



შებენდული
შესაძლებლობის მქონე
პირთა უფლებრივი
მდგომარეობის სიღრმისეული
ანალიზი საქართველოში

2021

შეზღუდული
შესაძლებლობის მქონე
პირთა უფლებრივი
მდგომარეობის სიღრმისეული
ანალიზი საქართველოში

ოქტომბერი 2021 წელი

პუბლიკაცია შექმნილია გაეხოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების
პატივისცემის მრავალ-პატივისცემის ფონდის (UNPRPD MPTF) და გაეხოს
განვითარების პროგრამის (UNDP) მხარდაჭერით.

შესაძლოა, რომ იგი ახ გამოხატავდეს UNPRPD MPTF-ის და UNDP-ის შეხედულებებს.

სარჩევნი

აბრევიატურები.....5

შემაჯამებელი მიმოხილვა.....6

I. შესავალი.....8

საქართველოში შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული მდგომარეობის
ისტორიული მიმოხილვა..... 9

II. მეთოდოლოგია 10

III. დაინტერესებულ პირთა და კოორდინაციის ანალიზი..... 12

დაინტერესებული სამთავრობო მხარე..... 12
შშმ პირთა ორგანიზაციები..... 13
სამოქალაქო საზოგადოებასთან თანამშრომლობა 14
საერთაშორისო თანამშრომლობა შშმ პირთა უფლებების მხარდასაჭერად 15
მდგრადი განვითარების მიზნები და შშმ პირები..... 17

IV. თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა 18

კონსტიტუციური გარანტიები 19
დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ საქართველოს კანონი 19
შშმ პირთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი.....20
სტიგმა და ცრურწმენები შშმ პირთა მიმართ..... 21
თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა დასაქმების ეტაპზე22
თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა ჯანდაცვის სფეროში23
COVID-1924

V. მისაწვდომობა.....25

მისაწვდომობის შესახებ ეროვნული სტანდარტების გაუმჯობესება.....25
კრიტიკული ხარვეზები მისაწვდომობისა და მისაწვდომი სერვისების მიმართულებით26

VI. ინკლუზიური სერვისის მინოდება29

შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების და რეფერირების სისტემები29
ჯანდაცვა34

განათლება	35
შშმ პირთა მხარდაჭერის პროგრამები	37
სოციალური დაცვა	39
COVID-19 და შშმ პირთა მხარდაჭერის სერვისები	41

VII. მონანილეობა.....43

მონანილეობის მექანიზმების ნაკლებობა ეროვნულ დონეზე	43
სახალხო დამცველთან არსებული საკონსულტაციო საბჭო	44
შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე მუნიციპალური საბჭოები	45
შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის განხილვის პროცესი	46
შშმ პირთა მონანილეობა შშმ პირთა ჩართულობის წლიური სამოქმედო გეგმების შემუშავებაში	47
შშმ პირთა ხმის მიცემის უფლება და მათი ინკლუზიური მონანილეობის მექანიზმი ცენტრალურ საარჩევნო კომისიაში	47
შშმ ქალების მონანილეობა სამოქალაქო და პოლიტიკურ ცხოვრებაში	48
შშმ პირთა ორგანიზაციების მონანილეობა გადამწყვეტილების მიღების პროცესში	49

VIII. CRPD შესაბამისი ბიუჯეტირება და ფინანსების მართვა.....52

შედეგზე ორიენტირებულ ბიუჯეტირებაზე გადასვლის დაუსრულებელი პროცესი	52
მონაცემთა შეგროვებასა და ანალიზთან დაკავშირებული გამოწვევები	54
უთანასწორო განანილება	55

IX. ანგარიშვალდებულება და მმართველობა56

მონიტორინგის ეროვნული მექანიზმი	56
სასამართლოები	57
სახელმწიფო ანგარიშები	57
მონაცემთა შეგროვება	58

X. მიგნებების ანალიზი..... 60

XI. დასკვნა და რეკომენდაციები62

რეკომენდაციები.....56

დანართი 1. შშმ პირთა მხარდაჭერის სერვისები მუნიციპალიტეტების მიხედვით 71

დანართი 2. ბიუჯეტის დანართი74

აბრევიატურები

OPDs – შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაციები

CRPD – შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია

NGO – არასამთავრობო ორგანიზაცია

შშშ – შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირი

UNDP – გაეროს განვითარების პროგრამა

UNFPA – გაეროს მოსახლეობის ფონდი

UNICEF – გაეროს ბავშვთა ფონდი

OHCHR – გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისიის ოფისი

UNHCR – გაეროს ლტოლვილთა უმაღლესი კომისარი

PRPD – გაეროს შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების პარტნიორობა

USAID – შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტო

SDGs – მდგრადი განვითარების მიზნები

NDI – ეროვნული დემოკრატიული ინსტიტუტი

შემაჯავებელი მიმოხილვა

აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის ბევრი ყოფილი საბჭოთა ქვეყნის მსგავსად საქართველოს მემკვიდრეობით წილად ხვდა ინსტიტუციონალიზაციისა და შშმ პირთა გარიყულობის საბჭოთა პრაქტიკა. ეფექტიანი დამხმარე მექანიზმები ან არ არსებობდა ან დამოკიდებული იყო კონკრეტულ საცხოვრებელ პირობებზე და არ მომხდარა ინფრასტრუქტურის უნივერსალური დიზაინით მოწყობა.

2013 წელს საქართველომ მოახდინა CRPD-ის რატიფიცირება, რომელიც ძალაში შევიდა 2014 წლის 12 აპრილს. CRPD-ის რატიფიკაციით საქართველოს მთავრობამ აიღო სამართლებრივი ვალდებულება, უზრუნველყოს და ხელი შეუწყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ყველა პირისთვის ადამიანის უფლებებისა და ფუნდამენტური თავისუფლებების სრულ რეალიზაციას.

ეს დოკუმენტი წარმოადგენს საქართველოში შშმ პირთა უფლებებთან დაკავშირებულ სიტუაციურ ანალიზს. იგი აღწერს CRPD-ის შესრულებასთან დაკავშირებულ ძირითად დაბრკოლებებს. ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის შესაბამისად დოკუმენტი მიზნად ისახავს, დაეხმაროს საქართველოს მთავრობას CRPD-ით ნაკისრი ვალდებულებების განხორციელებაში და ხელი შეუწყოს PRPD-ის სამომავლო პროგრამირებას ქვეყანაში.

ამ ანგარიშში მოცემული დასკვნები ემყარება ვრცელ სამაგიდო კვლევას, 30-ზე მეტ ძირითად ინფორმანტთა ინტერვიუს და ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებს, რომლებიც ჩატარდა 2021 წლის მაისი-ივლისის განმავლობაში მთავრობის წარმომადგენლებთან, საერთაშორისო ორგანიზაციებთან, არასამ-

თავრობო ორგანიზაციებთან და OPD-ებთან საქართველოში.

CRPD-ის რატიფიკაციის შემდეგ საქართველოს სამართლებრივი და პოლიტიკური გარემო თანდათან უმჯობესდება. 2020 წელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის მიღება პოზიტიური ნაბიჯი იყო შშმ პირთა უფლებებისა და მათი კეთილდღეობის დაცვის უზრუნველსაყოფად. საქართველომ ასევე დანერგა დამხმარე მექანიზმები შშმ პირთა საზოგადოებაში ჩართულობისთვის, დაიწყო შშმ პირთა სოციალურ მოდელზე გადასვლის პროცესი, დეინსტიტუციონალიზაცია, აწვდის სოციალური დახმარებისა და ჯანდაცვის პროგრამებს. შშმ პირთა ორგანიზაციები საქართველოში თავისუფლად მოქმედებენ და ახორციელებენ მჭიდრო პარტნიორობას უფრო ფართო სამოქალაქო საზოგადოებასთან და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან.

ამ ცვლილებების მიუხედავად შშმ პირთა ყოველდღიური ცხოვრება საქართველოში მხოლოდ მცირედით გაუმჯობესდა. ისინი რჩებიან ქვეყანაში ერთ-ერთ ყველაზე მარგინალიზებულ ჯგუფად. შშმ პირებს აქვთ წვდომის ნაკლებობა განათლებასთან, დასაქმებასა და ჯანდაცვასთან. შშმ ქალები და გოგონები აწყდებიან დამატებით სტიგმას და ცრურწმენებს.

შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სისტემა ჯერ სამედიცინო მოდელს ვერ გაცდა და დიდწილად იგნორირებას უკეთებს ინდივიდუალურ ფუნქციონირებას და გარემო ფაქტორებს, რომლებიც ძირს უთხრის შშმ პირთა კეთილდღეობას. საქართველო ვერ უზრუნველყოფს შშმ პირთა

სათანადო მომსახურებას და შესაბამის სოციალურ ბენეფიტებს, რადგან არასაკმარისი ფინანსური რესურსი იწვევს არასაკმარისი რაოდენობის და ხარისხის სახელმწიფო პროგრამებს. შესაბამის სერვისებს, როდესაც ისინი არსებობენ, არ გააჩნიათ საკმარისი გეოგრაფიული დაფარვა და თანაბრად არ მოიცავს ყველა ჯგუფს: ინტელექტუალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და დედაქალაქის გარეთ მცხოვრები შშმ პირები ყველაზე მცირე მხარდაჭერას იღებენ.

რეგულაციებისა და სტანდარტების დანერგვის მიზნით გატარებული რეფორმების მიუხედავად, რომელსაც უნდა უზრუნველყო უნივერსალური დიზაინი, მისანვდომობა კვლავ რჩება მთავარ გამოწვევად. საჯარო და კერძო ინფრასტრუქტურისა და სერვისების უმეტესობა ჯერ კიდევ მიუწვდომელია და ბევრი ქართველი აგრძელებს ფიზიკური და სენსორული დაბრკოლებებით არსებობას ცხოვრების ყველა ასპექტში.

ამ გამოწვევების გადაჭრის პროგრესი მცირეა, რადგან შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული პოლიტიკის შემუშავება და განხორციელება საქართველოში ხშირად მიმდინარეობს სხვადასხვა სამთავრობო უწყებების არაკოორდინირებული ძალისხმევით OPD-ებისა და შშმ პირთა ადეკვატური მონაწილეობის და შესაბამის მონაცემებსა და მტკიცებულებებზე წვდომის გარეშე.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველომ სახალხო დამცველის აპარატი დაასახელა როგორც CRPD-ის იმპლემენტაციის მონიტორინგის მექანიზმი, მას არ შეუქმნია კოორდინაციისა და იმპლემენტაციის ორგანოები. შშმ პირთა და OPD-ების ჩართვა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ან პოლიტიკის შემუშავებაში კვლავ გამოწვევად რჩება და ხშირ შემთხვევაში

ასეთი ჩართულობა ფორმალური ხასიათისაა. საქართველოს არ გააჩნია სეგრეგირებული მონაცემები შშმ პირთა საჭიროებების შესახებ. შეზღუდული შესაძლებლობის საკითხებზე არსებული ბიუჯეტი, მიუხედავად იმისა, რომ იზრდება, არ არის შედეგზე დაფუძნებული და არ ახასიათებს თანმიმდევრულობა და თავსებადობა.

გადაუდებელ აუცილებლობას წარმოადგენს ეფექტიანი ეროვნული პოლიტიკა და კონკრეტული სამოქმედო გეგმები, რამაც უნდა უზრუნველყოს და ხელი შეუწყოს ადამიანის უფლებათა სრულ რეალიზაციას საქართველოში ყველა შშმ პირისთვის. ამ მიზნით საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა გააუმჯობესოს CRPD-ის კოორდინაცია და განხორციელება ახალი სტრუქტურების შექმნის გზით და აღმოფხვრას ამ პროცესის ხარვეზები. ხელისუფლებამ უნდა გაზარდოს შშმ პირთა და OPD-ების ჩართულობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, რეგულარულად განახორციელოს საჭიროებების შეფასება და შეაგროვოს სეგრეგირებული მონაცემები, რათა უკეთ გამოავლინოს შშმ პირთა გამოწვევები. ამ გზით საქართველოს შეუძლია გააუმჯობესოს, შეიმუშაოს და განახორციელოს შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული პოლიტიკა და დამხმარე სერვისები. საქართველომ ასევე უნდა უზრუნველყოს შშმ პირთა უკეთესი ჩართულობა მისანვდომობის გაუმჯობესების გზით. ეს მოითხოვს მეტ დაფინანსებას, მაგრამ ასევე უფრო მძლავრ მონიტორინგის, ანგარიშების და შეფასების სისტემებს მისანვდომობის პროექტებისთვის.

I. შესავალი

წინამდებარე დოკუმენტი წარმოადგენს საქართველოში შშმ პირთა უფლებების სიტუაციურ ანალიზს, რომელიც მიზნად ისახავს, ხელი შეუწყოს საქართველოს, შეასრულოს CRPD-ით ნაკისრი ვალდებულებები. მისი მიზანია შექმნას საფუძველი PRPD-ის სამომავლო პროგრამებისთვის საქართველოში და გააცნოს გაეროს ქვეყნების ჯგუფს შშმ პირთა ჩართულობის კუთხით არსებული ხარვეზები. დოკუმენტი ასევე შეიძლება გამოყენებული იქნეს როგორც ადვოკატირების ინსტრუმენტი OPD-ების და სხვა ეროვნული და საერთაშორისო სამოქალაქო საზოგადოების პარტნიორების მიერ.

ანგარიში აღწერს საქართველოში CRPD-ის განხორციელებასთან დაკავშირებით არსებულ ძირითად ხარვეზებს. ის სტრუქტურირებულია შშმ პირთა ჩართულობის ძირითადი წინაპირობების გარშემო: დაინტერესებული მხარეები, მათი შესაძლებლობები და კოორდინაციისა და განხორციელების მექანიზმები; თანასწორობა, დისკრიმინაციის დაუშვებლობა და სამართლებრივი კონტექსტი; მისაწვდომობა; მომსახურების ინკლუზიური მიწოდება; CRPD შესაბამისი ბიუჯეტირება და ფინანსური მენეჯმენტი; ანგარიშვალდებულება და მმართველობა; შშმ პირებისა და OPD-ების მონაწილეობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

დოკუმენტში გაანალიზებულია ვრცელი სამაგიდო კვლევის, ინტერვიუებისა და ფოკუს ჯგუფების შედეგები და ნაჩვენებია შეზღუდული შესაძლებლობის პოლიტიკისა და პრაქტიკის კრიტიკული ხარვეზები საქართველოში. ანალიზის საფუძველზე დოკუმენტი წარმოადგენს რეკომენდაციების ერთობლიობას გაეროს სააგენტოებისა და მათი განვითარების პარტნიორებისათვის საქართველოში იმ მიზნით, რომ დაეხმარონ, მხარი დაუჭირონ და ადვოკატირება გაუწიონ საქართველოს ხელისუფლების მიერ შშმ პირთა უფრო მეტი ჩართულობის უზრუნველყოფას.

COVID-19-ის გავლენის, განსაკუთრებით შშმ პირებზე, და იმის გათვალისწინებით, რომ ანალიზი შესაძლებელია გამოყენებული იქნეს გაეროს და ქვეყნის მიერ აღნიშნული სიტუაციის გაუმჯობესების დაგეგმვისა და განხორციელების მხარდასაჭერად, საჭიროებისამებრ გაანალიზებულია COVID-19 კონტექსტი.

მთავრობის წარმომადგენლებმა, არასამთავრობო ორგანიზაციებმა, ფართო სამოქალაქო საზოგადოებამ და საერთაშორისო ორგანიზაციებმა წვლილი შეიტანეს წინამდებარე ანალიზში ინფორმაციისა და მონაცემების მიწოდების გზით. განსაკუთრებით უნდა გამოიყოს OPD-ების მონაწილეობა ამ პროცესში. მათ კვლავ გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვთ ეროვნულ კონტექსტში შშმ პირთა უფლებების დეტალური გაანალიზებისთვის და შეუძლიათ უზრუნველყონ უნიკალური ცოდნისა და გამოცდილების გაზიარება.

საქართველოში ხელმისაწვდომი ინფორმაციისა და მონაცემების ნაწილი არის არასრული ან არასაკმარისი იმისთვის, რომ უპასუხოს ამ ანგარიშში განხილულ ანალიტიკურ კითხვებსა

და თემების სრულ სპექტრს. ეს ანალიზი წარმოადგენს შშმ პირთა მდგომარეობის მიმოხილვას საქართველოში და მოიცავს საკმარის ინფორმაციას იმის დასადგენად, თუ რომელი საკითხები და სფეროები მოითხოვს დამატებით ანალიზს, ინვესტიციას და ძალისხმევას.

საქართველოში შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული მდგომარეობის ისტორიული მიმოხილვა

საქართველოს არ გააჩნია ამომწურავი სტატისტიკა ქვეყანაში მცხოვრები შშმ პირების რაოდენობის შესახებ. 2014 წლის აღწერის მონაცემებით, სადაც რეგისტრირებული იყო შშმ პირთა საერთო რაოდენობა მხოლოდ თვითიდეტიფიკაციის საფუძველზე, აღმოჩნდა, რომ საქართველოში იყო 100,113 რეგისტრირებული შშმ პირი. სოციალური მომსახურების სააგენტომ 2017 წლის მდგომარეობით¹ დაარეგისტრირა 125,104 შშმ პირი, რომლებიც იღებდნენ სოციალურ პაკეტს (ფულადი დახმარების უფლება შშმ პირთათვის) და 128,285 შშმ პირი - 2021 წელს.² უფრო რეალური რიცხვი შეიძლება იყოს 558,000, ანუ ქვეყნის მოსახლეობის დაახლოებით 15%, ეს დაახლოებით ის რიცხვია, რომელიც გლობალურად არის შეფასებული, როგორც რაიმე სახის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი.³

რაც შეეხება შშმ პირთა უფლებებს, საქართველომ მემკვიდრეობით მიიღო საბჭოთა ინსტიტუციონალიზაციისა და გარიყულობის პრაქტიკა. ეფექტიანი დამხმარე მექანიზმები ან მიუწვდომელი იყო, ან დაკავშირებული იყო კონკრეტულ საცხოვრებელ პირობებთან და არ მომხდარა ინფრასტრუქტურის უნივერსალური დიზაინით მოწყობა. ამან გამოიწვია შშმ პირთა მიტოვება, ოჯახზე დამოკიდებულება, ინსტიტუციონალიზაცია, იზოლაცია და სეგრეგაცია.

საბჭოთა კავშირისგან საქართველოს მიერ დამოუკიდებლობის მოპოვებიდან მალევე შეიქმნა ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციები და შშმ პირთა ორგანიზაციები და საერთაშორისო დონორებმა დაიწყეს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მომსახურებისა და ადვოკატირების ჯგუფების დაფინანსება. თუმცა, ამ პროცესში მხოლოდ მცირე პროგრესი იქნა მიღწეული, რადგან საქართველო დამოუკიდებლობის შემდგომ წლებში ძირითადად პოლიტიკურ და ეკონომიკურ ქაოსში იყო გახვეული. შშმ პირები ისევე, როგორც სხვა მარგინალიზებული ჯგუფები ქვეყანაში, მთავრობის მიერ მიტოვებულნი და საზოგადოების მიერ სტიგმატიზებულნი აღმოჩნდნენ.⁴

2013 წელს საქართველომ მოახდინა CRPD-ის რატიფიცირება, რომელიც ძალაში შევიდა 2014 წლის 12 აპრილს. CRPD-ის ფაკულტატური ოქმის რატიფიცირების პროცესი დასრულდა 2021 წლის 5 მარტს. კონვენციისა და ფაკულტატური ოქმის რატიფიცირებით საქართველომ

1 ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების შესახებ სტატისტიკური მონაცემების ანალიზი, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/2TXPLIN>

2 სოციალური მომსახურების სააგენტო, მონაცემები ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=1535

3 ეკონომიკური და სოციალურ საკითხთა დეპარტამენტი, გაერო, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3s2MJJb>

4 Disability Rights International, The Exclusion of Children and Adults with Disabilities from Reform and Rights Protection in the Republic of Georgia, 2013, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3AwBH2z>

გამოხატა მზადყოფნა, დაეფუძნებინა თავისი პოლიტიკა შეზღუდული შესაძლებლობისადმი მიდგომის ახალ პარადიგმაზე და უზრუნველყო შშმ პირთა უფლებების დაცვა კონვენციით დადგენილი სტანდარტების შესაბამისად.

CRPD-ით ნაკისრი ვალდებულებების საფუძველზე 2020 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ - პირველი ყოვლისმომცველი კანონმდებლობა შშმ პირთა უფლებების შესახებ ქვეყანაში. კანონი არის წინ გადადგმული ნაბიჯი შშმ პირთა უფლებებისათვის საქართველოში და ქმნის მყარ სამართლებრივ ჩარჩოს შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული პოლიტიკისა და პრაქტიკის შემუშავებისა და განხორციელებისათვის.

II. ბეთოდოლოგია

წინამდებარე ანგარიშის დასკვნები ემყარება ვრცელ სამაგიდო კვლევას, 30-ზე მეტ საკვანძო ინფორმანტთა ინტერვიუს და ფოკუს ჯგუფის დისკუსიას, რომლებიც ჩატარდა 2021 წლის მაისი-ივლისის განმავლობაში, მათ შორის, შშმ პირთა ორგანიზაციების წევრებთან და თანამშრომლებთან.

სამაგიდო კვლევა ფარავდა ფორმალურ და არაფორმალურ მონაცემებს და ინფორმაციის წყაროებს. ეს მოიცავდა საერთაშორისო პოლიტიკის დოკუმენტებს და პრაქტიკას, საქართველოს მთავრობისა და საჯარო უწყებების, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციებისა და OPD-ების ანგარიშებსა და განცხადებებს. ასევე მითითებული და გაანალიზებულია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურისა და სხვა უწყებების შშმ პირებთან დაკავშირებული ოფიციალური სტატისტიკა. ძირითადი ინტერვიუები და ფოკუს ჯგუფების დისკუსიები გამოყენებულ იქნა სამაგიდო კვლევის მეორადი წყაროების დასადასტურებლად.

შშმ პირებთან დაკავშირებული ეროვნული და საერთაშორისო სტანდარტები და რეგულაციები, მათ შორის CRPD, გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარები და ადამიანის უფლებათა ეროვნული კანონმდებლობა თანმიმდევრულად იქნა გამოყენებული იმის უზრუნველსაყოფად, რომ წინამდებარე ანალიზი შეესაბამებოდეს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებულ მიდგომას.

ინტერვიუები ჩატარდა მთავარ ინფორმატორებთან, მათ შორის, სხვადასხვა საჯარო უწყების წარმომადგენლებთან, როგორცაა მთავრობის ადმინისტრაციის ადამიანის უფლებათა სამდივნო, იუსტიციის სამინისტრო, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ცენტრალური საარჩევნო კომისია, სახალხო დამცველის აპარატი და პარლამენტის მუდმივმოქმედი გენდერული თანასწორობის საბჭო. ასევე გამოიკითხა საერთაშორისო სამთავრობო და

არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც მუშაობენ საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებზე, როგორცაა UNDP, UN Women, UN OHCHR, UNFPA და NDI. შეხვედრები შედგა შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ქართულ არასამთავრობო ორგანიზაციებთან: სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, თანადგომა, ჰერა XXI და საფარი.

შშმ პირთა ორგანიზაციები ფუნდამენტურ როლს ასრულებენ იმ გამოწვევების დეტალურად გაანალიზების უზრუნველსაყოფად, რომელთა წინაშეც დგანან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები. ამ მიზნით, OPD-ების მიერ მოწოდებული ინფორმაცია გადამწყვეტი იყო წინამდებარე ანალიზის ძირითადი დასკვნების განსაზღვრისათვის. OPD-ები ასევე მონაწილეობდნენ საბოლოო რეკომენდაციების შემუშავებაში. ჩატარდა რამდენიმე ფოკუს ჯგუფის ინტერვიუ ადგილობრივი შშმ პირთა ორგანიზაციების წევრებთან და თანამშრომლებთან: ხელმისაწვდომი გარემო ყველასთვის, საქართველოს ყრუთა კავშირი, კავშირი ქალი და რეალობა, საქართველოს უსინათლოთა კავშირი, საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაცია, ასოციაცია სოციალური ქოლგა, კავშირი რეა, საქართველოს რეტის სინდრომის და სხვა იშვიათ დაავადებათა ასოციაცია, ჯანდაცვის რეფორმისა და მონიტორინგის ცენტრი, პარტნიორობა თანაბარი უფლებებისთვის, შშმ ქალთა ეროვნული ქსელი, პლატფორმა ახალი შესაძლებლობებისთვის და ასოციაცია დეა. ფოკუს ჯგუფის ინტერვიუები ასევე ჩატარდა ეთნიკური უმცირესობების შშმ პირებთან ქვემო ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონებში. COVID-19 რეგულაციების გამო ფოკუს ჯგუფები ისე იყო სტრუქტურირებული, რომ თავიდან ყოფილიყო აცილებული მონაწილეების დიდი რაოდენობა. გარდა ამისა, მოეწყო ონლაინ შეხვედრები.

III. დაინტერესებულ პირთა და კოორდინაციის ანალიზი

სხვადასხვა დაინტერესებული მხარე ხელს უწყობს CRPD-ის დანერგვას საქართველოში. მათ შორისაა ეროვნული და ადგილობრივი ხელისუფლება, შშმ პირთა ორგანიზაციები, სამოქალაქო საზოგადოების ჯგუფები და მთავრობათაშორისი ორგანიზაციები.

CRPD ავალდებულებს მონაწილე სახელმწიფოებს, განსაზღვრონ ერთი ან მეტი საკონტაქტო პირი, რომელიც ზედამხედველობას გაუწევს კონვენციის განხორციელებასთან დაკავშირებულ საკითხებს და კოორდინაციის მექანიზმი მთავრობაში, რათა ხელი შეუწყოს სხვადასხვა სექტორსა და სხვადასხვა დონეზე აქტივობების განხორციელებას.⁵ საქართველოს ჯერ კიდევ არ აქვს შექმნილი CRPD-ის კოორდინაციისა და განხორციელების მექანიზმები.

საქართველოში შშმ პირთა ორგანიზაციებს თავისუფლად შეუძლიათ დარეგისტრირება და მუშაობა. OPD-ები საქართველოში აქტიურად თანამშრომლობენ სამოქალაქო საზოგადოების სხვა ჯგუფებთან და მთავრობათაშორის ორგანიზაციებთან. საქართველოში არ არსებობს ოფიციალური მონაცემები ქვეყანაში მოქმედი OPD-ების რაოდენობისა და ტიპების შესახებ.

დაინტერესებული სამთავრობო მხარე

მთავრობის ადმინისტრაცია, სხვადასხვა სამინისტრო, მათ შორის ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალურ საკითხთა სამინისტრო და განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, ასევე ადგილობრივი თვითმმართველობები ჩართულნი არიან შეზღუდული შესაძლებლობის პოლიტიკის განხორციელებაში. თუმცა, შესაბამისი პოლიტიკის შემუშავება და განხორციელება მიმდინარეობს სხვადასხვა სამთავრობო უწყებების ინდივიდუალური, ხშირად არაკოორდინირებული ძალისხმევით ფარგლებში, რადგან საქართველოში ჯერ კიდევ არ არის განსაზღვრული CRPD-ის კოორდინაციაზე და განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ორგანო.

2014 წელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე უწყებათაშორისი სახელმწიფო საკოორდინაციო საბჭო განისაზღვრა უწყებად, რომელიც პასუხისმგებელია კონვენციის განხორციელებაზე საქართველოში, ხოლო საქართველოს მთავრობის ადამიანის უფლებათა დაცვის სამდივნო განისაზღვრა კოორდინაციის მექანიზმად. უწყებათაშორისი სახელმწიფო საკოორდინაციო საბჭო იყო საქართველოს მთავრობის მუდმივმოქმედი საკონსულტაციო ორგანო შეზღუდული შესაძლებლობის

⁵ გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N7, პარ. 35

მქონე პირთა უფლებების დაცვის სფეროში, ამ სფეროში ერთიანი სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელების კოორდინაციის ფუნქციით.⁶ თუმცა, საბჭო არ შეიძლება ჩაითვალოს კონვენციის განხორციელებაზე პასუხისმგებელ ორგანოდ, ვინაიდან ის არ იღებდა გადაწყვეტილებებს სახელმწიფო პოლიტიკის შესახებ და მხოლოდ სათათბირო ფუნქციას ასრულებდა. საქართველოს ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნულმა ინსტიტუტმა - საქართველოს სახალხო დამცველმა საბჭოს მუშაობა უარყოფითად შეაფასა და დაასაბუთა, რომ საკოორდინაციო საბჭოს მუშაობის შემადგენლობა, ფუნქციები და რეჟიმი ფორმალურად არ აკმაყოფილებდა CRPD-ის მოთხოვნებს.⁷ უწყებათაშორისი სახელმწიფო საკოორდინაციო საბჭო გაუქმდა 2015 წელს. ადამიანის უფლებათა სამდივნო აგრძელებს ფუნქციონირებას, როგორც მთავრობის ადმინისტრაციაში ადამიანის უფლებათა დაცვის პოლიტიკის საკოორდინაციო ერთეული, თუმცა, მას არ გააჩნია კონკრეტული როლი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის სახელმწიფო პოლიტიკის კოორდინაციის მიმართულებით.

2020 წელს საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციამ UNDP-სა და OHCHR-ის მხარდაჭერით დაიწყო მუშაობა კონვენციის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ორგანოსა და კოორდინაციის მექანიზმის შექმნაზე. ეს პროცესი განხორციელდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მონაწილეობით.⁸ სააგენტოს შექმნის შესახებ დადგენილების პროექტის მიხედვით განხორციელების ეროვნული მექანიზმი შეიქმნება პრემიერ მინისტრის დონეზე და მის შემადგენლობაში შევლენ მინისტრების მოადგილეები. მექანიზმი იმუშავებს სამუშაო ჯგუფების მეშვეობით. საკოორდინაციო ფუნქცია გადაეცემა ადამიანის უფლებათა სამდივნოს მთავრობის ადმინისტრაციაში.⁹

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონი ითვალისწინებდა კოორდინაციის მექანიზმის შექმნას 2021 წლის 1 იანვრამდე, თუმცა, აღნიშნული პროცესი ჯერ არ დასრულებულა.

შშმ პიხთა ოხგანიზაციები

გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი ადგენს, რომ შშმ პირთა ორგანიზაციას უნდა შეეძლოს რეგისტრაცია და მონაწილეობის უფლების განხორციელება და სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ უფასო და ხელმისაწვდომი რეგისტრაციის სისტემები და ხელი შეუწყონ ამ ორგანიზაციების რეგისტრაციას.¹⁰

6 მთავრობის 2009 წლის 15 დეკემბრის დადგენილება N231 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე სახელმწიფო საკოორდინაციო საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ

7 ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინსტიტუტის - სახალხო დამცველის (ომბუდსმენი) ალტერნატიული ანგარიში, რომელიც წარედგინა გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტს, 2017, გვ. 71

8 ინტერვიუ ადამიანის უფლებათა სამდივნოს უფროსთან, 04.06.2021

9 ინტერვიუ ადამიანის უფლებათა სამდივნოს უფროსთან, 10.06.2021

10 გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N7, პარ. 44

საქართველოში OPD-ებს შეუძლიათ თავისუფლად დარეგისტრირდნენ იურიდიული პირებისთვის განკუთვნილი წესებისა და პროცედურების დაცვით. თუმცა, რეგისტრაციისას არ ხდება მითითება, შედგება თუ არა ორგანიზაცია შშმ პირებისგან. შედეგად, არ არსებობს ოფიციალური სტატისტიკა საქართველოში რეგისტრირებული შშმ პირთა ორგანიზაციების შესახებ.

2019 წლის ღია საზოგადოების ფონდის კვლევაში ჩამოთვლილია 13 ადგილობრივი ასოციაცია საქართველოში, რომლებიც შედგებიან შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციებისგან.¹¹ თუმცა, კვლევა მოიცავს სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებს, რომლებიც მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე და არ შემოიფარგლება მხოლოდ შშმ პირთა წარმომადგენლობით ორგანიზაციებით.

გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი განასხვავებს შშმ პირთა წარმომადგენლობით ორგანიზაციებს და სხვა სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებს, მათ შორის, კვლევით ორგანიზაციებს/ინსტიტუტებს, მომსახურების მიმწოდებლებს და სხვა კერძო დაინტერესებულ მხარეებს. კომიტეტი ასევე აღნიშნავს, რომ ყველა სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაცია, მათ შორის OPD, ჩართულია კონვენციის მონიტორინგში. თუმცა, კომიტეტის თანახმად, მათთან დაკავშირებული საკითხების განხილვისას მონაწილე სახელმწიფოებმა უპირატესობა უნდა მიანიჭონ OPD-ების შეხედულებებს.¹² ვინაიდან საქართველოში შშმ პირთა ორგანიზაციის სტატუსის მინიჭება არ ხდება, ძნელია იმის შესწავლა, ასრულებს თუ არა სახელმწიფო ზემოაღნიშნულ ვალდებულებას და უპირატესობას ანიჭებს თუ არა OPD-ების მოსაზრებებს სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციებთან და ჯგუფებთან შედარებით.

რეგისტრირებული OPD-ების შესახებ ოფიციალური სტატისტიკის არარსებობა ასევე ართულებს ანალიზს, არსებობს თუ არა შშმ პირთა ჯგუფი, რომელთა ინტერესები არ არის დაცული წარმომადგენლობითი ორგანიზაციის მეშვეობით და საჭიროებენ შესაძლებლობების განვითარებას.

გადაწყვეტილების მიღების პროცესში OPD-ების მონაწილეობა საქართველოში დაბალია და კვლავ გამომწვევად რჩება. აღნიშნული საკითხი ცალკეა განხილული მონაწილეობის შესახებ VII თავში.

სამოქალაქო საზოგადოებასთან თანამშრომლობა

ქართული შშმ პირთა ორგანიზაციები ფინანსდება სახელმწიფო თუ საერთაშორისო და ადგილობრივი ორგანიზაციების მიერ. სახელმწიფო დაფინანსების მიმღებები არიან მომსახურების მიმწოდებლები. მხოლოდ მცირე რაოდენობის OPD-ს უსარგებლია სახელმწიფო გრანტებით.¹³

11 ღია საზოგადოების ფონდი, შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების კვლევა, 2019, გვ. 65

12 გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N7, პარ. 14

13 ღია საზოგადოების ფონდი, შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების კვლევა 2019 გვ. 77

ადგილობრივი სამოქალაქო საზოგადოების ბევრი ჯგუფი ფარავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებს. არასამთავრობო ორგანიზაციები, როგორცაა სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის და საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებზე. ამ ორგანიზაციებმა განახორციელეს პროექტები როგორც ერთმანეთთან თანამშრომლობით, ასევე, რიგ შემთხვევებში, შშმ პირთა ორგანიზაციებთან ერთად. თუმცა, 2016-2018 წლებში განხორციელებული 110 პროექტიდან, რომლებიც 55-მა ქართულმა ორგანიზაციამ განახორციელა, მხოლოდ რამდენიმე განხორციელდა შშმ პირთა ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით.¹⁴

ამ კვლევაში გამოკითხული შშმ პირთა ორგანიზაციები აქტიურად თანამშრომლობენ სხვადასხვა არასამთავრობო ორგანიზაციასთან.¹⁵ ისინი გაერთიანებულნი არიან კოალიციებში როგორც არასამთავრობო, ასევე მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციებთან. მათი მუშაობა მოიცავს მიმდინარე და დასრულებული მომსახურების განვას, ადვოკატირებას და სამართლებრივ პროექტებს, რომლებიც ხორციელდება სხვა ორგანიზაციებთან პარტნიორობით.

შშმ პირთა ორგანიზაციებს, რომლებიც მხოლოდ დამკვირვებლები არიან, უჭირთ დაფინანსების მოპოვება შშმ პირთა სერვისის პროვაიდერებისგან განსხვავებით. საქართველოში სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების უმრავლესობას აქვს შეზღუდული გამოცდილება საჯარო ფინანსების მართვაში, რაც უფრო მეტად გამოხატულია OPD-ების და სამოქალაქო საზოგადოების ჯგუფებში, რომლებიც მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის საკითხებზე.¹⁶

საერთაშორისო თანამშრომლობა შშმ პირთა უფლებების მხარდასაჭეხად

ფონდი ღია საზოგადოების კვლევამ არასამთავრობო ორგანიზაციებზე, რომლებიც მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე, აჩვენა, რომ ამ ჯგუფების დაფინანსების ძირითადი წყაროა საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების ფინანსური დახმარება. ორგანიზაციების თითქმის მესამედისთვის (32.7%) დონორი ორგანიზაციების ფინანსურმა დახმარებამ შეადგინა მათი ბიუჯეტის თითქმის 100%.¹⁷

ბევრი საერთაშორისო ორგანიზაცია და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაცია საქართველოში აქტიურია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე. მათ შორისაა გაეროს ორგანიზაციები: UNDP, UNFPA, OHCHR და UNICEF, ასევე ევროკავშირი, USAID

14 ღია საზოგადოების ფონდი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების კვლევა, 2019 გვ. 16

15 შეხვედრები OPD-ების წარმომადგენლებთან: „ხელმისაწვდომი გარემო ყველასთვის“, „საქართველოს ყრუთა კავშირი“, „კავშირი ქალი და რეალობა“, „საქართველოს უსინათლოთა კავშირი“, „საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაცია“, 2021 წლის მაისი

16 ევროპის ფონდი, შეზღუდული შესაძლებლობების დაფინანსება საქართველოში, 2019 წლის მაისი

17 ფონდი ღია საზოგადოება, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების კვლევა, 2019 გვ. 77

და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციები, როგორცაა ფონდი ღია საზოგადოება, Save the Children, Caritas Georgia, World Vision და People in Need.

მიუხედავად იმისა, რომ გაერო მხარს უჭერს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებს საქართველოში, გაეროს სააგენტოებს არ განუხორციელებიათ PRPD-ის ერთობლივი პროგრამა.¹⁸ თუმცა, გაეროს სააგენტოები და პროგრამები ჩართულნი არიან ადვოკატირების პროცესში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის მიზნით და არსებობს „მდგრადი განვითარების მიზნების ერთობლივი ფონდის“ პროგრამა შშმ პირთა სოციალური დაცვის სისტემის ტრანსფორმირებისათვის. ამ პროგრამაში ჩართულია გაეროს ექვსი სააგენტო და მისი მიზანია გააუმჯობესოს CRPD-ის განხორციელება და გარდაქმნას სოციალური გარემო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის. ამ პროექტის ფარგლებში გაეროს სააგენტოები მიზნად ისახავენ საკანონმდებლო ბაზის და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პოლიტიკის გაძლიერებას, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შეფასებისა და სტატუსის განსაზღვრის სისტემის ბიოფსიქოსოციალური მოდელის გაფართოებას, შშმ ბავშვების სოციალური დაცვის ზომების ოპტიმიზაციას, შშმ პირთა ორგანიზაციების შესაძლებლობების გაუმჯობესებას, ხარისხიან სექსუალურ და რეპროდუქციულ სერვისებსა და გენდერზე დაფუძნებულ ძალადობასთან დაკავშირებულ სერვისზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებას, ფიზიკურ გარემოზე წვდომის ხელშეწყობას, შშმ პირთათვის დასაქმების შესაძლებლობებსა და მომსახურებას და სტიგმისა და სტერეოტიპების აღმოფხვრას. არ არსებობს საკონტაქტო პირთა სისტემა, მაგრამ არსებობს პასუხისმგებელი პირი, რომელიც კოორდინაციას უწევს გაეროს მუშაობას შეზღუდულ შესაძლებლობებზე SDG ფონდის იმპლემენტაციის ფარგლებში.

ზოგიერთი საერთაშორისო ორგანიზაცია აქტიურად თანამშრომლობს შშმ პირებთან და მათ ორგანიზაციებთან. თუმცა, წინამდებარე კვლევაში გამოკითხულ ორგანიზაციებს მიაჩნიათ, რომ მათი ჩართულობა, ზოგიერთი დონორი ორგანიზაციის გარდა, არ არის ადეკვატური. ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა ძირითადად ხდება უკვე დაგეგმილ პროექტებთან დაკავშირებით და არა საჭიროებების შეფასების ეტაპზე.

UNDP საქართველოში მუშაობს სამოქმედო გეგმაზე შშმ პირთა ორგანიზაციებთან მუშაობის მექანიზმის შესაქმნელად, სადაც OPD-ებს შეეძლებათ გამოხატონ თავიანთი მოსაზრებები მიმდინარე პროექტებზე, ასევე განიხილონ სამომავლო საქმიანობა.¹⁹ სამოქმედო გეგმა ასევე უზრუნველყოფს, რომ გაეროს ადგილობრივ თანამშრომლებს ჰქონდეთ სპეციალური ცოდნა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ, გაეროს შშმ პირთა ონლაინ ტრენინგის პროგრამაში მათი ჩართვის გზით.²⁰

18 ინტერვიუ UNDP საქართველოს წარმომადგენლებთან, 14.06.2021; OHCHR, 31.05.2021

19 ინტერვიუ UNDP საქართველოს წარმომადგენლებთან, 14.06.2021

20 ინტერვიუ UNDP საქართველოს წარმომადგენლებთან, 14.06.2021

მდგრადი განვითარების მიზნები და შშმ პიხები

2017 წელს საქართველომ 17-ვე SDG ეროვნულ პრიორიტეტად გამოაცხადა. შედეგად მთავრობამ მოამზადა ეროვნული დოკუმენტი SDG-ების შესახებ.²¹ ეროვნული დოკუმენტი ეხება შეზღუდულ შესაძლებლობას, კერძოდ, სიღარიბის ყველა ფორმის აღმოფხვრის, ინკლუზიური და თანასწორი განათლებისა და უწყვეტი სწავლის უზრუნველყოფას, მყარი, ინკლუზიური და მდგრადი ეკონომიკური ზრდის ხელშეწყობას, უთანასწორობის შემცირებას და სამართლიანობის ხელმისაწვდომობას.

მდგრადი განვითარების მიზნების საბჭო უზრუნველყოფს SDG-ების მონიტორინგს და განხორციელებას საქართველოში. საბჭოს თავმჯდომარეა საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის უფროსი. საბჭო შედგება სხვადასხვა სამინისტროს მინისტრის მოადგილეებისაგან, საჯარო უწყებების ხელმძღვანელებისგან, მუნიციპალიტეტების მერებისგან ან მათი მოადგილეებისაგან და თემატური სამუშაო ჯგუფების თანათავმჯდომარეებისგან. საქართველოს პარლამენტის კომიტეტების თავმჯდომარეები, გაეროს სააგენტოების ხელმძღვანელები საქართველოში და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები მონაწილეობენ საბჭოს მუშაობაში ხმის უფლების გარეშე.

საქართველომ ნებაყოფლობითი ეროვნული მიმოხილვა SDG-ების განხორციელების შესახებ 2019 წელს წარადგინა. მიმოხილვა აღიარებს შშმ პირთა სრული ჩართულობის აუცილებლობას როგორც „არავინ დარჩეს მიღმა“ SDG პრინციპის განუყოფელ ელემენტს.²² მიუხედავად იმისა, რომ მიმოხილვა ახსენებს შშმ პირთა საჭიროებებს, ის არ მოიცავს დეტალურ ინფორმაციას იმის შესახებ, თუ რა გაკეთდა ეროვნულ დონეზე შშმ პირთა SDG-ის განხორციელების გეგმაში ჩართულობის უზრუნველსაყოფად. მიმოხილვა ასევე არ შეიცავს ინფორმაციას შეზღუდული შესაძლებლობების ინდიკატორების შესახებ. საქართველოს შშმ პირთა ორგანიზაციებმა გამოთქვეს წუხილი, რომ ისინი აქტიურად არ არიან ჩართული მდგრადი განვითარების მიზნების საბჭოს მუშაობაში.²³ აღნიშნული საკითხი ვრცლად განხილულია მონაწილეობის შესახებ VII თავში.

21 მდგრადი განვითარების მიზნების ეროვნული დოკუმენტი, ხელმისაწვდომია: <https://rb.gy/v8a0o8>

22 ნებაყოფლობითი ეროვნული მიმოხილვა საქართველო, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3s0EKNq>

23 შეხვედრები OPD-ების წარმომადგენლებთან: „ხელმისაწვდომი გარემო ყველასთვის“, „საქართველოს ყრუთა კავშირი“, „კავშირი ქალი და რეალობა“, „საქართველოს უსინათლოთა კავშირი“, „საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაცია“, 2021 წლის მაისი

ძიხითადი მიგნებები დაინგეხესებული მხაიების და კოოხინაციის ანადი-ზის მიმაიხულებით:

- შეზლუდუდ შესადლებლობასთან დაკავშირებული პოდიტიკის შემუშავება და განხოხციება მიმდინაიხობს სხვადასხვა სამთავიხობო უწყებების ინდივიდუალუი, ხშირად აიაკოოხინიხებული დადისხმევის ფაიხგებში
- საქაიხვედომ დაიწყო მუშაობა CRPD-ის განხოხციებაზე პასუხისმგებელი სააგენგოს და საკოოხინაციო მექანიზმის შექმნაზე
- ოფიციალუი სტაგისტიკა საქაიხვედომი იეგისტიხიხებუდ შში პიხთა ოიგანიზაციებზე აი ახსებობს
- შეზლუდუდ შესადლებლობასთან დაკავშირებით მომუშავე აქტივისტები და შში პიხთა ოიგანიზაციები აქტიუად თანამშოიმდობენ სამოქადაქო საზოგადოებასთან და საეიხთაშოიხისო ოიგანიზაციებთან
- OPD-ები დამოკიდებული აიიან დონოხებსა და სახედმწიფო გიანგებზე და აქვთ შეზლუდუდი გამოსციდიება საჯაიო ფინანსების მაიხთვაში

IV. თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

CRPD-ის რატიფიკაციის შემდეგ თანდათანობით იხვეწება საქართველოს სამართლებრივი და პოლიტიკური გარემო შში პირთა თანასწორობისა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის უზრუნველსაყოფად. შში პირთა უფლებების შესახებ კანონის მიღება 2020 წელს იყო პოზიტიური ნაბიჯი შში პირთა უფლებების დაცვისა და რეალიზების, მათი კეთილდღეობისა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვის უზრუნველყოფისთვის. საქართველომ ასევე დანერგა ინკლუზიური განათლება, სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამები.

ამ პოზიტიური ნაბიჯების მიუხედავად კრიტიკული გამოწვევები კვლავ რჩება. თანასწორობისა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის პრინციპები სრულად და ყოვლისმომცველად არ არის ინტეგრირებული საქართველოს კანონმდებლობაში და აღსრულების მექანიზმების და უწყებებს შორის კოორდინაციის არარსებობა აფერხებს პრაქტიკაში დროულ და პოზიტიურ ცვლილებებს. შეზლუდულ შესადლებლობასთან დაკავშირებული სოციალური სტიგმა საქართველოში მაღალია და არ ხდება საკანონმდებლო მიღწევების შში პირთა რეალურ ცხოვრებაში აღსრულება, რომლებიც რჩებიან ერთ-ერთ ყველაზე მარგინალიზებულ ჯგუფად ქვეყანაში.

კონსტიტუციური გახანტიები

საქართველოს კონსტიტუციის 11 მუხლის 1 პუნქტის თანახმად „ნებისმიერი დისკრიმინაცია აკრძალულია რასის, კანის ფერის, სქესის, წარმოშობის, ეთნიკური კუთვნილების, ენის, რელიგიის, პოლიტიკური თუ სხვა შეხედულებების, სოციალური კუთვნილების, ქონების ან ტიტულის, საცხოვრებელი ადგილის, ან ნებისმიერი სხვა ნიშნის საფუძველზე.“ მიუხედავად იმისა, რომ მუხლი პირდაპირ არ აღნიშნავს შეზღუდულ შესაძლებლობას, პუნქტი შეიცავს მითითებას დისკრიმინაციის „სხვა საფუძველზე“. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლომ 2014 წელს აღიარა, რომ კონსტიტუცია კრძალავს შეზღუდულ შესაძლებლობის ნიშნით დისკრიმინაციას მიუხედავად იმისა, რომ იგი ამას პირდაპირ არ აღნიშნავს. 2017 წელს კონსტიტუციამ კონკრეტულად აღნიშნა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ცვლილების საფუძველზე, რომლითაც აღიარებულ იქნა, რომ „სახელმწიფომ უნდა შექმნას განსაკუთრებული პირობები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის თავიანთი უფლებებისა და ინტერესების განსახორციელებლად“.²⁴

დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ საქართველოს კანონი

CRPD-ის რატიფიკაციის შემდეგ საქართველოს კანონმდებლობამ განიცადა მნიშვნელოვანი ცვლილებები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის თანასწორობის უზრუნველყოფისა და დისკრიმინაციის თავიდან აცილების თვალსაზრისით. 2014 წელს საქართველომ მიიღო კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ.

საქართველოს კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ პირდაპირ აღნიშნავს შეზღუდულ შესაძლებლობას, როგორც დისკრიმინაციის ერთ-ერთ საფუძველს.²⁵ კანონი განსაზღვრავს საქართველოს სახალხო დამცველს, როგორც ანტიდისკრიმინაციული კანონმდებლობის აღსრულების მექანიზმს. სახალხო დამცველი განიხილავს იმ პირთა ინდივიდუალურ საჩივრებს, ვინც მიიჩნევს, რომ მათ მიმართ დისკრიმინაცია განხორციელდა. 2019-2020 წლებში მიღებული ცვლილებებით დაწესდა გონივრული მისადაგების პრინციპი.²⁶ გარდა ამისა, კანონი ეხება დროებით სპეციალურ ზომებს და აცხადებს, რომ ის ზომები, რომლებიც მიზნად ისახავს ფაქტობრივი თანასწორობის დაჩქარებას, განსაკუთრებით სქესის, ორსულობისა და მშობიარობის საკითხებში, ასევე, შშმ ბავშვებთან მიმართებაში, არ მიიჩნევა დისკრიმინაციად.²⁷

დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ კანონის მიღებას მოჰყვა შესაბამისი ცვლილებები სხვა ნორმატიულ აქტებში, მათ შორის, საქართველოს შრომის კოდექსში, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „ზოგადი განათლების შესახებ“ კანონებში. ამ ცვლილებებმა ასევე გამოიწვია პოლიტიკისა და ინსტიტუციური რეფორმები.

²⁴ მუხლი 11.4, საქართველოს კონსტიტუცია

²⁵ მუხლი 1, დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ საქართველოს კანონი

²⁶ მუხლი 2.3

²⁷ მუხლი 2.7

საქართველოს მთავრობამ დაამტკიცა ადამიანის უფლებათა ეროვნული სტრატეგია 2014-2020 და სამოქმედო გეგმები 2014-2016, 2017, 2018-2020. მთავრობის სამოქმედო გეგმა 2018-2020 წლებისთვის სპეციალურად ეხებოდა შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებებს და მოიცავდა ეროვნული კანონმდებლობის CRPD სტანდარტებთან ჰარმონიზაციის ვალდებულებას. შებენიანი შესაძლებლობის სფეროს ქართველმა ექსპერტებმა ეს დადებითად შეაფასეს, თუმცა, აღნიშნეს, რომ სამოქმედო გეგმით ნაკისრი ყველა ვალდებულება არ არის შესრულებული.²⁸

შშმ პიხთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი

2020 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი „შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“. კანონი არის წინ გადადგმული ნაბიჯი შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კუთხით საქართველოში და მნიშვნელოვან ვალდებულებებს აკისრებს სახელმწიფო ორგანოების.

CRPD-ის თანახმად „შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირებს მიეკუთვნებიან ისინი, ვისაც აქვთ ხანგრძლივი ფიზიკური, გონებრივი, ინტელექტუალური ან სენსორული დარღვევები, რამაც სხვადასხვა წინააღობების შემთხვევაში შეიძლება შეაფერხოს მათი თანასწორ საწყისებზე სრული და ეფექტიანი მონაწილეობა საზოგადოებაში“.²⁹ შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი ითვალისწინებს შებენიანი შესაძლებლობების ყველა ამ ტიპს.

თუმცა, კანონს აკლია კონვენციით დადგენილი მნიშვნელოვანი ცნებები თანასწორობის თვალსაზრისით და ზოგიერთ შემთხვევაში მისი დებულებები აწესებს უფრო დაბალ სტანდარტებს, ვიდრე კონვენციაშია:

კანონი სრულად არ ფარავს ინტელექტუალური და ფსიქოსოციალური შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა საჭიროებებს და პრიორიტეტებს.³⁰ შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირები საქართველოში (მათ შორის, შებენიანი შესაძლებლობის მქონე ბავშვები) აგრძელებენ ცხოვრებას დიდი ზომის პანსიონატებში და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში და კანონი არ ახსენებს საქართველოს ვალდებულებებს ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან და დეინსტიტუციონალიზაციასთან დაკავშირებით. კანონი არ მოიცავს უფლებებს, როგორცაა სამართლებრივი ქმედუნარიანობა, გადაადგილების თავისუფლება, აზრისა და გამოხატვის თავისუფლება ინტელექტუალური და ფსიქოსოციალური შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთათვის.³¹

28 ფოკუს ჯგუფის ინტერვიუ არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან (ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, პარტნიორობა ადამიანის უფლებებისთვის, სოციალური სამართლიანობის ცენტრი), 11.06.2021

29 მუხლი 1

30 ფოკუს ჯგუფი შშმ პირებზე მომუშავე სამოქალაქო ორგანიზაციებთან საქართველოში, 11.06.2021

31 შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციები და აქტივისტები “ შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ” კანონპროექტს ეხმებიან, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3fAe3K7>

კანონი განსაზღვრავს გონივრული მისადაგების პრინციპს და მიუთითებს, რომ მასზე უარი წარმოადგენს დისკრიმინაციის ფორმას.³² მე-2 მუხლის თანახმად გონივრული მისადაგება არის „პრინციპი, რომელიც ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში იმ აუცილებელი და შესაბამისი ცვლილების განხორციელებას გულისხმობს, რაც არ იწვევს არაპროპორციულ ან გადამეტებულ ტვირთს ან ვალდებულებას და უზრუნველყოფს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის უფლებებისა და თავისუფლებების რეალიზებას სხვებთან თანაბარ პირობებში.“ თუმცა, არც კანონი, არც კანონქვემდებარე აქტები და სასამართლოები არ განსაზღვრავენ რა შეიძლება ჩაითვალოს „არაპროპორციულ“ ან „ზედმეტ ტვირთად“. ეს ტოვებს ადგილს ორაზროვნებისათვის და ფართო დისკრეციას ხელისუფლებისათვის. ზომების პროპორციულობის განსაზღვრის მკაფიო კრიტერიუმების არარსებობა ხელს უშლის კერძო და საჯარო პირებს უფრო მკაფიოდ განსაზღვრონ თავიანთი ვალდებულებები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ გონივრული მისადაგების კუთხით.

სახალხო დამცველის შეფასებით, კანონის გარდამავალი დებულებებით განსაზღვრული ვადები საკმაოდ ხანგრძლივია და არ იძლევა დროული ან დაუყოვნებელი გადაწყვეტილებების მიღების შესაძლებლობას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სისტემური პრობლემების გადაჭრისთვის, განსაკუთრებით, მაშინ, როდესაც საქმე ეხება შეზღუდული შესაძლებლობების შეფასების ბიოფსიქოსოციალური მოდელის დანერგვას.³³ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შეფასების სამედიცინო მოდელი წარმოადგენს შშმ პირთა დისკრიმინაციის ერთ-ერთ მთავარ წყაროს საქართველოში, რადგან საჭიროებების ინდივიდუალური შეფასების არარსებობა კიდევ უფრო აძლიერებს შშმ პირთა ზოგად კატეგორიზაციას და იგნორირებას უკეთებს მათ ინდივიდუალურ და სპეციფიკურ საჭიროებებს ჯანდაცვაში, სოციალურ დაცვაში, განათლებასა და ცხოვრების სხვა სფეროებში.³⁴ კანონის თანახმად, ბიოფსიქოსოციალური მოდელის სამოქმედო გეგმა დამტკიცებული უნდა იყოს 2023 წლისთვის. ეს კიდევ უფრო აჭიანურებს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის რეფორმას საქართველოში და უარყოფითად აისახება შშმ პირთა თანასწორობაზე. VI თავი უფრო დეტალურად ეხება შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის სისტემას.

სტიგმა და ცხუხწმენები შშმ პირთა მიმართ

შშმ პირები არიან ერთ-ერთი მარგინალიზებული და სტიგმატიზებული ჯგუფი საქართველოში, რადგან მათ ხვდებათ ინსტიტუციონალური, სოციალური და სამართლებრივი ბარიერები თავიანთი უფლებების სრულად რეალიზაციისთვის. გაეროს განვითარების პროგრამის თანახმად „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებით სრულად სარგებლობას, ერთი მხრივ, აბრკოლებს არსებული სტიგმები და სტერეოტიპები, ხოლო მეორე მხრივ, სახელმწიფოს არასწორად დაგეგმილი და არათანმიმდევრული პოლიტიკა, რაც ხელს უშლის სიტუაციის სწორ ანალიზსა და საზოგადოებაში არსებული სტერეოტიპების ნგრევას.“³⁵

32 მუხლი 5.1

33 სახალხო დამცველის განცხადება „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესახებ, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/37m8T02>

34 ინტერვიუ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენელთან, 10.06.2021

35 UNDP Georgia, ISSA, Attitudes of Georgian Population towards Persons with Disabilities, 2020, available at <https://bit.ly/2VuyPnr>

როგორც სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენელი აღნიშნავს, საზოგადოებაში ჩართულობის ნაკლებობა კვლავ რჩება საქართველოში შშმ პირთა მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულების მთავარ მიზეზად.³⁶

სტიგმა და მარგინალიზაცია არაპროპორციულ გავლენას ახდენს შშმ ქალებსა და გოგოებზე. საქართველოში შშმ ქალებს განსაკუთრებით უჭირთ პირადი და ოჯახური ცხოვრება სტიგმის, სავალდებულო სერვისების და რესურსების არარსებობისა და მხარდაჭერის ნაკლებობის გამო.³⁷

იმის მიუხედავად, რომ საქართველო გადადის შეზღუდული შესაძლებლობის სამედიცინო მოდელიდან სოციალურ მოდელზე, არსებული სამედიცინო მოდელი აძლიერებს სტიგმას, რადგან შეზღუდული შესაძლებლობების იდენტიფიცირება პირდაპირ კავშირშია “დაავადებასთან” და არა სოციალურ ფაქტორებთან და გარემოს ბარიერებთან. შშმ პირთა მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულება უფრო მეტად ვლინდება ინტელექტუალური ან ფსიქიკური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართ.³⁸

თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა დასაქმების ეტაპზე

საქართველოს შრომის კოდექსში მნიშვნელოვანი ცვლილებები შევიდა 2020 წელს. ეს ცვლილებები განპირობებული იყო ევროკავშირის ასოცირების შეთანხმებით, რომლითაც საქართველომ აიღო შრომის კანონმდებლობის ევროკავშირის თანასწორობისა და დისკრიმინაციის აკრძალვის შესახებ სპეციალურ დირექტივებთან ჰარმონიზაციის ვალდებულება. ცვლილებებმა გაამყარა თანასწორობის პრინციპები მკაფიოდ განსაზღვრა რა პირდაპირი და არაპირდაპირი დისკრიმინაცია, შევიწროება და სექსუალური შევიწროება, რეგულირების ფარგლები და დაცული სფეროები ისევე, როგორც მითითება, რომ გონივრული მისადაგებაზე უარი წარმოადგენს დისკრიმინაციის ფორმას³⁹.

კანონი პირდაპირ აღნიშნავს ვალდებულებას, რომ შშმ პირები უზრუნველყოფილნი იყვნენ დასაქმების შესაძლებლობებით ღია ბაზარზე სხვებთან თანასწორად, მათ შორის, ამ მიზნის მისაღწევად დროებითი ღონისძიებების გამოყენებით.⁴⁰ კანონის თანახმად, ეს უნდა განხორციელდეს შესაბამისი სამოქმედო გეგმებისა და პროგრამების შემუშავებით, რაც, სხვა ღონისძიებებთან ერთად, შეიძლება გულისხმობდეს დამსაქმებლისათვის საშელავათო მექანიზმების დანერგვას, შშმ პირის სპეციალურ მომზადება-გადამზადებას, გარემოს ადაპტირებას, დამსაქმებლის მიერ ინიცირებული პროგრამის ფინანსურ ხელშეწყობასა და სხვა შეღავათებს.⁴¹

36 ინტერვიუ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენელთან, 10.06.2021

37 Study of the Needs of Women with Disabilities, Research Report on the Future Empowerment of Women, Partnership for Human Rights (PHR), 2020, available at <https://bit.ly/3LL75M>; also see, Situation of Protection of Human Rights and Freedoms in Georgia, Public Defender of Georgia, 2018, available at <https://bit.ly/3lBlyV1>

38 UNDP Georgia, ISSA, Attitudes of Georgian Population towards Persons with Disabilities, 2020, available at <https://bit.ly/3lAvQF2>

39 საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 9

40 პირთა უფლებების შესახებ კანონი, მუხლი 11.1

41 შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონი, მუხლი 11.4

მიუხედავად მკაფიო სამართლებრივი ვალდებულებებისა, დასაქმების უფლება წარმოადგენს შშმ პირთათვის ერთ-ერთ ყველაზე პრობლემურ საკითხს. მიუხედავად იმისა, რომ არ არსებობს რაოდენობრივი მონაცემები კერძო სექტორში შშმ პირთა დასაქმების შესახებ, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია განმარტავს, რომ „საზოგადოების სტერეოტიპული დამოკიდებულებიდან გამომდინარე, შშმ პირები არ განიხილებიან შრომის ბაზრის პოტენციური წევრებად. დამსაქმებლების არასწორი წარმოდგენები, ძირითადად, უკავშირდება შშმ პირთა უნარების არასათანადო შეფასებას, ასევე, მათთვის სამუშაო ადგილების და პირობების მისადაგების „სიძვირეს“.⁴²

შშმ პირთა შრომის ბაზარში ჩართვა პრობლემურია საჯარო სექტორშიც. საქართველოს საჯარო სამსახურის ბიუროს სტატისტიკური ინფორმაციის თანახმად, 2020 წლისათვის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პროფესიონალი საჯარო მოსამსახურეთა რაოდენობა მხოლოდ 51-ია 39,392-დან.⁴³ მათ შორის 61% კაცია და 39% - ქალი.⁴⁴

თანასწორობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა ჯანდაცვის სფეროში

CRPD ადგენს, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს აქვთ უფლება, ისარგებლონ ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მიღწეული უმაღლესი სტანდარტით შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე დისკრიმინაციის გარეშე.⁴⁵ ეს კონცეფცია ასევე შეტანილია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონში, თუმცა, საქართველოს ჯანდაცვის შესახებ კანონმდებლობა (კანონი პაციენტთა უფლებების შესახებ (2000) და კანონი ჯანდაცვის შესახებ (1997)) არ არის ჰარმონიზებული CRPD სტანდარტებთან. კერძოდ, კანონები იყენებენ დისკრიმინაციულ ენას (მოძველებული ტერმინები), რაც ხელს უწყობს სტიგმას შშმ პირების მიმართ. გარდა ამისა, კანონმდებლობა სრულად არ უზრუნველყოფს თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობის უფლებას და არ შეიცავს მკაფიო ვალდებულებებს მისაწვდომობასა და გონივრულ მისადაგებაზე.

სამართლებრივი ხარვეზების გარდა სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებმა, რომლებიც მუშაობენ შშმ პირთა უფლებებზე საქართველოში, განმარტეს, რომ მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ხშირად არ არის ხელმისაწვდომი დაბალი კვალიფიკაციის და სამედიცინო პერსონალის დისკრიმინაციული მიდგომის გამო. გარდა ამისა, ფიზიკური ბარიერები აფერხებს ჯანდაცვის კლინიკებსა და საავადმყოფოებზე წვდომას, ხოლო ინფორმაციული ბარიერები ხელს უშლის ჯანმრთელობის შესახებ ლიტერატურაზე, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, პრევენციისა და დაცვის შესახებ საინფორმაციო ბროშურებსა და ლიფლეტებზე წვდომას.⁴⁶

42 საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციით (UNCRPD) დადგენილი სტანდარტები, 2020 წ., გვ. 21

43 საჯარო სამსახურის სტატისტიკა, 2020, გვ. 2, ხელმისაწვდომია: <http://csb.gov.ge/media/3170/9654.pdf>

44 საჯარო სამსახურის სტატისტიკა, 2020, გვ. 16

45 მუხლი 25

46 ფოკუს ჯგუფი სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებთან, რომლებიც მუშაობენ შშმ პირთა საკითხებზე, 11.06.2021

COVID-19

COVID-19 პანდემიამ შექმნა დამატებითი გამოწვევები საზოგადოების მარგინალიზებული წევრებისთვის საქართველოში. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები და კეთილდღეობა მნიშვნელოვნად გაუარესდა. საქართველოს ხელისუფლებამ აღნიშნული შეამცირა სპეციალური ზომების შემოღებით, როგორცაა სოციალური დახმარების პროგრამები. თუმცა, მთავრობის COVID-19 ანტიკრიზისული გეგმა ორიენტირებული იყო მხოლოდ მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებზე, ხოლო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სხვა ჯგუფებს არ მიუღიათ COVID-19-თან დაკავშირებული სოციალური შეღავათები. შედეგად, მათთვის პანდემიის დროს ჯანდაცვასა და განათლებაზე წვდომა შემცირდა.⁴⁷

ძიხითადი მიგნებები თანასწორობისა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის მიმახიურებით:

- შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე დისკრიმინაცია აკხდალდია საქართველოს კონსტიტუციით და კანონით დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვხის შესახებ
- 2020 წელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის მიღება წინგადადგმური ნაბიჯი იყო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კუთხით საქართველოში
- შეზღუდული შესაძლებლობების შეფასების ბიოფსიქოსოციალური მოდელის დამტკიცება იგეგმება 2023 წლისთვის
- სამახიურებხივი გახანტიების მიუხედავად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ხვდებიან გამოწვევებს ყოველდღიურ ცხოვრებაში, მათ შოხის, დასაქმებაში, სოციალური სტიგმისა და სტეიეროტიპების გამო
- სტიგმა და მახინადიზაცია ახაპხოპოხციურად აისახება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებსა და გოგოებზე და ინტეგრეტიუალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე
- დისკრიმინაციური ენა კვლავ გამოიყენება ჯანდაცვასთან დაკავშირებულ კანონმდებლობაში
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ხახისხიანი სამედიცინო მომსახურება ხშირად ახ ახის ხედმისაწვდომი დაბალი კვადიფიკაციისა და სამედიცინო პეხსონადის დისკრიმინაციური მიდგომის გამო

47 ფოკუს ჯგუფი სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებთან, რომლებიც მუშაობენ შშმ პირთა საკითხებზე, 11.06.2021

V. მისაწვდომობა

CRPD-ის რატიფიკაციის შემდეგ საქართველომ დაიწყო რეგულაციებისა და სტანდარტების რეფორმირება, რათა მოეხდინა უნივერსალური დიზაინის დანერგვა და გაუმჯობესებინა მისაწვდომობა. თუმცა, ქართველი შშმ პირები კვლავ ხვდებიან ფიზიკურ და სენსორულ დაბრკოლებებს მათი ცხოვრების ყველა ასპექტში. არსებული შენობების უმეტესობა, საზოგადოებრივი სივრცეები, მუნიციპალური ტრანსპორტი, მომსახურება და ინფორმაცია არ არის მისაწვდომი საქართველოში.

მისაწვდომობის შესახებ ეროვნული სტანდარტების გაუმჯობესება

CRPD ავალდებულებს საქართველოს, მიიღოს ზომები, რათა შშმ პირებს შეეძლოთ დამოუკიდებლად იცხოვრონ და სრულად მიიღონ მონაწილეობა ცხოვრების ყველა სფეროში. ეს მოიცავს ვალდებულებას, რომ უზრუნველყოფილი იყოს შშმ პირთა წვდომა ფიზიკურ გარემოზე, ტრანსპორტზე, ინფორმაციასა და კომუნიკაციის საშუალებებზე.⁴⁸ მისაწვდომობა ასევე მითითებულია SDG-ებში, რომელთა განხორციელებაც საქართველომ ვალდებულებად აიღო, კერძოდ მე-11 მიზანი, რომელიც მიზნად ისახავს დასახლებების მისაწვდომობის გაუმჯობესებას.⁴⁹

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შესახებ საქართველოს კანონის მიხედვით გარანტირებულია შშმ პირთათვის სხვებთან თანაბარ პირობებში დამოუკიდებელი წვდომა ფიზიკურ გარემოზე, შენობებზე, გზებზე, ტრანსპორტზე, ინფორმაციაზე, საცხოვრებელზე, სამედიცინო დაწესებულებებზე, სამუშაო ადგილებზე, საკომუნიკაციო ტექნოლოგიებსა და სისტემებზე, ღია საზოგადოებრივ დაწესებულებებზე და გადაუდებელ და სხვა მომსახურებაზე. კანონი ასევე ადგენს ადმინისტრაციული ორგანოებისა და კერძო სამართლის იურიდიული პირების ვალდებულებებს, შეიმუშაონ როგორც მოქმედი შენობების, ასევე მშენებარე შენობის, ასევე სხვა ინფრასტრუქტურის უნივერსალური დიზაინი, რათა უზრუნველყოფილი იყოს შშმ პირთათვის წვდომა უნივერსალური დიზაინის მიხედვით.

2016 წელს საქართველოს მთავრობამ დაამტკიცა N41 დადგენილება „ტექნიკური რეგლამენტი შენობა-ნაგებობების უსაფრთხოების წესების შესახებ“⁵⁰ სამშენებლო საქმიანობის საერთაშორისო კოდექსის საფუძველზე. დადგენილება N41 არეგულირებს შენობა-ნაგებობების დაგეგმარების, სახანძრო უსაფრთხოების, გასასვლელი საშუალებების საკითხებს და სხვა მოთხოვნებს შენობების დიზაინთან, მშენებლობასა და ექსპლუატაციასთან დაკავშირებით. თავი 10 - გასასვლელი საშუალებები (ქვეპუნქტი

48 მუხლი 9, CRPD

49 მდგრადი განვითარების მიზნები (SDGs) და შეზღუდული შესაძლებლობები, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/2VuyUrf>

50 დადგენილება № 41 ტექნიკური რეგლამენტის – „მისაწვდომობის ეროვნული სტანდარტების“ დამტკიცების თაობაზე, ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/en/document/view/4923984?publication=0>

1010 - პანდუსები), თავი 11 - მისანვდომობა და თავი 21 - არსებული შენობა-ნაგებობები (ქვეთავი 2111 არსებული შენობა-ნაგებობების მისანვდომობა) არეგულირებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის მისანვდომი ობიექტების დაგეგმვას და მშენებლობას.

2020 წელს, გაეროს განვითარების პროგრამის მხარდაჭერით, საქართველოს მთავრობამ შეიმუშავა მისანვდომობის ახალი ეროვნული სტანდარტები „მისანვდომი და გამოსაყენებელი შენობები და ნაგებობები ICC A117.1“-ის თარგმნის საშუალებით და საქართველოს კანონმდებლობაში შეიტანა ტექნიკური რეგლამენტის - “მისანვდომობის ეროვნული სტანდარტები”, სახით N732 დადგენილების საფუძველზე. მისანვდომობის ეროვნული სტანდარტების დამტკიცებასთან ერთად საქართველომ დაიწყო მისანვდომობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის შემუშავება. მისანვდომობის მიმართულებით მნიშვნელოვანი პროგრესი მიღწეულია დადგენილების დამტკიცებით, რომელიც ითვალისწინებს ტექნიკურ კრიტერიუმებს იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ადგილები, მიწის ნაკვეთები, ადგილები და ნაგებობები, შენობები და მათი ელემენტები იყოს მისანვდომი.

2020 წელს საქართველოს პარლამენტმა შეიტანა ცვლილებები საქართველოს სივრცის დაგეგმარების, არქიტექტურული და სამშენებლო საქმიანობის კოდექსში, რომელიც მიზნად ისახავს მისანვდომობის შესახებ ეროვნული რეგულაციების გაუმჯობესებას და სანქციების დაწესებას რეგულაციების უგულებელყოფისთვის.

კიციკული სახვებები მისანვდომობისა და მისანვდომი სეზისების მიმახტულებით

არსებული გარემოს და სერვისების მისანვდომობა გამონვევაა მთელ საქართველოში. ახალი და არსებული შენობების უმეტესობა, ისტორიულად აშენებული გარემო, საზოგადოებრივი შიდა და გარე სივრცეები, საზოგადოებრივი ტრანსპორტი და სერვისები, მომსახურება და ინფორმაცია მიუნვდომელია. დედაქალაქში - თბილისში, ბათუმში და რამდენიმე სხვა მუნიციპალიტეტში ბოლოდროინდელი პოზიტიური ნაბიჯების მიუხედავად, სატრანსპორტო საშუალებებისა და სხვადასხვა სამგზავრო საშუალების მისანვდომობის მკვეთრი სიმცირე შეიმჩნევა მთელ ქვეყანაში.⁵¹

მისანვდომობის ფოკუს ჯგუფის მონაწილეთა აზრით, მიუხედავად კანონმდებლობისა და სტანდარტების გაუმჯობესებისა, ყოვლისმომცველი და სისტემური მიდგომის არარსებობა, მათ შორის, მისანვდომობის ეროვნული სტანდარტებისა და რეგულაციების თანმიმდევრულობის ნაკლებობა წარმოადგენს მისანვდომობის რეფორმის ბარიერების. მაგალითად, მართალია, “მისანვდომობის ეროვნული სტანდარტები” ამოქმედდა 2021 წელს, მაგრამ დამატებითი დოკუმენტები, რომლებიც 105.2 ნაწილში ჩამოთვლილი ეროვნული სტანდარტების განუყოფელი ნაწილია, არ არის ხელმისაწვდომი ქართულ ენაზე (ამჟამად ხელმისაწვდომია მხოლოდ ინგლისურ ენაზე).

51 მისანვდომობის ფოკუს ჯგუფის განხილვა, 2021 წლის ივნისი

დამატებითი გამოწვევები უკავშირდება ყოვლისმომცველი მონიტორინგის, ანგარიშგებისა და შეფასების სისტემების არარსებობას, მისაწვდომობის გაუმჯობესებისათვის ყოველწლიური დაფინანსების ნაკლებობას და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მრავალფეროვანი ჯგუფის ეფექტიანი და არსებითი მონაწილეობის არარსებობას პოლიტიკის შემუშავების, მონიტორინგისა და ბიუჯეტირების პროცესში. მისაწვდომობის ინფრასტრუქტურულ პროექტებში დიზაინისა და ტექნიკური ხარვეზები ჩვეული მოვლენაა და მათზე რეაგირება არ ხდება.⁵²

მისაწვდომობის ფოკუს ჯგუფის მონაწილეთა აზრით, მისაწვდომობის ეროვნული სტანდარტების იმპლემენტაციის ნაკლებობა და ყოვლისმომცველი მონიტორინგის, ანგარიშგების და შეფასების სისტემების არარსებობა იწვევს სისტემურ პრობლემებს მისაწვდომობის ადგილობრივ ინფრასტრუქტურულ პროექტებში. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეების მიერ განხილული ერთ-ერთი მაგალითი იყო დასავლეთ საქართველოს რეგიონიაჭარა, სადაც სისტემური პრობლემები რჩება ახლად შენებული საგანმანათლებლო, ჯანდაცვის და ადმინისტრაციული ობიექტების მისაწვდომობის კუთხით. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა განმარტეს, რომ ეს გამოწვეულია მონიტორინგის არარსებობით, ასევე აჭარაში ახლად ადაპტირებული ინფრასტრუქტურის არასათანადო მოვლით. აჭარის რეგიონულ მთავრობაში დარგის სპეციალისტების ნაკლებობა მისაწვდომობის აუდიტის ჩასატარებლად, სერვისებისა და ობიექტების ეროვნულ სახელმძღვანელოებთან, სტანდარტებთან და რეგულაციებთან შესაბამისობის დანერგვისა და მონიტორინგისთვის, კიდევ უფრო უწყობს ხელს არსებულ პრობლემებს.

შესაბამისი სფეროს სპეციალისტების კვალიფიკაცია და უნარ-ჩვევები მისაწვდომობის ეროვნულ და საერთაშორისო სტანდარტებზე და მისაწვდომობის აუდიტის მეთოდოლოგიაზე საქართველოში დეფიცირებულია. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეთა აზრით, არქიტექტურის, ურბანული დაგეგმარების/დიზაინისა და სამშენებლო ფაქულტეტების სასწავლო გეგმები საქართველოს ყველა უნივერსიტეტში არ შეესაბამება უნივერსალურ დიზაინს და მისაწვდომობის ეროვნულ/საერთაშორისო სტანდარტებს. საქართველოს აკლია აკრედიტებული სასწავლო პროგრამები მისაწვდომობის ეროვნულ სტანდარტებთან/რეგულაციებთან, უნივერსალურ დიზაინთან, მისაწვდომობის აუდიტის მეთოდოლოგიასთან და ციფრულ მისაწვდომობასთან დაკავშირებით.

გამოწვევები კვლავ რჩება მისაწვდომი სერვისებისა და ინფორმაციის მიწოდების მიმართულებით, შესაბამის საჭიროებებზე მორგებული და ადაპტირებული პროგრამებისა და მასალების ჩათვლით. წერილობითი, ვერბალური და ელექტრონული ინფორმაცია, როგორცაა შესაძლებელი ენის ინტერპრეტაცია, სუბტიტრები, წარწერები, აუდიო აღწერა, ვიდეოები, პროგრამები, აუდიო წიგნები ან ბრაილის შრიფტით დაბეჭდილი წიგნები მცირეა. საქართველოს არ გააჩნია ვებ-მისაწვდომობის სტანდარტები და სჭირდება ციფრული ტრანსფორმაციის სტრატეგიის დანერგვა საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკის და ვებგვერდების შიგთავსის მისაწვდომობის გლობალურად მიღებული სტანდარტების შესაბამისად.⁵³

52 მისაწვდომობის ფოკუს ჯგუფის განხილვა, 2021 წლის ივნისი

53 ვებ კონტენტის მისაწვდომობის სტანდარტები, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3lDxqWx>; UNDP-მ დაიწყო მუშაობა ზოგადი სტანდარტების შემუშავებაზე, რათა კერძო და საჯარო დაწესებულებების ვებგვერდები მისაწვდომი იყოს საქართველოში მცხოვრები ყველა პირისთვის

UNDP-ის მხარდაჭერით საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის ვებ-მისაწვდომობის შესახებ სახელმძღვანელო შემუშავდა. დოკუმენტი მოიცავს რეკომენდაციებს იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა შემუშავდეს ეროვნული სტანდარტები ინფორმაციული და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების მისაწვდომობაზე CRPD-სა და საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკის საფუძველზე. გაიდლაინის თანახმად, საქართველომ უნდა დანერგოს სამართლებრივი და მარეგულირებელი კომპონენტები და შეუსაბამოს ისინი ევროკავშირის ვებკონტენტის მისაწვდომობის სახელმძღვანელოს (AA standard) და სპეციალური კანონის ან სხვა სამართლებრივი აქტის მიღებით ეროვნულ კანონმდებლობაში დანერგოს ევროკავშირის დირექტივა (EU) 2016/2102 საჯარო დაწესებულებებისა და კერძო ორგანიზაციის ვებგვერდებისა და მობილური აპლიკაციების მისაწვდომობის შესახებ.

ძირითადი მიზნები მისაწვდომობის მიმართებით:

- შშმ პირობები ცხოვრების ყველა ასპექტში ხვდებიან ფიზიკური და სენსორული დაბზობების
- საჯარო და კერძო ინფრასტრუქტურისა და სერვისები, ასევე ინფორმაციის უმეტესობა მისაწვდომი ახ ახის
- საქართველომ შეიმუშავა მისაწვდომობის ახალი ჰეგუდაციები და სტანდარტები შერობა-ნაგებობებისა და სხვა ინფრასტრუქტურისთვის
- მისაწვდომობის პიოექტების ყოვლისმომცვედი მონიტოინგი, ანგაიშგება და შეფასება ახ ხდება
- საქართველო გეგმავს ვებგვერდებისა და მობილური აპლიკაციების მისაწვდომობის სპეციალური ჰეგუდაციების დანეგვას საჯარო და კერძო დაწესებულებებისთვის

VI. ინკლუზიური სერვისის მიწოდება

CRPD-ის რატიფიკაციის შემდეგ საქართველოს მთავრობამ აიღო ვალდებულება, რომ უკეთ დაიცვას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები, მათ შორის, ჯანმრთელობის, განათლებისა და სოციალური დაცვის უფლებები. მთავრობა ახორციელებს ამ ვალდებულებას შეზღუდული შესაძლებლობის სოციალურ მოდელზე გადასვლის, მხარდამჭერი სერვისების დამკვიდრების, პოლიტიკისა და კანონმდებლობის გადახედვის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა/ბავშვების დეინსტიტუციონალიზაციისა და სტიგმასთან ბრძოლის გზით.

თუმცა, საქართველოში შშმ პირები მთელი ცხოვრების მანძილზე მრავალი გამოწვევის წინაშე დგანან, რაც ნაწილობრივ განპირობებულია შესაბამისი სერვისების არარსებობით, რაც მათ საჭიროებებს დააკმაყოფილებდა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულად მონაწილეობის შესაძლებლობას მისცემდა. შშმ პირთა შეფასების სისტემა ჯერ შორს ვერ წავიდა სამედიცინო მოდელისგან და კვლავ არ იღებს მხედველობაში პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გავლენას მის ფუნქციონირებასა და მონაწილეობის ხარისხზე. არასაკმარისი ფინანსური რესურსი იწვევს შშმ პირთა სერვისების არასაკმარის რაოდენობას და ხარისხს. შესაბამის სერვისებს, როდესაც ისინი არსებობენ, არ გააჩნიათ საკმარისი გეოგრაფიული დაფარვა და ხშირად მოიცავს საქართველოს მუნიციპალიტეტების მხოლოდ 20-25% -ს. საქართველოს ასევე არ გააჩნია მონაცემები შშმ პირთა საჭირო სერვისების შესახებ.

შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების და ხეფეხიხების სისტემები

კანონი სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ და მინისტრის ორი ბრძანება⁵⁴ არეგულირებს შშმ პირთა შეფასების სისტემას საქართველოში. სისტემა ჯერ კიდევ ემყარება სამედიცინო მოდელს და არ ითვალისწინებს პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გავლენას მის ფუნქციონირებასა და მონაწილეობის ხარისხზე.

მინისტრის ბრძანებები (#1/ნ და #62/ნ) განსაზღვრავს გარკვეულ დაავადებებს, რომლებიც ბავშვს ან ზრდასრულს შშმ სტატუსის მიღების უფლებას აძლევს და განსაზღვრავს შეზღუდული შესაძლებლობის გადამოწმების პერიოდებს. არსებული სისტემა იგნორირებას უკეთებს გარემო ფაქტორების როლს,⁵⁵ როგორცაა ფიზიკური, სოციალური

⁵⁴ მინისტრის ბრძანებები (#1/ნ და #62/ნ)

⁵⁵ ფუნქციონირების, შეზღუდული შესაძლებლობისა და ჯანმრთელობის საერთაშორისო კლასიფიკაციის თანახმად, გარემო ფაქტორები მოიცავს პროდუქტებსა და ტექნოლოგიას, ბუნებრივ გარემოს და ადამიანის მიერ გამოწვეულ გარემოს ცვლილებებს, მხარდაჭერას და ურთიერთობებს, დამოკიდებულებებს, სერვისებს, სისტემებსა და პოლიტიკას 6

და დამოკიდებულების გარეშე. შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სამედიცინო მოდელის გამო სახელმწიფოს არ გააჩნია საკმარისი მტკიცებულება და შესაძლებლობა, რომ განავითაროს ქვეყანაში საჭიროებებზე დაფუძნებული სოციალური დაცვის სისტემა.

- სტატუსის განსაზღვრის პროცესი

შშმ სტატუსის დასადგენად ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 70 ჯანდაცვის დაწესებულება ემსახურება მთელი ქვეყნის მასშტაბით.⁵⁶ ორ წელიწადში ერთხელ სამინისტრო აცხადებს ტენდერს, რომელშიც მონაწილეობის მიღება შეუძლია ყველა უფლებამოსილ ჯანდაცვის დაწესებულებას. ტენდერები არ მოითხოვს სპეციალურ კვალიფიკაციას ან ექიმების მომზადებას.⁵⁷

შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასებისა და სტატუსის განსაზღვრის პროცესი საქართველოში მოიცავს შემდეგ ნაბიჯებს:

რეფერირება – განმცხადებელი ან მისი წარმომადგენელი მიმართავს ლიცენზირებულ ჯანდაცვის დაწესებულებას საჭირო ნაბიჯებისა და დოკუმენტაციისთვის.

სამედიცინო შემოწმება – ჯანდაცვის დაწესებულება იწყებს სამედიცინო გამოკვლევებს და განსაზღვრავს შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სფეროებს ექიმებისთვის.

გადაწყვეტილების მიღების პროცესი – თუ განმცხადებელს აქვს მინისტრის ბრძანებით განსაზღვრული რომელიმე დიაგნოზი, მაშინ ჯანდაცვის დაწესებულება განსაზღვრავს შეზღუდული შესაძლებლობის სიმძიმეს და ადგენს ვადას ოფიციალური ხელახალი გამოკვლევისათვის. ჯანდაცვის დაწესებულება გასცემს ოფიციალურ რეკომენდაციებს დამხმარე საშუალებების შესახებ.

გადაწყვეტილების შესახებ განმცხადებლის ინფორმირება – ჯანდაცვის დაწესებულება აცნობებს განმცხადებელს საბოლოო გადაწყვეტილების შესახებ. თუ გადაწყვეტილება დადებითია, ჯანდაცვის დაწესებულება აცნობებს განმცხადებელს ან მის წარმომადგენელს შშმ პირებისთვის გათვალისწინებული ბენეფიტების მისაღებად საჭირო შემდგომი პროცედურების შესახებ. თუ შშმ სტატუსი უარყოფილია, განმცხადებელს ინფორმაციას მიაწვდიან გასაჩივრების პროცედურის შესახებ, რომელსაც ადმინისტრირებას უწევს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სახელმწიფო სააგენტო.

შშმ პირისთვის განკუთვნილ ბენეფიტებზე და სერვისებზე რეფერირება – შშმ სტატუსის განსაზღვრისას განმცხადებელს ეძლევა სპეციალური მოწმობა, რომელიც უნდა წარედგინოს სოციალური მომსახურების სააგენტოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირისთვის განკუთვნილი სოციალური პაკეტის მისაღებად.

56 ჩამონათვალი ხელმისაწვდომია: <http://rama.moh.gov.ge/geo/static/36/sameditsino>

57 სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სახელმწიფო სააგენტოს დირექტორის ბრძანება N 02-235/O, 2020 წლის 13 თებერვალი

სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სახელმწიფო სააგენტო რეგულარულად აკონტროლებს თითოეული ჯანდაცვის დაწესებულების მუშაობას.⁵⁸ სააგენტო ვალდებულია რეაგირება მოახდინოს საჩივრებზე და გამოიძიოს შესაბამისი შემთხვევები. სააგენტო ასეთ საქმეს გადასცემს სხვა უფლებამოსილ ჯანდაცვის ინსტიტუტს პირველადი გადაწყვეტილების სიზუსტის ხელახლა შესამოწმებლად და შესაფასებლად.

- *ფსიქოსოციალური საჭიროებების მქონე პირობა შეფასება*

საქართველოს მთავრობამ განახორციელა ფსიქოსოციალური საჭიროებების მქონე პირთა შეფასების პროცედურების რეფორმირება 2015 წელს „ფსიქოსოციალური საჭიროებიდან გამომდინარე ექსპერტიზის ჩატარების შესახებ“ კანონის მიღებით. კანონის თანახმად, ფსიქოსოციალური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები შეფასდებიან მათი საჭიროებების და შესაძლებლობების მიხედვით და არა დიაგნოზის საფუძველზე. ასეთი პირები ავტომატურად აღარ ჩაითვლებიან „სამართლებრივად ქმედუნაროდ“ და შეძლებენ დაიბრუნონ გარკვეული უფლებები და იმოქმედონ დამოუკიდებლად ან მათი კანონიერი მხარდამჭერის დახმარებით.

სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიურო და მულტიდისციპლინური გუნდი, მათ შორის, ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი და სოციალური მუშაკი ატარებენ ყოვლისმომცველ ფსიქოსოციალურ შეფასებას, რათა დადგინდეს ინდივიდუალური საჭიროებები და შესაძლებლობები. შემდეგ ბიურო ამზადებს ოფიციალურ დასკვნებს სასამართლოსთვის. ინდივიდუალური გარემოებებისა და დასკვნების საფუძველზე სასამართლო წყვეტს განმცხადებლისათვის გარკვეული უფლებების მინიჭების საკითხს.

რეფორმა არის მნიშვნელოვანი ნაბიჯი საქართველოსთვის, რადგან ის არის პირველი ოფიციალური ინიციატივა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალური და ფუნქციური შეფასებისათვის. თუმცა, ადგილობრივმა არასამთავრობო ორგანიზაციებმა, რომლებიც მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებებზე საქართველოში, გამოავლინეს რეფორმის ზოგიერთი ხარვეზი, რაც ხელს უშლის ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირებს, გახდნენ უფლებების მფლობელები და მიიღონ შესაბამისი მხარდაჭერა: ესენია შეფასების სტანდარტების, სპეციალისტების კოორდინაციის და ფსიქოსოციალური საჭიროებების მქონე პირთა შეფასების პროცესში ჩართულობის არარსებობა.⁵⁹

- *სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე ბავშვების შეფასება*

განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო პასუხისმგებელია სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვების ფუნქციური და შემეცნებითი შესაძლებლობების შეფასებაზე. სპეციალური მასწავლებლების, ოკუპაციური თერაპევტებისა და ფსიქოლოგებისგან შემდგარი სამინისტროს მულტიდისციპლინური

58 კანონი სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ, თავი VI

59 ფსიქიატრიის გლობალური ინიციატივა, Assessment of the Legal Capacity Reform: Legislation and Practice 2020

ჯგუფები აფასებენ ბავშვის შემეცნებით უნარსა და ფუნქციონირებას და იღებენ გადაწყვეტილებას, სჭირდება თუ არა ბავშვს ინდივიდუალური სასწავლო გეგმა და სპეციალური დახმარება საშუალო განათლების სისტემაში მონაწილეობისთვის.⁶⁰

- *შეზღუდვად შესაძლებლობასთან დაკავშირებული სტატისტიკა*

საქართველოში არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატისტიკა არ არის სრულყოფილი და ქმედითი, ვინაიდან შშმ სტატუსის განსაზღვრის სამედიცინო მოდელი ემყარება გარკვეულ დიაგნოზებს და იგნორირებას უკეთებს ჯანმრთელობის საერთო მდგომარეობას და განვითარების შეფერხებებს. UNICEF-ის მიერ დაფინანსებული მრავალჯერადი ინდიკატორების კლასტერული კვლევის შედეგად შეგროვებული მონაცემები (2018 წ)⁶¹ და ეროვნული დემოგრაფიული აღწერა (2014) საქართველოში ოფიციალურ სტატისტიკასთან შედარებით მიუთითებს ფუნქციონირების შეზღუდვების უფრო ფართო გავრცელებაზე.⁶²

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის ამჟამინდელი სისტემა არ აწარმოებს ცალსახა მონაცემებს შეზღუდული შესაძლებლობის ტიპების მიხედვით და, შესაბამისად, არ არსებობს სეგრეგირებული სტატისტიკა საქართველოში ფიზიკური, გონებრივი, სენსორული და ინტელექტუალური დარღვევების მქონე პირების შესახებ. გარდა ამისა, არ არსებობს ოფიციალური მონაცემები მრავლობითი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების შესახებ.

- *სტატუსის განსაზღვრის პროცესის ხაზგებები*

შშმ პირთა ორგანიზაციების და შშმ ბავშვთა მშობლების ფოკუს ჯგუფებმა გამოავლინეს შშმ სტატუსის განსაზღვრის სისტემის რამდენიმე პრობლემური სფერო.⁶³

პირველადი ჯანდაცვის სისტემის ექიმებს არ გააჩნიათ სათანადო ინფორმაცია შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის სისტემის შესახებ, რაც იწვევს შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სისტემაში გადამისამართების დაგვიანებას. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლებს არ აქვთ მკაფიოდ გააზრებული სტატუსის განსაზღვრის სისტემა და მათი უფლებები ამ პროცესში. ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენლებისთვის ინფორმაცია კიდევ უფრო ნაკლებად არის ხელმისაწვდომი, თუ ისინი არ ფლობენ ქართულ ენას.⁶⁴

60 განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის ბრძანება 16/6 - ინკლუზიური განათლების დანერგვის, განვითარების და მონიტორინგის წესების დამტკიცების, აგრეთვე სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეების იდენტიფიკაციის მექანიზმის შესახებ

61 მრავალჯერადი ინდიკატორის კლასტერული კვლევა, ხელმისაწვდომია: <https://uni.cf/37vWuH0>

62 საქართველოს სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემებით, 2021 წელს 126 233 ადამიანი იღებდა შშმ პირთათვის განკუთვნილ შემწეობას

63 ფოკუს ჯგუფები მოეწყო OPD-ების და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე აზერბაიჯანელი და სომეხი უმცირესობების წარმომადგენლებთან

64 ფოკუს ჯგუფები და ინტერვიუები შშმ პირთა ორგანიზაციებთან და შშმ ბავშვების მშობლებთან, მათ შორის, ქვემო ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონების ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენლებთან

საქართველოს OPD-ებისა და შშმ ბავშვების მშობლების აზრით, გამოკვლევის პროცესი არ ითვალისწინებს გონივრულ მისადაგებას. ყრუ და სმენადაქვეითებულ პირებს არ აქვთ წვდომა ვესტების ენის თარჯიმნებთან პროცესის განმავლობაში. გარდა ამისა, ჯანდაცვის დანებსებულებები, რომლებიც განსაზღვრავენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებისა და შეზღუდული ინტელექტუალური შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა და მოზარდთა სტატუსს, არ არის ხელმისაწვდომი ყველა რეგიონში და შშმ პირთა უმრავლესობას უწევს შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასებისა და სტატუსის განსაზღვრის მიზნით დედაქალაქში გამგზავრება. COVID-19-მა კიდევ უფრო შეაფერხა შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის პროცესზე წვდომა გეოგრაფიული ბარიერების და საზოგადოებრივი ტრანსპორტის შეზღუდვების გამო.

ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ასევე გამოთქვეს ნუხილი, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის განსაზღვრის პროცესი იგნორირებას უკეთებს ბავშვებში შესაძლებლობის შეზღუდვის სიმძიმეს და ანიჭებს მხოლოდ ერთ სტატუსს - „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვი“. შესაბამისად, შშმ სტატუსთან დაკავშირებული სარგებელი ბავშვებისთვის იდენტურია. გარდა ამისა, დღევანდელი სისტემა ვერ იკვლევს ადრეულ ბავშვობაში განვითარებასთან დაკავშირებულ გარკვეულ შეზღუდვებს, განსაკუთრებით, დაუნის სინდრომს და აუტისტურ სპექტრს. შედეგად, ამ ბავშვების უმრავლესობას არ აქვს წვდომა შშმ პირებისთვის განკუთვნილ შეღავათებზე და შესაბამის სოციალურ მომსახურებაზე.

- *პიროგუხი ბიოფსიქოსოციალური მოდელი*

CRPD-ის მოთხოვნების შესასრულებლად ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ UNICEF-თან და საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციასთან ერთად წამოიწყო შშმ სტატუსის განსაზღვრის სისტემის ბიოფსიქოსოციალური პილოტური პროგრამა. პროგრამა პილოტირებულია აჭარისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონებში და მასში 1,088 შშმ პირი მონაწილეობს 2019 წლიდან.⁶⁵

ახალი მოდელი შეესაბამება ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ფუნქციონირების, ჯანმრთელობისა და შეზღუდული შესაძლებლობის საერთაშორისო კლასიფიკაციის ჩარჩოს და აფასებს ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და გარემო ფაქტორების გავლენას ინდივიდის ფუნქციონირების სხვადასხვა მიმართულებაზე.

ბიოფსიქოსოციალური მოდელი შეცვლის შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის კრიტერიუმებს საქართველოში. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის თანახმად, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ვალდებულია დაამტკიცოს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის ბიოფსიქოსოციალური მოდელის ინსტიტუციონალიზაციის სამოქმედო გეგმა 2023 წლისთვის.

⁶⁵ საქართველოს სოციალურ მუშაკთა ასოციაციის მიერ წარმოდგენილი მონაცემები

ჯანდაცვა

საქართველოს მთავრობამ ცალსახად აღიარა ჯანმრთელობის დაცვა, როგორც ადამიანის უფლება⁶⁶ და აქტიურად ატარებს პოლიტიკას მთელი მოსახლეობის დაფარვის მიზნით. თუმცა, შშმ პირები კვლავ აწყდებიან ბარიერებს ჯანდაცვაზე წვდომის კუთხით ჯანმრთელობისა და სოციალური მომსახურების სფეროში. საყოველთაოდ აღიარებულია, რომ სერვისის მიმწოდებლებს შორის შშმ პირთა უფლებების შესახებ შეზღუდული ინფორმაცია არსებობს, ისევე, როგორც ზოგადად ნაკლებია ჯანდაცვის სფეროში გამონწვევების გადაჭრის შესაძლებლობა. სამედიცინო დახმარების მიუღებლობის საფრთხის წინაშე განსაკუთრებით ისინი დგანან, ვინც უფრო მოწყვლადები არიან და განიცდიან ინტერსექციულ უთანასწორობას. მაგალითად, სიღარიბეში მცხოვრები შშმ პირები ყოველდღიურ ცხოვრებაში მეტად გარიყულები არიან და ნაკლებად სავარაუდოა, რომ მიმართონ ექიმს ან კლინიკას.⁶⁷

ჯანდაცვის ბარიერები არაპროპორციულად აისახება შშმ ქალებსა და გოგოებზე, რომლებიც მნიშვნელოვან გამონწვევებს აწყდებიან ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომისას. გაეროს მოსახლეობის ფონდის მონაცემებით, ჯანმრთელობის შესახებ კანონები და პოლიტიკა ნაკლებად ორიენტირებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების განსაკუთრებულ საჭიროებებზე და მოწყვლადობაზე. ძირითადი პრობლემები მოიცავს ჯანდაცვის სერვისებისა და ინფორმაციის მისაწვდომობის ნაკლებობას და გონივრული მისადაგების განუხორციელებლობას. გარდა ამისა, მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ხშირად მიუწვდომელია შშმ ქალებისა და გოგონებისთვის დაბალი კვალიფიკაციისა და სამედიცინო პერსონალის დისკრიმინაციული მიდგომის გამო.⁶⁸

შშმ ქალები და გოგონები დგანან განსაკუთრებული გამონწვევების წინაშე სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისებით სარგებლობისას.⁶⁹ UN Women-ის თანახმად, „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებს, რომლებსაც ადრეული ასაკიდან აქვთ შეზღუდული შესაძლებლობა, აქვთ ნაკლები ინფორმაცია კონტრაცეფციის შესახებ, ვიდრე ქალებს, რომლებსაც შეზღუდული შესაძლებლობა განუვითარდათ ზრდასრულ ასაკში. ამის მიზეზი არის აღქმა, რომ შშმ ქალები არიან „უქქესო არსებები“, რომლებსაც არ უნდა ჰქონდეთ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის პრობლემები.“⁷⁰ შშმ ქალების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებები განსაკუთრებით პრობლემურია ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში. ფსიქოტროპული მედიკამენტებით მკურნალობის დაწყებამდე ქალების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შეფასება არ ხდება.⁷¹

66 2014-2020 წლების საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფცია „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად“

67 არგანაშვილი და გოჩიაშვილი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებისათვის მისაწვდომი სერვისების ნაკლებობა, 2017, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3ID0oWE>

68 საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების სამართლებრივი ბაზისა და პოლიტიკის შეფასება და კონკრეტული რეკომენდაციები, UNFPA, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3Cqi91x>

69 საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების სამართლებრივი ბაზისა და პოლიტიკის შეფასება და კონკრეტული რეკომენდაციები, UNFPA, 2020.

70 UN Women, ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი, 2020

71 ქალთა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების დაცვა ფსიქიატრიულ და სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში, საქართველოს სახალხო დამცველი, 2020, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3yHZkVn>

განათლება

CRPD განსაზღვრავს ვალდებულებას, რომ უზრუნველყოფილი იყოს შშმ პირთა განათლების უფლება ყველა დონეზე ინკლუზიური განათლების სისტემით და უწყვეტი სწავლით. საქართველოს კანონი „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ ასევე აღიარებს სახელმწიფოს როლს, უზრუნველყოს ხელმისაწვდომი და თვისობრივად ინკლუზიური განათლების სისტემის დანერგვა, რომელიც შშმ პირებს საშუალებას მისცემს მიიღონ უწყვეტი განათლება, განავითარონ თავიანთი პიროვნება და შემოქმედებითი უნარები და გააცნობიერონ თავიანთი გონებრივი და ფიზიკური შესაძლებლობები.⁷²

2005 წლიდან ხელისუფლებამ გადადგა ნაბიჯები შშმ ბავშვთა მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად ინკლუზიური განათლების სისტემის უზრუნველყოფით და შშმ ბავშვებისთვის მისაწვდომობის პრიორიტეტად განსაზღვრით. საქართველოს 2005 წლის კანონი ზოგადი განათლების შესახებ არის ინკლუზიური განათლების სამთავრობო სტრატეგიის მთავარი სამართლებრივი საფუძველი, რომელშიც ოფიციალურად აღიარებულია სახელმწიფოს პასუხისმგებლობა, უზრუნველყოს ყველა ბავშვის განათლების თანაბარი უფლება. შემდგომი პოლიტიკის რეფორმა ორიენტირებულია სწავლების სტანდარტებისა და საგანმანათლებლო რესურსების გაუმჯობესებაზე სპეციალიზებულ სკოლებში - რომლებიც ამჟამად ქვეყანაში მხოლოდ რვაა.⁷³

2018 წელს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრომ დაამტკიცა ინკლუზიური განათლების დანერგვის, განვითარების და მონიტორინგის წესი, ასევე სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეთა იდენტიფიკაციის მექანიზმი.⁷⁴ სამინისტრო ცდილობს გაზარდოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა და მოზარდთა განათლებაზე ხელმისაწვდომობა, მაგალითად, ალტერნატიული და გაფართოებული სასწავლო გეგმების აღიარებით, 2018 წლის ცვლილებების შესაბამისად საქართველოს ზოგადი განათლების შესახებ კანონში, ასევე ფინანსური ვალდებულებების მკაფიოდ განსაზღვრის გზით, რომლის მიხედვით სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს, რომ სპეციალიზებული და ინტეგრირებული კლასები სათანადოდ დაფინანსდეს და არსებობდეს საკმარისი ადამიანური რესურსი, შესაბამისი პროგრამები და მომსახურება.⁷⁵

რეფორმების მიუხედავად შშმ ბავშვებს საქართველოში დიდი ალბათობით მაინც აქვთ ბარიერები განათლების ხელმისაწვდომობის კუთხით, როგორცაა ინფრასტრუქტურა, ტრანსპორტი და დამხმარე საშუალებები. სკოლაში დასწრების მაჩვენებლები - რომელზეც ძალიან მწირია სეგრეგირებული მონაცემები - სრულებით არ არის იმის მანიშნებელი, რომ შშმ ბავშვები იღებენ საჭირო განათლებას. ოფიციალური მონაცემებით, სოციალური მომსახურების სააგენტოში 2021 წლის იანვარში დარეგისტრირდა 11,765 შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვი, ხოლო განათლების სისტემაში რეგისტრირებულია 1224 შშმ ბავშვი.⁷⁶

72 მუხლი 8.1

73 Madeleine Cretney and Shea McClanahan, "Disability inclusive social protection in response to the COVID-19 crisis", 2021

74 საქართველოს მეცნიერებისა და განათლების მინისტრის ბრძანება №16/5, 2018 წლის 21 თებერვალი, ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4007539?publication=1>

75 კანონი საქართველოს ზოგადი განათლების შესახებ, მუხლი 22.63

76 სოციალური მომსახურების სააგენტოდან და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროდან მიღებული მონაცემები

საქართველო არ აწარმოებს სტატისტიკურ ინფორმაციას ფორმალური განათლების მიღმა დარჩენილი შშმ ბავშვებისა და მათი საჭიროებების შესახებ.⁷⁷ ეს იწვევს მექანიზმისა და სტრატეგიის არარსებობას, რომ განხორციელდეს სკოლის დატოვების რისკის ქვეშ მყოფი ბავშვების მონიტორინგი ან თავიდან იქნეს აცილებული სკოლის მიტოვება.

მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს კანონმდებლობა ინკლუზიური განათლების შესახებ, საგანმანათლებლო დაწესებულებების ხარისხი და მზადყოფნა მაინც პრობლემურია. ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციის, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაციის თანახმად, „ეროვნული სასწავლო გეგმა არ აძლევს ბავშვებს ყველა შემთხვევაში ფუნქციური და აკადემიური უნარების განვითარების საშუალებას. ის არ იძლევა სწავლების სხვადასხვა სახეობის განხორციელების საშუალებას, რაც ხშირად საჭიროა სწავლის პროცესში ღრმა ინტელექტუალური და მრავლობითი დარღვევების მქონე ბავშვების ეფექტიანი ჩართვისათვის.“⁷⁸ სახალხო დამცველის აპარატისა და სამოქალაქო საზოგადოების ადგილობრივი ჯგუფების თანახმად, შესაბამისი ინფრასტრუქტურის, სასწავლო პროგრამების, სასწავლო რესურსების ნაკლებობა, ასევე სპეციალური მასწავლებლებისა და კადრების კვალიფიკაციის ნაკლებობა რჩება მნიშვნელოვან ბარიერად შშმ პირთათვის განათლების უფლების სრულად რეალიზაციისათვის.⁷⁹

შშმ პირთა განათლების უფლების სახელმწიფო ინიციატივები არ ითვალისწინებს გენდერულ ასპექტს.⁸⁰ ასევე არ არსებობს სტატისტიკური მონაცემები ან სხვა ინფორმაცია ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელი შშმ პირების შესახებ, რომლებიც დამატებითი გამონწვევების რისკის ქვეშ დგანან ხარისხიანი განათლების მიღების კუთხით.

COVID-19-მა ხელი შეუშალა შშმ ბავშვების შესაძლებლობას, დაესწრონ ონლაინ სკოლის გაკვეთილებს და მიიღონ ხარისხიანი განათლება.⁸¹ საქართველოში ონლაინ სწავლების სისტემა არ აკმაყოფილებდა ყველა შშმ ბავშვის სპეციფიკურ საჭიროებებს, რის შედეგადაც ხდებოდა სკოლის მიტოვება. განათლების ხელმისაწვდომობა განსაკუთრებული გამოწვევა იყო ქცევითი სირთულეების და შეზღუდული სენსორული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის. სახალხო დამცველის აპარატის თანახმად, COVID-19-ის დროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეების სათანადო ჩართვა ინკლუზიური განათლების პროცესში იყო კრიტიკული გამოწვევა ქვეყანაში გამწვავებული სოციალურ-ეკონომიკური პრობლემების გამო. შშმ მოსწავლეებისთვის საკომუნიკაციო ტექნოლოგიებსა და ინტერნეტზე წვდომის, დისტანციური საგანმანათლებლო პროცესების მისაწვდომობის ნაკლებობა და ონლაინ სწავლების სისტემისთვის ადეკვატური და საკმარისი ადამიანური რესურსების მობილიზების ნაკლებობა კიდევ უფრო უარყოფითად აისახა შშმ ბავშვების განათლების უფლების რეალიზაციაზე.⁸²

77 საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციით დადგენილი სტანდარტები, 2020 წ., გვ. 27

78 საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციით დადგენილი სტანდარტები, 2020 წ., გვ. 26

79 ინტერვიუ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებთან, 10.06.2021, ფოკუს ჯგუფი სამოქალაქო ორგანიზაციებთან, რომლებიც მუშაობენ შშმ პირთა საკითხებზე, 11.06.2021

80 UN Women, ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი, 2020, გვ. 100

81 საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, Covid-19 და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებები, 2021, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3CgQZtI>

82 სახალხო დამცველის ოფისი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის დღე პანდემიის პირობებში, 2020 წლის 14 ივნისი, ხელმისაწვდომია: <https://bit.ly/3isOBZ1>

შშმ პირთა მხარდაჭერის პირობები

საქართველოს მთავრობა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს სთავაზობს ლიმიტირებულ სოციალური დაცვისა და მხარდაჭერის ღონისძიებებს. მიუხედავად იმისა, რომ ფუნქციონირებს სოციალური მუშაკების სისტემა, მოთხოვნა აღემატება მომზადებული სოციალური მუშაკების შესაძლებლობებს, ხოლო ეფექტიანი სამთავრობო პროგრამების არარსებობა ქმნის ძლიერ დამოკიდებულებას არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ გაცემულ სერვისებზე.⁸³ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არის მთავარი მოქმედი სუბიექტი შშმ პირთა მხარდაჭერის პოლიტიკისა და სერვისების შემუშავებისა და უზრუნველყოფის მიმართულებით.⁸⁴

შშმ პირთათვის სახელმწიფო ზრუნვას და მხარდაჭერას საქართველოში ისტორიულად ახასიათებდა საბჭოთა პერიოდის „ინსტიტუციები“ და პანსიონატები. მიუხედავად ბოლოდროინდელი ცვლილებისა თემზე დაფუძნებული ზრუნვისა და მხარდაჭერის სერვისებზე გადასვლის კუთხით, რომლებიც მიზნად ისახავს ოჯახის განცალკევების თავიდან აცილებას, ბავშვზე/ოჯახზე ორიენტირებული სპეციალიზებული მომსახურება კვლავ მწირი და საყოველთაოდ მიუწვდომელია. სახელმწიფო პროგრამა მოიცავს 64–დან 30–მდე მუნიციპალიტეტს. კიდევ უფრო ნაკლებია სპეციალიზებული მომსახურება შშმ ზრდასრულ პირთათვის, მათ შორის, მოხუცებისთვის. შესაბამისად, იმ ადამიანებზე ზრუნვის პასუხისმგებლობა, ვისაც არ შეუძლია საკუთარ თავზე იზრუნოს და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული არაპირდაპირი დამატებითი ხარჯები ჩვეულებრივ ოჯახს ეკისრება.⁸⁵

საქართველოს ხელისუფლება უზრუნველყოფს შემოსავლების მხარდაჭერის სქემას და ზოგიერთ სერვისს, რომელიც უზრუნველყოფს შშმ პირთა მხარდაჭერას. ეს მოიცავს შშმ პირთა შეღავათებს სოციალური პაკეტის ფარგლებში, ასევე ძირითად პროგრამებს (სოციალური დახმარება და პროგრამები, განათლება, სპორტი და კულტურული აქტივობები), რომლებიც შშმ პირებს მიეწოდება, როგორც დემოგრაფიული ჯგუფების მხარდაჭერის ნაწილი. მოწყვლადი ჯგუფებისთვის განკუთვნილი სხვადასხვა ცენტრალური და ადგილობრივი პროგრამები ასევე მოიცავს შშმ პირთა მომსახურებას მათი სოციალური სტატუსის საფუძველზე. ამ პროგრამებში შშმ პირების შესახებ ცალკე მონაცემები არ გროვდება. შშმ პირთა მხარდაჭერი პროგრამები ხშირად ფოკუსირებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებზე, ხოლო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ზრდასრულების სერვისებს ახასიათებთ მნიშვნელოვანი ხარვეზები.

- ადგიური განვითარების მომსახურება

ადრეული განვითარების მომსახურება მიზნად ისახავს ბავშვისა და ოჯახის გაძლიერებას, შეზღუდული შესაძლებლობის პროგრესირებისა და ბავშვის მიტოვების თავიდან

83 Madeleine Cretney and Shea McClanahan, “Disability inclusive social protection in response to the COVID-19 crisis”, 2021

84 ბავშვზე ზრუნვის და სოციალური რეაბილიტაციის სახელმწიფო პროგრამა, 2020

85 ფოკუს ჯგუფი შშმ ბავშვების მშობლებთან, 2021 წ. იანვარი

აცილებას. ის უზრუნველყოფს ადრეული ჩარევის სერვისებს, ხელს უწყობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების ან განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვების განვითარებას და ეხმარება მათ ჩართვას სკოლამდელი ან ზოგადი განათლების პროგრამებში ან ალტერნატიულ სერვისებში, რათა ხელი შეუწყოს მათ სოციალურ ინტეგრაციას.

ქვეპროგრამა შეიძლება გამოყენებულ იქნეს შვიდ წლამდე ასაკის ბავშვებთან, რომლებსაც აქვთ განვითარების შეფერხებები. 2020 წელს ადრეული განვითარების სერვისის მოქმედებდა 64 მუნიციპალიტეტიდან 19 მუნიციპალიტეტში და ემსახურებოდა 2100 ბავშვს.

- *ჩეხობის სერვისების სერვისების ბავშვებისთვის*

პროგრამის მიზანია ხელი შეუწყოს ბავშვის ინკლუზიურ განვითარებას, სპეციალურ რეაბილიტაციას და ფიზიკური ჯანმრთელობის, ასევე, ბავშვის ადაპტაციის შესაძლებლობების გაუმჯობესებას.

სარეაბილიტაციო პროგრამის სამიზნე ჯგუფია შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე სამი წლის და უფროსი ასაკის ბავშვები და ამ სტატუსის გარეშე სამ წლამდე ბავშვები, რომელთა რეაბილიტაციის საჭიროებები დადასტურებულია სამედიცინო შეფასებით. პროგრამის ბიუჯეტი თანდათან გაიზარდა, რამაც გამოიწვია ბენეფიციართა რაოდენობის ზრდა. 2020 წელს პროგრამის ბიუჯეტი გათვლილი იყო 1400 ბავშვზე. ეს პროგრამა არ ფარავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ზრდასრულ პირებს.

პროგრამას საქართველოს 14 მუნიციპალიტეტში ახორციელებს 34 ორგანიზაცია.

- *დღის ცენტრები*

დღის ცენტრის მომსახურება ბავშვთა მიტოვების ან ოჯახიდან ბავშვის განცალკევების პრევენციას ახდენს და მის სამიზნე ჯგუფს 6-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვები წარმოადგენენ, რომელთაც აქვთ შეზღუდული შესაძლებლობის დამადასტურებელი მოწმობა.

2020 წელს პროგრამის ბიუჯეტი ფარავდა 37 მუნიციპალიტეტში 1059 ბავშვს. პროგრამა ითვალისწინებს 242 ადგილს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისათვის თბილისში, ხოლო 20-30 ადგილს - სხვა მუნიციპალიტეტებში. მძიმე და ღრმა ფსიქიკური პრობლემების მქონე ბავშვთა დღის ცენტრები მოქმედებს მხოლოდ თბილისსა და ქუთაისში, თითოეულ ქალაქში რეგისტრირებულია ერთი სერვისის მიმწოდებელი.

- *დამხმარე საშუალებები და მოწყობილობები*

დამხმარე საშუალებების პროგრამა ითვალისწინებს ეტლებს, პროთეზურ-ორთოპედიულ საშუალებებს, სმენის აპარატებს, გადაადგილებისთვის განკუთვნილ ჩარჩოებს და თეთრ ხელჯოხებს მხედველობის შეზღუდვის მქონე პირებისთვის.

შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის შესახებ კანონით მუნიციპალურ დონეზე იქნა შემოღებული პერსონალური ასისტენტის სერვისი, რომელიც დაეხმარება შშმ პირებს დამოუკიდებლად ცხოვრებაში. მუნიციპალიტეტებმა უნდა დანერგონ პერსონალური ასისტენტის სერვისი 2025 წლის 1 იანვრამდე.

- *ადგილობრივი ხეზიდენტური ზხუნვა შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პიხთათვის*

შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის საქართველოში გათვალისწინებულია ორი სახის რეზიდენტული ზრუნვა: თემზე დაფუძნებული მომსახურება 24-მდე ადამიანისთვის და მცირე საოჯახო ტიპის სახლები ექვსამდე ადამიანისთვის. შებლუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები ძირითადად მოთავსებულნი არიან სპეციალიზებულ მინდობით აღზრდაში⁸⁶ და მცირე საოჯახო სახლებში.

- *სეხვისები აუგისგუხი სპექტრის მქონე ბავშვებისთვის*

პროგრამა უზრუნველყოფს სარეაბილიტაციო მომსახურებას აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვებისთვის ორიდან 17 წლამდე. პროგრამა მოქმედებს მხოლოდ ხუთ მუნიციპალიტეტში - თბილისში, ქუთაისში, რუსთავში, ზუგდიდსა და ბათუმში. ამჟამად, ეს პროგრამა ემსახურება 2,030 ბავშვს.

- *შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პიხთა ხეზიდენტური დაწესებულებები*

იმის მიუხედავად, რომ საქართველომ მიაღწია პროგრესს დეინსტიტუციონალიზაციის მიმართულებით, ჯერ კიდევ არსებობს ორი რეზიდენტული დაწესებულება, სადაც განთავსებულია შებლუდული შესაძლებლობის მქონე 70-მდე ბავშვი. შებლუდული შესაძლებლობის მქონე ზრდასრულთათვის არის სამი დიდი დაწესებულება, სადაც დაახლოებით 170 ბენეფიციარი ცხოვრობს. დამოუკიდებელი ცხოვრების მხარდაჭერის სერვისების არარსებობის გამო ფსიქიატრიული კლინიკები კვლავ გამოიყენება როგორც გრძელვადიანი განთავსების ადგილი შშმ პირებისთვის.

სოციალური დაცვა

საქართველოში შებლუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე თითქმის ყველა პირი გარკვეულ ბენეფიტს იღებს. სოციალური პაკეტი დამოკიდებულია შებლუდული შესაძლებლობის ხარისხზე (მკვეთრი, მნიშვნელოვანი და ზომიერი). შებლუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები და მკვეთრად გამოხატული შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირები იღებენ 250 ლარს (81 აშშ დოლარი) თვეში, მნიშვნელოვანად გამოხატული შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირები - 140 ლარს (45 აშშ დოლარი) თვეში და ზომიერად გამოხატული შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირები - 100 ლარს (32 აშშ დოლარი) თვეში. საქართველოში ბავშვების დაახლოებით 0.9% ხვდება შებლუდული

⁸⁶ მუხლი 37.5, შშმ პირთა უფლებების დაცვის შესახებ კანონი.

შესაძლებლობის მქონე სოციალური დახმარების პაკეტში. სამუშაო ასაკის მოზრდილების 4.9% იღებს შშმ პირისთვის განკუთვნილ შემწეობას და ეს რიცხვი უფრო მაღალია ერთ სულ მოსახლეზე დაბალი მოხმარების ჯგუფში.⁸⁷ მცირდება იმ პირთა რიცხვი, რომლებიც იღებენ შშმ შემწეობას 60 წლის შემდეგ, რადგან პენსიაზე გასვლისას სოციალური შეღავათები გარდაიქმნება ასაკთან დაკავშირებულ პენსიად.

ზომიერად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ზრდასრული პირები ყველაზე ნაკლებად იღებენ სოციალურ ბენეფიტებს, შესაძლოა შემწეობის სიმცირის გამო, მაგრამ ასევე, სავარაუდოდ, სოციალური შეღავათების სისტემის დიზაინის გამოც, რომელიც ხელს უშლის მათ ერთდროულად იმუშაონ ფორმალურ სექტორში და ამავდროულად მოითხოვონ სოციალური დახმარებაც. გარდა ამისა, ისინი, ვინც ზრდასრულ ასაკში ხდებიან ზომიერად გამოხატული შეზღუდულ შესაძლებლობის მქონენი, ვერ იღებენ შშმ სტატუსთან დაკავშირებულ შეღავათებს.

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ტრანსფერის ღირებულება ზოგადად არაადეკვატურია. ბავშვის შეზღუდული შესაძლებლობის გამო სოციალური ბენეფიტი, რომელიც შეადგენს მშპ-ს დაახლოებით 19.5% ერთ სულ მოსახლეზე, არ არის საკმარისად მაღალი ბავშვის აღზრდასთან დაკავშირებული საშუალო ხარჯის და შეზღუდული შესაძლებლობის დამატებითი ხარჯების დასაფარად. შრომისუნარიანი ასაკის პირებისთვის სოციალური ბენეფიტების ყველაზე მაღალი ღირებულება (მშპ-ს 19.5% ერთ სულზე) მნიშვნელოვნად დაბალია იმ ოდენობაზე, რაც შემოსავლის შემცველ მინიმუმად შეიძლება ჩაითვალოს შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის კონვენციების (შესაბამისად, 102 და 128) მიხედვით, რომლებითაც აღნიშნულ ოდენობად განსაზღვრულია არაკვალიფიციური მუშაკის ხელფასის თვიური ოდენობის 45% ან 50%. რაც შეეხება საყოველთაო ასაკობრივ პენსიას საქართველოში, ის მხოლოდ შემოსავლის შეცვლის ფორმას წარმოადგენს და არ შეიძლება ჩაითვალოს საკმარისად მაღალ ოდენობად, რომ დაეხმაროს მათ, ვინც განიცდის მრავალმხრივ მოწყვლადობას, მათ შორის, მათ, ვისაც დამატებითი ხარჯები აქვთ შეზღუდული შესაძლებლობის გამო.

საქართველოს შემოსავლების ტრანსფერის პროგრამები მოიცავს შეზღუდული შესაძლებლობის რამდენიმე ოპერატიულ კომპონენტს. თუმცა, გარკვეული ხარვეზები რჩება. მაგალითად, მიუხედავად შშმ სოციალური მოდელისკენ გადასვლის მცდელობისა, რომელიც ითვალისწინებს თითოეული ადამიანის ინდივიდუალურ ფუნქციურ საჭიროებებს და შესაძლებლობებს, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შეფასებები კვლავ ხორციელდება სამედიცინო დაწესებულებების მიერ სოციალური მომსახურების ორგანოების ჩარევისა და სერტიფიცირების გარეშე.⁸⁸ შედეგად, სოციალური დახმარება არ არის დაკავშირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სპეციფიკურ საჭიროებებთან და შეფასებასთან.

87 სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემები.

88 კანონი სამედიცინო და სოციალური ექსპერტიზის შესახებ

COVID-19 და შშმ პირობის მხარდაჭერის სეხვისები

COVID-19-მა უარყოფითად იმოქმედა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე საქართველოში. მიუხედავად იმისა, რომ მათ, ვინც არ მუშაობდა, შეეძლოთ შემწეობის მიღება, ისინი მაინც არაპროპორციულად ზარალდებოდნენ თუ მათი ოჯახის წევრები სამსახურს დაკარგავდნენ. საქართველოს მთავრობამ განახორციელა რიგი საგანგებო ღონისძიებები, რათა დაეცვა თავისი მოქალაქეები შემოსავლის უფრო მეტი უზრუნველყოფის გზით. მნიშვნელოვანი ღონისძიებები მოიცავდა ბავშვებთან დაკავშირებულ გადაუდებელ (დროებით) სარგებელს, ასევე დამატებით სარგებელს ყველა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვისთვის და მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირისთვის (100 ლარი (32 აშშ დოლარი) თვეში ექვსი თვის განმავლობაში).

COVID-19-თან დაკავშირებული გადაუდებელი დახმარების სქემები არსებულ შეღავათებთან ერთად, სავარაუდოდ, წარმოადგენს მისასალმებელ ზრდას შინამეურნეობების შემოსავლებზე. გარდა იმისა, რომ ეხმარება იმ ჯგუფს, რომელსაც აქვს უფრო მაღალი დამატებითი ხარჯები, ვიდრე დანარჩენ მოსახლეობას, ეს ტრანსფერი ასევე შეიძლება ჩაითვალოს დამხმარე სერვისების ნაწილობრივ კომპენსაციად, რომლებიც არ არის ხელმისაწვდომი მთავრობის მიერ განხორციელებული პრევენციული ღონისძიებების გამო. დაახლოებით 40,000 შშმ სტატუსის მქონე სოციალური პაკეტის მიმღები პირი იღებს დამატებით შემოსავალს, რომელიც შეადგენს მშპ-ს დაახლოებით 26.8% ერთ სულ მოსახლეზე (ზრდა 19.5%-იდან). თუმცა, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ მოკლევადიანმა ზომებმა შეძლოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დაცვა შემოსავლების და სამუშაო ადგილების დაკარგვისგან, რაც შედეგად მოაქვს COVID-19-ს.⁸⁹

სამუშაო ასაკის ადამიანები, რომლებიც იღებდნენ მნიშვნელოვანი ან ზომიერი შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის გამო სოციალურ პაკეტს (რომლებსაც არ მიუღიათ COVID-19-თან დაკავშირებული სარგებელი) უფრო მეტად შეიძლებოდა კრიზისამდე დასაქმებულიყვნენ. ამრიგად, უფრო სავარაუდოა, რომ მკვეთრად გამოხატული შშმ პირებზე მეტად სწორედ მათ დაკარგეს შემოსავალი და საჭიროებენ მხარდაჭერას.

89 Madeleine Cretney and Shea McClanahan, "Disability inclusive social protection in response to the COVID-19 crisis", 2021

ძიხითადი მიზნები ინკლუზიური სეზისების მიმათულებით:

- საქათველო შებლუდური შესადებლობის სოციალური მოდელისკენ გახდამავად ეტაპზე იმყოფება, მხახდაჭეხის სეზისების ჩამოყადიბებისა და დინსტიტუციონადიზაციის პიოცესში
- საქათველო შებლუდური შესადებლობის მქონე პიხებს სთავაზობს დიმიტიხებურ სოციალური დაცვას და მხახდაჭეხას: ახასაკმახისი ფინანსური ხესუხისი იწვევს შებლუდური შესადებლობის მქონე პიხთა სეზისების ახასაკმახის ხაოდენობას და ხახისხს
- შებლუდური შესადებლობის მქონე პიხთა შეფასების ახსებური სისტემა ემყახება სამედინცირო მოდელს და ახ ითვადისწინებს დახლვევის გავდენას შში პიხთა ფუნქციონიხებასა და მონაწიდეობის ხახისხზე
- პასუხისმგებლობა იმ პიხთა ზიუნვაზე, ვინც ვეხ ზიუნავს საკუთახ თავზე და შებლუდურ შესადებლობასთან დაკავშიხებური ახაპიხდაპიხი დამატებითი ხახუბი ოჯახებს ეკისხება
- სეზისების გეოგრაფიური დაფახვა შებლუდურია
- შებლუდური შესადებლობის მქონე პიხთა მხახდაჭეხის პიოგრამები ხშიად ფოკუსიხებურია შებლუდური შესადებლობის მქონე ბავშვებზე, ხოლო შებლუდური შესადებლობის მქონე ზიდასხური პიხებისთვის განკუთვნილ სეზისებში მნიშვნელოვანი ხახვებებია
- საქათველოს ახ აქვს მონაცემები შებლუდური შესადებლობის მქონე პიხთა სეზისების საჭიოებების შესახებ
- შებლუდური შესადებლობის მქონე ბავშვებს ექმნებათ ბახიეხები განათლებაზე წვდომისას, ხოგოხიცაა მისაწვდომი ინფრასტრუქტურის, ტრანსპოტიხების და დამხმარე საშუადებების ნაკლებობა
- ჯანდაცვასთან დაკავშიხებური ბახიეხები ახაპიოპოტიუდად აისახება შში ქადებსა და გოგოებზე, განსაკუთხებით, სექსუალური და ხეპიოლექციური ჯანმიხელობის სეზისებზე წვდომის კუთხით.

VII. მონაწილეობა

საქართველოს მიერ მონაწილეობის უფლების მხარდაჭერისკენ მიმართული არაერთი საკანონმდებლო ცვლილების განხორციელების მიუხედავად ჯერ კიდევ არსებობს არსებითი ხარვეზები, რომლებიც ხელს უშლის გადანაცვეტილების მიღების პროცესში შშმ პირებისა და OPD-ების სრულ, მნიშვნელოვან და სამართლიან ჩართულობას როგორც ეროვნულ, ისე ადგილობრივ დონეზე.

საქართველოში საჯარო დაწესებულებების უმრავლესობას არ გააჩნია შშმ პირთა რეგულარული ჩართულობის უზრუნველსაყოფად ფორმალური მექანიზმები. ამასთან, შშმ პირები ასევე არ არიან ჩართული ნაკლებად ფორმალურ საკონსულტაციო პროცესებში, როგორებიცაა, მაგალითად, გენდერულ თანასწორობასთან, ახალგაზრდობასთან, მდგრადი განვითარების მიზნებსა და კატასტროფის რისკების შემცირებასთან დაკავშირებული საკითხები. ის სამთავრობო და თვითმმართველი სტრუქტურები, რომლებსაც გააჩნიათ ფორმალური საკონსულტაციო მექანიზმები, ხშირად ვერ ახერხებენ საკუთარი პოტენციალის გამოყენებას. მონაწილეობის მექანიზმებს ხშირ შემთხვევაში აქვს ფორმალისტური ხასიათი, არ არის აღჭურვილი შესაბამისი ადამიანური და ფინანსური რესურსით, არ გააჩნია ანალიტიკური საქმიანობისა და გავრცელების შესაძლებლობა. გამონაკლისს წარმოადგენენ სახალხო დამცველის აპარატი და ცენტრალური საარჩევნო კომისია, რომლებიც შშმ პირთათვის უზრუნველყოფენ მონაწილეობის ეფექტიან მექანიზმებს.

საქართველოში შეზღუდულია იმ შშმ პირთა მონაწილეობა, რომლებიც კიდევ უფრო მეტად მარგინალიზებული არიან სქესის, ეთნიკური წარმომავლობის, რელიგიისა და დევნილის სტატუსის გამო. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები ნაკლებად არიან წარმოდგენილი როგორც ქალთა, ისე შშმ პირთა მოძრაობებში.

მონაწილეობის მექანიზმების ნაკლებობა ეროვნულ დონეზე

საქართველოში არ არსებობს შშმ პირთა უფლებების კონვენციის კოორდინაციისა და იმპლემენტაციის მექანიზმი. სახელმწიფოს არ შეუქმნია ოფიციალური ინსტიტუციური ჩარჩო შშმ პირთა რეალური მონაწილეობის უზრუნველსაყოფად. აღმასრულებელი ხელისუფლების მიღმა, სასამართლო ხელისუფლებასა და პარლამენტში, არ არსებობს საკონსულტაციო ან ჩართულობის მექანიზმები.⁹⁰ ცენტრალური საარჩევნო კომისიისა და სახალხო დამცველის აპარატის გარდა, ცალკეულ სამინისტროებსა და დამოუკიდებელ ორგანოთა უმრავლესობას, როგორებიცაა საქართველოს ეროვნული ბანკი, სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, სახელმწიფო აუდიტის სამსახური და სხვა, შშმ პირთათვის ინსტიტუციურ დონეზე არ აქვთ მონაწილეობის ფორმალური მექანიზმი.

⁹⁰ ინტერვიუ შშმ პირთა ორგანიზაციასთან „თანასწორი მონაწილეობის ცენტრი“, 30.05.21.

შშმ პირებსა და OPD-ებს არ აქვთ რეგულარული მონაწილეობის შესაძლებლობა სხვადასხვა საკითხზე (მაგალითად, საქართველოში კონფლიქტით დაზარალებულ ტერიტორიებთან ან კატასტროფის რისკების შემცირების სტრატეგიებთან დაკავშირებით) გადამწყვეტილების მიღების პროცესში. შერიგებისა და სამოქალაქო თანასწორობის საკითხებში საქართველოს სახელმწიფო მინისტრის აპარატსა და კრიზისების მართვის საბჭოში არ არსებობს ჩართულობის მიმართულებით შესაბამისი საკონტაქტო დანაყოფები (focal points) ან საკონსულტაციო მექანიზმები.⁹¹

სახალხო დამცველთან ახსებუდი საკონსულტაციო საბჭო

სახალხო დამცველისაპარატსგააჩნიაქვეყანაშიშშმპირთაჩართულობისერთ-ერთყველაზე ქმედითი და ეფექტიანი საკონსულტაციო მექანიზმი - შშმ პირთა უფლებების კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის საკონსულტაციო საბჭო. საბჭო წარმოადგენს სათათბირო ორგანოს, რომლის შემადგენლობაში საქართველოს სახალხო დამცველთან ერთად შედიან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების, მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებზე მომუშავე საერთაშორისო და ადგილობრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლები.⁹²

საბჭოს რეკომენდაციების საფუძველზე 2017 წელს სახალხო დამცველმა მოითხოვა სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის წარმომადგენლებთან საბჭოს შეხვედრა, რომლის შედეგად სახელმწიფო აუდიტის სამსახურმა 2019 წელს შეადგინა სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული შშმ პირთა სერვისების ეფექტიანობის ანგარიში. საბჭოს რეკომენდაციების საფუძველზე სახალხო დამცველის ოფისმა ასევე მოამზადა და გამოსცა სპეციალური ანგარიშები ინკლუზიურ განათლებაზე,⁹³ დასაქმებაზე, ფიზიკურ მისაწვდომობაზე, სქესობრივ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე, ფსიქიატრიულ და სხვა სახელმწიფო ზრუნვის დაწესებულებებში მყოფი ქალების უფლებებზე. ამასთან, სახალხო დამცველმა შეისწავლა დღის ცენტრებსა და უსინათლოთა სპეციალიზებულ სკოლაში არსებული სიტუაცია.⁹⁴

საბჭოს წევრებს ნიშნავს სახალხო დამცველი.⁹⁵ საბჭოს აქვს დებულება, რომელშიც განწერილია წევრთა შერჩევის კრიტერიუმები და პრინციპები. დებულება შეიცავს პრინციპს საბჭოში შშმ პირთა სხვადასხვა ჯგუფების, მათ შორის, რეგიონში მოქმედი შშმ პირთა ორგანიზაციის წარმომადგენლების, ფიზიკური, სენსორული, მენტალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდვის მქონე პირთა თემის ისევე, როგორც შშმ ბავშვთა კანონიერი წარმომადგენლების უზრუნველყოფის შესახებ.⁹⁶

91 ინტერვიუ ეკატერინე სხილაძესთან, სახალხო დამცველის მოადგილე, 04.06.21.

92 საქართველოს სახალხო დამცველის 2019 წლის 1-ლი მარტის N41 ბრძანება.

93 ინტერვიუ შშმ პირთა ორგანიზაციასთან „თანასწორი მონაწილეობის ცენტრი“, 30.05.21.

94 საქართველოს სახალხო დამცველი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3jvBeXl>.

95 საქართველოს სახალხო დამცველი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/2WYcLCl>.

96 საქართველოს სახალხო დამცველი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3jwL23b>.

შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე მუნიციპალური საბჭოები

შშმ პირთა უფლებების კონვენციის რატიფიცირების შემდეგ საქართველოს მთავრობამ დაამტკიცა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის 2014-2016 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა. შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე მუნიციპალური საბჭოების შექმნა წარმოადგენდა სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებულ აქტივობას და მიზნად ისახავდა ადგილობრივ დონეზე შშმ პირთა უფლებების კონვენციის იმპლემენტაციის ხელშეწყობას. სამოქმედო გეგმის თანახმად, შშმ პირებსა და OPD-ებს აქტიური მონაწილეობა უნდა მიეღოთ მუნიციპალური საბჭოების შექმნის, ამოქმედებისა და გადანაცვლების მიღების პროცესებში.⁹⁷

აღნიშნულის მიუხედავად, საბჭოს სხდომები არ იმართება რეგულარულად, როგორც ეს მათი დებულებებით არის განსაზღვრული. საქართველოში COVID-19-ის გავრცელების შემდეგ, როდესაც შშმ პირები დამატებითი სირთულეების წინაშე აღმოჩნდნენ ძირითადი საჭიროებების დაკმაყოფილების თვალსაზრისით და გადანაცვლების მიღების პროცესში მათი მონაწილეობა კიდევ უფრო აუცილებელი გახდა, საბჭოს სხდომები 57 მუნიციპალიტეტიდან მხოლოდ 11-ში გაიმართა. სხდომების დისტანციურ რეჟიმში ჩასატარებლად არანაირი ზომები არ ყოფილა მიღებული.⁹⁸

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის თანახმად მუნიციპალიტეტებს აქვთ შშმ პირთა უფლებების წლიური სამოქმედო გეგმის შემუშავების ვალდებულება. 2021 წლის მაისის მდგომარეობით, მსგავსი სამოქმედო გეგმა 64-დან 63 მუნიციპალიტეტშია შექმნილი.⁹⁹ ის ფაქტი, რომ შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე მუნიციპალური საბჭოების უმრავლესობას 2020 წლის განმავლობაში სხდომა არ გაუმართავს, იძლევა ვარაუდის საფუძველს, რომ შშმ პირთა უფლებების აღნიშნული სამოქმედო გეგმების დიდი ნაწილი შშმ პირთა მნიშვნელოვანი მონაწილეობის გარეშე შემუშავდა.

ზოგიერთ მუნიციპალიტეტში საბჭოს დებულება მხოლოდ ადგილობრივ საჯარო მოსამსახურეებს აძლევს საბჭოს წევრობის შესაძლებლობას. საბჭოს სხდომები ღიაა შშმ პირებისთვის და მათში მონაწილეობის შესაძლებლობა შშმ პირებს სტუმრის ამპლუაში აქვთ. დანარჩენ მუნიციპალიტეტებში მოწვეული წევრების რანგში საბჭოს შემადგენლობაში შედიან სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლები. თუმცა, საბჭოების დებულებები არ აკონკრეტებს წევრების შერჩევის კრიტერიუმებს და, შესაბამისად, პრიორიტეტს არ ანიჭებს შშმ პირთა ორგანიზაციებს.

ზოგადად, მუნიციპალური საბჭოების საქმიანობაში არსებობს შშმ პირთა ჩართულობის ნაკლებობა, ხოლო საბჭოს წევრ შშმ პირებს, რომლებიც მცირე რაოდენობით არიან წარმოდგენილნი, სჭირდებათ შესაძლებლობებისა და უნარ-ჩვევების განვითარება.

97 თამარ მახარაძე, საქართველოს არბაიტერ-სამართლებრივი-ბუნდი, სოციალური სერვისების საჭიროება შშმ პირებისთვის, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <http://dpo.ge/laravel-filemanager/photos/1/asb-research-final.pdf>.

98 საქართველოს სახალხო დამცველი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3Cy2Xzx>.

99 ინტერვიუ ადამიანის უფლებათა დაცვის სამდივნოს უფროსთან, 04.05.21.

მუნიციპალურ საბჭოებში წარმოდგენილი ადგილობრივი საჯარო მოსამსახურეების, სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლებისა და შშმ პირების უმეტესობას არ აქვს ინფორმაცია გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომისა და შშმ პირთა უფლებების კონვენციის პრინციპების შესახებ.¹⁰⁰

საბჭოს სხდომების მონვევა ხშირად ხდება წევრი ორგანიზაციების ინდივიდუალური მოთხოვნის განსახილველად, როგორცაა, მაგალითად, სერვისის მიმწოდებლისთვის საოფისე ფართის უზრუნველყოფა, ინდივიდუალური შშმ პირების სამედიცინო და სხვა ხარჯების დაფინანსება ან კონკრეტულ შემთხვევებში სოციალური და ფინანსური დახმარების განუვა. ადგილობრივი შშმ პირების უმეტესობა, ისევე, როგორც მათი მხარდამჭერი პირები და OPD-ები არ არიან კარგად ინფორმირებული საბჭოების საქმიანობის შესახებ.

საბჭოს გადაწყვეტილებებს აქვს საკონსულტაციო ხასიათი და შესასრულებლად საჭიროებს ფართომასშტაბიან ადვოკატირებასა და შემდგომ ძალისხმევას. არ არსებობს უკუკავშირისა და ანგარიშვალდებულების ფორმალური მექანიზმები, რომელთა მეშვეობითაც ადგილობრივი ხელისუფლების წარმომადგენლები რეგულარულად წარადგენდნენ ანგარიშებს საბჭოს გადაწყვეტილებებისა და რეკომენდაციების გათვალისწინებასთან დაკავშირებით.

მუნიციპალიტეტების უმეტეს ნაწილში საბჭოებისთვის არ არის გამოყოფილი ადეკვატური ფინანსური და ადამიანური რესურსები, რაც აუცილებელია როგორც მათი საქმიანობისთვის, ისე მათ მიერ მონაწილე შშმ პირების გონივრული მისადაგებით უზრუნველყოფისთვის, რაც მოიცავს, მაგალითად, საჭიროების შემთხვევაში, შშმ პირთა ტრანსპორტირებას საბჭომდე და საბჭოდან.¹⁰¹ აღნიშნული უარყოფით გავლენას ახდენს შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე მუნიციპალური საბჭოების საქმიანობაში შშმ პირთა პროაქტიულ ჩართულობაზე.¹⁰²

შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის განხილვის პროცესი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის პროექტის მომზადების პროცესი შშმ პირთა სათანადო ჩართულობის გარეშე წარიმართა. OPD-ებისა და სამოქალაქო ორგანიზაციების ნაწილს გარკვეული პრეტენზია აქვს კანონის პროექტის შემუშავებისა და განხილვის პროცესში მონაწილეობასთან დაკავშირებით. კერძოდ, მათი უკმაყოფილება დაკავშირებულია, ერთი მხრივ, კანონის პროექტის შემუშავების საწყის ეტაპზე ჩართულობის ხარისხთან, მეორე მხრივ კი, საპარლამენტო კომიტეტის სხდომების დაჩქარებული წესით გამართვისას საპარლამენტო განხილვებში მონაწილეობასთან. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს, განსაკუთრებით კი დედაქალაქის გარეთ მცხოვრებ შშმ პირებს არ ჰქონდათ კანონპროექტის შინაარსსა და მისი შემუშავების

100 თამარ მახარაძე, საქართველოს არბაიტერ-სამართლებრივი-ბუნდი, სოციალური სერვისების საჭიროება შშმ პირებისთვის, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <http://dpo.ge/laravel-filemanager/photos/1/asb-research-final.pdf>.

101 თამარ მახარაძე, საქართველოს არბაიტერ-სამართლებრივი-ბუნდი, სოციალური სერვისების საჭიროება შშმ პირებისთვის, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <http://dpo.ge/laravel-filemanager/photos/1/asb-research-final.pdf>.

102 ინტერვიუ შშმ პირთა ორგანიზაციასთან „თანასწორი მონაწილეობის ცენტრი“, 30.05.21.

პროცესზე სათანადო გავლენის მოხდენის შესაძლებლობა. საზოგადოების მიერ იუსტიციის სამინისტროსთვის შეთავაზებული რეკომენდაციებიდან მხოლოდ მცირე ნაწილი აისახა პარლამენტისთვის წარდგენილ კანონპროექტში.

გარდა ამისა, იმის გათვალისწინებით, რომ შშმ პირთა უმეტესობა COVID-19-ის რისკ ჯგუფს წარმოადგენდა, მათ არ ჰქონდათ საპარლამენტო სამუშაო შეხვედრებსა და კანონპროექტის მოსმენებზე ფიზიკურად დასწრების შესაძლებლობა.¹⁰³ სამოქალაქო საზოგადოებასა და სახალხო დამცველს უარი ეთქვათ მოთხოვნებზე COVID-19-ის გამო მოსმენების გადავადებასთან დაკავშირებით, რაც ხელს შეუწყობდა შშმ პირთა მნიშვნელოვან მონაწილეობას. პარლამენტმა კანონის განხილვის მიზნით OPD-ებსა და სხვა დაინტერესებულ პირებთან განახორციელა მხოლოდ ორი დისტანციური შეხვედრა, რომლებიც უფრო მეტად ინფორმაციული იყო, ვიდრე მონაწილეობითი.

შშმ პირთა მონაწილეობა შშმ პირთა ჩაერთობის წდიუხი სამოქმედო გეგმების შემუშავებაში

შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონი ცენტრალურ და ადგილობრივ ხელისუფლებას, ისევე, როგორც ადმინისტრაციულ ორგანოებს ავალდებულებს, შეიმუშაონ შშმ პირთა უფლებების შესახებ წლიური სამოქმედო გეგმები. თუმცა, შშმ პირების უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციების თანახმად, წლიური სამოქმედო გეგმების უმეტესობა შშმ პირებთან მნიშვნელოვანი კონსულტაციების გარეშე შემუშავდა. 2021 წლის მაისის მდგომარეობით, სამოქმედო გეგმა გამოქვეყნებული აქვს 20 უწყებას, რომელთაგან მხოლოდ ხუთი დაუკავშირდა შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციებს სამოქმედო გეგმის შემუშავების პროცესში მათი ჩართულობის უზრუნველსაყოფად.¹⁰⁴ დანარჩენ შემთხვევებში შშმ პირთა ინფორმირება მოხდა სამოქმედო გეგმების დამტკიცების შემდეგ.

შშმ პირთა ხმის მიცემის უფლება და მათი ინკლუზიუხი მონაწილეობის მექანიზმი ცენტრალური საარჩევნო კომისიაში

საქართველოში, როგორც ჩანს, მცირდება შშმ ამომრჩევლების რაოდენობა. საქართველოს ცენტრალური საარჩევნო კომისიის შეფასებით, 2014 წლის მუნიციპალურ არჩევნებში 4,889 შშმ პირმა მისცა ხმა, 2017 წელს კი - მხოლოდ 3,353-მა. 2016 წლის საპარლამენტო არჩევნებში 7,072 შშმ პირმა მიიღო მონაწილეობა, 2020 წელს - მხოლოდ 3,663-მა.¹⁰⁵

საქართველოს ცენტრალური საარჩევნო კომისია შშმ პირის სტატუსის მქონე ამომრჩევლების შესახებ ოფიციალურ ინფორმაციას არ აგროვებს პერსონალურ მონაცემთა

103 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://socialjustice.org.ge/ka/products/shshm-pirta-uflebebeze-momushave-organizatsiebi-da-aktivistebi-shshm-pirta-uflebebis-shesakh>.

104 აღნიშნულ უწყებებს წარმოადგენდნენ შინაგან საქმეთა სამინისტრო, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, იუსტიციის უმაღლესი საბჭო და ენერჯეტიკისა და წყალმომარაგების მარეგულირებელი ეროვნული კომისია, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/2Vq0hDk>.

105 ინტერვიუ ცენტრალური საარჩევნო კომისიის კოორდინაციის, დაგეგმვისა და ანგარიშგების დეპარტამენტის უფროსთან, 03.16.21.

დაცვის შესახებ კანონმდებლობით დაწესებული შეზღუდვების გამო. შშმ ამომრჩევლების რაოდენობა გამოითვლება საარჩევნო უბნებიდან მიღებული ინფორმაციის მიხედვით, სადაც თანამშრომლები შშმ ამომრჩევლებს აღრიცხავენ ვიზუალური დაკვირვების ან მათ მიერ დამხმარე მოწყობილობების მოთხოვნის საფუძველზე.¹⁰⁶ ხმის მიცემის პროცესში შშმ პირთა ხარისხიანი მონაწილეობის უზრუნველსაყოფად კომისია პასუხობს შშმ პირთა საჭიროებებს საარჩევნო უბნებზე, სადაც ნებისმიერ ამომრჩეველს შეუძლია დამხმარე მოწყობილობის მოთხოვნა.

საარჩევნო უბნებისთვის სივრცე, როგორც წესი, გამოყოფილია საჯარო სკოლებში, საბავშვო ბაღებსა და სხვა დაწესებულებებში. აღნიშნული შენობების უმეტესობა შშმ პირებისთვის არ არის ადაპტირებული. 2020 წელს საქართველოს 30 მაჟორიტარულ ოლქში 3,657 საარჩევნო უბნიდან მხოლოდ 1,134 იყო ფიზიკურად მისაწვდომი/ადაპტირებული შშმ პირებისთვის.¹⁰⁷

შშმ პირთათვის საარჩევნო პროცესებში თანაბარი მისაწვდომობის უზრუნველყოფისა და არჩევნებში მათი ჩართულობისა და მონაწილეობის ხელშეწყობის მიზნით ცენტრალურმა საარჩევნო კომისიამ 2010 წელს დააარსა შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე სამუშაო ჯგუფი, რომელიც კომისიის წარმომადგენლებისგან არის დაკომპლექტებული. გარდა ამისა, სამუშაო ჯგუფში მონაწილეობა შესაძლოა ეთხოვოთ შშმ პირთა საარჩევნო უფლებებზე მომუშავე საერთაშორისო და ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებს. აღნიშნულ სამუშაო ჯგუფს შშმ პირებისა OPD-ებისთვის სპეციალური კვოტები არ გააჩნია.

დაარსების დღიდან, სამუშაო ჯგუფმა შეიმუშავა ზედა კიდურების არმქონე პირების მიერ ხმის მიცემის პროცედურული წესები; შექმნა უსინათლო ამომრჩევლისთვის განკუთვნილი სპეციალური ხმის მიცემის ჩარჩოები, რომლებიც მათ ანონიმურად ხმის მიცემის შესაძლებლობას აძლევს; ხელისუფლებას შესთავაზა საკანონმდებლო ცვლილებები პოლიტიკური პარტიების მიერ თავიანთი სარეკლამო საარჩევნო კამპანიის შესრულების ენაზე ინტერპრეტაციის უზრუნველსაყოფად.¹⁰⁸

შშმ ქალების მონაწილეობა სამოქალაქო და პოლიტიკურ ცხოვრებაში

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები არასაკმარისად არიან წარმოდგენილი საზოგადოებრივ ცხოვრებაში, ისევე, როგორც ქალთა და შშმ პირთა მოძრაობებში. 1991 წელს საქართველოს დამოუკიდებლობის აღდგენის შემდეგ პარლამენტს ჰყავდა სულ სამი შშმ წევრი, რომელთაგან ყველა მამაკაცი იყო.¹⁰⁹

106 ინტერვიუ ცენტრალური საარჩევნო კომისიის კოორდინაციის, დაგეგმვისა და ანგარიშების დეპარტამენტის უფროსთან, 03.16.21.

107 საქართველოს სახალხო დამცველი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3ytMt91>.

108 ინტერვიუ ცენტრალური საარჩევნო კომისიის კოორდინაციის, დაგეგმვისა და ანგარიშების დეპარტამენტის უფროსთან, 03.16.21.

109 ინტერვიუ შშმ პირთა ორგანიზაციასთან „თანასწორი მონაწილეობის ცენტრი“, 30.04.21.

2016 წელს ღია საზოგადოების ფონდმა დააფინანსა კვლევა, რომელმაც გამოავლინა, რომ საქართველოში ქალთა უფლებებზე მომუშავე ყველა ძირითად ორგანიზაციაში მხოლოდ ერთი შპმ ქალი იყო დასაქმებული, მაშინ, როცა შპმ ქალები დამოუკიდებელი ფემინისტური ჯგუფების ბენეფიციართა 20%-ს წარმოადგენდნენ.¹¹⁰ ამავე კვლევამ აჩვენა, რომ შპმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ნევრობაზე დაფუძნებულ ორგანიზაციებში ქალი ნევრების რაოდენობა საშუალოდ 0-დან 20%-მდე მერყეობდა. ნევრობაზე დაფუძნებულ ორგანიზაციებში გამოკითხული 125 დასაქმებულიდან მხოლოდ 15 იდენტიფიცირდა შპმ ქალად.¹¹¹

შპმ ქალები ასევე არასაკმარისად არიან წარმოდგენილი შესაბამისი ადგილობრივი თვითმმართველობის მექანიზმებში. შპმ პირთა საკითხებზე მომუშავე 50 მუნიციპალური საბჭოდან მხოლოდ 16-ში იყვნენ შპმ ქალები ჩართული საბჭოს ნევრებად. ამჟამად, შპმ პირთა საკითხებზე მომუშავე თბილისის მუნიციპალურ საბჭოში არ არის არცერთი შპმ ქალი, მაშინ, როცა თბილისის საქართველოს დედაქალაქსა და უდიდეს ქალაქს წარმოადგენს. ამასთან, მუნიციპალიტეტის გენდერული თანასწორობის საკონსულტაციო მექანიზმებში შპმ ქალთა მონაწილეობის უზრუნველსაყოფად განსაზღვრული არ არის კვოტები ან სხვა აღმჭურველი ქმედებების მექანიზმები.¹¹²

შპმ პირთა ორგანიზაციების მონაწილეობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში

შპმ პირთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონით 2020 წელს აღიარებულ იქნა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების საქმიანობის ხელშეწყობის აუცილებლობა. მიუხედავად ამისა, გამოკითხული OPD-ების თანახმად, გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მათი მონაწილეობა დაბალია. ორგანიზაციებმა გამოთქვეს უკმაყოფილება, რომ ხშირად პოსტფაქტუმ, უკვე მიღებული გადაწყვეტილებების შესახებ ხდება მათი ინფორმირება. სხვა შემთხვევებში, ჩართულობა ფორმალურ ხასიათს ატარებს და არ ხდება მათი შეხედულებების განხილვა და გათვალისწინება. OPD-ები ამტკიცებდნენ, რომ მხოლოდ მცირე გამონაკლის შემთხვევებში იქნა მათი კომენტარები და შენიშვნები გათვალისწინებული. რესპონდენტებმა ასევე შეშფოთება გამოთქვეს იმასთან დაკავშირებით, რომ ცენტრალური და ადგილობრივი სამთავრობო ორგანოები თანამშრომლობენ მხოლოდ ერთ კოალიციასთან, რომელიც შპმ პირთა სხვადასხვა ჯგუფებს აერთიანებს, თუმცა არ მოიცავს OPD-ების უმრავლესობას. შესაბამისად, OPD-ების დიდი ნაწილი არ მონაწილეობს გადაწყვეტილების მიღების პროცესში და მათი თანაბარი ჩართულობა არ არის უზრუნველყოფილი.¹¹³

110 ღია საზოგადოების ფონდი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/2VtnxA4>.

111 ღია საზოგადოების ფონდი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3jue5Vg>.

112 ინტერვიუ ეკატერინე სხილაძესთან, სახალხო დამცველის მოადგილე, 04.06.21.

113 შეხვედრები გაიმართა შპმ პირთა შემდეგი ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან: “ხელმისაწვდომი გარემო ყველასთვის”, 26.05.2021; “საქართველოს ყრუთა კავშირი”, 26.05.2021; “კავშირი ქალი და რეალობა”, 27.05.2021; “საქართველოს უსინათლოთა კავშირი”, 28.05.2021; “საქართველოს დაუნის სინდრომის ასოციაცია”, 28.05.2021.

იქიდან გამომდინარე, რომ საქართველოს არ აქვს OPD-ების ან შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციების ერთიანი ბაზა, რთულია გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ყველა დაინტერესებული ორგანიზაციის ჩართულობისა და თანაბარი მონაწილეობის უზრუნველყოფა, ისევე, როგორც იმის განსაზღვრა, არის თუ არა OPD-ების ხედვები პრიორიტეტული.

მისაწვდომობისა და გადაწყვეტილების მიღების საკითხებთან დაკავშირებით სტრატეგიული დოკუმენტების შემუშავების პროცესში OPD-ებისა და შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციების არაადეკვატურ ჩართულობაზე მიუთითებს საქართველოს სახალხო დამცველიც.¹¹⁴ ქართველმა შშმ პირებმა და OPD-ებმა არასაკმარისი ჩართულობის პრობლემის გადასაჭრელად 2020 წელს შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის პროექტის შემუშავებისას წინა პლანზე წამოწიეს შშმ პირთა ეფექტიანი მონაწილეობის ნაკლოვანება.¹¹⁵

- *მდგარი განვითარების მიზნების განხორციელებაში მონაწილეობა*

გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტი მოუწოდებს სახელმწიფოებს აქტიურად ჩართონ შშმ პირები ეროვნულ დონეზე მდგრადი განვითარების გეგმის განხორციელების მონიტორინგში და მათთან მჭიდრო კონსულტაციები აწარმოონ წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მეშვეობით.¹¹⁶ თუმცა, საქართველოში შშმ პირები და OPD-ები პროაქტიულად არ არიან ჩართული მდგრადი განვითარების მიზნების განხორციელების მონიტორინგში.

მდგრადი განვითარების მიზნების საბჭო, რომელიც უზრუნველყოფს საქართველოში მდგრადი განვითარების მიზნების განხორციელებასა და მონიტორინგს, მოიცავს ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციებისგან შემდგარ თემატურ ჯგუფებს. ამჟამად, სამუშაო ჯგუფში შშმ პირთათვის სერვისების მიმწოდებელი მხოლოდ ერთი ორგანიზაციაა წარმოდგენილი. ჯგუფში ასევე შედის შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ერთი არასამთავრობო ორგანიზაცია.¹¹⁷ OPD-ების ჩართულობის ნაკლებობა იმაზე მეტყველებს, რომ თემატური ჯგუფების შესახებ ინფორმაცია სათანადოდ არ არის გავრცელებული, წინააღმდეგ შემთხვევაში, სავარაუდოდ, მეტი ორგანიზაცია გამოთქვამდა მდგრადი განვითარების მიზნების განხორციელების პროცესში ჩართვის სურვილს.

- *გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მონაწილეობა COVID-19-ის დროს*

საქართველოს მთავრობამ 2020 წლის მარტის შემდეგ თანდათანობით დაიწყო COVID-19-ის წინააღმდეგ მიმართული შემზღვევითი ღონისძიებების შემოღება, რომელთა ნაწილი უარყოფითად აისახა შშმ პირებზე. OPD-ების ჩართულობის უზრუნველსაყოფად ხელისუფლებამ მათთან განახორციელა დისტანციური შეხვედრები COVID-19-ის პრევენციულ ღონისძიებებთან დაკავშირებით.

114 საქართველოს სახალხო დამცველი, საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ 2020, გვ. 390.

115 სოციალური სამართლიანობის ცენტრი, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://rb.gy/o9k3um>.

116 გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N7, პარა. 94.

117 ინტერვიუ მდგრადი განვითარების მიზნების ეროვნულ კოორდინატორთან, 31.05.2021.

OPD-ები მიესალმნენ დისტანციური შეხვედრების გამართვას, თუმცა გამოთქვეს წუხილი, რომ დაწესებული შეზღუდვების შესახებ ინფორმაცია ხშირად მხოლოდ მათი ძალაში შესვლის შემდეგ ეცნობათ და დისტანციური შეხვედრები არ ემსახურებოდა მათი სათანადო ჩართულობის უზრუნველყოფის მიზანს.¹¹⁸ რიგ საკითხებზე შშმ პირთა საჭიროებები არ იყო გათვალისწინებული. მაგალითად, შშმ პირებისთვის, მათ შორის, ქცევითი დარღვევების და აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვებისთვის კარანტინში მოთავსებისას არ მომხდარა ფსიქოლოგიური დახმარების შეთავაზება. მშობლები, რომლებსაც თან ახლდათ ქცევითი დარღვევების და აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვები, თვითიზოლაციის ნაცვლად კარანტინში იყვნენ მოთავსებულნი. მიუხედავად იმისა, რომ მსგავს შემთხვევებში შესაძლებელი იყო თვითიზოლაციის შესახებ მოთხოვნის წარდგენა, იყო შემთხვევები, როდესაც მოთხოვნების დაკმაყოფილებაზე სათანადო არგუმენტაციის გარეშე ითქვა უარი.¹¹⁹

ძიხითადი მიგნებები შშმ პირებისა და OPD-ების მონაწილეობის მიმართებით:

- საჯახო დაწესებულებებს ახ გააჩნიათ შშმ პირთა ხეგუდახუდი ჩახთუდობის ფოხმადუხი მექანიზმები
- მონაწილეობის ახსებუდ მექანიზმებს ხშირად ფოხმადისტუხი ხასიათი აქვს
- სახადხო დამცვედთან ფუნქციონიხებს ქვეყანაში შშმ პირთა ჩახთუდობის ეხთ-ეხთ ყვედაზე ქმედითი და ეფექტიანი საკონსულტაციო მექანიზმი
- შშმ ქადები ახასაკმახისად ახიან წახმოდგენიდი საზოგადოებხივ ცხოვხებაში, ისევე, ხოგოხც ქადთა და შშმ პირთა მოძხაობებში
- OPD-ები ახაადეკვატუხად ახიან ჩახთუდი გადაწყვეტიდების მიღების პხოცესებში
- OPD-ები სათანადოდ ახ ახიან ჩახთუდი მდგხადი განვითახების მიზნების პოდიტიკის განხოხციდებაში. საქახთვედოში მდგხადი განვითახების მიზნების საბჭო მოიცავს თემატუხი სამუშაო ჯგუფებს, თუმცა მათში შშმ პირთათვის სეხვისების მიმწოდებედი მხოლოდ ეხთი ოხგანიზაციაა წახმოდგენიდი

118 საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, "COVID-19 და შშმ პირთა უფლებები", 2021.

119 საქართველოს სახალხო დამცველი, ახალი კორონავირუსის (COVID-19) წინააღმდეგ მიმართული საკარანტინე ღონისძიებებით გამოწვეული თავისუფლების შეზღუდვის ადგილების მონიტორინგის ანგარიში, 2020, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3mHs2iv>.

VIII. CRPD შესაბამისი ბიუჯეტირება და ფინანსების მართვა

საქართველოში 2019-2020 წლების განმავლობაში იზრდებოდა შშმ პირებთან დაკავშირებული ძირითადი პროგრამების¹²⁰ ასიგნებები. შშმ პირთა სოციალური პაკეტი 2019 წლის დეკემბრის მდგომარეობით 126,002 შშმ პირისთვის 217.1 მილიონ ლარს შეადგენდა; 2020 წლის დეკემბრის მდგომარეობით - 126,638 შშმ პირისთვის 254.6 მლნ. ლარს; ხოლო 2021 წლის იანვრიდან აპრილამდე - 127,000 შშმ პირისთვის 88.2 მლნ. ლარს.¹²¹ ინკლუზიური განათლების პროგრამების ბიუჯეტი 2019-2021 წლებში 42%-ით გაიზარდა - აღნიშნული 2019 წელს 19.1 მლნ. ლარს შეადგენდა, 2020 წელს - 20.2 მლნ. ლარს ხოლო 2021 წელს - 27.1 მლნ. ლარს. 2019-2021 წლებში 26%-ით გაიზარდა სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის პროგრამების ბიუჯეტი - 2019 წელს აღნიშნული 31.8 მლნ. ლარი იყო, 2020 წელს - 37.4 მლნ. ლარი, 2021 წელს კი - 40 მლნ. ლარი.

ზრდის მიუხედავად, საქართველოს შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯები CRPD-სთან შესაბამისად ვერ განიხილება, რამდენადაც მას აკლია მდგრადობა და თანმიმდევრულობა. შესაძლოა, ბიუჯეტის ხარჯვამ შექმნას შთაბეჭდილება, რომ ის კონვენციის განხორციელებისკენ არის მიმართული, თუმცა როგორც უფრო ახლო დაკვირვება გამოკვეთს, შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების სულ მცირე სამი მეოთხედი იმ შემთხვევაშიც განხორციელდებოდა, საქართველოს საერთოდ რომ არ მოეხდინა კონვენციის რატიფიკაცია (იხ. დანართი 2, ბიუჯეტის დანართი).

გარდა ამისა, ბიუჯეტირების არსებული ჩარჩო ართულებს შშმ პირებთან დაკავშირებული დანახარჯების ჯამურად დაანგარიშებას ან ფუნქციონალური ხარჯვის იმ სახეების გამოკვეთას, რომლებისკენაც დანახარჯებია მიმართული.

შედეგზე ორიენტირებულ ბიუჯეტირებაზე გადასვლის დაუსხულებელი პირობები

საჯარო ფინანსების მართვის სისტემის რეფორმის კუთხით საქართველოს მიერ მიღწეული პროგრესის მიუხედავად ცენტრალურ დონეზე ჯერ არ დანერგილა ქვეყნის მართვად შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირება, რაც მნიშვნელოვნად შეუწყობდა ხელს ბიუჯეტში შშმ პირთა საჭიროებების ეფექტიანად გათვალისწინებას.

¹²⁰ აღნიშნული მოიცავს ასიგნებებს შშმ პირთა სამედიცინო მომსახურების, ფიზიკური რეაბილიტაციისა და პროთეზირების, ფსიქოლოგიური მხარდაჭერისა და სოციალური რეაბილიტაციის, განათლების და ეკონომიკური გაძლიერებისთვის ეროვნული შესაძლებლობებისთვის.

¹²¹ შშმ პირთა სოციალური დახმარება 114,00 შშმ პირისთვის 20 ლარით გაიზარდა 2020 წლის იანვრიდან; 2020 წლის ივლისიდან 30 ლარით გაიზარდა პირველი ჯგუფის შშმ პირთა სოციალური დახმარება.

შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირების დანერგვის ერთ-ერთი მთავარი შემზღუდველი ფაქტორი არის ის, რომ საშუალოვადიანი და გრძელვადიანი დაგეგმვა, ისევე, როგორც მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილების მიღება, რაც შედეგებზე ორიენტირებული ბიუჯეტირების წინაპირობებს წარმოადგენს, დიდწილად არ არსებობს ეროვნულ ან ადგილობრივ დონეზე.

მიუხედავად იმისა, რომ ცენტრალურ დონეზე რიგმა სამთავრობო უწყებებმა გააუმჯობესეს თავიანთი პროგრამული ბიუჯეტები, დღემდე, თბილისის თვითმმართველობის გარდა, ვერც ერთმა სხვა ადგილობრივმა ხელისუფლებამ ვერ მოახერხა შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირების ამოქმედება. აღნიშნული იმაზე მეტყველებს, რომ შშმ პირთა საჭიროებებისთვის ადვოკატირება უფრო დიდ გამოწვევას წარმოადგენს ადგილობრივ დონეზე, ვიდრე ცენტრალურ დონეზე.

მეორე ძირითად წინააღმდეგობას წარმოადგენს ის, რომ მთავრობის პროგრამული ბიუჯეტის არსებული ნიმუში არ ითვალისწინებს ისეთ კრიტიკულად მნიშვნელოვან დეტალებს, როგორებიცაა:

- *საჭირო ხესუხსები - ბიუჯეტის ნიმუში მოიცავს შუადედიხი/საბოლოო შედეგების მიზნებს, ხომლებიც უმეტესწილად ახ ახის დათვლადი, თუმცა ახ ითვალისწინებს ამ მიზნებისთვის საჭირო ხესუხსებს. პირობამდ ბიუჯეტებში მოცემული ბუნდოვანად ფოხმუდიხებული აქტივობები შოხს დგას შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირების მქონე ქვეყნების მიეხ განსაზღვრული საჭირო ხესუხსებისგან, თუნდაც მხოლოდ იმიტომ, რომ ისინი ახ ახის გამოთვლილი;*
- *საზომი ეხთუდები, ეხთუდის ფასი, მონაცემთა წყაიხ, გაზომვის სიხშიხე;*
- *შუადედიხი და საბოლოო შედეგების უხთიეხთმიმახთების გაზომვის ხაიხისხი;*
- *შშმ პიხებთან დაკავშირებულ შუადედიხი/საბოლოო შედეგებზე პასუხისმგებელი უწყებების სტრუქტურული ეხთუდები. პასუხისმგებელი უწყების (სამინისტრო) მითითების ნაცვლად, სამთავრობო ბიუჯეტი უნდა მოიცავდეს შშმ პიხებთან დაკავშირებულ შუადედიხი/საბოლოო შედეგებზე პასუხისმგებელი სამინისტროს დეტალური ხედვას.*

ნიმუშში მითითებული ბევრი მაჩვენებელი არ არის დაკავშირებული ბიუჯეტის პროგრამების გაზომვად ამოცანებსა და საქმიანობის შუალედურ შედეგებთან. აღნიშნული ინდიკატორები ვერ აჩვენებს სერვისები რამდენად უწყობს ხელს დაგეგმილი საბოლოო შედეგების მიღწევას, რაც ხელს უშლის შშმ პირთა საჭიროებების გათვალისწინებით ეფექტიან ხარჯვაზე შესაბამისი დიალოგის წარმოებასა და მონიტორინგის განხორციელებას.

მონაცემთა შეგროვებასა და ანალიზთან დაკავშირებული გამოწვევები

საქართველოს ბიუჯეტი კლასიფიცირებულია ფუნქციონალურ, ეკონომიკურ, მუხლობრივ, ადმინისტრაციულ და პროგრამულ პუნქტებად. ფუნქციონალური კლასიფიცირება შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების მსგავსი სექტორული/თემატური ხარჯების გაერთიანების ერთადერთი ინსტრუმენტია, რომლის მთავარი მიზანია განმარტოს, თუ როგორ უწყობს ხელს მთავრობის მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯვა სოციალურ, ეკონომიკურ და სხვა მიზნებს.

თუმცა, ხარჯების გაერთიანების კუთხით გამოვლენილი ბევრი შეუსაბამობის გამო, ინფორმაციის ხარისხი საეჭვოა. კავშირი ბიუჯეტირებას, დახარჯული თანხების საბუღალტრო აღრიცხვას, სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის ანგარიშგებასა და სახელმწიფო ფინანსების სტატისტიკას შორის მკვეთრად არ არის განსაზღვრული, რაც, თავის მხრივ, ასუსტებს კავშირს პოლიტიკასა და ფაქტობრივ ხარჯებს შორის და უარყოფითად აისახება როგორც ბიუჯეტის სიზუსტეზე, ისე ანგარიშვალდებულებაზე.

შშმ პირებზე განეული ხარჯების საბუღალტრო აღრიცხვა და ხარჯების შესახებ მონაცემების შეგროვება არათანმიმდევრულობით ხასიათდება. ამასთან, შეუსაბამობებია ბიუჯეტთან დაკავშირებულ სხვადასხვა დოკუმენტს შორის. სამინისტროების მიერ ხდება შშმ პირებთან დაკავშირებული ისეთი ხარჯების გაღება, რომლებიც არა მხოლოდ არ არის ბიუჯეტში ასახული, არამედ არავინ ფლობს მათ შესახებ ინფორმაციას თავად სამინისტროების საბუღალტრო აღრიცხვის დეპარტამენტების გარდა.¹²²

სახელმწიფო ბიუჯეტის დამოუკიდებლად განხილვა შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების შესახებ ძალიან ბუნდოვან წარმოდგენას იძლევა. რთულია იმის თქმა, თუ რამდენად უწყობს ხელს, იცავს და უზრუნველყოფს ბიუჯეტი შშმ პირთა მიერ უფლებებითა და ძირითადი თავისუფლებებით სრულ და თანასწორ სარგებლობას.

ქვეყანაში არ არსებობს გენდერისა და შეზღუდული შესაძლებლობის ან მონყვლადობის სხვა საფუძვლის მიხედვით გაერთიანებული მონაცემები, რაც ხელს უშლის იმ სახელმწიფო დაფინანსების სრულად შეფასებას, რომლითაც შშმ ქალები და სხვა ჯგუფები სარგებლობენ. სამინისტროებთან კონსულტაციებმა და შემდგომმა მიმოხერამ ცხადყო, რომ შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების დიდი ნაწილი იშვიათად არის წარმოდგენილი ბიუჯეტში, ხოლო მაშინ, როდესაც აღნიშნული ხარჯები ბიუჯეტში ასახულია, საუკეთესო შემთხვევაში, მისი დეტალები ძალიან მწირია.

122 მაგალითად, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ქვეპროგრამიდან დაახლოებით 40 მილიონი ლარი შშმ პირებთან დაკავშირებულ ხარჯებზე მოდის, თუმცა, უცნობია ხარჯის ზუსტი ოდენობა: მანამ, სანამ ხარჯები შეჯერებულია, ე.ი. მათ ემატება 40 მილიონ ლარამდე ხარჯი, არც უწყობს და არც სახელმწიფო აუდიტის სამსახურს აღნიშნული არ აინტერესებს. ეს არც არის გასაკვირი ბიუჯეტირების/ბიუჯეტის შესრულების ამჟამინდელი ჩარჩოს თვალსაზრისით არსებული შეზღუდვების გათვალისწინებით. ამჟამად მოქმედი ბიუჯეტირების ჩარჩო შეუძლებელს ხდის შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების საერთო ოდენობის გამოთვლას და პასუხების გაცემას ფუნქციონალურ დანახარჯებთან დაკავშირებულ მრავალ კითხვაზე, როგორებიცაა, მაგალითად, დანებებით/საშუალო სკოლებში მათემატიკის სწავლებაზე დაკავშირებული ხარჯების, ჯანსაღი ცხოვრების წესსა თუ დედათა და ბავშვთა დენისტიტიციონალიზაციასთან დაკავშირებული ხარჯების საერთო ოდენობა და სხვა.

უთანასწორო განაწილება

შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების გასაუმჯობესებლად განეული ძალისხმევა ყველას თანაბრად არ შეეხება. არსებული საბიუჯეტო მონაცემების განხილვის საფუძველზე ირკვევა, რომ შშმ პირთა ჯგუფებს შორის მენტალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდვის მქონე პირებმა ყველაზე მცირე მხარდაჭერა მიიღეს. საქართველოს რეგიონებს შორის ყველაზე მეტი რესურსი თბილისშია თავმოყრილი, დედაქალაქის გარეთ კი სერვისებზე მისაწვდომობა გაცილებით დაბალია.¹²³

ძირითადი მიზნები CRPD-სთან შესაბამისი ბიუჯეტიებისა და ფინანსების მართვის მიმართებით:

- საქართველოში 2019 – 2021 წლებში გაიზარდა შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯები
- საქართველოში დანეხიდი ახ ახის შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტიებისა
- მონაცემთა შეგროვებისა და ანალიზის მიმართებით არსებული გამოწვევები უახლოვდება აისახება ბიუჯეტის სიზუსტესა და ანგარიშვადებულებაზე
- შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების გასაუმჯობესებლად გაწეული ძალისხმევა ყველას თანაბრად არ შეეხება: ინტეგრირებული და ფსიქოსოციალური შეზღუდვის მქონე პირებმა და რეგიონში მცხოვრებმა ჯგუფებმა ყველაზე მცირე მხარდაჭერა მიიღეს

¹²³ საქართველოს 2021 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის პროგრამული ბიუჯეტის დანართი და 2021 – 2024 წლების მონაცემებისა და მიმართულებების (BDD) დოკუმენტი (დანართი 2).

IX. ანგარიშვალდებულება და მმართველობა

საქართველომ გარკვეულ პროგრესს მიაღწია შშმ პირთა უფლებების კონვენციის განხორციელებისთვის ანგარიშვალდებულების უზრუნველყოფის კუთხით. მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში არ არსებობს კონვენციის იმპლემენტაციისა და კოორდინაციის შესაბამისი ორგანო, საქართველომ 2014 წელს შექმნა კონვენციის განხორციელების მონიტორინგის მექანიზმი. 2016 წლიდან ქვეყანა წარმატებულად გაუმკლავდა გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტისთვის წარდგენილ ალტერნატიულ ანგარიშებში მითითებულ ზოგიერთ გამოწვევას. 2021 წელს საქართველოს პარლამენტმა მოახდინა CRPD-ის ფაკულტატიური ოქმის რატიფიკაცია.

მიუხედავად ამისა, მონაცემთა შეგროვება კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება შშმ პირთა საკითხებში და კონვენციის განხორციელების მიმართულებით კარგი მმართველობის განსახორციელებლად. შშმ პირებთან დაკავშირებული სტატისტიკა არ ინარმოება საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად. ხელმისაწვდომი სტატისტიკა სრულად არ ასახავს შშმ პირთა რაოდენობას ან მათ საჭიროებებს. შშმ პირთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მითითებით უტყუარი სტატისტიკის წარმოება შშმ პირთა მიზნობრივი პოლიტიკის შემუშავებისა და განხორციელების უმთავრეს წინაპირობას წარმოადგენს.

მონიგოხინგის ეხოვნული მექანიზმი

CRPD-ის თანახმად, კონვენციის მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა შეინარჩუნონ, გააძლიერონ, დაასახელონ ან ჩამოაყალიბონ კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და განხორციელების მონიტორინგისთვის აუცილებელი სტრუქტურა, რომელიც, საჭიროების მიხედვით, მოიცავს ერთ ან რამდენიმე დამოუკიდებელ მექანიზმს.¹²⁴ 2014 წელს საქართველოში კონვენციის პოპულარიზაციის, დაცვისა და განხორციელების მონიტორინგის ორგანოდ დასახელდა საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატი. სახალხო დამცველის ოფისში არსებული კონვენციის განხორციელების მონიტორინგის მექანიზმი მოიცავს შშმ პირთა უფლებების დაცვის დეპარტამენტსა და CRPD-ის პოპულარიზაციის, დაცვისა და იმპლემენტაციის მონიტორინგის საკონსულტაციო საბჭოს.

სახალხო დამცველის აპარატი თვალყურს ადევნებს შშმ პირთა სამართლებრივ სტატუსს, მათ უფლებრივ მდგომარეობას და რეაგირებს დარღვევებზე. უფლების დარღვევის დადასტურების შემთხვევაში აპარატი ამზადებს წინადადებას ან რეკომენდაციას და უგზავნის მას შესაბამის სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოს, მუნიციპალიტეტის ორგანოს, საჯარო დაწესებულებას ან თანამდებობის პირს.¹²⁵ აპარატი ასევე მონიტორინგს

¹²⁴ მუხლი 33.2.

¹²⁵ მუხლი 21.ბ, საქართველოს ორგანული კანონი საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ.

უნვეს CRPD-ის განხორციელებას, პოპულარიზაციასა და დაცვას და საქართველოში შშმ პირთა ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების ხელშეწყობის მიზნით ზრუნავს მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლებაზე.¹²⁶

სასამართლოები

საქართველოს კონსტიტუცია განამტკიცებს ყველა ადამიანის უფლებას, თავისი უფლებების დასაცავად მიმართოს სასამართლოს.¹²⁷ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ კანონის თანახმად ნებისმიერ შშმ პირს უფლება აქვს, მიმართოს სასამართლოს, თუ მიიჩნევს, რომ ის არის დისკრიმინაციის მსხვერპლი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსის საფუძველზე.¹²⁸

სრულყოფილი საკანონმდებლო გარანტიების მიუხედავად, შშმ პირთათვის სასამართლოსთვის მიმართვის შესაძლებლობა შეზღუდულია მისაწვდომობის არარსებობის გამო. საქართველოში შშმ პირთათვის სასამართლო შენობათა ხელმისაწვდომობის შეფასების შესახებ ევროპის საბჭოს 2019 წლის კვლევის თანახმად მხოლოდ რამდენიმე სასამართლოში არსებობდა შშმ პირთათვის მისაწვდომი მომსახურება. სენსორული შეზღუდვების მქონე პირებისთვის, ფაქტობრივად, არც ერთი სასამართლო შენობა არ იყო ადაპტირებული.¹²⁹

სახელმწიფო ანგარიშები

საქართველომ 2016 წელს გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტს წარუდგინა CRPD-ის განხორციელების შესახებ ანგარიში, რომელიც კომიტეტს ჯერ არ განუხილავს. კომიტეტს ალტერნატიული ანგარიშები წარუდგინეს სახალხო დამცველის აპარატმა, OPD-ებმა და შშმ პირთა უფლებებზე მომუშავე ორგანიზაციებმა.

ანგარიშების წარდგენის შემდეგ ხელისუფლებამ უპასუხა ალტერნატიულ ანგარიშებში იდენტიფიცირებულ ზოგიერთ გამოწვევას. მაგალითად, სახალხო დამცველის ალტერნატიული ანგარიში სახელმწიფოს მოუწოდებდა, გონივრულ მისადაგებაზე უარი გაეწერა დისკრიმინაციის ერთ-ერთ ფორმად.¹³⁰ საქართველოს კანონმდებლობა მაშინ ჯერ კიდევ არ იცნობდა „გონივრული მისადაგებისა“ და „უნივერსალური დიზაინის“ კონცეფციებს.¹³¹ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის მიღების შემდეგ გონივრული მისადაგება აღიარებულ იქნა დისკრიმინაციის აღმოფხვრის გზად.¹³² კანონმა ასევე დაავალდებულა ადმინისტრაციული ორგანოები, უზრუნველყონ

126 მუხლი 26.5, საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის დებულება.

127 მუხლი 31, საქართველოს კონსტიტუცია.

128 მუხლი 10, საქართველოს კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ.

129 ევროპის საბჭო, შშმ პირთათვის სასამართლო შენობების ხელმისაწვდომობის შეფასება, 2019, გვ. 13.

130 ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინტიტუტის - სახალხო დამცველის (ომბუდსმენი) მიერ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტისადმი წარდგენილი ალტერნატიული ანგარიში, 2017, გვ. 11.

131 მუხლი 2, კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ.

132 მუხლი 21, კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ.

არსებული და მშენებარე შენობებისა და სხვა ინფრასტრუქტურების უნივერსალური დიზაინით მოწყობა. ალტერნატიული ანგარიშების ფარგლებში ორგანიზაციები მოუწოდებდნენ ხელისუფლებას შშმ პირთა უფლებების შესახებ გაეროს კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის რატიფიკაციისკენ.¹³³ საქართველოს პარლამენტმა 2021 წელს მოახდინა აღნიშნული ოქმის რატიფიცირება.

მონაცემთა შეგროვება

გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტის მიხედვით, კონვენციის მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა შექმნან მონაცემთა შეგროვების ერთიანი სისტემა, რომელიც სქესის, ასაკის, ეთნიკური კუთვნილების, სოფლის/ურბანული მოსახლეობის, დარღვევის ტიპისა და სოციო-ეკონომიკური სტატუსის მიხედვით მოაგროვებს მაღალხარისხიან, საკმარის, დროულ და სანდო მონაცემებს ყველა შშმ პირზე.¹³⁴

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა თანაბარი შესაძლებლობების უზრუნველყოფის 2014-2016 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა ითვალისწინებდა შშმ პირთა ინდივიდუალური მონაცემთა ბაზების შექმნას, განვითარებასა და სრულყოფას. კერძოდ, სტატისტიკის წარმოების მეთოდოლოგიის გაუმჯობესებას, მათ შორის, ინფორმაციის შეგროვებასა და კვლევის განხორციელებას საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით. თუმცა, შშმ პირთა სტატისტიკის წარმოება 2016 წელს მაინც მოსახლეობის საყოველთაო აღწერაში მითითებული შშმ პირთა საერთო რაოდენობით შემოიფარგლებოდა.¹³⁵

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიხედვით, 2014 წლის აღწერასა და შემდგომ ეროვნულ კვლევებში მოხდა შშმ პირთა საერთო რაოდენობის დაფიქსირება, თუმცა მხოლოდ თვითიდენტიფიკაციის საფუძველზე. შშმ პირებისა და მათი საჭიროებების შესახებ სრულყოფილი და ზუსტი ინფორმაციის შეგროვების უზრუნველსაყოფად მეთოდოლოგია ჯერჯერობით შემუშავებული არ არის.

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სხვა თემატურ გამოკითხვებში შშმ პირთა შესახებ ინფორმაცია დამუშავებული არ არის. მაგალითად, კვლევა იმ მოსწავლეების შესახებ, რომლებმაც სკოლა მიატოვეს, რაოდენობრივ მონაცემებს მხოლოდ გენდერის ქრილში მოიცავს. გარდა ამისა, საჯარო სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების შესახებ კვლევაში არ არის ასახული ინფორმაცია შშმ ბავშვების შესახებ.¹³⁶

შშმ პირთა სტატისტიკას ასევე აწარმოებს საქართველოს სოციალური მომსახურების სააგენტო სოციალური პაკეტისა და სხვა სოციალური დახმარებების მიხედვით. თუმცა, აღნიშნული მონაცემები არაზუსტია, რადგან სოციალური პაკეტის მიმღები პირები, ხანდაზმულობის ასაკის მიღწევის შემთხვევაში თუ ხანდაზმულობის პენსიას აირჩევენ, ისინი საპენსიო პაკეტის ზოგად სტატისტიკაში ირიცხებიან.

133 პირველ პერიოდულ ანგარიშთან დაკავშირებით გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტისადმი წარდგენილი ალტერნატიული ანგარიში, 2018, გვ. 10.

134 გაეროს შშმ პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი N7, პარა. 91.

135 საქართველოს სახალხო დამცველი, შშმ პირთა უფლებები საქართველოში, 2016, გვ. 15.

136 საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://bit.ly/3juoX5B>.

შშმ პირთა სრული და ყოვლისმომცველი სტატისტიკის წარმოების მნიშვნელობა განსაკუთრებით თვალსაჩინო გახდა COVID-19-ის პანდემიის დროს. მაგალითად, ხელისუფლებას არ ჰქონდა ინფორმაცია მარტო მცხოვრები შშმ პირების შესახებ, რამაც შეუძლებელი გახადა ასეთი ინდივიდების იდენტიფიცირება და მათი საჭიროებების დაკმაყოფილება.

დადებითად უნდა შეფასდეს 2021 წელს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ შშმ პირთა წლიური სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელიც მიზნად ისახავს აწარმოოს და გაავრცელოს დამატებითი სტატისტიკური მაჩვენებლები შშმ პირების შესახებ. აღნიშნული მოიცავს როგორც არსებული და პოტენციური ადმინისტრაციული რესურსების, ისე შშმ პირთა შესახებ მონაცემების იდენტიფიცირებას და სტატისტიკური მონაცემების დამუშავების ფორმების განვითარებას.¹³⁷

ნიშანდობლივია, რომ სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ვებგვერდი არ არის მისაწვდომი შშმ პირებისთვის და არც სტატისტიკაა წარმოდგენილი მათთვის მისაწვდომ ფორმატში. სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის შშმ პირთა წლიური სამოქმედო გეგმა მიზნად ისახავს აღნიშნული ხარვეზის აღმოფხვრას და შშმ პირთათვის სტატისტიკის მისაწვდომობის გაუმჯობესებას 2021 წლის ბოლოსთვის ვებგვერდის ადაპტირების გზით.¹³⁸

ძიხითადი მიგნებები ანგაჩიშვადებულებისა და მმახთველობის მიმახთუ- ლებით:

- სახადხო დამცველის აპაჩაგი წაჩმოდგენს შშმ პიჩთა უფლებების კონვენციის პოპუღაჩიზაციის, დაცვისა და განხოჩციელების მონიგოჩინგის ოჩგანოს
- შესაბამისი ინფაჩსტრუქციის აჩაჩსებობის გამო შშმ პიჩებისთვის შეზღუღულია სასამაჩთღოს მისაწვღომობა
- შშმ პიჩთა უფლებების კონვენციის განხოჩციელებისთვის მნიშვნეღვან გამოწვევად ჩჩება მონაცემთა შეგოჩვება
- საქაჩთვეღოში შშმ პიჩების შესახებ სჩუღყოფიღი და უგყუაჩი ინფოჩმაციის შეგოჩვების უზჩუნვეღსაყოფად მეთოღოღოგია ჯეჩ აჩ აჩის შემუშავებუღი, ჩაც უაჩყოფით გავღენას ახღენს კაჩგ მმაჩთვეღობასა და ანგაჩიშვადებუღებაზე

137 საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის აღმასრულებელი დირექტორის N21 ბრძანება „შეზღუღული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრული წლიური სამოქმედო გეგმის დამტკიცების თაობაზე.

138 საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია ბმულზე: <https://rb.gy/8imrhf>.

X. მიზნების ანალიზი

საქართველოს დიდი სურვილის მიუხედავად, შშმ პირთა უფლებების დაცვისთვის მიეღო მონინავე და CRPD-ის მოთხოვნებთან შესაბამისი კანონმდებლობა, აღნიშნული პროცესი ყოველთვის არ ხასიათდებოდა პოლიტიკასა და პრაქტიკაში შესაბამისი ცვლილებების განხორციელებით ან საჭირო ფინანსური რესურსების გამოყოფით. სოციალური სტიგმისა და სტერეოტიპების, ისევე, როგორც მისაწვდომი ინფრასტრუქტურისა და სერვისების არარსებობის გამო შშმ პირები საქართველოში კვლავ აწყდებიან გამონვევებს ყოველდღიურ ცხოვრებაში, მათ შორის, დასაქმების, ჯანდაცვისა და განათლების მიმართულებით.

ადგილობრივ OPD-ებთან ინტერვიუების ფარგლებში გამოიკვეთა, რომ საქართველოში შშმ პირთა ადეკვატური სერვისების დეფიციტი და მისაწვდომობის ნაკლებობა შშმ პირთა ჩართულობისთვის კრიტიკულად ხელისშემშლელია. საჯარო და კერძო ინფრასტრუქტურის დიდი ნაწილი, სერვისები და ინფორმაცია შშმ პირებისთვის არ არის მისაწვდომი და ისინი ფიზიკურ და სენსორულ დაბრკოლებებს აწყდებიან ცხოვრების ყველა სფეროში. შშმ პირთა სერვისები არასაკმარისია როგორც ხარისხობრივად, ისე რაოდენობრივად. შესაბამისი სერვისები, ასეთის არსებობის შემთხვევაში, არ ითვალისწინებს ფართო გეოგრაფიულ დაფარვას და თანაბრად ვერ მოიცავს ხანდაზმულებს, ინტელექტუალური და ფსიქიკური შეზღუდვების მქონე პირებსა და დედაქალაქის გარეთ მცხოვრებ შშმ პირებს.

მიზნების მიხედვით, საქართველოში შშმ პირთა ბევრი პროექტი ხორციელდება მკაცრი მონიტორინგის, ანგარიშგებისა და შეფასების სისტემების გარეშე. ეს განსაკუთრებით ეხება ინფრასტრუქტურის მისაწვდომობის პროექტებს, რაც ხშირად დაბალი ხარისხის ადაპტირებაშია ისახება დასრულად არემსახურება შშმ პირთა საჭიროებებს. მონიტორინგისა და შეფასების ეფექტიანი პროცესების გარეშე შეზღუდული შესაძლებლობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი რეგულაცია თუ სტანდარტი უმეტესწილად დეკლარაციული ხასიათის მატარებლად დარჩება და შესაძლოა არ მოჰყვეს გრძელვადიანი დადებითი გავლენა.

ანალიზმა გამოავლინა, რომ შშმ პირებთან დაკავშირებული ზოგიერთი რეფორმა არ არის საკმარისად სწრაფი და ყოვლისმომცველი. მაგალითად, შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სოციალურ მოდელზე სრულად გადასვლის გეგმების დასახვის მიუხედავად, სისტემას სამედიცინო მოდელზე უარი ჯერ არ უთქვამს და არ ითვალისწინებს შშმ პირთა ფუნქციონირებასა და მონაწილეობაზე მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გავლენას. შესაბამისად, სახელმწიფოს არ გააჩნია საკმარისი მტკიცებულება და შესაძლებლობა, რომ განავითაროს საჭიროებებზე დაფუძნებული სოციალური დაცვის სისტემა.

საქართველოში CRPD-ის განხორციელების ერთ-ერთ მთავარ დაბრკოლებას კონვენციის კოორდინაციისა და განხორციელების შესაბამისი ორგანოს არარსებობა წარმოადგენს. თუმცა, ამგვარი მექანიზმის დაარსების პროცესი უკვე დაწყებულია. სწორედ ახლაა

საუკეთესო შესაძლებლობა ახალი მექანიზმის ლობირებისთვის, რათა მოხდეს მისი სწორად განსაზღვრა შემადგენლობის, ფუნქციების, ფორმისა და პრაქტიკაში ეფექტიანობის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით, რათა უზრუნველყოფილი იყოს კონვენციის უკეთესად კოორდინაცია და განხორციელება სხვადასხვა ეროვნული და ადგილობრივი ორგანოს მიერ.

ანალიზმა აჩვენა, რომ შშმ პირები და OPD-ები საკმარისად არ არიან ჩართული გადამწყვეტილების მიღების პროცესში, ხოლო ჩართულობის შემთხვევაში მათი მონაწილეობა არ არის რეალური და ეფექტიანი, მიუხედავად იმისა, რომ OPD-ები და სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციები საქართველოში მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ შშმ პირებთან დაკავშირებული საკითხების ადვოკატირებისა და სერვისების მიწოდების კუთხით, განსაკუთრებით, სახელმწიფო სერვისების არასაკმარისი რაოდენობისა და დაბალი ხარისხის გათვალისწინებით. მონაწილეობის ნაკლებობა აისახება საქართველოში შშმ პირებთან დაკავშირებით მიღებული გადაწყვეტილებების ხარისხზე. შშმ პირთათვის სოციალური სამართლიანობის მიღწევის თვალსაზრისით უაღრესად მნიშვნელოვანია მონაწილეობითი და ინკლუზიური პროცესის უზრუნველყოფა. მონაწილეობის უფლება არ არის ცალკე მდგომი უფლება, თუმცა, ყველა სხვა ძირითადი უფლების არსებით წინაპირობას წარმოადგენს. შესაბამისად, საქართველოს ესაჭიროება მონაწილეობის ახალი მექანიზმების შემუშავება და არსებული მექანიზმების რეფორმირება. სხვა ორგანოებისთვის დადებით მაგალითად შესაძლებელია სახალხო დამცველის აპარატის, როგორც ეფექტიანი მონაწილეობითი ინსტრუმენტის, გამოცდილების გამოყენება.

ხელისუფლებას არ გააჩნია შესაბამისი მონაცემები პოლიტიკის ჩამოყალიბებისა და მონიტორინგისთვის. მონაცემთა არარსებობის გამო, სახელმწიფოსთვის უცნობია შშმ პირთა მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საჭიროებების შესახებ. აღნიშნულს შედეგად მოჰყვება შშმ პირთა არაზუსტი რაოდენობრივი მონაცემები და საქართველოში CRPD-ის განხორციელებისთვის საჭირო აუცილებელი ჩარევების შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობა. კარგი მმართველობის უზრუნველსაყოფად ქვეყანაში არსებობს შშმ პირთა შესახებ სრულყოფილი და უტყუარი ინფორმაციის შეგროვების მეთოდოლოგიის შემუშავების გადაუდებელი აუცილებლობა. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულმა სამსახურმა და სხვა შესაბამისმა სახელმწიფო ორგანოებმა უნდა შექმნან მონაცემთა შეგროვების ერთიანი სისტემა შშმ პირებზე სეგრეგირებული ხარისხიანი მონაცემების შეგროვების მიზნით. CRPD-ის კოორდინაციისა და განხორციელების მექანიზმმა, რომელიც ახლო მომავალში შეიქმნება, მთავარი როლი უნდა შეასრულოს სახელმწიფო ორგანოებს შორის მონაცემთა გაცვლის კოორდინაციის კუთხით და უზრუნველყოს, რომ საქართველოში შშმ პირებთან დაკავშირებული პოლიტიკა და დანახარჯები მონაცემებზე იყოს დაფუძნებული.

ბოლოს, არანაკლებ მნიშვნელოვანია, რომ მიგნებების თანახმად საქართველოში შშმ პირთა პროგრამების დაფინანსების გაზრდას შედეგად არ მოჰყოლია რაიმე თვალსაჩინო გავლენა შშმ პირთა ყოველდღიური ცხოვრების გაუმჯობესების თვალსაზრისით. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს მთავრობა 2012 წელს გადავიდა შედეგზე ორიენტირებულ ბიუჯეტირებაზე, პრაქტიკაში ბევრი რამ არის გასაუმჯობესებელი, რამდენადაც ზოგიერთი სამინისტრო მას სათანადოდ ვერ ახორციელებს. ახალ მოწყობაზე ნებისმიერი გადასვლა საჭიროა ღია იყოს ცდომილებებისა და მცირე მასშტაბებზე ცდების

განხორციელებისთვის. სწორედ უწყებების მიერ შშმ პირებთან დაკავშირებული შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირების პილოტირებით იქნება შესაძლებელი პრაქტიკაში აღნიშნულის განხორციელება. ამ გზით, საქართველოს შეუძლია უზრუნველყოს, რომ შშმ პირთა პროგრამებზე განუღმმა დანახარჯებმა ხელი შეუწყოს დაგეგმილ შედეგებს და ემსახუროს შშმ პირთა საჭიროებებს.

XI. დასკვნა და რეკომენდაციები

წინამდებარე ანალიზმა აჩვენა, რომ საქართველოს მთავრობამ შშმ პირთა ძირითადი უფლებების უკეთესად უზრუნველსაყოფად აიღო არაერთი ვალდებულება, რომელთაგან ნაწილი განხორციელდა, მათ შორისაა, შშმ პირთა უფლებრივი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად და დისკრიმინაციული ნორმების აღმოსაფხვრელად კანონმდებლობის, რეგულაციებისა და სტანდარტების რეფორმირება; შშმ პირთა სოციალური ინკლუზიის მხარდასაჭერი მექანიზმის დანერგვა; ინკლუზიური განათლების ჩამოყალიბება და საჭიროებისამებრ, სოციალური მხარდაჭერისა და ჯანდაცვის პროგრამების უზრუნველყოფა.

აღნიშნული რეფორმების მიუხედავად, საქართველოში შშმ პირთა უფლებების დაცვის, უზრუნველყოფისა და ხელშეწყობის კუთხით კვლავ არსებობს სერიოზული გამოწვევები. საქართველოში ჯერ კიდევ არ არსებობს შშმ პირთა უფლებების კონვენციის განხორციელებისა და კოორდინაციის მექანიზმები. აქედან გამომდინარე, შშმ პირებთან დაკავშირებული პოლიტიკის შემუშავებას და განხორციელებას ხშირად აკლია კოორდინაცია და სათანადოდ არ სრულდება. აქვე, დადებითად უნდა შეფასდეს, რომ მთავრობამ დაიწყო მუშაობა CRPD-ის განხორციელებაზე და კოორდინაციაზე პასუხისმგებელი ორგანოს შექმნაზე, თუმცა, ჯერჯერობით უცნობია, როდის ჩამოყალიბდება აღნიშნული მექანიზმი და როგორ გამოიყენება ის პრაქტიკაში.

კოორდინაციისა და განხორციელების მექანიზმისგან განსხვავებით, საქართველოში არსებობს CRPD-ის მონიტორინგის ქმედითი ორგანო. ასეთად განსაზღვრულია სახალხო დამცველის აპარატი, რომელსაც ასევე გააჩნია ქვეყანაში შშმ პირთა ჩართულობის ერთ-ერთ ყველაზე ეფექტიან საკონსულტაციო მექანიზმს.

საქართველოში თვალსაჩინოა შშმ პირთა აქტივიზმი. OPD-ები აქტიურად თანამშრომლობენ სამოქალაქო საზოგადოებასთან, სახალხო დამცველის აპარატსა და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან. ამასთან, ისინი მნიშვნელოვან დაინტერესებულ მხარეებს წარმოადგენენ შშმ პირთა უფლებების კონვენციის ლობირებისა და განხორციელების თვალსაზრისით. თუმცა, შშმ პირებისა და OPD-ების უმეტესობა ნუხს, რომ გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მათი მონაწილეობა შეზღუდულია. საჯარო დაწესებულებებს არ

გააჩნიათ შშმ პირთა რეგულარული ჩართულობის ფორმალური მექანიზმები, ხოლო არსებული მექანიზმები ხშირად ფორმალისტური ხასიათისაა.

შშმ პირთათვის საქართველოში მთავარ გამოწვევად მისაწვდომობის ნაკლებობა რჩება. შშმ პირები თავიანთი ცხოვრების ყველა ასპექტში აწყდებიან ფიზიკურ და სენსორულ დაბრკოლებებს. სახელმწიფო და კერძო ინფრასტრუქტურის, სერვისებისა და ინფორმაციის უდიდესი ნაწილი მათთვის მიუწვდომელია. ბოლო წლების განმავლობაში სახელმწიფომ დანერგა მისაწვდომობის რეგულაციები და სტანდარტები. თუმცა, მისაწვდომობის პროექტების სრულყოფილი მონიტორინგის, ანგარიშგებისა და შეფასების სისტემების არარსებობის პირობებში აღნიშნული სტანდარტების განსახორციელებლად ცოტა რამ არის გაკეთებული.

საქართველოში მიმდინარეობს შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების სოციალურ მოდელზე გადასვლის, მხარდაჭერის სერვისების შექმნისა და დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი. თუმცა, ამჟამად, შშმ პირებისთვის შეთავაზებული სოციალური ზრუნვისა და მხარდაჭერის სერვისები შეზღუდულია: ფინანსური რესურსების ნაკლებობა აისახება როგორც რაოდენობრივად, ისე ხარისხობრივად არასაკმარის სერვისებზე. შესაბამისად, შშმ პირებზე ზრუნვის პასუხისმგებლობა და მათთან დაკავშირებული დამატებითი არაპირდაპირი ხარჯები, როგორც წესი, ოჯახებს ეკისრებათ.

შშმ პირთა გარკვეული ჯგუფები განსაკუთრებით მოწყვლადები არიან. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები განათლებაზე მისაწვდომობის კუთხით აწყდებიან გარკვეულ დაბრკოლებებს, როგორებიცაა, მაგალითად, შესაბამისი ინფრასტრუქტურის, ტრანსპორტისა და დამხმარე მოწყობილობების არარსებობა. ჯანდაცვის ბარიერები არაპროპორციულად აისახება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე გოგოებსა და ქალებზე, განსაკუთრებით, როდესაც საქმე ეხება სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისების მისაწვდომობას. ასევე, შესაბამისი სერვისების ნაკლებობას განიცდიან რეგიონებში მცხოვრები, ინტელექტუალური და ფსიქიკური შეზღუდვების მქონე და ხანდაზმული შშმ პირები.

2019-2021 წლებში საქართველოში შშმ პირებთან დაკავშირებული დანახარჯები გაიზარდა. თუმცა, ქვეყანაში არ არსებობს ქეშმარიტად შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტირება და მონაცემთა შეგროვებისა და ანალიზის მიმართულებით არსებული ხარვეზები ძირს უთხრის ბიუჯეტის სიზუსტესა და ანგარიშვალდებულებას.

მონაცემთა შეგროვება გამოწვევად რჩება არა მხოლოდ ბიუჯეტის სიზუსტისა და ანგარიშვალდებულებისთვის, არამედ CRPD-ის განხორციელებისთვის. საქართველოში შშმ პირებთან დაკავშირებული სრულყოფილი და უტყუარი ინფორმაციის შეგროვების უზრუნველსაყოფად შესაბამისი მეთოდოლოგია ჯერჯერობით არ არის შემუშავებული, რაც უარყოფით გავლენას ახდენს კარგ მმართველობასა და ანგარიშვალდებულებაზე. მონაცემები ფრაგმენტულობით ხასიათდება, უწყებები მათ ერთმანეთს არ უზიარებენ და არც მონაცემთა გაანალიზება ხდება ახალი პოლიტიკის შემუშავების მიზნით.

ყოველივე ზემოთ აღნიშნულიდან გამომდინარე, საქართველოში არსებობს ეფექტიანი ეროვნული პოლიტიკისა და კონკრეტული სამოქმედო გეგმების შექმნის გადაუდებელი საჭიროება როგორც შშმ პირთა უფლებების დაცვის, უზრუნველყოფისა და ხელშეწყობისთვის, ისე ინკლუზიური საზოგადოების შექმნისთვის, რომელშიც შეზღუდული შესაძლებლობა გარიყვის საფუძველს არ წარმოადგენს.

რეკომენდაციები

მოცემული რეკომენდაციები შემუშავებულია წინამდებარე ანალიზის მიგნებების საფუძველზე და მოიცავს შშმ პირთა ინკლუზიისთვის რელევანტური წინაპირობების ყველა ძირითად სფეროს. რეკომენდაციები მიმართულია საქართველოში გაეროს სააგენტოებისა და მათი განვითარების პარტნიორებისკენ იმ მიზნით, რომ ისინი დაეხმარებიან, მხარს დაუჭერენ და მოუწოდებენ საქართველოს ხელისუფლებას, უზრუნველყოს პოლიტიკის პროცესში შშმ პირთა მეტი ჩართულობა და ქვეყნის განვითარების დღის წესრიგში მათი უფლებების ინტეგრაცია.

არსებითად მნიშვნელოვანია, წინამდებარე რეკომენდაციები განხორციელდეს ადგილობრივი შშმ პირებისა და შშმ პირთა ორგანიზაციების მონაწილეობით. გაერომ, სხვა განვითარების პარტნიორებმა და საქართველოს ხელისუფლებამ მჭიდრო კონსულტაციები უნდა აწარმოონ შშმ პირებსა და მათ წარმომდგენლობით ორგანიზაციებთან და უზრუნველყონ მათი ჩართულობა აღნიშნული რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში.

საქართველოში გაეროს სააგენტოებმა და მათი განვითარების პარტნიორებმა მნიშვნელოვანია:

თანასწორობა და დისკრიმინაციის აკრძალვა

- მხახი დაუჭირონ საქართველოს პაჩდამენტს, განახორციელოს ცვლილებები შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონში და უზრუნველყოს აღნიშნული კანონით ინტეგრეტიული და ფსიქოსოციალური შეზღუდვების მქონე პირების სხუდად და მკაფიოდ დაფაჩვა შშმ პირთა ინტეგრეტიებისა და საჭიროებების გათვადისწინების მიზნით;
- დაეხმარონ საქართველოს მთავრობას, პაჩდამენტსა და სასამაჩთლოს, შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის ფაჩგლებში გონივრული მისადაგების პიჩინციპის ფაჩგლებში მკაფიოდ განმაჩგონ ტეჩმინები „აჩაპჩოპოჩიული“ და „გადამეგებული ტვიჩთი“;
- მხახი დაუჭირონ საქართველოს პაჩდამენტს, კეჩძოდ, ჯანდაცვისა და ადამიანის უფლებათა დაცვის კომიტიტებს, უზრუნველყონ ჯანდაცვის კანონმდებლობიდან დისკრიმინაციული ტეჩმინების ამოღება;
- დაეხმარონ საქართველოს მთავრობას შშმ პირებზე მოჩგებული ჯანდაცვის სისტიმის, მათ შოჩის, სეფსუადუჩი და ჩეპჩოდუტიული ჯანმთედობის სეჩვისების ჩამოყადებებაში ჩოგოჩე სამედიცინო პაჩეტიკის შესაბამისი სტანდაჩების, ისე საგანმანათედბლო და ტეჩინიგ მასადების გადახედვისა და განახლების გზით;

- დაეხმარონ საქართველოს მთავრობასა და შესაბამის სამინისტროებს, წამოიწყონ, განახორციელონ და ჩაეთქონ საზოგადოების ცნობიერების ამაღლების კამპანიებში საქართველოში შშმ პირობებთან დაკავშირებით ფართოდ გავრცელებული სოციალური სტიგმისა და მცდარი წარმოდგენების აღმოფხვრის მიზნით;

შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასება და ინკლუზიური სერვისების მიწოდება

- უზრუნველყონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ტექნიკური მხარდაჭერა შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების ბიოფსიქოსოციალური მოდელისა და სტატუსის განსაზღვრის სისტემის ინსტიტუციონალიზაციისთვის ყოვლისმომცველი სტრატეგიის შემუშავებაში, CRPD-სა და შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის მოთხოვნების შესაბამისად;
- დაეხმარონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსის განსაზღვრაში ჩახურდი სპეციალისტების შესაძლებლობების განვითარებაში;
- მხარი დაუჭირონ საქართველოს მთავრობას შშმ პირის სტატუსის განსაზღვრის პროცესის ყველა ეტაპზე გონივრული მისადაგების უზრუნველსაყოფად: ფუნქციური და გახეიმო ფაქტორების შეფასების პროცესში შშმ პირთა ახლებითი მონაწილეობის გზით; შეფასების ახალ მოდელზე ინფორმაციის მისაწვდომი ფორმატით მიწოდებით; ჟესტური ენის, მეტყველების თერაპიისა და სხვა ჰელპინგური პროფესიონალების ჩართულობით; შშმ პირთა ინფორმირებით შეფასების შედეგებისა და სტატუსის მინიჭების გადაწყვეტილების შესახებ; სტატუსის მინიჭების შესახებ გადაწყვეტილების გასაჩივრების შესაძლებლობის უზრუნველყოფით;
- დაეხმარონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქართველოს ყველა მუნიციპალიტეტში უზრუნველყონ შშმ პირის სტატუსის განსაზღვრის სეზონის ახსებობა და მისაწვდომობა, ახალი სეზონის მიმწოდებელი ორგანიზაციების დაახსებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების მოხელთა შესაძლებლობის გაძლიერების გზით;
- მხარი დაუჭირონ შესაბამის სამინისტროებს, მათ შორის, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტებთან ერთად შექმნან და შეაგროვონ სეგმენტურად მონაცემები შშმ პირებთან დაკავშირებით და შეიმუშაონ მონაცემების საფუძველზე დადასტურებული შშმ პირთა მხარდაჭერის ეფექტიანი პოლიტიკა;
- დაეხმარონ საქართველოს მთავრობას, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან

დევნილთა, შიომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებს, განახორციელონ საჭიროებების შეფასება შშმ პირთა სეგმენტების ჰეალური საჭიროებების, მათ შორის, დამხმარე ტექნოლოგიების საჭიროებების დადგენის მიზნით. შეფასების საფუძველზე საქართველოს მთავრობამ შშმ პირთა უკლებლივ ყველა ჯგუფისთვის უნდა შეიმუშაოს და დანეგოს შშმ პირთა მხარდაჭერის სეგმენტები;

- მხარდაუჭიხონ საქართველოს მთავრობას შშმ პირთა მხარდაჭერის სეგმენტების დეცენტრალიზაციაში საქართველოს მუნიციპალიტეტებში მცხოვრები ყველა შშმ პირისთვის გეოგრაფიული მისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით, ადგილობრივი ხელისუფლების მოხელეთა შესაძლებლობის გაძლიერებისთვის ახალი ინსტიტუტების შექმნით და ადგილობრივ დონეზე ადეკვატური ფინანსური ხელშეწყობით უზრუნველყოფილი სოციალური პროგრამების დანერგვის ხელშეწყობით;
- მხარდაუჭიხონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შიომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, OPD-ებისა და სხვა დაინტეგრირებული მხარეების რაიონული შიომუშაოს დენსტრიბუციონალიზაციის სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა შშმ პირთა ყველა საცხოვრებელი დაწესებულების დახურვის უზრუნველსაყოფად;
- დაეხმარონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შიომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებთან თანამშრომლობით შეიმუშაოს და დანეგოს შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების მხარდაჭერი პროგრამები;

მისაწვდომობა

- მხარდაუჭიხონ ადგილობრივ თვითმმართველობებსა და შესაბამის სამთავრობო ორგანოებს, გაზაფხონ მისაწვდომობის პროექტების დაფინანსება საჯარო სივრცეების, მათ შორის, გაზე სივრცეების, ახალი და ახლებული შენობების, განსაკუთრებით კი, განათლების, ჯანდაცვის, ადმინისტრაციული და კულტურული მიზნებისთვის გამოსაყენებელი შენობების მისაწვდომობის გაუმჯობესების მიზნით;
- მხარდაუჭიხონ მისაწვდომობის ინფრასტრუქტურული პროექტების სხუდყოფილი მონიტორინგის, ანგარიშებისა და შეფასების სისტემების განხორციელებას. აღნიშნული, უპიხვედეს ყოვლისა, მიიღწევა ეხოვნულ და ადგილობრივ დონეზე მონიტორინგის განმარხორციელებელი შესაბამისი ორგანოების შესაძლებლობების განვითარებით და მონიტორინგისა და შეფასების სახელმძღვანელო პინციპების შემუშავებით;
- მხარდაუჭიხონ ეკონომიკისა და მდგარი განვითარების სამინისტროს, ხეგონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტროსა და ადგილობრივ თვითმმართველობებს, გადახედონ და გაუმჯობესონ

სატრანსპორტო პოლიტიკა, ასევე, უზრუნველყონ საზოგადოებრივი ტრანსპორტის მისაწვდომობა ეროვნულ კანონმდებლობასა და საერთაშორისო კანონმდებლობასთან შესაბამისი ინკლუზიური სატრანსპორტო სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის დანერგვის გზით;

- დაეხმარონ საქართველოს პარლამენტს, მიიღოს კანონი მობილური აპროპრიაციებისა და ვებ გვერდების მისაწვდომობის შესახებ და მხარი დაუჭირონ საქართველოს მთავრობას ეროვნული ვებპორტლის მისაწვდომობის სახელმძღვანელო მითითებების (AA სტანდარტი) ეროვნულ კანონმდებლობაში ინკორპორირებაში, ინფორმაციისა და სერვისების მისაწვდომობის გაზრდის მიზნით;
- მხარი დაუჭირონ ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს, უზრუნველყონ მისაწვდომობის ეროვნულ სტანდარტებზე სხუდი წვდომა მისაწვდომობის ყველა ეროვნული სტანდარტის, მათ შორის, კანონმდებლობაზე აქტების, გავრცელებითა და ქართულ ენაზე თარგმნის გზით;
- მხარი დაუჭირონ საჯარო სამსახურის ეროვნულ ბიუროს, ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროსა და ადგილობრივ თვითმმართველობებს, უზრუნველყონ საჯარო მოსამსახურეების კვადრიტიკაციის ამაღლება აკრედიტებული ტრენინგ პროგრამების შემუშავებისა და მიწოდების, მისაწვდომობის ეროვნულ სტანდარტებზე/ხელშეწყობებზე სახელმძღვანელო პრინციპების შემუშავების, უნივერსალური დიზაინის, აუდიტის მეთოდოლოგიაზე წვდომისა და ციფრული მისაწვდომობის გზით;

შშმ პირებისა და OPD-ების მონაწილეობა

- მხარი დაუჭირონ საკონსულტაციო მექანიზმების მექანიზმების სახელმწიფო უწყებებს, მათ შორის, მდგრადი განვითარების მიზნების საბჭოს, უზრუნველყონ შშმ პირებისა და OPD-ების ჩართულობა შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღებისა და პოლიტიკის შემუშავების პროცესის ყველა ეტაპზე. მათ უნდა უზრუნველყონ მსგავსი მექანიზმების ახლოდროინდელი წევრების მიერ მოსახლეობისა და კომენტარების თავისუფლად წახვედრის შესაძლებლობა;
- მხარი დაუჭირონ OPD-ების შესაძლებლობების განვითარებას მდგრადი განვითარების მიზნების ინკლუზიური დაგეგმვაში, განხორციელებასა და მონიტორინგში მონაწილეობის მიზნით;
- დაეხმარონ ყველა სახელმწიფო უწყებას, დაასახელონ შშმ პირთა ჩართულობის მიმართებით შესაბამისი საკონტაქტო პირები (focal points);
- მხარი დაუჭირონ შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ყველა მუნიციპალური საბჭოს, განსაზღვრონ OPD-ების წარმომადგენლები საბჭოს წევრებად;
- მხარი დაუჭირონ საქართველოს მთავრობას, გადაწყვეტილების მიღების

პროცესში შშმ პირობისა და OPD-ების მონაწილეობის უზრუნველსაყოფად შექმნას სახელმძღვანელო დოკუმენტი, რომელსაც ყველა შესაბამისი საკონსულტაციო მექანიზმი და სახელმწიფო დაწესებულება გამოიყენებს შშმ პირობისა და OPD-ების შესაბამისი მონაწილეობისთვის;

- მხარე დაუჭიროს საქართველოს სახალხო დამცველს CRPD-ის პრინციპებისა და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის შესახებ საჯარო მოსამსახურეებსა და საკონსულტაციო მექანიზმებში ჩართულ OPD-ებში ინფორმაციის გავრცელებაში;

CRPD შესაბამისი ბიუჯეტირება და ფინანსების მართვა

- დაეხმარონ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან ევნილთა, შიომის, ჯანმთებლობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, ჰეგონური განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტროსა და იუსტიციის სამინისტროს, საპილოტე ჰეჯიში სხვადაგვარი შედეგზე ორიენტირებულ ბიუჯეტირებაზე შემდეგი ქმედებების განხორციელების გზით:
 - შშმ პირობის დაკავშირებული ხარჯების ჩაშლა შეზღუდული შესაძლებლობის, გენდერის, ასაკისა და შესაძლებლობის შეზღუდვის ხარისხის მიხედვით;
 - გაზომვადი და დროში განსაზღვრული შუადღური შედეგების იდენტიფიცირება;
 - სამინისტროების მიერ ბიუჯეტის შესხურების ანგარიშების გაზომვად შუადღური და საბოლოო შედეგებთან დაკავშირება;
- მხარე დაუჭიროს საქართველოს მთავრობას შშმ პირობის დაკავშირებული ხარჯების შესაბამისობის უზრუნველყოფაში CRPD-ით და შშმ პირობის უფლებების შესახებ კანონით გათვალისწინებულ ვადებულებებთან;
- დაეხმარონ საქართველოს მთავრობას, აღმოფხვას სეჰისებისთვის ფინანსების უთანასწორო განაწილების პრაქტიკა, მათ შორის, როგორც დედაქალაქის გახეთ, ისე ინტერექტუალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდვის მქონე პირობისთვის სეჰისების მიწოდების გაზრდის გზით;

ანგარიშვალდებულება და მმართველობა

- უზრუნველყონ საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაცია ტექნიკური დახმარებით CRPD-ის განხორციელებისა და კოორდინაციის მექანიზმის შექმნის, მისი წევრების შესაძლებლობების განვითარებისა და სამუშაო პროცესში კომიტეტის მიერ აღებული ვადებულებების შესხურების მიზნით. მთავრობის ადმინისტრაციამ უნდა უზრუნველყოს მექანიზმის სათანადო ადამიანური და ფინანსური რესურსით აღჭურვა.

- მოუწოდონ და მხარი დაუჭირონ საქართველოს პარლამენტს, შშმ პირთა უფლებების შესახებ კანონის ფაჩვებში განსაზღვრულ შესაბამისი უწყებების მიერ OPD-ების ხევისტიაციის წესებისა და იდენტიფიკაციის კრიტერიუმების, ისევე, როგორც ხევისტიაციის OPD-ების სტატისტიკის წახმოების ვადლებულება;
- მხარი დაუჭირონ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს შშმ პირებთან დაკავშირებული სტატისტიკის წახმოების შესახებ მეთოდოლოგიის საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობის უზრუნველყოფაში;
- მოუწოდონ ყველა შესაბამის სახელმწიფო უწყებას, მათ შორის, სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს, უზრუნველყონ შშმ პირებთან დაკავშირებული სტატისტიკის გავრცელება მისაწვდომ ფორმატში.

დანართი 1. შშმ პირთა მხარდაჭერის სერვისები მუნიციპალიტეტების მიხედვით

N	მუნიციპალიტეტი	შშმ ბავშვები	შშმ პირი (მკვეთრი)	შშმ პირი (მნიშვნელოვანი)	შშმ პირი (ზომიერი)	შშმ პირი	ადრეულ ასაკში ბავშვის განვითარების პროგრამა	შშმ ბავშვთა დღის ცენტრი	შშმ პირთა დღის ცენტრი	რეაბილიტაცია	აუტიზმი
1	თბილისი	3 918	7294	16 208	2785	30205	845	242	431	X	X
2	ლანჩხუთი	118	326	1 245	112	1801					
3	ოზურგეთი	180	570	1 224	193	2167	20	25			
4	ჩოხატაური	70	165	458	66	759		20			
5	ამბროლაური	18	109	272	29	428		20			
6	ლენტეხი	19	64	263	32	378					
7	ონი	6	58	101	17	182					
8	ცაგერი	18	103	293	48	462					
9	ახმეტა	52	248	637	170	1107					
10	გურჯაანი	196	466	1 360	196	2218		14	33	X	
11	დედოფლისწყარო	44	134	346	60	584				X	
12	თელავი	139	407	1 064	176	1786	120	23	38	X	
13	ლაგოდეხი	180	397	1 460	165	2202	15	20		X	
14	საგარეჯო	125	283	698	145	1251		15		X	
15	სიღნაღი	65	267	488	89	909		19			
16	ყვარელი	114	258	744	75	1191					
17	ბაღდათი	71	298	759	147	1275					
18	ვანი	64	244	774	60	1142		10			
19	ზესტაფონი	162	485	1 331	211	2189	40	40	30		

20	თერჯოლა	94	406	1 077	150	1727		26				
21	სამტრედია	129	381	870	102	1482		16				
22	საჩხერე	126	389	1 171	162	1848		18				
23	ტყიბული	40	205	511	112	868						
24	ქუთაისი	583	1742	3 928	382	6635	200	75	70	X	X	
25	წყალტუბო	140	543	533	196	2412						
26	ჭიათურა	85	447	1 095	153	1780						
27	ხარაგაული	68	184	544	102	898						
28	ხონი	60	210	700	70	1040		13	14			
29	დუშეთი	75	244	625	128	1072						
30	თიანეთი	28	71	170	23	292						
31	მცხეთა	120	300	828	152	1400		45	28			
32	ყაზბეგი	7	22	45	10	84						
33	აბაშა	53	161	552	77	843		8				
34	ზუგდიდი	298	1004	2 184	307	3793	65	14		X	X	
35	მარტვილი	125	401	1 410	106	2042						
36	მესტია	37	89	189	39	354	10	10				
37	სენაკი	103	320	996	119	1538		15	20			
38	ფოთი	111	330	618	107	1166		25				
39	ჩხოროწყუ	62	161	544	92	859		20				
40	წალენჯიხა	59	259	599	89	1006		15				
41	ხობი	69	241	674	62	1046						
42	ადიგენი	36	155	363	64	618						
43	ასპინძა	30	78	212	37	357						
44	ახალქალაქი	79	229	592	104	1004						
45	ახალციხე	98	330	623	89	1140	20					
46	ბორჯომი	82	225	563	132	1002	40	30	10	X		

47	ნინოწმინდა	48	114	337	44	543					
48	ბოლნისი	182	359	793	123	1457		20			
49	გარდაბანი	240	484	948	147	1819					
50	დმანისი	47	133	381	38	599					
51	თეთრიწყარო	42	108	288	46	484					
52	მარნეული	336	709	1 315	223	2583	35	20		X	
53	რუსთავი	384	785	1 713	347	3229	80	15	44	X	X
54	წალკა	36	88	281	42	447					
55	გორი	305	940	2 477	628	4350	90	30	30	X	
56	კასპი	87	311	810	228	1436		20			
57	ქარელი	107	290	819	208	1424		25			
58	ხაშური	155	515	1 466	244	2380		20			
59	ბათუმი	685	1357	2 725	303	5070	85	50		X	X
60	ქედა	60	233	612	100	1005					
61	ქობულეთი	274	840	1 967	284	3365	55			X	
62	შუახევი	70	320	734	106	1230		30			
63	ხელვაჩაური	242	700	1 516	263	2721					
64	ხულო	107	346	1 156	338	1947					
	სულ	11763	29935	73 279	11654	126631					

დანართი 2. ბიუჯეტის დანართი

CRPD-სთან შესაბამისი ბიუჯეტირება და ფინანსების მართვა: ბიუჯეტის დანართი

წინამდებარე ბიუჯეტის დანართი მეტწილად აღწერილობითია, თუმცა აჩვენებს, როგორ შეუძლია შშმ პირებთან დაკავშირებული ბიუჯეტირების დახვეწას მათი ცხოვრების გაუმჯობესება, კერძოდ:

- შშმ პირებთან დაკავშირებით საჭირო ხესუხების გათვადისწინებით
- აღნიშნული და სხვა ხელეწიარე მონაცემების საფუძველზე შშმ პირებთან დაკავშირებული შუადღეუი და საბოლოო შედეგების იდენტიფიციციებით

1. უწყებების მიერ შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯების კატეგორი- ების განაწილება:

ოკუპირებული გეიგოიებიდან დევნიდა, შიომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

სოციალური დაცვა/დახმარება

- სოციალური პაკეტი (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- ცნობიეება, მისაწვდომობა და დისკრიმინაციის აკიდავა
- საახსებო შემწეობა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- სოციალური ხეაბრიტაცია და ბავშვზე ზხუნვა, მათ შოხის, ხეინტეგხაციის შემწეობა ბავშვებისთვის (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- დღის ცენტრები (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- დაუბეგხავი შემოსავალი (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- სამინისტროს მიეი დოფაიური შშმ პირებისთვის განსაზღვრული სხვადასხვა ფასდაკლება (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)
- შეზღუდული შესაძლებლობის შეფასების ღიეებულება (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხომდენობა)

დამოუკიდებელი ცხოვრება და სათემო მომსახურება

- საოჯახო ცივის სახეები (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- ხეზიდენტუდი დაწესებულება (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- შშმ ბავშვების მინდობით აღზხდა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)

ჯანდაცვა

- ცნობიეხება, მისაწვდომობა და დისკჰიმინაციის აკჰდაღვა
- დამხმაეე საშუადებები (ხაოღენობა, ციპი და საეხთო წღიუხი ღიეებუღება)
- აღეუდი გამოვღენა და ინტეეხვენცია (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- ბავშვთა სამეღიცინო ხეაბიღიღაცია (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- სუბსიღიეებუდი დაზღვევა/საყოვეღთაო ჯანდაცვა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- ფსიქიაღიუდი სტაციონახი (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- ფსიქიკუხი ჯანმთეღობის სათემო ცენტეეები (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- იშვიათ დაავადებებთან დაკავშიეებუდი მხახდაჭეეა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)

დასაქმება

- ცნობიეხება, მისაწვდომობა და დისკჰიმინაციის აკჰდაღვა
- გეანტი შშმ პიხთა სოციადუხი მეწახმეობისთვის
- შშმ პიხთა დასაქმების უზეუნვეღსაყოფად სახეღფასო მხახდაჭეეა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- სტაჰიეების სქემა (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- პიოფესიუდი უნახების მოკღევაღიანი სქემები (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)
- დასაქმების კონსუღტანტები (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხაოღენობა)

განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო

დეტალური ჩაშლა:

- *ხეგიონის, უბნის, სკოლის, წლის, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდეებისა და სპეციალიზებული მასწავლებლების ხოლმეობების მიხედვით იმ 1,400-ზე მეტი სკოლისა, სადაც სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდეები სწავლობენ,*
- *ხეგიონის, უბნის, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდეებისა და სპეციალიზებული მასწავლებლების ხოლმეობების მიხედვით 20-ზე მეტი უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებისა.*
- ცნობიერება, მისაწვდომობა და დისკრიმინაციის აკრძალვა
- სპეციალური სკოლებისთვის განსაზღვრული ბიუჯეტი – (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხოლმეობა)
- ინკლუზიის ფინანსური მხარდაჭედა: მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებ სკოლათა ხოლმეობა
- სასკოლო/საუნივერსიტეტო გადასახადისგან გათავისუფლება (მთლიანი ბიუჯეტი და მიმღებთა ხოლმეობა)
- პიროვნული განათლება
- ცნობიერება, მისაწვდომობა და დისკრიმინაციის აკრძალვა
- პაჩაოდიმპიური აქტივობები
- შშმ ახადგაზიხებთან დაკავშირებული პიროგამები

იუსტიციის სამინისტრო

- ცნობიერება, მისაწვდომობა და დისკრიმინაციის აკრძალვა
- შშმ პიხთა იუხიდიუდ დახმარებაზე ფასდაკლება
- სასამართლო ხარჯებისგან გათავისუფლება
- ფასდაკლება სამუზეუმო, კულტუხუდ და სპორტუდ აქტივობებზე

შშმ პირებთან დაკავშირებით განეული ხარჯების კუთხით ძირითად უწყებას ჯანდაცვის სამინისტროს შემდეგ განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო წარმოადგენს. სხვა სამინისტროების მიერ ამ მიმართულებით ბიუჯეტის ხარჯვა ad hoc ყოველი კონკრეტული შემთხვევის გათვალისწინებით ხდება და ნაწილობრივ ორიენტირებულია დისკრიმინაციისგან დაცვაზე, ცნობიერებისა და მისაწვდომობის ამაღლებაზე. იუსტიციის სამინისტრო, ისევე, როგორც შინაგან საქმეთა სამინისტრო და გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო, ახდენენ შშმ პირებთან დაკავშირებულ ხარჯების გაღებას, მიუხედავად იმისა, რომ ისინი შშმ პირებთან დაკავშირებულ საბიუჯეტო პროგრამებს/ქვეპროგრამებს არ ახორციელებენ. მართალია, მიგნებების მიხედვით ბოლო ხუთი წლის განმავლობაში შშმ პირებთან დაკავშირებული ბიუჯეტის ხარჯვა მნიშვნელოვნად გაიზარდა, ნაწილობრივ, დონორული დახმარების წყალობით, თუმცა, ასიგნების დონე არ არის საკმარისი სამინისტროების პროგრამებისა და სერვისების ყველა შშმ პირისთვის მისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად.

ბოლო ხუთი წლის განმავლობაში შშმ პირებთან დაკავშირებული ხარჯები როგორც აბსოლუტური სიდიდის, ისე მშპ-ის პროცენტის თვალსაზრისით მშპ-ის 1%-ს მიუახლოვდა.

ბოლო წლებში მიღწეული პროგრესის მიუხედავად იმ სამინისტროებისა და მუნიციპალიტეტების სტრუქტურულ ერთეულებში/ფილიალებში/ორგანოებში, რომლებსაც შშმ პირთათვის სერვისების მიწოდების ძირითადი ვალდებულება არ გააჩნიათ, შშმ პირებთან დაკავშირებით ცნობიერების მნიშვნელოვანი ნაკლებობა არსებობს. გარდა ამისა, სამართლებრივი და მარეგულირებელი ჩარჩოები ჯერჯერობით არ განსაზღვრავს სამინისტროებისა და საჯარო ფინანსების მართვის სისტემის იმ ვალდებულებებს, რომლებიც შშმ პირთათვის მისაწვდომობას და მათ დისკრიმინაციისგან დაცვას უზრუნველყოფდა (მაგალითად, სახელმწიფო შესყიდვებში).

2. გამოსასწორებელი ხარვეზები

2.1. მონაცემთა ხაზვები

მონაცემთა ნაწილი, რომელიც უნდა იძლეოდეს ინფორმაციას შშმ პირებთან დაკავშირებული ბიუჯეტის საჭირო რესურსების, ისევე, როგორც შუალედური და საბოლოო შედეგების შესახებ და ამ გზით ხელს უწყობდეს შშმ პირთათვის ბიუჯეტის გაუმჯობესებას, მოცემულია 1-3 გრაფაში (იხ. დოკუმენტზე მიმაგრებული Excel-ის ცხრილი). მონაცემები ჩაშლილია შესაძლებლობების შეზღუდვის ოთხი ძირითადი კატეგორიის მიხედვით შეზღუდვის ხარისხზე მითითებით (ზომიერი, მნიშვნელოვანი, მკვეთრი): მხედველობის დარღვევა, სმენის დარღვევა, მოტორული დარღვევა, კოგნიტური დარღვევა. აღნიშნული წარმოადგენს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ 2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის ფარგლებში შეგროვებულ ინფორმაციას, რომელიც მას შემდეგ არ განახლებულა. თუმცა, ჩამონათვალი, საჭიროა, მოიცავდეს შეზღუდული შესაძლებლობის იმ ტიპებს (სახელდობრ, შეძენილი ტვინის დაზიანება, აუტისტური სპექტრის აშლილობა, ფიზიკური შეზღუდული შესაძლებლობა), რომლებიც კრიტიკულად მნიშვნელოვანია შეზღუდული შესაძლებლობის საერთაშორისოდ აღიარებულ ექვს კატეგორიასთან მისი დაახლოებისთვის.

2.2. ბიუჯეტიზე პასუხისმგებლობა

როგორც CRPD-სთან შესაბამისი ბიუჯეტირებისა და ფინანსების მართვის თავში დეტალურად არის აღწერილი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ჩართულობასთან, მონაწილეობასა და სხვა საკითხებთან დაკავშირებული შუალედური/საბოლოო შედეგების განსაზღვრისას სამინისტროები ნარატიულ მიდგომას ირჩევენ, ნაცვლად გაზომვადი შედეგების გაწერისა, რაც მნიშვნელოვანია მათ მიერ მოთხოვნილი თანხების მიღების თვალსაზრისით. სიტუაციას კიდევ უფრო ამძაფრებს ის ფაქტი, რომ ადგილობრივი ხელისუფლების ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის საქალაქო სამსახურებს არ გააჩნიათ შედეგზე ორიენტირებული ბიუჯეტის შემუშავების ვალდებულება. მათ ნაცვლად ადგილობრივი საფინანსო სამსახურები ავსებენ გამოტოვებულ ინფორმაციას სოციალური დაცვის/ჯანდაცვის მიმართულებით შესაბამისი გამოცდილების არარსებობის ფონზე.

ქვემოთ მოცემულია საქართველოს 2021 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტში შშმ პირებთან დაკავშირებით გაწერილი მიზნები ისევე, როგორც შუალედური/საბოლოო შედეგები, რომლებსაც აკლია გაზომვადი მაჩვენებლები ან საერთოდ არ არის გაზომვადი:

2.2.1. სოციალური დაცვის პირობა (27 02)

- მიზნობრივ სოციალურ ჯგუფთა და სოციალურად დაუცველი შშმ პირთა (მათ შორის, ბავშვთა), ხანდაზმულთა და მზრუნველობას მოკლებულ პირთა დახმარება მოქალაქეებისთვის საქართველოს კანონმდებლობით გახანტილებული უფლებების შესახებ ინფორმაციაში
- მიუსაფარ და მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება
- მათი საზოგადოებაში ინტეგრაცია პედაგოგიური, სახეობრივი, სარეაბილიტაციო, ადგილობრივი, ოჯახის გასაძლიერებელი მომსახურებებით და დამხმარე საშუალებებით

2.2.1.1. სოციალური ინტეგრაციისა და ბავშვზე ზრუნვის პირობა (27 02 03)

- შშმ პირთა (მათ შორის, ბავშვთა), ხანდაზმულთა და მზრუნველობას მოკლებულ, სოციალურად დაუცველ, მიუსაფარ და მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება და მათი საზოგადოებაში ინტეგრაცია
- დინამიკური მონიტორინგის პირობის და ინსტიტუციონალიზაციის პედაგოგიის ხელშეწყობის უზრუნველყოფა
- ახსნის სფეროს ხელშეწყობა და მხარდაჭერა
- კომუნიკაციის მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარება

2.2.1.2. სახედმწიფო ზიუნვის, ადამიანით ვაჭრობის (გხეფიკინვის) მსხვეჰპღტა დაცვისა და დახმარების უზიუნვედყოფა (27 02 05)

- ხანდამუდტა, შებლუდუდი შესადდებდობის მქონე პიხტა და მზიუნვედობამოკდებუდ ბავშვტა ოჯახუხ გახემოსტან მიახდოებუდი პიხობების შექმნა, სადლელამისო მომსახუხების ფაიგდებში მოვდა-პაგჰონობა, კვება, პიხვედადი სამედინონო მომსახუხება
- სამკუხნადო-საიებადიღიგაციო ღონისძიებების გაგაიება/ოიგანიზება, პიხადი ცხოვხების ხედშეუხებდობის უზიუნვედყოფა

2.2.2. შიომისა და დასაქმების სისგემის იეფოიების პიოგამა (27 05)

- სამუშაოს მაძიებდტა იეგისგიაცია
- სამუშაოს მაძიებდტათვის კონსუდგაციის გაწევა
- შებლუდუდი შესადდებდობისა და სპეციადუხი საჭიხოების მქონე პიხტა, მათ შოიის, ქადტა, დასაქმების ხედშეწყობის გზით შესაბამისი სეივისების შექმნა/მიწოდება

2.2.3. სკოდამდუდი და ზოგადი განათდება (32 02)

2.2.3.1. საჯაიო სკოდის მოსწავდეების გიანსპოიგით უზიუნვედყოფა (32 02 10)

საბაზისო და საშუალო საფეხურის შშმ მოსწავდეებისტვის

2.2.4. ინკლუზიური განათლება (32 06)

- საჯარო სკოლებში სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდეთა განათების ხაზისხის გაუმჯობესება მათთვის განათების ყველა საფეხუხზე სათანადო სეჰვისების შეთავაზების გზით
- საგანმანათლებლო პროცესის მოსწავდეთა ინდივიდუალური საჭიროებებთან შესაბამისობის უზრუნველყოფა
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების პროფესიულ განათლებაში ჩართვის ხელშეწყობა
- ინდივიდუალური საჭიროებებზე მოხდებული, ხაზისხიანი პროფესიული განათების უზრუნველყოფა
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე საჯარო სკოლების მოსწავდებისა და სტუდენტების, დევნიდთა და ეროვნული უმცირესობების წარმომადგენლების სოციალიზაციაში დახმარება
- სათემო აქტივობის დაგეგმვა და განხორციელება
- ხესუხისკოლების მოსწავდების სხური სახედმწიფო სადღეღამისო მომსახუებით უზრუნველყოფა
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდის სწავლების ხელშეწყობა
- სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავდების აკადემიური, ფუნქციური და სოციალური უნარების განვითარებაში დახმარება მათი ასაკისა და შესაძლებლობების გათვარისწინებით შესაბამისი სეჰვისების შეთავაზების გზით
- შესაბამისი სტატუსის მქონე სპეციალური მასწავლებლებისთვის დანამატის უზრუნველყოფა
- საჯარო სკოლებში ინკლუზიური განათების მხარდამჭერი ადმინისტრაციული პერსონარის დაფინანსება

2.2.5. კულტურული მემკვიდრეობის დაცვა და სამუზეუმო სისტემის სხუდყოფა (32 10)

- შებლუდური შესაძლებლობის მქონე პიხთა ქვეყნის კულტურულ ცხოვრებაში ინტეგრაცია
- „კულტურის სტრატეგია - 2025“ - ის განხორციელების სამოქმედო გეგმის შემუშავება
- ეროვნული უმცირესობების კულტურის წახმორჩენისა და შშმ პიხთა ქვეყნის კულტურულ ცხოვრებაში ინტეგრაციის მიზნით შესაბამისი ზომების გატარება
- კულტურული მემკვიდრეობის ცადკეური ნიმუშების, ისტორიული და კულტურული ღიხებულების მქონე ძეგლების დაცვა

2.2.6. კულტურული განვითარების ხედშეწყობა (32 09)

- საქართველოში კულტურული ცხოვრების ხედშეწყობა
- ეთნიკური უმცირესობებისა და შშმ პიხების მონაწილეობის მხარდაჭეხა

2.2.7. საქართველოს სახარბო დამცველის აპარატი (41 00)

- შშმ პიხთა უფლებიივი მდგომარეობის მონიტორინგი
- შშმ პიხთა მიმართ ეფექტიანი სახედმწიფო პოლიტიკის ჩამოყადიბების ხედშეწყობა და მათი ინტეგრების ადვოკატიხება
- გაეხოს „შებლუდური შესაძლებლობის მქონე პიხთა უფლებების კონვენციით“ დადგენილი მოთხოვნების შესხულების მონიტორინგი

2.3. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის სხუდყოფა

მოქმედ კანონმდებლობაში, სამთავრობო სტრატეგიებში/საერთაშორისო ხელშეკრულებებსა და მათი განხორციელების სამოქმედო გეგმებში მიმოფანტულია მრავალი მივიწყებული ვალდებულება, რომლებიც არც სახელმწიფო და არც ადგილობრივ ბიუჯეტში არ არის ასახული, რაც იმაზე მეტყველებს, რომ დიდი ალბათობით ისინი არც განხორციელდება. მმართველობის ნებისმიერი დონეზე ხელისუფლებისთვის მსგავსი ვალდებულებების შესახებ შეხსენების საუკეთესო გზას აღნიშნული ვალდებულებების, მაგალითად, CRPD-ით გათვალისწინებული ვალდებულებების, პროგრამულ ბიუჯეტში ინტეგრაცია წარმოადგენს.

2.4. OPD-ების მიერ ბიუჯეტის ეფექტიანი ადვოკატიხება: საბიუჯეტო კადენდაი

ევროპულ დემოკრატიულ სახელმწიფოებში OPD-ების მიერ და საქართველოში სამოქალაქო საზოგადოებების მიერ საჯარო ფინანსების მართვის ადვოკატირება ცხადყოფს, რომ აღნიშნული იძლევა შშმ პირების ცხოვრების გაუმჯობესების პირობას.

OPD-ების მიერ ბიუჯეტის ადვოკატირება უნდა იწყებოდეს 12 მარტს, როდესაც სამინისტროები შესაბამისი სამუშაო ჯგუფის შექმნას იწყებენ საშუალოვადიანი დაგეგმვის მთავარი ინსტრუმენტის - მონაცემებისა და მიმართულებების დოკუმენტის შემუშავებისთვის. ორგანიზაციების მხრიდან შესაბამისი ნაბიჯები კი უნდა გადაიდგას ივლისიდან სექტემბრის პერიოდში, საკანონმდებლო ორგანოსთვის სახელმწიფო ბიუჯეტის პროექტის წარდგენამდე, რაც 1-ლ ოქტომბერს ხორციელდება. მართალია, OPD-ებს შეუძლიათ საკანონმდებლო ორგანოს მიერ ბიუჯეტის საბოლოოდ დამტკიცებამდე (ნოემბრის ბოლოდან დეკემბრის დასაწყისი) განაგრძონ ადვოკატირება, თუმცა, სახელმწიფო ბიუჯეტის პროექტის წარდგენის შემდეგ გავლენის მოხდენის შესაძლებლობა მცირდება. 1-ლი ოქტომბრის შემდეგ OPD-ებს მოუწევთ, მთავრობის მიერ სახელმწიფოს ბიუჯეტის პროექტის საკანონმდებლო ორგანოსთვის შესამე წარდგენამდე უშუალოდ მთავრობის ნაცვლად საპარლამენტო კომიტეტებთან იმუშაონ.¹³⁹

139 შესამე წარდგენის სახელმწიფო ბიუჯეტის პროექტში არსებითი ცვლილებების შეტანა დაუშვებელია.

3. დონორები

დღემდე, შშმ პირთა საკითხებზე ძირითად დონორებს წარმოადგენენ:

- USAID-ის ცნობიერების ამაღლებისა და შშმ პირთა ჩაერთობის ხელშეწყობის მხარდაჭერის პროგრამა; UNICEF-ის შშმ ბავშვთა დაცვის პროექტი, დენსტიტოლოგიის პროცესში შშმ ბავშვებისთვის სათემო სეზონების შემუშავება; ფიზიკური ჰეაბილიტაციის გაძლიერება საქართველოში (SPRING)
- შშმ პირების მხარდაჭერა ევოკავშირის მიერ: შშმ პირებისთვის შესაძლებლობების თანაბარი წვდომა; ხელმისაწვდომი პაჩდამენტი UNDP-ის მხარდაჭერით; შშმ პირებთან დაკავშირებული საკითხების ჩაერთვა სხვადასხვა პროგრამაში
- შშმ პირთა დასაქმების მხარდაჭერის მსოფლიო ბანკის პროგრამები



შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობის
სიტუაციური ანალიზი საქართველოში