერებს. მასში არ მოიპოვება ძალადობის ფაქტების საპასუხოდ ადმინისტრაციის მიერ გატარებული ღონისძიებების შესახებ ინფორმაცია. მიუხედავად სერვისის მიმწოდებელთა ყველა რგოლის მაღალი მოტივაციისა, გაიარონ მომზადება/გადამზადება მსგავს საკითხებში, ფონდს ტრენინგები არ ჩაუტარებია.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ექსპერტ-ფსიქიატრის მიერ ინტერვიურებულ ბენეფიციარებს სერვისის მიმწოდებელთა მხრიდან მათზე განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის შესახებ პირდაპირ არ განუცხადებიათ.

ბენეფიციარები საკუთარი კოგნიტური და სენსორული შესაძლებლობის ფარგლებში, საუბრობდნენ თავისუფლად, გულახდილად ყვებოდნენ საკუთარი პრობლემების შესახებ, ფაქტების დაზუსტების დროს წარმოქმნილი სიძნელეების შემთხვევაში, საუბარში რთავდნენ მათთვის სანდო სხვა ბენეფიციარს. მხოლოდ ერთმა ბენეფიციარმა (მეგრის შშმ პირთა პანსიონატში) გამოხატა შიში და შფოთვა და განაცხადა, რომ თუ ექსპერტთან საუბარში სერვისის მიმწოდებლებისათვის არასასურველ ინფორმაციას გასცემდა, შეიძლება ფიზიკურად დაესაჯათ – „გაელახათ“ ან „ნემსები“ გაეკეთებინათ. მსგავსი ფაქტები სხვა ბენეფიციარებს არ დაუდასტურებიათ.

კოჯრის შშმ პირთა პანსიონატში ექსპერტებმა ბენეფიციართა ჯგუფების შემოვლის დროს აღმოაჩინეს ფაქტი, რომელიც ერთგვარად ძალადობრივ ხასიათს ატარებდა. კერძოდ, ეტლით მოსარგებლე და მეტყველების არმქონე გოგონას აღმზრდელი სახეზე ხელს აფარებდა და ტუჩ-კბილის მიდამოზე ხელის მკვეთრი მოჭერით გამოხატავდა „მოფერებას და სიყვარულს“ მის მიმართ. ამავდროულად, აცხადებდა, რომ გოგონას ეს სიამოვნებდა. თუმცა, ბენეფიციარის სახეზე უსიამოვნო შეგრძნების გამომხატველი ემოცია იკითხებოდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრს დარჩა შთაბეჭდილება, რომ აღმზრდელი ვერც კი აცნობიერებდა, რომ ბენეფიციარს უხეშად ეპყრობოდა და მისი ქმედება ბენეფიციარს არ სიამოვნებდა. ეს აღმზრდელის კვალიფიკაციის დაბალ დონეზე მიუთითებს.

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, მონიტორინგის შემდგომ პერიოდში საქართველოს სახალხო დამცველისათვის ცნობილი გახდა ინფორმაცია მეგრის შშმ პირთა პანსიონატის მომვლელის, რ.ვ.-ს მიერ დაწესებულების ერთ-ერთ ბენეფიციარზე სავარაუდოდ განხორციელებული ძალადობის ფაქტის შესახებ. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, შემთხვევა 2016 წლის 29 ივლისს, პანსიონატის გარეთ, თერჯოლაში მოხდა სწორედ იმ დროს, როდესაც ბენეფიციარი გარკვეული სამედიცინო მომსახურების მისაღებად გადაჰყავდათ ამბულატორიულ დაწესებულებაში, ხოლო მისი რთული ქცევის მართვის მიზნით თანმხლებმა მომვლელმა ძალადობრივი მეთოდები გამოიყენა. აპარატმა დაიწყო აღნიშნული საქმის (N981316) შესწავლა და მისი შედეგების თაობაზე დამატებით აცნობებს დაინტერესებულ საზოგადოებას. ამავდროულად, სახალხო დამცველის რწმუნებულები სისტემატურად განაგრძობენ მსგავსი ტიპის დაწესებულებების მონიტორინგს ძალადობისა თუ სხვა სახის უფლებადარღვევის ფაქტების გამოვლენისა და მათზე რეაგირების მიზნით.

სერვისის მიმწოდებელთა და ბენეფიციართა ინტერვიუების შედეგების, ძალადობის საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების აღრიცხვის ჟურნალში არსებული ჩანაწერების, ასევე, მონიტორინგის დროს გარემოსა და ბენეფიციართა ქცევაზე დაკვირვების შეჯერებული

შეფასება, საშუალებებს გვაძლევს ვივარაუდოთ, რომ დუშეთის, მარტყოფისა და ძეგრის პანსიონატების ბენეფიციართა შორის ძალადობა ყოველდღიურ მოვლენას წარმოადგენს. ბენეფიციართა შორის ძალადობის ცალკეული შემთხვევები კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლშიც აღინიშნება, პერსონალის მიერ ძალადობის ფაქტების დროული შეცნობა და შეფასება, ისევე როგორც მათი მართვა და რეგისტრირება „ძალადობის საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების აღრიცხვის ჟურნალში“ სათანადოდ არ მიმდინარეობს.

მცირე ყოფითი უთანხმოებით დაწყებული შეკამათება ინსტიტუციებში ხშირად ვერბალური და ფიზიკური ძალადობით, აუტო და ჰეტეროაგრესიული ქმედებით, კონფლიქტის მონაწილე ცალკეული ბენეფიციარის მიერ პოლიციის გამოძახებით და ბენეფიციარის ფსიქიატრიულ კლინიკაში სტაციონირებით ან საპროტესტო აქციებით მთავრდება.

დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში გამოვლინდა ბენეფიციარებს შორის ფიზიკური ძალადობის ფაქტი, რომლის საფუძველზეც ერთ-ერთი ბენეფიციარის წინააღმდეგ აღიმრა სისხლის სამართლის საქმე და ჩატარებული სასამართლო-სამედიცინო ფსიქიატრიული ექსპერტიზის შემდეგ იგი იძულებით მკურნალობაზე იქნა გადაყვანილი.

„ძალადობის საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების აღრიცხვის ჟურნალში“ რეგისტრირებული შემთხვევები, როგორც წესი, „კონფლიქტად“ ფასდება. ჟურნალი არ შეიცავს აღნიშნული ფაქტების საპასუხოდ ადმინისტრაციის მიერ გატარებული ღონისძიებების აღწერას.

2015 წლის 22 აპრილს დუშეთის ფილიალის ოთხი ბენეფიციარის ურთიერთძალადობისას ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა საპატრულო პოლიცია გამოიძახა. მომხდარ ფაქტს პერსონალი „კონფლიქტად“ აფასებს და შესაბამის ჟურნალში არ მიუთითებს, რა ღონისძიებები გატარდა მის მოსაგვარებლად. ჩანაწერების მიხედვით, ცოტა მოგვიანებით აღნიშნულმა უფრო ფართო მასშტაბები შეიძინა, კონფლიქტში სხვა ბენეფიციარებიც ჩაერთნენ და მათმა ნაწილმა პროტესტის ნიშნად სოფლის გზა გადაკეტა. ჩანაწერებიდან არ ირკვევა პროტესტის მიზეზი და შედეგები. იმავე რიცხვში გამოიკვეთა ორ ბენეფიციარს შორის ურთიერთძალადობის ფაქტიც – „მოხდა კონფლიქტი და კალიასკებით შეხლა-შემოხლა“. მსგავსი ფაქტები განმეორდა მომდევნო დღეებშიც და ყველა შემთხვევაში პატრულის გამოძახებით დასრულდა.

2015 წლის 16 აგვისტოს ერთ-ერთმა ბენეფიციარმა დამლაგებელს სიტყვიერი და ფიზიკური შეურაცხყოფა მიაყენა, რის გამოც დამლაგებელს სამედიცინო დახმარება დასჭირდა (არტერიული ჰიპერტენზიის მიზეზით).

დუშეთის ფილიალში იკვეთება ბენეფიციართა ცალკეულ ჯგუფებს შორის ურთიერთდაპირისპირება. მონიტორინგის ჯგუფის წევრთან ინტერვიუს დროს ისინი

ერთმანეთს სალანძღავი და მუქარის შემცველი სიტყვებით მოიხსენიებენ, ურთიერთძალადობის შემთხვევების აღწერისას იყენებენ გამოთქმებს: „ერთმანეთი სცემეს“, „ერთმანეთს თავების დაჭრით ემუქრებოდნენ“, „ყელში უჭერდა ხელს და ძლივს გააგდებინეს“ და სხვა. ბენეფიციარები საკუთარ ფეთქებად ხასიათს არ მალავენ და შესაბამისად, არ გამოორიცხავენ მორიგი კონფლიქტის შემთხვევაში მათ ხელთ არსებული ყველა საშუალების (მათ შორის დანების) გამოყენებას.

ბენეფიციარებთან გასაუბრებამ დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში ეკონომიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის შემთხვევები გამოავლინა, რასაც სავარაუდოდ სისტემატური ხასიათი აქვს, კერძოდ, ერთ-ერთი ბენეფიციარი, რომელიც სხვებთან შედარებით თავს მაღალი ინტელექტუალური შესაძლებლობების მქონედ და „მასზე დაბლა მდგომთა“ – რომლებმაც „წერა-კითხვა და ანგარიშიც კი არ იციან“, უფლებების დამცველად მიიჩნევს, აცხადებს, რომ ის მათი უფლებების დასაცავად „შიშველი შიმშილობდა“, პირი ამოიკერა, „მუცელი გადაიფატრა“ და ა.შ. სანაცვლოდ კი, მართალია, წილს არ ითხოვს, მაგრამ თუ ვინმე თავისი პენსიიდან რაღაც თანხას მისცემს, უარს არ ეტყვის. იგივე ბენეფიციარი ბრაზობს, რომ მას „სექსუალური მოძალადის“ იარლიყი მიაკერეს, მაგრამ არ უარყოფს ბენეფიციარებთან სექსუალურ კავშირებს. მონიტორინგის დროს ბენეფიციარებთან და პერსონალთან გასაუბრების შედეგად, სექსუალური ექსპლოატაციის²⁸ კონკრეტული ფაქტები არ გამოვლენილა, თუმცა, საკითხი პასუხისმგებელი პირების მხრიდან დამატებით შესწავლას და მონიტორინგს საჭიროებს.

მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის ექთნების ყოველდღიური მორიგეობის და გადაბარების ჟურნალში არსებული ჩანაწერების მიხედვით, დასტურდება, რომ ბენეფიციართა შორის კონფლიქტი და ურთიერთძალადობა ყოველდღიურ ხასიათს ატარებს, ძალადობა უმეტესად ვერბალური ხასიათისაა, ზოგჯერ კი ფიზიკურშიც გადაიზრდება. ძალადობის მიზეზი, გარდა ყოფითი მიზეზებისა, ხშირად ალკოჰოლური თრობა, ბილწსიტყვაობა, ბენეფიციართა მოუწესრიგებელი ქცევები, ფსიქომოტორული აღზნება და უძილობა ხდება.

ერთ-ერთი ბენეფიციარი ყოველდღიურად გადის პანსიონატიდან და ნასვამ მდგომარეობაში ბრუნდება. მისი ქცევა, ბილწი და შეურაცხყოფელი გამოთქმები სხვების აგრესიული ქცევის მაპროვოცირებელი ხდება, თვითონაც ადვილად ებმება პროვოკაციას. ალკოჰოლი სხვა ძალადობრივი და აგრესიული ქცევით გამორჩეული ბენეფიციარებისთვისაც მარტივად ხელმისაწვდომია. კიდევ ერთმა ბენეფიციარმა აღზნებულ მდგომარეობაში მუშტით

²⁸ **სექსუალური ექსპლოატაცია** – პირის ჩაბმა პროსტიტუციაში, სხვა სახის სქესობრივ მომსახურებაში ან პორნოგრაფიული მასალის წარმოებაში მის მიმართ მუქარის, ძალადობის, იძულების, შანტაჟის ან მისი უმწეო მდგომარეობის გამოყენებით, სამსახურებრივი მდგომარეობის გამოყენებით ან სამუშაოს ხასიათისა და პირობების შესახებ ყალბი ინფორმაციის მიწოდებით. საქართველოს კანონი „ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) წინააღმდეგ ბრძოლის შესახებ“, მუხლი 3.

ჩაამსხვრია კედელზე დაკიდებული სურათის მინა, იმუქრებოდა თვითდაზიანებით (თვალების ამოთხრით), თვითმკვლელობით, სხვებისათვის ფიზიკური ზიანის მიყენებით და ითხოვდა ფსიქოტროპული პრეპარატების დამატებას. ექთნის ჩანაწერებიდან არ ჩანს აგრესიული ქცევის დეესკალაციის მიზნით გამოყენებული ღონისძიებები და სამედიცინო პერსონალის შეფასება ქცევის მაპროვოცირებელი გარემოებების შესახებ.

კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლში აშკარად შესამჩნევია სამედიცინო და აღმზრდელი პერსონალის რაოდენობის სიმცირე და მათი მხრიდან ბავშვის გამომწვევი ქცევის ვერბალური და არავერბალური მართვის პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დეფიციტი. აღმზრდელები ვერ უზრუნველყოფენ, არა მარტო ბენეფიციარის ძალადობისაგან დაცვას. დაწესებულების ერთ-ერთი ბენეფიციარი გამომწვევი/რთული ქცევით გამოირჩევა და ხშირად ავლენს ძალადობას სხვა ბენეფიციარის მიმართ, აყენებს მათ სხვადასხვა სახის დაზიანებას, თვითონაც იღებს ტრავმას და სამედიცინო დახმარების მისაღებად საჭირო ხდება სასწრაფო დახმარების მანქანით სტაციონარში მისი გადაყვანა.

დადებითად უნდა შეფასდეს კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლში დამკვიდრებული პრაქტიკა, ძალადობა ან უბედური შემთხვევა დაარეგისტრირონ სტანდარტიზებული „განსაკუთრებული შემთხვევის/ინციდენტის აღრიცხვის ფორმით“, სადაც თვალსაჩინოაა გაწერილი რთული ქცევის ყველა შემადგენელი.

3.3. ფიზიკური/ქიმიური შეზღუდვა და იზოლირება

მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შემოწმებულ შშმ პირთა პანსიონატებში, კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლსა და ჩვილ ბავშვთა სახლში სერვისის მიმწოდებლები და ბენეფიციარები ფიზიკური შეზღუდვის²⁹ და იზოლირების³⁰ შემთხვევებს უარყოფენ, დაწესებულებაში არ არის გამოყოფილი იზოლირების ოთახი და ფიზიკური შეზღუდვის სპეციალური საშუალებები. ყველა დაწესებულებაში შექმნილია „ფიზიკური და/ან ქიმიური შეზღუდვის“³¹ აღრიცხვის

²⁹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის ბრძანება №92/ნ, „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“.

³⁰ **იზოლაცია** – პაციენტის არანებაყოფლობითი მოთავსება ცალკე ჩაკეტილ ოთახში.

„ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სრულწლოვანთა მიმართ გამოყენებული შეზღუდვის საშუალებები“

ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-16 საერთო ანგარიშიდან [CPT/Inf (2006) 35].

³¹ **ქიმიური შეზღუდვა** – პაციენტის ქცევის მართვის მიზნით, მისი სურვილის საწინააღმდეგოდ მისთვის მედიკამენტის მიღების იძულება. „ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სრულწლოვანთა მიმართ გამოყენებული შეზღუდვის საშუალებები“, ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მე-16 საერთო ანგარიშიდან [CPT/Inf (2006) 35].

ჟურნალი“, რომელშიც ამ პროცედურის ჩატარების აღმნიშვნელი არცერთი ფაქტი არ არის რეგისტრირებული.

ფილიალების შინაგანაწესის მე-12 მუხლი მოიცავს რთული ქცევის მართვის ვერბალურ და არავერბალურ პროცედურებს. აღნიშნული მუხლის მე-7 პუნქტი მწვავე სიტუაციაში რთული ქცევის მართვისას დასაშვებად მიიჩნევს: (ა) ფიზიკური ჩარევის, (ბ) ფიზიკური შეზღუდვის და (გ) ქიმიური შეზღუდვის, ასევე, იზოლირების გამოყენების შესაძლებლობას და სერვისის მიმწოდებელს ფიზიკური და/ან ქიმიური შეზღუდვის აღრიცხვის ჟურნალში შემთხვევათა რეგისტრირებას ავალდებულებს.

მონიტორინგის ჯგუფის ექსპერტ-ფსიქიატრის აზრით, ფილიალის შინაგანაწესით გაწერილი რთული ქცევის მართვის (მუხლი 12) მეთოდები ბუნდოვანია, **არ ითვალისწინებს საქართველოს კანონმდებლობისა და ფიზიკური/ ქიმიური შეზღუდვისა და იზოლირების პროცედურების საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნებს**, რაც რთული ქცევის მართვის საკითხებში კადრების მოუმზადებლობასთან ერთად, **შშმ პირთა უფლებების დარღვევის, ძალადობისა და არაჰუმანური მოპყრობის საფრთხეს შეიცავს:**

- პუნქტი 10: „ბენეფიციარის მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენება ხდება ექიმი-ფსიქიატრის გადაწყვეტილებით ან დადასტურებით, რომელიც ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების შესახებ ინფორმაციას აფიქსირებს ბენეფიციარის სამედიცინო დოკუმენტაციაში, მათ შორის ფიზიკური შეზღუდვის აღრიცხვის ჟურნალში“- **არ შეიცავს ფიზიკური შეზღუდვის მონიტორინგის ზუსტად გაწერილ პროცედურებსა და მექანიზმებს**
- პუნქტი 11: „ფიზიკური შეზღუდვა ხორციელდება მანამ, სანამ რთული ქცევის მქონე ბენეფიციარი საფრთხეს უქმნის საკუთარ თავს ან/და გარშემო მყოფებს“ – **არ შეიცავს ფიზიკური შეზღუდვის ხანგრძლივობის მკაცრად განსაზღვრულ ვადებს**
- მე-12 მუხლში **არ არის მითითებული, თუ ვის მიერ და სად შეიძლება განხორციელდეს ფიზიკური შეზღუდვა ან იზოლირება და რა საშუალებები შეიძლება გამოიყენონ ფიზიკური შეზღუდვის მიზნით**
- შინაგანაწესით მოწოდებული ქიმიური შეზღუდვის განმარტება „ქიმიური შეზღუდვა – მედიკამენტების გამოყენება“ (პარ. 7, „გ“) არ ასახავს პროცედურის არსს და არ შეესაბამება ქიმიური შეზღუდვის, საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მოწოდებულ განმარტებას

დაწესებულებებს არ აქვთ შემუშავებული ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ან იზოლირების პროტოკოლი. პანსიონატის პერსონალი არ იცნობს ფიზიკური შეზღუდვის

მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციას³². ფილიალები არ არიან უზრუნველყოფილი ფიზიკური შეზღუდვის სპეციალური საშუალებებით. ბენეფიციარებს არ მიეწოდებათ ინფორმაცია იზოლირების, ფიზიკური და ქიმიური ან მანუალური შეზღუდვის პროცედურების ლეგიტიმურობის ან გადაუდებელი საჭიროების სამედიცინო ჩვენებების შესახებ.

4. ბენეფიციარებზე ორიენტირებული გარემო, უსაფრთხოება და სანიტარული მდგომარეობა

მონიტორინგმა, ინფრასტრუქტურისა და ფიზიკური გარემოს სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის მხრივ, ყველა შემოწმებულ დაწესებულებაში გამოავლინა გამოწვევები. ამასთან, პანსიონატებში ბენეფიციართა რაოდენობა მნიშვნელოვნად აჭარბებს სტანდარტით დადგენილ მაქსიმუმს³³ (ბენეფიციართა მაქსიმალური რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 24-ს), რაც ვერ უზრუნველყოფს ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობების შექმნას. პანსიონატების ფიზიკური გარემოს მოწყობისას არ გაუთვალისწინებიათ უნივერსალური დიზაინის მოთხოვნები, შედეგად, არსებობს შშმ პირთათვის სპეციალური დიზაინის გამოყენების – ადაპტირების საჭიროება. არცერთი დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ პასუხობს მისაწვდომობის მოთხოვნებს. სრულად არის უგულვებელყოფილი მხედველობისა და სმენის არმქონე პირთა საჭიროებები. მნიშვნელოვანი პრობლემებია დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის მხრივაც.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ყოველივე ზემოაღნიშნული შესაძლოა ქმნიდეს ინსტიტუციებში მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამამცირებელი და ღირსების შემლახავი ყოფის საფუძველს.

³² საქართველოს კანონი „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“, მუხლი 16 „პაციენტის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდები“.

³³ „სადღელამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის N01-54/6 ბრძანება, დანართი N1, მუხლი 2, პუნქტი 2, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2391345> [ბოლოს ნანახია: 31.03.2016].

დუშეთის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატი



საცხოვრებელ შენობას აქვს ადაპტირებული შესასვლელი. შენობის წინა მხარეს მოწყობილია 2 პანდუსი, აქედან ერთი ცენტრალურ შესასვლელზეა მიშენებული და მისი გამოყენება ციცაბო დახრილობის გამო შეუძლებელია, ხოლო მეორე – მოქმედი პანდუსი, განთავსებულია წინა ფასადის ბოლო მონაკვეთზე. მისი საშუალებით ეზოში ყოველი გამოსვლისას ბენეფიციარებს საკმაო მანძილის გავლა უხდებათ, რის შესახებაც უკმაყოფილება გამოხატეს მონიტორინგის ჯგუფის წევრებთან საუბრისას. შენობას არ აქვს აივანი. კიბეებზე არ არის დამონტაჟებული მოაჯირი, რაც პრობლემებს ქმნის მობილობაშეზღუდული ადამიანებისთვის. შენობაში არსებული ლიფტი დაბალი ძაბვის გამო შეფერხებით მუშაობს. ვერ ხერხდება პირველ სართულზე მისი გამოძახება.

ძირითადი შენობის პირველ სართულზე არის იზოლატორი, რომლის სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია. იზოლატორის საპირფარეშო არ არის ადაპტირებული. აქ ბენეფიციარებს ათავსებენ მხოლოდ ექიმის გადაწყვეტილებით, სხვადასხვა რისკფაქტორების არსებობისას.





სამზარეულო/სასადილო განთავსებულია ცალკე შენობაში, რომელიც ცენტრალურ შენობასთან გადახურული, ციკაბო დახრილობის იატაკიანი დერეფნით არის დაკავშირებული. უნდა აღინიშნოს, რომ აღნიშნულ დერეფანში მოძრაობას, მისი დახრილობის გამო, მხოლოდ ელექტრო-ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარი თუ მოახერხებს.

პანსიონატის სარგებლობაში არსებული მიკროავტობუსი არ არის ადაპტირებული. იმისათვის, რომ ბენეფიციარებმა ამ სატრასპორტო საშუალებით ისარგებლონ, კუსტარულად დამზადებულ მოწყობილობას იყენებენ, ხოლო მიკროავტობუსში ეტლებს მხოლოდ ეტლის დამჭერი მუხრუჭით აჩერებენ ერთ ადგილზე, რაც შესაბამისი უსაფრთხოების ზომების დაცვას ვერ უზრუნველყოფს.

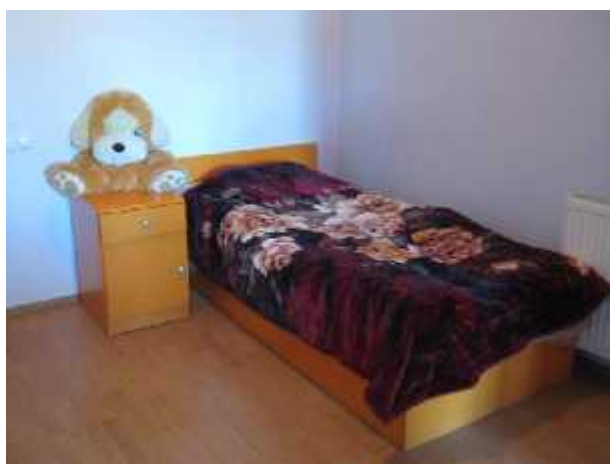


კოჯრის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა პანსიონატი



პანსიონატს მუდმივად მიეწოდება წყალი, ბუნებრივი აირი და ელექტროენერგია. შენობაში ტემპერატურა დამაკმაყოფილებელია. შენობის ცენტრალურ შესასვლელში მოწყობილია 6% დახრილობის მქონე პანდუსი, ხოლო უკანა ეზოში ორი პანდუსი, რომლის დახრის კუთხე 20%-ია, რაც არ აკმაყოფილებს საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 6 იანვრის N41 დადგენილებით დამტკიცებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების ტექნიკური რეგლამენტით განსაზღვრულ სტანდარტს.³⁴

ძირითადი შენობის პირველ სართულზე არის იზოლატორი, რომელიც შედგება 2 ოთახისაგან და მისი სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია. იზოლატორს აქვს ადაპტირებული სველი წერტილი.



³⁴ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 6 იანვრის N41 დადგენილებით დამტკიცებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების ტექნიკური რეგლამენტის მე-3 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, „პანდუსის გრძივი მიმართულებით მოწყობილი შემადგენელი უნდა იყოს სიგრძის 6% (განსაკუთრებულ შემთხვევაში სიგრძის 8%).“

სამზარეულოსა და სასადილოში დაცულია სისუფთავე და სათანადოდ წიავდება.



პანსიონატს აქვს არაადაპტირებული მიკროავტობუსი, რომელშიც ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარებს მხოლოდ პერსონალის დახმარებით შეუძლიათ ჩასხდომა, რაც ქმნის ბენეფიციართა სხეულის დაზიანების საფრთხეს.

თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლი

თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში ფუნქციონირებს ორსართულიანი საცხოვრებელი და სამზარეულოს შენობები. საცხოვრებელი შენობის შესასვლელი არ არის ადაპტირებული და პერსონალს ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციართა გადაადგილება ხელში აყვანის გზით უწევთ. პანსიონატის ტერიტორია შემოღობილია.



ძირითადი შენობის პირველ სართულზე განთავსებულია ადმინისტრაცია, მედიკამენტების საწყობი, ჰიგიენური საშუალებების საწყობი, აქვე ინახება სათამაშოებიც. შენობაში ფუნქციონირებს ლიფტი. დაწესებულებას აქვს სენსორული და რეაბილიტაციის ოთახები. არ აქვს ფიზიოთერაპიის კაბინეტი.

პანსიონატის ძირითადი სამზარეულოს და საწყობის შენობის სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არ არის დამაკმაყოფილებელი.



მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი

მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის ბენეფიციართა რაოდენობა თითქმის 3-ჯერ აღემატება დადგენილ სტანდარტს³⁵ (67 ბენეფიციარი), რაც შეუძლებელს ხდის ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობების შექმნას. პანსიონატის ტერიტორია შემოღობილია და აქვს ეზო, რომელსაც სოციალური თერაპიის დანიშნულებით თუ საყოფაცხოვრებო უნარ-ჩვევების განსავითარებლად არ იყენებენ.



³⁵ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/ნ ბრძანებით დამტკიცებული სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ბენეფიციართა მაქსიმალური რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 24-ს.

შენობაზე დამონტაჟებული არცერთი პანდუსი არ შეესაბამება სტანდარტს, არ არის აღჭურვილი მოაჯირებით.³⁶ დაწესებულებას არ აქვს სრულად ადაპტირებული საპირფარეო, ავეჯი (საწოლი, სკამი, მაგიდა და სხვა). გარემო სრულად მიუწვდომელია მხედველობისა და სმენის შეზღუდვის მქონე ადამიანთათვის.

ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარების საწოლები არაადაპტირებულია და მცირე ფართის გამო უჭირთ ეტლიდან საწოლზე გადასვლა.

საცხოვრებელ კორპუსში დამონტაჟებულია ლიფტი. მისი გაღება და ბენეფიციართათვის მისით სარგებლობაში დახმარება დარაჯს ევალება. სართულებზე ასასვლელად ეტლით მოსარგებლემ მას უნდა მიმართოს. ლიფტი არ არის ადაპტირებული, განსაკუთრებით, უსინათლო პირებისთვის.

დაწესებულებაში არსებულ არცერთ ოთახს არ აქვს მაიდენტიფიცირებელი წარწერა, რასაც ადამინისტრაცია ბენეფიციართა წერა-კითხვის უცოდინრობით ამართლებს.



მონიტორინგის ჯგუფმა გარკვეული ხარვეზები გამოავლინა ბენეფიციართა დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებითაც. კერძოდ, 12 ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარიდან არცერთს არ აქვს სპეციალური ბალიშები ან ელექტრო ეტლი. საწყობში არც სხვა სახის დამხმარე საშუალებების მარაგი შეინიშნებოდა. პანსიონატში გადაადგილების პრობლემის მქონე ისეთი ბენეფიციარებიც არიან, რომელთაც მხოლოდ ხელჯოხი აქვთ.

პანსიონატის ერთ-ერთი ბენეფიციარის, პერსონალი „მწოლიარე, შუშის ბავშვად“ რომ მოიხსენიებს, ეზოში გასაყვანად მოძველებულ საბავშვო ეტლს იყენებენ. ასევე არ აქვთ

³⁶ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 6 იანვრის N41 დადგენილებით დამტკიცებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების ტექნიკური რეგლამენტის მე-5 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, მოაჯირის სიმაღლე უნდა იყოს 0,9 მეტრი, შედგენილი გრძივი ღეროებისაგან 0,5 მეტრის და 0,7 მეტრის სიმაღლეზე.

სპეციალური დამხმარე საშუალება, რომლის გამოყენებითაც შეძლებენ მის გადაადგილებას და ჰიგიენური პროცედურების ჩატარებას.

პანსიონატის საკუთრებაში არსებული მიკროავტობუსი არ არის ადაპტირებული შშმ პირებისთვის, მასზე ასევე არ არის დამაგრებული საცნობი/საინფორმაციო ნიშანი, გარდა წარწერისა – „ბავშვები“.

ძეგრის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატი

ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატის ბენეფიციართა რაოდენობა თითქმის 3-ჯერ აღემატება დადგენილ სტანდარტს (64 ბენეფიციარი), რაც შეუძლებელს ხდის ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობების შექმნას. დაწესებულების ფიზიკური გარემო არ შეესაბამება ფართო სპექტრის ინდივიდუალურ მოთხოვნებს. მისი მშენებლობის და გარემონტების დროს არ დაუცავთ უნივერსალური დიზაინის მოთხოვნები, შესაბამისად ფიზიკური გარემო საჭიროებს ადაპტაციას.



ეზოში დგას ელექტროგამანაწილებელი, რომელიც სათანადოდ დაუცველი დენის წყაროს გამო, არ აკმაყოფილებს უსაფრთხოების მინიმალურ სტანდარტებს. საცხოვრებელ კორპუსსა და სასადილოს შორის არის ხანძარსაწინააღმდეგო აუზი, რომელშიც მოთავსებულია საყოფაცხოვრებო ნარჩენები. ასეთი ნარჩენებისთვის განკუთვნილი სათავსოები არ არის აღჭურვილი თავსახურებით, რაც პრობლემურია სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის დაცვის თვალსაზრისით.



პანსიონატის სამინებელი ოთახების ფართის აბსოლუტური უმეტესობა არ აკმაყოფილებს დადგენილ სტანდარტს. ერთ-ერთი 4 ბენეფიციარზე განკუთვნილი ოთახის ზომა არის $4.4 \times 3.7 = 16.3$, ნაცვლად მინიმუმ 24 კვადრატული მეტრისა. ისინი არ არის აღჭურვილი სათანადო ინვენტარით, ფარდებითა და მწერებისაგან დამცავი ბადეებით. საწოლები არ არის ადაპტირებული შშმ პირთათვის. ზოგიერთი მათგანი დაზიანებულია.

საერთო სარგებლობის საპირფარეშოები სარემონტო და შშმ პირთათვის არაადაპტირებულია, ისინი არ მარაგდება ცხელი წყლით. საპირფარეშოები არ არის აღჭურვილი ხელოვნური ვენტილაციის სისტემით, რის გამოც დგას მძიმე სუნის.





აბაზანაში არსებული ელექტროგაყვანილობა არ აკმაყოფილებს უსაფრთხოების მინიმალურ სტანდარტებს და საფრთხის შემცველია იქ მყოფი ადამიანებისათვის.



სასადილოს პანდუსის დახრილობა (21%) და მოაჯირი არ შეესაბამება დადგენილ სტანდარტებს.³⁷ მეორე შესასვლელში მოწყობილია მცირე პანდუსი (18.5% დახრილობის

³⁷ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 6 იანვრის N41 დადგენილებით დამტკიცებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სივრცის მოწყობისა და არქიტექტურული და გეგმარებითი ელემენტების ტექნიკური რეგლამენტის მე-3 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, „პანდუსის გრძივი მიმართულებით მოწყობილი შემადღება უნდა იყოს სიგრძის 6% (განსაკუთრებულ შემთხვევაში სიგრძის 8%).“

მქონე), რომელსაც არ აქვს მოაჯირი და მოცურების საწინააღმდეგო ზედაპირი.³⁸



მონიტორინგის ჯგუფმა გარკვეული ხარვეზები აღმოაჩინა ბენეფიციართა დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფასთან დაკავშირებითაც. კერძოდ, ეტლით მოსარგებლე ბენეფიციარებს არ აქვთ სპეციალური ბალიშები ან ელექტრო ეტლი. საწყობში არც სხვა სახის დამხმარე საშუალებების მარაგი შეინიშნება. პანსიონატში მყოფ გადაადგილების პრობლემის მქონე ბენეფიციარებს აქვთ მხოლოდ ხელჯოხი.

პრობლემებია ისეთი დამხმარე საშუალებების არსებობის კუთხითაც, რომლებიც ხელს შეუწყობდა ბენეფიციართა კოგნიტურ განვითარებას (სასწავლო თვალსაჩინოებები, საათი დიდი ციფერბლატით და სხვა), ფიზიკურ აქტივობას (ჩოჩიალა, ადაპტირებული ტრენაჟორები და სხვა) თუ მცირედი კომფორტის უზრუნველყოფას (მაგ., საბანაო ეტლი, ხმოვანი საათი და სხვა).

პანსიონატს აქვს ადაპტირებული ავტობუსი (თუმცა ეტლით მოსარგებლე ელექტრო პანდუსით დამოუკიდებლად ვერ ისარგებლებს), რომელშიც არის 14 მგზავრის ადგილი და დამატებით 3 ეტლით მოსარგებლის მომსახურება შეუძლია.



³⁸ ამავე რეგლამენტის მე-5 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, მოაჯირის სიმაღლე უნდა იყოს 0,9 მეტრი, შედგენილი გრძივი ღეროებისაგან 0,5 მეტრის და 0,7 მეტრის სიმაღლეზე.

პანსიონატში არსებული გენერატორი გამოსადეგია მხოლოდ წყლის გამაცხელებელი ქვაბის საჭიროებისათვის. შენობისათვის დენის სხვა ალტერნატიული წყარო არ მოიპოვება და ელექტრომომარაგების შეწყვეტის შემთხვევაში გასანათებლად სანთლებს იყენებენ.

5. კვება

სახალხო დამცველის მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შემოწმებულ შშმ პირთა რეზიდენტულ დაწესებულებებში ბენეფიციართა კვების სტანდარტის სრულყოფილად დაცვა ჯერ კიდევ გამოწვევად რჩება. მიუხედავად იმისა, რომ დაწესებულებები საკვები პროდუქტებით ცენტრალიზებულად მარაგდება ფონდის მიერ, სახელმწიფო შესყიდვებით გათვალისწინებული რეგულაციებით, შეიმჩნევა გარკვეული ხარვეზები საკვები პროდუქტების ხარისხსა და ინსტიტუციებში მათი შენახვა-მომზადების თვალსაზრისით. ამასთან, ბენეფიციართა ნაწილი მიიჩნევს, რომ კვების პროცესში არ არის დაკმაყოფილებული მათი ინდივიდუალური მოთხოვნილებები. ზოგიერთ დაწესებულებაში პრობლემურია კვების რეჟიმის დაცვა და ბენეფიციართა მიერ სასადილოთი სარგებლობა (დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატი). აღნიშნული დაწესებულების ბენეფიციართა უმრავლესობა საკვების მიღებას საცხოვრებელ ოთახში ამჯობინებს, რაც გარკვეულ რისკებთან არის დაკავშირებული და ვერ უზრუნველყოფს სტანდარტით დადგენილი მოთხოვნების დაცვას.

ნიშანდობლივია, რომ შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ბოლო პერიოდში ორი ბენეფიციარის გარდაცვალების ფაქტი სწორედ კვების პროცესს უკავშირდება, რაც აღრმავებს ეჭვებს საკვების ხარისხთან და უსაფრთხოების დაცვასთან დაკავშირებით. ვინაიდან აღნიშნულ საქმეებზე ამ დრომდე მიმდინარეობს გამოძიება, სახალხო დამცველი თავს იკავებს წინასწარი შეფასების გაკეთებისგან.

აღსანიშნავია ისიც, რომ სახელმწიფოს დღემდე არ შეუმუშავებია და შესაბამისი სამართლებრივი აქტით არ დაუმტკიცებია სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებებისთვის კვების მინიმალური სტანდარტი. ადგილობრივ საკანონმდებლო რეგულაციებში აღნიშნულია მხოლოდ ოთხჯერადი კვებისა და ვარგისიანი საკვების მიწოდების ვალდებულების შესახებ, სხვა სტანდარტები, როგორიცაა კალორიულობა, საკვების მიღების პერიოდულობა და ა.შ. არ არის მკაფიოდ გაწერილი.

დაწესებულებებში კვება ოთხჯერადია. ბენეფიციარებს მიეწოდებათ ზოგადი და დიეტური მენიუები. ამას გარდა, თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლსა და კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლებში ცალკე მზადდება სპეციალური კვებითი მენიუ ფენილკეტონურიით (ნივთიერებათა ცვლის

მემკვიდრეობითი დარღვევა, რომელსაც თან სდევს მძიმე გონებრივი ჩამორჩენილობა) დაავადებული ბენეფიციარებისათვის.

სასმელი წყლით დაწესებულებები ძირითადად ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემიდან მარაგდება. მიუხედავად იმისა, რომ კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლს ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემით მიეწოდება სასმელი წყალი და ამ მხრივ შეფერხება ძალზე იშვიათია, ფილიალს ასევე გააჩნია სასმელი წყლის სამარაგო 5-ტონიანი ავზი, რომლის დასუფთავების წესები არ არის დაცული (ფილიალის ადმინისტრაციის განცხადებით, ავზი არ იქლორება, მხოლოდ წელიწადში ერთხელ ჩადის მასში დარაჯი, რომელიც ტილოთი ხეხავს შიგნიდან).

სახალხო დამცველის რწმუნებულებმა მონიტორინგის ფარგლებში გამოავლინეს გარკვეული პრობლემები საკვების არსებულ მარაგთან დაკავშირებით. კერძოდ, მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატში, მონიტორინგის მომენტისათვის, მალფუჭებადი პროდუქტების (ხორცის, თევზის, კვერცხის, რძის პროდუქტების) მარაგი სრულად იყო ამოწურული; ძევრის დაწესებულების პროდუქტების საწყობში არ აღმოჩნდა რძის პროდუქტების და ხილის მარაგი. ფილიალების უფროსების განმარტებით, მალფუჭებადი პროდუქტები კომპანიებს კვირაში ერთხელ შემოაქვთ და მარაგის შევსებას უახლოეს დღეებში ელოდნენ.

თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში მწვანილი მხოლოდ გაყინული სახით ინახებოდა. მიუხედავად იმისა, რომ საკვები პროდუქტებით მომარაგების თაობაზე ფონდსა და მომწოდებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების თანახმად, თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლი მწვანილით კვირაში ერთხელ უნდა მარაგდებოდეს, დოკუმენტაციის შემოწმებითაც დადასტურდა, რომ თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლს ახალი მწვანილი ერთი თვის განმავლობაში არ მიუღია და ბენეფიციართა კვებისთვის გაყინულ პროდუქტს იყენებდა.

ხარვეზები გამოვლინდა საკვები პროდუქტების ხარისხის კონტროლის და შენახვის მიმართულებითაც. კოჯრის ფილიალის ერთ-ერთი თანამშრომლის განცხადებით, ამჟამად საკვებს არავინ ამოწმებს, ვინაიდან კონტროლზე პასუხისმგებელი ექიმი პედიატრი შვებულებაში იყო გასული. მიუხედავად ამისა, საკვების ხარისხის კონტროლის ჟურნალში შესაბამისი გრაფები შევსებული იყო. მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის ბოსტნეულის საწყობში პროდუქტებთან ერთად სარემონტო საღებავის სათლები ინახებოდა.

საყურადღებოა საკვების სინჯების შენახვის არსებული პრაქტიკა. მაგალითად, ძევრის ფილიალში სინჯებს საერთოდ არ ინახვენ. ფილიალის უფროსის განცხადებით, მსგავსი მოთხოვნა ფონდის შიდა მონიტორინგის სამსახურს არ დაუყენებია. მარტყოფის ფილიალში განაცხადეს, რომ სინჯებს 24 საათის განმავლობაში ინახვენ. წინა დღის საკვების სინჯები არც კოჯრის ბავშვთა სახლში ჰქონდათ შენახული. თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის

მზარეულის განცხადებით, სინჯები ინახება მხოლოდ მეორე დღის დილამდე. მხოლოდ დუშეთის ფილიალში ინახავენ სინჯებს 3 დღის განმავლობაში.

6. ჯანმრთელობის უფლების დაცვა

ბენეფიციართა ჯანმრთელობის დაცვასთან დაკავშირებით პრობლემები გამოვლინდა თითქმის ყველა შემოწმებულ დაწესებულებაში. პანსიონატების უმეტეს ნაწილში სამედიცინო დოკუმენტაცია და აღრიცხვის ჟურნალები ხარვეზებით იწარმოება.

ფილიალებში არ გამოიყენება ფიზიკური ან/და ქიმიური შეზღუდვის აღრიცხვის ჟურნალი და მასში არ კეთდება ჩანაწერები. ჩანაწერების გარეშე პროფილაქტიკური აცრების აღრიცხვის ჟურნალიც.

პერსონალისთვის ბუნდოვანია უბედურ შემთხვევათა აღრიცხვის ჟურნალის დანიშნულება. ზოგ ფილიალში ამ ჟურნალში გატარებულია ბენეფიციარის გარდაცვალების შემთხვევა, მიუხედავად იმისა, რომ ცალკე არსებობს გარდაცვლილ ბენეფიციართა აღრიცხვის ჟურნალი.

ზოგ დაწესებულებაში ცალკე აწარმოებენ ფიზიკური დაზიანების, ან კიდევ ტრავმატიზაციის აღრიცხვის ჟურნალს, მაგრამ მათი წარმოებაც ხარვეზიანია, რადგან არ მიეთითება დაზიანების გამომწვევი მიზეზები.

დაწესებულებების სადეზინფექციო დამუშავება ხდება გეგმიურად თვეში ერთხელ. ამ მიზნით, 2016 წლის მარტის დასაწყისში ფონდმა ახალი ხელშეკრულებები დადო სადეზინფექციო მომსახურების მომწოდებელ სხვადასხვა ორგანიზაციებთან, რომლებიც თავიანთი ვალდებულებების შესრულებას, სავარაუდოდ, 1 თვის შემდეგ შეუდგებიან. ეს იმაზე მეტყველებს, რომ 2016 წლის პირველი 3 თვის განმავლობაში ფილიალები სადეზინფექციო დამუშავების გარეშე ფუნქციონირებდნენ.

ფილიალები მედიკამენტებით ცენტრალიზებულად მარაგდება, სახელმწიფო შესყიდვების რეგულაციების შესაბამისად, ტენდერში გამარჯვებული კომპანიის მიერ. მონიტორინგის ჯგუფის წევრების შეფასებით, საკმაოდ რთული და გაუმართლებელია პანსიონატებში მედიკამენტების ხარჯვის აღრიცხვის სისტემა.

პრობლემა გამოიკვეთა ვადაგასული მედიკამენტების დახარისხებისა და შენახვის მიმართულებით თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში. ისინი ერთად, უწესრიგოდ იყო განთავსებული მუყაოს ყუთში, რაც ართულებს ვადაგასული წამლების ზუსტი აღრიცხვიანობის შემოწმებას და კონტროლს.

მნიშვნელოვანი ხარვეზები გამოვლინდა ზოგიერთი ბენეფიციარისათვის კვალიფიციური სამედიცინო სერვისების მიწოდების მხრივ.

მონიტორინგის დროს გამოიკვეთა ბენეფიციართათვის გეგმიური სამედიცინო კვლევების ჩატარების პრობლემა (მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი). ფილიალის უფროსის განმარტებით, ბენეფიციართა სადაზღვევო პაკეტი ბევრ გეგმიურ კვლევას არ აფინანსებს, ხოლო ფონდის ფინანსური შესაძლებლობები ხშირად ვერ იძლევა ამ ტიპის კვლევების ხარჯების დაფარვის შესაძლებლობას. ამავე დაწესებულებას არ გააჩნია წამლების სამარაგო/აფთიაქი.

ოჯახის ექიმის მომსახურების საჭიროების შემთხვევაში, ფილიალები მიმდებარე სოფლის ამბულატორიებს ან ჰოსპიტალური ტიპის დაწესებულებებს მიმართავენ. თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლი ქალაქის ერთ-ერთ პოლიკლინიკაზეა მიმაგრებული.

ზოგიერთ დაწესებულებაში საგრძნობია მედპერსონალის შტატის გაზრდის საჭიროება. ძვერის შშმ პირთა პანსიონატში ღამის განმავლობაში მთელ დაწესებულებას, სადაც თითქმის ყველა ბენეფიციარი (60) ქმედუუნაროა, ემსახურება მხოლოდ ერთი მორიგე ექთანი. ფილიალის უფროსის განცხადებით, ბენეფიციართა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, საჭიროა მორიგე ექიმის შტატის დამატება.

შემოწმებული დაწესებულებების პერსონალს არ აქვს ადეკვატური ცოდნა და ხედვა რეპროდუქციული და სქესობრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით. ამ თემაზე არც ბენეფიციარები არიან ინფორმირებულები, რაც შეიცავს სექსუალური შევიწროების, სექსუალური ექსპლოატაციის რისკებს. დაწესებულებებს არ გააჩნიათ ასეთი რისკების მართვის სათანადო უნარ-ჩვევები. აღნიშნული პრობლემა სისტემურ ხასიათის ატარებს და საჭიროებს მკაფიო სამართლებრივ დარეგულირებას.

ამას გარდა, გამოიკვეთა ბენეფიციარების ალკოჰოლიზმისაკენ მიდრეკილების ფაქტები, რასაც შედეგად მოჰყვება კონფლიქტები ბენეფიციარებს შორის. არც მსგავსი მოვლენების მართვის სქემა არსებობს დაწესებულებებში.

6.1. ფსიქიატრიული დახმარება

მონიტორინგის ჯგუფის აზრით, პანსიონატების მატერიალური და ადამიანური რესურსები არ იძლევა ფსიქიკური აშლილობის მართვის გაიდლაინების აღსრულებისა და ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების შესაძლებლობას და ვერ უზრუნველყოფს საერთაშორისოდ აღიარებული, ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის რეალიზებას. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რესურსები მწირია და დაბალია მათში ჩართვაზე ბენეფიციართა მოტივაცია.

მონიტორინგის შედეგად გამოვლინდა, რომ პანსიონატის დებულებით განსაზღვრული სამედიცინო კადრების რაოდენობა ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართათვის ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდებას, რაც ბენეფიციართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე და ცხოვრების ხარისხზე ნეგატიურად აისახება.

შშმ პირთა პანსიონატების როგორც ქმედუნარიან, ასევე ქმედუნარო ბენეფიციარს ფსიქიატრიული დახმარება და ზოგადად, სამედიცინო მომსახურება **ინფორმირებული თანხმობის** გარეშე მიეწოდებათ, არც ქმედუნაროდ აღიარებული ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლისაგან თანხმობის მიღების პროცედურა მოქმედებს. შინაგანაწესი არ განსაზღვრავს სამედიცინო დახმარების მიწოდებისას ინფორმირებული თანხმობის საჭიროებას. სამედიცინო ანკეტაში არ დევს „ინფორმირებული თანხმობის ფორმა“³⁹, რის გამოც, გაურკვეველია, ნებაყოფლობით მიეწოდება თუ არა ბენეფიციარს ფსიქიატრიული დახმარება. პანსიონატის ექიმების განმარტებით, ბენეფიციარები ხშირად უარს აცხადებენ ფსიქიატრის მიერ რეკომენდებულ მედიკამენტურ მკურნალობაზე, რაც მდგომარეობის გამწვავების მიზეზი ხდება, თუმცა მკურნალობაზე უარი სამედიცინო დოკუმენტაციაში ბენეფიციარის ხელმოწერით არ დასტურდება.

პანსიონატებში ბენეფიციართა მკურნალობა ძირითადად მედიკამენტური მკურნალობით შემოიფარგლება. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისათვის ყველა დაწესებულებაში გამოყოფილია სივრცე, მაგრამ მწირია ფსიქოლოგიური ინტერვენციის და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მატერიალური და პროფესიული რესურსი, ისევე როგორც ბენეფიციართა სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართულობა. ინტერვიურებულ ბენეფიციართა უმრავლესობამ უარყო მათი ფსიქოსოციალურ აქტივობებში მონაწილეობა.

ფსიქიატრიული შემთხვევა არ იმართება საერთაშორისო სტანდარტების, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) გათვალისწინებით. ძევრისა და დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატებში ძირითადად ძველი თაობის ფსიქოტროპული პრეპარატებით მკურნალობენ, ახალი თაობის ანტიფსიქოზური პრეპარატები და ანტიდეპრესანტები ერთეულ შემთხვევებში (დუშეთის ფილიალი) ან საერთოდ არ გამოიყენება (ძევრის ფილიალი). გამონაკლისს წარმოადგენს მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი და კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლი, სადაც ფსიქოტროპული და მათ შორის, ახალი თაობის პრეპარატების საკმაოდ მარაგი და არჩევანი არსებობს.

³⁹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის ბრძანება N108/ნ „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“, დანართი N13, სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა NIV-300-12/ა პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე.

მონიტორინგის ჯგუფის დასკვნით, თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში ცალკეულ შემთხვევებში, საჭირო პრეპარატი ასაკობრივი ჯგუფისათვის შესაბამისი დოზირებით და ფორმით არ მარაგდება. მაგალითად, პრეპარატ „კლონაზეპამს“ ფილიალი 2 მგ აქტიური ნივთიერების შემცველი აბების ფორმით იძენს, რაც პრობლემებს ქმნის ჩვილ ბავშვთა სახლის ბენეფიციართათვის შესაბამისი სამკურნალო დოზის მიცემისას. აბზე გამყოფი ხაზების არარსებობა ართულებს კუსტარული წესით მის დაყოფას და სათანადო დოზირებას, ამიტომ ფილიალის ხელმძღვანელობის გადაწყვეტილებით, პრეპარატი, რომელიც მიეკუთვნება ბენზოდიაზეპინების კლასს (ფარმაცევტული ჯგუფი I რეცეპტით ფ. N2) და შეტანილია სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მედიკამენტების ნუსხაში, თითოეულ ჯერზე 3-4 აბის ოდენობით მიაქვთ ქსელის აფთიაქში ფხვნილად დაფასოების მიზნით და ბავშვებს სუსპენზიის სახით ეძლევათ.

პანსიონატის ბენეფიციართა ფსიქიკური მდგომარეობის გამწვავება, ფსიქომოტორული აღზნებისა და აგრესიული ქცევის სიხშირე სადამოს და ღამის საათებში იზრდება, რაც ექსპერტის აზრით, ამ პერიოდში სამედიცინო და მზრუნველი პერსონალის დეფიციტით აიხსნება. ფსიქიატრი ღამის საათებში ხელმიუწვდომელია, ამას ემატება მორიგე ექიმის არყოფნა, რაც ფსიქიატრიული შემთხვევის მედიკამენტური მართვის შესაძლებლობებს ზღუდავს. ადგილზე მყოფი მორიგე ექთანი ძირითადად კატაბალახას აბების მიცემით შემოიფარგლება, ან საჭირო ხდება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გამოძახება და ბენეფიციარის ფსიქიატრიულ სტაციონარში გადაყვანა. განსაკუთრებით მაღალია მარტყოფისა და დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატებიდან ბენეფიციართა სტაციონირების სიხშირე.

სახალხო დამცველის მონიტორინგის ჯგუფი მონიტორინგის შედეგებზე დაყრდნობით მიიჩნევს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატში ბენეფიციარი ვერ იღებს ადეკვატურ ფსიქიატრიულ დახმარებას, ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს მულტიდისციპლინურ ხასიათს, არ ხდება პრევენციის, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის მეთოდებს შორის ბალანსის დაცვა და არ შეესაბამება ფსიქიატრიული შემთხვევის მართვის გაიდლაინებით განსაზღვრულ სტანდარტებს.

ჩვილ ბავშვთა სახლის ბენეფიციართა შორის ინტელექტუალური, ქცევითი და ემოციური დარღვევების მაღალი სიხშირეა, სამედიცინო პერსონალის მიერ არ ხდება პრობლემების ზუსტი იდენტიფიცირება და შემთხვევის მართვის პროცესში ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტის ჩართვა. ბენეფიციარები ვერ იღებენ ადეკვატურ ფსიქიატრიულ დახმარებას და ცალკეულ შემთხვევებში, საჭირო პრეპარატი ასაკობრივი ჯგუფისათვის შესაბამისი დოზირებისა და ფორმით არ მარაგდება.

7. მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა

მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შშმ პირთა რეზიდენტული დაწესებულებების დოკუმენტაციის შეფასებით, ბენეფიციართა და სერვისის მიმწოდებელთა ინტერვიუებით ირკვევა, რომ პანსიონატების უმრავლესობაში არასათანადოდ სრულდება მომსახურების ინდივიდუალურ მიდგომასთან დაკავშირებით სტანდარტით დადგენილი მოთხოვნები. ბენეფიციართა პირადი საქმეები არ შეიცავს სრულყოფილ ინფორმაციას მათი ინდივიდუალური საჭიროებების შესახებ.

ინდივიდუალური გეგმები, ძირითადად, ბენეფიციართა ყოველდღიური ყოფითი (თვითმოვლა, სამზარეულოში დახმარება, დალაგება და სხვ.), შემოქმედებითი და კომუნიკაციური უნარების დასწავლით შემოიფარგლება, რაც არ შეესაბამება მათზე ზრუნვის სტანდარტებით განსაზღვრულ მოთხოვნებს. დასახული მიზნები ერთფეროვანია და ვერ უზრუნველყოფს შშმ ბენეფიციარებისთვის კომპლექსურ მხარდაჭერასა და დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადებას.

პრობლემატურია ბენეფიციართა ინტერესებზე მორგებული აქტივობების დაგეგმვა. პერსონალის ინტერვიუდან იკვეთება გენდერული როლების მიხედვით დაყოფა. მათი თქმით, მდედრობითი სქესის ბენეფიციართათვის აქტივობების (ხელსაქმე, არტ და შრომა თერაპია, მუსიკალური წრე) დაგეგმვა ადვილია, ხოლო მამრობითი სქესის ბენეფიციარების უნარების განვითარებაზე ზრუნვა რესურსების ნაკლებობის გამო უჭირთ. მამრობითი სქესის ბენეფიციარებს სურთ, პანსიონატში ფუნქციონირებდეს სახელოსნო, სადაც დაეუფლებიან ხელობას (მაგალითად ხეზე მუშაობა), შექმნიან პროდუქტს და მოახდენენ მის რეალიზაციას, თუმცა დაწესებულება ვერ ახერხებს ამის გაკეთებას (მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი). მათთვის, ძირითადი აქტივობები სამაგიდო თამაშებით შემოიფარგლება, განსაკუთრებით ზამთარში.

ბენეფიციარებთან გასაუბრებამ ცხადყო, რომ ისინი უმეტესად არ არიან ჩართულნი ინდივიდუალური გეგმების შემუშავების პროცესში, შესაბამისად დაბალია მათი ინფორმირებულობის დონე გეგმით დასახული მიზნების შესახებ. გეგმების შემუშავებაში ბენეფიციარების ჩართულობის დაბალ ხარისხს რამდენიმე ფაქტორი განსაზღვრავს: ბენეფიციარების შეზღუდული ფსიქოსომატური შესაძლებლობა, მათი სურვილის შესაბამისი რესურსების არარსებობა, ინფორმაციის დეფიციტი, კვალიფიციური კადრების ნაკლებობა. ამასთან, გამოიკვეთა, რომ რამდენიმე ბენეფიციარს არ სურს ჩართული იყოს გეგმის შემუშავების და განხორციელების პროცესში, რადგან ფიქრობენ, რომ გარკვეული უნარ-ჩვევების განვითარება სათემო სერვისში მათი გადაყვანის და/ან პენსიის შეჩერების საფუძველი გახდება, რასაც ადრე ადგილი ჰქონდა სხვა ბენეფიციარების შემთხვევაში.

ბენეფიციარებთან გასაუბრების შედეგად მონიტორინგის ჯგუფის წევრმა დაასკვნა, რომ ზოგიერთი მათგანის უნარები არ არის სათანადოდ შეფასებული და ბევრად აღემატება ინდივიდუალურ გეგმაში დასახულ მიზნებს.

8. სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა და განათლება

შემოწმებულ შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ბენეფიციართა სოციალურ აქტიურობას, მიზნობრივ ღონისძიებებსა და შრომით აქტივობებს ხელი არასათანადოდ ეწყობა. პრობლემას წარმოადგენს ინსტიტუციების აღჭურვა ფიზიკური, სოციალური, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი აქტივობებისათვის საჭირო რესურსებითა და ინვენტარით, ისევე როგორც ასეთი ღონისძიებების ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი პერსონალის ნაკლებობა და კვალიფიკაცია. მინიმალურია სოციალური სამსახურის⁴⁰ ჩართულობა პანსიონატების ბენეფიციართა სოციალური ურთიერთობების გაძლიერების მიმართულებით. ბენეფიციართა უმრავლესობისთვის მტკივნეულია ოჯახის წევრებთან, განსაკუთრებით კი შვილებთან და მშობლებთან ურთიერთობის დეფიციტი.

გარკვეული გამოწვევები არსებობს ბენეფიციართათვის ინფორმაციის მისაწვდომობის მიმართულებით. ყველა პანსიონატში ხელმისაწვდომია ტელევიზორი, რომელიც ძირითადად განთავსებულია მისაღებ ოთახში. ასევე, დაწესებულებები აღჭურვილია კომპიუტერებით, მაგრამ ზოგიერთ მათგანში ბენეფიციარები ვერ სარგებლობენ ინტერნეტით (მარტყოფის და ძეგრის ფილიალები). ამასთან, მიუხედავად კომპიუტერის და ინტერნეტის ხელმისაწვდომობისა, ბენეფიციარებს არ გაუვლიათ მისი მოხმარების სპეციალური კურსები და თავად უწყვეტ შესაბამისი უნარების განვითარება. ბეჭდური მედიით მომარაგების მხრივ პრობლემები შეინიშნება ძეგრის შშმ პირთა პანსიონატში. აქ მხოლოდ ადგილობრივი გაზეთი „თერჯოლა“ შემოდის, ისიც 2 კვირაში ერთხელ.

წლებია არ განახლებულა დაწესებულებების ბიბლიოთეკა (ძეგრის, დუშეთის, მარტყოფის ფილიალები), შესაბამისად მათ არავინ აკითხავს.

ფილიალებში გამოყოფილია შრომა-თერაპიის ოთახი და დასაქმებულია ორი შრომა თერაპიის ინსტრუქტორი. თუმცა მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ შრომით თერაპიას ფრაგმენტული და არასისტემატიზებული ხასიათი აქვს.

ბენეფიციარებთან გასაუბრებით ასევე გაირკვა, რომ მათ არ აქვთ ნათელი წარმოდგენა შრომითი თერაპიის ოთახის დანიშნულების შესახებ და ხშირად სახატავ ოთახად

⁴⁰ იგულისხმება სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული სამსახურების წარმომადგენლები.

მოიხსენიებენ. ასევე, ვერ კონკრეტდება, რა დროს ატარებს თითოეული მათგანი აღნიშნულ ოთახში.

საგულისხმოა, რომ შრომითი თერაპიის ძირითად საშუალებად ხელსაქმე (ქსოვა, ქარგვა, ჭრა-კერვა) კულინარიული საქმიანობა, სამზარეულოში მორიგეობა და დასუფთავება მიიჩნევა. არასაკმარისი აღჭურვილობის და რესურსების გამო, დეფიციტურია ბენეფიციარებისთვის მათ ინტერესებზე მორგებული შრომითი აქტივობების ორგანიზება.

ზრდასრულ, ქმედუნარიან ბენეფიციარებს სურთ დაწესებულებაში ან მის გარეთ ანაზღაურებადი სამუშაოს შესრულების შესაძლებლობა ჰქონდეთ. მონიტორინგის დროს მარტყოფის შშმ პირთა დაწესებულებაშივე დასაქმებული იყო სამი ბენეფიციარი. ორი მათგანი მომვლელად (1 ქალი, 1 მამაკაცი) მუშაობდა, ერთი კი დარაჯად. ადმინისტრაციის განცხადებით, ორი ადამიანი პერიოდულად, დაწესებულების გარეთ, ადგილობრივ მოსახლეობასთან სამეურნეო სამუშაოებზე საქმდება და იღებს ფულად ანაზღაურებას. მათივე განმარტებით, აღნიშნული პირების შრომის უსაფრთხოებას დაწესებულების პერსონალი აკონტროლებს, თუმცა კონკრეტული პასუხისმგებელი პირი ვერ დაასახელეს.

დაწესებულებებში არ ხდება თავისუფალი დროის ეფექტიანად მართვა და ინტელექტუალურ თამაშებში ბენეფიციართა ჩართვა. თერაპიის ყველაზე აპრობირებულ მეთოდად მუსიკის მოსმენა სახელდება.

ბავშვთა სახლების ბენეფიციარები დღის განმავლობაში განაწილებულნი არიან ჯგუფებად და მათ მეთვალყურეობას უწევენ აღმზრდელები, რაც შეუძლებელს ხდის ბენეფიციარისადმი ინდივიდუალურ მიდგომას. დღის აქტივობები ნაკლებად არის ორიენტირებული ბავშვის განვითარებაზე და ისინი უფრო „დროის გაყვანას“ ემსახურება. ჯგუფებს არ აქვთ შემუშავებული დღის რეჟიმი. კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლში 3 ასეთი ჯგუფი არსებობს, თუმცა ბენეფიციართა მათში განაწილების პრინციპი ბუნდოვანია და შემთხვევითი შერჩევით ხდება, რაც გამორიცხავს ინკლუზიურობას. თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის ბენეფიციარები 5 ჯგუფში არიან განაწილებული, ასაკისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით.

ბენეფიციარები იშვიათად გაჰყავთ დაწესებულებებიდან ექსკურსიებზე და სხვა სოციალურ აქტივობებზე.

მნიშვნელოვანი ხარვეზები შეინიშნება სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფ შშმ პირთა განათლების უფლების რეალიზების მიმართულებით. შემოწმებული დაწესებულებებიდან, მხოლოდ თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის 3 ბენეფიციარია ჩართული სკოლამდელი განათლების პროცესში და კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლის 3 ბენეფიციარი იღებს განათლებას საჯარო სკოლაში.

დაწესებულებებში ხარვეზებით ხორციელდება სპორტული და სარეაბილიტაციო ღონისძიებები.

კოჯრის პანსიონატში მცხოვრები ბენეფიციარები ჩართულები არიან ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის სახელმწიფო ქვეპროგრამაში⁴¹. პროგრამის ფარგლებში ისინი პერიოდულად გადიან 10-დღიან რეაბილიტაციის კურსს. ამას გარდა დაწესებულებაში არსებობს ბავშვთა რეაბილიტაციისთვის განკუთვნილი რელაქსაციის ოთახი, რომელიც შენობის მეორე სართულზე მდებარეობს. შენობაში ლიფტის უქონლობა ბადებს საფუძვლიან ეჭვს, რომ აღნიშნული ოთახით სარგებლობა სირთულეებთან უნდა იყოს დაკავშირებული.

9. პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზება

მონიტორინგის შედეგების ანალიზმა აჩვენა, რომ რეზიდენტული ზრუნვის დაწესებულების ბენეფიციარებს შეზღუდული აქვთ პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლება, რაც განაპირობებს მათ მიმართ არათანაბარ მოპყრობას ინსტიტუციაში ცხოვრების საფუძვლით. შშმ პირები ვერ ახერხებენ შეინარჩუნონ კავშირები საკუთარ შვილებთან და ოჯახის სხვა წევრებთან. განსაკუთრებული სიმძაფრით პირადი და ოჯახურის ცხოვრების უფლების შეზღუდვა გამოვლინდა ბენეფიციარი ქალებისა და ბავშვების შემთხვევაში.

დაწესებულებაში მყოფი ბენეფიციარი ქალები ვერ ახერხებენ საკუთარ შვილებთან კონტაქტების შენარჩუნებას. მათი შვილები ხშირად გეოგრაფიულად იმდენად დაშორებულ ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულებაში არიან განთავსებულნი, რომ ფინანსური (სოციალური პაკეტის ხელმიუწვდომლობა) და ტრანსპორტირებასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო, იშვიათად ან საერთოდ ვერ ახერხებენ შვილის მონახულებას. მაგალითად, დუშეთის, მარტყოფისა და ძეგრის ბენეფიციარების შვილები ნინოწმინდის მართლმადიდებლურ ბავშვთა პანსიონატში იზრდებიან. დედები მწვავედ განიცდიან შვილებთან განშორებას და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან ინტერვიუს დროს ტირილით, შფოთვით გამოხატავდნენ შვილის მონატრებას. მათ გაცნობიერებული აქვთ, რომ დამოუკიდებელი ცხოვრებისა და შვილის აღზრდის რესურსები არ გააჩნიათ, ასევე ითვალისწინებენ, რომ შშმ პირთა პანსიონატში მცირეწლოვანი შვილის მშობლებთან ერთად განთავსება კანონით ნებადართული არ არის. აღმოჩნდა შემთხვევები, როდესაც ბენეფიციარები ოთხი წელია უშედეგოდ ითხოვენ შვილის ტერიტორიულად ახლო მდებარე ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულებაში გადმოყვანაში დახმარებას, რათა ხშირად მოახერხონ მათი მონახულება და თავიდან აირიდონ დედა-შვილს შორის გაუცხოება.

⁴¹ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 26 თებერვლის N102 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2016 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ დანართი 1.3. „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამა“.

მნიშვნელოვანია, რომ ასეთ ბენეფიციართა უმრავლესობას შენარჩუნებული აქვს არა მარტო სოციალური და თვითმოვლის უნარ-ჩვევები, არამედ ზრუნავენ სხვა ბენეფიციარებზეც, შესაბამისად, სათანადო ხელშეწყობის შემთხვევაში, შეძლებდნენ კიდევ საკუთარი შვილების აღზრდის პროცესში მონაწილეობას.

ძვერის ფილიალის ბენეფიციარი მარტოხელა დედების შვილები (მათ შორის ერთ-ერთის ორი შვილი) 2011 წელს ზესტაფონის მართლმადიდებლურ ბავშვთა პანსიონში განათავსეს და პანსიონატის ადგილმდებარეობის შეცვლის შემდეგ, ისინი ამჟამად ჯავახეთში, ა(ა)იპ საქართველოს საპატრიარქოს ნინოწმინდის წმიდა ნინოს ობოლ, უპატრონო და მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა პანსიონატში იმყოფებიან. ძვერის ფილიალის უფროსის განცხადებით, 2014 წლამდე, ბავშვთა პანსიონატის ნინოწმინდაში გადასვლამდე, ბენეფიციარები შვილების სანახავად კვირაში ერთხელ მიჰყავდა, დაწესებულების ადგილმდებარეობის შეცვლის შემდეგ კი ვიზიტები აღარ განხორციელებულა, შესაბამისად, ბენეფიციარებს შვილები უკვე მეორე წელია არ უნახავთ. ამჟამად მიმდინარეობს ახლო მომავალში დაგეგმილი ვიზიტისათვის საჭირო ორგანიზაციულ საკითხებზე მუშაობა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრთან კონფიდენციალურ საუბარში ძვერის ფილიალის ცალკეულმა თანამშრომელმა განაცხადა, რომ მათთვის გაურკვეველი მიზეზით, ნინოწმინდის პანსიონატის ხელმძღვანელი შშმ მშობლების შვილებთან ვიზიტის წინააღმდეგი იყო. მისი წინააღმდეგობის გამო არ განათავსეს 2014 წელს ბავშვები შშმ პირთა პანსიონატებთან ახლომდებარე მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში, ხოლო მშობლების შვილებთან ვიზიტზე ნებართვის მიღების მიზნით, ამჟამად მიმდინარეობს მასთან მოლაპარაკება.

მონიტორინგის ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ყოველივე ზემოაღნიშნული იწვევს საქართველოს კანონმდებლობითა და საერთაშორისო სამართლით აღიარებული ადამიანის პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების უხეშ დარღვევას.

10. დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადება

პანსიონატების ბენეფიციარებთან საუბრისას მნიშვნელოვან პრობლემად გამოიკვეთა დამოუკიდებელი ცხოვრების შიში. ეს იმით არის გამოწვეული, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, რომლებიც ბავშვობის ასაკიდან იმყოფებიან სახელმწიფოს ზრუნვის ქვეშ - ინსტიტუტებში, სრულწლოვანების მიღწევის შემდეგ იძულებულნი ხდებიან დაწესებულება დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მოუმზადებლად დატოვონ. სახელმწიფო მათ არ სთავაზობს ადეკვატურ მხარდაჭერას, რის გამოც, სხვა სოციალურ-ეკონომიკურ პრობლემებთან ერთად, საცხოვრებლისა და შესაბამისი სერვისების გარეშე რჩებიან.

დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის მიღმა დარჩენილი შშმ ბავშვების ინკლუზიურ განათლებაზე, სოციალური და უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ზრუნვის საკმარისი რესურსი რეზიდენტულ დაწესებულებას არ გააჩნია, რაც იწვევს მათი პიროვნული განვითარების შეფერხებას და უკარგავს მათ სრულწლოვანების ასაკის მიღწევისას დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობას. დაბალია ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრაციის და მინდობით აღზრდაში მათი მოხვედრის შანსი, შესაბამისად, ერთადერთ პერსპექტივად ზრდასრულ შშმ პირთა პანსიონატში გადაყვანა განიხილება.

ზრდასრულ შშმ პირთა პანსიონატის ბენეფიციართა უმრავლესობას ხანგრძლივი ინსტიტუციური გამოცდილება აქვს, მათ დიდ ნაწილს გაწყვეტილი აქვს კავშირი ბიოლოგიურ ოჯახთან. ინსტიტუციურმა აღზრდამ, ინკლუზიური ზრუნვისა და განათლების არქონამ, სოციალური და პროფესიული უნარ-ჩვევების დეფიციტმა, ინსტიტუციაზე დამოკიდებულების სინდრომის ჩამოყალიბება და მათი შესაძლებლობების შეზღუდვის გაღრმავება განაპირობა, რაც საზოგადოებაში მათი რეინტეგრაციის და დამოუკიდებელი ცხოვრების შესაძლებლობებს მნიშვნელოვნად ამცირებს.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ საკითხის შესწავლის შედეგად გამოიკვეთა, რომ სახელმწიფოს არ გააჩნია სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, რომლის შესაბამისადაც განხორციელდებოდა ინსტიტუციებში მცხოვრები ბავშვების მომზადება დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის – მათთვის განათლების მიცემა, პროფესიული და ყოფითი უნარ-ჩვევების შეძენა და ინსტიტუციის დატოვების შემდეგ შესაბამისი მხარდაჭერის შეთავაზება. შედეგად, ასეთი ადამიანების უმრავლესობა ვერ ახერხებს საზოგადოებაში ინტეგრაციას, დასაქმებას, ხდება სოციალურად დაუცველი და ხშირად, უსახლკაროც ან იძულებულია მთელი ცხოვრება პანსიონატში გაატაროს.

მიუხედავად არაერთი პრობლემის არსებობისა, სახელმწიფო მოხელეები და პანსიონატების პერსონალი, უმეტეს შემთხვევაში, ვერ ხედავენ დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადების, სოციალური აქტიურობის და შრომითი უნარების გაუმჯობესებისკენ მიმართული საქმიანობის გაძლიერების აუცილებლობას.

11. მომსახურების შესახებ ინფორმირება და კონფიდენციალობის დაცვის საკითხები

11.1. ბენეფიციართა ინფორმირება მომსახურების შესახებ და დოკუმენტაციის წარმოება

შემოწმებულ დაწესებულებებში სტანდარტით⁴² დადგენილი ძირითადი დოკუმენტაცია ინახება სისტემატიზებულად. პანსიონატების დებულება და შინაგანაწესი დამტკიცებულია

⁴² „სადღელამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს

ფონდის დირექტორის ბრძანებით. მართალია, შინაგანაწესით დარეგულირებულია ინსტიტუციის ფუნქციონირებისთვის მნიშვნელოვანი საკითხები, თუმცა სიტუაციის ადგილზე გაცნობა ბადებს გონივრულ ეჭვს, რომ ის ძირითადად ფორმალურ ხასიათს ატარებს და დაწესებულებაში ნაკლებად იცავენ შინაგანაწესის დებულებებს.

პანსიონატებში დაინტერესებული პირებისთვის ხელმისაწვდომია საინფორმაციო ფურცელი და მომსახურების პროგრამა, თუმცა შშმ ბენეფიციართათვის მათი გაცნობა არცთუ ისე იოლია რთულად აღსაქმელი ტექსტის, საკითხავად შეუსაბამო შრიფტისა და ხელმოწევდომელ სიმაღლეზე განთავსების გამო. ამასთან, არც ბენეფიციარების ინდივიდუალური შესაძლებლობების (სმენის, მხედველობის, კოგნიტური, გადაადგილების და სხვა) შეზღუდვაა გათვალისწინებული.

მოუწესრიგებელია კანონმდებლობით გათვალისწინებული აღრიცხვის ჟურნალები, მათი უმრავლესობა ჩანაწერებს არ შეიცავს. თითქმის ყველა დაწესებულებაში გამოიკვეთა სპეციალური უკუკავშირის ჟურნალის (ადმინისტრაცია ასეთად მოიაზრებს სტანდარტით დადგენილ აზრის გამოხატვის საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების წერილობით აღრიცხვას) შევსებასთან დაკავშირებული ხარვეზები. ასეთი დოკუმენტები ძირითადად ცარიელია ან აღირიცხება მხოლოდ ბენეფიციარების ვიზიტორების დადებითი ჩანაწერები (ძევრის შშმ პირთა პანსიონატი). ხარვეზებით იწარმოება ძალადობის ფაქტების პასუხად გატარებული ღონისძიებების ჟურნალებიც. მათში ძირითადად აღწერილია ბენეფიციართა შორის მომხდარი კონფლიქტები, რომლებიც არ ფასდება ძალადობის ფაქტებად და არ არის მითითებული დაწესებულების ადმინისტრაციის მიერ საპასუხოდ გატარებული კონკრეტული ღონისძიებები, მათი არარსებობის გამო (დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატი, მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატი). პრობლემურია უბედური შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალის წარმოებაც. დაწესებულებების უმრავლესობაში აცხადებენ, რომ მათთან უბედური შემთხვევები არ მომხდარა. ამასთან, პერსონალს უჭირს იმის თქმა, რა შეიძლება ჩაითვალოს უბედურ შემთხვევად (ძევრის შშმ პირთა პანსიონატი).

ბენეფიციართა პირადი საქმეების წარმოება, ძირითადად შეესაბამება სტანდარტს და უმეტესად სტანდარტით დადგენილ დოკუმენტაციას შეიცავს.

პანსიონატების ბენეფიციარებთან და პერსონალთან გასაუბრების შედეგად ირკვევა, რომ ადმინისტრაცია პრაქტიკულად არ აწვდის ბენეფიციარებს და მათ კანონიერ

შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის N01-54/ნ ბრძანება, დანართი N1, მუხლი 1, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2391345>> [ბოლოს ნანახია: 31.03.2016]; „ტექნიკური რეგლამენტი – ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“, საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის N66 დადგენილება, დანართი 1, მუხლი 1, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2198153>> [ბოლოს ნანახია 31.03.2016].

წარმომადგენლებს ინფორმაციას მომსახურების მიზნის, განსახორციელებელი ღონისძიებების და მხარეთა უფლება-მოვალეობების შესახებ. როგორც მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის წარმომადგენელმა ინტერვიუს დროს განაცხადა, ბენეფიციარების დიდ ნაწილს არც ჰყავს კანონიერი წარმომადგენელი. მათი უმეტესობა ბავშვობიდან იმყოფება სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში.

11.2. მომსახურებისას კონფიდენციალობის დაცვა

კანონმდებლობით უზრუნველყოფილია სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებაში განთავსებულ შშმ პირთა პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობის დაცვის უფლება.

მიუხედავად იმისა, რომ სტანდარტით და პანსიონატების შინაგანაწესით დეტალურად რეგულირდება კონფიდენციალობის დაცვის საკითხები, ბენეფიციართა უმრავლესობა აცხადებს, რომ მათთვის არავის მიუწოდებია ინფორმაცია მომსახურების და მათ შესახებ არსებული დოკუმენტაციის კონფიდენციალობის, ან კონფიდენციალობის დარღვევის შესაძლო შემთხვევების შესახებ. მარტყოფის შშმ პირთა პანსიონატის ადმინისტრაციის ინფორმაციით, კონფიდენციალობის საკითხებზე ბენეფიციარებს ფსიქოლოგი ესაუბრება, თუმცა ინტერვიუს შედეგად გაირკვა, რომ მათი უმრავლესობა არ იცნობს ასეთ ტერმინს.

ერთ-ერთ დაწესებულებაში გამოიკვეთა ბენეფიციართა პირად საქმეებზე წვდომის შესაძლებლობა ასეთი უფლების არმქონე პირთა წრის მხრიდან. დუშეთის შშმ პირთა პანსიონატში, ბენეფიციართა პირადი საქმეები ინახება საქმის მწარმოებლის ოთახში, კარადაში, რომელიც არ იკეტება. მონიტორინგის დროს, მონიტორინგის ჯგუფის წევრმა შენიშნა, რომ აღნიშნული ოთახის კარი არ იყო დაკეტილი, მაშინ, როცა იქ პასუხისმგებელი თანამშრომელი არ იმყოფებოდა და ნებისმიერ პირს შეეძლო თავისუფლად შესვლა.

პანსიონატების ადმინისტრაციის წარმომადგენლებმა მონიტორინგის ჯგუფის წევრებს განუმარტეს, რომ მათ პრაქტიკაში ბენეფიციართა კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემის საჭიროება არ ყოფილა, შესაბამისად, არ აქვთ ბენეფიციარის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობა კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემის შესახებ.

ყველა შემოწმებულ დაწესებულებაში ინდივიდუალური კონსულტაციებისთვის გამოიყენება ფსიქოლოგის ოთახი (კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლის შემთხვევაში ე.წ. წრის ოთახი). ადმინისტრაციის განმარტებით, ამ გზით შესაძლებელია ბენეფიციარებთან საუბრების კონფიდენციალობის უზრუნველყოფა.

აღსანიშნავია, რომ ძვერის შშმ პირთა პანსიონატის სპეციალური უკუკავშირის ჟურნალში არის ერთ-ერთი ვიზიტორის (მ.კ.-ს) მიერ 2014 წლის 17 აგვისტოს გაკეთებული ჩანაწერი, მისი ნათესავი ბენეფიციარის ინდივიდუალურად, განცალკევებულ ოთახში მონახულების შესაძლებლობის მოთხოვნით. ჩანაწერის მიხედვით, მნახველის შემოსვლა საერთო ოთახში

სხვა ბენეფიციარების გალიზიანებას იწვევს და ცუდ გავლენას ახდენს მათზე, ვინაიდან თავადაც უჩნდებათ ახლობლის ნახვის სურვილი. დაწესებულების ადმინისტრაციამ სახალხო დამცველის რწმუნებულებს განუმარტა, რომ ზემოაღნიშნული პრობლემა უკვე მოგვარებულია და ბენეფიციარს მნახველის მიღება ეზოში განცალკევებით მდგარ ადმინისტრაციის შენობაში, სპეციალურად ამისთვის გამოყოფილ ოთახში შეუძლია.

კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლის ხელმძღვანელის ინფორმაციით, პირები, რომლებსაც სურვილი აქვთ სტუმრის სტატუსით ეწვიონ დაწესებულებას, თანხმობის მისაღებად წერილობით მიმართავენ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს. სააგენტო მათ აწვდის ინფორმაციას პერსონალური მონაცემების დაცვის აუცილებლობაზე, ასევე სახელმწიფო მზრუნველობაში მყოფი ბავშვების შესახებ მიღებული ნებისმიერი ინფორმაციის დანიშნულებისამებრ გამოყენების უზრუნველყოფის თაობაზე.

რეკომენდაციები

საქართველოს მთავრობას:

- ყველა პასუხისმგებელი სამინისტროს ჩართულობით უზრუნველყოს სახელმწიფო ზრუნვიდან გამოსული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშემწყობი ღონისძიებების საკანონმდებლო რეგულირება და სახელმწიფოს სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის შექმნა „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს კონვენციით ნაკისრი ვალდებულებების შესაბამისად
- სამოქმედო გეგმით გაიწეროს ღონისძიებები, რომლებიც მოიცავს სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადების, პროფესიული განათლებისა და დასაქმების, ცხოვრებისეული უნარების განვითარების კომპონენტებს

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

უზრუნველყოს სსიპ ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ტერიტორიული ორგანოების (ფილიალების) ბენეფიციართა გარდაცვალების ფაქტების დროული, ეფექტიანი და ჯეროვანი გამოძიება

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეზიდენტული დაწესებულებების პერსონალის კვალიფიკაციის ასამაღლებელი ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება რეგულარულად
- ხელი შეუწყოს დაწესებულებათა პერსონალის საშტატო ნუსხის ზრდას, მათ შორის, ყველა დაწესებულებაში სოციალური მუშაკის, ფსიქოლოგის, ოკუპაციური თერაპევტის მომსახურების ხელმისაწვდომობას
- უზრუნველყოს სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებებისთვის კვების მინიმალური სტანდარტის შემუშავება და შესაბამისი ნორმატიული აქტით დამტკიცება
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე სახელმწიფო ზრუნვის ფარგლებში უზრუნველყოს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის რეალიზება, თემზე დაფუძნებული სოციალური და ფსიქიატრიული სერვისების განვითარების გზით
- საერთაშორისო სტანდარტებისა და კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) გათვალისწინებით, ფინანსური და პროფესიული კადრების უზრუნველყოფის გზით, ხელი შეუწყოს ფსიქიატრიული შემთხვევის მართვას

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს:

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში პირის განთავსებაზე გადაწყვეტილების მიღებისას უზრუნველყოს ასეთ დაწესებულებებში ბენეფიციართა სტანდარტით დადგენილი რაოდენობის მაქსიმუმის დაცვა
- უზრუნველყოს ზრუნვის პროცესში სოციალური სამსახურების აქტიური მონაწილეობის, ზედამხედველობისა და კონტროლის მექანიზმების დანერგვა
- გააძლიეროს მუშაობა ბენეფიციარების ოჯახებთან და შვილებთან კონტაქტის უზრუნველსაყოფად

ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდს:

- უზრუნველყოს ფონდის ფილიალებში უკუკავშირისა და გასაჩივრების მექანიზმის გამართულად ფუნქციონირება და ანონიმური უკუკავშირის მიწოდების შესაძლებლობა

- უზრუნველყოს შიდა მონიტორინგის ინსტრუმენტის დახვეწა და სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების მიერ შშმ პირთათვის მომსახურების მიწოდების რეგულარული მონიტორინგი
- უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეზიდენტული დაწესებულებების პერსონალის კვალიფიკაციის ასამაღლებელი ღონისძიებების დაგეგმვა და რეგულარულად განხორციელება
- მაქსიმალური ძალისხმევა მიმართოს ბენეფიციართათვის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო მომსახურების მიწოდებისა და აღნიშნულ პროცესში ყველანაირი რისკის მინიმუმამდე დაყვანისკენ
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინსტიტუტებში, ზრუნვის ადეკვატური ფორმებისა და პირობების შექმნით, უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე ყველა სახის დისკრიმინაციის პრევენცია
- უზრუნველყოს დაწესებულებებში ძალადობის და არასათანადო მოპყრობის რისკ ფაქტორების შეფასება, მსგავსი ფაქტების პრევენცია
- ხელი შეუწყოს სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებსა და ბავშვთა სახლებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციარებისთვის მისაწვდომი, უსაფრთხო და ჰიგიენური გარემოს შექმნას
- საჭირო ღონისძიებების გატარებით დროულად უზრუნველყოს დაწესებულებების ინფრასტრუქტურასთან დაკავშირებული პრობლემების გადაჭრა
- უზრუნველყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციარები შესაბამისი დამხმარე საშუალებებით
- რეგულარულად აკონტროლოს ტენდერში გამარჯვებული ორგანიზაციების მიერ დაწესებულებათა საკვები პროდუქტებით დროული და სრულად მომარაგება
- ფილიალების ადმინისტრაციას და კვების ბლოკების თანამშრომლებს მიეცეთ მკაფიო მითითება მომზადებული საკვების კონტროლის, სინჯების აღებისა და შენახვის სტანდარტების თაობაზე
- უზრუნველყოს სამედიცინო დოკუმენტაციის საწარმოებელი ფორმების რევიზია და მათი ინფორმაციული ტევადობის სრულყოფა/გაუმჯობესება
- გადახედოს ფილიალების სამედიცინო პერსონალის საშტატო შემადგენლობას და მოახდინოს მისი კორექტირება საჭიროებისამებრ
- უზრუნველყოს ფილიალების სამედიცინო და დამხმარე კადრების მომზადება/გადამზადება ფსიქიატრიულ დახმარებასთან დაკავშირებით
- დაწესებულებების სპეციფიკის გათვალისწინებით, უზრუნველყოს ზოგადი პროფილის და ექიმ-ფსიქიატრის ხელმისაწვდომობა ყოველდღიურად, 24 საათის განმავლობაში
- უზრუნველყოს ფილიალებისთვის მედიკამენტების მიწოდება სამიზნე ჯგუფის ასაკობრივი თავისებურებების და მკურნალობის თანამედროვე სტანდარტების გათვალისწინებით

- უზრუნველყოს პერსონალის სწავლება/გადამზადება ინდივიდუალური გეგმის სწორად წარმოებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების განვითარების მიზნით
- ფილიალები უზრუნველყოს ოკუპაციური თერაპევტის შტატით, შშმ პირებთან ეფექტიანი და მიზნობრივი მუშაობის დასაგეგმად
- უზრუნველყოს ინდივიდუალური გეგმის შედგენაში სოციალური მუშაკის ჩართულობა
- მომსახურების ინდივიდუალური გეგმების შემუშავებაში, მათი ფუნქციური და ინტელექტუალური შესაძლებლობის გათვალისწინებით, ჩართონ ბენეფიციარები
- ხელი შეუწყოს ბენეფიციართა პირადი და ოჯახური ცხოვრების უფლების რეალიზებას, ოჯახებთან, მათ შორის შვილებთან, კონტაქტის შენარჩუნებას და მათ მონაწილეობას შვილების აღზრდის პროცესში
- დაგეგმოს და განახორციელოს ბენეფიციართა დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადებისათვის საჭირო ღონისძიებები
- ხელი შეუწყოს ფილიალების პერსონალის ცნობიერების ამაღლებას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადების მნიშვნელობის/საჭიროების თაობაზე

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების და ბავშვთა სახლების ადმინისტრაციას:

- დროულად გამოავლინონ მომსახურების ადმინისტრირებასთან დაკავშირებული ხარვეზები და მათი მოგვარების მიზნით ფონდთან ჰქონდეს რეგულარული და ეფექტიანი კომუნიკაცია
- უზრუნველყონ მომსახურების მიწოდების დროს ბენეფიციართა დაცვა დისკრიმინაციისგან, ასევე, მიკერძოებული ან უარყოფითი დამოკიდებულებისა თუ ქმედებისაგან
- დროულად წარადგინონ ქმედუუნაროდ აღიარებული ბენეფიციარების საქმეები სასამართლოში, მათი ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირად აღიარებისა და მხარდამჭერის დანიშვნის მიზნით
- უზრუნველყონ ბენეფიციარების თავისუფალი ორიენტაციისა და გადაადგილებისთვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა
- უზრუნველყონ დაწესებულების საკუთრებაში არსებული მიკროავტობუსების ბენეფიციართა საჭიროების შესაბამისად ადაპტირება
- საკვების მიწოდების პროცესში გაითვალისწინონ ბენეფიციართა სურვილი
- მკაცრად გაკონტროლდეს დაწესებულებებში მიწოდებული საკვების ხარისხი და უსაფრთხო კვების პირობები
- დაწესებულებების პერსონალს მიეცეს მკაფიო განმარტება და მითითებები საკვების უსაფრთხოების კონტროლის ნორმების დაცვის თაობაზე

- მკაცრად გაკონტროლდეს სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების სისრულე და სიზუსტე; ვადაგასული მედიკამენტების ადეკვატური და უსაფრთხო შენახვა და მათი აღრიცხვიანობა
- სრულყოფილად აწარმოონ ბენეფიციართა პირად საქმეებში ინდივიდუალურ მიდგომასთან დაკავშირებით დოკუმენტაცია
- დაწესებულებამ მოიძიოს შიდა და გარე რესურსები ბენეფიციართათვის წერა-კითხვის სასწავლებლად
- დაწესებულებებში უზრუნველყოს ბენეფიციართა უნარების განვითარებაზე, კულტურული, სპორტული და შრომითი აქტივობების ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი კვალიფიციური პროფესიონალების დასაქმება
- უზრუნველყონ კულტურული, გასართობი და სხვა მიზნობრივი ღონისძიებების გეგმის შედგენა და ბენეფიციართა აქტიური ჩართულობით კულტურული და გასართობი ღონისძიების (ფილმის, წიგნის განხილვა, ექსკურსია) რეგულარულად ჩატარება
- გააძლიერონ მუშაობა ბენეფიციარების ოჯახებთან და შვილებთან კონტაქტის უზრუნველსაყოფად
- ტრენინგების მეშვეობით ხელი შეუწყონ დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის საჭირო უნარების განვითარებას
- კონფიდენციალობის მოთხოვნების დაცვის გზებზე სპეციალური ტრენინგ-პროგრამების განხორციელებით, უზრუნველყონ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეზიდენტული დაწესებულებების ადმინისტრაციის წარმომადგენლების ცნობიერების ამაღლება
- უზრუნველყონ დოკუმენტაციის, მათ შორის, აღრიცხვის ჟურნალების წარმოებასთან დაკავშირებული მოთხოვნების დაცვა, მომსახურების მინიმალური სტანდარტებით დადგენილი წესის შესაბამისად
- ნებისმიერი დაინტერესებული პირისთვის ხელმისაწვდომად ჰქონდეთ სტანდარტით გათვალისწინებული მონაცემები, დაწესებულების შესახებ ზოგადი ინფორმაცია იმგვარად განათავსონ, რომ ნებისმიერ დაინტერესებულ პირს მიეცეს მისი იოლად გაცნობის შესაძლებლობა.