



საქართველოს სახალხო დამცველი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის, გურიის და იმერეთის ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში

2021 წელი

სარჩევი

მონიტორინგის ძირითადი მიგნებები	3
მონიტორინგის მეთოდოლოგია.....	7
დეტალური შეფასება სტანდარტების მიხედვით	8
სტანდარტი N1 - მომსახურების შესახებ	8
სტანდარტი N2 - ბენეფიციარზე ორიენტირებული გარემო და სტანდარტი N3- უსაფრთხოება და სანიტარიული მდგომარეობა.....	9
გადატვირთულობის საკითხი	10
სტანდარტი N4 - კონფიდენციალობის დაცვა	11
სტანდარტი N5 - მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა	12
სტანდარტი N6 - კვება	16
სტანდარტი N7 - სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა.....	17
სტანდარტი N8 - ჯანმრთელობის დაცვა	19
სტანდარტი N9 -	21
უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები	21
სტანდარტი N10 - ძალადობისგან და დისკრიმინაციისგან დაცვა	22
სტანდარტი N11 - მოთხოვნები პერსონალის მიმართ	25

წინამდებარე ანგარიში აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის, გურიის და იმერეთის ხანდაზმულთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შედეგებს ასახავს. საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის თანამშრომლებმა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან (ექსპერტებთან) ერთად, სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში განთავსებულ ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის და პირობების შესაფასებლად, 2021 წლის 8-17 ივლისს, მონიტორინგის მიზნით მოინახულეს დასავლეთ საქართველოში მდებარე ხანდაზმულთა სადღეღამისო 4 (ოთხი) დაწესებულება: შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიული განყოფილება¹, ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე (ბათუმი),² ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“ ხანდაზმულთა სახლი“ (სოფ. ანასეული)³, ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“.⁴ სულ, მონიტორინგის დროს, ყველა დაწესებულებაში ერთად იმყოფებოდა 193 ბენეფიციარი.

ჩამოთვლილ დაწესებულებებში ხანდაზმულთათვის გასაწევი მომსახურების სტანდარტები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/ნ 2014 ბრძანებით არის დადგენილი. ქვეყნის მასშტაბით არსებულ სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური 11 სტანდარტის,⁵ (შემდგომში: მინიმალური სტანდარტები) დაცვა სავალდებულოა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში რეგისტრირებული ყველა მომსახურების მიმწოდებლისთვის (მიუხედავად ორგანიზაციულ-სამართლებრივი და საკუთრების ფორმისა). მონიტორინგის ფარგლებში შეფასდა ხანდაზმულ ბენეფიციართა უფლებების დაცვის ხარისხის შესაბამისობა აღნიშნულ მინიმალურ სტანდარტებთან და ასევე, „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამით“⁶ დადგენილ ნორმებთან. პროგრამას ახორციელებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში – სამინისტრო) და მისი ერთ-ერთი მიზანია ხანდაზმულთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებისა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობა.

მონიტორინგის ძირითადი მიგნებები

მონიტორინგის ფარგლებში შეფასებული ხანდაზმულთა დაწესებულებებიდან:

- 3 ფუნქციონირებს არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების (ა(ა)იპ) ორგანიზაციული სამართლებრივი ფორმით⁷, სადაც მომსახურების მენეჯმენტს წარმართავს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი

¹ მონიტორინგის დროს დაწესებულებაში იმყოფებოდა 50 ბენეფიციარი, 32 ქალი და 18 მამაკაცი.

² 110 ბენეფიციარი, 55 ქალი და 55 მამაკაცი.

³ 21 ბენეფიციარი, აქედან 15 ქალი და 6 მამაკაცი.

⁴ 12 ბენეფიციარი, აქედან ერთი შშმ პირია და არ არის ხანდაზმული პირი.

⁵ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-54/ნ 2014 წლის 23 ივლისის „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“.

⁶ საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის №825 დადგენილება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“.

⁷ ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე“, ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“ ხანდაზმულთა სახლი“ და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“.

- ერთი შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება (შპს)⁸, რომელსაც აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროსთან გაფორმებული აქვს ხელშეკრულება და, შესაბამისად, პანსიონატის დაფინანსება უზრუნველყოფილია ვაუჩერით.⁹

როგორც წესი, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, „სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალურ სტანდარტებსა“ და „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამით“ დადგენილ ნორმებთან შესაბამისობის დადგენის მიზნით, პერიოდულად ატარებს მონიტორინგს ხანდაზმულთა სათემო ორგანიზაციებში. მონიტორინგს ატარებენ სამინისტროს პოლიტიკის დეპარტამენტის სოციალური დაცვის პოლიტიკის სამმართველოს ის თანამშრომლები რომელთაც მისი ჩატარება სამუშაო აღწერილობით აქვთ განსაზღვრული. გარდა ამისა, „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2021 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ მიხედვით, სამინისტრო უფლებამოსილია, ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების მონიტორინგი ჩაატაროს მომსახურებების კანონმდებლობით დადგენილ სტანდარტებთან და ამ პროგრამით განსაზღვრულ ღონისძიებებთან შესაბამისობის დასადგენად.¹⁰

მონიტორინგის დროს დადგინდა, რომ:

- სამწუხაროდ, შემოწმებულ დაწესებულებებში (გარდა ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლისა) არ ჩატარებულა ზემოხსენებული ხანდაზმულთა დაწესებულებების მიერ მინიმალური სტანდარტების შესრულების მონიტორინგი და, შესაბამისად, არც არსებულ დარღვევებს მოჰყოლია ადეკვატური რეაგირება.
- შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ მხოლოდ პროგრამის ზედამხედველობა და კონტროლი ჩაატარა, რომელიც ფინანსური ხასიათის შემოწმებაა და არ ადგენს, შეესაბამება თუ არა შემუშავებულ მინიმალურ სტანდარტებს არსებული მდგომარეობა. ამ საკითხთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის წარმომადგენლები შეხვდნენ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წარმომადგენელს, რომელმაც აღნიშნა, რომ მონიტორინგის წესი დადგენილი არ არის და არ აქვთ რესურსი სათანადო მონიტორინგის ჩასატარებლად.

ვინაიდან, შემოწმებული დაწესებულებებიდან სამი¹¹ არ არის სათემო ორგანიზაცია, ისინი ხანდაზმულთა რეგისტრირებული სადღეღამისო დაწესებულებებია და იქ მცხოვრებ ხანდაზმულ პირებს ზრუნვის სერვისი მიეწოდებათ, თუმცა იქ არსებული მდგომარეობის და მათ მიერ მინიმალური სტანდარტების შესრულების მონიტორინგი არ მიმდინარეობს. შესაბამისად, არასდროს შეფასებულა სერვისის მიწოდების ხარისხი, ბენეფიციარების მოვლის ან მათზე ზრუნვის სერვისი, განყოფილებაში სანიტარიული პირობები, ჯანდაცვის, ვირუსული ინფექციების თავიდან არიდების კუთხით, პერსონალის მიერ ბენეფიციარებისთვის სხვადასხვა

⁸ შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“.

⁹ პროგრამით გათვალისწინებული ქვეპროგრამები (კომპონენტები) ფინანსდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად ან ვაუჩერის მეშვეობით, რომელიც შეიძლება იყოს არამატერიალიზებული ან მატერიალიზებული.

¹⁰ დანართი 1. მე-4 მუხლის მე-3 პუნქტი.

¹¹ ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“, შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“ და ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე“.

სერვისის მიწოდება და სხვ. შესაბამისად, დაწესებულებებს რეკომენდაციები სერვისების გაუმჯობესების კუთხით არ მიუღიათ.

საგანგაშოა ისიც, რომ ხანდაზმულთა დაწესებულებების ადმინისტრაცია (გარდა ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლისა), ასევე, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, რომლებიც ახორციელებენ ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ბენეფიციართა დაფინანსებას, არ იცნობენ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01-54/5 2014 ბრძანებით დამტკიცებულ **სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალურ სტანდარტებს**. შესაბამისად, დაწესებულებები ზრუნვის პროცესს არ წარმართავენ სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად.

დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის თანახმად, გარდა ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირისა“, დადგინდა, რომ მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ისეთ გარემოში, რომელიც ნაკლებად შეესაბამება მომსახურების შინაარსს, დანიშნულებას და სათანადოდ ვერ აკმაყოფილებს ბენეფიციართა საჭიროებებს.¹² კერძოდ:

- შემოწმებულ დაწესებულებათა უმრავლესობაში **დოკუმენტაცია ინახება უსისტემოდ** და საჭირო მასალების მოძიება არსებით დროით რესურსთანაა დაკავშირებული. მომსახურება არ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა პირადი საქმეების სრულყოფილად, მოქმედი სტანდარტებით განსაზღვრული ნორმების დაცვით წარმოებას.
- **ხანდაზმულებს არ მიეწოდებათ მინიმალური სტანდარტების შესაბამისი მომსახურება**, ისინი ხშირად დისკრიმინაციულ და ღირსების შემლახავ მდგომარეობაში იმყოფებიან, რაც მათი უფლებების დარღვევის საფრთხეს შეიცავს და შეიძლება გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობას.
- ხანდაზმულთა დაწესებულებებში მნიშვნელოვანი პრობლემებია **ინფრასტრუქტურისა და ფიზიკური გარემოს სანიტარიულ-ჰიგიენური** მდგომარეობის მხრივ.
- მნიშვნელოვანი გამოწვევებია ხანდაზმულ პირთა ჯანმრთელობის დაცვის კუთხით. სათემო ორგანიზაციის ქვეპროგრამის ერთ-ერთ მთავარ ღონისძიებას წარმოადგენს სამიზნე ჯგუფის საჭიროებისამებრ, პირველადი სამედიცინო დახმარების გაწევა, ამბულატორიული და სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ორგანიზება. ამ სტანდარტის დაცვის და დადგენილი მოთხოვნების შესრულებასთან დაკავშირებული პრობლემები გამოვლინდა თითქმის ყველა დაწესებულებაში. დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი, გამოტანილი დიაგნოზები ერთფეროვანი და ფორმალურია. ცალკეულ შემთხვევაში კი, სამედიცინო დოკუმენტაცია საერთოდ არ იწარმოება. ამდაგვარი პრაქტიკა კი ზიანის მომტანია ხანდაზმული ადამიანების ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის ხანგრძლივობისთვის. მაგალითად, პერსონალის გადმოცემით, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში პირველი კოვიდინფიცირებულის გამოვლენისთანავე განყოფილება დაიკეტა და იქ მყოფმა ყველა ბენეფიციარმა გადაიტანა კოვიდ ვირუსული ინფექცია. გადატანილი ინფექციის გამოვლენის თუ მიმდინარეობის შესახებ კი, მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შესწავლილ არცერთ სამედიცინო ბარათში ექიმის ან მორიგე მედდის არცერთი ჩანაწერი არ ყოფილა.
- ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“, ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლსა“ და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ

¹² ჩამოთვლილ საკითხებში გამონაკლისს წარმოადგენს ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“.

განყოფილებაში ხანდაზმულთა მომსახურება არ არის მორგებული მათ განსაკუთრებულ საჭიროებებზე. კერძოდ, არ არის დანერგილი მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა, რაც გულისხმობს ბენეფიციართან/მხარდამჭერთან/კანონიერ წარმომადგენელთან ერთად მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენას.

- არსად, გარდა ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირისა“, ბენეფიციარის ფსიქოსოციალური საჭიროებების გამოვლენის შემთხვევაში, არ არის უზრუნველყოფილი მხარდამჭერის დანიშვნის მიზნით შესაბამისი სამართლებრივი პროცედურების ინიცირების პრაქტიკა.
- შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში პერსონალის ნაწილი, ხოლო ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეს“, და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“ არცერთი თანამშრომელი არ არის გადამზადებული და ინფორმირებული ძალადობასა და იძულებასთან დაკავშირებული ეროვნული კანონმდებლობით, მათ ვერ წარმოადგინეს ამის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია. ხანდაზმული ბენეფიციარები დაცულები არ არიან ძალადობისა და დისკრიმინაციისაგან ამ სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად. არ აქვთ შემუშავებული ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის შიდა რეგულაციები, არ ჰყავთ ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის საკითხებში სათანადოდ გადამზადებული თანამშრომლები და, შესაბამისად, არ ეწევიან ძალადობის შემთხვევების გამოვლენას, არც ძალადობის შემთხვევების სარეგისტრაციო ჟურნალები იწარმოება.
- მნიშვნელოვანი გამოწვევა იყო კოვიდის იზოლაციის შემდეგ, ბენეფიციარების მუდმივად ჩაკეტილ რეჟიმში ყოფნა და რეგულაციების შემსუბუქების პრობლემა. კერძოდ, ბენეფიციარები საგანგებოდ მიუთითებენ, რომ დაწესებული შეზღუდვების გამო ვერ ახერხებენ ტერიტორიიდან გასვლას, რაც მათ მდგომარეობაზე განსაკუთრებით აისახება. ეს საკითხი განსაკუთრებით მწვავედ იდგა ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ მცხოვრები ბენეფიციარებისთვის, რომლებიც ამ შეზღუდვის გამო ვერ გადიოდნენ მათ დაწესებულებასთან ძალიან ახლოს მდებარე ზღვის სანაპიროზე. ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“ ბენეფიციართა დიდი ნაწილი დღის უმეტეს დროს საწოლზე, ან საწოლის მიმდებარე დერეფანში ატარებდა, მათზე ზრუნვა ჰიგიენური და ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებით ამოიწურება და არ მიმდინარეობს მათ ფსიქო-ფიზიკურ-სოციალურ რეაბილიტაციაზე ინდივიდუალური ზრუნვა, სათემო სერვისებს საკმარისი რაოდენობით არ ჰყავს შესაბამისი დამხმარე და პროფესიული კადრები.
- ასევე მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებასა და „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ ბენეფიციართა გადატვირთულობის საკითხი. მომსახურების ფართობი და აღჭურვილობა არ შეესაბამება ბენეფიციართა რაოდენობას. კერძოდ, დაწესებულებებში სტანდარტებით დადგენილზე მეტი ბენეფიციარი იმყოფება.¹³ შედეგად, დაწესებულებებში სივიწროვება და ბენეფიციარებს არ აქვთ ინდივიდუალური ინტერესების გათვალისწინებით პირადი სივრცის მოწყობის შესაძლებლობა. ასევე არ არის საჭირო ინვენტარი, რომელსაც დადგენილი სტანდარტი ითვალისწინებს.
- უზრუნველყოფილი არ იყო ბენეფიციართა პირადი ინფორმაციის კონფიდენციალობის დაცვა.
- დაბალია ბენეფიციართა ინფორმირებულობის დონე ხანდაზმულთა დაწესებულებებში მათი უფლებების შესახებ.
- მნიშვნელოვან გამოწვევად გამოიკვეთა ბენეფიციართა კვების მენიუს შედგენა. აშკარა იყო, რომ დაწესებულებებში მენიუ არ ყოფილა შედგენილი კომპეტენტური სპეციალისტის მიერ. უფრო მეტიც,

¹³ ერთ ბენეფიციარზე არანაკლებ 6 მ² ფართობისა; ერთ ოთახში არაუმეტეს სამი ბენეფიციარისა.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ მენიუს ადგენს ბუღალტერი, რაც ყოველად დაუშვებელია. ბენეფიციარების კვება უნდა შეესაბამებოდეს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას და იყოს სათანადო ოდენობის, მენიუს კი უნდა ადგენდეს ექიმ-დიეტოლოგი ან დიეტექტანი.

- შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში, ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანესა“, და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ დარღვეულია მზრუნველებზე ბენეფიციართა განაწილების სტანდარტები, ასევე, მზრუნველებს არ აქვთ პროფესიული განვითარების შესაძლებლობა. ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირში“ კოვიდ-19 პანდემიის პერიოდში მზრუნველთა სამუშაოს ხანგრძლივობა მათი პროფესიული გადაწვის რისკებს წარმოშობს.
- შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში, ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“, და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ დარღვეულია უკუკავშირსა და გაპროტესტებასთან დაკავშირებული სტანდარტები, შინაგანაწესით არ არის გაწერილი გაპროტესტების პროცედურები. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირში“ საჩივრის ყუთთან მიმდინარეობს ვიდეოკონტროლი, რაც დადგენილ სტანდარტებს ეწინააღმდეგება.

მონიტორინგის მეთოდოლოგია

მონიტორინგის მიზნებისათვის ინფორმაციას მოვიპოვებდით რამდენიმე წყაროდან:

1. ინტერვიუები ხანდაზმულ ბენეფიციართან და სერვისის მიმწოდებლებთან;
2. ბენეფიციართა სამედიცინო ბარათებისა¹⁴ და ზრუნვის პროცესის ამსახველი სხვა დოკუმენტაციის შესწავლა/შეფასება;
3. ბენეფიციართა საცხოვრებელი გარემოსა და ფილიალის ინფრასტრუქტურის ვიზუალური დათვალიერება/შეფასება;
4. ბენეფიციართა ზრუნვის პროცესზე დაკვირვება;
5. ზრუნვის სერვისის ეროვნულ სტანდარტებთან შესაბამისობის დადგენა.

ბენეფიციარებსა და სერვისის მიმწოდებლებთან გასაუბრება მიმდინარეობდა რესპონდენტთა შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით, ასევე, მიზნობრივად, მონიტორინგის პროცესში მიღებული ინფორმაციის სხვა წყაროსთან გადასამოწმებლად და/ან ბენეფიციარის მიერ ინიციატივის გამოხატვის და სურვილის გამოთქმის შემთხვევაში, ინტერვიუების და მონიტორინგის ფორმატის წინასწარი გაცნობის შემდეგ, განცალკევებით (ზოგიერთ შემთხვევაში).

ბენეფიციართა მხრიდან მონიტორინგის ჯგუფის წევრებთან კომუნიკაციის სრული მზაობის მიუხედავად, მათ შორის კოგნიტური შესაძლებლობების დეფიციტის მქონე ბენეფიციართა მაღალი სიხშირე სრულყოფილი ინტერვიუს პროცესისათვის შემაფერხებელი ფაქტორი იყო.

ქვემოთ ცხრილის სახით მოცემულია შემოწმებული დაწესებულებების მხრიდან სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებისა და სახალხო დამცველის აპარატისათვის მონიტორინგის პროცესში თანამშრომლობის შეფასება:

¹⁴ შეფასდა 59 სამედიცინო ბარათი.

	შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“ - გერიატრიული განყოფილება	ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე“	ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“ ხანდაზმულთა სახლი“	ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“
მონიტორინგის ვიზიტი შეზღუდვებისა და დაბრკოლებების გარეშე	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს
მონიტორინგისთვის საჭირო ინფორმაციაზე სრულყოფილი წვდომა	ნაწილობრივ აკმაყოფილებს ¹⁵	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს
ბენეფიციარებთან კონფიდენციალური საუბრის შესაძლებლობა	ნაწილობრივ აკმაყოფილებს ¹⁶	ნაწილობრივ აკმაყოფილებს ¹⁷	სრულად აკმაყოფილებს	ნაწილობრივ აკმაყოფილებს ¹⁸
დაწესებულებების მზაობა გაითვალისწინონ რეკომენდაციები	ნაწილობრივ აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს	სრულად აკმაყოფილებს

დეტალური შეფასება სტანდარტების მიხედვით

სტანდარტი N1 - მომსახურების შესახებ

შემოწმებულ დაწესებულებებში დოკუმენტაცია ინახება უსისტემოდ და საჭირო მასალების მოძიება არსებით დროით რესურსთანაა დაკავშირებული. შესაბამისად, ბენეფიციარს და/ან მის კანონიერ წარმომადგენელს სათანადოდ არ მიეწოდებათ ინფორმაცია მომსახურების მიზანთან, განსახორციელებელ ღონისძიებებსა და მხარეთა უფლება-მოვალეობებთან დაკავშირებით. დაწესებულებების მხრიდან ამ ინფორმაციის გაზიარება დაინტერესებული პირისთვის ხელს უწყობს ბენეფიციართა მოთხოვნილებების სათანადოდ დაკმაყოფილებას და საჭირო გადაწყვეტილების მიღებას.

გამონაკლისს წარმოადგენს ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლის მომსახურება. ამ დაწესებულებაში დაცულია სტანდარტით დადგენილი მოთხოვნები. დაინტერესებული პირებისთვის ხელმისაწვდომია საინფორმაციო ფურცელი და მომსახურების პროგრამა, სახელმწიფო პროგრამაში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი. დაწესებულების შინაგანაწესი სრულად პასუხობს

¹⁵ საჭირო ინფორმაცია მოგვეწოდებოდა სათითაოდ, კონკრეტული დოკუმენტების მოთხოვნის შემდეგ, რაც ქმნიდა დაბრკოლებას და დიდ დროს მოითხოვდა.

¹⁶ მომვლელების მხრიდან ადგილი ჰქონდა მცდელობას, დასწრებოდნენ ბენეფიციარებთან გასაუბრებას.

¹⁷ მოწყალების დებისგან (მომვლელები) ადგილი ჰქონდა მცდელობას, დასწრებოდნენ ბენეფიციარებთან გასაუბრებას და ეკარნახათ მათთვის გარკვეულ კითხვებზე პასუხი.

¹⁸ მომვლელები დაჰყვებოდნენ ექსპერტებს ბენეფიციარებთან ოთახებში.

სტანდარტს. გამართულია ბენეფიციართა პირადი საქმეების წარმოების წესი, თანამშრომელთა კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და მათთან საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაფორმებული ხელშეკრულებები და სამუშაო აღწერილობები, აზრის გამოხატვის პასუხად გატარებული ღონისძიებების, ძალადობის ფაქტების პასუხად გატარებული ღონისძიებების და უბედური შემთხვევების წერილობითი აღრიცხვის ჟურნალი.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში არსებული მდგომარეობა, მოცემული სტანდარტის ფარგლებში, კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს არ შეესაბამება. დაწესებულებას არ აქვს შინაგანაწესი, რომელიც სხვა საკითხებთან ერთად უნდა შეიცავდეს ზრუნვისათვის აუცილებელ ინფორმაციას და პროცედურებს.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეს“ შინაგანაწესით არ არის გაწერილი ბენეფიციარის მიღების, შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვის, სოციალური და პროფესიული უნარების შეფასებისა და მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენის პროცედურა, ისევე როგორც არ არის გაწერილი მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობა და გუნდის წევრების, მათ შორის, ფსიქოლოგის, ნევროლოგის ან ფსიქიატრის უფლება-მოვალეობები და მათი ზრუნვის პროცესში ჩართულობის პროცედურა ან შესრულებული სამუშაოს პროტოკოლირების საკითხები.

ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლი“ სტანდარტით გათვალისწინებულ თითქმის ვერცერთ მოთხოვნას ვერ აკმაყოფილებს. დაწესებულებაში არ მოიძებნა მომსახურების პროგრამა. მოუწესრიგებელია ბენეფიციართა პირადი საქმეები.

რეკომენდაციები

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს დოკუმენტაციის, მათ შორის, ბენეფიციართა პირადი საქმეების, წარმოებასთან დაკავშირებული მოთხოვნების დაცვა სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტებით დადგენილი წესის შესაბამისად
- ნებისმიერი დაინტერესებული პირისთვის ხელმისაწვდომად ჰქონდეს სტანდარტით გათვალისწინებული მონაცემები
- კანონმდებლობის მოთხოვნათა სრული დაცვით შეიმუშაოს დაწესებულების შინაგანაწესი
- უზრუნველყოს შინაგანაწესში მოცემული დებულებების დაცვა დაწესებულებაში მყოფი ყველა პირის მხრიდან.

სტანდარტი N2 - ბენეფიციარზე ორიენტირებული გარემო და სტანდარტი N3 - უსაფრთხოება და სანიტარიული მდგომარეობა

ხანდაზმული ადამიანებისთვის საცხოვრებელი და გარემო პირობების უზრუნველყოფისას, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ისეთი ფაქტორების გათვალისწინება, როგორცაა: მისაწვდომობა და ფიზიკური და

ფსიქოლოგიური უსაფრთხოება. აღიარებულია, რომ კარგი საცხოვრებელი პირობები ხელს უწყობს ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას.¹⁹

მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ პანსიონატებში მნიშვნელოვანი პრობლემებია ინფრასტრუქტურისა და ფიზიკური გარემოს სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობის მხრივ (გამონაკლისს წარმოადგენს ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“). დაწესებულებების გარემო ნაკლებადაა მორგებული ბენეფიციარზე. უმეტეს შემთხვევაში მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ისეთ გარემოში, რომელიც ნაკლებად შეესაბამება მომსახურების შინაარსს, დანიშნულებას და სათანადოდ ვერ აკმაყოფილებს ბენეფიციარის საჭიროებებს. მომსახურება ნაკლებად ხორციელდება კეთილმოწყობილ, სუფთა და უსაფრთხო გარემოში.

აღსანიშნავია, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში მომსახურება არ ხორციელდება სხვა პირთათვის განკუთვნილი ფართისგან იზოლირებულ მხოლოდ ხანდაზმულთათვის განკუთვნილ ფართზე. ეს ფაქტი შესაძლოა განპირობებული იყოს მონიტორინგის დროისათვის²⁰ მიმდინარე სარემონტო სამუშაოებითაც.

ყველა შემოწმებული პანსიონატი მდებარეობს დასახლებულ პუნქტებში, გარდა „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლისა“, რომელიც მდებარეობს ავტომაგისტრალთან, დასახლებული პუნქტისგან მოშორებით. შესაბამისად, დაწესებულებაში მომსახურება ხორციელდება ისეთ გეოგრაფიულ გარემოში, სადაც ბენეფიციარებს არ მიუწვდებათ ხელი ჯანდაცვისა და თემში არსებულ სხვა მომსახურებებზე (მაღაზია, აფთიაქი და სხვ.). შედეგად, პანსიონატის მცხოვრებლები მოწყვეტილნი არიან გარე სამყაროს. დაწესებულებას აქვს შემოსაზღვრული ეზო, მაგრამ ეზოში არ არის მოწყობილი რეკრეაციული ადგილები.

გადატვირთულობის საკითხი

მონიტორინგისას დადგინდა, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებასა და „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანში“ მომსახურების ფართობი და აღჭურვილობა არ შეესაბამება ბენეფიციართა რაოდენობას. დაწესებულებებში სტანდარტით დადგენილზე მეტი ბენეფიციარი იმყოფება.²¹

გერიატრიულ განყოფილებაში პალატებში სივიწროვება და სახელმწიფო სტანდარტი დაცული არ არის; ბენეფიციარებს არ აქვთ ინდივიდუალური ინტერესების გათვალისწინებით პირადი სივრცის მოწყობის შესაძლებლობა; საწოლები ხშირად ერთმანეთზეა მიდგმული, ოთახში არ აქვთ სკამები და სტუმრად შემოსულ სხვა ბენეფიციარს საკუთარ საწოლზე ჩამოჯდომას სთავაზობენ; პალატებში არ დგას სტანდარტით გათვალისწინებული საჭირო ინვენტარი, არა აქვთ ტუმბოები და ტანსაცმლის კარადა. განყოფილების უფროსი ექთნის თქმით, პაციენტები არაჰიგიენურად იქცევიან, და ამის გამო გაიტანეს პალატებიდან ზემოხსენებული ინვენტარი. დაწესებულებაში სასაბინოსთვის განკუთვნილი ფართობი საკმარისი არ არის ბენეფიციართა ერთდროული კვებისათვის.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანში“ 100-ზე მეტი ბენეფიციარი ცხოვრობს, რაც სათემო დაწესებულების მიზნებს სცდება. ამასთანავე, არსებული ფართობი სავსებით არ არის გათვლილი ამ რაოდენობის ბენეფიციარისათვის.

¹⁹ „პოლიტიკური დეკლარაცია და მადრიდის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმა დაბერების შესახებ“, დაბერების თაობაზე გაეროს მეორე მსოფლიო ასამბლეა, 2002 წ. პარა. 95.

²⁰ 2021 წლის 8-17 ივლისი.

²¹ ერთ ბენეფიციარზე არანაკლებ 6 მ² ფართობისა; ერთ ოთახში არა უმეტეს სამი ბენეფიციარისა.

„სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ არსებული გარემო არ არის ადაპტირებული ეტლით მოსარგებლე ხანდაზმულთათვის. მათ შორის, საშხაპეები და საპირფარეშოები არ არის ადაპტირებული ისეთი ბენეფიციარებისათვის, ვისაც დამოუკიდებლად გადაადგილება უჭირს.

შესაბამისად, ამ დაწესებულებებში არსებული საცხოვრებელი გარემო და პირობები დადებითად ვერ შეფასდება, რაც ინსტიტუციებში მცხოვრები ხანდაზმული ადამიანების ჯანმრთელობაზე, ემოციურ მდგომარეობასა და კეთილდღეობაზე ნეგატიურად აისახება.

რეკომენდაციები

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს ბენეფიციარების თავისუფალი ორიენტაციისა და გადაადგილებისთვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა
- შენობის ყველა ნაწილში, მათ შორის, სველ წერტილებში, უზრუნველყოს სანიტარიული ნორმების მკაცრად დაცვა
- ხელი შეუწყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბენეფიციარებისთვის ადაპტირებული გარემოს შექმნას
- უზრუნველყოს ოთახების აღჭურვა სტანდარტით დადგენილი ინვენტარით.

სტანდარტი N4 - კონფიდენციალობის დაცვა

მონიტორინგის შედეგად გაირკვა, რომ ხანდაზმულთა დაწესებულებები არ ფლობენ ინფორმაციას კონფიდენციალობის დაცვის სტანდარტის თაობაზე (გამონაკლისს წარმოადგენს ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლი). შესაბამისად, დაწესებულებებში არ მოიპოვება კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემაზე ბენეფიციარის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებას და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლს“ არ აქვთ ცალკე ოთახი ინდივიდუალური კონსულტაციებისთვის, რაც უზრუნველყოფდა, როგორც ბენეფიციარებთან, ისე სახელმწიფო სტრუქტურის წარმომადგენლებთან გასაუბრებას კონფიდენციალობის დაცვის გარანტირებით. შესაბამისად, ხანდაზმულებთან პირად თემებზე ინდივიდუალური საუბრები არ მიმდინარეობს სხვებისგან განცალკევებით.

ბენეფიციარები არ არიან ინფორმირებულნი მომსახურებისას მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალობის, ასევე იმ შემთხვევების შესახებ, როდესაც კონფიდენციალობა შეიძლება დაირღვეს. მათგან/მათი კანონიერი წარმომადგენლისგან ზეპირი და არა სავალდებულო წერილობითი თანხმობა მიიღება.

რეკომენდაციები

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- დანერგოს ბენეფიციარისგან/კანონიერი წარმომადგენლისგან შესაბამისი ინფორმაციის გამჟღავნებამდე წერილობითი თანხმობის მიღების პრაქტიკა

- ბენეფიციარს/მის კანონიერ წარმომადგენელს აცნობოს მომსახურებისას მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალობის შესახებ, ასევე იმ შემთხვევების შესახებ, როდესაც კონფიდენციალობა შეიძლება დაირღვეს
- იქონიოს შესაბამისი გარემო (ოთახი ან გამოყოფილი ადგილი) ინდივიდუალური კონსულტაციებისთვის, რაც უზრუნველყოფს ბენეფიციარის საუბრების კონფიდენციალურობას.

სტანდარტი N5 - მომსახურების ინდივიდუალური მიდგომა

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიული განყოფილება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაფინანსებით „ფსიქიკური პრობლემების მქონე გერიატრიული პაციენტების თავშესაფრით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამის ფარგლებში უწევს მომსახურებას ხანდაზმულ ბენეფიციარებს. ეს მომსახურება, უნდა მოიცავდეს ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის შემუშავებას და მულტიდისციპლინური გუნდის (ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი, მედდა) მომსახურებას, კერძოდ, „პაციენტებს რეაბილიტაცია უნდა ჩაუტარდეთ მულტიდისციპლინური მეთოდით ინდივიდუალური მართვის გეგმის შესაბამისად“.²² თუმცა შიდა რეგულაციებით გაწერილი არ არის ბენეფიციარის მულტიდისციპლინური შეფასების, ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის შედგენის და ამ გეგმის შესაბამისად ხანდაზმულ ბენეფიციარზე ზრუნვის ინსტრუქცია, შესაბამისად, ამგვარი პრაქტიკა დანერგილი არ არის.

დამატებით უნდა აღინიშნოს, რომ შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებას არ აქვს შემუშავებული შინაგანაწესი, რომელიც ხანდაზმულ ბენეფიციარზე ზრუნვის სხვა მნიშვნელოვან საკითხებთან ერთად უნდა შეიცავდეს ბენეფიციართა მხრიდან სოციალურად მიუღებელი ქცევების მართვის წესებსა და მეთოდებს, ასევე, ზრუნვისა და მოვლის უზრუნველყოფის მიზნით შემუშავებულ წესებსა და პროცედურებს.²³

დაწესებულების მონიტორინგის დროს, შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ადმინისტრაციისა და ფსიქიატრიული გუნდის განცხადებით, დაგეგმილია ბენეფიციარის მულტიდისციპლინური მართვის სტანდარტზე გადასვლა და ამ მიმართულებით სამუშაოები პილოტურ რეჟიმში მიმდინარეობდა. ადმინისტრაციამ წარმოადგინა სტაციონარისათვის შემუშავებული „მულტიდისციპლინური გუნდის სამუშაო ფორმატი“, რომელიც არასრულფასოვანია. კერძოდ, დოკუმენტი ითვალისწინებს ფსიქიატრიული პაციენტის ფსიქოსოციალური შეფასების პროცედურებს და არ მოიცავს გერიატრიული პაციენტის მულტისდისციპლინური დინამიკური მართვის, ინდივიდუალური ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის გეგმის შედგენისა და მიღებული შედეგების შეფასების მექანიზმებს.

ფსიქოლოგის კონსულტაცია ატარებს ფსიქიკური მდგომარეობის ზოგადი შეფასების ხასიათს და არ არის განსაზღვრული ფსიქოსოციალური ინტერვენციის რეკომენდაციები და რეაბილიტაციის სტრატეგია,

²² „ფსიქიკური პრობლემების მქონე გერიატრიული პაციენტების თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის განხორციელებისა და ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის“ დამტკიცების შესახებ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 21 დეკემბრის №12/35 ბრძანება.

²³ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01/545 ბრძანების დანართი №1, პირველი მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.გ.“; „ა.გ.ა.“ და „ა.გ.ვ“ ქვეპუნქტები.

უმეტეს შემთხვევაში კი, ფსიქოლოგის კონსულტაციის ხელნაწერი გაურკვეველი კალიგრაფიითაა შესრულებული და საერთოდ არ იკითხება (მაგ., უ. შ. 13.04.21 ფსიქოლოგის კონსულტაცია); ინტერვიუებისგან მიღებული ინფორმაციით, ფსიქოლოგი ხანდაზმულ ბენეფიციარებთან მუშაობს როგორც ინდივიდუალურად, ისე გუნდურად, მაგრამ ფსიქოთერაპიული ინტერვენციის პროტოკოლირების (ან ოქმების შედგენის) პრაქტიკა დანერგილი არ არის.

საყურადღებოა, რომ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაფინანსებით მოქმედი „ფსიქიკური პრობლემების მქონე გერიატრიული პაციენტების თავშესაფრით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამა ითვალისწინებს ანგარიშგების მექანიზმს, რაც შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიული განყოფილების მიერ ბენეფიციარებისთვის მიწოდებული მომსახურების მონიტორინგს გულისხმობს. მონიტორინგის ფარგლებში დაწესებულების ადმინისტრაციისგან მიღებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ სამინისტროს შესაბამისი ჯგუფი მონიტორინგს წელიწადში ორჯერ ატარებდა, თუმცა კოვიდ-19 პანდემიის გამო, ბოლო ერთი წლის განმავლობაში მონიტორინგი არ ჩატარებულა. გერიატრიული მომსახურების ქვეპროგრამით დადგენილ მოთხოვნებთან შეუსაბამოდ განხორციელება მკაფიოდ მიანიშნებს ანგარიშგების ფარგლებში სამინისტროს შესაბამისი მონიტორინგის ჯგუფის ზედამხედველობის მექანიზმის არაეფექტიანობაზე/ფორმალურობაზე.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში დასაქმებულია ორი სოციალური მუშაკი, თუმცა მათ მოვალეობებში არ შედის ბენეფიციარისთვის მხარდაჭერის დანიშვნის საჭიროების დადგენა და ამგვარი საჭიროების გამოვლენის შემთხვევაში შესაბამისი სამართლებრივი ღონისძიებების გატარება. აქვე საყურადღებოა, რომ „ფსიქიკური პრობლემების მქონე გერიატრიული პაციენტების თავშესაფრით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების გაწევის მიზნით სოციალური ვაუჩერის გაცემის პროცედურა, მიუხედავად ხანდაზმული პირის ფსიქიკური მდგომარეობის და გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარისა, არ მოიცავს მხარდაჭერის მქონე პირად აღიარების სამართლებრივი პროცედურების ინიცირებას და ჩარიცხვის პროცედურებში კანონიერი წარმომადგენლის მონაწილეობას, რაც ექსპერტი ფსიქიატრის აზრით, ხანდაზმული პირის უფლებების დარღვევის პრევენდენტს ქმნის.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე“ ხანდაზმულებზე ქ. ბათუმის მუნიციპალიტეტის მერიის „მზრუნველობას მოკლებულ ბენეფიციართა მოვლა-პატრონობის და მოვლის საჭიროების მქონე პირთა დახმარების“ ქვეპროგრამის ფარგლებში ზრუნავს. მონიტორინგის ფარგლებში მიღებული ინფორმაციით, ქვეპროგრამის განმახორციელებელ აა(ი)პ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეს“ შორის დადებული ხელშეკრულებით, ქვეპროგრამის მოთხოვნა ბენეფიციარებისათვის საყოფაცხოვრებო და პროფესიული უნარ-ჩვევების განვითარების შესაბამისი ინდივიდუალური განვითარების გეგმის შედგენა, საზოგადოებრივ, კულტურულ ღონისძიებებში მონაწილეობის უზრუნველყოფა იგნორირებულია და დამკვიდრებული პრაქტიკით, დაწესებულების შინაგანაწესით არ არის გაწერილი და სათნოების სავანეში ბენეფიციარის ინდივიდუალური მომსახურების გეგმა და მულტიდისციპლინური გუნდი (ექიმი, ექთანნი, ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი, მზრუნველი და სხვ.) არ არის შედგენილი. ხანდაზმულთა საჭიროებებისა და რესურსების შეფასება არ ატარებს მულტიდისციპლინურ ხასიათს, არ ხდება ბენეფიციარის ბიო-ფსიქო-სოციალური შეფასება და მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენა/პერიოდული გადახედვა.

შინაგანაწესით არ არის გაწერილი სათნოების სავანეში ბენეფიციარის მიღების, შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვის, სოციალური და პროფესიული უნარების შეფასებისა და მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენის პროცედურა, ისევე როგორც არ არის გაწერილი მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობა და გუნდის წევრების, მათ შორის, ფსიქოლოგის, ნევროლოგის ან ფსიქიატრის უფლება-მოვალეობები და მათი ზრუნვის პროცესში ჩართულობის პროცედურა ან შესრულებული სამუშაოს პროტოკოლირების საკითხები.

ფსიქოლოგის მიერ ბენეფიციარის ფსიქიკური ჯანმრთელობის დიაგნოსტიკური შეფასების, ფსიქომეტრიული ტესტირების მეთოდების გამოყენებით, ბენეფიციართა სოციალური და ყოფითი უნარ-ჩვევების, ემოციური მდგომარეობის ან რესურსების შეფასებისა და განხორციელებული ინტერვენციის შესახებ სამედიცინო ბარათში ჩანაწერი არ კეთდება და ფსიქოლოგმა ვერ შეძლო საკუთარი მუშაობის, ბენეფიციარებთან განხორციელებული ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოლოგიური ინტერვენციების დამადასტურებელი პროტოკოლების ან რეგისტრაციის სხვა ფორმების მონიტორინგისათვის წარმოადგენა.

სათნოების სავანეს ბენეფიციარებისგან მიღებული ინფორმაციით, ფსიქოლოგი ზოგჯერ აკეთებს ზოგად შემოვლას, მაგრამ ინდივიდუალური ან ჯგუფური თერაპიების შესახებ ინფორმაცია მონიტორინგის დროს ვერ იქნა მოძიებული. ამასთანავე, მონიტორინგის დროს, ფსიქოლოგი ბოლო სამი თვე შვებულებაში იმყოფებოდა. დაწესებულებას სოციალური მუშაკი არ ჰყავს და მიუხედავად იმისა, რომ სათნოების სავანეში არიან როგორც სომატური, ისე კოგნიტური მძიმე პრობლემების მქონე ბენეფიციარები, მათი სოციალური საჭიროებების შეფასება და ბენეფიციარის მხარდაჭერის საჭიროების მქონე პირად მათი აღიარების საკითხის ინიცირება არ ხდება. სათნოების სავანეს 110 ბენეფიციარიდან 24 ბენეფიციარს აქვს შშმ პირის სტატუსი და 28 მწოლიარე ან ნახევრადმწოლიარე ბენეფიციარია. ბენეფიციარები მხარდაჭერის მიმღებ პირად ცნობის შესახებ ინფორმაციას არ ფლობენ და მიუხედავად მათ შორის კოგნიტური პრობლემების მაღალი სიხშირისა, ვერც სერვისის მიმწოდებელი და ვერც ბენეფიციარები მხარდაჭერის მისაღებად პროცედურების ინიცირების საჭიროებას ვერ ხედავენ. არსებული მდგომარეობის გათვალისწინებით ნათელია, რომ ბენეფიციარის ფსიქოსოციალური საჭიროების გამოვლენა და საჭიროების შემთხვევაში პირის მხარდაჭერის ცნობის შესახებ სასამართლოსთვის განაცხადით მიმართვის პრაქტიკა დანერგილი არ არის, რაც პრინციპულად მნიშვნელოვანია ბენეფიციარის მიერ ადამიანის უფლებების რეალიზაციისთვის და ხანდაზმულთა სათემო ორგანიზაციისთვის კანონმდებლობით დადგენილ ერთ-ერთ სავალდებულო მოთხოვნას წარმოადგენს.²⁴

ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“ წესდება განსაზღვრავს საკრებულოს პროგრამის განხორციელებას და თანამშრომელთა და საკრებულოსთან ფინანსური ურთიერთობის ფორმებს და ვალდებულებებს და არ ითვალისწინებს ხანდაზმული და მზრუნველობამოკლებული ბენეფიციარის მულტიდისციპლინური შეფასების, შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვის, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის და რთული ქცევის მართვის სტანდარტებს.

²⁴ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01/546 ბრძანების დანართი №1 პირველი მუხლის მე-2 პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია: „უზრუნველყოს ბენეფიციარის ფსიქოსოციალური საჭიროების გამოვლენის შემთხვევაში, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 363¹⁴ მუხლით განსაზღვრული პირის მიერ სასამართლოსათვის მიმართვა, საჭიროების გამოვლენიდან არაუგვიანეს 2 კვირისა“.

დაწესებულებაში არ არის დანერგილი შემთხვევის მულტიდისციპლინური მართვის პრაქტიკა და არ დგება ბენეფიციარის ინდივიდუალური მომსახურების გეგმა. დაწესებულებას შტატში არ ჰყავს ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი და არ ტარდება ბენეფიციარის ბიო-ფსიქო-სოციალური შეფასება, შესაბამისად, ბენეფიციარის საჭიროებებიდან გამომდინარე შედეგზე ორიენტირებული ბიო-ფსიქო-სოციალური აქტივობები და მათი განხორციელების მექანიზმები განსაზღვრული არ არის. არ მიმდინარეობს ბენეფიციარის ფსიქოსოციალური საჭიროების გამოვლენა და საჭიროების შემთხვევაში პირის მხარდაჭერის მიმღებად ცნობის²⁵ შესახებ სასამართლოსთვის განაცხადით მიმართვა.

მონიტორინგის პროცესში თვალსაჩინო იყო ბენეფიციართა კოგნიტური რესურსების დეფიციტის გამო, მათი ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისა და ფსიქოლოგიური ინტერვენციების ეფექტიანობის მიმართ პერსონალის პესიმისტური განწყობა და მათი მხრიდან ბენეფიციართა სოციალური უნარ-ჩვევებისა და კოგნიტური შესაძლებლობების შენარჩუნებაზე ან პოზიტიური სტიმულების აღძვრაზე ორიენტირებული ინტერვენციების დაგეგმვისა და განხორციელების უპერსპექტივობის განცდა, რაც ნაწილობრივ ბენეფიციარზე ზრუნვის პროცესში ჩართული პერსონალის სათანადო პროფესიული მომზადების დეფიციტით უნდა აიხსნას.

ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლში კი, აშკარად იგრძნობა როგორც ადმინისტრაციის, ისე უშუალოდ ზრუნვაში ჩართული პირების ხანდაზმული ბენეფიციარების კეთილდღეობასა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებაზე ორიენტირებული ზრუნვა, ზრუნვის მაღალი სტანდარტების პრაქტიკაში განხორციელების ამბიცია და თვითგანვითარებაზე მიმართული აქტივობა. ბენეფიციარზე ზრუნვა და ხანდაზმულთა მომსახურება აქ საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტების დაცვითა და ხანდაზმულთა უფლებების რეალიზებაზე ზრუნვით ხდება.

ხანდაზმულთა სახლში შექმნილი აქვთ უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომით შემთხვევის მართვის სახელმძღვანელო, სადაც გაწერილია უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომით ზრუნვის ეტაპები, შემთხვევის მართვის ციკლი, მომსახურებაში ჩართვა, ინდივიდუალური შეფასება, მომსახურების დაგეგმვა და მიწოდება, შედეგების გადასინჯვა და შემთხვევის მართვის პროცესის დოკუმენტირება; შექმნილია შემთხვევის მართვის მულტიდისციპლინური გუნდი - უფლებებზე დაფუძნებული შემთხვევის მართვის კოორდინატორი, შემთხვევის მმართველი, ბენეფიციარი, ოჯახის წევრი/მხარდამჭერი პირი, გეგმით განსაზღვრული ყველა სპეციალისტი და ზრუნვის სააგენტოს სოციალური მუშაკი და ბენეფიციარის ჩარიცხვიდან 30 დღის განმავლობაში ხდება ბენეფიციარის მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენა, ბენეფიციარის ძლიერი და სუსტი მხარეების, სურვილებისა და შესაძლებლობების, ფსიქო-ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რესურსების გათვალისწინებით. კოვიდ-19 პანდემიის პერიოდში ეპიდემიოლოგიური შეზღუდვების გამო, სარგებლობენ სპეციალისტებთან, მათ შორის, ფსიქოლოგთან ონლაინ კონსულტაციებით. წარმოებს ბენეფიციარის მომსახურების პერიოდში წარმოქმნილი საჭიროებებისა და სპეციალისტების მიერ განხორციელებული შესაბამისი აქტივობების დოკუმენტირება, სპეციალური ჟურნალები პირად საქმეებთან ერთად ინახება.

მონიტორინგის მიმდინარეობისას მზრუნველები შეუფერხებლად პასუხობდნენ მონიტორების მიერ დასმულ ყველა თემატურ შეკითხვას, როგორც მენეჯმენტის და ბენეფიციარის ბიო-ფსიქო-სოციალური

²⁵ იქვე.

საჭიროებების, ისე ზრუნვის საკითხების შესახებ, გვაწვდიდნენ მართვისა და ზრუნვის პროცესის ამსახველ დოკუმენტაციას, მონიტორებთან ინტერვიუს დროს იყვნენ გახსნილები და იჩენდნენ კეთილგანწყობას. ხანდაზმულთა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია, მათი საჭიროებებისა და შესაძლებლობებიდან გამომდინარე, მოიცავს ყოფითი და სახელობო უნარ-ჩვევების რეალიზებას, კოგნიტურ ვარჯიშებს, გარდენტერაპიას, არტთერაპიას, ოკუპაციურ თერაპიას.

რეკომენდაციები

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ადმინისტრაციის მიერ გერიატრიული განყოფილების ბენეფიციარებისთვის მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის მიწოდებაზე ეფექტიანი ზედამხედველობის მექანიზმის შექმნა;

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას, გარდა ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირისა“:

- ბენეფიციარის საჭიროებების გათვალისწინებით, შეიმუშაოს მომსახურების ინდივიდუალური გეგმა, დოკუმენტის შემუშავების პროცესში გაითვალისწინოს და დაიცვას საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01/546 ბრძანების დანართი №1 მე-5 მუხლით დადგენილი სტანდარტის მოთხოვნები
- იმ დაწესებულებებში, სადაც გათვალისწინებულია სოციალური მუშაკის სერვისი, უზრუნველყოს ამ პირთა ჩართულობა მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენაში, ხოლო სადაც გამოყოფილია სოციალური მუშაკის შტატი, დროულად მოხდეს შესაბამისი პირის დასაქმება
- მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შესრულების შესახებ ინფორმაცია, ასევე ჩანაწერები მიღწევების შესახებ, დაცულ იქნას ბენეფიციართა პირად საქმეებში.

სტანდარტი N6 - კვება

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრს“ აქვს ერთიანი ცენტრალიზებული სამზარეულო, სადაც მზადდება საკვები და აქედან ნაწილდება სტაციონარის ყველა განყოფილებაში, მათ შორის, გერიატრიულ განყოფილებაშიც. ადგილზე მუშაობს ორი მეზუფეტე, რომლებიც აწვდიან საკვებს განყოფილების პაციენტებს. გერიატრიული განყოფილების სასადილო ოთახში, ვირუსული ინფექციის თავიდან არიდების მიზნით დისტანცირება შეუძლებელია. კვების დრო უცვლელია, მხოლოდ მწოლიარე ბენეფიციარებს მიეწოდებათ საკვები ინდივიდუალურად თავიანთ ოთახებში. აქვთ დიეტური კვება (მაგიდა №9) შაქრიანი დიაბეტის მქონე ბენეფიციარებისთვის.

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ დაწესებულებას ბათუმის მერიასთან გაფორმებული აქვს ხელშეკრულება, რომელსაც თან ახლავს ხანდაზმულთა კვების მენიუ, რომელიც არ პასუხობს ხანდაზმულთა კვების სტანდარტს, რადგან მენიუ არ არის შედგენილი დიეტოლოგის ან დიეტექტონის მიერ.

ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების საგანეში“ მენიუს განსაზღვრავს დაწესებულების ბუღალტერი, რაც დაუშვებელია. მენიუს უნდა ადგენდნენ ექიმ-დიეტოლოგი ან დიეტექტონი, რათა ბენეფიციარების კვება შეესაბამებოდეს მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობას და იყოს ხარისხიანი, უვნებელი და სათანადო ოდენობის. გამოკითხული ბენეფიციარების აზრით, კვება ერთფეროვანია და შემოტანილი პროდუქცია ხშირად უხარისხოა. მაგალითად, ყოველთვის უმზადებენ კარტოფილიან ღვეხელებს, რაც

ძალიან მოსაწყენი ხდება. რძის ნაწარმის გემო არ მოსწონთ, არა აქვთ არჩევანის საშუალება, თევზი საერთოდ არ ეძლევათ ზაფხულის სეზონში, ხორცი იშვიათად აქვთ, ძირითადად, შემოწირულობის ხარჯზე, ცოცხალი ხილი იშვიათად აქვთ მიუხედავად სეზონისა, უმეტესად კომპოტს უმზადებენ.

რეკომენდაცია

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, შესაბამისი სპეციალისტის რეკომენდაციის საფუძველზე შეადგინოს კვების მენიუ და უზრუნველყოს მენიუს შესაბამისი კვება.

სტანდარტი N7 - სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში მუშაობს შრომა-თერაპიის 3 ინსტრუქტორი, კეთდება აქტივობების „გეგმა-გრაფიკი“ და შეფასების ჩანაწერი დართული აქვს პაციენტის სამედიცინო ბარათს. შრომა-თერაპიის ინსტრუქტორებს არ უტარდებათ ტრენინგები კვალიფიკაციის ასამაღლებლად. გერიატრიულ განყოფილებაში ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციური აქტივობა 50-დან, დაახლოებით 10 პაციენტს უტარდება, გამოიყენება შემდეგი მეთოდები: მუსთერაპია, ანტისტრესი (მაგ., ნახატის გაფერადება) სინემათერაპია, სამზარეულო აქტივობა „ვისწავლოთ და ვაკეთოთ ერთად“, ბიბლიოთერაპია, როცა რაიმე ნაწარმოებს უკითხავს ინსტრუქტორი ან თავის დაწერილ ლექსს კითხულობს ბენეფიციარი, ქსოვა ან გასაუბრება და პოზიტიური მოგონებების აქტივიზება. რეაბილიტაციის პროცედურებში ბენეფიციართა დაბალ ჩართულობას კოგნიტური შესაძლებლობების მნიშვნელოვანი დაქვეითების გამო, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რესურსების უქონლობას უკავშირებენ. დაწესებულებაში შრომა-თერაპიისთვის გამოყოფილია ცალკე ოთახი.

სოციალური მუშაკის აქტივობაში ასევე შედის: ოჯახთან კომუნიკაცია (ტელეფონი, ვაიბერი, მესინჯერი), პენსიის აღება, თანხის განკარგვაში დახმარება, საჭირო ნივთებით უზრუნველყოფა და სოციალურ საკითხებზე ინფორმაციის მოპოვება; სოციალური მუშაკების მიერ ჩატარებული ინტერვენციები რეგისტრირებულია შესაბამის ჟურნალში. კოვიდ პანდემიის გამო სრულიად შეწყვეტილია სოციალური აქტივობების ღია სივრცეში ჩატარება, რაც მკვეთრად უარყოფითად აისახება ბენეფიციართა ფსიქოემოციურ ჯანმრთელობაზე.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეს“ აქვს შემოსაზღვრული ეზო, მაგრამ მხოლოდ შესასვლელთან დგას სკამები და არ არის ეზოში მოწყობილი რეკრეაციული ადგილები ბენეფიციართა გუნდური შეხვედრების ან სხვა გასართობი და კულტურული ღონისძიებების ჩასატარებლად.

ბენეფიციარები უმეტეს დროს საკუთარ ოთახებში ატარებენ, არ არის წახალისებული გადაადგილების უნარის მქონე ბენეფიციართა ფიზიკური აქტივობა და არ არის დანერგილი მწოლიარე ან გადაადგილების უნარშეზღუდულ ბენეფიციართა დამხმარე საშუალებების გამოყენებითა და/ან მომვლელების დახმარებით ეზოში გასეირნების პრაქტიკა. ბენეფიციარების ძირითადი გასართობი საშუალებაა ტელევიზორი, რომელიც ყველა ოთახში აქვთ.

ორივე სართულზე გამოყოფილია სივრცე ბენეფიციართა გუნდური შეხვედრებისა და გართობისთვის, სადაც დგას მუსიკალური ინსტრუმენტი, ტელევიზორი, აქვთ ნარდი. ორივე სართულს აქვს აივანი ზღვის პეიზაჟით, რომელიც გაფორმებულია ქოთნის ყვავილებით, რაც აღძრავს პოზიტიურ სტიმულებს, მაგრამ მწოლიარე ბენეფიციარები გასართობი სივრცეებით ვერ სარგებლობენ. აღსანიშნავია, რომ კოვიდ-19 პანდემიის მიზეზით ხანდაზმულთა დაწესებულებაში სრული ლოქდაუნი იყო დაწესებული, რის შედეგადაც ბენეფიციარებს სრულად შეეზღუდათ გარეთ გასვლა, ახლობლების მონახულება, მათ შორის, დაწესებულების ტერიტორიაზე, ამავე დროს, არ უტარდებოდათ სოციალურ-საგანმანათლებლო ან გასართობი ღონისძიებები. არსებულმა მდგომარეობამ ბენეფიციარების გარკვეული ნაწილი დათრგუნა, ხოლო ნაწილი იმყოფებოდა სტრესულ მდგომარეობაში, რის გამოც ითხოვდნენ დაწესებული შეზღუდვების შემსუბუქებას.

ადმინისტრაციის განცხადებით, ბენეფიციარებთან მიმდინარეობდა არტთერაპიული (თიხაზე მუშაობა) და მულტითერაპიული (გუნდური მუსიკა) მუშაობა, მაგრამ კოვიდ-19 პანდემიის პერიოდში გათვალისწინებული ეპიდემიოლოგიური ღონისძიებების ფარგლებში გარე სოციალური კომუნიკაცია მაქსიმალურად შეზღუდული აქვთ, არ ხდება ბენეფიციართა ვიზიტორებთან შეხვედრა და აკრძალულია ბენეფიციარების მიერ დაწესებულების ტერიტორიიდან გასვლა, რაც ბენეფიციართა ემოციურ მდგომარეობაზე ნეგატიურად აისახება. ინტერვიუს დროს ბენეფიციართა გარკვეული ნაწილი მონიტორების მხრიდან ითხოვდა დაწესებული აკრძალვების მოხსნაში დახმარებას და იმყოფებოდა სტრესულ მდგომარეობაში. ბენეფიციარები უზრუნველყოფილები არიან ჟურნალ-გაზეთებით (დაწესებულება იღებს ხუთი დასახელების სხვადასხვა პერიოდულ გამოცემას) და ბიბლიოთეკით, მაგრამ პრაქტიკულად სხვადასხვა თემატური ან საინფორმაციო ხასიათის შეხვედრების პრაქტიკა თავშესაფარში დანერგილი არ აქვთ.

ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“ ეზო, სადაც სათნოების სახლის ორსართულიანი გაურემონტებელი შენობა დგას, მოუვლელია, კიდევ უფრო მოუვლელია დაწესებულების ეზო, გარე პერიმეტრზე არ არის გაკეთებული გაზონები, მოსასვენებელი სივრცე და სასეირნო ბილიკები. საცხოვრებელი გარემო არ არის ადაპტირებული შშმ პირთა საჭიროებებთან და კეთილმოწყობელია, რაც ხელს არ უწყობს პოზიტიური სტიმულების აღძვრას და ბენეფიციართა ხარისხიან ცხოვრებას. აქვე საყურადღებოა, რომ ხანდაზმულთა დაწესებულება მდებარეობს გზის პირას, ქალაქის გარეუბანში, მის გარშემო არ არის მოწყობილი რეკრეაციული ან გასართობი სივრცე, სადაც შესაძლებელი იქნებოდა ხანდაზმულ პირთა წაყვანა და სუფთა ჰაერზე მათი დასვენება. სათნოების სახლში ბენეფიციართა ეზოში გასეირნების პრაქტიკა დანერგილი არ აქვთ და მზრუნველთა განცხადებით, შენობის პირველ სართულზე ჩამოსვლის ან ეზოში გასეირნების სურვილი ბენეფიციარებს თავადაც არ აქვთ; შენობის პირველი სართულის ფართო ინტერიერში მოწყობილია მხოლოდ სალოცავი კუთხე და შენობაში არ არის საერთო მოსასვენებელი სივრცე, სადაც ბენეფიციარები შეძლებდნენ თავშეყრას და კომფორტულ გარემოში კომუნიკაციას/გართობას. ყველა ოთახში არ არის ტელევიზორი ან/და რადიო, პერიოდული პრესა.

ადმინისტრაციისა და მზრუნველების განცხადებით, სათნოების სახლში ხშირად სტუმრობდნენ სხვადასხვა ორგანიზაციებისა და სოციალური ჯგუფის წარმომადგენლები, იმართებოდა კონცერტები, კულტურული ღონისძიებები, აღნიშნავდნენ ბენეფიციართა დაბადების დღეებს და მოჰქონდათ ბენეფიციართათვის საჩუქრები, მაგრამ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში, ეპიდემიოლოგიური საფრთხეების გამო გამოცხადებულია ე.წ. „კარანტინი“ და აკრძალულია როგორც ვიზიტორების შესვლა დაწესებულებაში, ისე

ბენეფიციართა გასვლა დაწესებულების გარეთ. ოჯახის წევრებსა და ახლობლებს ბენეფიციარები მხოლოდ ტელეფონით უკავშირდებიან.

ხანდაზმულთა სათემო სერვისების ბენეფიციართა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რესურსები და კულტურულ-საგანმანათლებლო ღონისძიებებში ჩართვის მოტივაცია დაბალია, უჭირთ თუნდაც დამხმარე საშუალებებით მომვლელის დაუხმარებლად გადაადგილება და ბენეფიციართა დიდი ნაწილი დღის უმეტეს დროს საწოლზე ან საწოლის მიმდებარე დერეფანში ატარებს, მათზე ზრუნვა ჰიგიენური და ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებით ამოიწურება და არ მიმდინარეობს მათ ფსიქო-ფიზიკურ-სოციალურ რეაბილიტაციაზე ინდივიდუალური ზრუნვა, სათემო სერვისებს შესაბამისი დამხმარე და პროფესიული კადრები არ ჰყავთ საკმარისი რაოდენობით.

რეკომენდაციები:

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს ბენეფიციართა უნარების განვითარებაზე, კულტურული, სპორტული და შრომითი აქტივობების ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი შესაბამისი პროფესიონალების დასაქმება დაწესებულებებში
- ბენეფიციართა სურვილის და შესაძლებლობის ფარგლებში, უზრუნველყონ წვდომა ტელევიზორისა და კომპიუტერის მოხმარებაზე; აქვე, მნიშვნელოვანია, რომ კოვიდ-19 პანდემიით გამოწვეული შეზღუდვების ფონზე გარე სამყაროსთან კონტაქტის შენარჩუნებისა და მხარდაჭერის მიზნით, აქტიურად გამოიყენებოდეს ბენეფიციარებში კომპიუტერის მოხმარების უნარ-ჩვევების გასაუმჯობესებლად სასწავლო კურსების ორგანიზება
- უზრუნველყონ წვდომა ჟურნალ-გაზეთების ახალ გამოცემებზე, გონივრული რაოდენობით
- უზრუნველყონ ბენეფიციართა ჯგუფური აქტივობების ორგანიზება მათი სოციალური და სხვა უნარების განვითარების და შენარჩუნების მიზნით
- შეადგინონ კულტურული, გასართობი და სხვა მიზნობრივი ღონისძიებების გეგმა
- ბენეფიციართა აქტიური ჩართულობით, რეგულარულად ჩაატარონ კულტურული და გასართობი ღონისძიებები (ფილმის, წიგნის განხილვა, ექსკურსია)
- შექმნან წიგნების და ჟურნალ-გაზეთების კატალოგი, რათა გადაადგილების პრობლემების მქონე ბენეფიციარებისთვის შესაძლებელი გახდეს წიგნის ან ჟურნალის არჩევა
- უზრუნველყონ წვდომა სამაგიდო თამაშებზე
- ორგანიზება გაუკეთონ შრომით აქტივობებს.

სტანდარტი N8 - ჯანმრთელობის დაცვა

ამ სტანდარტის შესრულებასთან დაკავშირებული პრობლემა გამოვლინდა ყველა დაწესებულებაში.

პანსიონატების უმეტეს ნაწილში, ფაქტობრივად არ წარმოებს სამედიცინო დოკუმენტაცია. ბენეფიციარების სამედიცინო ბარათები მოუწესრიგებელია, არ იკითხება მკურნალობის დინამიკა, ბარათებში არ ინახება ფორმა №IV-100/ა. ბენეფიციარებს არ ეძლევათ რჩევები პირადი ჰიგიენის, გადამდები დაავადებების, ალკოჰოლის, თამბაქოს და სხვა მავნე ნივთიერებების გამოყენების თაობაზე. სამედიცინო დოკუმენტაციის არარსებობის გამო, ხშირ შემთხვევაში, ვერ დგინდება რეალურად არის თუ არა უზრუნველყოფილი

ბენეფიციართათვის პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, ხოლო საჭიროების შემთხვევაში ამბულატორიული და სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ორგანიზება.

მონიტორინგის პერიოდისთვის ხანდაზმული პირების ძალიან მცირე ნაწილი იყო აცრილი კოვიდ-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში სამედიცინო ბარათების შესწავლა გვიჩვენებს, რომ ხანდაზმულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობას არ ექცევა სათანადო ყურადღება, არაა უზრუნველყოფილი ბენეფიციართა სამედიცინო მომსახურების გაწევის ორგანიზება, პირველადი დიაგნოსტიკა და ქრონიკული სომატური დაავადებების სწორი მართვა. დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი, გამოტანილი დიაგნოზები ერთფეროვანი და ფორმალურია, განურჩევლად ყველა ბენეფიციარის დიაგნოზი ერთია - დემენცია დაუზუსტებელი. ჯანმრთელობის პრობლემის გამოვლენის გარეშე, ბუნებრივია, მკურნალობა ვერ იქნება ადეკვატური, რაც ზიანის მომტანი იქნება ხანდაზმული ადამიანების ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის ხანგრძლივობისთვის.

განყოფილებაში არ აქვთ სომატური დაავადებების აღრიცხვის ჟურნალი, არც სომატური დაავადებების ზუსტი სტატისტიკა, დაუჯერებელია, ხანდაზმული ბენეფიციარების უმეტესობას არ ჰქონდეს ჯანმრთელობის სხვა მძიმე სომატური პრობლემები, რაც სამედიცინო ბარათებიდან არ იკითხება.

მედდები აწარმოებენ ფიზიკალური მონაცემების აღრიცხვის ფურცელს, მასში არსებული ჩანაწერები ასახავს პულსის, სისხლის არტერიული წნევის, სუნთქვის სიხშირის, სხეულის ტემპერატურის მაჩვენებლებს. ეს ჩანაწერები გარკვეულწილად ფორმალურ შთაბეჭდილებას ტოვებს, რადგან ხანგრძლივი დროის მონაკვეთში უცვლელად მეორდება.

მომსახურებაში არ აწარმოებენ უბედური შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალს.

პერსონალის გადმოცემით, გერიატრიულ განყოფილებაში პირველი კოვიდინფიცირებულის გამოვლენისთანავე, განყოფილება დაიკეტა, იქ მყოფმა ყველა ბენეფიციარმა გადაიტანა კოვიდ-ვირუსული ინფექცია. გადატანილი ინფექციის გამოვლენის თუ მიმდინარეობის შესახებ მონიტორინგის ჯგუფის მიერ შესწავლილ არცერთ სამედიცინო ბარათში ექიმის ან მორიგე მედლის არცერთი ჩანაწერი არ ყოფილა.

ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობის პირველად დიაგნოსტიკას უნდა ახდენდეს ოჯახის ექიმი ან ზოგადი პროფილის ექიმი, რომელიც ჩართული უნდა იყოს მულტიდისციპლინურ გუნდში, რაც გააუმჯობესებს ბენეფიციართა ჯანმრთელობის მდგომარეობას და, შესაბამისად, მათი ცხოვრების ხარისხს. აგრეთვე, ყურადღება უნდა მიექცეს სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებას და დაცული უნდა იყოს მისი წარმოების წესი კანონის შესაბამისად. როცა რომელიმე პერსონალის ჩანაწერის გარჩევა ცუდი კალიგრაფიის გამო შეუძლებელია, ასეთ შემთხვევაში, სასურველია, კონსულტაციის ამობეჭდილი ვერსიის ჩაკვრა სამედიცინო ბარათში.

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ შინაგანაწესით ექიმის მოვალეობებში მითითებულია ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგისა და შესაბამისი დახმარების გაწევის ვალდებულება, მაგრამ არ არის აღნიშნული ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათის წარმოების წესები. ადმინისტრაციის მიერ თავადაა შექმნილი ე.წ. „ავადმყოფობის ისტორია“, რომელიც სტანდარტული ფორმით არ იწარმოება და ვერ აკმაყოფილებს „ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათის“²⁶ მოთხოვნებს.

²⁶ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №226/ნ 2007 წლის 23 ივლისი, ქ. თბილისი, „მოზრდილთა სპეციალიზებულ სადღეღამისო დაწესებულებებში სამედიცინო დოკუმენტაციის ფორმების, მათი წარმოებისა და შევსების წესის დამტკიცების შესახებ“ დამტკიცდეს:

ბენეფიციარის სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ხარისხი ძალზე დაბალია, სატიტულო გვერდი თავშესაფრის პერსონალის მიერაა შედგენილი, ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათის მხოლოდ რამდენიმე პუნქტს მოიცავს და სრულყოფილად არ არის შევსებული. ყოველთვის არ არის ან ზოგჯერ საერთოდ არ არის პაციენტის ყველა დიაგნოზი გამოტანილი სატიტულო გვერდზე, დიაგნოსტიკა არ შეესაბამება დაავადების საერთაშორისო კლასიფიკაციის მოთხოვნებს და არ არის გამოყენებული კოდირების სისტემა (დსკ-10); არ არის დიფერენცირებული ძირითადი და თანმხლები დაავადების დიაგნოზები, არ არის შეფასებული პაციენტის სოციალური სტატუსი და ყოველთვის არ არის მითითებული შშმ სტატუსი.

ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ ყველა ბენეფიციარზე შევსებულია ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი, რომელსაც აწარმოებს სათნოების სახლის ექიმი, მაგრამ ჩანაწერები არაინფორმაციულია, არ არის განსაზღვრული რეკომენდაციები და არ ჩანს მედიკამენტური მკურნალობის დინამიკა, კონსულტანტი ექიმის სპეციალისტების ჩართულობა ან ექთნის მეთვალყურეობის შედეგები. სათნოების სახლის ექიმისაგან მიღებული ინფორმაციით, ყველა ბენეფიციარი აყვანილია აღრიცხვაზე ქ. სამტრედიის სათემო ამბულატორიულ ჯანდაცვის სერვისში და საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში იღებენ სამედიცინო მომსახურებას.

რეკომენდაციები

სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს:

- შეისწავლოს ხანდაზმულთა სახლებში ბენეფიციართა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და განსაზღვროს სამედიცინო მომსახურების ობიექტური საჭიროებები.

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს დაწესებულებებში სამედიცინო დოკუმენტაციის ფორმების, მათი წარმოებისა და შევსების წესის დაცვა.

სტანდარტი N9 - უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები

მონიტორინგის შედეგების მიხედვით, დაწესებულებებში იკვეთება უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურებთან დაკავშირებული სტანდარტების დაუცველობა. დაწესებულებებში გაწერილი არ არის უკუკავშირისა და პროტესტის გამოხატვის პროცედურა, არ არის განთავსებული ე.წ. საჩივრის ყუთები. შესაბამისად, სტანდარტით დადგენილი უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები პრაქტიკაში ეფექტიანად ვერ ფუნქციონირებს. გამონაკლისს წარმოადგენს ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“ **ხანდაზმულთა სახლი**, სადაც ბენეფიციარებისთვის, მათი კანონიერი წარმომადგენლებისა და სერვისის მიწოდებაში ჩართული პირებისთვის ცნობილია უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები, რომლებიც ჩამოყალიბებულია დაწესებულების შინაგანაწესში. დაწესებულებაში დადგენილია უკუკავშირის/პროტესტის სხვადასხვა ფორმა: სიტყვიერი, წერილობითი და ანონიმური. პანსიონატში არსებობს ე.წ. საჩივრის ყუთი, წარმოებს პროტესტის/მოსაზრებების/კომენტარების აღრიცხვა და მათი განხილვა. თუმცა, ამასთანავე უნდა აღინიშნოს, რომ ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირი“

(ა) მოზრდილთა სპეციალიზებული სადღეღამისო დაწესებულებებისათვის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემდეგი ფორმები (დანართი 1) (ა.ა) ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი (ფორმა №1); (ა.ბ) ბენეფიციართა რეგისტრაციის ჟურნალი (ფორმა №2); (ბ) მოზრდილთა სპეციალიზებული სადღეღამისო დაწესებულების სამედიცინო დოკუმენტაციის ფორმების შევსების წესი (დანართი 2).

ხანდაზმულთა სახლში“ საჩივრის ყუთთან მიმდინარეობს ვიდეოკონტროლი, რაც დადგენილ სტანდარტებს ეწინააღმდეგება, რადგან დაწესებულებამ მომსახურებაში უნდა შექმნას პირობები იმისათვის, რათა ბენეფიციარს შეეძლოს მომსახურების სტრუქტურისა და შინაარსის შესახებ ანონიმური უკუკავშირის მიწოდება. ვიდეოკონტროლი ე.წ. საჩივრის ყუთთან კი, პირიქით, არღვევს ანონიმურობის გარანტიას.

რეკომენდაციები

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურების მოთხოვნათა დაცვა, მათ შორის, ანონიმური უკუკავშირის მიწოდების შესაძლებლობა
- უზრუნველყოს ბენეფიციართა ინფორმირებულობის ზრდა
- აწარმოოს პროტესტის/უკუკავშირის ყველა გონივრული შემთხვევის აღრიცხვა.

სტანდარტი N10 - ძალადობისგან და დისკრიმინაციისგან დაცვა

„წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ ძალადობის, უბედური შემთხვევის, ბენეფიციარის გაუჩინარების, ბენეფიციარის დროებითი გაყვანის და უკუკავშირის პროცედურები გაწერილი არ აქვთ და შესაბამისი რეგისტრაციის ჟურნალები დაწესებულებაში არ იწარმოება.

მორიგე პერსონალი ყოველდღიურად წერს „მოხსენებით ბარათს“ დირექტორის სახელზე მორიგეობის პერიოდში მომხდარი მნიშვნელოვანი მოვლენების შესახებ, მაგრამ ინტერაქტიული განხილვისა და რეაგირების პროცედურა გაწერილი არ არის. წარმოებულია მორიგე ექთნების დღიურები ბენეფიციარებზე გაცემული მედიკამენტებისა და მათი ფიზიკური მონაცემების მითითებით, მაგრამ არ არის ჩაწერილი საყურადღებო ბენეფიციართა სომატური ან ფსიქოემოციური მდგომარეობა და მათ მიმართ განხორციელებული ზრუნვის პროცედურა. ექიმის ჩანაწერი იმ შემთხვევებშიც კი, როცა დიაგნოსტირებულია სერიოზული სომატური ან ფსიქიკური აშლილობა, ძალზე მოკლე და არაინფორმაციულია, მაგალითად, „მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელი არის, აქტიურად დადის ეკლესიაში“.

კონსულტანტი ფსიქიატრი სათნოების სავანეში კვირაში ერთხელ აკეთებს ვიზიტს, სამედიცინო ისტორიაში იშვიათია ფსიქიატრის კონსულტაციის აღმნიშვნელი ჩანაწერი, დიაგნოზი ყოველთვის არ არის კვალიფიცირებული დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციის (დსკ-10) მოთხოვნების გათვალისწინებით და არ ხდება შესაბამისი კოდის მითითება, არ არის განსაზღვრული ზრუნვის, მონიტორინგისა და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის რეკომენდაციები.

ა(ა)იპ **„სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“** ადმინისტრაცია და პერსონალი არ იცნობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალურ სახელმწიფო სტანდარტებს და შინაგანაწესით არ არის გაწერილი ხანდაზმული ბენეფიციარის სამედიცინო მომსახურების, ბენეფიციართა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვისა და რთული ქცევის მართვის სტანდარტები. სათნოების სახლს ხანდაზმულთა ზრუნვის, ფსიქიატრიული შემთხვევის, რთული ქცევის ან სტრესის მართვის საკითხებში გადამზადებული თანამშრომლები არ ჰყავს, შესაბამისად, ვერ უზრუნველყოფს ხანდაზმული ბენეფიციარისათვის ადეკვატური ფსიქიატრიული/ფსიქოლოგიური დახმარების მიწოდებას და არაჰუმანური მოპყრობის საფრთხეს შეიცავს.

ყველა ბენეფიციარზე შევსებულია ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი, რომელსაც აწარმოებს სათნოების სახლის ექიმი, მაგრამ ჩანაწერები არაინფორმაციულია, არ არის განსაზღვრული რეკომენდაციები და არ ჩანს მედიკამენტური მკურნალობის დინამიკა, კონსულტანტი ექიმის სპეციალისტების ჩართულობა ან ექთნის მეთვალყურეობის შედეგები. სამტრედის სათნოების სახლის ყველა ბენეფიციარი მწოლიარეა, ეტლები და გადაადგილების სხვა დამხმარე საშუალებები საკმარისი რაოდენობით აქვთ, მაგრამ დირექტორის განცხადებით, ბენეფიციარებს თავად არ აქვთ პირველ სართულზე ჩამოსვლის ან ეზოში გასვლის სურვილი და არც პერსონალი არ ცდილობს ამის გაკეთებას. მონიტორებთან გასაუბრებისას ბენეფიციართა უმრავლესობა ავლენს ემოციურ ლაბილობას, უიმედობას, აშკარად შესამჩნევი ხდება კოგნიტური დეფიციტი. მიუხედავად ბენეფიციართა ფსიქოემოციური მდგომარეობისა, მზრუნველები არ მიმართავენ ბენეფიციართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგულ შეფასებას და ადეკვატური ფსიქიატრიული/ფსიქოლოგიური დახმარების ინიცირებას.

ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლის ოჯახის ექიმი ვიზიტს ახორციელებს ყოველ მეოთხე დღეს და ბენეფიციარის ფსიქო-ფიზიკური ჯანმრთელობის შესახებ სპეციალურ ჟურნალში აკეთებს ჩანაწერს, რომელიც გამოირჩევა კვალიფიციურობით და მოიცავს როგორც მედიკამენტური მკ-ის რეჟიმს და ზრუნვის პროცედურებს, ასევე კლ. გამოკვლევებისა და ექიმი სპეციალისტების კონსულტაციების შესახებ რეკომენდაციებს. ყველა ბენეფიციარი რეგისტრირებულია ანასეულის ამბულატორიულ სათემო სერვისში, გახსნილია სამედიცინო ბარათი და სამედიცინო მომსახურებას იღებენ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში; ფსიქიატრი შემთხვევის მართვაში მონაწილეობს კონსულტირების სახით, ფსიქიატრიული დახმარება ატარებს მულტიდისციპლინურ ხასიათს და გარდა მედიკამენტური მკურნალობისა, ბენეფიციარები ფსიქოლოგთან გადიან ონლაინკონსულტაციას და იღებენ შესაბამის დახმარებას.

საშუალო სამედიცინო პერსონალი შტატში არ ჰყავთ და მომვლელები გადამზადებულები არიან ხანდაზმულებზე ზრუნვის, ფსიქიატრიული შემთხვევის, სტრესის და რთული ქცევის მართვის საკითხებში (ერთ-ერთს მიღებული აქვს საექთნო განათლება), საჭიროების შემთხვევაში, დაწესებულების ექიმთან და სხვა სპეციალისტთან ერთად, სატელეფონო კომუნიკაციით უძღვებიან შემთხვევის მართვას და უწყვენ ზედამხედველობას ხანდაზმული ბენეფიციარის ჯანმრთელობასა და მკურნალობის პროცესს.

მონიტორინგის ფარგლებში მიღებული ინფორმაციის შემაჯამებელი შეფასებით ირკვევა, რომ შპს „**ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“** გერიატრიული განყოფილება, ა(ა)იპ „**წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანე“** და ა(ა)იპ „**სამტრედის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“** ადმინისტრაცია, არ იცნობენ, და ხანდაზმულთა ზრუნვის პროცესს არ წარმართავენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სახელმწიფო სტანდარტებით და ხანდაზმული ბენეფიციარების ძალადობისა და დისკრიმინაციისაგან დაცვა არ ხდება ამ სტანდარტების მოთხოვნების გათვალისწინებით. არ აქვთ შემუშავებული ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის შიდა რეგულაციები, არ ჰყავთ ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის საკითხებში შესაბამისად მომზადებული თანამშრომლები, ძალადობის შემთხვევების გამოსავლენად და რეგისტრირებისათვის არ აქვთ შექმნილი „ძალადობის შემთხვევების რეგისტრირების ჟურნალები“.

ხანდაზმულთა სათემო სერვისების ბენეფიციართა უსაფრთხოებაზე, მათ ემოციურ და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობასა და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვა, ასევე სერვისის მიმწოდებელთა მიერ ძალადობის სამართლებრივი რეგულაციებისა და სტანდარტების ცოდნის დონე უკიდურესად დაბალია და არც

ბენეფიციარები არიან ინფორმირებულნი საკუთარი უფლებების, მომსახურების სახელმწიფო სტანდარტებისა და ამ მოწყვლადი სოციალური ფენისათვის არსებული ბენეფიტების შესახებ.

ექსპერტის აზრით, ეროვნული კანონმდებლობის ხარვეზები და ხანდაზმულთა ზრუნვის დაწესებულებებში დამკვიდრებული პრაქტიკა ეთიკური და სამართლებრივი პრობლემების და ხანდაზმულზე ეკონომიკური ძალადობის საფრთხის წარმოქმნას უწყობს ხელს. არაფორმალურ საუბრებში ხანდაზმულთა სერვისის მიმწოდებლები აღნიშნავენ, რომ ბენეფიციარის პანსიონატებში განთავსების შემდეგ, მემკვიდრეები საკუთრების გაყოფაზე დავას ბენეფიციარის მონაწილეობის გარეშე იწყებენ ან სარგებლობენ ბენეფიციარის მოწყვლადობით, კოგნიტური დეფიციტით, დროებით გაჰყავთ დაწესებულებიდან და მათთვის საჭირო ამა თუ იმ დოკუმენტზე ხელს აწერინებენ ან სარგებლობენ მინდობილობით და მათი პენსიით.

მონიტორინგის ჯგუფს, ხანდაზმულ ბენეფიციარზე პერსონალის მხრიდან მომდინარე ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ ინფორმაცია არ მიუღია და პერსონალი უარყოფდა პაციენტებს შორის ძალადობის ფაქტების არსებობას. ცალკეულ შემთხვევაში პერსონალი ვერ ახერხებს ძალადობის ფაქტების ამოცნობას და სათანადოდ კვალიფიცირებას. მაგალითად, ბათუმის სამედიცინო ცენტრში, მონიტორინგის დროს რამდენჯერმე წარმოიქმნა ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტი და ადგილი ჰქონდა ბრაზის ექსპანსიურ გამოვლინებას, მაგრამ პერსონალმა მათი განცალკევებით და ვერბალური ჩარევით მალე შეძლო სიტუაციის განმუხტვა.

მედდის დღიურებში ხშირად ვხვდებით პაციენტის რთული ქცევის გამოვლინების შემთხვევას, მაგრამ როგორ შეძლო პაციენტის რთული ქცევის მართვა, მორიგე მედდის ჩანაწერებიდან არ ჩანს და შემთხვევა, როგორც ძალადობა, დარეგისტრირებული არ აქვთ.

მაგალითად, 05.06.21 „შ. შ. არის აღელვებული, აღიზიანებს სხვა პაციენტებს“; 06.06.21 „აგრესიებს გამოხატავდა სხვა პაციენტების მიმართ“; „ზ. გ. არის აღელვებული, არადეკვატური, დადის ჰოლში გამუდმებით, აღიზიანებს სხვა პაციენტებს, აქვს გაპარვის მცდელობა“; „დანიშნულების მიღების შემდეგ დამშვიდადა“; 07.06.21 შედარებით აგრესიული იყო ს. ი, დანიშნულების მიღების შემდეგ დამშვიდადა“.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში მონიტორინგის ჯგუფმა გამოავლინა შემთხვევა, რომელიც შეიძლება შეფასდეს არასათანადო მოპყრობად: მწოლიარე ბენეფიციარს, რომელიც იყო ფსიქო-მოტორულად აგზნებული, რასაც ფრაგმენტული, დაუკავშირებელი წამომახილებით და ზედა კიდურების ქაოტური მოძრაობით ავლენდა, მარცხენა ხელი, წინამხარზე შემოხვეული ნაჭრის ნახევით გაკეთებული თასმით, საწოლის გვერდით ჩამკეტ ტიხარზე ჰქონდა მიბმული, მოკლე ამპლიტუდიანი მოძრაობების უნარის შენარჩუნებით, სავარაუდოდ, ინტრავენური გადასხმის დროს ხელის მოძრაობის შესაზღუდად. პაციენტს დატოვებული ჰქონდა წებოვანი ნახევით დაფიქსირებული ვენის კათეტერი; მარცხენა წინამხარსა და მარჯვენა იდაყვის მიდამოში, პაციენტს აღენიშნებოდა მრავლობითი, სხვადასხვა ზომის მუქი წითელი მოიისფრო სისხლნაჟღენთები, რომელთა წარმოქმნის გონივრული ახსნა მომვლელმა ვერ შეძლო და არც მედდის დღიურში იყო აღწერილი.

რეკომენდაციები

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- უზრუნველყოს არასათანადო მოპყრობის, ძალადობისა და დისკრიმინაციის აკრძალვის მარეგულირებელი საკანონმდებლო რეგულაციების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების ორგანიზება ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებებისთვის.

ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- მომსახურების მიწოდების დროს, ბენეფიციარები დაიცვას დისკრიმინაციისგან, ასევე, მიკერძოებული ან უარყოფითი დამოკიდებულებისა თუ ქმედებისაგან
- გაატაროს სათანადო ღონისძიებები ბენეფიციართა ფსიქოსოციალური დახმარების მიზნით
- წერილობით აღრიცხოს ძალადობის ყველა ფაქტი და საპასუხოდ გატარებული ღონისძიება სპეციალურ ჟურნალში.

სტანდარტი N11 - მოთხოვნები პერსონალის მიმართ

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში, ა(ა)იპ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანესა“ და ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ მომვლელის დატვირთულობა აღემატება სტანდარტით გათვალისწინებულ წესს²⁷ და იწვევს პროფესიულ გადაწვას, რაც ხანდაზმულ პირთა არასათანადო მოპყრობის რისკებს წარმოშობს. დამატებით, ხანდაზმულთა ამ დაწესებულებებში პრობლემას წარმოადგენს პერსონალის პროფესიული განვითარების შესაძლებლობის არარსებობა.

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გერიატრიულ განყოფილებაში 50 (ორმოცდაათი) ბენეფიციარია, საიდანაც 40 (ორმოცი) თვითმოვლის უნარის არმქონე პირია. დაწესებულებაში დასაქმებულია 12 (ოთხი) მზრუნველი და მათგან ცვლაში მუშაობს სამი. შესაბამისად თითოეული მათგანი საშუალოდ 16 (თექვსმეტ) ბენეფიციარს ემსახურება, საიდანაც 13-ს თავის მოვლა არ შეუძლია. ამრიგად, მომვლელის დატვირთულობა აღემატება სტანდარტით გათვალისწინებულ წესს, რომლის თანახმადაც, თვითმოვლის უნარის არმქონე/შეზღუდვის მქონე 7 ბენეფიციარს მიუჩინოს მინიმუმ ერთი მზრუნველი, ხოლო თვითმოვლის უნარის მქონე 15 ბენეფიციარს მინიმუმ ერთი მზრუნველი.²⁸ „წმ. მოწამე ეკატერინეს სახელობის სათნოების სავანეში“ ირიცხება 110 ბენეფიციარი, დაწესებულებაში დასაქმებულია 28 (ოთხი) მოწყალეების და/ძმა (იგივე მზრუნველი) და მათგან ცვლაში მუშაობს შვიდი (2 მამაკაცი 5 ქალი). შესაბამისად, თითოეული მათგანი საშუალოდ 15 (თექვსმეტ) ბენეფიციარს ემსახურება, საიდანაც 4-ს თავის მოვლა არ შეუძლია. ა(ა)იპ „სამტრედიის მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლში“ მონიტორინგის დროს ირიცხებოდა 12 ბენეფიციარი, საიდანაც 10-ს თავის მოვლა არ შეუძლია, ხოლო ცვლაში მუშაობს ერთი მზრუნველი.²⁹ აქვე საყურადღებოა, რომ დაწესებულების დირექციის ინფორმაციის თანახმად, სათნოების სახლის სრულად დატვირთვის შემთხვევაში, რაც 24 ბენეფიციარის ერთდროულად მომსახურებას გულისხმობს, ცვლაში მაინც ერთი მზრუნველი იქნება დასაქმებული. 2018 წელს სათნოების სახლი სწორედ ამგვარად უწყვედა მომსახურებას

²⁷ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01/545 ბრძანების დანართი №1 მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი.

²⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის №01/545 ბრძანების დანართი №1 მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით: ყოველ თვითმოვლის უნარის არმქონე/შეზღუდვის მქონე 7 ბენეფიციარს მიუჩინოს მინიმუმ ერთი მზრუნველი, ხოლო თვითმოვლის უნარის მქონე 15 ბენეფიციარს – მინიმუმ ერთი მზრუნველი“.

²⁹ იქვე.

ბენეფიციარებს. დამატებით უნდა აღინიშნოს, რომ ხანდაზმულთა დაწესებულებების პერსონალთა პირადი საქმეები არ იყო მოწესრიგებული და რიგ შემთხვევებში არ იძებნებოდა კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია ან/და ხანდაზმულზე ზრუნვისა და უფლებების დაცვის საკითხებში პროფესიული მომზადების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

წინამორბედი დაწესებულებებისგან განსხვავებით, ა(ა)იპ „ახალგაზრდა პედაგოგთა კავშირის“ ხანდაზმულთა სახლში დაცულია ბენეფიციარებზე ზრუნვის განხორციელების სტანდარტი. მონიტორინგის დროისათვის ორგანიზაციაში ირიცხებოდა 23 ბენეფიციარი, საიდანაც თვითმოვლის უნარის არმქონე იყო 4. დაწესებულებაში დასაქმებულია 6 მზრუნველი და ცვლაში მუშაობს ორი. შესაბამისად თითოეული მათგანი საშუალოდ 11 ხანდაზმულს ემსახურება, საიდანაც 2-ს თავის მოვლა არ შეუძლია. მზრუნველებს გავლილი აქვთ პროფესიული ტრენინგები და ამის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია ინახება პირად საქმეში. მიუხედავად იმისა, რომ დასახელებულ ხანდაზმულთა დაწესებულებაში დაცულია ბენეფიციარებზე ზრუნვის კანონით დადგენილი სტანდარტი, პრობლემას წარმოადგენდა ის გარემოება, რომ კოვიდ-19 პანდემიის გამო ადმინისტრაციის გადაწყვეტილებით ცვლაში მომუშავე 2 მზრუნველი 2 კვირით რჩებოდა ადგილზე. შესაბამისად, მზრუნველები 2 კვირის განმავლობაში უწყვეტად ასრულებენ მათზე დაკისრებულ მოვალეობას, რაც ცალსახად წარმოშობს პროფესიული გადაწვის, გადაღლის საშიშროებას და, შესაბამისად, ბენეფიციარის მიმართ არასათანადო მოპყრობის რისკებსაც.

რეკომენდაციები:

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და ა/რ ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

- პროფესიონალი კადრების მომზადების ხარისხი შეუსაბამოს ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სტანდარტებსა და სახელმწიფო კანონმდებლობით განსაზღვრული სტანდარტების მოთხოვნებს
- უზრუნველყოს ხანდაზმულთა რეზინდენტული დაწესებულებების პერსონალის კვალიფიკაციის ასამაღლებელი ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება რეგულარულად
- უზრუნველყოს სატრენინგო სასწავლო-მეთოდური პროგრამების მომზადება ხანდაზმულთა სახლების მომსახურე პერსონალისათვის, ადამიანის უფლებების, ასევე, დოკუმენტაციის წარმოების, მომსახურების მიწოდებისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის, ძალადობისა და დისკრიმინაციისგან დაცვის საკითხებზე
- ხელი შეუწყოს დაწესებულებათა პერსონალის საშტატო ნუსხის ზრდას, მათ შორის, ყველა დაწესებულებაში ექიმის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ფსიქოლოგის მომსახურებაზე წვდომას.

სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების ადმინისტრაციას:

- უზრუნველყოს მომსახურების ხარისხიანად მიწოდებისათვის საჭირო პერსონალის (ექიმი, ფსიქოლოგი, კულტურულ, სპორტული და შრომითი აქტივობების ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი თანამშრომლების და სხვა) სათანადო რაოდენობით დასაქმება
- მომვლელების რაოდენობა შეუსაბამოს სტანდარტის მოთხოვნას.