



საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში

მომზადებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ზ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

2024

სარჩევი

შესავალი	3
1. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან და ინსტიტუციური ბუნება.....	4
2. არასათანადო მოპყრობა და მისი რისკ ფაქტორები	5
3. თერაპიული და უსაფრთხო გარემო	8
4. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია და სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფა	13
4.1. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	13
4.2. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა.....	15
4.3. სომატური ჯანმრთელობა	17

შესავალი

2024 წლის 9 და 10 დეკემბერს სახალხო დამცველის სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პრევენციული ვიზიტი განახორციელა შპს ბედიანის შშმ პანსიონატში. პრევენციული ვიზიტის მიზანი იყო იმის შეფასება, თუ რამდენად არიან დაცული ბენეფიციარები არასათანადო მოპყრობისაგან, მიუწვდებათ თუ არა მათ ხელი სამართლებრივი დაცვის გარანტიებზე, ჯანმრთელობის დაცვისა და სხვა სერვისებზე და რამდენად შეესაბამება მათი განთავსების პირობები საერთაშორისო და ეროვნულ სტანდარტებს.¹

დაწესებულება 2023 წლის აპრილამდე ახორციელებდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის ქვეპროგრამას - „ფსიქიკური დარღვევების მქონე შშმ პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტი“. 2023 წლიდან კი თავშესაფარი გარდაიქმნა სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს სპეციალიზებულ დაწესებულებად - “ბედიანის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატი“. აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველმა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2022 წლის ანგარიშში გასცა რეკომენდაცია, დახურულიყო აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ ბედიანის თავშესაფარი და ბენეფიციართა გადაყვანა მომხდარიყო მცირე ზომის საოჯახო ტიპის საცხოვრებლებში, ვინაიდან მისი მდებარეობა, არსებული პირობები და სხვა ხარვეზები ყოვლად შეუსაბამო იყო ბენეფიციართათვის ადეკვატური სერვისის უზრუნველსაყოფად. მართალია, დაწესებულებამ შეიცვალა სამართლებრივი ფორმა, თუმცა არსობრივად პრაქტიკულად არაფერი შეცვლილა და იგივე შენობაში, იგივე პერსონალის მიერ და იგივე ხარვეზებით ხდება სერვისების მიწოდება, რაზეც ანგარიშის შესაბამის თავებში ვრცლად იქნება მოცემული.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულების ადმინისტრაცია თანამშრომლობდა სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან და აწვდიდა ყველა მოთხოვნილ ინფორმაციას. მიუხედავად ამისა, დაწესებულების თანამშრომლები ჩანდნენ დამაბული, ცდილობდნენ ეკონტროლებინათ ბენეფიციარები და გავლენა მოეხდინათ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან მათ კომუნიკაციაზე. დაფიქსირდა შემთხვევები, როდასაც გასაუბრების მიმდინარეობისას თანამშრომლები აღებდნენ ოთახის კარს ან ცდილობდნენ მიყურადებას. პრევენციული ვიზიტის მეორე დღეს აშკარა იყო, რომ ბენეფიციარები თავს იკავებდნენ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებაზე. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ხაზს უსვამს ბენეფიციარების სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან თავისუფალ და კონფიდენციალურ გარემოში კომუნიკაციის მნიშვნელობას და იმედს იტოვებს, რომ ასეთი ფაქტები მომავალში არ განმეორდება. ასევე, ხაზს უსვამს წამების წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის 21-ე მუხლის მოთხოვნას, პრევენციის ეროვნულ მექანიზმთან კომუნიკაციის გამო არავინ დაექვემდებაროს ნებისმიერი სახის ანგარიშსწორებას.

¹ ვიზიტის დღისთვის დაწესებულებაში ირიცხებოდა 35 ბენეფიციარი.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი გააგრძელებს ამ მოთხოვნის შესრულებაზე ზედამხედველობას.

1. სეგრეგაცია საზოგადოებისგან და ინსტიტუციური ბუნება

წლების განმავლობაში, სახალხო დამცველი გასცემს რეკომენდაციას, რომ ის პაციენტები, რომლებიც აღარ საჭიროებენ სტაციონარულ ფსიქიატრიულ დახმარებას და წასასვლელი არსად აქვთ, თემაში შეეთავაზოთ საცხოვრისები. აღსანიშნავია, რომ ბედიანში მდებარე ფსიქიატრიული სტაციონარი ჯერ გარდაიქმნა თავშესაფრად და შემდგომ საცხოვრისის სერვისად, სადაც დებულების მიხედვით ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებული პირობები და ბენეფიციარის გონებრივ, ემოციურ და ფიზიკურ განვითარებისათვის ხელისშემწყობი გარემო უნდა შექმნილიყო.² ცალსახაა, რომ დაწესებულება რეალურად წარმოადგენს ინსტიტუციას, სადაც ბენეფიციარები იზოლირებული არიან გარე სამყაროსგან, რაც ეწინააღმდეგება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციას.³

დაბა ბედიანი, სადაც დაწესებულება მდებარეობს გეოგრაფიულადაც რთულად მისადგომია. პრობლემაა, როგორც დაბამდე მისასვლელი გზა, ისე შესაბამისი ტრანსპორტი. გარდა იმისა, რომ ბენეფიციარები იზოლირებულები არიან თემისგან, ადმინისტრაციული ცენტრისგან სიშორე სერვისების მიღების კუთხითაც ართულებს მდგომარეობას.⁴ დაბის მდებარეობიდან გამომდინარე რთულია პერსონალის მოზიდვაც.

დაწესებულება ვერ უზრუნველყოფს ბენეფიციართა დამოუკიდებლობის ხარისხის გაზრდას. საცხოვრისში მოქმედებს დღის რეჟიმი, რომელიც მხოლოდ ოთხჯერადი კვებითა და კვების შემდგომ მედიკამენტების მიღებით შემოიფარგლება. არ მიმდინარეობს მუშაობა ბენეფიციართა თვითმოვლის უნარ-ჩვევების განვითარებასა და შენარჩუნებაზე. სოციალური აქტივობების არარსებობის ფონზე, ბენეფიციართა ნაწილი ძირითადად სულ წევს.

ბენეფიციარები იმყოფებიან პერსონალის მუდმივი მეთვალყურეობის ქვეშ და მხოლოდ შენობის გარშემო შეუძლიათ გადაადგილება. დასაქმებული პერსონალის აბსოლუტური უმრავლესობა დაწესებულებაში ათწლეულებია მუშაობს. პერსონალის გადამზადება თვისობრივად ახალ სერვისთან დაკავშირებით ცნობიერების გაზრდის მიზნით, არ განხორციელებულა. იგრძნობა ბენეფიციარების მხრიდან დამხმარე პერსონალის მიმართ

² საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს ფილიალის „ბედიანის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა პანსიონატის“ დებულება. მუხლი 3 (1) (b) ხელმისაწვდომია: https://atipfund.moh.gov.ge/res/docs/brdzaneba_N49_bediani.pdf [ბოლოს ნანახია: 24.12.2024].

³ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, მუხლი 14 და მუხლი 19.

⁴ მიღებული ინფორმაციით, 2022 წელს დაწესებულებასთან მისასვლელი გზა ჩაიკეტა 12 დღის განმავლობაში და აღნიშნულ პერიოდში საკვების მიწოდებაც ვერ ხერხდებოდა.

გარკვეული მიჯაჭვულობაც, ვინაიდან ყოველდღიური საყოფაცხოვრებო საქმიანობის შესასრულებლად პერსონალზე სრულად არიან დამოკიდებული.

საბოლოო ჯამში, სერვისი არ აკმაყოფილებს შშმ პირთა საცხოვრისის სერვისების სტანდარტებს. ბენეფიციარები აქ მხოლოდ საკვებითა და მედიკამენტით არიან უზრუნველყოფილი. მოკლებული არიან ყოველგვარ რეაბილიტაციასა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის შესაძლებლობას.⁵

რეკომენდაცია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს

- დაიხუროს დაბა ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატი და ბენეფიციართა გადაყვანა მოხდეს მცირე ზომის საოჯახო ტიპის საცხოვრებლებში

2. არასათანადო მოპყრობა და მისი რისკ ფაქტორები

არასათანადო მოპყრობა

დაწესებულებაში არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით არაკეთილსაიმედო გარემოა. სახალხო დამცველის აპარატში წარმოებაშია 2 საქმე ბენეფიციარების მიმართ პანსიონატის მომვლელის მხრიდან სავარაუდოდ განხორციელებულ ფიზიკურ ძალადობაზე.⁶ ასევე, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო ინფორმაცია, რომ, ცალკეულ შემთხვევებში, პერსონალის მხრიდან ადგილი აქვს ბენეფიციარებისადმი უხეშ მიმართვას და დაყვირებას. ამასთან, ცალკეულ შემთხვევებში დაწესებულებაში გამოიყენება ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა. შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება წარმოადგენს ინტენსიურ ჩარევას პირის თავისუფლებაში და შესაძლოა გაუტოლდეს არასათანადო მოპყრობასაც.⁷ აქვე საყურადღებოა, რომ მიღებული ინფორმაციით, დაწესებულებაში ადგილი აქვს ჰიგიენური პროცედურების ჩატარებისთვის ბენეფიციართა იძულებას, მათ შორის ფიზიკური ძალის გამოყენებით.

პრევენციული ვიზიტის შედეგად ირკვევა, რომ საყოფაცხოვრებო საკითხებთან დაკავშირებით ხშირია ბენეფიციარებს შორის კონფლიქტებიც. გასათვალისწინებელია ისიც, რომ ზრუნვაზე

⁵ ბენეფიციარების სურვილის მიუხედავად, 2 ბენეფიციარის გარდა, 2024 წლის საპარლამენტო არჩევნებშიც კი ვერ შეძლეს მონაწილეობის მიღება, რადგან დაწესებულებას არ მიუღია დროული და სათანადო ზომები ბენეფიციართა საარჩევნო პროცესში მონაწილეობის პირობების შესაქმნელად. აღნიშნულით დაირღვა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, მუხლი 29. ხელმისაწვდომია <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2334289?publication=0> შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 14. ხელმისაწვდომია <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4923984?publication=2> [ბოლოს ნანახია: 24.12.2024].

⁶ N 6897/ო2024) საქმეზე სახალხო დამცველის აპარატის ინფორმაციით ამ ეტაპზე გამოძიება მიმდინარეობს, თუმცა სხვა ბენეფიციარები გამოძიების ფარგლებში ვიზიტის დღისთვის გამოკითხული არ ყოფილან. ხოლო, N9226/ო2024 საქმეზე შეტყობინება უკვე გაიგზავნა შინაგან საქმეთა სამინისტროში.

⁷ იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2023 წლიური ანგარიში. გვ 112-114. ხელმისაწვდომია <https://ombudsman.ge/res/docs/2024053014473115290.pdf> [ბოლოს ნანახია: 13.01.2025].

პასუხისმგებელი პერსონალის რაოდენობა არ შეესაბამება სტანდარტით⁸ გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. 35 ბენეფიციარზე, რომელთა უმეტესობა საჭიროებს დახმარებას თვითმოვლაში, ცვლაში მხოლოდ 2 მომვლეელია დასაქმებული. ბენეფიციართა ზრუნვაზე პასუხისმგებელ პირთა ასეთი სიმცირე გამორიცხავს მათზე სათანადო ზრუნვის შესაძლებლობას, მათ შორის პაციენტთა შორის კონფლიქტების პრევენციას. ამასთან, პერსონალი, რომელიც წლების განმავლობაში მუშაობს მოცემულ ადგილას, შესაბამისი გადამზადებისა და კვალიფიკაციის ამაღლების გარეშე, სამუშაოს ასრულებს არა მომსახურების სტანდარტების შესაბამისად, არამედ წლების განმავლობაში დასწავლილი და პრაქტიკაში დამკვიდრებული მეთოდებით, რომლებიც ყოველთვის არ მოდის თანხვედრაში ბენეფიციართა უფლებების დაცვის აღიარებულ სტანდარტებთან.⁹ ასევე, მიღებული ინფორმაციით, პერსონალს შორის ადგილი აქვს კონფლიქტებს, რაც შეიძლება უარყოფითად აისახოს სერვისების მიწოდების პროცესზე და შესაბამისად ბენეფიციართა კეთილდღეობაზე.¹⁰

რეკომენდაცია სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა სააგენტოს

- გაიზარდოს დამხმარე პერსონალის რაოდენობა;

რეკომენდაციები ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის დირექტორს

- ზედამხედველობა გაუწიოს დაწესებულების თანამშრომლების მიერ ბენეფიციარებთან ურთიერთობის, კრიზისული შემთხვევების მართვის და პროფესიული ეთიკის საკითხებს და გაატაროს შესაბამისი ღონისძიებები კონფლიქტების თავიდან ასარიდებლად

შეზღუდვის მეთოდები

ეროვნული კანონმდებლობით შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება მხოლოდ ფსიქიატრიულ სტაციონარშია ნებადართული.¹¹ მიუხედავად ამისა, პანსიონატში ცალკეულ შემთხვევებში მაინც ხდება, როგორც ფიზიკური, ისე ქიმიური შეზღუდვის გამოყენება. ფიზიკური შეზღუდვის 1 შემთხვევა დოკუმენტირებულიც იყო ამისათვის სპეციალურად გამოყოფილ ჟურნალში, ხოლო 1 შემთხვევაზე სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა გასაუბრებისას

⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 23 ივლისის ბრძანება (№01-54/5) სადღეღამისო სპეციალიზებულ დაწესებულებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ხანდაზმულთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების დამტკიცების შესახებ. სტანდარტი N8. ხელმისაწვდომია <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2391345?publication=6> [ბოლოს ნანახია: 24.12.2024].

⁹ არ აქვთ ინფორმაცია სიტუაციის დეესკალაციის ან დარწმუნების ტექნიკებზე. ასევე არ აქვთ ინფორმაცია ბენეფიციართა უფლებებზე, საცხოვრისის სერვისის სპეციფიკაზე.

¹⁰ სახალხო დამცველის წარმოებაში აქვს საქმე, სადაც ერთ-ერთი თანამშრომელი მიუთითებს, რომ პანსიონატის თანამშრომლების მხრიდან ადგილი აქვს დაწესებულებაში მცხოვრები პირების მიმართ სისტემატიურ ფიზიკურ და სიტყვიერ შეურაცხყოფას, ძალადობას. დაფიქსირდა ფიზიკური ძალადობის ფაქტიც. აღნიშნული საკითხების თაობაზე მან მოახდინა ადმინისტრაციის გაფრთხილება, თუმცა, რეაგირების ნაცვლად მის მიმართ გამოყენებულ იქნა არამართლზომიერი ღონისძიებები.

¹¹ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი. მუხლი 16.

მიიღო ინფორმაცია. მიღებული ინფორმაციით, ერთ-ერთი ბენეფიციარის დაფიქსირებაში სხვა ბენეფიციარიც იღებდა მონაწილეობას. ირკვევა, რომ ბენეფიციარების დაფიქსირება ხდება საკუთარ საწოლზე ზეწრებით და ღვედებით. ამასთან სავარაუდოდ ადგილი აქვს პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ, დანიშნულების მიღმა ინექციების გამოყენებას. ინექციების გამოყენება დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით, ხოლო ნების საწინააღმდეგოდ პაციენტის სწრაფ ტრანკვილიზებაზე საუბრობენ ბენეფიციარები.

სახალხო დამცველი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ დაუშვებელია პანსიონატის ბენეფიციარების მიმართ ფიზიკური შეზღუდვის და ნების საწინააღმდეგოდ სწრაფი ტრანკვილიზების გამოყენება. იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციარის ფსიქიკური მდგომარეობა გამწვავდა და ადგილზე მათ ხელთ არსებული დეესკალაციის ტექნიკებით ვერ უმკლავდებიან, უნდა მოხდეს ბენეფიციარის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში გადაყვანა.

რეკომენდაცია ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის დირექტორს

- სრულად აღმოფხვრას ბენეფიციართა მიმართ ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება

სამართლებრივი გარანტიები

დაწესებულებაში არ არის უზრუნველყოფილი ბენეფიციართა სამართლებრივი დაცვის გარანტიები. ბენეფიციარებს არ მიეწოდებათ ინფორმაცია მათი უფლებების და უფლებების დარღვევის შემთხვევაში გასაჩივრების მექანიზმების შესახებ. ფორმალურადაც არ არსებობს შიდა გასაჩივრების მექანიზმი. მართალია სახალხო დამცველის და სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოს ცხელი ხაზის ნომრები შენობაში გაკრულია, თუმცა პაციენტებმა არ იციან, რასთან დაკავშირებით შეუძლიათ მიმართვა. სახალხო დამცველის აპარატში წლებია ბედიანის თავშესაფრიდან/პანსიონატიდან უშუალოდ ბენეფიციარებს არ მოუმართავთ.

ბენეფიციარებისთვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის ერთადერთი საშუალება საპროცედურო ოთახში განთავსებული ტელეფონია, საიდანაც პერიოდულად საშუალება ეძლევათ ოჯახის წევრთან განახორციელონ ზარი, თუმცა კონფიდენციალურად საუბარი შეუძლებელია. ინფორმაციის მიღების და გავრცელების სხვა საშუალებები (ინტერნეტი, კომპიუტერი) მათთვის მიუწვდომელია.

ბენეფიციარებს არ შეუძლიათ დაწესებულების თავისუფლად დატოვება. მანძილისა და ცუდი საგზაო/სატრანსპორტო ინფრასტრუქტურის გამო, ოჯახის წევრებს უჭირთ ბენეფიციარების მონახულება. ზოგიერთი ბენეფიციარი წლების განმავლობაში სრულად მოწყვეტილია გარე სამყაროს.

რეკომენდაცია სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა სააგენტოს

- სააგენტოს მონიტორინგის და შეფასების სამმართველომ შეისწავლოს ბენეფიციართა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების პრაქტიკაში რეალიზების საკითხი და გაატაროს შესაბამისი ღონისძიებები. გატარებული ღონისძიებების შესახებ აცნობოს სახალხო დამცველს.

რეკომენდაცია ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის დირექტორს

- უზრუნველყოს ბენეფიციარების ინფორმირებულობა მათი უფლებების შესახებ, მათ შორის, პაციენტებისთვის მისაწვდომ ადგილებში საინფორმაციო დოკუმენტების განთავსებისა და ამ ინფორმაციის პაციენტებისთვის გასაგები ენით განმარტების გზით;
- უზრუნველყოს კონფიდენციალურ გარემოში ბენეფიციარების მიერ სატელეფონო ზარების განხორციელება.

3. თერაპიული და უსაფრთხო გარემო

ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში ვიზიტის შედეგად დადგინდა, რომ დაწესებულებაში ცუდი საყოფაცხოვრებო პირობები და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა იყო. პრობლემას წარმოადგენდა პანსიონატის მოძველებული ინფრასტრუქტურა, არაუსაფრთხო გარემო, მობილობის შეზღუდვის მქონე შშმ პირებისთვის გარემოს მიუწვდომლობა, განყოფილებების გადატვირთულობა და პაციენტების პირადი სივრცის ნაკლებობა.

ვიზიტის დროს, დაწესებულებაში ფუნქციონირებდა ცენტრალური გათბობის სისტემა, რაც უზრუნველყოფდა სტაბილურ ტემპერატურულ რეჟიმს. პანსიონატის საძინებელ ოთახებში და სველ წერტილებში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არაადამაკმაყოფილებელი იყო, ინფრასტრუქტურა დაზიანებული იყო სიძველისგან და ნესტისგან.



ასევე, დაზიანებული იყო საპირფარეშოების კარები, რაც პრობლემას ქმნიდა ტუალეტით სარგებლობისას ბენეფიციარების პრივატულობის დაცვის თვალსაზრისით. ვიზიტის დროს, რამდენიმე სამინებელში იყო გადატვირთულობის პრობლემა.¹² პაციენტებს ჰქონდათ ინდივიდუალური ტუმბოები, თუმცა აღნიშნული სათავსოები არ იკეტებოდა, რის გამოც ადგილი ჰქონდა ბენეფიციარების პირადი ნივთების მოპარვის შემთხვევებს.



დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ იყო ადაპტირებული გადაადგილების შეზღუდვის მქონე შშმ პირებისთვის. კლინიკის აბაზანებში იატაკი კაფელით იყო მოპირკეთებული, რომელსაც პირალა ზედაპირი ჰქონდა და დასველების შემთხვევაში, ქმნიდა ბენეფიციარების ტრავმების მიღების საფრთხეს.



ბენეფიციარები უზრუნველყოფილი იყვნენ პირადი ჰიგიენური საშუალებებით,¹³ საკმარისი რაოდენობის სეზონის შესაფერისი ტანსაცმლით და ფეხსაცმლით. პრობლემური იყო

¹² მაგალითად, დაახლოებით 20 კვ.მ. ზომის ოთახში მოთავსებული იყო 4-5 ბენეფიციარი, რაც მათ ვერ უზრუნველყოფდა სტანდარტით დადგენილი 6 კვ.მ. ფართობით.

¹³ კბილის პასტა, კბილის ჯაგრისი, საპონი, შამპუნი, ერთჯერადი საპარსი.

ტანსაცმლის, თეთრეულის და საცვლების ერთად გარეცხვის პრაქტიკა, კერძოდ, გარეცხვის შემდგომ ბენეფიციარები ვერ არჩევდნენ საკუთარ ნივთებს, რის გამოც მათ უწევდათ სხვისი გამონაცვალის საცვლების და ტანსაცმლის ჩაცმა. ვიზიტის დროს რამდენიმე ბენეფიციარს სხეულზე აღნიშნებოდა მწერების ნაკბენები, რაც გამოწვეული იყო პედიკულოზით.¹⁴ ადმინისტრაციის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი განყოფილებებში დეზინფექციის და დეზინსექციის ჩატარების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.



ბედიანის თავშესაფარს აქვს დიდი, გამწვანებული შიდა ტერიტორია, სადაც შესაძლებელია თერაპიული და სხვადასხვა გარე აქტივობისთვის განკუთვნილი სივრცეების მოწყობა. მიუხედავად ამისა, ადმინისტრაციამ მხოლოდ შენობის წინა ტერიტორიაზე მოაწყო სივრცე სკამებით და მხოლოდ აღნიშნულ სივრცეში ეძლევათ ბენეფიციარებს გასეირნების და რეკრეაციის შესაძლებლობა.

¹⁴ კანის დასწებოვნება პატარა უფროსო მწერებით (ტილებით).



ვიზიტის დროს გაირკვა, რომ დაწესებულების ტერიტორიაზე მიმდინარეობდა და დასრულების ეტაპზე იყო ახალი საცხოვრებელი ინფრასტრუქტურის მშენებლობა. აშენებული იყო ოთხი ახალი შენობა. როგორც ადმინისტრაციის წარმომადგენელმა განგვიმარტა, ოთხი ახალი შენობიდან ერთი შენობა განკუთვნილია ადმინისტრაციისთვის, ხოლო სამი შენობა ბენეფიციარებისთვის. თითოეულ შენობაში 9 საცხოვრებელი ოთახია. თითოეულ ოთახში იგეგმება არაუმეტეს ორი ბენეფიციარის მოთავსება. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, უახლოეს მომავალში იგეგმებოდა აღნიშნული ინფრასტრუქტურის ექსპლუატაციაში მიღება და კეთილმოწყობა, რის შემდეგ აპირებენ ამ შენობებში ბენეფიციარების გადაყვანას. მიუხედავად იმისა, რომ ახალი ინფრასტრუქტურა მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს ბენეფიციართა საცხოვრებელ პირობებს, მნიშვნელოვანია რომ ეს იყოს მხოლოდ დროებითი გამოსავალი და რაც შეიძლება მალე უნდა მოხდეს ბენეფიციართა გადაყვანა ისეთ საოჯახო ტიპის საცხოვრებლებში, სადაც შესაძლებელი იქნება თემში ინტეგრაცია.





რეკომენდაციები ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატის დირექტორს:

- უზრუნველყოს პანსიონატის ტერიტორიის მაქსიმალური გამოყენება რეკრეაციული აქტივობებისთვის
- უზრუნველყოს სამრეცხაოს სამუშაოების პრაქტიკის შეცვლა იმგვარად, რომ ბენეფიციარებმა შეძლონ ტანსაცმლისა და საცვლების იდენტიფიცირება
- უზრუნველყოს პანსიონატის შენობებში დეზინფექციისა და დეზინსექციის რეგულარული ჩატარება და დოკუმენტირება

საოჯახო ტიპის საცხოვრებლებში ბენეფიციარების გადაყვანამდე, უზრუნველყოს:

- სველი წერტილების კარების შეკეთება პრივატულობის უზრუნველსაყოფად და პრიალა იატაკის საფარის დროებითი მოპირკეთება, ისეთი ზედაპირით, რომელიც შეამცირებს დაცემის რისკს (მაგ. რეზინის მასალის ზედაპირების გამოყენება)

4. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია და სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფა

4.1. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად, ფარმაცოთერაპიასთან ერთად მნიშვნელოვანია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია. სამწუხაროდ, დაწესებულებაში არათუ ბენეფიციარების საჭიროებებსა და ინტერესებზე მორგებული, არამედ მინიმალური აქტივობებიც კი არ არის. გასათვალისწინებელია, რომ დაწესებულება და თავად თემი რაიონული ცენტრისგან დაშორებულია და ბენეფიციარები იშვიათი გამონაკლისების გარდა დაწესებულებას საერთოდ ვერ ტოვებენ, შესაბამისად არ არიან ჩართული სოციალურ ღონისძიებებშიც.

დაწესებულებაში არ არის დასაქმებული ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი, მათი ფუნქციების შევსება და შეთავსება დაწესებულების გარეთ არსებული სერვისებითაც არ ხორციელდება, რადგან სარეაბილიტაციო მომსახურებები თემში ფიზიკურად არ მოიძებნება. ადმინისტრაციის განმარტებით, კონკურსების გამოცხადების მიუხედავად, ვერ ხერხდება სოციალური მუშაკისა და ფსიქოლოგის კადრების მოძიება და რეაბილიტაციის ადგილზე უზრუნველყოფა, რაც გამოწვეულია დაბაში შესაბამისი სპეციალიზაციის მქონე პირების არ ყოფნით, რაიონული ცენტრიდან კი დაბა ბედიანში მუშაობის დაინტერესება არ არის. ბენეფიციარების ერთადერთ თავშესაქცევს ტელევიზორის ყურება და ეზოში სეირნობა წარმოადგენს, გასეირნების საშუალება კი უმეტესად კარგ ამინდში ეძლევათ.

ვინაიდან დაწესებულებაში არ არის შინაარსიანი აქტივობებით დაკავების შესაძლებლობა, რამდენიმე ბენეფიციარი ყოველდღიურ შრომით აქტივობებშია ჩართული და ეხმარება პერსონალს. საყოფაცხოვრებო უნარ-ჩვევების შენარჩუნებისა და განვითარებისთვის ბენეფიციართა ჩართვა მიზანმიმართულ შრომით აქტივობებში, როდესაც თავად ბენეფიციარი თანახმაა შესასრულებელ სამუშაოზე, მის მოცულობაზე და ხანგრძლივობაზე, მისასაღმებელია. თუმცა გამოვლინდა, რომ დაწესებულებაში ერთ-ერთი ბენეფიციარი შრომითი ხელშეკრულების გარეშე პრაქტიკულად სრულ განაკვეთზეა დასაქმებული. მართალია აღნიშნული საქმიანობის შესასრულებლად იღებს ანაზღაურებას და თავადაც თანახმაა სამუშაოს შესრულებაზე სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით იგი ასრულებს მხოლოდ იმგვარ სამუშაოს რის შესრულებასაც პერსონალი ერიდება. ამიტომ მნიშვნელოვანია თითოეული ბენეფიციარის დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს.

დაწესებულების რაიონული ცენტრიდან დაშორება, დაწესებულებიდან გასვლის შეუძლებლობა, თემში მაღაზიებისა და აფთიაქების არ არსებობა მნიშვნელოვან პრობლემას უქმნის ბენეფიციარებს მათი კუთვნილი სოციალური პაკეტის განკარგვის დროს. ბენეფიციარებს არ აქვთ ინფორმაცია მათ ანგარიშზე არსებული თანხის ოდენობაზე, ასევე არ აქვთ ინფორმაცია იმ პროდუქციის საფასურზე რასაც მათთვის ყიდულობენ მათი სოციალური პაკეტიდან. დაწესებულებაში არსებული პრაქტიკა, რაც სოციალური პაკეტის ხარჯვის დოკუმენტირებას უკავშირდება, არ არის საკმარისად გამჭვირვალე და რიგ შემთხვევებში არ იძლევა შესაძლებლობას დადგინდეს კონკრეტულად რაში გაიხარჯა თანხა ან რამდენად იყო თანხის ხარჯვაში კონკრეტული ბენეფიციარის ნება.¹⁵ აუცილებელია ქმედუნარიანობის რეფორმის ადმინისტრირების ფარგლებში აღნიშნული საკითხის მოგვარების ერთიანი გზების მოძიება. მანამდე კი დაწესებულებამ უნდა გააუმჯობესოს მხარდაჭერის მიღებ პირთა კუთვნილი სოციალური პაკეტის ხარჯვის აღრიცხვა, გახადოს უფრო ორგანიზებული, აღქმადი და გამჭვირვალე.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ბენეფიციარებისთვის მიწოდებული სერვისი არ არის დაფუძნებული პიროვნული ავტონომიის პრინციპზე, არ არის მიმართული ბენეფიციართა დამოუკიდებლობის ხარისხის გაზრდაზე და თავის მოვლის უნარ-ჩვევების განვითარებასა და შენარჩუნებაზე.

რეკომენდაციები სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა სააგენტოს

- გატარდეს შესაბამისი ღონისძიებები რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების მოზიდვის და დასაქმების მიზნით, ასევე უზრუნველყოფილი იქნას რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება და ბენეფიციარებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა
- თითოეული ბენეფიციარის დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს

¹⁵ დაწესებულება აწარმოებს იმ ბენეფიციარების სოციალური პაკეტების ხარჯვის აღრიცხვას, რომელთა მხარდამჭერებად დანიშნული არის დაწესებულების თანამშრომელი და ასევე, ვისაც მხარდამჭერმა პირებმა (ოჯახის წევრებმა და ნათესავებმა) დაწესებულებაში დაუტოვეს საბანკო ბარათი. ფაილებში მოთავსებულია თითოეული ბენეფიციარის შემთხვევაში განხორციელებული შესყიდვების ჩეკები ერთად. საყიდლების სია კი ყველა შემთხვევაში მოცემული არ არის. ასევე არ აღირიცხება ინფორმაცია საპენსიო ბარათზე დარჩენილი ნაშთის შესახებ.

რეკომენდაციები ბედიანის შშმ პანსიონატის დირექტორს:

- უზრუნველყოს მხარდამჭერის მიმღებ პირთა კუთვნილი სოციალური პაკეტის ხარჯვის აღრიცხვა, რომელიც იქნება ორგანიზებული, აღქმადი და გამჭვირვალე
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი, ინდივიდუალური აღდგენის გეგმა, რომელიც მოიცავს სოციალურ, სამედიცინო, დასაქმების და განათლების მიზნებს და ამოცანებს, აღნიშნული აღდგენის გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის არჩევანსა და სურვილებს დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება კი განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით; აღნიშნული გეგმების საფუძველზე ბენეფიციარებისთვის შეთავაზებული უნდა იქნას შესაბამისი მათ საჭიროებებზე მორგებული ფსიქო-სოციალური პროგრამები

4.2. ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველსაყოფად ფარმაცოთერაპიასთან ერთად მნიშვნელოვანია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია. სამწუხაროდ ბედიანის შშმ პირთა პანსიონატში ფსიქიატრიული დახმარება მხოლოდ ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია კი არ მიმდინარეობს. საყურადღებოა, რომ დაწესებულებებში მოთავსებული პაციენტების ნაწილი არ ფლობს ინფორმაციას დიაგნოზის და მედიკამენტებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტების შესახებ.

დაწესებულებაში წლის განმავლობაში ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მომარაგების პრობლემა არ გამოვლენილა, თუმცა წლის ბოლოს რამდენიმე მედიკამენტის მარაგი იწურება და ფსიქიატრების მიერ ხდება ხელმისაწვდომი შემცველი მედიკამენტით ჩანაცვლება. დანიშნული მედიკამენტის საკმარისი მარაგის უზრუნველსაყოფად, მნიშვნელოვანია, გაანალიზებული იქნას განვლილი პერიოდის მედიკამენტების ხარჯვის მონაცემები და შედეგები გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების შესყიდვისას და დაწესებულების მომარაგებისას.

დაწესებულებაში კვლავ პრობლემად რჩება ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა, მათ შორის, მედიკამენტ ზოპინთან ერთად. აღნიშნული კი ზრდის მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების გამოვლენის რისკს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, ბენეფიციარების ნაწილი დღის განმავლობაში იწვა და ეძინა, რაც სავარაუდოდ მედიკამენტის მიღებით იყო გამოწვეული. საუბრისას ბენეფიციარები აცხადებდნენ, რომ უმეტესად მოდუნებულები იყვნენ და ხშირად ძილიანობას უჩიოდნენ. აქვე საყურადღებოა, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში ფარმაცოთერაპია მედიკამენტების მაქსიმალური დოზებით მიმდინარეობს. ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის

ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად,¹⁶ განსაკუთრებული გარემოებების გარდა, რეკომენდებულია ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა.

სახალხო დამცველი არაერთ ანგარიშში უთითებს, რომ საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება, როგორც სხვა ანტიფსიქოზურ და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ისე მონოთერაპიის სახით. ამასთანავე, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში¹⁷ ყურადღებას ამახვილებს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობაზე. სამწუხაროდ, დაწესებულებაში ბენეფიციარებს რეგულარული კლინიკური გამოკვლევები არ უტარდებათ. იქიდან გამომდინარე, რომ დაწესებულებაში ადგილი აქვს „კლოზაპინი“-ს სხვა ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებთან ერთად დანიშვნის პრაქტიკას მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებაში სავალდებულო გახდეს „კლოზაპინის“ გამოყენების შემთხვევაში სისხლის ანალიზის რეგულარული ჩატარება. ასევე, დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც, შესაძლოა, ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ.

რეკომენდაციები სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა სააგენტოს

- გატარდეს შესაბამისი ღონისძიებები რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების მოზიდვის და დასაქმების მიზნით, ასევე უზრუნველყოფილი იქნას რეაბილიტაციაზე პასუხისმგებელი პირების გადამზადება და ბენეფიციარებთან მულტიდისციპლინური მუშაობა
- თითოეული ბენეფიციარის დასაქმება განხორციელდეს ყველა ფორმალური წესის დაცვით, იმისათვის, რომ შეიქმნას დასაქმებულის შრომის უფლებების დაცვის გარანტიები, ჰქონდეს მკაფიოდ გაწერილი ვალდებულებები, რომელიც შემუშავებული იქნება მისი შესაძლებლობების შესაბამისად, რომ არ დაზიანდეს ბენეფიციარის ინტერესები და დასაქმება ემსახურებოდეს მისი სოციალური აქტივობის ხელშეწყობის მიზანს
- თითოეული ბენეფიციარისთვის შემუშავდეს ყოვლისმომცველი, ინდივიდუალური აღდგენის გეგმა, რომელიც მოიცავს სოციალურ, სამედიცინო, დასაქმების და განათლების მიზნებს და ამოცანებს, აღნიშნული აღდგენის გეგმები ორიენტირებული უნდა იყოს სერვისის მომხმარებელზე და ეფუძნებოდეს მის არჩევანსა და სურვილებს დახმარებასთან დაკავშირებით; გეგმების განახლება კი განხორციელდეს ბენეფიციარის ჩართულობით; აღნიშნული გეგმების საფუძველზე

¹⁶ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

¹⁷ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში.

ბენეფიციარებისთვის შეთავაზებული უნდა იქნას შესაბამისი მათ საჭიროებებზე მორგებული ფსიქო-სოციალური პროგრამები

რეკომენდაციები ბედიანის შშმ პანსიონატის დირექტორს:

- უზრუნველყოს, რომ პაციენტებს მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია მიეწოდებოდეთ რეგულარულად, მათთვის გასაგებ ენაზე;
- გაანალიზებული იქნას განვლილი პერიოდის მედიკამენტების ხარჯვის მონაცემები და შედეგები გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების შესყიდვისას და დაწესებულების მომარაგებისას
- უზრუნველყოს დაწესებულებების თანამშრომელთა სწავლება, რათა მათ შეძლონ, ამოიცნონ „კლონაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც შესაძლოა ლეტალური შედეგი გამოიწვიონ.

4.3. სომატური ჯანმრთელობა

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.¹⁸ შიზოფრენიის მართვის ეროვნულ გაიდლაინში¹⁹ ხაზგასმულია ანტიფსიქოზური მედიკამენტების მონიტორინგის მნიშვნელობა სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სიმძიმის შეფასების და ანტიფსიქოზური მკურნალობის სტრატეგიის სწორი შერჩევისთვის. იქვე არის მოცემული პაციენტთა ფიზიკური და ბიოქიმიური პარამეტრების კვლევის სავარაუდო სიხშირის ცხრილი.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ დაწესებულებაში დასაქმებულია ექიმი თერაპევტი, რომელიც კვირაში ერთხელ დადის დაწესებულებაში და ჩივილების შემთხვევაში უტარებს კონსულტაციას ბენეფიციარს. ამასთან ბენეფიციარები აღრიცხვაზე იმყოფებიან წალკის სამედიცინო ცენტრში, სადაც გადაუდებელ შემთხვევაში მომსახურებას უფასოდ იღებენ. მიუხედავად ამისა, დანიშნული თერაპიული მედიკამენტები თავად ბენეფიციარებმა ან მათი ოჯახის წევრებმა უნდა შეიძინონ. დაწესებულებაში მხოლოდ გადაუდებელი დახმარების თერაპიული მედიკამენტებია ხელმისაწვდომი.

საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ გადაუდებელ შემთხვევებში ხდება სასწრაფო დახმარების ბრიგადის გამოძახება ქალაქ წალკიდან. მანძილისა და დაზიანებული გზის გამო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების დროული მიწოდება შესაძლოა მნიშვნელოვნად

¹⁸ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.2.

¹⁹ შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

დაგვიანდეს. აღნიშნული განსაკუთრებით რთულდება მეტეოროლოგიური პირობების გაუარესებისას, რა დროსაც შესაძლოა დაბა ჩაიკეტოს და დახმარება საერთოდ ვერ მივიღეს.

დაწესებულებაში განთავსებული ბენეფიციარების ასაკის გათვალისწინებით მნიშვნელოვანია პერიოდული სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება. მართალია 2024 წელს რამდენიმე ბენეფიციარს ჩაუტარდა სკრინინგული გამოკვლევა, თუმცა მნიშვნელოვანია, რომ ყველა ბენეფიციარს შესთავაზონ და ჩაუტარონ სკრინინგული გამოკვლევები. გარდა ამისა, ანტიფსიქოზური მედიკამენტების ხანგრძლივი მიღების გათვალისწინებით აუცილებელია, რომ ბენეფიციარებს რეგულარულად უტარდებოდეთ ლაბორატორიული კვლევები, თუმცა სამედიცინო ბარათებში ლაბორატორიული გამოკვლევების შესახებ დოკუმენტაცია ძალიან მცირეა, რაც იმაზე მიუთითებს რომ აღნიშნული კვლევები რეგულარულად არ ტარდება.

პანსიონატში წარმოებული სამედიცინო ბარათები მხოლოდ ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციას მოიცავს, ბენეფიციართა სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების შესახებ ჩანაწერები არ არის. ჩანაწერები კი მშრალი და შაბლონურია. მნიშვნელოვანია, რომ რადგან სამედიცინო ბარათები იწარმოება პანსიონატში ჩანაწერები მოიცავდეს ბენეფიციართა ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემების შესახებ ინფორმაციასაც, მათ შორის ჩივილებისა და გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე.

ჯანმრთელობისა და იმუნიტეტის გასაძლიერებლად მნიშვნელოვანია სათანადო კვება, განსაკუთრებით კი სხვადასხვა დაავადებების დროს, მაგალითად, როგორც დიაბეტია. დაწესებულებაში არ არის დიეტური მენიუები და საკვების მომზადების დროს არ არის გათვალისწინებული პაციენტთა საჭიროებები, რომელიც მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარეობს. აქვე აღსანიშნავია, რომ ბენეფიციართა უმეტესობა უკმაყოფილებას გამოთქვამდა საკვების ხარისხსა და გემოზე.

რეკომენდაციები ბედიანის შშმ პანსიონატის დირექტორს:

- უზრუნველყოფილი იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით
- უზრუნველყოფილი იქნას ბენეფიციარებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ასაკობრივი ჯგუფებისთვის სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება
- უზრუნველყოს პაციენტებისთვის, მათი ფიზიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, დიეტური კვების მიწოდება