



საქართველოს სახალხო დამცველი

ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში

2023 წელი

## სარჩევი

შესავალი.....	3
2023 წელს ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგების ზოგადი მიმოხილვა.....	5
მონიტორინგის ძირითადი მიგნებები და შეჯამება.....	8
დანართი: ცალკეული დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგები.....	10
ხანდაზმულთა სახლი „შენი თბილი კერა“ .....	10
ხანდაზმულთა სახლი „თბილი კერა“ .....	13
ა(ა)იპ - „ბოლნისის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“ .....	17
სათემო ორგანიზაცია „სალბუნი“ .....	20

## შესავალი

საქართველოში, ისევე როგორც მთელ მსოფლიოში, საგრძნობია მოსახლეობის დაბერების ტენდენცია. 65 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობა ერთადერთი ასაკობრივი ჯგუფია, რომლის რიცხოვნობაც ზრდადია. 2014 წლის საყოველთაო აღწერის მონაცემების მიხედვით, ხანდაზმული - 65 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილი საქართველოს მთლიანი მოსახლეობის 14.3%-ს შეადგენდა, ხოლო მოსალოდნელი პროგნოზის მიხედვით, 2050 წლისათვის მათი წილი 25% გახდება. ამ ასაკობრივი ჯგუფიდან ყოველი მესამე ადამიანი ცხოვრობს დამოუკიდებლად (16% - მარტო და 17% მეუღლესთან ერთად).<sup>1</sup>

საქართველოში ხანდაზმულები მოსახლეობის განსაკუთრებულად მოწყვლადი ჯგუფია, მაღალია ხანდაზმულთა შორის სოციალურად დაუცველთა და სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფთა სიხშირე. 65 და მეტი წლის ასაკობრივი ჯგუფის მოსახლეობის 84%-ის შემოსავლის ძირითადი წყარო პენსიაა და ყოველი მე-5 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირია.

გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) კვლევის, „მარტობა ხანდაზმულებში“, მიხედვით, საქართველოში სოციალურად მეტ-ნაკლებად მარტოსულთა მაჩვენებელი 45%-ს უტოლდება, ხანდაზმული მოსახლეობის 52% თავს ემოციურად მეტ-ნაკლებად მარტოსულად მიიჩნევს. კვლევის მიხედვით, ხანდაზმულები ემოციურ მარტობას უფრო განიცდიან, ვიდრე სოციალურს. ემოციურ მარტობას უკიდურესად მძაფრად 28% გრძნობს, სოციალური მარტობის შემთხვევაში მაჩვენებელი 16%-ია. ამას საქართველოში ხანდაზმულთა დღის ცენტრების, კლუბების და ისეთი სოციალური სივრცეების არარსებობაც უწყობს ხელს, სადაც ხანდაზმულ ადამიანებს დროის საინტერესოდ გატარების შესაძლებლობა ექნებოდათ.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი, ხანდაზმულთა რეზიდენტულ დაწესებულებებში ხანდაზმულთა უფლებრივი მდგომარეობის შესწავლის მიზნით, პერიოდულ მონიტორინგს ახორციელებს. წინამდებარე ანგარიში 2023 წელს ბოლნისში, ქარელში, გორსა და თბილისში მდებარე ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შედეგებს ასახავს. მონიტორინგის მეთოდოლოგიით მიღებული ინფორმაციის ანალიზი გვიჩვენებს, რომ მიუხედავად განათლებისა, ახალგაზრდობის დროინდელი მატერიალური და სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსისა, ხანდაზმული ასაკის მიღწევასა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაურესებასთან ერთად, დაწესებულებაში მყოფ ხანდაზმულთა სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი მნიშვნელოვნად უარესდება. ამას ცალკეულ შემთხვევაში ემატება მარტოხელობა, საცხოვრებლის დაკარგვა, ოჯახის წევრების მხრიდან უგულვებელყოფა და სხვ., ხშირია ოჯახური ძალადობის შემთხვევებიც.

დღეისათვის სახელმწიფო ხანდაზმულებს ბიოლოგიური ოჯახის შენარჩუნებასთან დაკავშირებული სირთულეების, შინ ზრუნვის სამსახურებისა და დღის ცენტრების, ასევე საოჯახო ტიპის ხანდაზმულთა სახლების დეფიციტის გამო, ინსტიტუციური მომსახურების ალტერნატივას ვერ სთავაზობს.

<sup>1</sup> მოსახლეობის დაბერება და ხანდაზმულები საქართველოში, 2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის შედეგებზე დაფუძნებული მიმოხილვა, UNFPA, xiv.

ხანდაზმულთა უფლებებზე მნიშვნელოვან უარყოფით გავლენას ახდენს ხანდაზმულთა საკითხების მიმართ თანმიმდევრული და აქტიური სახელმწიფო პოლიტიკის არარსებობა. ქვეყანაში არ არის განვითარებული ხანდაზმულთა სოციალური მომსახურებები (შინ მოვლა, დღის ცენტრები, მოვლის (საექთნო) სახლები, ფსიქოლოგიური დახმარების, საინფორმაციო, განათლებისა და დასაქმების ხელშემწყობი და სხვ.) და ხანდაზმულთა მიმართ ყურადღება ძირითადად, ხანდაზმულობის პენსიის საკითხით შემოიფარგლება. არც მოქმედი ხანდაზმულთა რეზიდენტული დაწესებულებები ეფუძნება სახელმწიფოს მიერ გაცხადებულ რაიმე კონცეპტუალურად გააზრებულ ხედვასა და პოლიტიკას. ამის გამო, ხანდაზმულთა დაწესებულებები სხვადასხვა დროს შექმნილ, რეალობაზე სპონტანური რეაგირების რეჟიმში ჩამოყალიბებული ადმინისტრაციულ-ნორმატიული რეგულაციების ქვეშ მოქმედებენ.<sup>2</sup> დღეის მდგომარეობით, ქვეყანაში მოქმედებს ცენტრალური ხელისუფლების მიერ დაფინანსებული ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის ორი დაწესებულება. ასევე, სათემო დაწესებულებები<sup>3</sup>, კერძო, არასახელმწიფო დაფინანსებაზე მყოფი დაწესებულებები (ამ დაწესებულებების ნაწილი ფინანსდება რელიგიური და/ან საქველმოქმედო ორგანიზაციების მიერ, ნაწილი კი ბენეფიციართა დაფინანსებით) და ადგილობრივი ხელისუფლების მიერ დაფინანსებული დაწესებულებები.

ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის საკითხები რეგულირდება ხანდაზმულთა მოვლის მინიმალური სტანდარტებით<sup>4</sup> და სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამით<sup>5</sup>, სადაც ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია ხანდაზმულთა სათემო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი, რომლის ფარგლებშიც, პერიოდული მონიტორინგის გზით, სახელმწიფო ზედამხედველობას უწევს სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს ფილიალსა და სათემო - სახელმწიფოს დაფინანსებით (ვაუჩერით) მოქმედ დაწესებულებებს.

მნიშვნელოვანია, რომ კერძო და ადგილობრივი თვითმმართველობის მიერ დაფინანსებული დაწესებულებები<sup>6</sup> მოქმედებენ ყოველგვარი სახელმწიფო რეგულირების გარეშე. ხანდაზმულებზე ზრუნვის სერვისები და ხარისხი მინდობილია პერსონალისა და დაწესებულების ხელმძღვანელობის კეთილსინდისიერებაზე და ხანდაზმულთა უფლებების

<sup>2</sup> „საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ ხანდაზმულთა რეზიდენტული დაწესებულებების მონიტორინგის მეთოდოლოგია“, ა. დათეშიძე, გვ. 15.

<sup>3</sup> საქმიანობა რეგულირდება „სადღესასწაულო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის (შემდეგში-მინისტრის) 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/6 ბრძანებით. ასევე, სპეციალიზებულ დაწესებულებაში პირის მოთავსების დაფინანსების (თანადაფინანსების) წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 27 იანვრის №22 დადგენილებით. დამატებით, სათემო ორგანიზაციების შემთხვევაში, -სოციალური რეაბილიტაციის სახელმწიფო პროგრამით და შესაბამისი წლის სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებლად რეგისტრაციის წესისა და განაცხადის ფორმის შესახებ მინისტრის ბრძანებით, რომლითაც განსაზღვრულია მიმწოდებლად რეგისტრაციისთვის საჭირო კრიტერიუმები.

<sup>4</sup> სადღესასწაულო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/6 ბრძანება.

<sup>5</sup> „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2023 წლის 21 თებერვლის №69 დადგენილება.

<sup>6</sup> ადგილობრივი ხელისუფლება ამოწმებს მხოლოდ ფინანსურ ნაწილს.

დარღვევის დამატებით რისკებს ქმნის. ამდენად, მსგავსი დაწესებულებებისათვის არ არის დადგენილი არც შესაბამისი სახელმწიფო სტანდარტები და არც რაიმე სახის ადმინისტრაციული ზედამხედველობის მექანიზმი მოქმედებს.

სახელმწიფოს არც კონტროლს დაქვემდებარებულ დაწესებულებებთან მიმართებით გააჩნია ხანდაზმულთა ზრუნვის სტანდარტების აღსრულების ზედამხედველობის გამართული, სისტემატიზებული მექანიზმი. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არ ახორციელებს ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებების მიერ მინიმალური სტანდარტების შესრულების სისტემატურ მონიტორინგს და ადეკვატურად არ რეაგირებს გამოვლენილ დარღვევებზე. ხოლო კერძო პირების მიერ დაფუძნებული სერვისებისათვის სტანდარტები ატარებს მხოლოდ სარეკომენდაციო ხასიათს და სახელმწიფო რეგულირების სფეროში არ ხვდება. ეს ხშირად იწვევს სტანდარტების უგულვებლყოფას, რის გამოც, დაბალია ხანდაზმულთათვის მომსახურების მიწოდების ხარისხი და ცალკეულ შემთხვევაში, ბენეფიციარები დისკრიმინაციულ და ღირსების შემლახველ მდგომარეობაში იმყოფებიან, რაც, შესაძლოა, არასათანადო მოპყრობას გაუტოლდეს.

## 2023 წელს ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგების ზოგადი მიმოხილვა

2023 წლის ივლისში, საქართველოს სახალხო დამცველის წარმომადგენლებმა, ექსპერტებთან ერთად<sup>7</sup>, სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში განთავსებულ ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის და პირობების შესაფასებლად, მონიტორინგის მიზნით, მოინახულეს ხანდაზმულთა სადღეღამისო 4 დაწესებულება: ა(ა)იპ ბოლნისის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი<sup>8</sup> (შემდგომში „ბოლნისის სათნოების სახლი“); ქარელში მდებარე - ა(ა)იპ სათემო ორგანიზაცია „სალბუნი“<sup>9</sup> (შემდგომში „სალბუნი“); გორში მდებარე კერძო დაწესებულება ა(ა)იპ „შენი თბილი კერა“<sup>10</sup> (შემდგომში „შენი თბილი კერა“) და თბილისში მდებარე კერძო დაწესებულება - ა(ა)იპ „თბილი კერა“<sup>11</sup> (შემდგომში „თბილი კერა“). სულ, მონიტორინგის დროს, ყველა დაწესებულებაში ერთად იმყოფებოდა 56 ხანდაზმული პირი.

მონიტორინგის ფარგლებში, შეფასდა ხანდაზმულ ბენეფიციართა უფლებების დაცვის ხარისხის შესაბამისობა ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალურ სტანდარტებთან და ასევე, „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამით“<sup>12</sup> დადგენილ ნორმებთან.

ზემოაღნიშნული დაწესებულებებიდან, ქარელის ხანდაზმულთა სახლი „სალბუნი“ წარმოადგენს ე.წ. სათემო ორგანიზაციას, რომელიც სერვისის მიმწოდებლად დარეგისტრირებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ (შემდგომში - სამინისტრო) და

<sup>7</sup> ფსიქიატრი ქეთევან გელაშვილი და თერაპევტი თეიმურაზ რეხვიაშვილი.

<sup>8</sup> მის. ბოლნისი, სულხან-საბას ქ. №4.

<sup>9</sup> მის. ქარელი, ვარძელაშვილის ჩიხი №9.

<sup>10</sup> მის გორი, სტალინის ქ. №3.

<sup>11</sup> მის. თბილისი, გუმათის ქ. №2/4.

<sup>12</sup> საქართველოს მთავრობის 2023 წლის 21 თებერვლის №69 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2023 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“.

აფინანსებს ჩარიცხულ ბენეფიციარებს.<sup>13</sup> ხოლო, „ბოლნისის სათნოების სახლი“ ადგილობრივი თვითმმართველობის მიერ დაფინანსებული ხანდაზმულთა დაწესებულებაა. დანარჩენი ორი - „შენი თბილი კერა“ და „თბილი კერა“ კერძო, არასახელმწიფო დაფინანსებაზე მყოფი დაწესებულებებია. შესაბამისად, ჩარიცხული ბენეფიციარები ფინანსდებიან საკუთარი ან ოჯახის დაფინანსებით.

მონიტორინგის შედეგად გამოვლინდა, რომ ხანდაზმულთა კერძო დაფინანსებით მოქმედი დაწესებულებები მოქმედებენ ყოველგვარი სახელმწიფო რეგულირების გარეშე. ხელმძღვანელებს არ აქვთ ინფორმაცია ქვეყანაში დადგენილი ზრუნვის მინიმალური სტანდარტების თაობაზე და ხანდაზმულთა ზრუნვას წარმართავენ თვითნებურად, არსებული რესურსების ფარგლებში. შესაბამისად, კერძო დაწესებულებებში არ არის დაცული ხანდაზმულთა მიმართ ზრუნვის დადგენილი სტანდარტები და ამ სტანდარტების დაცვის ზედამხედველობის მექანიზმის არქონის გამო, სახელმწიფო არ ატარებს ხანდაზმულ პირთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის მონიტორინგს.

განსაკუთრებული პრობლემაა ის, რომ ქვეყანაში არ ხდება ამ დაწესებულებების შესახებ ინფორმაციის შეგროვება და შესაბამისად, არ არსებობს დოკუმენტური მონაცემები რეგულირების გარეშე მოქმედი დაწესებულებების, მათი ტიპების, მომსახურებების და იქ განთავსებულ ბენეფიციართა რაოდენობის შესახებ.<sup>14</sup> უფლებების დარღვევისა და მომსახურების არასათანადო ხარისხის რისკი არსებობს კერძო დაფინანსებით მოქმედ დაწესებულებებშიც, დადგენილი ღირებულების მიუხედავად, რადგან ხანდაზმულებს, თავიანთი ფიზიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქოემოციური მდგომარეობის გამო, ასევე დაწესებულების პერსონალზე დამოკიდებულების გამო, ხშირად, არ შეუძლიათ საკუთარი უფლებების დაცვა. ამასთანავე, ზოგ შემთხვევაში, მათი უფლებების დასაცავად აქტიურობას არც/ვერც ოჯახის წევრები იჩენენ. ამის გათვალისწინებით, გონივრულია ვარაუდი, რომ საქართველოში სახელმწიფო დაფინანსების გარეშე მოქმედ კერძო ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ხანდაზმულები განსაკუთრებით მოწყვლად მდგომარეობაში არიან.

კერძო დაწესებულებებში, ხანდაზმულთა განსაკუთრებულ მოწყვლადობას ადასტურებს სოციალურ მედიაში გავრცელებული ინფორმაცია, კერძო ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ხანდაზმულთა უფლებების ხელყოფისა და მათ მიმართ განხორციელებული შესაძლო ძალადობის ფაქტების თაობაზე.<sup>15</sup> მაგალითად, სატელევიზიო სიუჟეტით ცნობილი გახდა, რომ ხანდაზმულების მიმართ ხორციელდებოდა ფიზიკური ძალადობა. ამასთანავე, ხანდაზმულებს აღენიშნებოდათ ხილული დაზიანებები და სისხლნაჟღერებები. როგორც სიუჟეტში გასული ინფორმაციით ირკვეოდა, შესაძლებელი იყო, ხანდაზმულები ეკონომიკური ძალადობის მსხვერპლებიც ყოფილიყვნენ, რამდენადაც მათ ჩამორთმეული ჰქონდათ კუთვნილი ლიბერთი ბანკის (საპენსიო) ბარათები. გარდა ამისა, ხანდაზმულების განმარტებით, მათი ნების საწინააღმდეგოდ გადაპარსეს თმა, რასაც, ხანდაზმულთა ფსიქოემოციურ მდგომარეობაზე,

<sup>13</sup> დაფინანსების წესი განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის №825 დადგენილებით, „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“, და შეადგენს 25 ლარს.

<sup>14</sup> საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ ხანდაზმულთა რეზიდენტული დაწესებულებების მონიტორინგის მეთოდოლოგია, 2022 წელი, ა. დათეშიძე.

<sup>15</sup> ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://www.youtube.com/watch?v=zVmNwBO7d2U> [ბოლოს ნანახია: 30/10/2023].

შესაძლოა, უარყოფითად ემოქმედა და მათთვის ღირსების შემლახველი ყოფილიყო. ამასთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის აპარატმა რეაგირებისათვის მიმართა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, სამინისტრომ შესაძლო დანაშაულებრივ ფაქტებთან დაკავშირებით დაიწყო გამოძიება. უწყების მიერ გამოძიების დაწყება ადასტურებს იმ გარემოებას, რომ სახეზე იყო ხანდაზმულების მიმართ ჩადენილი დანაშაულის ნიშნები.

მონიტორინგის ფარგლებში მიღებული ინფორმაციის შეჯერებული შეფასებით ირკვევა, რომ ის დაწესებულებები, სადაც სახელმწიფო ზედამხედველობს ხანდაზმულებზე ზრუნვის ხარისხს, შედარებით უფრო მიახლოებულად მისდევენ ხანდაზმულებზე ზრუნვის სტანდარტებს. ამავდროს, იმ დაწესებულებებში, რომლებიც არ ექცევა სახელმწიფოს ზედამხედველობის ქვეშ, ხანდაზმულთა მოვლისა და ზრუნვის პროცესში, ხშირია უფლებების სისტემური და უფრო მძიმე დარღვევები.

ამასთანავე, ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებების უმეტესობაში არ სრულდება „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტები“. კერძო პირის მიერ დაფუძნებული ა(ა)იპ „შენი თბილი კერა“, თბილისის ხანდაზმულთა სახლი ა(ა)იპ „თბილი კერა“ და ა(ა)იპ ბოლნისის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებული სათნოების სახლის სერვისის მიმწოდებლები, საერთოდ არ იცნობენ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-54/ნ ბრძანებას და ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესს არ წარმართავენ სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად. ის გარემოება, რომ ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების შესრულება სავალდებულოა მხოლოდ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში რეგისტრირებული მიმწოდებლისთვის, რომელიც ახორციელებს ხანდაზმულთა და/ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა 24-საათიან მომსახურებას, ხოლო სარეკომენდაციო ხასიათს ატარებს ყველა სხვა 24-საათიანი მომსახურების განმახორციელებელი მიმწოდებლისთვის, ექსპერტი ფსიქიატრის აზრით, ხანდაზმულ ბენეფიციართა ზრუნვის სტანდარტების დარღვევისა და ხანდაზმულთა უფლებების უგულებელყოფის მომეტებულ საფრთხეს ქმნის.

მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი კიდევ ერთი საკითხია ეხება ხანდაზმულთა დაწესებულებებში დასაქმებული პერსონალის კვალიფიკაციას და შრომით უფლებებს.

სახალხო დამცველის აპარატის მიერ, ბოლო წლებში<sup>16</sup> ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგების შედეგად გამოიკვეთა დაწესებულებებში დასაქმებული პერსონალის კვალიფიკაციასთან დაკავშირებული გამოწვევები. კერძოდ, უგულებელყოფილია კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნები პერსონალის მიმართ. მართალია, მზრუნველების უმრავლესობას აქვს შესაბამისი საექთნო განათლება, მაგრამ არ აქვთ გავლილი ხანდაზმულთა მოვლისთვის აუცილებელი სპეციალიზებული ტრენინგები. უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულებაში მომუშავე პერსონალის რაოდენობა, ხშირად ვერ აკმაყოფილებს ხანდაზმულებისთვის უწყვეტი და ხარისხიანი სერვისის მისაწოდებლად აუცილებელ

<sup>16</sup> სახალხო დამცველის აპარატის მიერ, 2021-2023 წლებში, შემოწმდა სულ 13 ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულება.

სტანდარტებს.<sup>17</sup> ამასთანავე, უნდა აღინიშნოს, რომ სახალხო დამცველის აპარატის მიერ, 2021-2023 წლებში შემოწმებულ თითქმის ყველა სათემო და კერძო დაწესებულებაში გამოიკვეთა დასაქმებული პირების შრომითი უფლებების ხელყოფის ფაქტები, მათ შორის, სამუშაო და დასვენების დროსთან და ზეგანაკვეთურ ანაზღაურებასთან დაკავშირებით. ზოგ შემთხვევაში, დამსაქმებელსა და დასაქმებულს შორის არ არის დადებული წერილობითი ხელშეკრულება, რაც შრომის კანონმდებლობის დარღვევაა. პერსონალთან ზეპირსიტყვიერი გასაუბრებისას გამოვლინდა, რომ პერსონალის სამუშაო საათები არ შეესაბამება შრომის კანონმდებლობის მოთხოვნებს. ყოველივე ზემოაღნიშნულთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის აპარატმა, სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახურს ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებებში არსებული სამუშაო პირობების შრომის კანონმდებლობასთან შესაბამისობისა და ასეთ დაწესებულებებში დასაქმებული პირების შრომითი უფლებების რეალიზების საკითხების შესწავლის თხოვნით მიმართა.<sup>18</sup>

სახალხო დამცველის აპარატის მიმართვის საფუძველზე, სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახურმა, დასაქმებულთა შრომითი უფლებების დაცვის შესამოწმებლად, ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის 8 დაწესებულებაში განახორციელა სრული, არაგეგმური ინსპექტირებები. ინსპექტირების შედეგად, გამოვლინდა დაწესებულებებში დასაქმებული პირების შრომითი უფლებების ხელყოფის არაერთი ფაქტი. კერძოდ, ყველა დაწესებულებაში, მათ შორის, იმ დაწესებულებებშიც, რომლებიც სახალხო დამცველის აპარატმა 2021-2023 წლებში მონიტორინგის მიზნით მოინახულა, დადგინდა ისეთი დარღვევები, როგორცაა, ზეგანაკვეთური შრომის ანაზღაურების წესის დარღვევა, ცვლაში მუშაობისთვის განსაზღვრული სამუშაო დროის მარეგულირებელი წესის, აგრეთვე, დასაქმებულთა ნამუშევარი საათების აღრიცხვის ვალდებულების დარღვევები და სხვ.<sup>19</sup>

ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებებში გამოვლენილი შრომითი პირობების დარღვევები უარყოფითად აისახება დაწესებულებებში დასაქმებული პერსონალის შრომისუნარიანობასა და სამუშაოს ხარისხიანად შესრულების შესაძლებლობაზე, რაც საკითხის სპეციფიკიდან გამომდინარე - ხანდაზმულებს მიეწოდოთ უწყვეტი, 24-საათიანი ზრუნვისა და მოვლის სერვისები, უარყოფითად აისახება ხანდაზმულთა უფლებრივ მდგომარეობაზე.

### მონიტორინგის ძირითადი მიგნებები და შეჯამება

მონიტორინგის ფარგლებში მიღებული ინფორმაციის შეჯერებული შეფასებით, ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესი და მიწოდებული მომსახურება ოთხივე დაწესებულებაში მნიშვნელოვნად განსხვავებულია და უმეტესად არ წარიმართება ხანდაზმულთა ზრუნვის სახელმწიფო მინიმალური სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად. ამასთანავე, ხანდაზმულთა დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგად, გამოიკვეთა დაწესებულებებში დასაქმებული

<sup>17</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/6 ბრძანება „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 11.

<sup>18</sup> სახალხო დამცველის აპარატის 2023 18 ივლისის №04-3/6999 წერილი.

<sup>19</sup> სხვადასხვა შემოწმებულ დაწესებულებაში გამოვლინდა საქართველოს ორგანული კანონის, „შრომის კოდექსის“ არაერთი მუხლის დარღვევა.



პერსონალის კვალიფიკაციასთან დაკავშირებული გამოწვევები და შრომითი უფლებების დარღვევის ფაქტები.

ძირითადი პრობლემები:

- სახელმწიფოს არ აქვს ინფორმაცია ქვეყანაში კერძო დაფინანსებით მოქმედ ხანდაზმულთა დაწესებულებების შესახებ, არ არსებობს ასეთი დაწესებულების საქმიანობისათვის დადგენილი სამართლებრივი სტანდარტები და ისინი არ ექვემდებარებიან სახელმწიფო კონტროლს; ასეთი დაწესებულებების ხელმძღვანელებს არ აქვთ ინფორმაცია ხანდაზმულ პირებზე ზრუნვის დადგენილი მინიმალური სტანდარტების თაობაზე.

როგორც საბიუჯეტო (ცენტრალური თუ ადგილობრივი), ისე კერძო დაფინანსებით მოქმედ დაწესებულებებში:

- გამოვლინდა დასაქმებული დამხმარე პერსონალის შრომითი უფლებების დარღვევის ფაქტები;
- ხანდაზმულთა ჩარიცხვისას ხშირ შემთხვევაში გამოვლინდა ხანდაზმულ პირთა ნების ავტონომიის დარღვევის ფაქტები, კერძოდ, ჩარიცხვისას განცხადებაზე არ არის მკაფიოდ გამოსატული ხანდაზმულის ნება და მის ნაცვლად განცხადებას ხელს აწერს ხანდაზმულის ოჯახის წევრი;
- ნაწილი არ არის კეთილმოწყობილი, არ აქვთ ადეკვატური ინფრასტრუქტურა;
- ბენეფიციარები მძიმე ანტისანიტარიულ, ღირსების შემლახველ პირობებში იმყოფებიან;
- ხანდაზმულთა პანსიონატის ბენეფიციარებზე ზრუნვა ძირითადად ჰიგიენური და ფიზიოლოგიური მოთხოვნების დაკმაყოფილებით ამოიწურება, ხოლო ზრუნვის ხარისხი არ შეესაბამება მინიმალურ მოთხოვნებს;
- დარღვეულია მზრუნველებზე ბენეფიციართა განაწილების სტანდარტები და არ აქვთ სპეციალური ცოდნა ხანდაზმულთა მოვლისა და ზრუნვის საჭიროებების შესახებ;
- მზრუნველებს არ აქვთ პროფესიული განვითარების შესაძლებლობა;
- ხანდაზმულებს არ მიეწოდებათ მინიმალური სტანდარტების შესაბამისი მომსახურება, ისინი ხშირად დისკრიმინაციულ და ღირსების შემლახველ მდგომარეობაში არიან;
- დაწესებულებაში უფლებელყოფილია ხანდაზმულთა ჯანმრთელობის დაცვა;
- დაწესებულებაში დარღვეულია კვების სტანდარტი. მენიუს შემადგენლობა ღარიბი და არასრულფასოვანია. არ არის დაცული საკვების ენერგეტიკული ღირებულებების ბალანსი და ერთფეროვანია;
- ბენეფიციარების ძირითადი ნაწილი ინფორმირებული არ არის საკუთარი უფლებების შესახებ;

- სერვისებში არ არის გათვალისწინებული ხანდაზმული ასაკის ბენეფიციართა ემოციური მოწყვლადობა და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას არ ექცევა სათანადო ყურადღება. ამასთანავე, ბენეფიციართა შორის ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე ბენეფიციართა სიხშირე მაღალია;
- დაბალია ბენეფიციართა ინფორმირებულობის დონე ხანდაზმულთა დაწესებულებებში მათი უფლებების შესახებ.

მონიტორინგის შედეგები კიდევ ერთხელ ადასტურებს საჭიროებას, შესრულდეს სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, ყველა სამართლებრივი ფორმისა და დაფინანსების მქონე ხანდაზმულთა დაწესებულების ფუნქციონირებისთვის ერთიანი სახელმწიფო ზრუნვის სტანდარტების და მათ შესრულებაზე ეფექტიანი მონიტორინგის მექანიზმის შექმნის აუცილებლობის თაობაზე.

## დანართი: ცალკეული დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგები

### ხანდაზმულთა სახლი „შენი თბილი კერა“

დაწესებულება წარმოადგენს კერძო ხანდაზმულთა სახლს, სადაც ბენეფიციარები ცხოვრობენ თავიანთი ან ოჯახის წევრის დაფინანსების საფუძველზე. შესაბამისად, დაწესებულებაში სახელმწიფოს მხრიდან მონიტორინგი არასდროს ჩატარებულა. დაწესებულების დირექტორს არ აქვს ინფორმაცია ხანდაზმულთა ზრუნვის სტანდარტების შესახებ და ბენეფიციარებზე ზრუნვას წარმართავს თავისი შეხედულებების და არსებული ფინანსების მიხედვით.

დაწესებულება განთავსებულია საცხოვრებელი კორპუსის პირველ სართულზე, სასტუმროს მომიჯნავე სივრცეში. შესაბამისად, ინფრასტრუქტურულად არ არის გათვლილი ხანდაზმულთა ადეკვატურად მოვლის სტანდარტებზე. ოთახების ფართობი იმდენად მცირეა, რომ ეტლით შეუძლებელი ხდება საპირფარეოში ან საშხაპეში შესვლა. მეტიც, თავად ოთახებშიც, სივიწროვის გამო, შეუძლებელია ეტლით გადაადგილება. ბენეფიციართა საწოლები არ არის გათვლილი მწოლიარე ხანდაზმულთაზე. დაწესებულების ავეჯი სიძველისგან დაზიანებულია. სამზარეულოს ავეჯი და ტექნიკა მოძველებულია.<sup>20</sup>

დაწესებულებაში ბენეფიციარები მძიმე ანტისანიტარიულ პირობებში იმყოფებიან. მონიტორინგის დღეს, მთელ შენობაში, მათ შორის, დერეფანსა და საძინებელ ოთახებში, იგრძნობოდა მძაფრი, არასასიამოვნო სუნი. არ იყო სათანადოდ დაცული ელემენტარული ჰიგიენური ნორმები და ხანდაზმულები მოუვლელები იყვნენ. დაწესებულებაში არ იყო უზრუნველყოფილი პირადი ჰიგიენის საშუალებები და ხანდაზმულთა მხარდაჭერა პირადი ჰიგიენის დაცვაში. რამდენიმე ბენეფიციარს ჰქონდა დასაჭრელი და ჭუჭყიანი ფრჩხილები.

<sup>20</sup> მონიტორინგის ჯგუფს, ბენეფიციართა პერსონალური მონაცემების დაცვის მიზნით, არ გადაუღია სიტუაციის ამსახველი ფოტოსურათები.

დაწესებულებას არ გააჩნია პროდუქტების საწყობი/სამარაგო სივრცე, საკვები პროდუქტები განთავსებულია დირექტორის კაბინეტში უწესრიგოდ, დასუფთავების საშუალებებთან, მედიკამენტებთან, თეთრეულთან, პამპერსებთან და ეტლებთან ერთად.

დაწესებულებას არ წარმოუდგენია წინასწარ შედგენილი მენიუ. ხელმძღვანელის განმარტებით, დაწესებულების ბიუჯეტი დამოკიდებულია შემოწირულობებზე. კერძოდ, დაწესებულებისთვის ქველმოქმედების სახით მიღებული პროდუქციის ან მზა საჭმელების მიხედვით, დამფუძნებელი ყოველი დღის საკვების მენიუს თავად ადგენს. შესაბამისად, დღიური კალორაჟი, ცხიმების, ცილების და ნახშირწყლების ბალანსის დაცვა, ან ხანდაზმულთა განსაკუთრებული კვებითი საჭიროებები, მენიუს შედგენისას არ არის გათვალისწინებული.

დაწესებულებაში ხანდაზმულებზე ზრუნვა ერთგვარი და ერთსახოვანია და ინდივიდუალური მიდგომით არ გამოირჩევა. შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვისა და ინდივიდუალური მიდგომის პრინციპები დაცული არ არის, ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესში ჩართული პირები არ არიან გადამზადებულები ხანდაზმულთა ზრუნვის, სტრესის, რთული ქცევისა და ძალადობის მართვის საკითხებში.

დაწესებულების პერსონალი არ ფლობს ინფორმაციას მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენისა და ბენეფიციართა საზოგადოებაში ინტეგრაციის, გართობა-დასვენებისა და სოციალური რეაბილიტაციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების დაგეგმვა-განხორციელების, გადასინჯვის საჭიროებისა და ვადების შესახებ, მეტიც, არ აქვს გაცნობიერებული ასეთი ღონისძიებების აუცილებლობა.

მონიტორინგის დროს დაწესებულებაში განთავსებული იყო 11 ხანდაზმული პირი.<sup>21</sup> თუმცა ბენეფიციართა პირადი საქმეები და კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა დოკუმენტაცია (აღრიცხვის ჟურნალები, მომსახურების პროგრამა, ხელშეკრულებები ბენეფიციარებთან და პერსონალთან, სამედიცინო დოკუმენტაცია და სხვ.) იყო მოუწესრიგებელი. ბენეფიციარების ნაწილის პირადი საქმეები, საერთოდ ვერ მოიძებნა, არსებული კი, არასრული იყო.

უგულებელყოფილია ბენეფიციარების ჯანმრთელობაზე ზრუნვა. ხანდაზმულებს ქრონიკული მედიკამენტები უფასოდ ეძლევათ სახელმწიფო პროგრამიდან, ხოლო ნევროლოგიურ წამლებს თავად ყიდულობენ. სამედიცინო ინვენტარიდან პანსიონატს გააჩნია წნევის აპარატი და ფონენდოსკოპი, თერმომეტრი, სატურატორი და გლუკომეტრი. დამფუძნებლის განცხადებით, დაწესებულებაში არანაირი სახის ჟურნალი არ იწარმოება. წარმოდგენილი იქნა ბენეფიციარების პირადი სამედიცინო ბარათები და უმრავლეს მათგანში არის მათი ჯანმრთელობის ცნობები (ფორმა №100), თუმცა დაწესებულებების მიერ ამ დიაგნოზების მართვისა და ხანდაზმულების ჯანმრთელობაზე განგრძობადი ზრუნვის ამსახველი დოკუმენტაცია არ მოიძებნა.

ბენეფიციარების ძირითადი გასართობი საშუალებაა ტელევიზორი, არ მიმდინარეობს მათ ფსიქო-ფიზიკურ-სოციალურ რეაბილიტაციაზე ინდივიდუალური ზრუნვა. დაწესებულებას შესაბამისი დამხმარე და პროფესიული კადრები არ ჰყავს. ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესს არ

<sup>21</sup> 10 ქალი, 1 მამაკაცი.

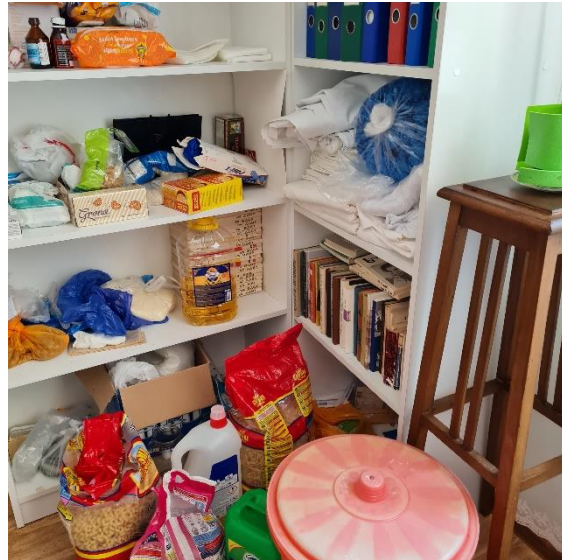
წარმართავს მულტიდისციპლინური გუნდი, ზრუნვის პროცესში არ მონაწილეობენ ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი, ოკუპაციური თერაპევტი ან რეაბილიტოლოგი, არ არის დანერგილი ხანდაზმული ბენეფიციარის მულტიდისციპლინური შეფასების და მართვის პრაქტიკა, ისევე როგორც ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო პროგრამები, რაც ხანდაზმულთა უფლებების დარღვევის და არაპუმანური მოპყრობის პრევენდენტს ქმნის.

ბენეფიციარები ტელევიზორს საკუთარი სახსრებით ყიდულობენ, ზოგჯერ კი, ბენეფიციარი ტელევიზორის გარეშეც რჩება. ერთ-ერთი ბენეფიციარის თქმით, შვილის ნაყიდი ტელევიზორი დაუზიანდა, მის შეკეთებას ვერ ახერხებს, ახლის ყიდვის მატერიალური რესურსები არ აქვს და არ იცის, ვის სთხოვოს დახმარება.

დაწესებულებაში საკმაოდ მძიმე საცხოვრებელი და არასათანადო ზრუნვის პირობების მიუხედავად, გამოკითხული ბენეფიციარები კმაყოფილებას გამოთქვამდნენ დაწესებულებაში არსებული საცხოვრებელი პირობების მიმართ. ხანდაზმულები ხმამაღალი და მკაფიო მაღლიერებით მოიხსენიებდნენ მომსახურე პერსონალს, რაც ექსპერტი ფსიქიატრის აზრით, ხანდაზმული ბენეფიციარის მზრუნველობის სისტემაზე დამოკიდებულების კომპლექსური განცდებითაც შეიძლება იყოს განპირობებული. მაგალითად: მ. ნ. – „აქ გადასარევად ვარ, დედას ვეძახი, მეხმარება ყველაფერში“; თ. ბ. – „მოვლა კარგია, პირობები კარგია, დაბანა აქ არის. საკვები საკმარისია... სითბოც არის და სიმხიარულეც...“; რ. მ. – „ძალიან კარგად... ღმერთმა ასმაგად მიანიჭოს ქ-ნ-ს... ასეთი სიკეთისთვის“, „უზომოდ ნორმალური მოპყრობაა“, „ცოტა მეტი ყურადღება იყოს და დახმარება სახელმწიფოსგან, აჯობებდა“.

რამდენადაც დაწესებულებას არ აქვს ეზო, ბენეფიციარები ვერ სარგებლობენ გარე სივრცით და ვერ სეირნობენ. შეზღუდულია ხანდაზმულების მიერ სასადაილო სივრცით სარგებლობის შესაძლებლობაც. იკვებებიან საწოლში, არ არის წახალისებული გადაადგილების შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციართა ფიზიკური აქტივობა. მწოლიარე, ან გადაადგილების შეზღუდულ ბენეფიციართა დამხმარე საშუალებების გამოყენებითა და/ან მომვლელების დახმარებით, გასეირნების პრაქტიკა დანერგილი არ აქვთ.

ექსპერტი/ფსიქიატრის აზრით, ბენეფიციართა კოგნიტური რესურსების დეფიციტის გამო, აშკარად იგრძნობა მათი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისა და ფსიქოლოგიური ინტერვენციების ეფექტიანობის მიმართ, პერსონალის პესიმისტური განწყობა. მათი მხრიდან ბენეფიციართა სოციალური უნარ-ჩვევებისა და კოგნიტური შესაძლებლობების შენარჩუნებაზე, ან პოზიტიური სტიმულების აღძვრაზე ორიენტირებული ინტერვენციების დაგეგმვისა და განხორციელების უპერსპექტივობის განცდა, რაც, შესაძლებელია, ნაწილობრივ, ბენეფიციარზე ზრუნვის პროცესში ჩართული პერსონალის არასრული დაკომპლექტებით და სათანადო პროფესიული მომზადების დეფიციტით აიხსნას. მომსახურება ძირითადად ხანდაზმულ ბენეფიციართა საყოფაცხოვრებო პირობებით უზრუნველყოფასა და სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნებაზე ორიენტირებული რჩება.



### ხანდაზმულთა სახლი „თბილი კერა“

დაწესებულება წარმოადგენს კერძო ხანდაზმულთა სახლს. არც ხანდაზმულთა ზრუნვის ამ დაწესებულების ადმინისტრაცია იცნობს „სადღელამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალურ სტანდარტებს“ და ზრუნვის პროცესი ამ სტანდარტების შესაბამისად არ წარიმართება.

დაწესებულებაში მომსახურება ხორციელდება ბენეფიციარსა და სერვისის მიმწოდებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე, რომელიც არ მოიცავს სახელმწიფო ზრუნვის სტანდარტებში გაწერილ ხანდაზმულთა ზრუნვის საკითხებს.

მონიტორინგის ჩატარების მომენტისათვის პანსიონატში ირიცხებოდა 18 ბენეფიციარი: 14 ქალი და 4 მამაკაცი.

მიუხედავად იმისა, რომ ზოგადად, პანსიონატი არის სუფთა და მოვლილ მდგომარეობაში, რამდენიმე ოთახში აშკარად იგრძნობოდა შარდის სუნი. ყველა ოთახი არის მცირე ზომის და საწოლებს შორის, ბენეფიციართა ეტლით გადაადგილება, ფაქტობრივად შეუძლებელია.

შენობა ინფრასტრუქტურულად გაუმართავია, ასასვლელ კიბეებს არ აქვს პანდუსი და არც ლიფტით არის აღჭურვილი. შესაბამისად, ვერ ხერხდება ხანდაზმულთა გაყვანა ეზოში სუფთა ჰაერზე. არ არის წახალისებული გადაადგილების უნარის მქონე ბენეფიციართა ფიზიკური აქტივობა და მწოლიარე ან გადაადგილების შესაძლებლობა შეზღუდულ ბენეფიციართა დამხმარე საშუალებების გამოყენებითა და/ან მომვლელების დახმარებით ეზოში გასეირნება, ღია აივანზეც კი, იშვიათად გაჰყავთ. ამის გამო, დამოუკიდებლად გადაადგილების შესაძლებლობის არმქონე ბენეფიციარები მთელ დღეებს შენობაში ან საწოლებში ატარებენ, სადაც არ აქვთ კომფორტული გარემო, ერთფეროვნება და ერთსახოვნება, არ აქვთ პირადი ინტერესებისა და ინდივიდუალიზმის ამსახველი ნივთები და აქსესუარები. არცერთი საწოლი არ არის გათვლილი მწოლიარე ბენეფიციარზე.

პანსიონატის ოთახებს არ აქვს ჰაერის კონდიციონერების ავტონომიური საშუალება. პერსონალის განცხადებით, თეთრეულს 3-4 დღეში ერთხელ ან საჭიროებისამებრ უცვლიან, რასაც ადასტურებენ ბენეფიციარებიც. მიუხედავად ამისა, ზოგი ბენეფიციარის ზეწარზე შეინიშნებოდა დალაქავება (სავარაუდოდ შარდის). ასევე გამოვლინდა მწოლიარე ბენეფიციარის საფენის გამოუცვლელობის გამო შარდის გამოჟონვის და ხანდაზმულის თეთრეულის დასველების შემთხვევა.

პანსიონატის თავმჯდომარის განცხადებით, დაარსების დღიდან დღემდე, აღირიცხება 6-7 ხანდაზმულის გარდაცვალების შემთხვევა, თუმცა არანაირი დოკუმენტაცია გარდაცვალების ფაქტებთან დაკავშირებით, ისევე როგორც გარდაცვალების გამომწვევი მიზეზების შესახებ, დაწესებულებას არ გააჩნია.

დაწესებულებაში არ იწარმოება სტანდარტებით დადგენილი ჟურნალები (სპეციალიზებულ დაწესებულებაში მოთავსებისა და ამ დაწესებულებიდან გაყვანის/გასვლის, ასევე, დროებითი გაყვანა/გასვლის აღრიცხვის ჟურნალები; აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი; ძალადობის ფაქტების პასუხად გატარებული ღონისძიებების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი; უბედური შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალი, უკუკავშირის ჟურნალი). ბენეფიციარებს არ შეუძლიათ მომსახურების სტრუქტურისა და შინაარსის შესახებ ანონიმური უკუკავშირის მიწოდება, რადგან შენობაში არ არის განთავსებული ყუთი ანონიმური კომენტარებისთვის.

ბენეფიციართა დღიური კვება სამჯერადია. დაწესებულებას არ ჰყავს მზარეული, საკვებს ამზადებს დაწესებულების ხელმძღვანელი. არ არის შედგენილი დღიური საკვების მენიუ. სამზარეულო სუფთაა, თუმცა ვიწრო, შენობაში არ არის სასადილო სივრცე, შესაბამისად, ბენეფიციარები თავიანთ ოთახებში იკვებებიან. დაწესებულებაში ჰყავთ 1 (ერთი) დიაბეტით დაავადებული ბენეფიციარი, ინსულინდამოკიდებული, თუმცა, ხელმძღვანელის განცხადებით, ისიც სტანდარტულ კვებით რეჟიმზე იმყოფება. ხორცეული და სხვა სახის პროდუქტები, საკმაო

ოდენობით ინახებოდა საყინულე მაცივარში, თუმცა პროდუქტებს თან არ ახლავდა ვარგისიანობის აღმნიშვნელი ინფორმაცია.

დაწესებულებაში არ იწარმოება ბენეფიციართა პირადი სამედიცინო ბარათები და არ იძებნება მათი ოფიციალური დიაგნოზები. პირველად სამედიცინო დახმარებას ბენეფიციარებს უწევს პანსიონატის ხელმძღვანელი, რომელსაც აქვს სამედიცინო განათლება, ხოლო საჭიროების შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების ბრიგადას იძახებენ. თუმცა გამოძახებები არ აღირიცხება და არც სასწრაფოს მიერ გაცემული სამედიცინო დოკუმენტაცია ინახება დაწესებულებაში. არ მიმდინარეობს მათი ფსიქო-ფიზიკური ჯანმრთელობის მონიტორინგი, არა აქვთ წარმოებული მიმდინარე მედიკამენტური მკურნალობის ამსახველი ე. წ. „დანიშნულების ფურცლები“ ან ძირითადი ფიზიკური მონაცემების მონიტორინგის ამსახველი ჩანაწერები და მიუხედავად სერვისის მიმღებთა შორის კოგნიტური (ექსპერტი ფსიქიატრის აზრით, არანაკლები ოთხი ბენეფიციარისა) და სხვა ფსიქიკური პრობლემების (მაგ., უძილობა, შფოთვა, ხასიათობრივი პრობლემები, გუნება-განწყობის დაქვეითება და სხვ.) მქონე ბენეფიციართა მაღალი სიხშირისა, მათ არ მიუღიათ ექიმი ფსიქიატრის მომსახურება. ბენეფიციარები ფსიქიატრიული სერვისებით და პროგრამებით არ სარგებლობენ და არ იღებენ ადეკვატურ ფსიქიატრიულ დახმარებას, რაც ექსპერტი ფსიქიატრის აზრით, არასათანადო მოპყრობა და ხანდაზმულთა უფლებების დარღვევაა.

დათვალიერების შედეგად გამოვლინდა რამდენიმე ვადაგასული მედიკამენტიც.

ხანდაზმულთა დაწესებულებაში ხანდაზმულებზე ზრუნვა ერთგვარი და ერთსახოვანია და ინდივიდუალური მიდგომით არ გამოირჩევა, შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვისა და ინდივიდუალური მიდგომის პრინციპები დაცული არ აქვთ. მომსახურებას არ წარმართავს მულტიდისციპლინური გუნდი, სერვისის მიმწოდებლებს არ აქვთ გავლილი ხანდაზმულთა ზრუნვის ტრენინგები, სტრესის, ძალადობის და რთული ქცევის მართვის საკითხებში, არ ხდება ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის შედგენა, ზრუნვის პროცესში არ არიან ჩართულები ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი, შესაბამისად, არ არის შეფასებული ხანდაზმულთა საჭიროებები და მოთხოვნილებები, აგრეთვე, მათი შესრულების მაჩვენებლები.

ხანდაზმულთა დაწესებულებაში ბენეფიციართა ზრუნვის პროცესის და ჩატარებული აქტივობების რეგისტრირების პრაქტიკა დანერგილი არ აქვთ.

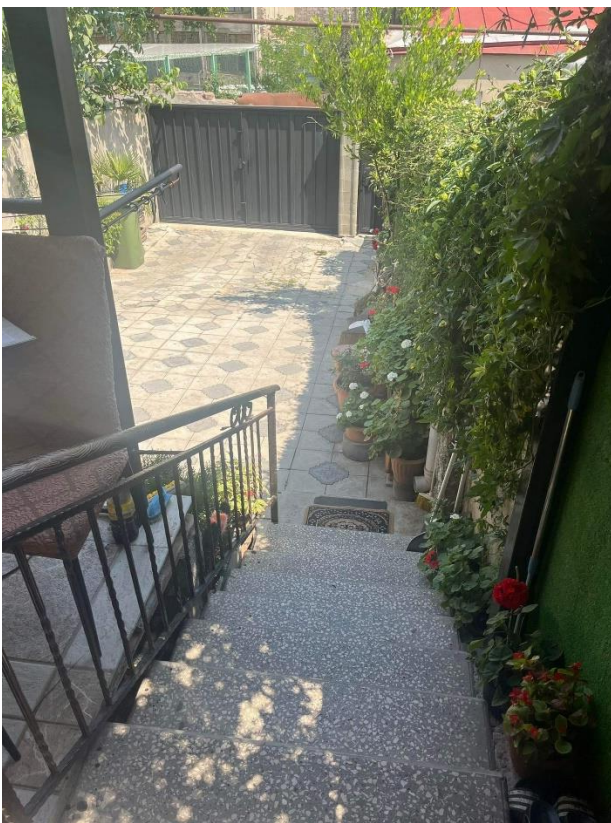
არ მიმდინარეობს ხანდაზმულების ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციაზე ზრუნვა, მათი უნარების გათვალისწინებით პროფესიული შემოქმედებითი და სახელობო უნარ-ჩვევების რეალიზებაში დახმარება. არ აქვთ სათანადო მხარდაჭერა ყოველდღიური ყოფითი უნარ-ჩვევების შენარჩუნებისათვის.

არ არის დანერგილი ბენეფიციართა, თუნდაც დამხმარე საშუალებებით და ადაპტირებული ტრანსპორტით, ქალაქში გასეირნების ან ისტორიულ ადგილებში გაყვანის პრაქტიკა. ეს, შესაძლებელია, გამოწვეული იყოს როგორც ადამიანური, ისე ტექნიკური რესურსებით.

მონიტორინგის ჯგუფს, ხანდაზმულ ბენეფიციარზე პერსონალის მხრიდან განხორციელებული ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის ან ერთმანეთზე ეკონომიკური, ფსიქოლოგიური და ფიზიკური ძალადობის შესახებ ინფორმაცია არ მიუღია არც თანამშრომლების და არც

ბენეფიციარების მხრიდან. მონიტორინგის ფარგლებში მიღებული ინფორმაციის შეჯერებული შეფასებით ირკვევა, რომ დაწესებულების პერსონალი არ იცნობს ძალადობისგან და დისკრიმინაციისგან დაცვის სახელმწიფო სტანდარტს, არ ჰყავს ხანდაზმულთა ზრუნვის, ძალადობის პრევენციის, პროტოკოლირებისა და მართვის, ფსიქიატრიული შემთხვევის შეცნობისა და მართვის, ასევე, ხანდაზმულთა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის საკითხებში გადამზადებული შტატი, რომელიც გათვინობიერებული იქნებოდა რთული ქცევის, ძალადობის ან სტრესის მართვის თავისებურებებში. დაწესებულებას არ აქვს შემუშავებული ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის შიდა რეგულაციები და უარყოფენ ძალადობის შემთხვევების არსებობას.

მიუხედავად ბენეფიციართა ასაკობრივი მოწყვლადობისა და კოგნიტური პრობლემების მაღალი სიხშირისა, დემენციის პრევენციის მიზნით ბენეფიციართა კოგნიტური ფუნქციების კვლევის, ფსიქიატრიული კონსულტირების და დროული და ადეკვატური პრევენციული ინტერვენციის, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის და ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარებით ხანდაზმულთა უზრუნველყოფის პრაქტიკა დანერგული არ აქვთ. ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესში სოციალური მუშაკი ან ფსიქოლოგი არ მონაწილეობს.







#### ა(ა)იპ - „ბოლნისის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“

ხანდაზმულთა დაწესებულება ა(ა)იპ - „ბოლნისის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“ ფუნქციონირებს ბოლნისის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრირებით და დაფინანსებით.

მომსახურების მიმწოდებელი არღვევს დადგენილ სტანდარტს მომსახურების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების თაობაზე. სტანდარტის მიხედვით, ბენეფიციარისათვის (ან მისი კანონიერი წარმომადგენლისათვის) ცნობილი უნდა იყოს მომსახურების მიზანი, მომსახურების პროგრამა, რომელიც ხელმისაწვდომ ადგილას უნდა იყოს განთავსებული, შინაგანაწესი და სხვა დოკუმენტაცია. დოკუმენტები არ ყოფილა განთავსებული ხელმისაწვდომ ადგილას, უფრო მეტიც, სამწუხაროდ, სათნოების სახლის წარმომადგენელს, მოთხოვნის მიუხედავად, არც მონიტორინგის ჯგუფისთვის წარმოუდგენია დოკუმენტაცია.<sup>22</sup> შესაბამისად, ვერც

<sup>22</sup> მიზეზად დასახელდა დოკუმენტაციის დირექტორის ოთახში ჩაკეტილ მდგომარეობაში შენახვა, რაზეც ხელი არ მიუწვდებოდა დაწესებულების წარმომადგენელს.

ხელშეკრულების, ბენეფიციართა და თანამშრომელთა პირადი საქმეების თუ მონიტორინგისთვის სხვა მნიშვნელოვანი დოკუმენტის ნახვა და შეფასება მოხერხდა.

მიუხედავად იმისა, რომ ამ დაწესებულებისათვის ზრუნვის დადგენილი სტანდარტები სარეკომენდაციო ხასიათს ატარებს, დაწესებულების წარმომადგენელი - დირექტორის მოადგილე ინფორმირებული არ ყოფილა სტანდარტების თაობაზე. შესაბამისად, ხანდაზმულ პირებზე ზრუნვა ყოველგვარი მინიმალური სტანდარტის დაუცველად მიმდინარეობს. სათნოების სახლს მხოლოდ ადგილობრივი ხელისუფლება ამოწმებს, როგორც მის დაფინანსებაზე მყოფ ფინანსურ დაწესებულებას. არც მომსახურების ხარისხს ეწვეა ზედამხედველობა.

მონიტორინგის ჩატარების მომენტისათვის პანსიონატში ირიცხებოდა 13 ბენეფიციარი: 9 ქალი და 4 მამაკაცი.

მომსახურება ხორციელდება კეთილმოწყობილ, სუფთა გარემოში, თუმცა იმის გამო, რომ შიდა კიბეებს არ აქვს პანდუსი და არც ლიფტით არის აღჭურვილი შენობა, ბენეფიციარების უსაფრთხოების ნორმები დაუცველია. დარღვეულია საშხაპის/საშხაპეების რაოდენობის სტანდარტიც – 6 ბენეფიციარზე არანაკლებ ერთისა. დაწესებულებაში მხოლოდ ერთი საშხაპეა, ქვედა სართულზე.

დაწესებულებაში ზოგადად სისუფთავა, თუმცა მწოლიარე ბენეფიციარების ოთახში შარდისა და სხვა უსიამოვნო სუნი იგრძნობა. თვალშისაცემია ამ ოთახებში ბუხების სიმრავლეც.

უზრუნველყოფილი არ იყო ბენეფიციართა პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობის უფლების დაცვა. ინდივიდუალური კონსულტაციებისათვის არ იყო გამოყოფილი შესაბამისი ოთახი, რაც არღვევს ბენეფიციარის კორესპონდენციის, საუბრისა და პირადი შეხვედრების კონფიდენციალობას.

მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენისა და ბენეფიციართა საზოგადოებაში ინტეგრაციის, გართობა-დასვენებისა და სოციალური რეაბილიტაციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების დაგეგმვა-განხორციელების, გადასინჯვის საჭიროებისა და ვადების შესახებ არ ფლობენ ინფორმაციას და ამის საჭიროება გაცნობიერებულიც არ აქვთ.

ხანდაზმულთა სერვისების ბენეფიციართა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რესურსები და კულტურულ-საგანმანათლებლო ღონისძიებებში მათი ჩართვის მოტივაცია და რესურსები ძალზე დაბალია, სერვისის მიმწოდებლები არ ზრუნავენ ხანდაზმულ ბენეფიციართა სოციუმიდან იზოლირების დაძლევაზე და მათ სოციუმში რეინტეგრაციაზე, რაც ხანდაზმულ ბენეფიციართა საზოგადოებიდან იზოლირების და დისკრიმინაციის სახეს იღებს. ბენეფიციარები ძირითადად არ მონაწილეობენ კულტურულ, გასართობ და სხვა ღონისძიებებში, რაც მათ დაეხმარებოდათ ფიზიკური, სოციალური, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი აქტიურობის შენარჩუნებაში. დაწესებულების წარმომადგენლის განმარტებით, ხანდაზმან სკოლებიდან სტუმრობენ ხანდაზმულებს სხვადასხვა ღონისძიებებით, თუმცა ღონისძიებებს მხოლოდ 2-3 ბენეფიციარი ესწრება, სხვებს კი ან ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გამო არ შეუძლიათ და/ან ნიჰილისტური განწყობის ფონზე არ იჩენენ მონაწილეობის სურვილს.

მაგალითად, ერთ-ერთი ბენეფიციარის, ბ.დ.-ს თქმით, „ქმარი და შვილები მოგვიკვდა და რაღა დროს ჩვენი მხიარულებაა“.

დაწესებულებას აქვს შიდა ეზო, თუმცა არ არის აღჭურვილი პანდუსით, შესაბამისად, ხანდაზმულთა გაყვანა ეზოში სუფთა ჰაერზე იშვიათად ხდება.

ბენეფიციარები ნებისმიერი სახის ძალადობისგან (ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სექსუალური, ეკონომიკური) და იძულებისაგან დაუცველები არიან. კერძოდ, ბენეფიციარების და ადმინისტრაციის განცხადებით, ბენეფიციართა შორის ხშირია კონფლიქტური სიტუაციები, რომლებსაც თავად ადმინისტრაცია აგვარებს. დირექტორის მოადგილის განცხადებით, რაიმე სახის უბედური შემთხვევა არ ჰქონიათ, თუმცა არც ამა თუ იმ სახის დაზიანებების ჟურნალი იწარმოება დაწესებულებაში.

ბენეფიციარების კვების ხარისხი დამაკმაყოფილებელია. სამზარეულო ნათელი და სუფთაა, თუმცა საჭიროებს რემონტს. ბენეფიციარებს აქვთ ხარისხიანი და უსაფრთხო საკვები, თუმცა საკვები ერთფეროვანია და ღარიბი კალორაჟის.

ბენეფიციარების ჯანმრთელობის მდგომარეობას ყურადღება ნაკლებად ექცევა. კერძოდ, დაწესებულებაში არ იწარმოება ბენეფიციართა პირადი სამედიცინო ბარათები და, შესაბამისად, არ აქვთ მათი ოფიციალური დიაგნოზები. საჭიროების შემთხვევაში, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადას იძახებენ, თუმცა არც გამოძახებები აღირიცხება და არც სასწრაფოს მიერ გაცემული სამედიცინო დოკუმენტაცია ინახება/აღინუსხება. ბენეფიციართა სამედიცინო მომსახურება ვერანაირ სტანდარტს ვერ აკმაყოფილებს. დაწესებულებას არ გააჩნია ხანდაზმულთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვის რაიმე სახის სისტემური სახელმძღვანელო პრინციპები. ასე მაგალითად, ბენეფიციარ ჟ.მ.-ს (84 წლის) აქვს რევმატოიდული ართრიტი, თუმცა იგი ექიმ-რევმატოლოგს ჯერაც არ გაუსინჯავს. ბენეფიციარ ლ.ქ.-ს აქვს კატარაქტა და ესაჭიროება ოპერაცია, თუმცა მისთვის გაურკვეველია რა გეგმები აქვს დაწესებულებას მასთან მიმართებით. ადმინისტრაციის განცხადებით, „სათნოების სახლს“ არ აქვს წამლების რაიმე მარაგი და ბენეფიციარები თავად ყიდულობენ წამლებს.

ბენეფიციართა აბსოლუტურ უმრავლესობას მოსაწესრიგებელი აქვს პირის ღრუ და საჭიროებს ქირურგი სტომატოლოგის და ორთოპედ-სტომატოლოგის აქტიურ ჩარევას. ერთი მხრივ, დაწესებულებას მათ სტომატოლოგიურ დახმარებაზე არ უზრუნია, ხოლო, მეორე მხრივ, ბენეფიციარებს სტომატოლოგიური დახმარება საკუთრი ფინანსური სახსრებით უწევთ, რის შესაძლებლობაც უმეტეს შემთხვევაში არ აქვთ.



### სათემო ორგანიზაცია „სალბუნის“

შედარებით დადებით შეფასებას იმსახურებს სათემო ორგანიზაცია „სალბუნის“ მომსახურების მიმწოდებელთა მხრიდან ხანდაზმულ ბენეფიციართა ზრუნვის დამკვიდრებული პრაქტიკა, სადაც ხანდაზმულ ბენეფიციარზე მზრუნველობა ძირითადად ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დაცვით მიმდინარეობს.

მონიტორინგის პროცესში დაწესებულებაში ირიცხებოდა 14 ხანდაზმული პირი - 7 კაცი და 7 ქალი.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ ბენეფიციარის ჩარიცხვის თაობაზე მიღებულ გადაწყვეტილებას თან ახლავს ბენეფიციარს შეფასების ოქმი, სადაც მოცემულია მოკლე სოციალური ანამნეზი, ფსიქო-ფიზიკური მდგომარეობა და პროცენტული დაფინანსება, ასევე, პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიერ გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის თაობაზე. თუმცა ხანდაზმულის სერვისში ჩარიცხვის შემდეგ სრულიად წყდება სოციალური მუშაკის მიერ ხანდაზმულთა ინდივიდუალურ მომსახურებაში გეგმის შედგენასა და განხორციელებაში მონაწილეობა და მომსახურების გეგმით განსაზღვრული მიზნების შესრულებაზე ზედამხედველობა, რაც ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესში ხარვეზებს წარმოქმნის და ხანდაზმული ბენეფიციარის უფლებების დარღვევის საფრთხეს ქმნის.

დაწესებულებაში საცხოვრებელი გარემო გარემონტებულია ნათელ ფერებში და აღძრავს პოზიტიურ სტიმულებს. საცხოვრებელი ოთახები ფართო და კომფორტულია, რბილი ავეჯით

გაწყობილი სივრცე გამოყოფილია ბენეფიციართა შეხვედრების და სოციალური აქტივობებისათვის. საერთო სივრცეში დგას ტელევიზორი, აქვთ ნარდი, საკითხავი ლიტერატურა. ბენეფიციარები ჟურნალ-გაზეთებს თვითონ იძენენ, უმრავლესობას აქვს მობილური ტელეფონი. აშკარად თვალშისაცემია, საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესებასა და ხანდაზმულ ბენეფიციართა კეთილდღეობაზე დინამიკური ზრუნვა სერვისის მიმწოდებელთა მხრიდან.

ყველა ბენეფიციარზე შედგენილია ინდივიდუალური მომსახურების გეგმები, რომელთა გადახედვის ვადები დაცულია. არ მიმდინარეობს ბენეფიციარების საჭიროებების, ძლიერი და სუსტი მხარეების მულტიდისციპლინური შეფასება და შემთხვევის მართვა, გეგმის შედგენაში არ მონაწილეობს სოციალურ მუშაკი და ბენეფიციართა ზრუნვის პროცესში არ არის ჩართული ფსიქოლოგი, არ ხდება ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციაზე ზრუნვა, რასაც სერვისის მიმწოდებლები, ნაწილობრივ, მატერიალური რესურსებისა და კადრების დეფიციტითაც ხსნიან.

გეგმის შედგენასა და შესრულებაში მონაწილეობენ მხოლოდ დირექტორი და ექთანი, გეგმაში აღნიშნულია ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დანიშნული მკურნალობა, ხოლო ბენეფიციარის ძლიერი და სუსტი მხარეები, ფსიქოსოციალური რესურსები და რეაბილიტაცია/რეინტეგრაციის ღონისძიებები, ან კოგნიტური ფუნქციების შენარჩუნება-გაძლიერებაზე ორიენტირებული ინტერვენციები გაწერილი არ აქვთ. არ ჰყავთ ბენეფიციართა რეაბილიტაცია/რეინტეგრაციის საკითხებში გადამზადებული შტატი.

მონიტორინგის დღეს, ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებებში ბენეფიციართა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციური აქტივობა შესამჩნევი არ ყოფილა. უმრავლესობა საწოლზე იჯდა, ან იწვა და ტელევიზორს უყურებდა.

ბენეფიციართა უმრავლესობა მომსახურებიდან დამოუკიდებლად არ/ვერ გადის ეზოში და საჭიროების შემთხვევაში, შედარებით აქტიურ ბენეფიციარს ან მომვლელს სთხოვს მისთვის საჭირო ნივთის, სურსათის ან წამლის შეძენას. შესაბამისად, ხელი არ ეწყობა ხანდაზმულთა დამოუკიდებელ აქტივობას.

დაწესებულება პერიოდულად უზრუნველყოფს ბენეფიციართათვის სხვადასხვა მიზნობრივი ღონისძიებების მოწყობას. მაგალითად, მზრუნველების ინიციატივით აღნიშნავენ ბენეფიციართა დაბადების დღეებს. ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებაში სისტემატურად მოდის მოძღვარი, ესაუბრება ბენეფიციარებს, სურვილისამებრ ეხმარება რელიგიური რიტუალების შესრულებაში და აღნიშნავენ რელიგიურ დღესასწაულებს.

დაწესებულებაში კვების დადგენილი სტანდარტები ნაკლებადაა დაცული. კერძოდ, პანსიონატში წარმოდგენილი მენიუ ვერ აკმაყოფილებს სახელმწიფო სტანდარტით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. რძის პროდუქტები წარმოდგენილია მცირე ოდენობით, მენიუ არ შეიცავს თევზეულს. ასევე, მცირე ოდენობით ფიგურირებს ხილი. მთლიანობაში, კვირის განმავლობაში საკვები არის ძალზე ერთფეროვანი.

დაწესებულებაში მოთავსებული ბენეფიციარები საკუთარი პენსიით ყიდულობენ მედიკამენტებს.

დირექტორის განცხადებით, ყველა ხანდაზმული აღრიცხვაზეა ქარელის ერთ-ერთ სამედიცინო დაწესებულებაში, თუმცა ბენეფიციართა პირადი სამედიცინო ბარათები არ იწარმოება და,

შესაბამისად, ვერ მოხერხდა დაწესებულების მიერ ხანდაზმულთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვის ხარისხის შეფასება. დაწესებულებას აქვს მედიკამენტების მარაგი, რომელიც საერთო/მისაღებ ოთახში განთავსებულ კარადაში ინახება. მონიტორინგის ჯგუფის მიერ დათვალიერებული ყველა მედიკამენტი ვარგისიანი იყო შეფუთვაზე დატანილი დამლის მიხედვით.

