

HEINRICH BÖLL STIFTUNG

თბილისი

სამხრეთ კავკასია

ზრუნვა სოციალური დაცვის სისტემაში სასიცოცხლო ციკლის პერსპექტივა

კვლევის ავტორები:

მერი (მეკო) ჩაჩავა და ლელა გვიშიანი

2023

შინაარსი

გრაფიკების და ცხრილების ჩამონათვალი	2
აბრევიატურები	3
მოკლე მიმოხილვა	4
რეკომენდაციები	10
1. მეთოდოლოგია	13
2. ზრუნვის ჩარჩოკონცეფცია	15
2.1. სასიცოცხლო ციკლის მიდგომა	15
2.2. ზრუნვის პოლიტიკა	16
2.3. სოციალური დაცვის გენდერული ასპექტები	17
3. ზრუნვის სერვისები ბავშვებისთვის	19
3.1. საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები	19
3.2. ფულადი გასაცემელი	20
3.3. სერვისები	23
3.4. შეჯამება	32
4. ზრუნვის სერვისები სამუშაო ასაკში	35
4.1. საერთაშორისო სტანდარტები	35
4.2. დროითი და ფინანსური გარანტიები სამუშაო ასაკში	36
4.3. სოციალური დაცვის დამატებითი ბაზისური გარანტიები სასიცოცხლო ციკლის მიღმა	43
4.4. სოციალური დაცვის სისტემაში მოწყვლადი ჯგუფების გათვალისწინება	46
4.5. ჯანმრთელობის დაცვის არსებითი სერვისები (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა)	60
4.6. შეჯამება	63
5. ხანდაზმულთა ზრუნვის სერვისები	66
5.1. საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები	66
5.2. ფულადი გასაცემელი	68
5.3. სერვისები	69
5.4. შეჯამება	74

გრაფიკების და ცხრილების ჩამონათვალი

გრაფიკი 1.

საარსებო შემწეობის მიმღები არასრულწლოვნების რაოდენობა
(2019-2022) 21

დიაგრამა 1.

დეკრეტული შვებულების გენდერული განაწილება ქალებსა და კაცებს შორის
(2021-2022) 40

დიაგრამა 2.

დეკრეტული შვებულების სექტორული განაწილება ქალებს შორის
(2021-2022) 40

ცხრილი 1.

საქართველოს პოზიცია გლობალური უთანასწორობის ინდექსში
(2021-2022) 47

აბრევიატურები

ლგბტი+	ლესბოსელი, გეი, ბისექსუალი, ტრანსგენდერი, ქვიარი და ინტერსექსი ადამიანები
მშპ	მთლიანი შიდა პროდუქტი
სსიპ	საჯარო სამართლის იურიდიული პირი
შსს	შინაგან საქმეთა სამინისტრო
შუშპ	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი
CESCR	გაეროს ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტი
EPSR	სოციალური უფლებების ევროპული სვეტი
ILO	შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია
UN Women	გაეროს ქალთა ორგანიზაცია
UNCRPD	გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია
UNDP	გაეროს განვითარების პროგრამა
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ორგანიზაცია
World Bank	მსოფლიო ბანკი

მოკლე მიმოხილვა

წინამდებარე კვლევის მიზანია, შეისწავლოს ზრუნვის, როგორც ადამიან(ებ)ის ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და ემოციური კეთილდღეობისთვის აუცილებელი კომპონენტის როლი და ადგილი საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში და დაასაბუთოს მისი პოლიტიკური მნიშვნელობა. კვლევა განხორციელდა ჰაინრიჰ ბიოლის ფონდის თბილისის ოფისის ზრუნვის პოლიტიკის პროგრამის ფარგლებში. იგი, არსებული საქართველოს სტანდარტების საფუძველზე და მათთან მიმართებით, მიმოხილავს საქართველოს სოციალური დაცვის საკანონმდებლო გარანტიებს, შეისწავლის სოციალური დაცვის არსებულ მექანიზმებს და აანალიზებს მათ ძირითად გენდერულ ასპექტებს. ასევე, ზრუნვის ირგვლივ არსებული სამეცნიერო დისკუსიების მიმოხილვით, ფემინისტური პერსპექტივიდან წარმოაჩენს დაუცველ ჯგუფებზე ზრუნვის პასუხისმგებლობის სხვადასხვა ინსტიტუტს შორის გადანაწილების მექანიზმებსა და სტრუქტურას.

წინამდებარე კვლევა სოციალურ დაცვას განსაზღვრავს ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებად, სადაც მოიაზრება როგორც ეკონომიკური კეთილდღეობა, ასევე სოციალური დაცვის გარანტიების უზრუნველყოფა.¹ სოციალური დაცვის ადამიანის უფლებად განსაზღვრით, სახელმწიფო წარმოჩენილია არა მხოლოდ როგორც კეთილდღეობის სერვისების მიმწოდებელი (ბაზარსა და ოჯახთან ერთად), არამედ როგორც კეთილდღეობის ყველასთვის თანაბრად განაწილების უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებლობის მქონე აქტორი, ვინაიდან ეროვნული კანონმდებლობა და საქართველოს სტანდარტები ყველა მოქალაქეს თანაბარ სოციალურ უფლებებს ანიჭებს.²

საქართველოს კონსტიტუცია განამტკიცებს სოციალური სახელმწიფოს პრინციპს და ხაზს უსვამს სახელმწიფოს როლს, უზრუნველყოს ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალურ-ეკონომიკური უსაფრთხოება.³ თუმცა, წინამდებარე კვლევამ აჩვენა, რომ საქართველოსთვის ეფექტიანი, კოორდინირებული და გრძელვადიან შედეგზე ორიენტირებული სოციალური დაცვის სისტემის არარსებობა მნიშვნელოვანი გამოწვევაა. სიღარიბის დონე, უმუშევრობისა და არაფორმალური დასაქმების მასშტაბები არამდგრად და არაკეთილსაიმედო გარემოს ქმნის ადამიანებისათვის, ხოლო სოციალური დაცვის სუსტი პოლიტიკა, რომელიც უმეტესად რეაგირებითია და არ მოიცავს პრევენციის კომპონენტს, ოჯახებსა და ინდივიდებს სასიცოცხლო ციკლის განმავლობაში განცდილი მოულოდნელი შოკებისგან დაუცველს ხდის. ამასთანავე, ხშირ შემთხვევაში, არსებული სოციალური დაცვის სისტემა გარკვეულ მოწყველად ჯგუფებს გამორიცხავს სოციალური დაცვის მექანიზმებიდან ან/და ართულებს მათ ხელმისაწვდომობას სახელმწიფოს მწირ და ბაზისურ რესურსებზე.

ზრუნვის პოლიტიკა სოციალური დაცვის სისტემის განუყოფელი ნაწილია და აერთიანებს ფულადი და არაფულადი ხასიათის სარგებელს (სერვისებს), რომლებიც ადამიან(ებ)ის ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ და ემოციურ კეთილდღეობას უზრუნველყოფს.⁴ კვლევამ აჩვენა, რომ ოჯახების და, განსაკუთრებით, ქალების ზრუნვის შრომას მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვს საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში, რომელიც ხშირად შეუმჩნეველი და დაუფასებელია, და გამოყენებულია, როგორც ინსტრუმენტი

1. ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, პრემბულა. 1948.

2. Esping-Andersen, G., 1990. 4 the three political economies of the welfare state. *International journal of sociology*, 20(3), pp.92-123; Marshall, T.H., and Tom Bottomore. *Citizenship and Social Class*. Pluto Press, 1992. <https://doi.org/10.2307/j.ctt18mvns1>

3. საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 5.

4. Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. and Valarino, I., 2018. *Care work and care jobs for the future of decent work*. International Labour Organisation (ILO).

სოციალური დაცვის სისტემის და მექანიზმების სისუსტეების დასაფარად.

წინამდებარე დოკუმენტში გაანალიზებულია ვრცელი სამაგიდო კვლევის, ინტერვიუებისა და ფოკუსჯგუფების შედეგები და ნაჩვენებია საქართველოს სოციალური დაცვის პოლიტიკისა და პრაქტიკის რიგი ხარვეზები, რომლებიც მოწყვლად სიტუაციაში მყოფ ჯგუფებს საკუთარი უფლებების სრულფასოვან რეალიზებაში უშლის ხელს. იმისთვის, რომ წარმოდგენილი ანალიზი შეესაბამებოდეს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებულ მიდგომას, სამაგიდო კვლევისას, თანმიმდევრულად იქნა გამოყენებული ეროვნული და საერთაშორისო სტანდარტები და მათ ირგვლივ არსებული ავტორიტეტული განმარტებები. ანალიზის საფუძველზე, დოკუმენტი პასუხისმგებელი უწყებებისთვის ზრუნვის სისტემის გაუმჯობესებისთვის საჭირო და მნიშვნელოვან კომპლექსურ რეკომენდაციებს წარმოადგენს.

მოცემული დოკუმენტი სრულად არ ფარავს სოციალური დაცვის საჭიროების მქონე ყველა ჯგუფს, მაგრამ ანალიზი მოიცავს საკმარის ინფორმაციას იმის დასადგენად, თუ სოციალური დაცვის რომელი საკითხები და სფეროები მოითხოვს მეტ პოლიტიკურ ყურადღებას და ქმედით ნაბიჯებს სახელმწიფოს მხრიდან.

ზოგადი მიგნებები

- საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემა ნაკლებად იზიარებს სისტემური მიდგომის პრინციპებს და სრულფასოვნად ვერ პასუხობს მოსახლეობის კეთილდღეობის უზრუნველყოფის საერთაშორისო სტანდარტებს;
- როგორც ცენტრალურ, ასევე მუნიციპალურ დონეზე სათანადოდ არ არის შესწავლილი სოციალური დაცვის სისტემაში არსებული გამოწვევები, ასევე არ არსებობს ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული, დისკრიმინაციული და სტერეოტიპული დამოკიდებულებებისგან თავისუფალი, უსაფრთხო და ნდობაზე დაფუძნებული ზრუნვის სერვისების მიწოდების ერთიანი პრაქტიკები;
- ეკონომიკური უსაფრთხოების გასაძლიერებლად სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები ფრაგმენტულია და ვერ უზრუნველყოფს მოსახლეობის დაცვას სიღარიბისგან და უკვე გაღარიბებული ოჯახების სიღარიბიდან ამოყვანას;
- ქვეყანაში ცენტრალურ და მუნიციპალურ დონეზე არსებული ზრუნვის სერვისები და პროგრამები უმეტესად რეაგირებითია და არ მოიცავს პრევენციის კომპონენტს;
- საქართველოში არსებული სოციალური დაცვის სისტემა დაფუძნებულია გენდერის შესახებ დაშვებებზე, სადაც ოჯახების და, განსაკუთრებით, ქალების უღირებელ და სათანადოდ დაუფასებელ ზრუნვის შრომას არსებითი როლი აქვს სოციალური კეთილდღეობის უზრუნველსაყოფად, სასიცოცხლო ციკლის ყველა ეტაპზე.

ზრუნვა ბავშვებზე

- სოციალური დაცვის არსებული სისტემა ვერ უზრუნველყოფს ბავშვების და ბავშვიანი ოჯახების ეკონომიკურ უსაფრთხოებას;
- სოციალური დაცვის სისტემაში ნაკლებად არის გათვალისწინებული ბავშვიანი ოჯახების ფსიქოსოციალური გაძლიერების კომპონენტი, რომელიც, ერთი მხრივ, იქნებოდა პრევენციული მექანიზმი გაღარიბების რისკის წინაშე მდგომი

ოჯახებისთვის და, მეორე მხრივ, გაძლიერების ბერკეტი სისტემაში მყოფი ღარიბი ოჯახებისთვის;

- სოციალური დაცვის სისტემა ვერ უზრუნველყოფს ბავშვებისთვის ხელმისაწვდომი, უსაფრთხო და ინკლუზიური ზრუნვის ინფრასტრუქტურას, რომელიც, ერთი მხრივ, აუცილებელია ბავშვის განვითარებისთვის და, მეორე მხრივ, დედებისთვის არაპროპორციულად გადანაწილებული ზრუნვის შრომის შემსუბუქებისთვის;
- შშმ ბავშვებისთვის განკუთვნილი სახელმწიფო პროგრამები არ არის ფიზიკურად და გეოგრაფიულად ხელმისაწვდომი შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა ბავშვისთვის ქვეყნის მასშტაბით. ამასთანავე, ისინი ვერ უზრუნველყოფენ შშმ ბავშვების დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადებას, მათი ფიზიკური, მენტალური, სოციალური და პროფესიული შესაძლებლობების განვითარებას;
- ალტერნატიული ზრუნვის სერვისები ვერ უზრუნველყოფენ ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული, დისკრიმინაციული და სტერეოტიპული დამოკიდებულებებისგან თავისუფალი, უსაფრთხო და ნდობაზე დაფუძნებული სერვისის მიწოდებას, რაც დაუცველობის მაღალი რისკის წინაშე აყენებს სპეციალური საჭიროების მქონე და ლგბტქი+ თემის წევრ ბავშვებს;
- არ არის განსაზღვრული დიდი რეზიდენტული დაწესებულებებიდან ბავშვების ალტერნატიულ სახელმწიფო ზრუნვაში გადაყვანის კონკრეტული გეგმა, რაც ეწინააღმდეგება საერთაშორისო სტანდარტებს და არღვევს ბავშვის ფუნდამენტურ უფლებებს;
- სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან გასული 18-დან 21 წლამდე ახალგაზრდების მხარდაჭერა პროგრამაში მონაწილეობის მკაცრად განსაზღვრული კრიტერიუმებისა და მცირე ბიუჯეტის გამო, საჭიროების მქონე ბევრი ახალგაზრდა სერვისის მიღმა რჩება;
- ქვეყანაში გამოწვევაა ძალადობის მსხვერპლ ბავშვთა რეაბილიტაციასა და მხარდაჭერაზე ორიენტირებული სერვისების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა, ამ მიმართულებით კადრების სიმცირე და კვალიფიკაცია. ამასთანავე, არსებული სერვისები არ ითვალისწინებს ძალადობის მსხვერპლი ლგბტქი+ თემის არასრულწლოვანი წევრების მეორეული ვიქტიმიზაციის და სერვისის მიღმა დარჩენის გამოკვეთილად მაღალ რისკს;
- მიუსაფარი ბავშვების ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისა და ინტეგრაციისკენ მიმართული პროგრამები სათანადოდ ვერ პასუხობს არსებულ გამოწვევებს და საჭიროების მქონე ბევრ ბავშვს მხარდაჭერის მიღმა ტოვებს;
- არ არსებობს ცენტრალურ და ადგილობრივ სახელმწიფო უწყებებს, სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებსა და დონორებს შორის კოორდინირების სათანადო მექანიზმი, რომელიც ხელს შეუწყობდა ბავშვთა კოდექსის მოთხოვნების შესრულებას და არსებული მწირი რესურსების ეფექტიანად გამოყენებას.

ზრუნვა სამუშაო ასაკში

- სამუშაო ასაკში სახელმწიფო მხარდაჭერის მექანიზმები უკიდურესად სუსტი, არასისტემური და არათანმიმდევრულია. არსებული მექანიზმები ვერ უზრუნველყოფს სამუშაო ასაკში მყოფი პირების დაცვას გაღარიბებისგან და სასიცოცხლო ციკლის განმავლობაში განცდილი მოულოდნელი შოკების დამაზიანებელი სხვა ეფექტებისგან;

- მიზნობრივი სოციალური დაცვის სისტემა არ არის მიმართული ქვეყანაში სიღარიბის წინააღმდეგ ბრძოლისა და სიღარიბის აღმოფხვრისაკენ. პროგრამის უკიდურესად ლიმიტირებული მიზანი – საარსებო ფულადი გასაცემლით უზრუნველყოფა თანმდევი დასაქმების და პროფესიული განათლების კომპონენტების გარეშე, ვერ აღწევს ოჯახების გაძლიერების და სიღარიბიდან თავის დაღწევის მიზანს;
- არსებულ სისტემაში მარჩენალდაკარგულის ბენეფიტები მიმართულია გარდაცვლილის არასრულწლოვანი შვილების მიმართ და მხოლოდ სიმბოლურ ფულად მხარდაჭერას (55 ლარი) ითვალისწინებს; არსებული სისტემა, საჭიროების მიუხედავად, მხარდაჭერის მიღმა ტოვებს ოჯახის სხვა წევრებს;
- სამუშაო ასაკში მყოფი პირებისათვის არ არსებობს უმუშევრობის პერიოდში მხარდამჭერი სერვისები უმუშევრობის დაზღვევისა და უმუშევრობის შემწეობის სახით, რაც უგულვებელყოფს სახელმწიფოს მხარდამჭერ როლს პირის დროებითი ან ხანგრძლივი უმუშევრობის შემთხვევაში; უმუშევრობის მხარდაჭერის სისტემის არარსებობა განსაკუთრებით აზიანებს იმ ჯგუფებს, რომელთაც მეტი დაბრკოლება ხვდებათ შრომის ბაზარზე შესვლის დროს და რომელთაც შრომის ბაზრიდან გარიყვის მეტი რისკი აქვთ დისკრიმინაციის გამო (ქალები, ლგბტქი+ თემის წარმომადგენლები, მარტოხელა დედები, ქალები საოჯახო ვალდებულებებით, შშმ პირები და სხვა);
- არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულებსა და თვითდასაქმებულებზე არ ვრცელდება შრომისა და სოციალური დაცვის კანონმდებლობით გათვალისწინებული მინიმალური გარანტიები, მათ შორის, დროებითი შრომისუუნარობის, ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო შვებულების, ჯანმრთელობის დაზღვევის არსებული გარანტიები, რაც დასაქმებულთა დიდ ნაწილს არსებული ბაზისური მხარდამჭერი სერვისების მიღმა ამყოფებს; ამგვარი პოლიტიკა განსაკუთრებით დამაზიანებელია იმის გათვალისწინებით, რომ არაფორმალურ ეკონომიკაში ჩართულთა უმრავლესობა ქალია;
- შრომის კანონმდებლობა არასაკმარისად ორიენტირებულია ქალთა საჭიროებების მიმართ. ერთი მხრივ, კერძო სექტორში დასაქმებულებისათვის ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო შვებულება არასათანადოდ ანაზღაურებადია და ვერ უზრუნველყოფს დედის კეთილდღეობის შენარჩუნებას, მეორე მხრივ, არსებული რეგულაცია არ წარმოადგენს მამის ზრუნვის შრომაში შემოყვანის სათანადო გარანტიას;
- სამუშაო ასაკის პირთათვის არსებული ზრუნვის სერვისები არ არის სისტემური და სრულყოფილად მორგებული ქალთა საჭიროებებზე და ვერ უზრუნველყოფს ქალთა თანაბარ ეკონომიკურ მონაწილეობას. არ არსებობს ზრუნვის სერვისები მარტოხელა დედებისათვის;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სტატუსის მინიჭების სამედიცინო მოდელი ღირსების შემლახველია, ეფუძნება მხოლოდ სამედიცინო დიაგნოზს და არ შეესაბამება საერთაშორისო სტანდარტს; სტატუსის მინიჭების სამედიცინო მოდელზე დაფუძნების გამო სახელმწიფო ვერ აწარმოებს ზუსტ სტატისტიკას და სისტემისთვის უხილავია ზრუნვის საჭიროების მქონე შშმ პირთა მნიშვნელოვანი ნაწილი;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მიმართ არსებული საჭიროებები არასათანადოდ არის ასახული ჯანმრთელობის, სოციალური დაცვისა და განათ-

ლების პოლიტიკაში; ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკა არ არის მორგებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალთა საჭიროებებზე;

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის არსებული ზრუნვის სერვისები არ არის სისტემური და ვერ უზრუნველყოფს შშმ პირთა ღირსეულ და დამოუკიდებელ ცხოვრებას; არსებულ სერვისებზე არასაკმარისი და არასრულყოფილი წვდომის გამო შშმ პირებზე ზრუნვის ვალდებულებას ეწევიან ოჯახები (დედები), რაც განსაკუთრებით დამაზიანებელია ქალებისათვის;
- ზრუნვის არსებული სახელმწიფო სერვისები არ არის მგრძობიარე ლგბტქი+ თემის წევრების საჭიროებების მიმართ და არ ითვალისწინებს თემის წევრთა მიერ მათზე ხელმისაწვდომობის ბარიერებს; ამასთან, სახელმწიფოს არ გააჩნია ლგბტქი+ თემის საჭიროებების კვლევისა და სოციალურ პოლიტიკაში მათი ასახვის ხედვა. არსებულ სერვისებში ჩართვის შემთხვევაში არ არის გათვალისწინებული თემის წევრთა სპეციფიკური საჭიროებები; ლგბტქი+ თემი, ოჯახის მხარდაჭერის გარეშე და სახელმწიფოს პოლიტიკის სისუსტის პირობებში, უკიდურესად დაუცველი ჯგუფია;
- ლგბტქი+ თემის წევრებზე ზრუნვის სერვისები (მაგ. საცხოვრისით უზრუნველყოფა, დასაქმების ხელშეწყობა და სხვ.) პრაქტიკაში ძირითადად სათემო ორგანიზაციების მიერ ხორციელდება. თემის წევრთა საჭიროებებზე მორგებული სერვისები და ინფრასტრუქტურა ძირითადად არსებობს და ფუნქციონირებს სათემო ორგანიზაციების საშუალებით, რის გამოც შეზღუდულია სერვისების დაფარვის არეალი და მასშტაბი და ის ძირითადად კონცენტრირებულია დედაქალაქში;
- საყოველთაო ჯანმრთელობის დაზღვევის არსებული სქემა არ წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებზე დაუბრკოლებელი და სრულყოფილი წვდომის გარანტიას, სამედიცინო სერვისზე ჯიბიდან გადახდილი თანხის დიდი (48%) მოცულობის გამო.

ზრუნვა ხანდაზმულებზე

- მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო კონცეფციის 2017-2018 წლების სამოქმედო გეგმა ძალიან ვიწროდ ასახავდა დაბერების პროცესში მყოფ საზოგადოებაში გენდერული მიდგომის მეინსტრიმინგს და მხოლოდ ქალთა მიმართ ძალადობის პრევენციისა და რეაგირების მექანიზმის გაძლიერებაზე ხაზგასმით შემოიფარგლებოდა;
- შეფასებული არ არის მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის 2017-2018 წლების სამოქმედო გეგმის მიზნების შესრულება. გარდა ამისა, 2018 წლიდან დღემდე არ შექმნილა ეროვნული სამოქმედო გეგმა დაბერების საკითხზე;
- სახელმწიფო პენსიის არსებული ოდენობა ვერ უზრუნველყოფს ხანდაზმულთა ეკონომიკურ უსაფრთხოებას, მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან, მედიკამენტების შეძენასთან, კვებით მოთხოვნილებებთან დაკავშირებული პრობლემების სრულფასოვან მოგვარებას;
- გამორიცხულია სოციალური პაკეტისა და ასაკობრივი პენსიის ერთდროულად მიღების შესაძლებლობა და ხანდაზმულ შშმ პირებს მხოლოდ ერთ-ერთი მათგანით სარგებლობის უფლება აქვთ. არსებული რეგულაციები უგულვებელყოფს ამ ორი ტიპის სარგებლის მიზანსა და მათი მიმღებების მომეტებულ საჭიროებებს;

- არ არსებობს ხანდაზმულ პირთა ხანგრძლივი ზრუნვის ყოვლისმომცველი სტრატეგია. ამ მიმართულებით სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები ფრაგმენტულია, ასევე, არაეფექტიანია სერვისების მიწოდების და ხარისხის კონტროლის კომპონენტი;
- როგორც მუნიციპალურ, ასევე ცენტრალურ დონეზე არსებული სოციალური დაცვის სერვისები არ ეფუძნება ხანდაზმულთა კონკრეტულ და ინდივიდუალურ საჭიროებებს და მხოლოდ მინიმალური ფიზიკური ზრუნვის კომპონენტებს მოიცავს;
- საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემა ვერ ხედავს ხანდაზმულებზე სოციალური და ემოციური ზრუნვის საჭიროებას, რიგ შემთხვევებში კი, თავად უწყობს ხელს მოხუცებში შიშისა და სტრესის შექმნას.

რეკომენდაციები

საერთო რეკომენდაციები

- სახელმწიფომ მოახდინოს შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის „სოციალური დაცვის მინიმალური სტანდარტების შესახებ“ 102-ე კონვენციისა და „დედობის დაცვის შესახებ“ 183-ე კონვენციის რატიფიცირება;
- მოსახლეობის კეთილდღეობის უზრუნველყოფის საერთაშორისო სტანდარტების სრული დაცვით, შეიქმნას სახელმწიფო ზრუნვის სისტემური პოლიტიკა და ერთიანი პრაქტიკა, რომელიც როგორც რეაგირებითი, ასევე პრევენციული მექანიზმებით უზრუნველყოფს ადამიანის დაცვას იმ გაუთვალისწინებელი მოკვებისა და რისკებისგან, რომლებიც სასიცოცხლო ციკლის სხვადასხვა ეტაპზე არსებობს;
- სახელმწიფო უწყებებმა, როგორც ცენტრალურ, ასევე მუნიციპალურ დონეზე, შეისწავლონ და მონაცემებზე დაყრდნობით ასახონ სოციალური დაცვის სისტემაში არსებული გამოწვევები და გაითვალისწინონ ზრუნვის სპეციალური ღონისძიებების აუცილებლობა იმ ცალკეული ჯგუფების მიმართ, რომლებიც დაუცველობის მაღალი რისკის წინაშე დგანან, მათ შორის – ქალები, შშმ პირები, ლგბტქი+ თემი, ხანდაზმულები და სხვ;
- იდენტიფიცირებული და სათანადოდ აღიარებული იქნეს ოჯახების და განსაკუთრებით ქალების ზრუნვის შრომის სოციალურ-ეკონომიკური მნიშვნელობა საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში და სოციალური დაცვის პროგრამებში აისახოს გენდერული სამართლიანობის მიღწევისთვის აუცილებელი პრინციპები.

ზრუნვა ბავშვებზე

- სოციალური დაცვის სისტემაში გაფართოვდეს და გაძლიერდეს ბავშვიანი ოჯახების ფსიქოსოციალური მხარდაჭერის კომპონენტი, რომელიც, ერთი მხრივ, იქნება პრევენციული მექანიზმი გადარბევის რისკის წინაშე მყოფი ოჯახებისთვის და, მეორე მხრივ, გაძლიერების ბერკეტი სისტემაში მყოფი ღარიბი ოჯახებისთვის;
- განვითარდეს ბავშვზე ზრუნვის ხელმისაწვდომი, უსაფრთხო და ინკლუზიური ზრუნვის ინფრასტრუქტურა, რომელიც, ერთი მხრივ, აუცილებელია ბავშვის განვითარებისთვის და, მეორე მხრივ, დედების არაპროპორციულად გადანაწილებული ზრუნვის შრომის შემსუბუქებისთვის;
- უზრუნველყოფილი იყოს შშმ ბავშვებისთვის განკუთვნილი პროგრამების ფიზიკური და გეოგრაფიული მისაწვდომობა შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა ბავშვისთვის. ამასთანავე, პროგრამებში არსებული ხარვეზებისა და გამოწვევების შესწავლით, დაფინანსების ზრდითა და მომსახურებაში დასაქმებული პერსონალის გადამზადებით, გაიზარდოს პროგრამების განხორციელების ხარისხი;
- ბავშვებისთვის უზრუნველყოფილი იყოს ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული, დისკრიმინაციული და სტერეოტიპული დამოკიდებულებებისგან თავისუფალი, უსაფრთხო და ნდობაზე დაფუძნებული ალტერნატიული ზრუნვის სერვისების მიწოდება, რომელიც გაითვალისწინებს სპეციალური საჭიროების მქონე და ლგბტქი+ თემის წევრი ბავშვების სოციალური დაცვის მომეტებულ საჭიროებებს;

- ბავშვზე ზრუნვის საერთაშორისო სტანდარტების სრულფასოვნად განსახორციელებლად, დიდ რეზიდენტულ დაწესებულებებში მყოფი ბავშვების უფლებების დასაცავად, განისაზღვროს ბავშვების ალტერნატიულ სახელმწიფო ზრუნვაში გადაყვანის კონკრეტული გეგმა;
- გაფართოვდეს სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან გასული 18-დან 21 წლამდე ახალგაზრდების მხარდამჭერი პროგრამის სამიზნე ჯგუფის განსაზღვრის არეალი და გაიზარდოს პროგრამის დაფინანსება;
- გაიზარდოს ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისთვის ფსიქოსოციალური მხარდაჭერის სერვისის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა, გადამზადდნენ სერვისის მიწოდებაში ჩართული პირები და შემუშავდეს ძალადობის მსხვერპლი ლგბტქი+ თემის არასრულწლოვანი წევრების მხარდაჭერის ეფექტიანი მექანიზმები;
- გაუმჯობესდეს მიუსაფარი ბავშვების იდენტიფიცირების და ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისა და ინტეგრაციისკენ მიმართულ პროგრამებში მათი ჩართვის მექანიზმები. შესაბამისი საჭიროების მქონე ყველა ბავშვისთვის უზრუნველყოფილი იყოს ხარისხიან განათლებასა და სამედიცინო მომსახურებაზე შეუზღუდავი ხელმისაწვდომობა;
- ბავშვთა კოდექსის მოთხოვნების შესრულებისა და არსებული რესურსების ეფექტიანად გამოსაყენებლად, სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციებსა და დონორებს შორის შეიქმნას კოორდინირების შედეგზე ორიენტირებული მექანიზმი.

ზრუნვა სამუშაო ასაკში

- შემუშავდეს სამუშაო ასაკში მყოფი პირების მიმართ მხარდაჭერის სისტემური და თანმიმდევრული მექანიზმები, რომლებიც იქნება კეთილდღეობისა და სიღარიბის პრევენციის გარანტი;
- სახელმწიფოს მიერ შემუშავდეს არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულებსა და თვითდასაქმებულებზე არსებული საკანონმდებლო და სოციალური დაცვის მექანიზმების თანმიმდევრულად გავრცელების ხედვა; სახელმწიფოს სოციალურმა პოლიტიკამ სრულად მოიცვას დასაქმებულის ყველა სტატუსის მქონე პირების საჭიროებები;
- სამუშაო ასაკში მყოფი პირებისათვის შემუშავდეს უმუშევრობისას მხარდამჭერი სერვისები (უმუშევრობის დაზღვევა; უმუშევრობის შემწეობა), რომელიც გაითვალისწინებს სახელმწიფოს მხარდამჭერ როლს დროებითი ან ხანგრძლივი უმუშევრობის შემთხვევაში;
- შრომის კანონმდებლობამ გაითვალისწინოს ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო შვებულების სრულად ანაზღაურების კომპონენტი; ამასთან, არსებული რეგულაცია დაიხვეწოს იმგვარად, რომ მხარი დაუჭიროს მამის შემოყვანას ზრუნვის შრომაში;
- შეიქმნას მარტოხელა დედების საჭიროებებზე ორიენტირებული ზრუნვის სერვისები, რომელიც მაქსიმალურად გაითვალისწინებს დედისა და ბავშვის საუკეთესო ინტერესებს; შემუშავდეს სისტემური ხედვა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ზრუნვის სერვისებზე, რომელიც გაითვალისწინებს და დაფარავს ცალკეული ჯგუფების საჭიროებებს და უზრუნველყოფს შშმ პირთა ღირსეულ და დამოუკიდებელ ცხოვრებას;

- ზრუნვის სისტემამ გაითვალისწინოს ლგბტქ+ თემის წევრების განსაკუთრებული დაბრკოლებები სერვისებზე წვდომისას, ამასთან, გაითვალისწინოს თემის წევრთა სპეციფიკური საჭიროებები;
- საყოველთაო ჯანმრთელობის დაზღვევის არსებული სქემა დაიხვეწოს იმგვარად, რომ მინიმუმამდე შეამციროს ჯიბიდან გადახდილი თანხის მოცულობა და უზრუნველყოს ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებზე დაუბრკოლებელი და სრულყოფილი წვდომა.

ზრუნვა ხანდაზმულებზე

- გაანალიზდეს მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის 2017-2018 წლების სამოქმედო გეგმის შესრულების ინდიკატორები და მასზე დაყრდნობით შემუშავდეს და დამტკიცდეს დაბერების საკითხზე ახალი ეროვნული სამოქმედო გეგმა, რომელიც კანონმდებლობისა და საჯარო პოლიტიკის ყველა საფეხურსა და სფეროში უზრუნველყოფს გენდერული პერსპექტივების ინკლუზიას (გენდერულ მეინსტრიმინგს);
- განხილულ იქნეს ხანდაზმული შშმ პირისთვის ასაკობრივი პენსიისა და შშმ პირისთვის განკუთვნილი სოციალური პაკეტის ერთდროულად მიღების შესაძლებლობა;
- მუნიციპალიტეტების აქტიური ჩართულობით, ადგილობრივ დონეზე შესწავლილ იქნეს ხანდაზმულთა ინდივიდუალური საჭიროებები და შეიქმნას შესაბამისი საინფორმაციო ბაზები;
- შემუშავდეს ხანდაზმულ პირთა მიმართ ალტერნატიული და კომპლექსური ხანგრძლივი ზრუნვის სერვისების მიწოდების ერთიანი სტრატეგია, რომელიც განსაზღვრავს სერვისის ეფექტიანად მიწოდების გზებს და ხარისხის კონტროლის ქმედით მექანიზმებს;
- ზრუნვის არსებულ სერვისებს, როგორც ცენტრალურ, ასევე მუნიციპალურ დონეზე, დაემატოს ხანდაზმულთა სოციალურ-ემოციური ზრუნვის კომპონენტები.

1. მეთოდოლოგია

წინამდებარე კვლევა ეფუძნება თვისებრივი კვლევის მეთოდებს და მოიცავს ვრცელ სამაგიდო კვლევას, მეორეული წყაროების, კვლევის ფარგლებში განხორციელებულ ინტერვიუებისა და ფოკუსჯგუფური დისკუსიების ანალიზს. ასევე მოიცავს მეორეული რაოდენობრივი მონაცემების ანალიზს.

სამაგიდო კვლევა

კვლევის ფარგლებში დამუშავდა სოციალური დაცვის სისტემის ირგვლივ გამოცემული ანგარიშები, კვლევითი და ანალიტიკური დოკუმენტები, სახელმწიფო უწყებების მიერ გამოქვეყნებული და საჯაროდ ხელმისაწვდომი ოფიციალური ინფორმაცია და სტატისტიკური მონაცემები. კვლევის ფარგლებში ასევე გამოთხოვილი და დამუშავებული იქნა რაოდენობრივი და თვისებრივი საჯარო ინფორმაცია.

საერთაშორისო სტანდარტების, ეროვნული კანონმდებლობისა და პოლიტიკის დოკუმენტების მიმოხილვის ფარგლებში, დამუშავდა სოციალური პოლიტიკის ჩარჩოდოკუმენტები, სოციალური უფლებების არსებული საკანონმდებლო გარანტიები, სოციალური პოლიტიკის დამდგენი დოკუმენტები, მათ შორის: გაეროს და შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის (ILO) კონვენციები და რეკომენდაციები, ევროკავშირის რელევანტური სამართლებრივი დოკუმენტები, ეროვნული საკანონმდებლო აქტები: სოციალური დაცვის შესახებ კანონი, შრომის კოდექსი, დასაქმების შესახებ კანონი და სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტები; საქართველოს მთავრობის სტრატეგიული დოკუმენტები და მათ საფუძველზე შექმნილი სამოქმედო გეგმები.

მეორეული წყაროების ანალიზის ფარგლებში დამუშავდა საერთაშორისო კვლევები და ანგარიშები, მათ შორის, ILO-ს, World Bank-ის, გაეროს ორგანოების (UN Women-ის, UNFPA-ის, UNDP-ის, UNICEF-ის და სხვა). კვლევაში ასევე გამოყენებულ იქნა ადგილობრივ დონეზე ადამიანის უფლებების მდგომარეობის ამსახველი დოკუმენტები, მათ შორის: საქართველოს სახალხო დამცველის საპარლამენტო და სპეციალური ანგარიშები, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციების და დამოუკიდებელი მკვლევრების კვლევები და ანგარიშები და სხვა რელევანტური შეფასებითი დოკუმენტები.

მეორეული წყაროების ანალიზის ფარგლებში ასევე დამუშავდა საქართველოს შესახებ არსებული ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემები, მათ შორის, სახელმწიფო უწყებების და საქართველოს ეროვნული სტატისტიკის სამსახურის მიერ გამოქვეყნებული ინფორმაცია, ასევე World Bank-ის სტატისტიკური მონაცემები.

კვლევის ფარგლებში, გამოთხოვილი და დამუშავებული იქნა საჯარო ინფორმაცია სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოდან და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოდან. კერძოდ, კვლევის ფარგლებში დასახელებული უწყებებიდან გამოთხოვილი საჯარო ინფორმაცია შეეხებოდა დეკრეტული შვებულებით სარგებლობის სტატისტიკას, სახელმწიფოს დაქვემდებარებაში და სათემო ორგანიზაციების მმართველობის ქვეშ არსებული ხანდაზმულთა და შშმ პირთა პანსიონატების ფუნქციონირებას, არსებული სოციალური დაცვის სისტემაში ქალებისა და შშმ პირებისთვის ხელმისაწვდომი სოციალური პროგრამების ადმინისტრირებასა და განხორციელებას, ასევე, არსებული სერვისების დაფარვის არეალის, ხელმისაწვდომობის, ხარისხის კონტროლის სოციალური პროგრამების განხორციელებისა და ადმინისტრირების საკითხებს.

ფოკუსჯგუფები და ინდივიდუალური ინტერვიუები

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა 5 ინდივიდუალური ინტერვიუ ცალკეულ საკითხებზე მომუშავე დამოუკიდებელ ექსპერტებსა და რელევანტური სახელმწიფო უწყებების წარმომადგენლებთან. ასევე, გაიმართა 4 ფოკუსჯგუფის დისკუსია, რომლებმაც მოიცვა ზრუნვის სერვისების მიმწოდებელი არასამთავრობო/სათემო ორგანიზაციებისა და სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლები. ინდივიდუალური ინტერვიუებისა და ფოკუსჯგუფებისთვის გამოყენებულ იქნა მიზნობრივი შერჩევის მოდელი და ჩატარდა ნახევრად სტრუქტურირებული გზამკვლევის გამოყენებით, რომელიც კვლევისთვის მნიშვნელოვან საკითხებზე ამახვილებდა ყურადღებას და, ამავდროულად, რესპონდენტებს საკუთარი გამოცდილებების თავისუფლად გადმოცემის და მათთვის რელევანტურ საკითხებზე ნახვასმის საშუალებას აძლევდა. რესპონდენტების გამოცდილების გათვალისწინებით, შეხვედრებისთვის მომზადდა განსხვავებული და ინდივიდუალური კითხვარები, რომლებმაც დაფარა შემდეგი საკითხები: სოციალური დაცვის პოლიტიკა, ზრუნვის თეორიული ჩარჩო, სოციალური დაცვის არსებული მექანიზმები და სერვისები, მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი ცალკეული ჯგუფების გამოწვევები და საჭიროებები.

კვლევის შეზღუდვები

დოკუმენტის მიზანია სოციალური დაცვის არსებული სისტემის თვისებრივი კვლევა და შეფასება, რომელიც ფოკუსირდება შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის (ILO) ე.წ. სასიცოცხლო ციკლის მიდგომაზე⁵ და, შესაბამისად, არ მიმოიხილავს სოციალური პოლიტიკის ყველა ასპექტს და სოციალური სერვისების მიმღებ ყველა ჯგუფს. მათ შორის, კვლევა არ შეისწავლის ცენტრალურ და მუნიციპალურ დონეზე ადმინისტრირებადი ყველა სერვისის განხორციელების ტექნიკურ დეტალს, რამდენადაც მისი ძირითადი ინტერესი საკითხის ფართო პოლიტიკური ჩარჩოა.

მკვლევართა ჯგუფი იზიარებს ზრუნვის არა მხოლოდ მიმღებთა, არამედ გამცემთა უფლებებსა და სოციალური დაცვის გარანტიებზე მსჯელობის აუცილებლობას, თუმცა, სასიცოცხლო ციკლის მიდგომისა და საკითხის მოცულობიდან გამომდინარე, კვლევის მთავარი ფოკუსი მხოლოდ ზრუნვის მიმღებებზეა.

5. C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, (No. 102), 1952.

2. ზრუნვის ჩარჩოკონცეფცია

2.1. სასიცოცხლო ციკლის მიდგომა

საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემის შესასწავლად, კვლევა ეყრდნობა შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის (ILO) ე.წ. სასიცოცხლო ციკლის მიდგომას, რომელიც ILO-ს კონვენცია №102-ით სოციალური დაცვის მინიმალური სტანდარტების შესახებ და მის საფუძველზე არსებული რეკომენდაცია №202-ით არის განსაზღვრული⁶. სიღარიბისა და უთანასწორობის შემცირებასთან ერთად, სასიცოცხლო ციკლის მიდგომის მიხედვით, სოციალური დაცვის სისტემები მიზნად უნდა ისახავდეს ინდივიდების დაცვას იმ გაუთვალისწინებელი შოკებისა და რისკებისგან, რომლებიც სასიცოცხლო ციკლის სხვადასხვა ეტაპზე არსებობს. ეს მიდგომა აწესებს მინიმალურ სტანდარტს და წევრ სახელმწიფოებს სთავაზობს გზამკვლევს ეფექტიანი სოციალური დაცვის სისტემის მშენებლობისთვის.⁷

ILO-ს სასიცოცხლო ციკლის მიდგომა მოიცავს სამ ეტაპს: ბავშვობა, სამუშაო ასაკი და ხანდაზმულობა. ამ ეტაპების მიხედვით, მინიმალური სოციალური დაცვის 9 მექანიზმია განსაზღვრული:

1. ხანდაზმულების პენსია,
2. გარანტიები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის,
3. ფულადი გასაცემელი მარჩენალდაკარგული ოჯახის წევრებისთვის,
4. გარანტიები ავადმყოფობის დროს,
5. გარანტიები უმუშევრობის დროს,
6. დედობასთან დაკავშირებული გარანტიები,
7. სამსახურებრივ უბედურ შემთხვევებთან დაკავშირებული სარგებელი,
8. პროფესიულ დაავადებებთან დაკავშირებული სარგებელი და
9. საოჯახო სარგებელი.

ამ სოციალური დაცვის მექანიზმების ეროვნულ დონეზე შექმნის პროცესში, ILO ხაზს უსვამს სამი მნიშვნელოვანი პრინციპის გამოყენებას:

1. **უნივერსალურობის პრინციპი გულისხმობს** სოციალური დაცვის მინიმალური გარანტიების არსებობას ყველასთვის, რაც შეიძლება მეტი ადამიანისათვის და რაც შეიძლება მაღლე.⁸
2. **თანასწორობის დაცვის პრინციპი** გამორიცხავს მოწყვლადი ჯგუფების დისკრიმინაციას სოციალური დაცვის სქემებიდან და ითვალისწინებს სპეციალური ღონისძიებების აუცილებლობას იმ ცალკეული ჯგუფების მიმართ, რომლებიც დაუცველობის მაღალი რისკის წინაშე დგანან.⁹
3. **სამართლებრივი დაცვა და ეფექტიანი წვდომა** არის ბაზისური მოთხოვნა, რომელიც ქვეყნებმა სოციალური დაცვის გარანტიების შექმნისას უნდა დააკმაყოფილონ. ამასთან, სამართლებრივი დაცვა არ მოიცავს მხოლოდ საკანონმდებლო

6. C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, (No. 102), 1952.

7. R202 – Social Protection Floors Recommendation, (No. 202), 2012.

8. International Labour Organization (ILO), *Universal social protection for human dignity, social justice and sustainable development*, 2019, p. 157.

9. R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202); ILO, Par.3(a), 3(d), (6).

გარანტიების შექმნას და გულისხმობს სოციალური დაცვის სქემებზე ეფექტიან წვდომას პრაქტიკაში.¹⁰

მკვლევრები უარყოფითად აფასებენ იმას, რომ ILO-ს სასიცოცხლო ციკლი არ მოიცავს მინიმალური ხელფასის გარანტიებს და სარგებელს სხვადასხვა მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი პირებისთვის (საქართველოს კონტექსტში, მაგ. იძულებით გადაადგილებული პირები) და გასცემენ რეკომენდაციას, რომ ამ მიდგომის გამოყენებისას, გათვალისწინებულ იქნეს ადგილობრივი კონტექსტი.¹¹

2.2. ზრუნვის პოლიტიკა

ზრუნვის პოლიტიკა, პოლიტიკის მკვლევრების თანახმად, შედარებით გვიან შემოვიდა კეთილდღეობის სახელმწიფოს არქიტექტურაში და მნიშვნელოვანი ელემენტია, ერთი მხრივ, უკვე განხორციელებული ცვლილებების ანალიზისთვის და, მეორე მხრივ, მიმდინარე რესტრუქტურის პროცესის შეფასებისთვის, რომელიც მოიაზარებს როგორც ოჯახს, ბაზარსა და სახელმწიფოს შორის საერთო ურთიერთობების გადახედვას, ასევე გენდერული ურთიერთობებისა და ნორმების ტრანსფორმაციას.¹²

ზრუნვის კონცეფციის ჩამოყალიბებისას, მკვლევართა გუნდი ეყრდნობა ILO-ს განმარტებას, რომლის მიხედვითაც, ზრუნვა გულისხმობს სხვა ადამიან(ებ)ის ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და ემოციური კეთილდღეობისთვის გაწეულ აქტივობებს, რომლებიც კონცენტრირებულია როგორც ეკონომიკის ფორმალურ და არაფორმალურ სექტორებში, ისე ოჯახებსა და სხვა პირად სივრცეებში.¹³

ზრუნვის პოლიტიკის მკვლევრები ხშირად საუბრობენ ზრუნვის კომპლექსურობაზე, რომელიც კლასიფიცირებულია შემდეგნაირად: დრო (მაგ. ანაზღაურებადი შვებულება, სამუშაო დროის შემცირება), ფინანსური რესურსები (მაგ. ფულადი გასაცემლები, სუბსიდიები, საგადასახადო შეღავათები), სერვისები (მაგ. საბავშვო ბაღები, მოხუცთა სახლები, სახლში ზრუნვა).¹⁴ ზემოთ აღნიშნული სასიცოცხლო ციკლის ეტაპების (ბავშვები, სამუშაო ასაკი და ხანდაზმულობა) გასაანალიზებლად წინამდებარე კვლევაში ზრუნვის სისტემის სწორედ ეს სამი ასპექტი იქნა გამოყენებული.

10. International Labour Organization (ILO), *Universal social protection for human dignity, social justice and sustainable development*, 2019, p. 49.

11. International Labour Organization (ILO). 2020. *Assessment of the Social Protection System in Georgia – Final Report*.

12. Razavi, Shahra. 2012. *Seen, Heard and Counted: Rethinking Care in a Development Context*. Chichester: John Wiley & Sons.

13. International Labour Office. 2007. *ABC of women workers' rights and gender equality Geneva. Second Edition*. p. 27.

14. Bettio, F. and Plantenga, J., 2004. Comparing care regimes in Europe. *Feminist economics*, 10(1), pp. 85-113.

2.3. სოციალური დაცვის გენდერული ასპექტები

გლობალურ დონეზე სოციალური დაცვის სისტემაში ზრუნვის პოლიტიკის შემოსვლამ გაააქტიურა დისკუსიები სოციალური დაცვის გენდერულ ასპექტებზე.

კვლევები აჩვენებს, რომ ღარიბ და/ან ტრადიციულ საზოგადოებებში, ზრუნვის ფუნქციას ძირითადად ოჯახი ითავსებს. თუმცა, ქვეყნის განვითარების დონის ზრდის პარალელურად, ზრუნვა თანდათანობით სოციალური სერვისის ფორმას იღებს, რომელსაც უზრუნველყოფს როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო სექტორი.¹⁵ ფემინისტი მკვლევრების მიხედვით, ზრუნვის შრომას მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვს სოციალური დაცვის სისტემაში, რომელსაც აქვს როგორც ეკონომიკური, ასევე სოციალური ღირებულება. ის განსაზღვრულია, როგორც უხილავი შრომა, რომლის შესრულებაც „სიყვარულის სახელით“ ექსკლუზიურად მიეწერება ქალს, როგორც დედას, რომელსაც ზრუნვის „ბუნებრივი უნარი“ აქვს.¹⁶ ამასთანავე, ქალების ზრუნვის რესურსი დანახულია, როგორც სხვა არაფერი, თუ არა ინსტრუმენტი სოციალური დაცვის სისტემების სისუსტეების დასაფარად, რომელიც დიდწილად ფორმალური ეკონომიკის მიღმა არსებულ შეთანხმებებს ეფუძნება.¹⁷

ფემინისტიკა და გენდერის მკვლევრის, ნენსი ფრეიზერის მიხედვით, სოციალური დაცვის სისტემაში ქალების საჭიროებები ხშირად ინტერპრეტირებულია დამკვიდრებული გენდერული ნორმებისა და როლების შესაბამისად. აქედან გამომდინარე, არსებული სოციალური დაცვის სისტემების გენდერული ანალიზისას, ის გამოყოფს სოციალური პროგრამების ორ ჯგუფს, „მასკულიზურს“ და „ფემინურს“; სადაც ფემინური სარგებელი უკავშირდება ოჯახს და არის ქალისთვის, როგორც ცოლისა და დედისთვის (ფულადი სოციალური დახმარება, საკვების ბარათები, დედობასთან დაკავშირებული სარგებელი და სხვ.); ხოლო მასკულიზური სარგებელი მიბმულია შრომით ბაზართან და არის კაცისთვის, როგორც ინდივიდისთვის და არა როგორც მამისთვის ან ქმრისთვის (უმუშევრობის დაზღვევა, კომპენსაცია და ა.შ).¹⁸

გენდერული დაშვებებისგან თავისუფალი, ღირსეული სოციალური დაცვის სისტემის უზრუნველსაყოფად, ნენსი ფრეიზერს შემოაქვს გენდერული სამართლიანობის გაგება, რომელიც კომპლექსური იდეაა და 7 ნორმატიული პრინციპისგან შედგება:¹⁹

1. სიღარიბის საწინააღმდეგო პრინციპი გულისხმობს საბაზისო საჭიროებების იმგვარად უზრუნველყოფას, რომ არ მოხდეს ქალების იზოლაცია და სტიგმატიზაცია. მაგალითად, ზოგიერთი მეთოდი, როგორცაა გამიზნული, იზოლაციური და მასტიგმატიზებული ღარიბთა შემწეობები მარტონელა დედათა ოჯახებისთვის, ვერ ქმნის გენდერულად სამართლიან სისტემას.

2. ექსპლუატაციის საწინააღმდეგო პრინციპი სოციალურ დახმარებას ხედავს არა როგორც დახმარებას, არამედ როგორც უფლებას, რომელიც აძლიერებს ქალების ხმას და ამგვარად იცავს მათ ექსპლუატაციისგან, რომელიც ემუქრებათ მოძალადე ქმრებისგან, მონური სამსახურების ხელმძღვანელებისა და სუტენიორებისგან.

15. Baldock, J., Manning, N. and Vickerstaff, S., 2007. Social policy, social welfare and the welfare state. Social policy, pp. 20-22.

16. Delphy, Christine, and Diana Leonard. 1992. *Housework, Household Work and Family Work. In Familial exploitation: A new analysis of marriage in contemporary Western societies.* Cambridge: Polity Press. Fraser, Nancy. 2016. *Capitalism's Crisis of Care. Dissent* 63, pp. 30-37.

17. Sainsbury, D. ed., 1994. *Gendering welfare states.* Sage.

18. Fraser, N., 1987. Women, welfare and the politics of need interpretation. *Hypatia*, 2(1), pp. 103-121.

19. ფრეიზერი, ნ. 2017. ფემინიზმის თავგადასავალი: სახელმწიფოს მიერ მართული კაპიტალიზმიდან ნეოლიბერალურ კრიზისამდე. საოჯახო ხელფასის შემდეგ: პოსტინდუსტრიული აზრობრივი ექსპერიმენტი, გვ. 182-194.

3. შემოსავლების თანასწორობა გულისხმობს ერთ სულ მოსახლეზე რეალური შემოსავლების იმგვარად განაწილებას, რომ გამორიცხული იყოს თანაბარ სამუშაოზე ქალსა და კაცს შორის არათანაბარი ანაზღაურება და ქალთა შრომისა და უნარების დაუფასებლობა.

4. შემოსავლების გათანაბრებასთან ერთად, მნიშვნელოვანია თავისუფალი დროის თანასწორობის პრინციპის დაცვა. იგი გამორიცხავს კეთილდღეობის სისტემის ისეთ კონფიგურაციას, რომლებიც გაათანაბრებს შემოსავლებს, მაგრამ ქალებისგან ორ ცვლაში (შინ და გარეთ), ხოლო კაცებისგან – მხოლოდ ერთ ცვლაში (გარეთ) შრომას მოითხოვს.

5. პატივისცემის თანასწორობის პრინციპი გამორიცხავს ისეთ სოციალურ კონფიგურაციებს, რომლებიც ქალებს ანივთებს და ამცირებს, აუფასურებს ქალთა აქტივობებს და უგულვებელყოფს მათ წვლილს სოციალურ დაცვაში.

6. მნიშვნელოვანია, კეთილდღეობის სახელმწიფომ ისე დაიცვას ზემოხსენებული პრინციპები, რომ არ გამოიწვიოს ქალების მარგინალიზება. გენდერულად სამართლიანმა სოციალურმა პოლიტიკამ ხელი უნდა შეუწყოს ქალების სრულ, კაცების თანასწორ მონაწილეობას სოციალური ცხოვრების ყველა სფეროში. მარგინალიზების საწინააღმდეგო პრინციპი მოითხოვს ქალთა მონაწილეობისთვის აუცილებელი პირობების უზრუნველყოფას, მათ შორის, საბავშვო ბაღების, მოხუცებზე ზრუნვის უზრუნველყოფას, საჯარო სივრცეებში ძუძუთი კვების პირობების შექმნას.

7. ანდროცენტრიზმის საწინააღმდეგო პრინციპის მიხედვით, სოციალური პოლიტიკა არ უნდა მოითხოვდეს ქალების კაცებად ქცევას, არც კაცებისთვის შექმნილ ინსტიტუტებზე მათ მორგებას, იმისთვის, რომ იმავე დონის კეთილდღეობას მიაღწიონ. ნაცვლად ამისა, სოციალურმა პოლიტიკამ ქალები უნდა მიიღოს არა როგორც გამონაკლისები, არამედ როგორც იდეალურ-ტიპური მონაწილეები, რომლებსაც შეუძლიათ ბავშვის გაჩენა, ხშირად ნათესავებსა და მეგობრებზე ზრუნვა.

ფრეიზერის გენდერული სამართლიანობის ზემოთ აღნიშნული პრინციპები გათვალისწინებულ იქნა საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემის ანალიზისას.

3. ზრუნვის სერვისები ბავშვებისთვის

3.1. საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები

ბავშვის საუკეთესო ინტერესებზე მორგებული სოციალური დაცვის სისტემის შექმნა, ერთი მხრივ, გულისხმობს ბავშვის განვითარებისთვის აუცილებელი აქტივობების განხორციელებას, მეორე მხრივ კი, ბავშვიანი ოჯახებისთვის მზრუნველი და კეთილგანწყობილი გარემოს შექმნის ხელშეწყობას. წინამდებარე თავი მიმოიხილავს საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში ბავშვების და მათი ოჯახების მხარდასაჭერად გათვალისწინებულ ყველა ძირითად სერვისს და იმსჯელებს, თუ რამდენად შეესაბამება ისინი საერთაშორისო სტანდარტებს და რამდენად უზრუნველყოფს ბავშვის სოციალურ-ეკონომიკურ კეთილდღეობას.

საერთაშორისო სტანდარტები. გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის გენერალური ასამბლეის მიერ 1989 წელს მიღებულმა „ბავშვის უფლებათა კონვენციამ“ შეცვალა ბავშვების შესახებ აღქმაც და მათდამი დამოკიდებულებაც – ბავშვები გახდნენ განსაკუთრებული უფლებების მქონე ადამიანები²⁰, ქველმოქმედების მხოლოდ პასიური ობიექტების ნაცვლად. კონვენცია აღნიშნავს ბავშვის უფლებას, უზრუნველყოფილი იყოს ცხოვრების ისეთი დონით, რომელიც აუცილებელია მისი ფიზიკური, გონებრივი, სულიერი, ზნეობრივი და სოციალური განვითარებისთვის.²¹

ბავშვთა კეთილდღეობის უზრუნველყოფა, ასევე არის ILO-ს კონსტიტუციური მანდატის ნაწილი. ILO-ს რიგი კონვენციებით და რეკომენდაციებით განსაზღვრულია სტანდარტები ბავშვთა დაცვის კონკრეტულ სფეროებში. მაგალითად, კონვენცია №102-ით განსაზღვრული სოციალური დაცვის მინიმალური ნორმები მოიცავს ბავშვების საბაზისო შემოსავლების უსაფრთხოებას, ოჯახებისა და, კონკრეტულად, ბავშვების დახმარების უზრუნველყოფით.²² ამ ნორმის შესრულების სტანდარტებს კი განსაზღვრავს კონვენციის საფუძველზე არსებული №202 რეკომენდაცია, ეს სტანდარტებია: დაცვის უნივერსალურობა, სარგებლის ადეკვატურობა, დისკრიმინაციის დაუშვებლობა, გენდერული თანასწორობა და სპეციალურ საჭიროებებზე რეაგირება, სოციალური დაცვის გარანტიების მიმღები პირების უფლებებისა და ღირსების პატივისცემა.²³

მნიშვნელოვანი დოკუმენტია „სოციალური უფლებების ევროპული სვეტი“ (European Pillar of Social Rights – EPSR), რომელიც ევროპარლამენტმა, ევროსაბჭომ და ევროკომისიამ 2017 წელს მიიღეს. დოკუმენტში ჩამოთვლილ 20 საკვანძო პრინციპთაგან, მე-11 ეხება ბავშვებზე ზრუნვასა და მხარდაჭერას. პრინციპის მიხედვით, ბავშვებს აქვთ უფლება, ხელი მიუწვდებოდეთ ადრეულ განათლებასა და მაღალი ხარისხის ზრუნვის სერვისებზე. ასევე, ბავშვებს აქვთ უფლება, დაცულნი იყვნენ სიღარიბისგან. სახელმწიფოები კი ვალდებული არიან, დაიცვან მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი ბავშვების უფლებები და მიიღონ კონკრეტული ზომები მათთვის თანაბარი შესაძლებლობების შესაქმნელად.²⁴

ეროვნული სტანდარტები. 2019 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო ბავშვის უფლებათა კოდექსი, რომელიც აერთიანებს ყველა იმ უფლებასა და თავისუფლებას, რაც გაეროს ბავშვის უფლებათა კონვენციაში არის ასახული. იგი წარმოადგენს პოლი-

20. ბავშვის უფლებათა კონვენცია, პრეამბულა. 1989.

21. იქვე, მუხლი 27 (1).

22. C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, (No. 102). 1952.

23. R202 – Social Protection Floors Recommendation (No. 202). 2012.

24. The European Pillar of Social Rights in 20 Principles. 2017. Principle 11.

ტიკის დოკუმენტს, სადაც აქცენტი არის ბავშვის სოციალურ დაცვაზე და გულისხმობს სახელმწიფოს მიერ ბავშვის კეთილდღეობაზე პასუხისმგებლობის აღებას იმ შემთხვევაში, როცა ამას ოჯახი ვერ ახერხებს.²⁵

სახელმწიფო პოლიტიკის მნიშვნელოვანი დოკუმენტია ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული სტრატეგია 2022-2030 წლებისთვის, რომელიც საქართველოს პარლამენტმა 2022 წლის სექტემბერში დაამტკიცა. სტრატეგიის მიხედვით, სოციალური და ეკონომიკური კეთილდღეობის ზრდის პოლიტიკის განსაზღვრისას, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა ეთმობოდეს საზოგადოების ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფების, მათ შორის ბავშვების საჭიროებებს. სტრატეგია მიზნად ისახავს ბავშვის კეთილდღეობის მექანიზმების გაუმჯობესებას მისი საუკეთესო ინტერესების გათვალისწინებით და დამოუკიდებელი ცხოვრების ხელშეწყობი პოლიტიკის გაძლიერებას.²⁶

3.2. ფულადი გასაცემელი

მიზნობრივი სოციალური დახმარება. წლების განმავლობაში ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ ჩატარებული კვლევები აჩვენებს, რომ ბავშვთა სიღარიბე უმნიშვნელოვანესი გამოწვევაა ქვეყნისთვის.²⁷ 2021 წლის მონაცემებით, სიღარიბის აბსოლუტურ ზღვარს ქვევით 0-18 წლამდე ასაკის მოსახლეობის 23% ცხოვრობდა, რაც მაღალია ყველა სხვა ასაკობრივი ჯგუფის მაჩვენებელზე.²⁸

საქართველოში სიღარიბის შემცირების მთავარი მექანიზმია „მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამა“ (შემდგომში – პროგრამა), რომელიც საპენსიოს შემდეგ ყველაზე დიდი სახელმწიფო გასაცემელია, როგორც ხარჯების, ისე მოსახლეობის დაფარვის თვალსაზრისით. 2022 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის მიხედვით, მიზნობრივი სოციალურ დახმარებაზე გამოიყო 1,087,337 ლარი, რაც მოსახლეობის სოციალურ დაცვაზე გათვალისწინებული ჯამური ბიუჯეტის 26%-ია.²⁹ პროგრამას ადმინისტრირებას უწევს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, რომლის მიხედვითაც, მზარდია საარსებო შემწეობის მიღების მსურველ ბავშვთა რაოდენობა. 2022 წლის სექტემბერში საარსებო შემწეობის მიმღებ არასრულწლოვანთა (0-18) რაოდენობა – 246,220 იყო, თუმცა, გაცილებით მაღალია საარსებო შემწეობის მიღებისთვის წარდგენილი განაცხადების რაოდენობა – იმავე პერიოდის მონაცემებით, პროგრამაში რეგისტრირებულია 318,247 არასრულწლოვანი, რაც ქვეყნის არასრულწლოვანი მოსახლეობის ერთ მესამედზე მეტს – 36%-ს შეადგენს.³⁰

25. ბავშვის უფლებათა კოდექსი. 2019.

26. ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული სტრატეგია 2022-2030 წლებისთვის. 2022. ხელმისაწვდომია: <https://parliament.ge/legislation/24597> (ბოლოს ნანახია: 16.10.2022).

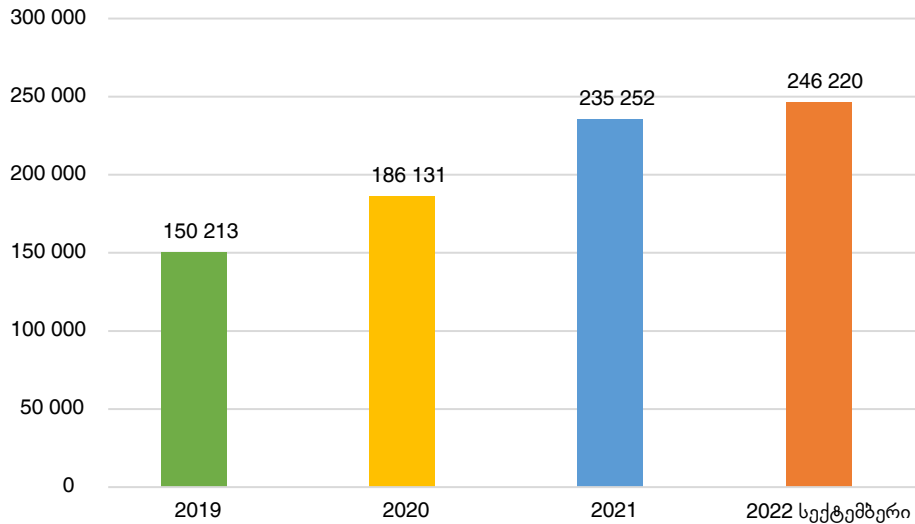
27. გაეროს ბავშვთა ფონდი. 2019. მიზნობრივი სოციალური დახმარებისა და ბავშვთა სიღარიბის სიღრმისეული ანალიზი და სოციალური ტრანსფერებით სიღარიბის შემცირების სიმულაცია; სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. 2019. საქართველოს 2018 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა: კვლევის შედეგების ანგარიში.

28. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. სიღარიბე და ჯინის კოეფიციენტები: აბსოლუტური სიღარიბე. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/192/tskhovrebis-done> (ბოლოს ნანახია: 27.11.2022).

29. საქართველოს კანონი საქართველოს 2022 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ, თავი VI, მუხლი 16.

30. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/statistik.php?lang=1&id=202212070000144333422303#page-2> (ბოლოს ნანახია 31.03.2023).

გრაფიკი 1. საარსებო შემწეობის მიმღები არასრულწლოვნების რაოდენობა (2019-2022)



წყარო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

მიზნობრივი სოციალური დახმარება რეაგირებითი ხასიათის, ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობაზე დაფუძნებული დახმარებაა, სადაც ტრანსფერების მოცულობა განსხვავდება ოჯახების კეთილდღეობის შემაფასებელი სარეიტინგო ქულების მიხედვით. ტრანსფერის თანხა შემოიფარგლება ოჯახის თითოეული წევრისთვის 30-დან 60 ლარამდე. პროგრამა მოიცავს ბავშვთა მიზნობრივი დახმარების კომპონენტსაც, რომლის მიხედვითაც, მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებული ის ოჯახები, რომელთა კეთილდღეობის შემაფასებელი ქულა 120,001-ზე ნაკლებია, თვეში 150 ლარს იღებენ ოჯახის 16 წლამდე ასაკის თითოეულ წევრზე.³¹ მისასაღმებელია, რომ ბავშვის დახმარების კომპონენტი 2019 წელს გაიზარდა 10 ლარიდან ჯერ 50, შემდეგ კი 100 ლარამდე და 2022 წლიდან კი 150 ლარი შეადგინა.³² თუმცა, UNICEF-ის მიერ 2017 წელს ჩატარებულმა შინამეურნეობის კვლევამ აჩვენა, რომ ყოველთვიური გასაცემლის მომატება მნიშვნელოვნად ვერ შეამცირებს ბავშვთა სიღარიბეს, რადგანაც ღარიბი ბავშვებისა და მათი ოჯახების 56% სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის ბაზაში არ არის რეგისტრირებული, ან მათი კეთილდღეობის ქულა დადგენილ ლიმიტზე მაღალია და შემწეობაზე ხელი არ მიუწვდებათ.³³ UNICEF-ის შეფასებით, ბავშვთა სიღარიბე მნიშვნელოვნად შემცირდება, თუკი ფულადი დახმარება იქნება საყოველთაო, ან მოხდება დახმარების თანხის რანჟირება მიზნობრივი სოციალური ქულის საფუძველზე.³⁴

ფულადი გასაცემელი შშმ და მარჩენალდაკარგული ბავშვებისთვის. კანონმდებლობა ასევე ითვალისწინებს ფულად გასაცემელს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებისთვის (340-დან 384 ლარამდე) და მარჩენალდაკარგული³⁵ ბავშვებისთვის

31. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №145 სოციალური დახმარების შესახებ, მუხლი 6, 3(ე).
 32. „რუსთავი 2“ (28 ნოემბერი, 2022). საქართველოს პრემიერ-მინისტრის 2022 წლის 28 ნოემბრის განცხადებით, 2023 წლიდან ბავშვის დახმარების კომპონენტი 200 ლარი გახდება. ხელმისაწვდომია: <https://rustavi2.ge/ka/news/243323> (ბოლოს ნანახია: 27.11.2022).
 33. გაეროს ბავშვთა ფონდი. 2019. მიზნობრივი სოციალური დახმარებისა და ბავშვთა სიღარიბის სიღრმისეული ანალიზი და სოციალური ტრანსფერებით სიღარიბის შემცირების სიმულაცია, გვ. 7.
 34. იქვე.
 35. შენიშვნა: კვლევის მიზნებისთვის სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოდან გამოთხოვილ იქნა მარჩენალდაკარგული პირებისთვის სტატუსის მინიჭების საფუძველების სქესის მიხედვით ჩაშლილი მონაცემები, თუმცა, კვლევის მომზადების პროცესში მკვლევართა ჯგუფს მოთხოვნაზე პასუხი არ მიუღია.

(100-დან 194 ლარამდე).³⁶ თუმცა, ფულადი გასაცემლების ოდენობა არ ეფუძნება ბავშვთა კონკრეტულ საჭიროებებს და ვერ უზრუნველყოფს სამართლიან, მიზნობრივ და ეფექტიან დახმარებას. ფულადი გასაცემლის ოდენობა განსაკუთრებით პრობლემურია შშმ ბავშვების მარტოხელა დედებისთვის. შშმ ბავშვზე ზრუნვის მომეტებული საჭიროების გამო, ისინი ვერ ერთვებიან ანაზღაურებად საქმიანობაში და ხშირად, ბავშვისთვის მიღებული ფულადი გასაცემელი მათთვის შემოსავლის ერთადერთი წყაროა, რომელიც იხარჯება ბავშვის/ოჯახის ზოგადი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად და ვერ აკმაყოფილებს ბავშვის სპეციალურ საჭიროებებს, რაც უარყოფითად აისახება შშმ ბავშვის ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე.³⁷ ამასთანავე, მსგავსი პრაქტიკები აჩვენებს, რომ არსებული სოციალური დაცვის სისტემა დაფუძნებულია გენდერის შესახებ დაშვებებზე, რომელიც ვერ ხედავს და/ან არ ითვალისწინებს დედების ზრუნვის შრომის სოციალურ და ეკონომიკურ მიშვნელობას და მარტოხელა დედების სოციალური დაცვის მომეტებულ საჭიროებას.

ამასთანავე, კანონმდებლობით დაუშვებელია ორი ან მეტი სოციალური პაკეტის ერთდროულად მიღება – როდესაც პირს წარმოეშობა უფლება, მიიღოს რამდენიმე სარგებელი, მას მხოლოდ ერთ-ერთის მოთხოვნის უფლება აქვს.³⁸ მაგალითად, თუ მარჩინალდაკარგული ბავშვი ამავე დროს შშმ პირია, მას არ შეუძლია ორივე გასაცემლის მიღება და უნდა აირჩიოს მხოლოდ ერთი, რაც უგულებელყოფს აღნიშნული სარგებლის გაცემის მიზანს.

ფსიქოსოციალური დახმარება და დასაქმების ხელშეწყობა. წინამდებარე კვლევაში მონაწილე ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციების წარმომადგენლები აღნიშნავენ, რომ სიღარიბის პრევენციისთვის და საარსებო შემწეობაზე ოჯახების დამოკიდებულების შემცირებისთვის, სახელმწიფოსთვის პრიორიტეტული უნდა იყოს ოჯახების გაძლიერების გენდერულად მგრძობიარე პროგრამები, რომლებიც მიმართული იქნება ოჯახების ფსიქოსოციალურ დახმარებასა და დასაქმების ხელშეწყობაზე.³⁹ ეს ორგანიზაციები თავად ცდილობენ ოჯახების გაძლიერების პროგრამების განხორციელებას, რათა მათ დამოუკიდებლად შეძლონ შვილებზე ზრუნვა. ამასთანავე, ამ მიმართულებით ცენტრალურ და ადგილობრივ მთავრობებსაც აქვს გარკვეული პროგრამები. თუმცა, ერთიანი და კომპლექსური მიდგომის არქონის, ჩართული უწყებების კოორდინაციის ნაკლებობისა და მცირე ბიუჯეტის გამო, გაწეული შრომა არაეფექტიანია და ვერ უზრუნველყოფს ოჯახების სოციალურ დახმარებაზე დამოკიდებულების დონის შემცირებას, რაც საბოლოოდ უარყოფითად აისახება ბავშვების ცხოვრების ხარისხზე და ზრდის ბავშვთა ინსტიტუციებსა და თავშესაფრებში მათი მოხვედრის რისკებს.⁴⁰

36. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/main.php?lang=1&id=202301110959264282854162> (ბოლოს ნანახია: 02.11.2022).

37. გოგბერაშვილი ა., & კარაპეტიათი გ., 2019. შშმ ბავშვების დედების საჭიროებები თბილისსა და რეგიონებში, გვ. 50.

38. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/main.php?lang=1&id=202301110959264282854162> (ბოლოს ნანახია: 04.12.2022).

39. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

40. იქვე.

3.3. სერვისები

3.3.1. სკოლამდელი აღზრდა

ბავშვზე ზრუნვის მნიშვნელოვანი კომპონენტია სკოლამდელი აღზრდა და განათლება, რადგან ის ქმნის საფუძველს ბავშვის შემდგომი ზრდისა და განვითარებისთვის. საქართველოს პარლამენტმა 2016 წელს მიიღო კანონი „ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ“, რომელიც მიზნად ისახავს სისტემის რეფორმირებას და ბავშვის საუკეთესო ინტერესების დაცვის პრინციპზე დაფუძნებული და ხარისხიანი ადრეული და სკოლამდელი განათლების თანაბარ ხელმისაწვდომობას ყველა ბავშვისთვის. სახელმწიფოს მიერ დადგენილი სტანდარტის შესაბამისად მომსახურების დანერგვა ცალკეული მუნიციპალიტეტების პასუხისმგებლობაში შედის. კანონის მიხედვით, მუნიციპალიტეტებმა უნდა უზრუნველყონ ძლიერი და მდგრადი სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების სისტემის შექმნა, რომელიც უფასო აღზრდის და განათლების პარალელურად, მოიცავს კვების უზრუნველყოფის პრინციპს.⁴¹

ხელმისაწვდომობა. სტანდარტების შემუშავების მიუხედავად, სკოლამდელი განათლების სისტემა მნიშვნელოვანი გამოწვევების წინაშე დგას. 2021-2022 სასწავლო წლის მონაცემებით, ქვეყნის მასშტაბით 1648 ფუნქციური სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებაა, სადაც 154,501 ბავშვი ირიცხება.⁴² UNICEF-ის მიხედვით, ჩარიცხვის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად დაბალია ეთნიკური უმცირესობების წარმომადგენელ ბავშვებში (33%), სოციალურად დაუცველ ბავშვებში (40%), და სოფლად და მალაღმთიან მუნიციპალიტეტებში (47%). მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება ბავშვების სკოლამდელ აღზრდასა და განათლებაზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა. ამ მხრივ ყველაზე მწვავე მდგომარეობა ქვემო ქართლსა და სამცხე-ჯავახეთშია (50% და 55%, შესაბამისად).⁴³ მიუხედავად იმისა, რომ ქალაქებში ჩარიცხვის მაჩვენებელი მაღალია, თითო ჯგუფში ბავშვების რაოდენობა 40-დან 60-მდეა. ჯგუფებში ბავშვების დიდი რაოდენობა კი უარყოფითად აისახება საგანმანათლებლო პროცესის ხარისხზე.⁴⁴

ინფრასტრუქტურა და რესურსები. არსებულ საბავშვო ბაღებში პრობლემურია როგორც დაწესებულების ფიზიკური გარემო, ისე მისი სათანადო ინვენტარით უზრუნველყოფის საკითხები. ეს პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას შშმ ბავშვებთან მიმართებით, რადგანაც ბაღების უმრავლესობა ვერ უზრუნველყოფს სპეციალური საჭიროების მქონე პირთა ფიზიკურ ხელმისაწვდომობასაც კი. ამასთანავე, ჯგუფებში ბავშვების სიმრავლე და პერსონალის დაბალი ცოდნა და კომპეტენცია ინკლუზიის საკითხებთან დაკავშირებით, მნიშვნელოვან ბარიერებს უქმნის შშმ ბავშვებს და ართულებს სკოლამდელი განათლების მიღების შესაძლებლობას.⁴⁵

ხშირ შემთხვევაში, საბავშვო ბაღებში არსებული ფიზიკური გარემო არათუ არ შესაბამეობა ბავშვების საჭიროებებს, საფრთხის შემცველიც კი არის მათთვის. კვლევები აჩვენებს, რომ დაზიანებული და არასრულფასოვანი ინფრასტრუქტურა და დაბინძურ-

41. საქართველოს კანონი ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ, მუხლი 10 (2); საქართველოს ორგანული კანონი ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი, მუხლი 16 (2.ი).

42. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. ადრეული და სკოლამდელი აღზრდა და განათლება. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/58/adreuli-da-skolamdelli-aghzrda-da-ganatileba> (ბოლოს ნანახია: 28.11.2022).

43. გაეროს ბავშვთა ფონდი. 2018. საქართველოში სკოლამდელი განათლების ხარისხის კვლევა, გვ. 6.

44. იქვე.

45. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 267-268; 2020 წლის ანგარიში, გვ. 369-371.

რებული ჰაერი უარყოფითად აისახება ბავშვებისა და პერსონალის ჯანმრთელობაზე.⁴⁶ საგულისხმოა, რომ არსებული ინფრასტრუქტურული გამოწვევების ფონზე, არ არსებობს ტექნიკური რეგლამენტი დაწესებულებების შენობა-ნაგებობების, ინფრასტრუქტურისა და მატერიალური ბაზის შესახებ, რაც კანონის მიხედვით, საქართველოს მთავრობის ვალდებულებად არის განსაზღვრული.⁴⁷

ყოველივე ზემოაღნიშნული აჩვენებს, რომ ბავშვებს არ აქვთ ხარისხიანი სკოლამდელი განათლების მიღების თანაბარი შესაძლებლობა. სკოლამდელ განათლებაზე ხელმისაწვდომობა და სერვისის მიწოდების ხარისხი განსხვავდება იმის მიხედვით, თუ სად იზრდება ბავშვი, რაც ფუნდამენტურად ეწინააღმდეგება ბავშვის უფლებების დაცვის საერთაშორისო და ადგილობრივ პრინციპებს, მათ შორის, ILO-ს თანასწორობისა და სოციალური დაცვის პრინციპს და EPSR-ის მე-11 პრინციპს, რომელიც ადრეული განათლების თანაბრად ხელმისაწვდომობის აუცილებლობას ეხება.

ამასთანავე, იმის გათვალისწინებით, რომ საქართველოში შინშირმა და ოჯახზე ზრუნვა უმეტესად ქალების მიერ სრულდება (შინამეურნეობის ან ოჯახის წევრებისთვის გაწეულ აუნაზღაურებელ საოჯახო საქმიანობაში ჩართულია ორჯერ მეტი ქალი, ვიდრე კაცი)⁴⁸, ბავშვზე ზრუნვის ინფრასტრუქტურაზე შეზღუდული წვდომა კიდევ უფრო ამცირებს დედების შანსს, დაიწყოთ ანაზღაურებადი სამუშაო, ჩაერთონ შემოსავალზე ორიენტირებულ აქტივობებსა და ადგილობრივ დონეზე გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, ასევე გამოიყენონ თავისუფალი დრო თავიანთი განვითარებისთვის მნიშვნელოვან სხვა აქტივობებში.⁴⁹

3.3.2. შშმ ბავშვთა პროგრამები

გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – UNCRPD) მიუთითებს, რომ შშმ ბავშვები მიეკუთვნებიან განსაკუთრებით მოწყვლად ჯგუფს და მონაწილე სახელმწიფოებს ავალდებულებს ეფექტიანი ზომების მიღებას, რათა უზრუნველყონ შშმ ბავშვთა მაქსიმალური დამოუკიდებლობა, ფიზიკური, მენტალური, სოციალური და პროფესიული შესაძლებლობების განვითარება და სრული გამოყენება.⁵⁰

სახელმწიფო პროგრამები. საქართველოს მთავრობა ყოველწლიურად ამტკიცებს ბავშვზე ზრუნვისა და ახალგაზრდების მხარდაჭერის სახელმწიფო პროგრამას, რომელიც მოიცავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებაზე მიმართულ ქვეპროგრამებს. 2022 წლის პროგრამაში შშმ ბავშვთა საჭიროებებს ეხება შემდეგი ქვეპროგრამები: ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის, ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის, დღის ცენტრებში მომსახურებით უზრუნველყოფის. ასევე, გათვალისწინებულია განვითარების მძიმე და ღრმა შეფერხების მქონე ბავშვთა ბინაზე მოვლით და საჭიროების შემთხვევაში მათ

46. WECF Georgia & NCDC, შენობის შიდა ჰაერის დაბინძურებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის გამოწვევები საქართველოში: საბავშვო ბაღებში შენობის შიდა ჰაერის დაბინძურების შუალედური ანგარიში; საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების დაწესებულებების მონიტორინგის შედეგები, გვ. 6-12.

47. საქართველოს კანონი ადრეული და სკოლამდელი აღზრდისა და განათლების შესახებ, მუხლი 7 (ზ).

48. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2022. დროის გამოყენების გამოკვლევა საქართველოში 2020-2021, გვ. 53.

49. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, სამხრეთ კავკასიაში შვეიცარიის თანამშრომლობის ოფისი და ავსტრიის განვითარების თანამშრომლობის ფონდი. 2016. სოფლის მეურნეობისა და ადგილობრივი განვითარების სისტემების გენდერული შეფასება, გვ. 6.

50. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია, მუხლი 26.

სპეციალიზებულ საოჯახო ტიპის მომსახურებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა.⁵¹

სახალხო დამცველის მონიტორინგის ანგარიშებისა და კვლევაში მონაწილე სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების მიხედვით, არსებული ქვეპროგრამები გარკვეულწილად მიმართულია შშმ ბავშვების ინტერესების დაცვისკენ, თუმცა სრულად ვერ ფარავს მათ საჭიროებებს. ეს, თავის მხრივ, განპირობებულია იმით, რომ წლების განმავლობაში შესაბამისი ღონისძიებები იგეგმება მიზნობრივი ჯგუფის სტატისტიკის არქონის პირობებში და საჭიროებების კვლევის გარეშე.⁵²

ამასთანავე, სერიოზული გამოწვევაა დღის ცენტრების მომსახურებისთვის სახელმწიფოს მიერ გაცემული ვაუჩერული დაფინანსების ოდენობა. სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციები აღნიშნავენ, რომ მათ მიერ მოძიებული დამატებითი ფინანსური სახსრების გარეშე შეუძლებელი იქნებოდა მინიმალური სერვისის გაწევაც კი.⁵³ სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგების მიხედვით, დაფინანსების სიმწირის გამო, ვერ ხერხდება ცენტრების ყველა საჭირო სპეციალისტით, გამოცდილი და კვალიფიციური კადრებით უზრუნველყოფა, რაც შშმ ბავშვთა რეაბილიტაციის მიზნებისთვის სერიოზულ საფრთხეს წარმოადგენს და აბრკოლებს საერთაშორისო სტანდარტებითა და სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების სათანადოდ განხორციელებას.⁵⁴ ამასთანავე, მოქმედ პროგრამებს არ გააჩნიათ საკმარისი გეოგრაფიული დაფარვა და თანაბრად არ მოიცავენ ყველა ჯგუფს: ინტელექტუალური და ფსიქოსოციალური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები და დედაქალაქის გარეთ მცხოვრები შშმ პირები ყველაზე მცირე მხარდაჭერას იღებენ. მწირი ფინანსური და ინფრასტრუქტურული რესურსის გამო, შეზღუდულია პროგრამაში მონაწილე ბავშვების რაოდენობაც და მაღალია მომლოდინეთა მაჩვენებელი.⁵⁵ ეს საკითხი განსაკუთრებით პრობლემურია ადრეული განვითარების პროგრამისთვის, რამდენადაც ადრეული განვითარების სერვისები მდგომარეობის შემდგომი გართულების ერთგვარი პრევენციული მექანიზმია.⁵⁶ შშმ ბავშვებზე ზრუნვის ინფრასტრუქტურის გეოგრაფიული და ფიზიკური ხელმისაწვდომობა ასევე მნიშვნელოვანია შშმ ბავშვების დედებისთვის, რამდენადაც სპეციალური საჭიროებების მქონე ბავშვზე ზრუნვა ძალიან დიდ ფიზიკურ, ემოციურ, ფინანსურ და დროით რესურსს მოითხოვს, რაც ზღუდავს მათ შესაძლებლობებს, ჩაერთონ სოციალურ-ეკონომიკური გაძლიერებისთვის მნიშვნელოვან აქტივობებში. ეს საკითხი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია შშმ ბავშვების მართხელა დედებისთვის, რომლებიც ხშირად ზრუნვის შრომის ერთადერთი მიმწოდებლები არიან.⁵⁷

მუნიციპალიტეტების ჩართულობა. შშმ ბავშვებისთვის ზრუნვის სერვისების მიწოდებაში განსხვავებულია მუნიციპალიტეტების მონაწილეობის პრაქტიკები, რაც გამოხატულია სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციებისთვის შენობის უსასყიდლოდ გადაცემაში, დღის ცენტრებისთვის კომუნალური გადასახადების გადახდასა და ტრანსპორტირების სერვისის მიწოდებაში. თუმცა, ერთიანი მიდგომის არარსებობის გამო, მუნიციპალიტეტების ჩართულობა დამოკიდებულია გადაწყვეტილების მიმღები პიროვნებების ინდივი-

51. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №634 სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ, დანართი 2.

52. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 283.

53. ფოკუსჯგუფი შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

54. საქართველოს სახალხო დამცველი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა/პირთა სპეციალიზებული დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში, 2021.

55. იქვე.

56. ფოკუსჯგუფი შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

57. გოგბერაშვილი ა., კარაპეტინი გ., 2019. შშმ ბავშვების დედების საჭიროებები თბილისსა და რეგიონებში, გვ. 50.

დუალურ ცოდნაზე, პრიორიტეტებზე, ხედვებსა და მონდომებაზე. ასევე, მუნიციპალიტეტში მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებისა და დონორების აქტიურობაზე.⁵⁸

შშმ ბავშვის სტატუსი. როგორც ფულადი, ასევე არაფულადი სახის გარანტიები გაიცემა მხოლოდ შშმ სტატუსის მქონე ბავშვებზე, რაც საჭიროების მქონე ბევრ ბავშვს უზღუდავს არსებულ პროგრამებზე ხელმისაწვდომობას, რამდენადაც მთელი რიგი მდგომარეობები, რომლებიც შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის ქვეშ არ მოიაზრება, მნიშვნელოვან ბარიერებს უქმნის მათ განათლების, დასაქმებისა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის პროცესში, – მაგალითად, ქცევა-ემოციის, დასწავლის, კომუნიკაციის ბარიერები.⁵⁹

განსაკუთრებით პრობლემურია ადრეულ ასაკში (0-3 წლამდე) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის საკითხი, ვინაიდან დღეს მოქმედი რეგულაციები არ იძლევა პრობლემათა ადრეული იდენტიფიცირების, ინტერვენციისა და მართვის ეფექტიან შესაძლებლობას.⁶⁰

ამასთანავე, კრიტიკის საგანია შშმ პირის სტატუსის განსაზღვრის მოქმედი წესი, რომელიც ეფუძნება სამედიცინო მოდელს და აქცენტს პირის ნოზოლოგიაზე – დაავადებების კლასიფიკაციაზე აკეთებს. საერთაშორისო სტანდარტების მიხედვით, შესაძლებლობების აღქმა მხოლოდ ნოზოლოგიაზე არ უნდა იყოს დამოკიდებული, რამდენადაც შესაძლებლობების შეზღუდვას იწვევს გარემობარიერები, როგორცაა მისაწვდომი ინფრასტრუქტურის, ტრანსპორტირებისა და დამხმარე საშუალებების ნაკლებობა, რომლებიც შშმ პირებს საკუთარი უფლებების რეალიზების შესაძლებლობას უზღუდავს.⁶¹ ამასთანავე, ეს მოდელი კიდევ უფრო აძლიერებს შშმ პირთა ზოგად კატეგორიზაციას და იგნორირებას უკეთებს მათ ინდივიდუალურ და სპეციფიკურ საჭიროებებს ჯანდაცვაში, სოციალურ დაცვაში, განათლებაში და ცხოვრების სხვა სფეროებში.

დენსტიტუციონალიზაცია. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენცია (UNCRC) კონკრეტულ მოთხოვნებს აწესებს შშმ ბავშვებთან მიმართებით და განმარტავს, რომ თუკი ოჯახი ვერ ახერხებს შშმ ბავშვზე ზრუნვას, სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ ყველა ზომა, რათა უზრუნველყონ ოჯახურთან მიახლოებული გარემოს შექმნა.⁶² პრაქტიკა აჩვენებს, რომ დენსტიტუციონალიზაციის პროცესში, სახელმწიფოსთვის პრიორიტეტულია შშმ ბავშვთა სახლები. 2021 წელს, სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოსა და დონორი ორგანიზაციების თანამშრომლობით, დაიხურა კოჯრის შშმ ბავშვთა სახლი.⁶³ სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს მიერ 2022 წლის 18 ოქტომბერს მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლში იმყოფებოდა 30 ბავშვი.⁶⁴ 2022 წლის 9 ნოემბერს კი, გავრცელებული ინფორმაციით, სახელმწიფოსა

58. ფოკუსჯგუფი შშმ პირთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

59. ზაქარეიშვილი მ., ბარაბაძე ლ., მიდელაური ვ. 2015. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმება: გზამკვლევი, გვ. 14.

60. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2017. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 16.

61. საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია. 2020. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციით (UNCRC) დადგენილი სტანდარტები, გვ. 20.

62. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენცია (UNCRC), მუხლი 23 (5).

63. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ოფიციალური ვებგვერდი. სიახლეები (11 მაისი, 2022): ზურაბ აზარაშვილი: „2022 წლის ბოლოსთვის, საქართველოში აღარ იარსებებს შშმ ბავშვთა დიდი ზომის ინსტიტუცია, რაც ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი წარმატებაა“. ხელმისაწვდომია: <https://www.moh.gov.ge/ka/news/6776/> (ბოლოს ნანახია: 19.01.2023).

64. სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს კორესპონდენცია №1000318 0 22 00432745.

და აშშ-ის თავდაცვის დეპარტამენტის თანამშრომლობით, გაიხსნა შშმ ბავშვთა სპეციალიზებული მცირე საოჯახო ტიპის ორი სახლი, რითაც დასრულდა თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი.⁶⁵ მისასაღებელია შშმ ბავშვთა სახლების დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის დასრულება, რამდენადაც მცირე საოჯახო ტიპის სახლებში ყოფნა დადებითად აისახება ზრუნვის ხარისხზე. მნიშვნელოვანია, რომ ეს პროცესი აქტიურად გაგრძელდეს სხვა შშმ პანსიონატებისთვისაც, რათა დაცული იყოს მათი ფუნდამენტური უფლება, იმყოფებოდნენ ოჯახთან მაქსიმალურად მიახლოებულ გარემოში და იღებდნენ ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებულ სერვისს. დღეის მდგომარეობით, დუშეთის შშმ პანსიონატში ირიცხება 40 პირი, ძვერში – 64, მარტყოფში – 55.⁶⁶

სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციები ასახელებენ შშმ პირთა მდგომარეობის გაუმჯობესების ცალკეულ წარმატებულ შემთხვევებს. მიუხედავად ამისა, არასაკმარისი ფინანსური რესურსებისა და ეფექტიანი ეროვნული პოლიტიკის არარსებობის გამო, არსებული პროგრამები ვერ უზრუნველყოფენ კონვენციით (UNCRPD) განსაზღვრული პრინციპების დაცვას – შშმ ბავშვების დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მომზადებას, მათი ფიზიკური, მენტალური, სოციალური და პროფესიული შესაძლებლობების განვითარებას. ნაცვლად, ამჟამინდელი ფორმით, ისინი მიმართულია შშმ პირთა არსებული მდგომარეობის გაუარესებისგან დაცვისკენ.⁶⁷

3.3.3. ალტერნატიული ზრუნვის პროგრამები

საქართველოს ბავშვთა უფლებათა კოდექსის მიხედვით, სახელმწიფო ვალდებულია, უზრუნველყოს დროებით ან სამუდამოდ მშობელთა ზრუნვის გარეშე დარჩენილი ბავშვის, აგრეთვე იმ ბავშვის განსაკუთრებული დაცვა და მხარდაჭერა, რომლის ოჯახში დარჩენა ბავშვის საუკეთესო ინტერესებს ეწინააღმდეგება.⁶⁸

ბავშვის უფლებათა კონვენციის, ალტერნატიული ზრუნვის სახელმძღვანელო პრინციპებისა და არაერთი სხვა წყაროს თანახმად, განთავსების პრიორიტეტულობა განისაზღვრება შემდეგი თანმიმდევრობით: ნათესაური მინდობით აღზრდა, მინდობით აღზრდა, რეზიდენტული ზრუნვა მცირე ზომის საოჯახო სახლებში. ყველაზე ნაკლებად სასურველ და ბავშვის განვითარებაზე უარყოფითი გავლენების მქონე ფორმად განიხილება დიდი ინსტიტუციები, რომელთა გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ უკიდურეს შემთხვევებში.⁶⁹

მინდობით აღზრდა. თუ ბავშვის შვილად აყვანა არ შეესაბამება ბავშვის საუკეთესო ინტერესებს, კანონი ავალდებულებს სახელმწიფოს, უზრუნველყოს ბავშვის მინდობით აღზრდის მიზნით განთავსება, რაც გულისხმობს სახელმწიფოსა და მიმღებ ოჯახს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე, გარკვეული ვადით, ბავშვის ოჯახურ გარემოში აღზრდის უზრუნველყოფას.

მინდობით აღზრდას ექვემდებარება 18 წლამდე პირი, რომელიც არის ობოლი, რომ-

65. სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო ოფიციალური ვებგვერდი. სიახლეები (09.11.2022): „თბილისის ჩვილ ბავშვთა სახლის“ დეინსტიტუციონალიზაცია დასრულდა. ხელმისაწვდომია: <http://atipfund.gov.ge/geo/list/show/634-tbilisis-chvil-bavshvta-sakhli-s-deinstitutsionalizatsia-dasrulda> (ბოლოს ნანახია: 04.12.2022).

66. სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს კორესპონდენცია №1000318 0 22 00432745.

67. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა/პირთა სპეციალიზებული დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში.

68. ბავშვის უფლებათა კოდექსი, მუხლი 26(1).

69. Better Care Network and Every Child. 2012. *Enabling reform: Why supporting children with disabilities must be at the heart of successful child care reform*. New York: Better Care Network; ინტერვიუ სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოსთან, 31.10.2022.

ლის მშობლები უგზო-უკვლოდ დაკარგულად არიან აღიარებულნი, ან რომლის მშობელ(ებ)ს შეეზღუდათ, შეუჩერდათ ან ჩამოერთვათ მშობლის უფლებები. მინდობით აღმზრდელი შეიძლება იყოს საქართველოში მუდმივად მცხოვრები სრულწლოვანი პირი, გარდა კანონით დაწესებული გარკვეული შეზღუდვებისა.⁷⁰

საქართველოს კანონი შვილად აყვანისა და მინდობით აღზრდის შესახებ, განსაზღვრავს მინდობით აღზრდის ანაზღაურების სამ ჯგუფს: ნათესაური, არანათესაური და გადაუდებელი. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის მონაცემებით, სულ 1,555 ბავშვი იმყოფება მინდობით აღზრდაში, საიდანაც 84% იმყოფება არანათესაურ მინდობით აღზრდაში. მინდობით აღსაზრდელი ბავშვებიდან 19%-ს, ანუ 291 ბავშვს, აქვს შშმ სტატუსი.⁷¹ სოციალური დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი განსაზღვრავს მინდობით აღზრდის ანაზღაურებას, რომელიც მოიცავს მინდობით აღსაზრდელის საჭიროებების დაკმაყოფილებისთვის აუცილებელ ხარჯსა და მინდობით აღმზრდელის სოციალურ დახმარებას. ამასთანავე, აღმზრდელს მინდობით ბავშვის აღზრდა ეთვლება შრომით სტატუსში.⁷² ანაზღაურების ღირებულება მერყეობს 230-დან 1,050 ლარამდე და განსხვავდება მინდობითი აღზრდის ზემოთ მოცემული ჯგუფების მიხედვით, ასევე, გათვალისწინებულია ანაზღაურების განსხვავებული ოდენობა სპეციალური საჭიროების მქონე ბავშვისთვის.⁷³

საერთაშორისო სტანდარტებიდან და ეროვნული კანონმდებლობიდან გამომდინარე, ბავშვთა მინდობით აღზრდა ზრუნვის ალტერნატიული სისტემის პრიორიტეტია, რადგანაც იგი თავისი ბუნებით, მზრუნველობამოკლებული ბავშვის ბიოლოგიურ ოჯახთან მაქსიმალურად დაახლოებულ გარემოში აღზრდას გულისხმობს. მიუხედავად ამისა, სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციები ამბობენ, რომ ალტერნატიული ზრუნვის ეს ფორმა არ არის სათანადოდ ათვისებული და მონაწილე ოჯახების რაოდენობა ძალიან დაბალია. ამის ერთ-ერთი მიზეზი არის დაბალი ანაზღაურება, რომელსაც უფრო სოციალური დახმარების ფორმა აქვს, ვიდრე ანაზღაურების. ასევე, არ არსებობს მიმღები ოჯახების ეფექტიანი ფსიქოლოგიურ-საგანმანათლებლო მხარდაჭერის პროგრამები, რომლებიც გააძლიერებდა მათ ცოდნასა და უნარებს და დაეხმარებოდა აღსაზრდელის ყოველდღიური გამოწვევების უკეთ მართვაში.⁷⁴

სამწუხაროდ, მინდობითი აღზრდის სერვისი გამოკვეთილად ხელმიუწვდომელია სპეციალური საჭიროების მქონე და ლგბტქი+ თემის წევრი ბავშვებისთვის. მიმღები ოჯახების უარი, ერთი მხრივ, გამოწვეულია ქვეყანაში დამკვიდრებული სტიგმებით და სტერეოტიპებით, მეორე მხრივ კი, პასუხისმგებლობის ალების შიშით, რამდენადაც მათთვის სახელმწიფო არ ითვალისწინებს დამატებით ხელშემწყობ სერვისებს, რომლებიც მათ ღირსეული და სრულფასოვანი ზრუნვის გაწევის შესაძლებლობას მისცემს.⁷⁵ ILO-ს სოციალური დაცვის თანასწორობის პრინციპის მიხედვით, მნიშვნელოვანია, სახელმწიფომ გაითვალისწინოს სპეციალური ღონისძიებები იმ ცალკეული ჯგუფების მიმართ, რომლებიც დაუცველობის მაღალი რისკის წინაშე დგანან.⁷⁶

საოჯახო ტიპის სახლები. მინდობით აღზრდისა და შვილად აყვანის შეუძლებლობის

70. საქართველოს კანონი შვილად აყვანისა და მინდობით აღზრდის შესახებ, მუხლი 71.
71. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=1453 (ბოლოს ნანახია: 26.11.2022).
72. საქართველოს კანონი შვილად აყვანისა და მინდობით აღზრდის შესახებ, მუხლი 75.
73. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №145 სოციალური დახმარების შესახებ, მუხლი 10⁴.
74. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.
75. ფოკუსჯგუფი ლგბტქი+ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 07.10.2022. ინტერვიუ სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოსთან, 31.10.2022.
76. R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202); ILO, p.3(a), p.3(d), p (6).

შემთხვევაში, უკიდურესი აუცილებლობის სახით გამოიყენება მცირე ოჯახური ტიპის რეზიდენტული ზრუნვა იმ პირობით, რომ რეზიდენტული ზრუნვის დაწესებულება სრულად აკმაყოფილებს ბავშვზე ზრუნვის სტანდარტებს, ხოლო რეზიდენტული ზრუნვა აუცილებელია და ხელს უწყობს ბავშვის განვითარებას და მისი საუკეთესო ინტერესების რეალიზებას. სახალხო დამცველის 2021 წლის ანგარიშის მიხედვით, საქართველოში ფუნქციონირებს 42 მცირე საოჯახო ტიპის სახლი, სადაც 297 არასრულწლოვანი იმყოფება. ამ სახლებში ბავშვების განთავსების ძირითადი მიზეზებია ოჯახური ძალადობა და უგულვებელყოფა.⁷⁷

წინამდებარე კვლევაში მონაწილე ორგანიზაციები, რომლებიც საოჯახო ტიპის სახლებს მართავენ, ამბობენ, რომ სახელმწიფოს ფინანსური მონაწილეობა სერვისების სრულყოფილად გამართვაში მინიმალურია. აღნიშნული საოჯახო სახლების ინფრასტრუქტურა ძირითადად საერთაშორისო დონორების მხარდაჭერით არის შექმნილი. ასევე დონორების მხარდაჭერით ხორციელდება ისეთი აქტივობები, რომლებიც ბავშვების ფსიქოსოციალური კეთილდღეობისთვის არის აუცილებელი. საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების განგრძობადი მხარდაჭერის გარეშე კი, მათ წარმოუდგენლად მიაჩნიათ ზრუნვის სერვისების შენარჩუნება და შიშობენ, რომ ზრუნვის სისტემამ შეიძლება კოლაფსი განიცადოს.⁷⁸ ამის თავიდან ასაცილებლად, სახელმწიფო ინსტიტუტების გაძლიერება და კონკრეტული საკითხების ადვოკატირება, დონორებისა და სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების დღის წესრიგის მნიშვნელოვანი ნაწილია. თუმცა, როგორც წინამდებარე კვლევაში მონაწილე ორგანიზაციები აღნიშნავენ, გრძელვადიან პერსპექტივაში შედეგი რთულად მიიღწევა, რამდენადაც როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე ხშირია კადრების ცვლილება.⁷⁹

დედათა და ბავშვთა თავშესაფარი. ბავშვის მიტოვებისა და ოჯახისგან განცალკევების თავიდან ასაცილებლად, სახელმწიფომ შეიმუშავა დედათა და ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა, რომლის სამიზნე ჯგუფებს შეადგენენ სხვადასხვა მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი დედები. ქვეპროგრამის ძირითადი სერვისებია: 24-საათიანი თავშესაფარი, კვების პროდუქტები, სამოსი და პირადი ჰიგიენის ნივთები, პროფესიული განათლების მიწოდება და შემდგომი დასაქმების ხელშეწყობა, ფსიქოლოგის მომსახურება და საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა.⁸⁰ თავშესაფრებში მომსახურების მიმღებ პირთა რაოდენობა ერთდროულად არ აღემატება – 15-ს ქუთაისში, 63-ს – თბილისში და 10-ს – ხაშურში.⁸¹

სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგებმა გამოავლინა რიგი ხარვეზები, რომელთა ძირითადი ნაწილი ქვეყანაში არსებული სერვისებისა და რესურსების სიმწირით არის გამოწვეული. თავშესაფარში გაწეული მომსახურება უმეტესად პროვაიდერი ორგანიზაციების ფინანსურ რესურსებზე არის დამოკიდებული, რაც ვერ უზრუნველყოფს ყველა აუცილებელი საჭიროების დაკმაყოფილებას, მათ შორის – ინფრასტრუქტურული მდგომარეობის გაუმჯობესებას და სანიტარიული ნორმების დაცვას. თავშესაფრებში ასევე შეზღუდულია დედების საგანმანათლებლო მხარდაჭერა და დასაქმების შემდგომი პერსპექტივების შექმნა. ამის გამო, თავშესაფარში ცხოვრების შემდგომ, დე-

77. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 273.
78. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.
79. იქვე.
80. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №634, სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ, დანართი 2.5.
81. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. სპეციალური ანგარიში დედათა და ბავშვთა თავშესაფრების მონიტორინგის შედეგების შესახებ, გვ. 2.

დებს უჭირთ საკუთარი და შვილების ფინანსური საჭიროებების უზრუნველყოფა.⁸²

ფრეიზერის მიხედვით, მიძიმე სოციალურ-ეკონომიკურ სიტუაციაში მყოფ ქალებს, რომელთაც საკუთარი თავის და შვილების გამოსაკვებად საკმარისი სახსრები არ გააჩნიათ, ემუქრებათ ექსპლუატაცია მოძალადე ქმრებისგან, მონური სამსახურების ხელმძღვანელებისა და სუტენიორებისგან.⁸³ მისასალმებელია სახელმწიფოს მიერ მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი დედების საჭიროებების გამოკვეთა და მათზე მორგებული სერვისის შექმნა, თუმცა აუცილებელია სისტემის თანმიმდევრულობა, რომელიც გამორიცხავს სერვისის მიმღები ქალების სტიგმატიზებას და უზრუნველყოფს დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის მათ ჯეროვნად მომზადებას.

დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულებები. მიუხედავად იმისა, რომ საერთაშორისო სტანდარტები და ადგილობრივი კანონმდებლობა დაუშვებლად ცნობს დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულებების მიერ ბავშვზე სახელმწიფო ზრუნვის განხორციელებას, – რამდენადაც ის ეწინააღმდეგება ბავშვის უფლებათა დაცვის ფუნდამენტურ პრინციპებს, მათ შორის, მის უფლებას, იზრდებოდეს საკუთარ ოჯახში ან ოჯახთან მაქსიმალურად მიახლოებულ გარემოში, – ქვეყანაში კვლავ ფუნქციონირებს სამი დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულება. მათგან ორი ა(ა)იპ „საქართველოს საპატრიარქოს“ დაქვემდებარებაში არსებული ლიცენზირებული სკოლა-პანსიონია, სადაც 2021 წლის დასასრულს 140 არასრულწლოვანი ირიცხებოდა. 2021 წელს სახალხო დამცველის მიერ ნინოწმინდის პანსიონის მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რომ მსგავსი დაწესებულებები არა მხოლოდ უგულბელებყოფენ ბავშვების აუცილებელ საჭიროებებსა და საუკეთესო ინტერესებს, არამედ, ხშირად, იქაური დანაშაულებრივი ხასიათის სისტემა უშუალო ზიანს აყენებს ბავშვების ჯანმრთელობასა და განვითარებას.⁸⁴

სისტემიდან გასული ახალგაზრდების მხარდაჭერა ზრუნვის სისტემის მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება. მართალია, კანონმდებლობა ითვალისწინებს სისტემიდან გასული 18-21 წლამდე ახალგაზრდების მხარდაჭერ ღონისძიებებს⁸⁵, მაგრამ პროგრამაში მონაწილეობის ვიწროდ განსაზღვრული კრიტერიუმებისა და მცირე ბიუჯეტის გამო, ბევრი ახალგაზრდა სერვისის მიღმა რჩება.⁸⁶ სამწუხაროდ, სახელმწიფოს არ გააჩნია ქმედითი ბერკეტები, თვალი ადევნოს სისტემიდან გასული ბავშვების შემდგომ განვითარებას. აუცილებელია, არსებობდეს მონაცემები მათი დასაქმების, საცხოვრებელი პირობების, განათლების, კრიმინალური ისტორიის შესახებ. ერთი მხრივ, ეს აუცილებელია იმის შესამოწმებლად, თუ რამდენად ეფექტურია 18 წლამდე ბავშვებისთვის მხარდაჭერის არსებული სერვისები და, მეორე მხრივ, მნიშვნელოვანია, სისტემიდან გასული ახალგაზრდების სოციალურ-ეკონომიკური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა დაეფუძნოს მონაცემებს, საჭიროებების კვლევას, რათა სრულყოფილად მოიცვას სამიზნე ჯგუფი.⁸⁷

82. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. სპეციალური ანგარიში დედათა და ბავშვთა თავშესაფრების მონიტორინგის შედეგების შესახებ.

83. ჰაინრიკ ბიოლის ფონდის სამხრეთ კავკასიის რეგიონული ბიურო. 2017. ფემინიზმის თავგადასავალი: სახელმწიფოს მიერ მართული კაპიტალიზმიდან ნეოლიბერალურ კრიზისამდე. საოჯახო ხელფასის შემდეგ: პოსტინდუსტრიული აზრობრივი ექსპერიმენტი, გვ. 182-194.

84. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. სპეციალური ანგარიში ნინოწმინდის მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა პანსიონის აღსაზრდელთა უფლებრივი მდგომარეობის შესახებ.

85. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №634, სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ, დანართი 2.12.

86. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

87. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

3.3.4. ძალადობის მსხვერპლი და მიუსაფარი ბავშვების დაცვის პროგრამები

ბავშვებზე ძალადობა. მზარდია ბავშვთა მიმართ ძალადობაზე მიმართვიანობის სტატისტიკა. 2021 წელს სახელმწიფო ზრუნვის სააგენტოში, ბავშვთა მიმართ ძალადობის შემთხვევაზე 1,904 მიმართვა შევიდა, რაც 84-ით აღემატება წინა წლის მაჩვენებელს. ამ შემთხვევებიდან, 53-მა არასრულწლოვანმა ისარგებლა თავშესაფრის მომსახურებით.⁸⁸ სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციები აღნიშნავენ, რომ ძალადობის შემთხვევებმა განსაკუთრებით მოიმატა კოვიდპანდემიის დროს.⁸⁹ 2021 წელს 187 არასრულწლოვანი იქნა დაზარალებულად ცნობილი სექსუალური ძალადობის და ექსპლუატაციის საქმეზე.⁹⁰

მისასაღებელია, რომ 2022 წელს თბილისში გაიხსნა „ძალადობის მსხვერპლი ბავშვებისთვის ფსიქოლოგიურ-სოციალური მომსახურების ცენტრი“, რომლის მიზანი სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ბავშვების რეტრავმირებისგან დაცვა და საგამოძიებო და სარეაბილიტაციო მოქმედებების ერთ სივრცეში თავმოყრაა. თუმცა, სახალხო დამცველი საუბრობს ამ მიმართულებით პროფესიონალების სათანადო კვალიფიკაციის ნაკლებობაზე, რაც ზრდის ბავშვის მეორეული ვიქტიმიზაციის რისკს. გარდა ამისა, კვალიფიკაციის საკითხი და კადრების სიმცირე აფერხებს მსხვერპლ ბავშვთა მხარდაჭერი პროფესიის სპეციალისტის დროულად ჩართვას გამოძიების პროცესში.⁹¹

ლგბტქი+ თემის არასრულწლოვანი წევრები. ძალადობის მსხვერპლი ბავშვების მეორეული ვიქტიმიზაციის რისკი გაცილებით მაღალია, როცა მსხვერპლი ლგბტქი+ თემის არასრულწლოვანი წევრია. ხშირ შემთხვევაში, ამ საკითხზე მომუშავე პირებს არ აქვთ შესაბამისი კვალიფიკაცია და საკითხის მიმართ მგრძობელობა. ამასთანავე, პრობლემურია მათთვის თავშესაფრით უზრუნველყოფის საკითხი.⁹² სოციალური მუშაკების მიხედვით, ყოფილა შემთხვევები, როდესაც თავშესაფრებს უარი უთქვამთ ლგბტქი+ თემის არასრულწლოვანი წევრის მიღებაზე, რადგანაც ხედავდნენ სექსუალური ორიენტაციის გამო, თავშესაფარში მყოფი სხვა არასრულწლოვნებისგან მასზე ძალადობის რისკს. ალტერნატივების არარსებობის გამო, ასეთ დროს, ძალადობის მსხვერპლი არასრულწლოვანი მხარდაჭერის სისტემის მიღმა რჩება და ხშირად, მოძალადე ოჯახებში დაბრუნება ერთადერთი გამოსავალია. ასევე, არის შემთხვევები, როდესაც ისინი მეგობართან აფარებენ თავს, ან ქუჩაში რჩებიან, რაც ზრდის სახიფათო აქტივობაში მათი ჩაბმის რისკებს.⁹³ საჭიროების შემთხვევაში, სათემო ორგანიზაცია თემის წევრებს თავშესაფრით უზრუნველყოფს, თუმცა, არსებული სერვისი განკუთვნილია მხოლოდ სრულწლოვნებისთვის და ვერ ფარავს არასრულწლოვნებს. მიუხედავად იმისა, რომ არასრულწლოვნებისთვის სათემო ორგანიზაციები ვერ უზრუნველყოფენ თავშესაფარს, ისინი აქტიურად არიან ჩართული შემთხვევის მართვაში, მათ შორის, კვალიფიციური სოციალური მუშაკის მონაწილეობით, იურიდიული და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის სერვისების უზრუნველყოფით და სხვ.⁹⁴

მიუსაფარი ბავშვები. ბავშვთა დაცვის არსებული სისტემა ითვალისწინებს მიუსაფარ ბავშვთა ფსიქოსოციალურ რეაბილიტაციას და ინტეგრაციას. უფრო კონკრეტულ-

88. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. სპეციალური ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 268.

89. ფოკუსჯგუფი ბავშვთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 04.10.2022.

90. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. სპეციალური ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 270-271.

91. იქვე.

92. ფოკუსჯგუფი ლგბტქი+ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 07.10.2022.

93. ინტერვიუ სოციალური მუშაკების პროფესიული კავშირის წარმომადგენელთან, 28.09.2022.

94. ფოკუსჯგუფი ლგბტქი+ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 07.10.2022.

ლად, ეს ქვეპროგრამა გულისხმობს მობილური ჯგუფების მომსახურებას, მიუსაფარი ბავშვების პოტენციური ყოფნის/მუშაობის ადგილებში ვიზიტების განხორციელებას, ბავშვის საჭიროებების იდენტიფიცირებას, ფსიქოლოგიური მომსახურების გაწევას, ჰიგიენის დაცვის ხელშეწყობას და სხვ. მიუსაფარი ბავშვებისთვის ასევე გათვალისწინებულია თავშესაფრები და დღის ცენტრები. 2021 წლის მონაცემებით, ამ ქვეპროგრამის ფარგლებში მოქმედ 7 დღის ცენტრსა და 6 სადღეღამისო თავშესაფარში 104 არასრულწლოვანი ჩაირიცხა, ხოლო 90 ამოირიცხა.⁹⁵ თუმცა, შემთხვევათა გამოვლენის სირთულისა და სერვისების სიმწირის გამო, ეს რიცხვი სრულად არ ფარავს მსგავსი საჭიროების მქონე ბავშვებს. UNICEF-ის მიერ 2017 წელს ჩატარებული კვლევის მიხედვით, ქუჩაში მომუშავე და მცხოვრებ ბავშვებს ხელი არ მიუწვდებოდათ განათლებასა და სამედიცინო მომსახურებაზე (გარდა გადაუდებელი დახმარებისა). ამასთანავე, ისინი განსაკუთრებით მოწყვლადები არიან როგორც მზრუნველების, ასევე ქუჩაში მყოფი სხვა ბავშვების მხრიდან ძალადობის წინაშე. ქუჩაში მცხოვრები ბავშვებისა და ახალგაზრდების ზოგიერთი ქვეჯგუფი ბანდის ტიპის სტრუქტურას ქმნის, რომლისთვისაც დამახასიათებელია სექსუალური დაჯილდოების სისტემა, რაც გოგონებს ძალადობის რისკის წინაშე აყენებს.⁹⁶

3.4. შეჯამება

2019 წელს საქართველოს პარლამენტის მიერ „ბავშვის უფლებათა კოდექსის“ მიღება, ბავშვთა უფლებების დაცვის სამართლებრივი საფუძველის შექმნისთვის სახელმწიფოს მხრიდან გადადგმული მნიშვნელოვანი ნაბიჯია. ამის მიუხედავად, ბავშვზე ეფექტიანი ზრუნვის განხორციელების თვალსაზრისით, პრაქტიკაში კვლავ არაერთი გადაუჭრელი პრობლემა რჩება.

ბავშვთა სოციალური დაცვის არსებული სისტემის ანალიზი აჩვენებს, რომ ბავშვები განსაკუთრებით დაუცველები არიან სიღარიბისა და იმ რისკების მიმართ, რაც დაკავშირებულია მათი ცხოვრების არასათანადო დონესთან. რამდენადაც ოჯახი წარმოადგენს ბავშვისთვის ყველაზე კეთილსაიმედო გარემოს, მნიშვნელოვანია ამ გარემოს შენარჩუნების, გაძლიერებისა და უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად კომპლექსური ღონისძიებების გატარება. რა თქმა უნდა, მნიშვნელოვანია ღარიბი ოჯახების ფინანსური დახმარების კომპონენტი, მაგრამ წინამდებარე კვლევის მიგნებები აჩვენებს, რომ არსებული სისტემა ვერ უზრუნველყოფს მათ სიღარიბიდან ამოყვანას და ზრდის ოჯახების სოციალურ შემწეობაზე დამოკიდებულებას. ამასთანავე, პრევენციული მექანიზმების არარსებობა და ოჯახების სოციალურ შემწეობაზე დამოკიდებულება, ზრდის ბავშვების ოჯახებთან დაშორებისა და ინსტიტუციებში გადაყვანის რისკებს.

ყოველივე ამის გათვალისწინებით, ფულადი დახმარების სისტემის გაუმჯობესებასთან ერთად, აუცილებელია, სოციალური დაცვის სისტემაში გააქტიურდეს ოჯახების (დედების) გაძლიერების კომპონენტი, რომლებიც მათი ფსიქოსოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებას და დასაქმების შესაძლებლობების გაზრდას შეუწყობს ხელს. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ ღარიბი ოჯახების სტიგმატიზაციის თავიდან ასარიდებლად, ოჯახების (დედების) გაძლიერების კომპონენტი მიწოდებული იყოს როგორც უფლება და არა როგორც დახმარება, არ შეიზღუდოს დამკვიდრებული გენდერული ნორმებისა და როლების მიხედვით და გაითვალისწინოს ქალთა მონაწილეობისთვის აუცილებელი პირობების უზრუნველყოფა.

95. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. სპეციალური ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 278.

96. გაეროს ბავშვთა ფონდი. 2018. ქუჩაში მცხოვრები ან/და მომუშავე ბავშვები საქართველოში, გვ. XIV.

როგორც ფულადი გასაცემელი, ასევე ზრუნვის ინფრასტრუქტურა, ჯანდაცვა და ყველა სხვა ზრუნვის არსებული სერვისის მიმართულია ზოგადი საბაზისო საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად და არ ითვალისწინებს ბავშვის ინდივიდუალურ საჭიროებებს. ბავშვების და ბავშვიანი ოჯახების ინდივიდუალური საჭიროებების იდენტიფიცირებისა და შესაბამისი საინფორმაციო ბაზების შექმნისთვის, მნიშვნელოვანია მუნიციპალიტეტების ჩართულობა, რამდენადაც მათ აქვთ ადგილობრივი კონტექსტის ცოდნა და მეტი მოქნილობა. 2019 წელს მიღებული ბავშვის უფლებათა კოდექსი საუბრობს მუნიციპალიტეტების როლსა და პასუხისმგებლობაზე, დაიცვას ბავშვთა სოციალური უფლებები, თუმცა, რამდენადაც არ არსებობს მუნიციპალიტეტების ჩართულობის ერთიანი სამოქმედო გეგმა, კონკრეტული საკითხების აქტუალიზაცია დამოკიდებულია გადაწყვეტილების მიმღები პიროვნებების ინდივიდუალურ ცოდნაზე, პრიორიტეტებზე, ხედვებსა და მონდომებაზე, რაც არასტაბილურ და არასაიმედო გარემოს ქმნის მოწყვლად სიტუაციაში მყოფი ბევრი ჯგუფისთვის. ამასთანავე, სამოქმედო გეგმა, მუნიციპალურ დონეზე მუშაობის ერთიან სისტემას შექმნიდა და პასუხისმგებლობების გადანაწილებით დააზღვევდა მწირი რესურსების ეფექტიანად გამოყენებას.

კვლევაში აჩვენა, რომ ბავშვის ოჯახიდან გაყვანის აუცილებლობისას, ალტერნატიული ზრუნვის არსებული სერვისები ვერ უზრუნველყოფს ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული, დისკრიმინაციული და სტერეოტიპული დამოკიდებულებებისგან თავისუფალი, უსაფრთხო და ნდობაზე დაფუძნებული მომსახურების მიწოდებას, რაც ILO-ს №102 კონვენციის საფუძველზე არსებული №202 რეკომენდაციის საკვანძო პუნქტებია. საგანგაშოა, რომ სახელმწიფოს არ აქვს მიღებული დიდი ზომის რეზიდენტული დაწესებულებების მინდობით აღზრდისა და ოჯახსა და თემზე დაფუძნებული ზრუნვის სერვისებით ჩანაცვლების კონკრეტული გეგმა და ვერც იქ მყოფი ბავშვების უსაფრთხოებას უზრუნველყოფს. ასეთ მოცემულობაში კი, როდესაც სისტემა ვერ ამზადებს ბავშვებს დამოუკიდებელი ცხოვრებისთვის და, ზოგიერთ შემთხვევაში, უშუალოდ აზიანებს კიდევ ბავშვების ჯანმრთელობასა და განვითარებას, სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია ზრუნვის სისტემიდან გასული ახალგაზრდების სოციალურ-ეკონომიკური უსაფრთხოების უზრუნველყოფის პროგრამების გაფართოება.

წინამდებარე კვლევა აჩვენებს, რომ ფრეიზერის კლასიფიკაციის მიხედვით, ბავშვთა სოციალური დაცვის არსებული პროგრამები არის „ფემინური“⁹⁷, რომელიც საერთოდ ვერ ხედავს დედების, განსაკუთრებით კი, შშმ ბავშვების მარტოხელა დედების ინდივიდუალურ საჭიროებებს და შეიძლება ითქვას, რომ მათ მიერ „სიყვარულის სახელით“ შესრულებულ ზრუნვის შრომას, სოციალური სისტემის სისუსტეების დასაფარად იყენებს.⁹⁸ ზრუნვის ინფრასტრუქტურის (საბავშვო ბალები, დღის ცენტრები) გეოგრაფიული და ფიზიკური ხელმიუწვდომლობის, დედების (მშობლების) მხარდამჭერი პროგრამების (მშობელთა დასაქმება მოქნილი სამუშაო გრაფიკით, მომვლელის ხარჯის დაფინანსება და სხვ.) ნაკლებობის გამო, ბავშვებზე ყოველდღიური ზრუნვის პასუხისმგებლობა დედებს აქვთ აღებული, რაც მათთვის დროით სიღარიბეს ქმნის და ხელს უშლის, მონაწილეობა მიიღონ საზოგადოებრივ ცხოვრებაში და იზრუნონ საკუთარ ფიზიკურ და ემოციურ კეთილდღეობაზე. სოციალური დაცვის მსგავსი პრაქტიკები სრულიად ეწინააღმდეგება ფრეიზერის გენდერული სამართლიანობის იდეას, გან-

97. Fraser, Nancy. 1987. Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation. *Hypatia* 2, no. 1. 103-21.

98. Fraser, Nancy. 2016. *Capitalism's Crisis of Care*. *Dissent* 63, pp. 30 – 37. Sainsbury, Diane. 1994. *Gendering Welfare States* Edited by Diane Sainsbury. London; Sage Publications.

საკუთრებით კი, თანასწორობის სამ პრინციპს – შემოსავლების, თავისუფალი დროისა და პატივისცემის თანასწორობას.⁹⁹

ზრუნვის არსებული სერვისების შექმნასა და გამოყენებაში ძალიან დიდია სამოქალაქო ორგანიზაციების წვლილი, რომლებსაც კონკრეტულ საკითხებზე აქვთ ექსპერტული ცოდნა, იცნობენ საერთაშორისო საუკეთესო პრაქტიკას და ადგილობრივი თემების საჭიროებებს. სამწუხაროდ, ეს ორგანიზაციები დამოკიდებული არიან დონორებზე და არ აქვთ გრძელვადიანი ფინანსური მდგრადობა. ამიტომაც, მნიშვნელოვანია, რომ სახელმწიფომ თანდათან გადაიბაროს სამოქალაქო საზოგადოების მიერ შექმნილი სიკეთეები და ბავშვზე ზრუნვის სრული პასუხისმგებლობა აიღოს.

ცხადია, ფინანსური რესურსები მნიშვნელოვანია სრულყოფილი სერვისების შექმნისთვის და მდიდარი სახელმწიფოები გაცილებით წარმატებით ასრულებენ ზრუნვის პასუხისმგებლობებს, ვიდრე ღარიბები. თუმცა, საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემის შემთხვევაში, პირველ რიგში, არ იკვეთება სახელმწიფოს ნება, აიღოს ზრუნვის პოლიტიკური პასუხისმგებლობა და კოორდინაცია გაუწიოს ყველა ჩართული რგოლის საქმიანობას, არსებული მწირი რესურსების ეფექტიანად გამოყენებისთვის.

99. ჰაინრიჰ ბიოლის ფონდის სამხრეთ კავკასიის რეგიონული ბიურო. 2017. ფემინიზმის თავგადასავალი: სახელმწიფოს მიერ მართული კაპიტალიზმიდან ნეოლიბერალურ კრიზისამდე. საოჯახო ხელფასის შემდეგ: პოსტინდუსტრიული აზრობრივი ექსპერიმენტი, გვ. 182-194.

4. ზრუნვის სერვისები სამუშაო ასაკში

4.1. საერთაშორისო სტანდარტები

სამუშაო ასაკში სოციალური გარანტიების არსებობა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია კეთილდღეობის შენარჩუნებისა და სიღარიბის პრევენციისათვის. სამუშაო ასაკში სოციალური დაცვის გარანტიების შემუშავების გზაზე ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი საერთაშორისო დოკუმენტია შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის (ILO) 1952 წლის კონვენცია „სოციალური დაცვის მინიმალური სტანდარტების შესახებ“ (102) და მის საფუძველზე მიღებული შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის №202 რეკომენდაცია, რომლის მიხედვითაც, სოციალური დაცვა სამუშაო ასაკში უნდა მოიცავდეს მინიმუმ შემდეგ გარანტიებს: ხელმისაწვდომობა საქონელსა და ჯანმრთელობის დაცვისა და ზრუნვის აუცილებელ სერვისებზე, მათ შორისაა დეკრეტული შვებულების პროცესში ზრუნვა, რომელიც აკმაყოფილებს ხელმისაწვდომობისა და ხარისხის კრიტერიუმებს. ასევე, სოციალური დაცვის სისტემა უნდა მოიცავდეს საბაზისო შემოსავლის გარანტიებს ბავშვებისათვის, რაც უზრუნველყოფს ხელმისაწვდომობას კვებაზე, განათლებაზე, ზრუნვის სერვისებსა და სხვა ბაზისურ საჭიროებებზე.¹⁰⁰

სამუშაო ასაკში სოციალური დაცვის მინიმალური გარანტიები აქტუალური ხდება მაშინ, როდესაც პირისათვის შეუძლებელია დამოუკიდებლად გამოიმუშაოს ღირსეული ანაზღაურება/შემოსავალი. ეს შეიძლება დაუკავშირდეს ისეთ დროებით ან ხანგრძლივ განსაკუთრებულ შემთხვევებს, როგორცაა ავადმყოფობა, უმუშევრობა, ორსულობა და მშობიარობა, ბავშვის მოვლა, შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობა. ამ მიმართულებით, ILO გამოყოფს რამდენიმე რელევანტურ მექანიზმს – მათ შორის, დაცვის სისტემას, რომელიც მოიცავს ავადმყოფობის შვებულების, დეკრეტული შვებულების, სამუშაო ადგილზე ჯანმრთელობის დაზიანების შემთხვევაში უმუშევრობის გარანტიებს, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დაცვის და სხვა რელევანტურ მექანიზმებს, რომლებიც შეიძლება პრაქტიკაში განხორციელდეს სერვისის ან ფულადი მხარდაჭერის სახით.¹⁰¹

ამას გარდა, სამუშაო ასაკში მყოფი პირებისათვის სოციალური დაცვის სისტემა სახელმწიფოსგან მოითხოვს კოორდინაციას სხვადასხვა პოლიტიკასთან, რომელიც გააძლიერებს ფორმალურ დასაქმებას, ხელმისაწვდომს გახდის შემოსავლის გამომუშავებას საკუთარი შრომით, ამაღლებს განათლების ხელმისაწვდომობას, მათ შორის, პროფესიული მომზადებისა და გადამზადების კუთხით, რაც შეამცირებს პრეკარიულ შრომას და ხელს შეუწყობს უსაფრთხო სამუშაოს და მდგრად საწარმოო პრაქტიკებს ღირსეული შრომის ფარგლებში.¹⁰² ეს ნიშნავს, რომ სამუშაო ასაკში მყოფი პირების დაცვისათვის სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს შრომის ბაზრის სწორი პოლიტიკის წარმართვა, შრომის ინსპექციის, როგორც საზედამხედველო მექანიზმის ფუნქციონირება, გადასახადების გადახდასთან დაკავშირებით შეღავათები და კარგი პრაქტიკების დანერგვა, ხარისხიანი პროფესიული სწავლებები, მომზადება და გადამზადება. ამ პოლიტიკების განვითარებისას მნიშვნელოვანია კომბინირებული მიდგომა, რომელიც მოიცავს როგორც პრევენციულ, ისე ხელშემწყობ პოლიტიკას, აქტიურ ღონისძიებებს, შეღავათებსა და სოციალურ სერვისებს.¹⁰³

100. ILO R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202), 5(c).

101. ILO World Social Protection Report 2017–19, 2017, Introduction, p. 1.

102. ILO R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202), 10(c).

103. იქვე, 10(a).

წინამდებარე თავი საქართველოს კონტექსტში მიმოიხილავს და აფასებს სამუშაო ასაკისათვის რელევანტურ სოციალურ დაცვის გარანტიებს შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის სასიცოცხლო ციკლის პერსპექტივიდან. ამასთან, დოკუმენტში განხილულია სოციალური ჯგუფების (ქალები, ლგბტქი+ თემი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები) საჭიროებები სოციალური დაცვის სისტემაში.

4.2. დროითი და ფინანსური გარანტიები სამუშაო ასაკში

4.2.1. დროებითი შრომისუუნარობის გარანტიები

შემოსავლის ჩანაცვლების მიზნით არსებული ფულადი დახმარების სერვისები წარმოადგენს მნიშვნელოვან გარანტიას სოციალური სტაბილურობის შენარჩუნებისათვის, რაც ამცირებს სიღარიბის რისკებს და შესაძლებლობას აძლევს ოჯახებს, სოციალური სტატუსი მინიმალური ბაზისური გარანტიების გამოყენებით შეინარჩუნონ.

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია ადგენს მინიმალურ გარანტიებს, რაც ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებულ შრომისუუნარობას ეხება.¹⁰⁴ ILO-ს 102-ე კონვენციით განსაზღვრულია, რომ ეროვნულმა კანონმდებლობებმა და რეგულაციებმა უნდა გაითვალისწინოს შემთხვევები, როდესაც აუცილებელია აღნიშნული მექანიზმის გამოყენება.¹⁰⁵ შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის სტანდარტით, ავადმყოფობის გამო ბენეფიტები უნდა ფარავდეს შემთხვევებს, როდესაც საქმიანობის შეუძლებლობა განპირობებულია ჯანმრთელობის მდგომარეობით, ამასთან, ის უნდა გაგრძელდეს სრულად გამოჯანმრთელებამდე და უნდა მოიცავს მკურნალობისთვის მოსამზადებელი დრო, კარანტინში ყოფნის ჩათვლით.¹⁰⁶ სამუშაო ასაკში ავადმყოფობის დროის ბენეფიტები მოიცავს ავადმყოფობის გამო შვებულების უფლებას და ავადმყოფობის დროს ანაზღაურების მიღების უფლებას, ამასთან, ის უნდა იყოს ადეკვატური ხანგრძლივობის და ადეკვატურად ანაზღაურებადი.¹⁰⁷ მნიშვნელოვანია, რომ შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს იმ პირთა სოციალურ გარანტიებს, რომელთაც ოჯახის წევრების მიმართ ზრუნვის ვალდებულება აქვთ.¹⁰⁸

საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით, დროებითი შრომისუუნარობა წარმოადგენს დასაქმებულის მდგომარეობას, როდესაც მას საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო დაკარგული აქვს შრომის უნარი, უწევს ოჯახის ავადმყოფი წევრის მოვლა, ან როდესაც დასაქმებული სამსახურებრივ მოვალეობას ვერ ასრულებს კარანტინის ან პროთეზირების გამო.¹⁰⁹ დროებითი შრომისუუნარობის დროს, დასაქმებული სრულად იღებს დამსაქმებლისგან შრომის ანაზღაურების პროპორციულ დახმარებას¹¹⁰, შესაბამისად, ავადმყოფობის დროს შემოსავლის შენარჩუნება კანონით გარანტირებულია. დასაქმებულს დროებითი შრომისუუნარობის გამო

104. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part III; ILO C130 – Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969 (No. 130).

105. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part III, Art. 14.

106. ILO C130 – Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969 (No. 130); The Medical Care and Sickness Benefits Recommendation, ILO, 1969 (No. 134), Para. 8(a) and (b).

107. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part III.

108. C130 – Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969 (No. 130); The Medical Care and Sickness Benefits Recommendation, ILO, 1969 (No. 134), Para. 10.

109. „დროებითი შრომისუუნარობის გამო დახმარების დანიშვნისა და გაცემის წესის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 20 თებერვლის №87/ნ ბრძანება, მუხლი 4.1.

110. „დროებითი შრომისუუნარობის გამო დახმარების დანიშვნისა და გაცემის წესის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 20 თებერვლის №87/ნ ბრძანება, მუხლი 6.3.

შვებულებით სარგებლობა შეუძლია ოჯახის ავადმყოფი წევრის მოვლის შემთხვევაშიც. თუმცა, პრობლემაა, რომ ეს გარანტიები მხოლოდ ფორმალურ შრომაში ჩაბმული მშრომელებისთვისაა, ხოლო არაფორმალურად დასაქმებულთათვის და თვითდასაქმებულთათვის დროებითი შრომისუუნარობისას შვებულების ან ანაზღაურების საკანონმდებლო გარანტიები არ არსებობს.

საქართველოს შრომის კოდექსი იცნობს დროებითი და ხანგრძლივი შრომისუუნარობის ცნებას და მას შრომისუუნარობის პერიოდის მიხედვით მიჯნავს. დროებითი შრომისუუნარობა, როდესაც მისი ვადა არ აღემატება 40 კალენდარულ დღეს ან 6 თვის განმავლობაში საერთო ვადა არ აღემატება 60 კალენდარულ დღეს.¹¹¹ დროებითი შრომისუუნარობა არ იწვევს შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტას, თუმცა, თუ შრომისუუნარობის პერიოდი აჭარბებს დროებითი შრომისუუნარობის პერიოდს, მაშინ სახეზეა ხანგრძლივი შრომისუუნარობა, რაც შესაძლოა შრომითი ხელშეკრულების კანონიერად შეწყვეტის საფუძველი გახდეს.¹¹²

მიუხედავად იმისა, რომ შრომის კანონმდებლობით, დასაქმებულის ავადმყოფობის გამო სოციალური ბენეფიტების შენარჩუნება შესაძლებელია, მშრომელთა დიდი ნაწილისათვის – არაფორმალურ შრომაში ჩართული პირებისთვის, თვითდასაქმებულებისათვის – აღნიშნული დაცვის გარანტია ხელმისაწვდომი არ არის.¹¹³ დროებითი შეღავათები და ფულადი მხარდაჭერის მექანიზმები დროებითი შრომისუუნარობის განმავლობაში მხოლოდ ფორმალურ სექტორში დასაქმებულთათვის არის გათვალისწინებული.

4.2.2. სამუშაო ტრავმის კომპენსაცია

სამუშაოს შესრულებისას ტრავმის მიღების შემთხვევაში სათანადო დაცვის გარანტიების შექმნა დასაქმებულთათვის განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანი ბენეფიტია. სამუშაო ადგილზე უსაფრთხო სამუშაო გარემოს არსებობა და მძიმე და მავნე გავლენების შემცირება უმნიშვნელოვანესი ამოცანაა, რაც მიზნად ისახავს ჯანმრთელობის დაზიანებისა და პროფესიული დაავადებების განვითარების პრევენციას. ბევრ ქვეყანაში სამუშაო ადგილზე სადაზღვევო ბენეფიტები მოიცავს სამედიცინო და ზრუნვის სერვისებს დასაქმებულისთვის, ასევე, რეაბილიტაციის პროცესთან დაკავშირებულ ხარჯებს და ბენეფიტებს დაშავებული დასაქმებულებისათვის, დასაქმებულთა გარდაცვალების შემთხვევაში კი – ოჯახისათვის ფულადი მხარდაჭერის გარანტიებს.¹¹⁴

საქართველოში სამუშაო ადგილზე დასაქმებულების სამუშაოსთან დაკავშირებული დაზღვევა სოციალური დაცვის სისტემის ნაწილი არ არის და მხოლოდ კერძო სექტორში დასაქმებულები, მხოლოდ კონკრეტულ სამუშაო ადგილებზე მუშაობის პერიოდში არიან დაზღვეულები. შრომის უსაფრთხოების შესახებ ორგანული კანონი დამსაქმებელს ავალდებულებს, დასაქმებულები საკუთარი ხარჯებით დააზღვიოს უბედური შემთხვევის დაზღვევით, მუშაობის პერიოდის განმავლობაში. ეს ვალდებულება ვრცელდება მხოლოდ მომეტებული საფრთხის მქონე, მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიან სამუშაოზე დასაქმებულებისათვის.¹¹⁵ ამასთანავე, კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს სადაზღვევო პაკეტის მინიმალურ სტანდარტებს, რის გამოც პრაქტიკაში ხდება დასაქმებულთა მინიმალური სადაზღვევო თანხით (მაგ. ერთ ლარად) დაზღვევის შემ-

111. საქართველოს ორგანული კანონი, შრომის კოდექსი, მუხლი 46(2.ი).

112. იქვე, მუხლი 47.

113. Assessment of the Social Protection System in Georgia (Final Report), ILO, UN WOMEN, 2020, p. 59-60.

114. ILO. World Social Protection Report 2020–22..., p. 131.

115. საქართველოს ორგანული კანონი შრომის უსაფრთხოების შესახებ, მუხლი 5(9).

თხვევები, რაც კანონმდებლობის მხოლოდ სიმბოლურად აღსრულებას წარმოადგენს და დასაქმებულთა დაცვის მიზანს არ ემსახურება.¹¹⁶

ამას გარდა, მოქმედმა კანონმდებლობამ გაითვალისწინა დამსაქმებლის ხარჯით დასაქმებულის წინასწარი და პერიოდული სამედიცინო შემოწმების შემთხვევები¹¹⁷, რაც პრევენციული ღონისძიებების გატარების მნიშვნელოვანი მექანიზმი შეიძლება გახდეს, თუმცა, ამ ვალდებულების აღსრულებისათვის აუცილებელი კანონქვემდებარე აქტები ამ ეტაპზე მიღებული არ არის.

4.2.3. დეკრეტული შვებულების გარანტიები

დეკრეტული შვებულების¹¹⁸ მიზნების გადააზრების შემდეგ, დღეს იგი თანასწორობის მიზანთან ერთად ზრუნვის შრომაში მამაკაცების შემოყვანასაც გულისხმობს. ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის შვებულების მყარი გარანტიები სოციალური დაცვის სისტემის მნიშვნელოვანი ასპექტია. გამათანაბრებელი სოციალური დაცვის გარანტიები ოჯახებისათვის მნიშვნელოვანი სასტარტო პირობაა, რომლის საშუალებითაც მათ ეძლევათ სოციალური მდგომარეობისა და ცხოვრების სტანდარტის შენარჩუნების შესაძლებლობა, ამასთანავე, მყარი გარანტიები სამსახურში დაბრუნებისათვის.¹¹⁹ ორსულობისა და მშობიარობის გამო შვებულება არსებითად მნიშვნელოვანი გარანტიაა ქალების და მათი შვილების სიცოცხლის, ჯანმრთელობის, უსაფრთხოებისა და ეკონომიკური დაცვისთვის. იგი წარმოადგენს ზრუნვის უფლების წინაპირობას დედისთვის და ბავშვის უფლებას, იყოს ზრუნვის მიმღები, ასევე, შრომის ბაზარზე გენდერული თანასწორობის მიღწევისათვის მნიშვნელოვან კომპონენტს.¹²⁰ დედობის დაცვა საჯარო სიკეთე და კოლექტიური პასუხისმგებლობაა. ამ მხრივ ILO მოითხოვს, რომ ქალებისთვის შეთავაზებული იყოს ადეკვატური ბენეფიტები, მათ შორის იმ ქალებისთვის, რომლებიც ვერ იღებენ ასეთ ბენეფიტებს სოციალური დაზღვევის სქემებიდან, ასევე, არაფორმალურ ეკონომიკაში ჩართული ქალებისთვის.¹²¹

შრომის კანონმდებლობის რეფორმის არაერთი ტალღის მიუხედავად, ზრუნვის ვალდებულების მქონე მშობლებისათვის და განსაკუთრებით ქალებისათვის საკანონმდებლო დაცვის მყარი გარანტიები არ შექმნილა. შრომის კოდექსის ბოლო რეფორმამ ეროვნულ დონეზე ე.წ. დეკრეტული შვებულება დაარეგულირა. კერძოდ, შრომის კოდექსით შვებულება გაიყო ორ ნაწილად: ორსულობისა და მშობიარობის გამო შვებულება, რომლის ადრესატი ქალია და ამ შვებულებით სარგებლობაც მისი ექსკლუზიური უფლებაა¹²², და შვებულება ბავშვის მოვლის გამო, რომლითაც სარგებლობა შეუძლია ბავშვის ორივე მშობელს. მნიშვნელოვანი და მისასალმებელია, რომ კანონმდებლობამ ცხადად გაითვალისწინა ბავშვის მოვლის გამო შვებულებით მამის სარგებლობის უფლება.

116. ცქიტიშვილი, დ., ნაცვლიშვილი, ვ., ქაჯაია, ს., შველიძე, ზ. 2022. ღირსეული შრომის დღის წესრიგი (საჭიროებების შეფასება და გზამკვლევი), გვ. 117.

117. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 11 ივლისის №215/ნ ბრძანება „დამსაქმებლის ხარჯით დასაქმებულის სავალდებულო პერიოდული სამედიცინო შემოწმების შემთხვევათა ჩამონათვალისა და წესის დამტკიცების შესახებ“ ხელმისაწვდომია: <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/71650?publication=1> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

118. შენიშვნა: მოცემული თავის მიზნებისათვის დეკრეტული შვებულება და ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო შვებულება სინონიმური მნიშვნელობით არის გამოყენებული.

119. ILO. World Social Protection Report 2020-22, p. 136.

120. ILO. 2022. Care at Work, Investing in Care Leave and Services for a more Gender Equal World of Work, p. 50.

121. იქვე, გვ. 51.

122. შენიშვნა: ამ შვებულებით სარგებლობა მამაკაცს მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეუძლია, თუ მას ქალი არ გამოიყენებს.

საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით დეკრეტული შვებულების მოწესრიგების მიუხედავად, გამოწვევად რჩება კერძო სექტორში დასაქმებული ქალებისათვის საშვებულებო ფინანსური გარანტიების არასათანადოობა. შრომის კოდექსით, ორსულობისა და მშობიარობის გამო, კერძო სექტორში დასაქმებულ ქალს შეუძლია, ისარგებლოს ანაზღაურებადი შვებულებით 126 კალენდარული დღის ოდენობით, ხოლო მშობიარობის გართულების ან ტყუპების შობის შემთხვევაში – 143 კალენდარული დღის ოდენობით.¹²³ ორსულობისა და მშობიარობის გამო შვებულების ანაზღაურება 2023 წლის იანვრიდან გაიზარდა და არაუმეტეს 2000 ლარს შეადგენს¹²⁴, თუმცა ხაზგასასმელია, რომ დეკრეტული შვებულების გარანტიები გაცილებით მცარი და უკეთესია საჯარო სამსახურში დასაქმებული ქალების შემთხვევაში – საჯარო მოხელე ქალებისათვის დეკრეტული შვებულება სრულად ანაზღაურებადია დეკრეტული შვებულების 6 თვის განმავლობაში, ამასთან, მათ აქვთ დამატებითი ერთწლიანი შვებულებით სარგებლობის უფლება და სამსახურის შენარჩუნებისა და დაბრუნების გარანტია.¹²⁵

ეროვნული კონტექსტისათვის უმნიშვნელოვანესია შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის „დედობის დაცვის კონვენციით“ გათვალისწინებული გარანტიები¹²⁶, რაც გულისხმობს დასაქმებული ქალის უფლებას, დეკრეტული შვებულების პერიოდში შეუნარჩუნდეს მინიმალური შემოსავალი,¹²⁷ – რაც ქალების მხრიდან სამსახურსა და შვილის მიმართ ზრუნვის ვალდებულებას შორის არჩევანის გაკეთების საჭიროებას გამოიწვევს. იმის გათვალისწინებით, რომ სოციალური დაცვის სისტემა ორ წლამდე ასაკის ბავშვების მშობლებს არ სთავაზობს ზრუნვის სერვისებს, ამასთან, არც დეკრეტული შვებულებით სარგებლობის ფინანსური გარანტია მცარი, დედებს პრაქტიკაში სამსახურსა და ზრუნვის შრომას შორის არჩევანის გაკეთება უწევთ. სტატისტიკა აჩვენებს, რომ ასეც ხდება – ეკონომიკური აქტივობა ყველაზე დაბალია რეპროდუქციის ასაკში მყოფი ქალების ასაკობრივ ჯგუფში, რაც სოციალური დაცვის არასათანადო გარანტიებით აიხსნება.¹²⁸

რაც შეეხება მამებისათვის დეკრეტული შვებულებით სარგებლობას, მოქმედი შრომის კოდექსით, შვებულება ბავშვის მოვლის გამო ანაზღაურებადია მხოლოდ 57 კალენდარული დღე. საშვებულებო დღეების სიმცირის გამო, კოდექსს მამები ზრუნვის შრომაში მხოლოდ სიმბოლურად შემოჰყავს და მხოლოდ სიმბოლურად ათანაბრებს მათი, როგორც მზრუნველების სტატუსს. ამასთან, პრაქტიკაში დაბალია მამების მიერ ბავშვის მოვლის შვებულებით სარგებლობის შემთხვევები და საერთო რაოდენობის 1%-ს არ აღწევს (დიაგრამა 1), კერძოდ: 2021 წელს დეკრეტული შვებულებით ისარგებლა 13,453-მა ქალმა, (მათ შორის, კერძო სექტორში დასაქმებულმა 11,651-მა ქალმა, რაც შვებულების 87%-ია) და 61-მა კაცმა (მათ შორის, დედის მიერ გამოუყენებელი დღეებით -3-მა კაცმა); 2022 წლის სექტემბრის თვის მდგომარეობით კი – 11,256-მა ქალმა (მათ შორის, კერძო სექტორში დასაქმებულმა 9,857-მა ქალმა, რაც ქალების 87%-ს შეადგენს (დიაგრამა 2), და 98-მა კაცმა (მათ შორის, დედის მიერ გამოუყენებელი დღე-

123. საქართველოს ორგანული კანონი, შრომის კოდექსი, მუხლი 37(1).

124. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 29 დეკემბრის №01-133/ნ ბრძანება, დანართი 1, მუხლი 4.1.

125. საქართველოს კანონი საჯარო სამსახურის შესახებ, მუხლი 64(4).

126. ILO. C183 Maternity Protection Convention, 2000 (No. 183).

127. ფრიდრიხ ებერტის ფონდი საქართველოში. 2022. სოციალური დაცვის რეფორმა საქართველოში: გერმანიის პრინციპები და პერსპექტივები, გვ. 7. ხელმისაწვდომია: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/georgien/19366.pdf> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

128. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 88-89.

ბით – 4-მა კაცმა) (დიაგრამა 1).¹²⁹

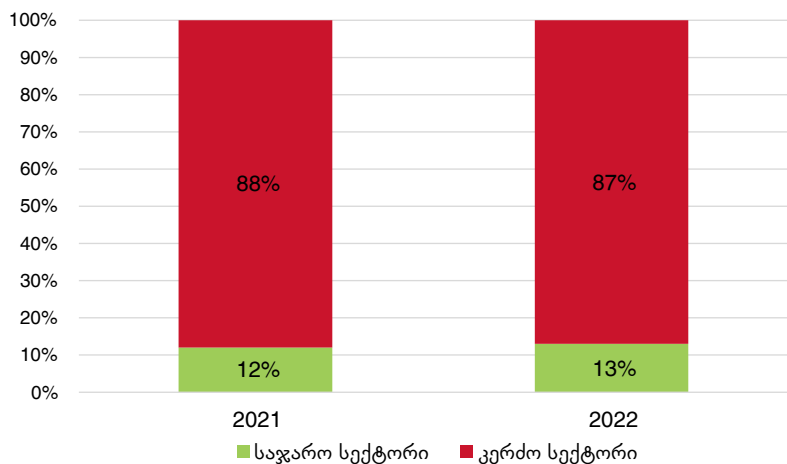
წარმოდგენილი ინფორმაციის ანალიზიდან ირკვევა, რომ 2021-2022 წლებში ქვეყანაში გამოყენებული დეკრეტული შვებულებების საშუალოდ 87% კერძო სექტორში დასაქმებულებზე მოდის, რაც ნიშნავს იმას, რომ საჯარო სექტორის უკეთეს გარანტიებზე წვდომა დეკრეტული შვებულებით მოსარგებლეთა მხოლოდ 13%-ს ჰქონდა.

დიაგრამა 1. დეკრეტული შვებულების გენდერული განაწილება ქალებსა და კაცებს შორის (2021-2022)



წყარო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

დიაგრამა 2. დეკრეტული შვებულების სექტორული განაწილება ქალებს შორის (2021-2022)



წყარო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

ფემინისტი ავტორების მიერ სახელმწიფოს კეთილდღეობის სისტემები ხშირად გაკრიტიკებულია სწორედ ქალთა საჭიროებების უგულვებელყოფისა და სახელმწიფო პოლიტიკის იმგვარი დაგეგმვის გამო, სადაც ქალის შემოსავალი ოჯახში შემომტანი კაცის დამატებით შემოსავლად აღიქმება და კეთილდღეობის სისტემები მასკულიზური

129. შენიშვნა: მონაცემები შეგროვებულია 2022 წლის სექტემბრის თვის მდგომარეობით, წყარო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2022 წლის 07 ოქტომბრის კორესპონდენცია №SSA 7 22 00399496.

პერსპექტივით არის წარმოდგენილი¹³⁰. დეკრეტული შვებულების არსებული სქემაც აქცენტს აკეთებს ქალისათვის, როგორც დედისათვის დროით ბენეფიტზე, რომელიც მან შვილის ზრუნვას უნდა მოახმაროს და არა მისი, როგორც მშრომელისათვის მინიმალური შემოსავლის შენარჩუნებაზე, რომელიც მის სოციალურ სტაბილურობას უზრუნველყოფდა.

მოქმედი კანონმდებლობით, დეკრეტული შვებულებით სარგებლობისათვის აუცილებელია ფორმალური დასაქმება. დეკრეტული შვებულების გარანტიების სიმცირისა და უკმარისობის მიუხედავად, არ არსებობს მექანიზმი, რომელიც არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულ და თვითდასაქმებულ ქალებს დეკრეტული შვებულებით სარგებლობის შესაძლებლობას მისცემდა. ამ ქალების რაოდენობა ქალების სამუშაო ძალის დაახლოებით 54%-ია.¹³¹ ამასთან, დეკრეტული შვებულების მთავარი მიზანი, რომელიც სოციალური გარანტიების შექმნასთან ერთად ზრუნვის შრომის კაცებისთვის განაწილებასაც გულისხმობს, – არსებული რეგულაციებით მიუღწეველია.

4.2.4. უმუშევრობის ბენეფიტები

უმუშევრობის ბენეფიტების შემოღება შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის 102-ე კონვენციით განმტკიცებული მნიშვნელოვანი კომპონენტია, რომელიც ქვეყანაში სიღარიბის პრევენციას და მინიმალური სოციალური სტანდარტების განმტკიცების მიზნებს ემსახურება.¹³² უმუშევრობის დაზღვევა და უმუშევრობის შემწეობა, როგორც წესი, პასიური პროგრამებია და მიმართულია ისეთი შოკის დასაძლევად, როგორცაა დროებითი უმუშევრობა. ჩვეულებრივ, იგი შრომის ბაზარზე დასაბრუნებლად საჭირო, გონივრული ვადით გაიცემა. სხვადასხვა ქვეყანაში უმუშევრობის ბენეფიტების განსხვავებულ მოდელებს ვხვდებით და ისინი შესაძლოა იყოს სრულად ან ნაწილობრივ მხარდაჭერილი სახელმწიფო ბიუჯეტიდან, დამსაქმებლების ან დასაქმებულების შენატანებიდან.

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია ადგენს უმუშევრობის დროს ბენეფიტების მიმღები წრის განსაზღვრის სტანდარტებს და უმუშევრობის ფულადი ბენეფიტების ოდენობის შემუშავებისათვის სახელმწიფოების მიერ გამოსაყენებელი პირობებისა და სტანდარტების ერთობლიობას.¹³³ უმუშევრობის ბენეფიტებს შორის შესაძლოა შევხვდეთ უმუშევრობის შემწეობასა და უმუშევრობის დაზღვევას, რაც ფუნდამენტურად განსხვავებული დაცვის გარანტიებია და გამოირჩევა მიზნისა თუ დაფინანსების სქემების მრავალფეროვნებით.

საქართველოში უმუშევრობის დონე მაღალია და 2022 წლის მეორე კვარტალის მდგომარეობით 18%-ს შეადგენს.¹³⁴ მიუხედავად უმუშევრობის მასშტაბისა, საქართველოში უმუშევრად დარჩენილთათვის სოციალური დაცვის გარანტიები უმუშევრობის შემწეობის ან დაზღვევის სახით არ არსებობს. 2001 წელს სიმბოლურად არსებული უმუშევრობის შემწეობა (14-დან 20 ლარამდე ოდენობა) 2006 წელს გაუქმდა¹³⁵ და მას შემდეგ

130. Fraser, Nancy. Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation. *Hypatia* 2, no. 1 (1987): 92-94. <http://www.jstor.org/stable/3809862>

131. ფრიდრიხ ებერტის ფონდი საქართველოში. 2022. სოციალური დაცვის რეფორმა საქართველოში: გერმანიის პრინციპები და პერსპექტივები, გვ. 7. ხელმისაწვდომია: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/georgien/19366.pdf> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

132. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part III.

133. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part IV, art. 22, art. 24.

134. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური; <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/683/dasakmeba-umushevropa> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

135. შენიშვნა: „დასაქმების შესახებ“ საქართველოს კანონის 2001 წლის რედაქცია და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2002 წლის 25 იანვრის №23/ნ ბრძანება ითვალისწინებდა სტიპენდიისა და უმუშევრის შემწეობის დანიშვნისა და გაცემის წესს, რომელიც 2006 წელს მიღებულმა შრომის კოდექსმა გააუქმა.

ეროვნულ სოციალური დაცვის სისტემას მსგავსი მხარდაჭერის გარანტია არ გაუთვალისწინებია.

ხანმოკლე უმუშევრობით გამოწვეული უარყოფითი ეფექტების შემცირება სწორედ უმუშევრობის დაზღვევის სქემების შექმნით არის შესაძლებელი, თუმცა, სახელმწიფოს არ გააჩნია ინფორმაცია უმუშევრობის საშუალო ხანგრძლივობის, დროებითი დასაქმების მასშტაბებისა და ხანგრძლივი პერიოდით უმუშევრობის თაობაზე.¹³⁶

უმუშევრობის შესახებ ინფორმაციის არქონა, პოლიტიკის არარსებობა და სოციალური დაცვის სისტემიდან სახელმწიფოს პასუხისმგებლობის სრული ამორიცხვა მნიშვნელოვნად აზიანებს დასაქმების მსურველთა, სამუშაოს მაძიებელთა და უმუშევართა ინტერესებს. ამასთან, სოციალური რისკების გაუთვალისწინებლობა გამართული სოციალური დაცვის სისტემის შექმნისათვის მნიშვნელოვანი დაბრკოლებაა. დამატებით, უმუშევრობის შედეგადად არარსებობა განსაკუთრებით აზიანებს იმ ჯგუფებს, რომელთაც მეტი დაბრკოლება ხვდებათ შრომის ბაზარზე შესვლის დროს და შრომის ბაზრიდან გარიყვის მეტი რისკი აქვთ დისკრიმინაციის გამო, მათ შორის არიან ქალები, ლგბტქი+ თემის წარმომადგენლები, მარტოხელა დედები, ქალები საოჯახო ვალდებულებებით და სხვა.

4.2.5. მარჩენალდაკარგულის ბენეფიტები

სოციალური დაცვის სისტემაში მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს მარჩენალდაკარგული ოჯახების მხარდაჭერის სისტემას, რომელიც გულისხმობს სოციალური დაცვის მექანიზმების შექმნას არა მხოლოდ გარდაცვლილი მარჩენლის ბავშვებისათვის, არამედ მისი ოჯახის წევრებისათვისაც. ILO-ს 102-ე კონვენცია საუბრობს ეროვნული სისტემის შექმნის აუცილებლობაზე, რომელიც შეაფასებს გარდაცვლილის ოჯახის საჭიროებებს და, აუცილებლობის შემთხვევაში, შექმნის მხარდაჭერის სისტემას არა მხოლოდ შვილის, არამედ გარდაცვლილის მეუღლისთვისაც.¹³⁷

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში სამუშაო ადგილებზე დასაქმებულების გარდაცვალება შრომის უსაფრთხოების ნორმების დაუცველობის გამო კვლავ გამოწვევაა,¹³⁸ მარჩენალდაკარგულთა მხარდაჭერის მექანიზმები არ არსებობს. მხოლოდ სიმბოლური მხარდაჭერის სერვისი შეთავაზებულია მარჩენალდაკარგული ბავშვებისათვის, 55 ლარის ოდენობით, რომელიც არ ეფუძნება საჭიროებების შესწავლას და ვერ აღწევს მინიმალური საჭიროებების დაკმაყოფილების მიზანს სიმბოლური რაოდენობისა და სიმცირის გამო.¹³⁹

პრობლემაა ისიც, რომ არ არსებობს სახელმწიფოს მხრიდან მინიმალური მხარდაჭერი მექანიზმები დასაქმების ადგილზე გარდაცვლილთა ოჯახებისათვის და მათ კმაყოფაზე მყოფი პირებისათვის. სამუშაო ასაკში მარჩენალდაკარგულთათვის დროული, საჭიროებებზე დაფუძნებული და სათანადო მხარდაჭერის სერვისების არარსებობა შესაძლოა ეკონომიკურად მძიმე მდგომარეობაში მყოფი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუარესების დამატებითი ფაქტორი იყოს.

136. ფრიდრიხ ებერტის ფონდი საქართველოში. 2022. სოციალური დაცვის რეფორმა საქართველოში: გერმანიის პრინციპები და პერსპექტივები, გვ. 6. ხელმისაწვდომია: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/georgien/19366.pdf> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

137. ILO C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Art. 60.

138. სსიპ შრომის ინსპექციის სამსახური. 2022. 2022 წლის ანგარიში, გვ. 30. ხელმისაწვდომია: <https://lio.ge/activity-reports/> (ბოლოს ნანახია: 25.12.2022).

139. შენიშვნა: საკითხი დეტალურად განხილულია დოკუმენტის პირველ თავში.

4.3. სოციალური დაცვის დამატებითი ბაზისური გარანტიები სასიცოცხლო ციკლის მიღმა

სოციალური დაცვის სისტემის შეფასებისათვის, მნიშვნელოვანია, განისაზღვროს საკითხები, რომლებიც გავლენას ახდენს სამუშაო ასაკში სოციალური დაცვის სისტემაზე. ესენია: არაფორმალური ეკონომიკა, მინიმალური ხელფასი, შრომითი უფლებების დაცვის გარანტიები და სხვა. სოციალური დაცვის სისტემისათვის უმნიშვნელოვანესია სიღარიბის აღმოფხვრისა და კეთილდღეობის უზრუნველყოფი სისტემების შექმნა, სადაც კონკრეტული სერვისები გადამწყვეტ და მნიშვნელოვან როლს თამაშობს. ამასთან, მინიმალური საკანონმდებლო გარანტიები (მაგ. მინიმალური ხელფასი) უმნიშვნელოვანესია კონკრეტული სოციალური პოლიტიკის საკანონმდებლო ჩარჩოს შექმნისა და ადამიანის უფლებების აღსრულებისთვის. ამავ დროს, სიღარიბის დაძლევის მიზნით არსებული ზოგადი პოლიტიკა სოციალური დაცვის სისტემის ეფექტიანობის განმსაზღვრელი მნიშვნელოვანი ფაქტორია.

საკითხის მნიშვნელობიდან და რელევანტურობიდან გამომდინარე, მოცემულ თავში მიმოხილულია ქვეყანაში არსებული სიღარიბის დაძლევისკენ მიმართული მექანიზმი (მიზნობრივი სოციალური დახმარება) და მინიმალური ხელფასის რეგულირების საკითხი.

4.3.1. მიზნობრივი სოციალური დახმარება – საარსებო შემწეობა

მიზნობრივი სოციალური დაცვის სქემა, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის სტანდარტის თანახმად, არ არის სასიცოცხლო ციკლის ბენეფიტების ნაწილი, თუმცა სიღარიბესთან ბრძოლის მთავარ იარაღად განიხილება. შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის შეფასებით, 2018 წლის მონაცემებით, საქართველოში 20% ცხოვრობდა სიღარიბეში¹⁴⁰, თუმცა, თუ ავიღებთ ზედა-საშუალო შემოსავლის ქვეყნების სიღარიბის მედიანურ მაჩვენებელს, მოსახლეობის 36% ჩაითვლებოდა ღარიბად, ხოლო მაღალი შემოსავლის ქვეყნების სიღარიბის მედიანური მაჩვენებლის მიხედვით, საქართველოს მოსახლეობის 96% ჩაითვლებოდა ღარიბად.¹⁴¹ ამასთან, 2020 წლის მდგომარეობით, საქართველოში სიღარიბის საერთაშორისო ზღვარს მიღმა მოსახლეობის 4% ცხოვრობს.¹⁴²

სიღარიბის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად არ იცვლება – 2022 წლის მონაცემებით, ქვეყნის მოსახლეობის დაახლოებით 21% სოციალურად დაუცველია და სახელმწიფო ბიუჯეტიდან საარსებო შემწეობას იღებს. 2022 წლის ნოემბრისთვის მდგომარეობით, სოციალურად დაუცველთა ბაზაში რეგისტრირებულია 526 746 კაცი და 634 599 ქალი, ხოლო საარსებო შემწეობის მიმღებია 300 386 კაცი და 365 606 ქალი.¹⁴³ მიუხედავად იმისა, რომ ქალებისა და კაცების შემთხვევაში სიღარიბის მაჩვენებელი სტაბილურად მეტ-ნაკლებად კვლავ თანაბარია, არსებობს მოლოდინი, რომ მხოლოდ ქალებისგან შემდგარი შინამეურნეოები ღარიბები იქნება. საქართველოს შესახებ არსებული დაკვირვებები ასევე აჩვენებს, რომ არსებობს მეტი ალბათობა იმ შინამეურნეოების სიღარიბის შესახებ, რომელთაც მდებარეობითი სქესის ოჯახის უფროსი ჰყავთ, ვიდრე პირიქით.¹⁴⁴

140. 2021 წელს ფარდობითი სიღარიბის მაჩვენებელი 19% იყო. წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/192/tskhovrebis-done> (ბოლოს ნანახია: 05.05.2023).

141. ILO & UN Women. 2020. Assessment of Social Protection System in Georgia, გვ. 22.

142. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი საქართველო, გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, 31, 2021.

143. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. საარსებო შემწეობის მიმღები პირების განაწილება სქესობრივ ჭრილში. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/statistik.php?lang=1&id=202212070002225855299551&v=0> (ბოლოს ნანახია: 23.07.2023).

144. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 31.

საქართველოში არ არსებობს სიღარიბის შემცირების კომპლექსური ხედვა და შესაბამისი სტრატეგია. ადამიანის უფლებათა დაცვის დოკუმენტები სიღარიბის წინააღმდეგ ბრძოლის მიზანს არ უკავშირებს განათლების, პროფესიული მომზადებისა და გადამზადების, დასაქმების, სოციალური დაცვის მექანიზმების ამოქმედებას და ნაცვლად ამისა, ქვეყანაში წლებია მოქმედებს მიზნობრივი სოციალური დახმარება – საარსებო შემწეობის სახით.¹⁴⁵ პროგრამის მთავარი აქტივობაა: ფულადი ბენეფიტების გაცემა, სპეციალურად წინასწარ შემუშავებული და დამტკიცებული მეთოდოლოგიის საფუძველზე გამოვლენილი ლატაკი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება, სიღატაკის პრევენცია და ქვეყანაში სიღატაკის დონის შემცირება.¹⁴⁶

პროგრამის მრავალწლიანი ფუნქციონირების მიუხედავად, მისი ლიმიტირებული შესაძლებლობები კრიტიკას ვერ უძლებს. პროგრამის ეფექტიანობის არაერთი შეფასება არჩვენებს შემწეობის მიმღები ოჯახების მნიშვნელოვანი ნაწილის გრძელვადიან დამოკიდებულებას დახმარებაზე და თავად პროგრამის დიზაინით გამოწვეულ შრომით დემოტივაციას,¹⁴⁷ რასაც ხელს უწყობს შრომის ბაზარზე არსებული მძიმე პირობები და, უმეტეს შემთხვევაში, მიზნობრივი შრომის ანაზღაურება. ნენსი ფრეიზერი საფუძვლიანად შენიშნავს, რომ სოციალურად მხარდაჭერის სისტემებზე დამოკიდებულება პრობლემაა, თუმცა, ამ სტიგმის და, ასევე, დამოკიდებულების შემცირებისათვის სახელმწიფო არაფერს აკეთებს. მეტიც, არაკონტრიბუტორული სქემები, რომელიც სახელმწიფოს ბიუჯეტიდან ფინანსდება, ამ სერვისების მიმღებ ქალებს არა უფლების მქონე პირებად, არამედ ქველმოქმედების სუბიექტებად აღიქვამს; სუბიექტად, რომელიც ნაკლები „ძალაუფლებისა“ და „ღირსების“ მქონეა, ვიდრე ასევე სახელმწიფო სერვისში ჩართული კაცი, რომელიც ფორმალურ ბაზარზე მონაწილეობით სერვისის შემსყიდველად აღიქმება.¹⁴⁸ გაძლიერების ნაცვლად, ის ქალებს ხედავს, როგორც დედებს და მათ საჭიროებებს დედობის საჭიროებებად თარგმნის.¹⁴⁹ ეს დამოკიდებულება პრობლემაა, რამდენადაც აისახება შრომის ბაზარზე ქალთა ჩართულობის მაჩვენებელზე, ასევე, გრძელვადიან პერსპექტივაში ქალების სოციალურ კეთილდღეობასა და სოციალურ სტაბილურობაზე.

საარსებო შემწეობის სისტემაში მოხვედრის მსურველთა რაოდენობის მიუხედავად, პროგრამა წინასწარ განსაზღვრული ბიუჯეტის ფარგლებში ფუნქციონირებს, გამოყოფილ ფინანსურ რესურსზეა დამოკიდებული და სრულად ვერ ფარავს მიმართვიანობისას გამოკვეთილ საჭიროებებს.¹⁵⁰ ეს ნიშნავს, რომ პროგრამაში ჩართვის მსურველები ერთმანეთთან ერთგვარი კონკურენციის პირობებში იმყოფებიან და პროგრამა არ არის მზად, დააკმაყოფილოს ყველას საჭიროება.

2021 წლამდე პროგრამა, ოჯახის წევრის დასაქმებისა და რეგულარული შემოსავლის გაჩენის შემთხვევაში, განიხილავდა ოჯახის ამორიცხვის საკითხს, რაც შრომის ბაზარზე დაბალი ანაზღაურების პირობებში არ წაახალისებდა სოციალურად დაუცველი ოჯახების დასაქმებას, თუმცა, 2022 წლიდან, სოციალურად დაუცველი ოჯახის წევრის დასაქმების ან დასაქმების ფორმალისების შემთხვევაში ოჯახს უწყვეტად უნარჩუნდება

145. საქართველოს კანონი სოციალური დახმარების შესახებ, მუხლი 6.ა; მუხლი 7.

146. საქართველოს მთავრობის 2006 წლის 28 ივლისის №145 დადგენილება „სოციალური დახმარების შესახებ“ მუხლი 2.1.

147. შეად. World Bank. 2015. The Impact of Targeted Social Assistance on Labor Market in Georgia, გვ. 6, გვ. 11, გვ. 28. სახელმწიფო აუდიტის სამსახური. 2016. საარსებო შემწეობის მიმღები შრომისუნარიანი ბენეფიციარების სოციალურ დახმარებებზე დამოკიდებულების შემცირება, გვ. 5, 27.

148. Fraser, Nancy. “Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation.” *Hypatia* 2, no. 1 (1987): 96. <http://www.jstor.org/stable/3809862>

149. Fraser, Nancy. “Women, Welfare and the Politics of Need Interpretation.” *Hypatia* 2, no. 1 (1987): 97. <http://www.jstor.org/stable/3809862>

150. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 226.

საარსებო შემწეობა.¹⁵¹ ამ ცვლილების ასახვის შემდეგ მისი გავლენა არ შეფასებულა.

მნიშვნელოვანია, რომ კრიტიკის საგანი არაერთხელ გახდა თავად პროგრამის მეთოდოლოგია, რომელიც ხასიათდება უზუსტობებით.¹⁵² მეთოდოლოგია არ იძლევა მოწყვლადი ჯგუფების გამოვლენის შესაძლებლობას და არ ითვალისწინებს მათ სპეციალურ საჭიროებებსა და დაბრკოლებებს, რომელიც პროგრამის ხელმისაწვდომობის კუთხით შესაძლოა არსებობდეს. კრიტიკის საგანია საარსებო შემწეობის ოდენობა, სიმცირის გამო იგი ვერ უზრუნველყოფს ოჯახის სიღარიბიდან ამოყვანას და ვერ ახერხებს სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებას. საარსებო შემწეობის ოდენობა ოჯახის შეფასების შემდეგ მინიჭებული სარეიტინგო ქულის მიხედვით განისაზღვრება და თითოეული სრულწლოვანი წევრისათვის 30-დან 60 ლარამდე მერყეობს, 16 წლამდე პირის შემთხვევაში კი 200 ლარია.¹⁵³

ამასთან, სოციალურად დაუცველთა ბაზაში რეგისტრაციის ფაქტი ცენტრალური და ადგილობრივი სოციალური მხარდაჭერის სერვისების მიღების აუცილებელი კრიტერიუმია, შესაბამისად, საჭიროების მქონე პირები ვერ იღებენ სათანადო მხარდაჭერას მანამ, სანამ სიღარიბის ზღვარს მიღმა არ აღმოჩნდებიან.¹⁵⁴

4.3.2. მინიმალური ხელფასი

საქართველოში მინიმალური ხელფასი 1999 წელს მიღებული პრეზიდენტის განკარგულებით არის დადგენილი და თვეში 20 ლარს შეადგენს.¹⁵⁵ მაღალი უმუშევრობის გამო მინიმალური ხელფასის არარსებობა განსაკუთრებით პრობლემურია, რადგანაც დასაქმებულებს ხშირად უწევთ, დათანხმდნენ არასათანადო ანაზღაურებას.¹⁵⁶ მინიმალური ხელფასის განსაზღვრას პირდაპირი კავშირი აქვს სიღარიბისა და უთანასწორობის დაძლევისათან და მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია უმუშევრობის შემწეობისა და უმუშევრობის დაზღვევის პოლიტიკის განსაზღვრისათვისაც,¹⁵⁷ რაც ხაზს უსვამს მისი ადეკვატურობის მნიშვნელობას ქვეყნის სოციალური პოლიტიკის სრულფასოვნად ჩამოყალიბებისათვის.

არსებული მინიმალური ხელფასი არარელევანტურია შრომისა და სოციალური პოლიტიკის მიზნებისათვის, შესაბამისად, არსებითად მნიშვნელოვანია მისი ოდენობა გადაიხედოს სათანადო მეთოდოლოგიით.

-
151. საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 14 ივნისის №322 დადგენილება „დასაქმების ხელშეწყობის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 17 თებერვლის №80 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ, მუხლი 1.2.ზ.ბ, მუხლი 1.2.ზ.დ.
 152. ფრიდრიხ ებერტის ფონდი საქართველოში. 2022. სოციალური დაცვის რეფორმა საქართველოში: გერმანიის პრინციპები და პერსპექტივები, გვ. 6. ხელმისაწვდომია: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/georgien/19366.pdf> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).
 153. საქართველოს მთავრობის 2006 წლის 28 ივლისის №145 დადგენილება „მიზნობრივი სოციალური დახმარების შესახებ“, მუხლი 6.
 154. ჭანტურიძე, გ., დარსაველიძე, დ. & სურმავა, თ. 2018. უმუშევრობის დაზღვევა ევროპაში და საქართველოს პერსპექტივა.
 155. საქართველოს პრეზიდენტის 1999 წლის 4 ივნისის №351 ბრძანებულება „მინიმალური ხელფასის ოდენობის შესახებ“ ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/112786?publication=0> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).
 156. სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. 2020. შრომითი ურთიერთობები და სოციალური დაცვა პანდემიის დროს, გვ. 65.
 157. International Labour Conference, 103rd Session, 2014. General Survey of the Reports on the Minimum Wage Fixing Convention, 1970, No 131, and the Minimum Wage Fixing Recommendation, 1970 (No. 135), “Minimum Wage Systems” p. 9, Paragraph. 16.

4.4. სოციალური დაცვის სისტემაში მონეწვლადი ჯგუფების გათვალისწინება

სოციალური დაცვის სისტემების გამართულად ფუნქციონირების, უნივერსალურობისა და ეფექტიანობისათვის მნიშვნელოვანია, რომ ისინი კანონმდებლობასა და პრაქტიკაში მოიცავდეს სხვადასხვა ჯგუფის სპეციალურ საჭიროებებს, განსაკუთრებით კი ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფების შემთხვევაში. მნიშვნელოვანია, რომ მათი უფლებები და ღირსება დაცული იყოს ყველაზე ადეკვატური და სათანადო გზით.¹⁵⁸

4.4.1. ქალები

სოციალური დაცვის მექანიზმებზე ქალების ხელმისაწვდომობაზე გავლენას ახდენს სოციალური და ეკონომიკური ფაქტორები, რომელიც დიდწილად გამომდინარეობს საზოგადოებასა და პოლიტიკებში ქალების წინასწარ განსაზღვრული როლიდან. შრომის ბაზარზე მათი ჩართულობა განსაკუთრებით ფერხდება შვილის გაჩენისას. დამატებით, ქალები კაცებზე ნაკლებს გამოიმუშავენ და, ამასთანავე, მეტი პასუხისმგებლობა აქვთ ანაზღაურების გარეშე ზრუნვის შრომის შესრულებისას. სოციალური დაცვის პოლიტიკის დიზაინის შემუშავებისას ეს წინარწმენები მოქმედებს, რის გამოც სოციალური კეთილდღეობის სქემებში ქალი მოიაზრება, როგორც დედა და მზრუნველი და ხდება მისი არა როგორც დასაქმებულის, არამედ, როგორც მხოლოდ დედისა და მზრუნველის საჭიროებების გათვალისწინება. ქალთა ეკონომიკური მონაწილეობის დაბალ მაჩვენებელს და ფორმალურ ბაზარზე წარმომადგენლობის სიმცირეს გარკვეულწილად სწორედ არაანაზღაურებადი საოჯახო ვალდებულებები და ზრუნვის შრომა განაპირობებს. შედეგად, შრომის ბაზარი სულ უფრო მასკულინური ხდება, დასაქმებულის, როგორც მზრუნველის როლს გამორიცხავს და სასურველ და მისაღებ დასაქმებულს ზრუნვის ვალდებულებისგან თავისუფალ სუბიექტად აღიქვამს.

ქალთა უფლებების დაცვის ძირითადი გარანტიები. საქართველოს ეროვნულ კანონმდებლობაში ქალების საჭიროებებზე ორიენტირებული სამართლებრივი გარანტიები 1994 წლიდან ჩნდება, როდესაც საქართველომ ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ კონვენციის რატიფიცირება მოახდინა.¹⁵⁹ 2010 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი გენდერული თანასწორობის შესახებ¹⁶⁰, ხოლო 2014 წელს – კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ.¹⁶¹ ამასთან, პეკინის დეკლარაციის და მისი სამოქმედო პლატფორმის (BPFA) ფარგლებში, ქვეყანამ აიღო გენდერული თანასწორობის უზრუნველყოფის ვალდებულება. ამ დოკუმენტის ერთ-ერთი პრიორიტეტული მიმართულება შიდა ინსტიტუციური მექანიზმების შექმნაა. გაეროს მდგრადი განვითარების მიზნების უზრუნველსაყოფად საქართველომ ასევე აიღო ვალდებულება, შექმნას გოგონებისა და ქალებისათვის თანასწორი გარემო მათი პოლიტიკურ, ეკონომიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში სრულყოფილი მონაწილეობისათვის.¹⁶²

158. International Labour Conference 108th Session. 2019. Universal Social Protection for Human Dignity, Social Justice and Sustainable Development, p. 157.

159. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ კონვენცია, რატიფიცირებულია საქართველოს პარლამენტის 1994 წ. 22 სექტემბრის №561 დადგენილებით. ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5691899?publication=0> (ბოლოს ნანახია: 02.11.2022).

160. გენდერული თანასწორობის შესახებ საქართველოს კანონი. ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/document/view/91624?publication=10> (ბოლოს ნანახია: 02.02.2023).

161. დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ საქართველოს კანონი. ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/document/view/2339687?publication=3> (ბოლოს ნანახია: 20.02.2023).

162. ეროვნული დოკუმენტი მდგრადი განვითარების მიზნების შესახებ. ხელმისაწვდომია: <https://sdg.gov.ge/text-page/34> (ბოლოს ნანახია: 02.11.2022).

საქართველოს მთავრობამ 2019 წლის დეკემბერში დაამტკიცა შრომისა და დასაქმების პოლიტიკის 2019-2023 წლების ეროვნული სტრატეგია, რომელმაც ასევე გაითვალისწინა გენდერული თანასწორობის საკითხები შრომისა და დასაქმების სფეროებში. მათ შორის, სტრატეგია ხაზს უსვამს შრომის ბაზარზე არსებულ გენდერული სახელფასო სხვაობის პრობლემას, მიიჩნევს, რომ ის ქალთა სიღარიბის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია და ამ პრობლემის მიზეზად საოჯახო შრომისა და ზრუნვის შრომის შესრულების ტვირთს ასახელებს.¹⁶³

ქალების წარმომადგენლობა ფორმალურ შრომის ბაზარზე. თანასწორი გარემო შრომითი ურთიერთობის ყველა ეტაპზე მნიშვნელოვანია ქალთა ეკონომიკური მონაწილეობისა და შრომის ბაზარზე წარმომადგენლობისათვის. გენდერული უთანასწორობის გლობალური ინდექსის (The Global Gender Gap Report) მიხედვით, ქალთა ეკონომიკური მონაწილეობისა და შესაძლებლობების მაჩვენებლით საქართველო 2022 წელს 156 ქვეყანას შორის 72-ე ადგილს იკავებს,¹⁶⁴ ქალების და კაცების შემოსავლის პარიტეტის მაჩვენებლით კი – 119-ე ადგილს¹⁶⁵. ამავე ინდექსის მიხედვით, თანაბარი შრომისათვის თანაბარი ანაზღაურებით საქართველომ 2022 წელს წინა წელთან შედარებით 30-ე ადგილიდან¹⁶⁶ 22-ეზე გადაინაცვლა¹⁶⁷, რაც გაუმჯობესებული ნიშნულია და შესაძლოა, დაფუძვნიროთ შრომის კოდექსში შეტანილ ცვლილებას თანაბარი შრომისათვის თანაბარი ანაზღაურების თაობაზე.

ცხრილი 1. საქართველოს პოზიცია გლობალური უთანასწორობის ინდექსში (2021-2022)

ინდექსი და ქვეინდექსები	2021	2022
გენდერული უთანასწორობის გლობალური ინდექსი	49	55
ქალთა ეკონომიკური მონაწილეობა და შესაძლებლობები	64	72
თანაბარი შრომისათვის თანაბარი ანაზღაურება	30	22

წყარო: World Economic Forum. Global Gender Gap Reports 2021 and 2022.

2022 წლის მესამე კვარტალის მდგომარეობით, საქართველოში უმუშევრობის დონე 16%-ს შეადგენს.¹⁶⁸ უკანასკნელი 10 წლის განმავლობაში სამუშაო ძალაში კაცების მონაწილეობის დონე 62-67%-ს შორის მერყეობს, მაშინ როცა ეს მაჩვენებელი ქალების შემთხვევაში 40-46% შორის ნარჩუნდება.¹⁶⁹ ქალების დაბალი მონაწილეობის მიზეზები შესაძლოა, მათ შორის, სოციალური დაცვის გარანტიებში ვეძებოთ.

მიუხედავად კანონმდებლობისა თუ პოლიტიკის დონეზე განხორციელებული ცვლილებებისა, პრაქტიკაში არსებითი თანასწორობა მიუღწეველი რჩება. ქალები კვლავ რჩებიან გენდერულად მინიჭებული როლის შედეგად საოჯახო, აუნაზღაურებელი და ზრუნვის შრომის მთავარ შემსრულებლებად. ქალისა და კაცის სამუშაო ძალაში მონაწილეობის დონეებში სხვაობა განსაკუთრებით თვალსაჩინოა მათი ასაკობრივ ჯგუფში

163. საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 30 დეკემბრის №662 დადგენილება „საქართველოს შრომისა და დასაქმების პოლიტიკის 2019-2023 წლების ეროვნული სტრატეგიის დამტკიცების თაობაზე“; დანართი 1, გვ. 8.

164. World Economic Forum. 2022. Global Gender Gap Report 2022. p. 15.

165. იქვე, გვ. 174.

166. World Economic Forum. 2021. Global Gender Gap Report 2021. p. 197.

167. იქვე.

168. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. სტატისტიკური ინფორმაცია. დასაქმება, ხელფასები: დასაქმება და უმუშევრობა.

169. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. 2021. ქალი და კაცი საქართველოში, გვ. 67. ხელმისაწვდომია: <https://shorturl.at/lnxLW> (ბოლოს ნანახია: 23.07.2023).

ანალიზისას – ქალთა რეპროდუქციულ ასაკში – 25-34 ასაკობრივ ჯგუფში ქალების ეკონომიკური არააქტივობის მაჩვენებელი 48%-ია, ხოლო კაცების – 19% (2020). იმავე ასაკობრივ ჯგუფში ყველაზე დიდია სხვაობა ქალებისა და კაცების დასაქმების მაჩვენებელს შორის და 20 პროცენტულ პუნქტს შეადგენს, რაც ასევე ზრუნვის ვალდებულებით და საოჯახო მეურნეობებში დაკისრებული აუნაზღაურებელი შრომის შესრულებით შეიძლება აიხსნას.¹⁷⁰

ქართული შრომის ბაზრისათვის დამახასიათებელია გენდერული სახელფასო სხვაობის მაღალი მაჩვენებელი. 2020 წელს შესწორებული გენდერული სახელფასო სხვაობა 25%-ს შეადგენდა, ხოლო ნედლი გენდერული სახელფასო სხვაობა – 18%-ს. ექსპერტების განმარტებით, ეს განსხვავება ნიშნავს, რომ დასაქმებულ ქალებს შრომის ბაზრის უკეთესი მახასიათებლები აქვთ, ვიდრე კაცებს, თუმცა, მათი შრომის ანაზღაურება კაცების ანაზღაურებაზე დაბალია.¹⁷¹

არაფორმალური დასაქმება საქართველოში. ქართული შრომის ბაზრისათვის მკვეთრად დამახასიათებელია არაფორმალობის მაღალი დონე. ქვეყნის მოსახლეობის დაახლოებით 23% არაფორმალურ შრომაშია ჩართული, რაც დასაქმებულთა 45%-ს წარმოადგენს.¹⁷² ამასთან, არაფორმალურად დასაქმებული ქალები 42%-ით ნაკლებს გამოიმუშავენ, ვიდრე ფორმალურ სექტორში დასაქმებული ქალები.¹⁷³ არაფორმალური დასაქმება ნიშნავს, რომ ასეთ დროს დასაქმებულები მოკლებულნი არიან შრომითი კანონმდებლობის, შრომის ინსპექციისა და სოციალური დაცვის გარანტიებზე წვდომის შესაძლებლობას. ოჯახში დასაქმებული ქალები, როგორც საოჯახო და ზრუნვის შრომის არაფორმალური შემსრულებლები (დამხმარე, ძიძა და სხვა), ვერ სარგებლობენ შრომის კოდექსით გარანტირებული სიკეთეებით, ამგვარ შრომით ურთიერთობებზე სახელმწიფოს არ გააჩნია შრომის პირობების კონტროლის ბერკეტი, რაც განსაკუთრებით დამაზიანებელი აღმოჩნდა კოვიდპანდემიისას.¹⁷⁴

ზრუნვის შრომა და შინშრომა. საქართველოში დროის გამოყენების 2020-2021 წლების კვლევა აჩვენებს, რომ აუნაზღაურებელ ზრუნვასა და საოჯახო საქმიანობებზე ქალების მიერ დახარჯული დრო 5-ჯერ აღემატება კაცების მიერ დახარჯულს.¹⁷⁵ საინტერესოა, რომ აუნაზღაურებელ ზრუნვასა და საოჯახო საქმიანობებზე ქალების მიერ დახარჯული დრო კაცების მაჩვენებელს ყველა ასაკობრივ ჯგუფში აღემატება, თუმცა, ყველაზე მაღალი 25-44 წლის ქალების შემთხვევაშია¹⁷⁶, რაც ქალების რეპროდუქციის და, ამასთანავე, პროფესიული ზრდისა და განვითარებისათვის უმნიშვნელოვანესი ასაკია. მნიშვნელოვანია, რომ ზრუნვის შრომის ამგვარი უთანასწორო გადაწევა ერთ-ერთი მთავარი დაბრკოლებაა ქალების შრომის ბაზარზე შესასვლელად – ზემოაღნიშნული ფაქტორების გათვალისწინებით, ქალებს ამის 14%-ით ნაკლები შანსი აქვთ.¹⁷⁷

თუ გავითვალისწინებთ იმ ფაქტს, რომ ქალების მიერ შესრულებული საშინაო

170. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2020. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 88-89.

171. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2020. გენდერული სახელფასო სხვაობა და უთანასწორობა საქართველოს შრომის ბაზარზე, გვ. 8; 37.

172. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2018. ქალთა დაბალი ეკონომიკური აქტიურობა და არაფორმალურ სექტორში ჩართულობა საქართველოში, გვ. 30.

173. იქვე, გვ. 9; 32.

174. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2020. COVID-19-ის გავლენის შეფასება ოჯახში დასაქმებულ ქალებზე საქართველოში, გვ. 35.

175. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2022. დროის გამოყენების გამოკვლევა საქართველოში (2020-2021), გვ. 14.

176. იქვე.

177. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი საქართველო, გვ. 94.

შრომა საოჯახო საქმეების შესრულებას და ბავშვების მოვლას უკავშირდება, შესამჩნევი ხდება, რომ ქალების აუნაზღაურებელი შრომით სწორედ სახელმწიფოს ზრუნვის ვალდებულება ნაცვლდება. მაგალითისათვის, დეკრეტული შვებულების არასათანადო გარანტიები და არასახარბიელო სოციალური გარემო ქალებს აიძულებს, დარჩნენ სახლში და თავად გასწიონ ზრუნვის შრომა, მაშინ როცა ეს სათანადო სერვისების არსებობის და საყოველთაო ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში საჭირო არ იქნებოდა.

დედობის დაცვა. დედობის დაცვის ეფექტიანობის მაჩვენებელი გლობალურად 41%-ს შეადგენს, რადგან დედობის დაცვის ბენეფიტები ზოგადად გაიცემა სოციალური დაცვის იმ სქემების ფარგლებში, რომლებიც არ ფარავს არაფორმალურ ეკონომიკას და თვითდასაქმების ფორმებს.¹⁷⁸ აღნიშნულზე დაკვირვებით, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის ექსპერტთა კომიტეტი მიიჩნევს, რომ ქვეყნებმა უნდა შეიმუშაონ გენდერულად მგრძობიარე მიდგომები, რომელიც ქალთა შრომის სპეციფიკურ გარემოებებსა და ქალთა შრომის პატერნებს გაითვალისწინებს. ამასთან ერთად, მნიშვნელოვანია, ეს ყველაფერი დაემატოს შრომის პოლიტიკებს, რომლებიც მხარს დაუჭერს ქალების დასაქმებას.¹⁷⁹

საქართველოში დედობის დაცვის გარანტიების სისუსტე შესამჩნევია. ქვეყანაში არ არის რატიფიცირებული შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის 183-ე კონვენცია, რომელიც დედებისათვის უფლებრივი და სოციალური გარანტიების მინიმალურ სტანდარტებს ადგენს და რომლის ეროვნულ დონეზე შემუშავება მნიშვნელოვანია ორსული და დასაქმებული დედების დასაცავად.¹⁸⁰

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის სტანდარტით, ზრუნვის პოლიტიკა სამუშაო ადგილებზე ითარგმნება დროით, ფულად და სერვისების პოლიტიკაში, რაც მოიცავს ორსულობისა და შობიარობის გამო შვებულებას, მამობის შვებულებას, მეძუძური ქალებისათვის სამუშაო დროით შეღავათებს, დისკრიმინაციისა და შევიწროების ამკრძალავ პოლიტიკას და პრაქტიკებს, ზრუნვის სერვისებს (მათ შორის, ბავშვთა ზრუნვის საკითხებს).

მიუხედავად იმისა, რომ ქალთა საჭიროებების გათვალისწინების მიმართულებით ეროვნული კანონმდებლობა დაიხვეწა და სახელმწიფო პოლიტიკის დოკუმენტებმა ქალთა საჭიროებებზე ორიენტირებული პოლიტიკის განხორციელება დაისახეს მიზნად, სამუშაო ასაკში ქალებისათვის მხარდამჭერი მექანიზმები სუსტია და ზრუნვის მექანიზმები ნაკლებად გვხვდება.

ამ კონტექსტში საინტერესოა, რომ საქართველოში სოციალური დაცვის შეთავაზებულ სერვისებზე ქალების წვდომა მაღალია, თუმცა, სამუშაო ასაკში განსხვავებული სურათია და ქალებს ნაკლებად მიუწვდებათ ხელი სოციალური დაცვის სქემებზე, რაც შესაძლოა უკავშირდებოდეს ქალების წარმომადგენლობის დაბალ მაჩვენებელს შრომის ბაზარზე და დედობის დაცვის გარანტიების სისუსტეებს.¹⁸¹

არსებული სოციალური დაცვის სისტემების ანალიზის საფუძველზე შეგვიძლია ვთქვათ, რომ სამუშაო ასაკში არსებულ სოციალურ სქემებში მონაწილეობა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა შესაძლოა განპირობებული იყოს სწორედ ამ სერვისების არამგრძობიარე შინაარსით და ქალების საჭიროებების გაუთვალისწინებლობით.

178. ILO. 2019. World Social Protection Report 2017-19. p.xxxi.
179. იქვე, გვ. 24.
180. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. რეგულირების ზეგავლენის შეფასება ILO-ს 183-ე კონვენცია დედობის დაცვის შესახებ, გვ. 10.
181. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 34.

შრომის საკანონმდებლო გარანტიები ქალებისთვის

ქალისა და კაცის თანაბარი შრომისათვის თანაბარი ანაზღაურება. ქართული შრომის ბაზრისათვის დამახასიათებელია მაღალი გენდერული სახელფასო სხვაობა, რაც, მაგალითისათვის, 2020 წლის მონაცემებით, გაეროს ქალთა ფონდის შეფასებით, წლიურად 41%-ს შეადგენს.¹⁸² სახელფასო სხვაობა უკავშირდება იმ ფაქტსაც, რომ მამაკაცები გაცილებით მეტ დროს ატარებენ სამსახურში, ვიდრე ქალები, რაც ქალების აუნაზღაურებელი ზრუნვის ვალდებულებებიდან და საშინაო შრომიდან მომდინარეობს.¹⁸³

ქალსა და კაცს შორის სახელფასო სხვაობის შესამცირებლად, შრომის კოდექსში განისაზღვრა დამსაქმებლის ვალდებულება, უზრუნველყოს ქალისა და კაცის მიერ თანაბარი სამუშაოს შესრულებისათვის თანაბარი ანაზღაურების გადახდა.¹⁸⁴ მიუხედავად ამისა, დღემდე არ არსებობს თანაბარი შრომის გამოთვლის მეთოდოლოგია, რომელიც ზედამხედველ უწყებებს ამ ვალდებულების პრაქტიკაში შემოწმების შესაძლებლობას მისცემდა. ამასთან, კვლავ პრობლემად რჩება ქალებისა და მამაკაცებისათვის თანაბარი შრომისათვის თანაბარი ანაზღაურების უზრუნველყოფის საკითხი.

ორსული ქალები. შრომის კანონმდებლობა, როგორც კერძო, ისე საჯარო სექტორში, ორსულ ქალებს ანიჭებს უფლებას, ისარგებლონ დამატებითი დროით სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარების მიზნით, რაც სამედიცინო დოკუმენტების წარმოდგენის შემთხვევაში საპატიოა და ანაზღაურდება.¹⁸⁵ ორსული ქალების შემთხვევაში შრომის კოდექსით შეზღუდულია მათი დასაქმება მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიან სამუშაოზე, ასევე – ღამის სამუშაოზე. ეს შეზღუდვა ეხება მეძუძურ და ახალნამშობიარე ქალსაც. ამგვარ სამუშაოზე ისეთი პირის დასაქმება, რომელსაც ჰყავს 3 წლამდე ასაკის ბავშვი, შესაძლებელია მხოლოდ თანხმობის შემთხვევაში.¹⁸⁶

ორსული, ახალნამშობიარევი ან მეძუძური ქალის მძიმე, მავნე ან საშიშპირობებიან სამუშაოზე დასაქმების სრულად აკრძალვის ნაცვლად, პროფესიული კავშირების რეკომენდაციაა, რომ ქალი დასაქმებულებისათვის მნიშვნელოვანია არა ამკრძალავი ნორმების არსებობა შრომის კოდექსში, არამედ უფლება, მოითხოვონ თავიანთი მდგომარეობის შესაფერის სამუშაოზე გადაყვანა.¹⁸⁷

დედები. დედებს შეუძლიათ, ისარგებლონ შრომის კოდექსით გათვალისწინებული ბავშვის მოვლის შვებულებით მანამ, სანამ ბავშვს 5 წელი შეუსრულდება.¹⁸⁸ ამ შვებულების გამოყენება შესაძლებელია ერთიანად ან ნაწილ-ნაწილ, სულ მცირე, 2 კვირის ვადით. ბავშვის მოვლის გამო დამატებითი შვებულება არაანაზღაურებადია და მისი საერთო ხანგრძლივობა შეიძლება იყოს 12 კვირა.

ზრუნვის სერვისებს შორის ხაზგასასმელია შესვენების უფლება მეძუძური ქალისთვის, რომელიც 1 წლამდე ასაკის ბავშვს კვებავს. დამატებითი შესვენება დასაქმებულს ეძლევა მისი მოთხოვნის საფუძველზე, არანაკლებ 1 საათის ოდენობით,

182. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2020. გენდერული სახელფასო სხვაობა და უთანასწორობა საქართველოს შრომის ბაზარზე, გვ. 27.

183. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2020. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 93.

184. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 4.(4).

185. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 29. საჯარო სამსახურის შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 64.5.

186. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 10(5); მუხლი 27(6).

187. საქართველოს პროფესიული კავშირების გაერთიანება. 2021. დეკრეტული შვებულება (საინფორმაციო ბიულეტენი). მძიმე ან ღამის სამუშაოზე ორსული ქალის დასაქმების შეზღუდვა, თავი V. ხელმოწერის თარიღი: <https://bit.ly/3CA97zK> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

188. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 40.

რომელიც სამუშაო დროში ითვლება და ანაზღაურდება.¹⁸⁹ შრომის კოდექსმა ასევე გაითვალისწინა ზოგადი პირობა ობიექტური შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში სრული სამუშაო განაკვეთიდან არასრულ სამუშაო განაკვეთზე გადასვლის მოთხოვნის უფლების შესახებ.¹⁹⁰ დედას შეუძლია, ეს უფლება გამოიყენოს დეკრეტული შვებულების დროს, ან სამსახურში დაბრუნების პროცესში. მიუხედავად აღნიშნული საკანონმდებლო გარანტიების პოზიტიური შინაარსისა, იგი მხოლოდ ფორმალურ სექტორში დასაქმებულებისათვისაა ხელმისაწვდომი და არ ეხება არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულ ქალებს.

დეკრეტული შვებულებით სარგებლობისას სამუშაოს შენარჩუნება. ქალებისათვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სამუშაოს შენარჩუნება დეკრეტული შვებულებით სარგებლობის პროცესში. შრომის კოდექსი ითვალისწინებს დებულებას დეკრეტული შვებულებით მოსარგებლე ქალის სამსახურიდან დათხოვნის შეზღუდვის თაობაზე.¹⁹¹ თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ამ შეზღუდვის საპირწონედ, შრომის კოდექსი ასევე ითვალისწინებს დეკრეტულ შვებულებაში მყოფი ქალის სამსახურიდან დათხოვნის საგამონაკლისო შემთხვევებს.¹⁹²

საჯარო სამსახურში დასაქმებული ქალებისათვის უკეთესი დაცვის გარანტიებია შექმნილი. მაგალითად, აკრძალულია საჯარო სამსახურში დასაქმებული მოხელე ქალის სამსახურიდან გათავისუფლება ორსულობის ან ბავშვის 3 წლის ასაკამდე აღზრდის პერიოდში საჯარო დაწესებულების რეორგანიზაციის ან/და მისი სხვა საჯარო დაწესებულებასთან შერწყმის ან მოხელის შეფასების შედეგების გამო.¹⁹³

დეკრეტული შვებულებიდან დაბრუნება. დეკრეტული შვებულებიდან დაბრუნების შემთხვევაში შესაძლებელია დასაქმებულ ქალს პროფესიული კვალიფიკაციის შენარჩუნებაში ხელშეწყობა სჭირდებოდეს. შრომის კოდექსის ბოლო ცვლილებებით, დოკუმენტში აისახა ჩანაწერი, რომლის თანახმად, დასაქმებულს დამსაქმებლის მიმართ წარმოემგება პროფესიული მომზადების და კვალიფიკაციის ამაღლების მოთხოვნის უფლება, თუ ეს აუცილებელია დასაქმებულის მიერ შრომითი ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სამუშაოს შესასრულებლად და დამსაქმებლისთვის არაპროპორციულ ხარჯებს არ წარმოშობს.¹⁹⁴

4.4.1.1. მხარდაჭერის სერვისები

მარტოხელა დედები. მარტოხელა დედობა სიღარიბის მაღალი რისკის მქონე მდგომარეობაა, რის გამოც სახელმწიფოები და საერთაშორისო მექანიზმები მას განსაკუთრებული ზრუნვის ობიექტად სახავენ. ამის დამატებითი მიზეზია ის, რომ კულტურულად

189. იქვე, მუხლი 24(6).

190. იქვე, მუხლი 16(4.ა).

191. იქვე, მუხლი 47(5.გ).

192. შენიშვნა: სამსახურიდან დათხოვნა შესაძლებელია შემდეგი საფუძვლების არსებობისას: შრომითი ხელშეკრულების ვადის გასვლა; შრომითი ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სამუშაოს შესრულება; დასაქმებულის მიერ სამუშაოს საკუთარი ნებით, წერილობითი განცხადების საფუძველზე; მხარეთა წერილობითი შეთანხმება; დასაქმებულის მიერ მისთვის ინდივიდუალური შრომითი ხელშეკრულებით ან შრომის შინაგანაწესით დაკისრებული ვალდებულების უხეში დარღვევა; დასაქმებულის მიერ მისთვის ინდივიდუალური შრომითი ხელშეკრულებით ან შრომის შინაგანაწესით დაკისრებული ვალდებულების დარღვევა, თუ მის მიმართ ბოლო 1 წლის განმავლობაში უკვე გამოყენებული იყო ინდივიდუალური შრომითი ხელშეკრულებით ან შრომის შინაგანაწესით გათვალისწინებული დისციპლინური პასუხისმგებლობის რომელიმე ზომა; სასამართლო განაჩენის ან სხვა გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლა, რომელიც სამუშაოს შესრულების შესაძლებლობას გამორიცხავს; დამსაქმებელი ფიზიკური პირის ან დასაქმებულის გარდაცვალება (საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 47(5.გ.)).

193. საქართველოს კანონი საჯარო სამსახურის შესახებ, მუხლი 116.

194. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 22.2.

მარტოხელა დედობა სირცხვილთან ასოცირდება და ქალებს ამ სტატუსით ნაწარმოებ სტიგმასთანაც უწევთ ბრძოლა, მაშინ როცა მარტოხელა მამობა მზრუნველ, ღირსეულ და საზოგადოებაში მიღებულ/დაფასებულ მდგომარეობად აღიქმება.

სამოქალაქო კოდექსი დეკლარაციულად მიუთითებს, რომ კანონმდებლობამ უნდა მოაწესრიგოს მარტოხელა მშობლის სოციალური და სამართლებრივი დაცვის გარანტიები, თუმცა, ზრუნვის კანონმდებლობა მარტოხელა დედებისთვის პრაქტიკულად არ არსებობს. არსებული კვლევები აჩვენებს, რომ განქორწინებულ ქალებს 10%-ით მეტი შანსი აქვთ აღმოჩნდნენ სიღარიბეში, ვიდრე დაქორწინებულებს,¹⁹⁵ რაც მარტოხელა მშობლებს მოწყველად მდგომარეობაში ამყოფებს. მიუხედავად ამისა და ზრუნვის სერვისების განსაკუთრებული საჭიროებისა, მოქმედი შრომისა და დასაქმების, სოციალური დაცვის მარეგულირებელი აქტები მარტოხელა დედებისათვის არ ითვალისწინებს დროით შეღავათებს, დამატებით ფინანსურ რესურსებსა თუ სპეციალურ, მარტოხელა მშობლებზე ორიენტირებულ პოლიტიკას.

საქართველოში მარტოხელა დედები სახელმწიფოს სოციალური დაცვის გარანტიების მიღმა არიან. 2022 წლის 1 ივლისიდან, საკონსტიტუციო სასამართლოს გადაწყვეტილების აღსრულების მიზნით¹⁹⁶, გაფართოვდა მარტოხელა მშობლის სტატუსთა წრე.¹⁹⁷ მშობლის გარდაცვალება, გარდაცვლილად გამოცხადება ან უგზო-უკვლოდ დაკარგულად აღიარება, ასევე მეორე მშობლისათვის მშობლის უფლება-მოვალეობის ჩამორთმევა გახდა მარტოხელა მშობლად აღიარების და სტატუსის მინიჭების დამატებითი საფუძველი.¹⁹⁸ თუმცა, მიუხედავად ამისა, მარტოხელა დედებისთვის დამატებითი სოციალური დაცვის გარანტიები არ შექმნილა და ზრუნვის სისტემა მათ სერვისების მიმღებებად არ მოიაზრებს. დღემდე ერთადერთ შეღავათად რჩება საშემოსავლო გადასახადისაგან გათავისუფლება კალენდარული წლის განმავლობაში 3,000-ლარიან შემოსავალზე,¹⁹⁹ რაც მიზერული ოდენობაა თავისი სიმბოლური შინაარსის გათვალისწინებით და რეალური მხარდაჭერა არ შეუძლია.

მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირები საქართველოში ძირითადად დედები არიან, შესაბამისად, ზრუნვის შრომის შესრულება მათი ვალდებულებაა. 2021 წელს, საქართველოში მარტოხელა მშობლის სტატუსი მიენიჭა 696 პირს, საიდანაც ყველა მარტოხელა დედა იყო,²⁰⁰ 2020 წლის განმავლობაში მარტოხელა მშობლის სტატუსი მიენიჭა 4,847 პირს, საიდანაც 4,830 მარტოხელა დედა იყო.²⁰¹ არსებული სტატისტიკა აჩვენებს, რომ მარტოხელა მშობლების მხარდაჭერი პროგრამების შექმნა ქალთა გაძლიერების

195. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი საქართველო, გვ. 31.

196. საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 2021 წლის 28 დეკემბრის №1/6/1320 გადაწყვეტილება საქმეზე „ელგა მაისურაძე, ირმა გინტური და ლერი თოდაძე საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ“.

197. შენიშვნა: საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1191-ე პრიმა მუხლის მეორე პუნქტის თანახმად, მარტოხელა დედა/მარტოხელა მამა არის: ა) პირი, რომელსაც ჰყავს 18 წლამდე ასაკის შვილი, თუ ბავშვის დაბადების აქტის ჩანაწერში არ არის შეტანილი ჩანაწერი ბავშვის მეორე მშობლის შესახებ; ბ) პირი, რომელსაც შვილად ჰყავს აყვანილი 18 წლამდე ასაკის ბავშვი, თუ ბავშვის დაბადების აქტის ჩანაწერში არ არის შეტანილი ჩანაწერი ბავშვის მეორე მშობლის შესახებ; გ) პირი, რომლის არასრულწლოვანი შვილის მეორე მშობელი გარდაცვლილია, გამოცხადებულია გარდაცვლილად ან აღიარებულია უგზო-უკვლოდ დაკარგულად; დ) პირი, რომლის არასრულწლოვანი შვილის მეორე მშობელს ჩამორთმეული აქვს მშობლის ყველა უფლება და მოვალეობა.

198. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1191(პრიმა).

199. საქართველოს საგადასახადო კოდექსი, მუხლი 82.2(ა.გ).

200. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითად უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 146.

201. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითად უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 189.

მნიშვნელობას ატარებს, რისთვისაც აუცილებელია, შეიქმნას გენდერულად მგრძობიარე სერვისები და ბიუჯეტის დაგეგმვისას მოხდეს მათი საჭიროებების გათვალისწინება.

შშმ ბავშვის მშობლები. შრომის კოდექსით გათვალისწინებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის კანონიერი წარმომადგენლის, მათ შორის – მშობლებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მხარდაჭერებისათვის ყოველთვიურად დამატებითი დასვენების დღით სარგებლობის უფლება. გარდა ამისა, შესაძლებელია, დამსაქმებელთან შეთანხმდეს შრომის შინაგანაწესით გათვალისწინებულისგან განსხვავებული სამუშაო დრო.²⁰² შრომის კოდექსში ეს ჩანაწერი ზრუნვის საჭიროებით არის განპირობებული, თუმცა ის უფრო სიმბოლური შინაარსისაა, იმის გათვალისწინებით, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დასაქმებულ მშობლებს ზრუნვის სერვისების გაცელებით დიდი საჭიროება აქვთ და სახელმწიფო ამ საჭიროებას ვერ აკმაყოფილებს.

ძალადობის მსხვერპლი ქალები. 2006 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი ოჯახში ძალადობის შესახებ, რომელიც მნიშვნელოვანი ნაბიჯია ძალადობის მსხვერპლი ქალების დაცვისაკენ. 2012 წელს სისხლის სამართლის კოდექსმა ოჯახში ძალადობა სისხლის სამართლის დანაშაულად გამოაცხადა, რასაც მოჰყვა კანონმდებლობის გაძლიერება სექსუალური შევიწროების ამკრძალავი ნორმების გაჩენით როგორც საჯარო სივრცეში, ისე შრომით ურთიერთობებში. კანონმდებლობის პარალელურად მნიშვნელოვანია ძლიერი აღსრულების მექანიზმები და მხარდაჭერის სერვისები.

ძალადობის მსხვერპლი ქალებისათვის ქვეყანაში მოქმედებს სახელმწიფოს მიერ ადმინისტრირებადი რამდენიმე სერვისი, მათ შორისაა ერთიანი გადაუდებელი რეაგირების ცხელი ხაზი, მობილური აპლიკაცია, რომელიც ითვალისწინებს მიმოწერის ფუნქციას და SOS ღილაკს, ასევე, საკონსულტაციო ცხელი ხაზი. ამას გარდა, ქვეყანაში მოქმედებს ძალადობის მსხვერპლთა ათი თავშესაფარი და ხუთი კრიზისული ცენტრი,²⁰³ რომელთაც შეუძლიათ ძალადობის მსხვერპლი ქალებისათვის საცხოვრისის, სამართლებრივი, ფსიქოლოგიური და სამედიცინო სერვისების მიწოდება.

ძალადობის მსხვერპლთა დაცვის არსებულ სერვისებზე ინფორმაციის გავრცელების თვალსაზრისით უნდა აღინიშნოს, რომ ქალთა მიმართ ძალადობის შემთხვევაში მხარდაჭერის სერვისებზე ინფორმირების დონე მაღალია,²⁰⁴ თუმცა, მნიშვნელოვანია, რომ არსებული საკანონმდებლო ბაზა დაიხვეწოს და სოციალური სერვისები მეტად ფუნქციური გახდეს. ამასთან, პრობლემაა, რომ არ არსებობს ქალთა მიმართ და ოჯახში ძალადობის საკითხებზე ინფორმაციის დამუშავების ინტერსექციური მიდგომა, რაც ოჯახში ძალადობის პრიზმიდან გამორიცხავს ლგბტქი+ თემს, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებს, ეთნიკურ უმცირესობებსა და ხანდაზმულებს.²⁰⁵

ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრები. ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფარი მნიშვნელოვანი სერვისია ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთათვის. მიუხედავად იმისა, რომ საცხოვრისის სერვისი უზრუნველყოფილია, სახალხო დამცველის შეფასებით, მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ძალადობის მსხვერპლთათვის ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისათვის აუცილებელი სერვისების, დასაქმების, საგანმანათლებლო და შემეცნებითი ღონისძიებების შეთავაზება. ეს კი პრობლემაა, რამდენადაც თავშესაფრის დატოვების შემდგომ არ არსებობს შესაბამისი პროგრამები მსხვერპლთა სოციალიზაციისათვის.²⁰⁶

202. საქართველოს შრომის კოდექსი, მუხლი 24(10).

203. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო. ხელმისაწვდომია: <http://atipfund.gov.ge/geo/static/238/krizisuli-centri> (ბოლოს ნანახია: 20.07.2023).

204. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი: საქართველო, გვ. 77.

205. იქვე, გვ. 80.

206. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. ოჯახში ძალადობისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა მომსახურების დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში, გვ. 6.

ძალადობის მსხვერპლი ქალებისათვის მნიშვნელოვანი დაბრკოლებაა ძალადობის მსხვერპლის სტატუსი, რომელიც სერვისის მიღების წინაპირობაა. ამასთან, როგორც წესი, პრობლემაა თავშესაფარში განთავსების ვადა, ვინაიდან ის ძირითად შემთხვევაში 3 თვეა და მხოლოდ თავშესაფრის ადმინისტრაციის დასაბუთებული გადაწყვეტილებით გრძელდება.²⁰⁷

სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგად გამოიკვეთა, რომ პრობლემაა თავშესაფრის ბენეფიციარების ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებით სარგებლობის საკითხი, ასევე, ისიც, რომ რიგ შემთხვევებში არ ხორციელდება სექსუალური ძალადობის მსხვერპლთათვის დაუყოვნებლივ ჩასატარებელი სამედიცინო კვლევები, რაც ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემქმნელია.²⁰⁸

ძალადობის მსხვერპლთა კრიზისული ცენტრები. მსხვერპლებისა და სავარაუდო მსხვერპლებისათვის ქვეყანაში ფუნქციონირებს 5 სახელმწიფო კრიზისული ცენტრი, რომელიც ბენეფიციარების დროებითი განთავსების ადგილია. კრიზისული ცენტრი იძლევა დროებითი, არასადღელამისო საცხოვრებელი მომსახურების შესაძლებლობას (გამონაკლისია თბილისის კრიზისული ცენტრი, სადაც შესაძლებელია სადღელამისო სერვისის მიღება).

დაბალია კრიზისული ცენტრებით სარგებლობის მაჩვენებელი რეგიონებში, ასევე დაბალია თბილისშიც, იმის გათვალისწინებით, რომ იგი სადღელამისო სერვისია. სახალხო დამცველის ახსნით, ეს შეიძლება ინფორმაციის არასწორად გავრცელებით იყოს განპირობებული.²⁰⁹

4.4.2. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები

სოციალური დაცვის სისტემა კრიტიკულად მნიშვნელოვან როლს თამაშობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ცხოვრებაში იმის გამოც, რომ ისინი მრავალმხრივი დაბრკოლებების წინაშე დგანან საზოგადოებაში სრულყოფილი ინტეგრაციისათვის და განიცდიან დისკრიმინაციას შრომის ბაზარზე მოსახვედრად. ეს ბარიერები ზრდის მათი გარიყულობისა და ეკონომიკური მოწყვლადობის რისკებს.²¹⁰ ამიტომაც, სიღარიბის დაძლევა, სოციალური ექსკლუზიის პრევენცია, დასაქმებაზე თანაბარი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა, წვდომა ხარისხიანი განათლებისა და ჯანდაცვის სერვისებზე სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ხდება.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები სამუშაო ასაკში, ყველა, მათ შორის მალალ, საშუალო და დაბალშემოსავლიან ქვეყნებში, განსაკუთრებით კი შშმ ქალები, განიცდიან დისკრიმინაციას და საკუთარი შრომით შემოსავლის მიღების ხელმისაწვდომობის ნაკლებობას. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების შემთხვევაში განსაკუთრებით მაღალია უმუშევრობის მაჩვენებელი, ისინი არიან ძალადობის მომეტებული რისკის ქვეშ, აქვთ დაბალი ხელმისაწვდომობა საზოგადოებაში არსებულ დაცვის მექანიზმებზე.²¹¹ ასევე ხვდებიან დამატებით ბარიერებს და განიცდიან ინტერსექციურ ჩაგვრას, როგორც ქალები და როგორც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები.²¹²

საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვის გარანტიებისათვის სამართლებრივ საფუძველს ადგენს გაეროს კონვენცია შეზღუ-

207. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. ოჯახში ძალადობისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა მომსახურების დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში, გვ. 12.

208. იქვე, გვ. 6; 14-15.

209. იქვე, გვ. 8.

210. ILO. 2017. World Social Protection Report 2017-19. p. 66.

211. WHO & World Bank. 2011. World Report on Disability, გვ. 236. ხელმისაწვდომია: <http://bitly.ws/uD8q> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

212. CRPD Committee. 26 April 2018. UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. General comment No.6 on Equality and Non-Discrimination.

დული შესაძლებლობის მქონე პირთა დაცვის შესახებ, რომელიც საქართველოს მიერ რატიფიცირებულ იქნა 2012 წელს.²¹³ კონვენციის რატიფიცირებით ხელმომწერი მხარეები იღებენ ვალდებულებას, შექმნან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებებით სარგებლობისათვის თანასწორი და არადისკრიმინაციული გარემო, რაშიც მოიაზრება კანონმდებლობა და სახელმწიფოს თანმიმდევრული და სისტემური პოლიტიკა.²¹⁴

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ზრუნვის პოლიტიკების დაგეგმვისას ერთ-ერთი ცენტრალური ჯგუფია. ეს იმითაცაა განპირობებული, რომ ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის სერვისების გამართულად ფუნქციონირების საკითხები პირდაპირ აისახება შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების ხარისხზე. სახელმწიფო ვალდებულია, შექმნას ისეთი სერვისები და პროგრამები, რომლებიც იქნება შშმ პირთა დამოუკიდებელი ცხოვრების გარანტი და მათ მისცემს ფიზიკური, სენსორული, მენტალური და პროფესიული შესაძლებლობების გამოყენებისა და გაძლიერების შესაძლებლობას, მათი ასაკისა და ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით.²¹⁵

ხაზგასასმელია, რომ სახელმწიფოს მიერ შეთავაზებული ზრუნვის სერვისის ნაკლებობისა თუ ხელმიუწვდომლობის გამო, შშმ პირთა მხარდამჭერები ხდებიან ოჯახები, ძირითად შემთხვევაში კი – ქალები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამოუკიდებელ ცხოვრებაში ლიმიტირებული მონაწილეობის გამო, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები ძირითადად ოჯახების და ქალების შრომის ხარჯზე ახერხებენ დამოუკიდებელ ცხოვრებას.

2020 წელს კანონმდებლობამ გაითვალისწინა პერსონალური ასისტენტის სერვისი, რომელიც მუნიციპალური სერვისია და გულისხმობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის საჭირო მომსახურების გაწევას დამოუკიდებელი ცხოვრების ხარისხის გასაუმჯობესებლად, რაც ასევე გულისხმობს განათლების, დასაქმების, საჯარო სერვისების მიღებისას ასისტირებას სრულწლოვანი პირის მიერ,²¹⁶ რომელიც იგეგმება, აღსრულდება და კონტროლდება წინასწარ დაგეგმილი წესის საფუძველზე.²¹⁷ თუმცა, მისი მიწოდება თემის წევრებისათვის მხოლოდ 2025 წლიდან არის დაგეგმილი. ეს სერვისი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ოჯახის წევრებისთვის, განსაკუთრებით ქალებისთვის, რამდენადაც მან მნიშვნელოვნად უნდა ჩანაცვლოს ოჯახის წევრების ზრუნვის სერვისის სახელმწიფოს ზრუნვის სერვისით.

4.4.2.1. სოციალური დაცვის სისტემური ხარვეზები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან მიმართებით

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალური დაცვის მიმართულებით საქართველოში მრავალმხრივი გამოწვევებია. მიუხედავად იმისა, რომ არსებული სოციალური დაცვის სისტემა ძირითად სამიზნე ჯგუფად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს იღებს და არსებული პროგრამების უმრავლესობას მათი საჭიროებებისკენ მიმა-

213. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დაცვის შესახებ კონვენცია (UNCRC). საქართველოში ძალაში შესვლის თარიღი: 12.04.2014.

214. გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენცია (UNCRC). 2006. პრემბულა.

215. საქართველოს კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ. მუხლი 9, მუხლი 10, მუხლი 15.

216. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 20.

217. „შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა პერსონალური ასისტენტის სერვისის მართვის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 18 თებერვლის, №01-13/6 ბრძანება, ხელმისაწვდომია: <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/5277562?publication=0> (ბოლოს ნანახია: 02.10.2022).

რთავს, არსებული რესურსი და ხარისხი სრულად ვერ პასუხობს შშმ პირთა საჭიროებებს.

შეფასება და სტატისტიკის წარმოება. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ზრუნვის სერვისების ეფექტიანად დასაგეგმად და აღსასრულებლად აუცილებელია, სახელმწიფოს ჰქონდეს ზუსტი და კვლევაზე დაფუძნებული მონაცემები შშმ პირთა საჭიროებების შესახებ. ამ პროცესში მნიშვნელოვანი გამოწვევაა სახელმწიფოსთვის სტატისტიკის არარსებობა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შეფასების სამედიცინო (დიაგნოზზე დაფუძნებული) მოდელი, რომელიც ეფექტიანი პოლიტიკის წარმართვას გამოიწვევს. კერძოდ: საქართველოში არ იწარმოება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ოფიციალური, სრულყოფილი და ზუსტი სტატისტიკა – სახელმწიფო, შშმ პირთა საჭიროებებზე მიმართული ღონისძიებების გატარებისას, სოციალური პაკეტის მიმღებ შშმ პირთა ბაზით სარგებლობს. შესაბამისად, სახელმწიფოსთვის უცნობია ზრუნვის საჭიროების მქონე პირთა მასშტაბი, ზრუნვის სერვისების ყველა ფორმა და სახე.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ზრუნვის პოლიტიკის დაგეგმვისა და სათანადოდ წარმართვისათვის, მნიშვნელოვანია, ქვეყანა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCRPD) საფუძველზე აფასებდეს შშმ პირებს და ანიჭებდეს სტატუსს. კონვენციის (UNCRPD) პრინციპებიდან გამომდინარე, საქართველოს მთავრობა ვალდებულია, არსებული სამედიცინო მოდელის ნაცვლად შექმნას ბიოფსიქოსოციალური მოდელი, რომელიც გაითვალისწინებს ინდივიდუალურ ფუნქციონალურ შეფასებას და გასცემს საჭიროებებზე მორგებულ სერვისს,²¹⁸ რამდენადაც არსებული სამედიცინო მოდელი დამამცირებელი და ღირსების შემლახავია. ამასთან, ეს მიდგომა სისტემის მიღმა ტოვებს უამრავ შშმ ადამიანს და უგულბებლყოფს მათ ინდივიდუალურ საჭიროებებს. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ კანონის თანახმად, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ვალდებულია, 2023 წლისთვის დაამტკიცოს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრის ბიოფსიქოსოციალური მოდელის ინსტიტუციონალიზაციის სამოქმედო გეგმა.²¹⁹

შშმ პირებს სტატუსი კვლავ სამედიცინო დიაგნოზის საფუძველზე ენიჭებათ და მისი განსაზღვრა და კატეგორიზება ხდება ზომიერად მნიშვნელოვანი და მკვეთრი შეზღუდვის მიხედვით.²²⁰ სამედიცინო დიაგნოზზე დაყრდნობით შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების შეფასება არა მხოლოდ ლახავს მათ ღირსებას, არამედ ეწინააღმდეგება საერთაშორისო კანონმდებლობას. ამასთან, სისტემისათვის უნილავს ხდის შშმ პირთა იმ კატეგორიას, რომელთაც არ გააჩნიათ სამედიცინო დიაგნოზი, თუმცა აქვთ ბარიერები და დაბრკოლებები გარემოსთან ურთიერთქმედების შედეგად.

სიღარიბის არსებულ სქემებში მონაწილეობა. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები სიღარიბის მიმართ ერთ-ერთი ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფია. საქართველოში სიღარიბის წინააღმდეგ არსებულ პროგრამებში მათი ჩართულობის მაჩვენებელი განსაკუთრებით მაღალია. 2020 წელს იმ შინამეურნეობების მაჩვენებელი, რომელიც შედგება მინიმუმ ერთი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე წევრისგან, 26%-ს შეადგენდა.²²¹ 2022 წლის ნოემბრის მდგომარეობით, სიღარიბის ზღვარს მიღმა და საარსებო შემწეობის მიმღები ოჯახების მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის

218. UNPRPD MPTF & UNDP. 2021. შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებრივი მდგომარეობის სიტუაციური ანალიზი საქართველოში, გვ. 33.

219. საქართველოს კანონი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ, მუხლი 37, 2(ა).

220. შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2003 წლის 13 იანვრის №1/ნ ბრძანება, მუხლი 2.

221. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2021. ქვეყნის გენდერული თანასწორობის პროფილი საქართველო, გვ. 34.

მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებულია 62,025 ოჯახი შშმ პირით, ხოლო მათგან 54% საარსებო შემწეობის მიმღებია. ამასთან, ამავე ბაზაში რეგისტრირებულია 69,670 შშმ პირი და მათი 55% სახელმწიფოსგან საარსებო შემწეობას იღებს.²²²

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების გაღარიბების პრევენცია უმნიშვნელოვანესი ამოცანაა, თუმცა, შშმ პირებს არსებული სიღარიბის სქემებში მოხვედრაც უჭირთ. საარსებო შემწეობა საქართველოში ერთადერთი მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამაა, რომელიც სიღარიბის წინააღმდეგ არის მიმართული, თუმცა, პროგრამის დიზაინის, სამიზნე ჯგუფისა და შესრულების მიხედვით, იგი არ შეგვიძლია განვიხილოთ შშმ პირთა სიღარიბის წინააღმდეგ ბრძოლის, მით უფრო, სიღარიბის პრევენციის მექანიზმად. ზრუნვის სისტემაში, შშმ პირთა სიღარიბის პრევენცია შეუძლებელია პროგრამის ლიმიტირებული მიზნებისა და ამოცანების გამო.

სოციალური დაცვის სისტემაში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სპეციალური საჭიროების გათვალისწინება, როგორც წესი, არ ხდება. საარსებო შემწეობა, როგორც ქვეყანაში სიღარიბის წინააღმდეგ მიმართული მთავარი მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა, შშმ პირთა განსაკუთრებულ საჭიროებებს არ ითვალისწინებს.

სოციალური პაკეტი. სოციალური პაკეტი სოციალური დახმარების ერთ-ერთი სახეა და მისი მიმღები არიან მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, და ზომიერად გამოხატული შშმ პირების მხოლოდ ნაწილი. სოციალური პაკეტის მიღება უკავშირდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსს, რომელიც სამედიცინო შეფასების მოდელია და მიჩნეულია შეფასების მოძველებულ და დამამცირებელ მოდელად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის. ამასთან, შეფასების არსებული მოდელის საფუძველზე განსაზღვრული სოციალური პაკეტი არ ეფუძნება საჭიროებების შეფასებას, ვერ აკმაყოფილებს შშმ პირთა საჭიროებებს და არ პასუხობს არსებულ გამოწვევებს.²²³ ამ კონტექსტში განსაკუთრებით ხაზგასასმელია, რომ სოციალურმა გასაცემელმა უნდა შეავსოს ზრუნვის სერვისების დეფიციტით გამოწვეული უთანასწორობა და მოახერხოს მართობელა, მონხუცი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჭიროებების დაკმაყოფილება.

ზოგადად, შშმ პირთა მიმართ სოციალური პაკეტის გაცემის სისტემა, რომელიც თავის მხრივ არასრულ სტატისტიკურ მონაცემებს ემყარება, არასაკმარისია შშმ პირთა საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად და ფუნდამენტურ გადახედვას საჭიროებს.

ზრუნვის სერვისები ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირთათვის. საქართველოს შემუშავებული აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო კონცეფცია და ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა (2015-2020 წწ.), რომელიც სახელმწიფოს პოლიტიკის გაანალიზების საშუალებას იძლევა. სახელმწიფოს პოლიტიკის მნიშვნელოვანი კრიტერიუმია, რომ ადამიანებმა სერვისები მათი საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით მიიღონ, ინდივიდუალური საჭიროებების შეფასებაზე დაფუძნებული მიდგომით. 2022 წელს მთავრობამ დაამტკიცა ახალი სტრატეგია ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში,²²⁴ რომელიც ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროს მნიშვნელოვან მიმართულებებს ეხება, თუმცა, სახალხო დამცველის შეფასებით, რიგ გამოწვევებს არ პასუხობს: ღოკუმენტი რიგ შემთხვევებში დეკლარაციული ხასიათისაა და არ ითვალისწინებს შესრულების ზუსტ ინდიკატორებს. გარდა ამისა, სტრა-

222. წყარო: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/statistik.php?lang=1&id=202212062358125404245357&v=0> (ბოლოს ნანახია: 27.07.2023).

223. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 378.

224. საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 18 იანვრის №23 დადგენილება „საქართველოს 2022-2030 წლების ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ“.

ტეგის სამოქმედო გეგმა მკაფიოდ არ მოიცავს დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესს და სათემო სერვისების განვითარების ცხად და კონკრეტულ ხედვებს.

წლებია, ექსპერტები აკრიტიკებენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებს მათი არაეფექტიანობის გამო. ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების დაფინანსება წლიდან წლამდე იზრდება. ამასთან, შეცვლილია ამბულატორიულ და სტაციონარულ სერვისებზე ფინანსური რესურსების განაწილების სქემა და, მაგალითად, 2020 წლის მონაცემებით, სტაციონარსგარე და სტაციონარული დაფინანსების თანაფარდობა 45% და 55% გახდა, რაც დადებითი ტენდენციაა.²²⁵

ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირებისათვის კრიტიკულად მნიშვნელოვანია სათემო სერვისების როლი. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო წლებში სათემო ამბულატორიების რაოდენობის ზრდის ტენდენცია აშკარაა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებით გათვალისწინებული მომსახურება ყველა გეოგრაფიულ ერთეულში არ გვხვდება და მოსახლეობის დიდ ნაწილს მათზე კვლავ არ მიუწვდება ხელი.²²⁶

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური რეაბილიტაციის სერვისები. სამუშაო ასაკში მყოფი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის არსებული სოციალური რეაბილიტაციის სახელმწიფო პროგრამები, ყოველწლიურად, საქართველოს მთავრობის დადგენილებით მტკიცდება და ძირითად შემთხვევაში მათი შინაარსი, დიზაინი და დაფარვის არეალი იდენტური ან მსგავსია. მიუხედავად იმისა, რომ პროგრამა შშმ პირებისათვის მთავარ სერვისებს ითვალისწინებს, სახალხო დამცველის შეფასებით, რიგ შემთხვევაში პრობლემაა ცალკეული მომსახურებების ხარისხი და ბენეფიციარების მცირე რაოდენობა, გამოწვევებს შორის კი განსაკუთრებით ხაზგასასმელია გეოგრაფიული მოცვის არეალი, რადგანაც რეგიონებში სერვისების სიმცირის გამო თბილისის მიღმა მცხოვრები შშმ პირები მოკლებული არიან საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით მათი მიღების შესაძლებლობას.²²⁷

სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს ოფიციალური წერილით²²⁸ იკვეთება, რომ „სათემო ორგანიზაციებში მომსახურების უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის“ ფარგლებში ქვეყანაში მოქმედებს შშმ პირთა საჭიროებებზე ორიენტირებული 20-ზე მეტი სათემო ორგანიზაცია, თუმცა ისინი უმეტესად დიდ ქალაქებშია კონცენტრირებული და სრულად ვერ უზრუნველყოფენ გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას.

4.4.3. ლგბტქი+ თემი

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია სოციალური დაცვის სისტემაში მოწყვლადი ჯგუფების განსაკუთრებულ გათვალისწინებას ითხოვს, რამდენადაც არსებული სისტემა მორგებული უნდა იყოს და ითვალისწინებდეს ყველა საზოგადოებაში იმ პირებს, რომლებიც გარიყულები ან ასეთი რისკის ქვეშ არიან.

საქართველოში ლგბტქი+ თემი განსაკუთრებულად განიცდის ჩაგვრას და სოციალური და საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროდან გარიყვას.²²⁹ სახელმწიფოს სოციალური პოლიტიკა ლგბტქი+ პირების მიმართ არასრულყოფილი და არათანმი-

225. სოციალური სამართლიანობის ცენტრი. 2021. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების დეინსტიტუციონალიზაცია, გვ. 18.

226. იქვე, გვ. 20.

227. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 378-379.

228. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს 2022 წლის 25 ოქტომბრის წერილი №1000318 2 22 00459522.

229. აღდგომელაშვილი, ე. და სხვები. 2022. COVID-19-ის გავლენა ლგბტ(ქ)ი თემზე. ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG), გვ. 26-27.

მდევრულია, რაც მათი ცხოვრებისა და კეთილდღეობის გაუმჯობესების მიმართულებით ვერაფერს ცვლის. სახალხო დამცველის შეფასებით, ლგბტქი+ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა კრიტიკულია და სახელმწიფოს უმოქმედობის პოლიტიკა წლიდან წლამდე არ იცვლება თემის წევრთა სასარგებლოდ.²³⁰

მიუხედავად იმისა, რომ ადამიანის უფლებათა დაცვის პოლიტიკის დოკუმენტები მოიაზრებს ლგბტქი+ თემის კეთილდღეობისკენ მიმართულ პოლიტიკებს, ამ ვალდებულებების განხორციელებისას თემის წევრები კვლავ განიცდიან ძალადობას, გარიყვასა და დისკრიმინაციას. სახელმწიფო არ უზრუნველყოფს მათ ადეკვატურ დაცვას, ზრუნვასა და მხარდაჭერას.²³¹ ლგბტქი+ პირთა მიმართ სახელმწიფოს პოლიტიკის გამო, თემის წევრები ძირითადი უფლებებით – მათ შორის, განათლების, დასაქმების, ჯანდაცვისა და ადეკვატური საცხოვრებლით – სარგებლობისას, ხშირად დგანან მათი დარღვევის საფრთხის წინაშე.²³²

საქართველოში ლგბტქი+ თემის წევრების სოციალური მდგომარეობა განსაკუთრებით რთულია შრომის ბაზარზე მათი დისკრიმინაციის, ჰომოფობიის განსაკუთრებით დიდი მასშტაბის გამო.²³³ თემის წევრებისათვის განსაკუთრებით რთულია ფორმალურად დასაქმება და ძირითადად ისინი არაფორმალურ სექტორში არიან წარმოდგენილი. დაბალია სოციალურ სერვისებზე თემის წევრების ხელმისაწვდომობა და მაღალია უსახლკარობის ან საცხოვრისთან დაკავშირებული მოწყვლადობის მაჩვენებელი. სოციალური სერვისების სიმწირის და ამ სერვისების შექმნისა და მიწოდებისას თემის წევრთა საჭიროებების უგულვებელყოფის ფონზე, თემის წევრებს პრაქტიკულად არ შეუძლიათ მიიღონ სახელმწიფოს მხარდაჭერა, რაც მათი გაღარიბებისა და სოციალური ექსკლუზიის მასშტაბს ზრდის. თემის დიდ ნაწილს არსებული სოციალური სერვისების შესახებ სათანადო ინფორმაცია არ გააჩნია, რაც ართულებს მათ ხელმისაწვდომობას ამ რესურსებზე.²³⁴

კვლევის ფარგლებში სათემო ორგანიზაციებთან ჩატარებულმა ფოკუსჯგუფმა აჩვენა, რომ ლგბტქი+ თემის საჭიროებებზე მორგებული სახელმწიფო პროგრამები არ არსებობს, არსებული სერვისები და პროგრამები კი ხშირ შემთხვევაში მიუწვდომელია. სახელმწიფოს სოციალური დაცვის სერვისების არასაკმარისობის ან ხარვეზიანი ბიუჯეტირების გამო, ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის პოლიტიკაში ლგბტქი+ თემის პირველადი საჭიროებების დასაკმაყოფილებელ, აუცილებელ და საბაზისო სოციალურ სერვისებს არასამთავრობო და სათემო ორგანიზაციები გასცემენ. ეს შედეგია სახელმწიფოს უგულვებელყოფის პოლიტიკისა, რის გამოც სასიცოცხლო მნიშვნელობის პირველადი სერვისების მიწოდება სწორედ ამ ორგანიზაციებს უწევთ.²³⁵ მაგალითად, სათემო ორგანიზაციები უზრუნველყოფენ წევრთათვის რამდენიმეთვიან საცხოვრისს, ასევე კვების ვაუჩერებსა და სხვა პირველადი დახმარების სერვისებს,²³⁶ რაც დროებითობით ხასიათდება და თემის კეთილდღეობის შენარჩუნებას ან ძალადობისგან დაცვას მხოლოდ გარკვეული პერიოდის განმავლობაში ახერხებს. ამასთან, ფოკუსჯგუფებმა

230. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების შესახებ, გვ. 156.

231. ჯალალანია, ლ. 2022. ლგბტქი თემის სოციალური და ეკონომიკური საჭიროებების კვლევა საქართველოში. თანასწორობის მოძრაობა, გვ. 11.

232. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების შესახებ, გვ. 156.

233. ტაბიძე, ნ.მ. & გვიშიანი, ლ. 2021. ლგბტქი ადამიანების შრომითი უფლებები და დასაქმება COVID-19-ის პანდემიის კონტექსტში. თანასწორობის მოძრაობა, გვ. 14-19.

234. ჯალალანია, ლ. 2022. ლგბტქი თემის სოციალური და ეკონომიკური საჭიროებების კვლევა საქართველოში. თანასწორობის მოძრაობა, გვ. 8.

235. ფოკუსჯგუფი ლგბტქი+ საკითხებზე მომუშავე სათემო ორგანიზაციებთან, 07.10.2022.

236. ჯალალანია, ლ. 2022. ლგბტქი თემის სოციალური და ეკონომიკური საჭიროებების კვლევა საქართველოში. თანასწორობის მოძრაობა, გვ. 45.

აჩვენა, რომ ხშირად, არსებული საცხოვრებელი სერვისები თემის წევრებისთვის მიუწვდომელია, რამდენადაც საცხოვრებლის ინფრასტრუქტურა ვერ უზრუნველყოფს მათ დაცვას ძალადობის და შევიწროებისგან. ეს კი არაერთხელ გამხდარა სერვისით სარგებლობაზე უარის თქმის საფუძველი.²³⁷

მდგრადობის მიმართულებით, სათემო ორგანიზაციების წარმომადგენლები აღნიშნავენ, რომ სერვისების არსებობა დამოკიდებულია საერთაშორისო პარტნიორების მხარდაჭერაზე და გარკვეული ვადით განისაზღვრება, რაც მათ არამდგრადს ხდის. ამასთან, ორგანიზაციების მიმოხილული სერვისები არ წარმოადგენს სახელმწიფო პოლიტიკის ნაწილს.

არსებული კვლევები და მონაცემები, სოციალური პროგრამებისა და სერვისების ანალიზი და კვლევის ფარგლებში ჩატარებული ფოკუსჯგუფები აჩვენებს, რომ ლგბტქი+ თემის საჭიროებები სათანადოდ არ არის ასახული სოციალური დაცვისა და ზრუნვის პროგრამებში, არსებული სერვისების სარგებლობისას კი თემის წევრები აწყდებიან დამატებით და გაუმართლებელ ბარიერებს, რაც მნიშვნელოვნად ლახავს მათ უფლებებს.

4.5. ჯანმრთელობის დაცვის არსებითი სერვისები (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა)

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის სტანდარტით, სოციალური დაცვის სისტემა, ოთხ ძირითად გარანტიას შორის, მოიცავს ჯანმრთელობის დაცვის არსებით სერვისებზე წვდომის კომპონენტს, რაც მნიშვნელოვანია სოციალური კეთილდღეობის შექმნისათვის და სახელმწიფოებისათვის სოციალური დაცვის ერთ-ერთი მთავარი შრეა.²³⁸

ჯანმრთელობის დაცვა, როგორც ადამიანის უფლება, ხაზგასმულია ისეთ საერთაშორისო სამართლებრივ დოკუმენტებში, როგორებიცაა ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია და ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების პაქტი. ასევე, ILO-ს არაერთი კონვენცია და რეკომენდაცია ითვალისწინებს სახელმწიფოების ვალდებულებათა ჯაჭვს, რომელიც ეფექტიანი ჯანმრთელობის პოლიტიკის დანერგვასა და ზრუნვის მექანიზმებს ადამიანის უფლებების პრიზმიდან ხედავს. ეს დოკუმენტებია: ILO-ს 69-ე კონვენცია სამედიცინო სერვისების შესახებ, ILO-ს 102-ე კონვენცია სოციალური უზრუნველყოფის (მინიმალური სტანდარტების) შესახებ, ILO-ს 130-ე კონვენცია სამედიცინო სერვისებისა და დროებითი შრომისუუნარობის ბენეფიტების შესახებ, ILO-ს 183-ე კონვენცია დედობის დაცვის შესახებ და 202-ე რეკომენდაცია სოციალური დაცვის შესახებ.

ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკა უნდა მოიცავდეს პროდუქტებსა და მომსახურებებს, რომლებშიც მინიმუმ შედის ჯანდაცვის არსებითი, მათ შორის, პრევენციული და მშობიარობასთან დაკავშირებული სერვისებს. ამასთან, სერვისები, როგორც მთავარი კომპონენტი, განსაზღვრულია, როგორც მზრუნველობის, პრევენციული, სამშობიარო ზრუნვის სერვისები, რომელიც დაფუძნებულია ხარისხიან მომსახურებაზე, უზრუნველყოფს ფინანსურ დაცულობას და გამორიცხავს ეკონომიკურ სირთულეებს სერვისის მიმღებთათვის.²³⁹ ამასთან, მნიშვნელოვანია, სამედიცინო სერვისების მაქსიმალური ხელმისაწვდომობა გარანტირებული იყოს საზოგადოების ყველა წევრისთვის.²⁴⁰

ჯანმრთელობის დაცვის არსებით სერვისებზე ეფექტიანი წვდომისათვის სახელმწიფოებმა ეროვნულ დონეზე უნდა განსაზღვრონ მისი მკაფიო და რეგულარულად განა-

237. ინდივიდუალური ინტერვიუ „სოციალურ მუშაკთა პროფესიული კავშირის“ წარმომადგენელთან, 28.09.2022.

238. C102 – Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102), Part II.

239. R202 – Social Protection Floors Recommendation, (No. 202), 2012.

240. R069 – Medical Care Recommendation, 1944 (No. 69).

ხლებული დეფინიცია, რომელიც გააერთიანებს ჯანმრთელობის დაცვის პაკეტებსა და სერვისებს. არსებითი ჯანმრთელობის დაცვის ასეთი განმარტება, რომელიც ასახულია კანონმდებლობაში, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია საყოველთაო დაფარვისა და ჯანდაცვის პოლიტიკის სხვა მიზნების მისაღწევად. ამასთან, ILO მოუწოდებს ქვეყნებს, რომ ჯანმრთელობის დაცვის არსებითი სერვისები არ იყოს შემოფარგლული მხოლოდ პირველადი, ბაზისური, სასიცოცხლოდ აუცილებელი სერვისებით, მოიცვას გავრცელებული დაავადებები, შეზღუდული შესაძლებლობის დამდგენი სამედიცინო მდგომარეობები და ასევე – ხანგრძლივი ზრუნვის სერვისები.²⁴¹

საქართველოში ჯანდაცვის სფეროში ზრუნვის კანონმდებლობის განმსაზღვრელი მთავარი საკანონმდებლო აქტია საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, რომელიც სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებისას, სხვა ძირითად პრინციპებთან ერთად, ითვალისწინებს ადამიანის უფლებებისა და თავისუფლებების დაცვის, თანასწორობის, მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების საყოველთაო და თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრინციპებს.²⁴² ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის დონეზე ხაზგასასმელია 2022-2030 წლების ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული სტრატეგია, რომელიც ჯანდაცვაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით მნიშვნელოვან საკითხებს შეიცავს, თუმცა არ ითვალისწინებს საქართველოში მოწყვლადი ჯგუფებისათვის ჯანდაცვის სერვისებზე წვდომის დაბრკოლებების დაძლევის სპეციალურ ხედვებს.²⁴³

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა ჯანდაცვაზე ხელმისაწვდომობის მთავარი მექანიზმია და ჯანმრთელობის დაცვის უფლების რეალიზების მთავარ ინდიკატორად ფასდება. კვლევის მიზნებისათვის, სოციალური დაცვის პოლიტიკასთან ჯანმრთელობის დაცვის პირდაპირი კავშირის გამო, მნიშვნელოვანია მისი ეფექტიანობის მიმოხილვა. საერთაშორისო და ეროვნულ დონეზე ჯანმრთელობის უფლების ვრცელი შინაარსის მიუხედავად, მოცემულ თავში, სოციალური დაცვის სისტემის ჯანმრთელობის კომპონენტის შესაფასებლად, განხილულია საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფუნქციონირება.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა ქვეყანაში 2013 წლიდან მოქმედებს და წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურებებსა და სერვისებზე ხელმისაწვდომობის მთავარ სერვისს. პროგრამა სახელმწიფოს ბიუჯეტიდან ფინანსდება და მისი დაფარვის პრინციპი მოსარგებლის სტატუსსა და შემოსავლის კრიტერიუმებზეა დაფუძნებული.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეთა სტატუსი კანონმდებლობითაა განსაზღვრული,²⁴⁴ მაღალი დაფარვით ხასიათდება და ითვალისწინებს ყველა ასაკობრივ ჯგუფს – ჯამში, მოსახლეობის 92%-ს, რაც უდავოდ დადებითი ფაქტია და ექსპერტთა მიერ სახელმწიფოს პოლიტიკის წარმატებად ფასდება.²⁴⁵ ამასთან, დადებითად ფასდება ის, რომ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა გაფართოვდა და გადაუღებელი სტაციონარული და ამბულატორიული მომსახურებით

241. International Labour Conference 108th Session. 2019. Universal Social Protection for Human Dignity, Social Justice and Sustainable Development. p. 112.

242. საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ, მუხლი 4.

243. საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 2 მაისის №230 დადგენილება „საქართველოს 2022-2030 წლების ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ“.

244. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“, დანართი №1 - საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა, მუხლი 2.

245. ILO. 2020. Assessment of the Social Protection System in Georgia, Access to health care across the lifecycle in Georgia, p. 96.

სარგებლობენ მოქალაქეობის არმქონე პირები.²⁴⁶

თუმცა, მიუხედავად მაღალი დაფარვისა, ჯანდაცვის მკვლევრები შენიშნავენ რამდენიმე მნიშვნელოვან ხარვეზს, რაც მათ შორის გულისხმობს ჯიბიდან გადახდილი თანხის დიდ წილს სამედიცინო სერვისსა და ფარმაცევტულ საშუალებებზე.²⁴⁷ საქართველოში ჯანდაცვის სერვისებზე ჯიბიდან გადახდილი თანხა სამედიცინო სერვისის ღირებულების 48%-ია, რაც საგრძნობლად აღემატება ევროპის რეგიონის ქვეყნების საშუალო მაჩვენებელს – 30%-ს.²⁴⁸ ჯიბიდან გადახდის ყველაზე დიდი წილი რეგულარულად მოდის მედიკამენტებზე (69%), სტაციონარულ (14%) და ამბულატორიულ (11%) მომსახურებაზე.²⁴⁹

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა სათანადოდ არ ითვალისწინებს განსაკუთრებული მხარდაჭერის საჭიროების მქონე ჯგუფებს. შშმ პირების შემთხვევაში პროგრამა სრულყოფილად არ აფინანსებს მაღალტექნოლოგიურ გამოკვლევებს, რაც შესაძლოა, მნიშვნელოვან როლს თამაშობდეს პრევენციის ეტაპზე. ამასთან, მიუხედავად პროგრამით გათვალისწინებული რიგი სერვისების დაფინანსებისა, სამედიცინო დაწესებულებათა გეოგრაფიული და ფიზიკური მიუწვდომლობა, სამედიცინო პერსონალის ცოდნისა და ინფორმაციის ნაკლებობა შშმ ქალთა და გოგონათა სპეციფიკურ საჭიროებათა შესახებ, ადაპტირებული აღჭურვილობის არქონა, ფაქტობრივად გამორიცხავს შშმ პირების მიერ ჯანდაცვის სერვისებით სარგებლობის შესაძლებლობას. ადაპტირებული ინფრასტრუქტურის და აღჭურვილობის არარსებობა განსაკუთრებით პრობლემურია შშმ გოგონებისა და ქალებისთვის გინეკოლოგიური და რეპროდუქციული სერვისების მიწოდების კუთხით.²⁵⁰

სახალხო დამცველი და საერთაშორისო სტანდარტები აღნიშნავენ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში ოჯახის დაგეგმვის სერვისების სრულყოფილად ინტეგრირების მნიშვნელობას, რაც გაზრდიდა ოჯახის დაგეგმვის სერვისებსა და კონტრაცეპტივებზე ხელმისაწვდომობას, განსაკუთრებით – მოწყვლადი ჯგუფების წარმომადგენელი ქალებისთვის.²⁵¹

დამატებით, სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობის ნაწილში ხაზგასასმელია, რომ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა არ აფინანსებს მნიშვნელოვან მედიკამენტებსა და ჰორმონალურ მკურნალობას ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის, ამასთან, არც სპეციალური პროგრამა არსებობს მათი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად.²⁵² კვლევამ აჩვენა, რომ პრაქტიკაში დიდი პრობლემაა ის, რომ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა არ არის ორიენტირებული ლგბტქი+ თემის საჭიროებებზე და არ ითვალისწინებს ფსიქოსოციალურ და თერაპიულ სერვისებს.²⁵³

246. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 22.

247. ILO. ILO. 2020. Assessment of the Social Protection System in Georgia, Access to health care across the lifecycle in Georgia, p. 96-98.

248. გოგინაშვილი, ქ., ნადარეიშვილი, მ., Habicht, T., რამდენად შეუძლიათ საქართველოში ადამიანებს ჯანდაცვის მომსახურების საფასურის დაფარვა? ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2021, მოკლე მიმოხილვა, xii.

249. გოგინაშვილი, ქ., ნადარეიშვილი, მ., Habicht, T., რამდენად შეუძლიათ საქართველოში ადამიანებს ჯანდაცვის მომსახურების საფასურის დაფარვა? ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2021, გვ. 33, გვ. 41.

250. ჯალალანია, ლ. & მირზიკაშვილი, ნ.. 2020. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების და გოგონების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და უფლებების საკანონმდებლო ანალიზი, სახელმწიფო პროგრამების მიმოხილვა და რეკომენდაციები. UNFPA. გვ. 20.

251. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 148.

252. იქვე, გვ. 139.

253. ფოკუსჯგუფი ლგბტქი+ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან, 07.10.2022.

4.6. შეჯამება

გლობალურად, ადამიანებს სამუშაო ასაკში ნაკლებად მიუწვდებოდათ ხელი სოციალური დაცვის რესურსებზე. ეს განპირობებულია იმ მოლოდინითაც, რომ სამუშაო ასაკში მყოფი პირები დასაქმებულები არიან და, შედეგად, არ აღიქმებიან კლასიკური გაგებით ზრუნვის სერვისის მიმღებებად (განსხვავებით ბავშვებისა და მოზარდებისგან). სამუშაო ასაკში სოციალური დაცვის გარანტიების შინაარსსა და მასშტაბს განსაზღვრავს ისეთი ფაქტორები, როგორცაა არაფორმალური დასაქმების მასშტაბი, სიღარიბის დონე, ზრუნვის სერვისების განვითარება და სხვა. სოციალური დაცვის სისტემაზე დაბალია ქალების ხელმისაწვდომობა, რაც მათ შორის აიხსნება იმითაც, რომ ნაკლებია ქალზე მორგებული სერვისები და ზრუნვის სახელმწიფოს ვალდებულებას ოჯახები, შესაბამისად, ქალები ანაცვლებენ.

სამუშაო ასაკში მყოფი პირებისათვის საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემას ფრაგმენტულობა და არასისტემურობა ახასიათებს. იგი აგებულია ფორმალური დასაქმების მოდელზე და პრაქტიკულად გამორიცხავს არაფორმალურ სექტორში დასაქმებულების შესაძლებლობას, მონაწილეობდნენ არსებულ სქემაში. ეს განსაკუთრებით პრობლემურია იმის გათვალისწინებით, რომ ქართული შრომის ბაზარი ძირითადად არაფორმალურ სექტორშია წარმოდგენილი, შესაბამისად, სოციალური დაცვის სისტემაზე ხელმისაწვდომობიდან გამორიცხულია ყველა, ვინც ან არაფორმალურად დასაქმებული ან თვითდასაქმებულია. ეს გამოწვევაა არა მხოლოდ მშრომელებისთვის, არამედ სახელმწიფოსთვისაც, რამდენადაც იგი ვერ ახერხებს საბიუჯეტო სახსრების აკუმულირებას საშემოსავლო გადასახადის გზით. საბიუჯეტო სახსრების ნაკლებობა კი, თავის მხრივ, გავლენას ახდენს სოციალური დაცვის სისტემის სიძლიერეზე.

არსებულ სისტემაში მხოლოდ ფორმალურად დასაქმებულებს მიუწვდებოდათ ხელი დროებითი შრომისუნარობის გარანტიებზე, რომელიც დასაქმებისას ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების თუ სხვა ფაქტორების გამო სოციალური გარანტიების შენარჩუნებას უკავშირდება. მსგავსად დეკრეტული შვებულების და შრომითი მოვალეობის შესრულებისას სამუშაო ტრავმის კომპენსაციისა, რომელიც, მიუხედავად მისი სიმბოლურობისა, მხოლოდ ფორმალურად დასაქმებულებისთვის არსებობს. ფორმალურ დასაქმებას უკავშირდება მარჩინალდაკარგულის მხარდამჭერი მექანიზმები, რომელიც ასევე მხოლოდ მარჩინალდაკარგული ბავშვებისთვის არსებობს და სიმბოლურად, თვეში 55 ლარის ოდენობით გაიცემა. გარდა ფორმალური დასაქმების პრობლემურობისა, მარჩინალდაკარგულთა ბენეფიტები არ ეფუძნება საჭიროებების შესწავლის პრინციპს და ვერ აღწევს მინიმალური საჭიროებების დაკმაყოფილების მიზანს, რაც განსაკუთრებით საჭიროა ეკონომიკურად მძიმე მდგომარეობაში მყოფი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური გაძლიერებისთვის და გაღარიბების პრევენციისთვის.

სასიცოცხლო ციკლისათვის დამახასიათებელი სისტემები მხოლოდ ფრაგმენტულად არის წარმოდგენილი საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში და არ ითვალისწინებს უმუშევრობის შეღავათებს (მაგ. უმუშევრობის დაზღვევა, უმუშევრობის შემწეობა). ამის გამო შეუძლებელი ხდება ხანმოკლე თუ ხანგრძლივი უმუშევრობით გამოწვეული უარყოფითი ეფექტების შემცირება, რაც განსაკუთრებით აზიანებთ იმ ჯგუფებს, რომელთაც დამატებითი ბარიერები აქვთ შრომის ბაზარზე შესასვლელად დისკრიმინაციის მაღალი რისკის გამო (მაგ. ქალები, ლგბტქი+ თემის წარმომადგენლები, მარტოხელა დედები, ქალები საოჯახო ვალდებულებებით და სხვა.).

სოციალური დაცვის სისტემის შეფასებისას ხაზგასასმელია, რომ სიღარიბის წინააღმდეგ არსებული პროგრამები არ არის მიმართული ოჯახების კეთილდღეობის

შენარჩუნების, გაძლიერებისა და სიღარიბის დაძლევისკენ. მიზნობრივი სოციალური დახმარების სამთავრობო პროგრამა, რომელსაც საქართველოში ფუნქციონირების მრავალწლიანი გამოცდილება აქვს, ძირითადად ფულადი გასაცემლის მიწოდებაზეა დაფუძნებული და ვერ ახერხებს ღარიბი და ღატაკი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებასა და სიღარიბიდან თავის დაღწევას.

ქართული ზრუნვის სისტემა ფრაგმენტულია და არ ფარავს საჭიროების მქონე ყველა ჯგუფს. ზრუნვის სისტემის გაუმართაობის ეფექტი სრულად აისახება ქალებზე და მათ წარმომადგენლობაზე შრომით ბაზარზე. იმის გამო, რომ ქალების დიდ ნაწილს ბევრი საოჯახო ვალდებულება აქვს ზრუნვის შრომის ნაწილში, ისინი კაცებზე ხუთჯერ მეტ დროს ხარჯავენ აუნაზღაურებელი ზრუნვის და საოჯახო შრომაში²⁵⁴, რასაც სერიოზული შედეგები მოჰყვება ქალთა დასაქმების, კარიერული წინსვლის, სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესების, ასევე, სამომავლო სოციალური დაცვის სქემებში (მაგ. დაგროვებითი საპენსიო სქემა) მონაწილეობის მიმართულებით.²⁵⁵ კვლევა აჩვენებს, რომ ზრუნვის სისტემის ჩავარდნები ივსება ქალების საშინაო და აუნაზღაურებელი შრომით. იმის გამო, რომ სამუშაო ასაკში ქალები ძირითადად ზრუნვის შრომაში არიან ჩართულნი, რაც არაფორმალური და დაუცველი შრომაა, ისინი ამის გამო ვერ ახერხებენ შრომის ბაზარზე შესვლას, პიროვნულ თვითრეალიზებასა და ეკონომიკური დამოუკიდებლობის მოპოვებას. ამას ხელს უწყობს დეკრეტული შვებულების გარანტიების სისუსტე, რაც უბიძგებს ქალებს თავად გასწიონ ზრუნვის შრომა, მაშინ როცა გამართული სერვისების არსებობის პირობებში ამის საჭიროება არ იარსებებდა. ამასთან, მშრომელი ქალებისთვის გათვალისწინებული გარანტიები (დამატებითი შესვენება, დამატებითი შვებულება, დეკრეტული შვებულებიდან დაბრუნების შემდგომ კვალიფიკაციის ამაღლების გარანტიები და სხვ.) მხოლოდ ფორმალურად დასაქმებულ ქალებს ეხებათ და მათზე წვდომა არაფორმალურად მშრომელ ქალებს არ გააჩნიათ.

სოციალური დაცვის სისტემაში უკიდურესად სუსტია დეკრეტული შვებულების გარანტიები ქალებისათვის. პრობლემაა, რომ კერძო სექტორში დასაქმებულ ქალებს დეკრეტული შვებულებით სარგებლობის შემთხვევაში არ გააჩნიათ კეთილდღეობის შენარჩუნებისათვის აუცილებელი ფინანსური გარანტიები შრომის ანაზღაურების სახით, განსხვავებით საჯარო სექტორში დასაქმებული ქალებისგან, რომელთაც ხელფასი სრულად უნარჩუნდებათ დეკრეტული შვებულების განმავლობაში. ამასთან, დეკრეტული შვებულების გარანტიები მხოლოდ ფორმალურ სექტორში დასაქმებულებისთვისაა ხელმისაწვდომი და არ არსებობს მხარდამჭერი მექანიზმი არაფორმალურ სექტორში დასაქმებული და თვითდასაქმებული ქალებისთვის. ამასთან, დეკრეტული შვებულების მოწესრიგების არსებული მოდელი შეუძლებელს ხდის კაცების ჩართვას ზრუნვის შრომაში და ბავშვზე ზრუნვის მთავარი ტვირთი კვლავ ქალებზე ნაწილდება.

სოციალური დაცვის სისტემა მის მიღმა ტოვებს მარტოხელა დედების საჭიროებებს. მიუხედავად იმისა, რომ მარტოხელა მშობლის სტატუსის მიღება არსებული კანონმდებლობით შესაძლებელია და მარტოხელა დედები კანონმდებლობის დონეზე აღიარებული არიან, ამ აღიარებას სოციალური მხარდაჭერის სერვისები არ მოჰყვება. ერთადერთი შეღავათი, რაც მარტოხელა დედისათვის კალენდარული წლის განმავლობაში 3,000-ლარიან შემოსავალზე საშემოსავლო გადასახადისაგან გათავისუფლებას გულისხმობს, ბუნებრივია, არ წარმოადგენს მნიშვნელოვან მხარდამჭერს. ამასთან, უკიდურესად სუსტია მხარდამჭერი სისტემა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მშობლების მიმართ, რამდენადაც იგი ფორმალურად დასაქმებული მშობლისთვის დამატებითი დასვენების დღის გამოყოფას გულისხმობს. ამასთან, ძა-

254. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2022. დროის გამოყენების გამოკვლევა საქართველოში (2020-2021), გვ. 14.
255. ILO. 2020. Assessment of Social Protection System in Georgia. p. 56.

ლადობის მსხვერპლი ქალებისათვის არსებული სერვისები სრულად ვერ ახერხებს ქალთა ძალადობისგან დაცვას, მათ რეაბილიტაციასა და გაძლიერებას, რათა ძალადობის მსხვერპლმა ქალებმა საბოლოოდ თავი დააღწიონ ძალადობრივ გარემოს და შეძლონ დამოუკიდებელი და ღირსეული ცხოვრება.

ზრუნვის სისტემა ხარვეზიანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მიმართაც, რომლებიც ზრუნვის სერვისების პირდაპირ მიმღებებად მოიაზრებიან. ზუსტი და კვლევაზე დაფუძნებული მონაცემების არარსებობა, შეფასების სამედიცინო მოდელი და სტატისტიკური მონაცემების გაუმართაობა, სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვას შუამ პირებისათვის შეუძლებელს ხდის. არსებული სოციალური დაცვის სქემები კი ვერ ახერხებს შუამ პირთა იმგვარ გაძლიერებას, რომ მათ მიაღწიონ ღირსეულ და დამოუკიდებელ ცხოვრებას. ხაზი უნდა გაესვას, რომ სოციალური დაცვისა და რეაბილიტაციის სერვისების სისუსტე ოჯახების და ქალების მდგომარეობაზე აისახება. სახელმწიფოს მიერ შეთავაზებული ზრუნვის სერვისის ნაკლებობისა თუ ხელმიუწვდომლობის გამო, შუამ პირთა მხარდამჭერები ხდებიან ოჯახები, ძირითად შემთხვევაში კი – ქალები, რაც ზრდის მათ ზრუნვის შრომას და სამუშაო ბაზრიდან ექსკლუზიის შანსებს.

სოციალური დაცვის მიზნებისათვის ზრუნვის სისტემა სრულად გამორიცხავს ლგბტქი+ თემს და მას არ განიხილავს სოციალური დაცვის სისტემის ნაწილად. ქართული სოციალური დაცვის სისტემის ანალიზიდან ცხადი ხდება, რომ ლგბტქი+ თემის საჭიროებები სოციალური დაცვის პოლიტიკაში არ აისახება. ამასთან, არსებული სქემები ხელმიუწვდომელია ლგბტქი+ თემის წევრებისათვის, რისი მიზეზიც ხშირად სერვისების არასენსიტიურობაა. უსაფრთხო ბაზისური სერვისების შეთავაზება ძირითადად ხდება ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციების მხრიდან, რაც ხასიათდება დროებითობითა და ფინანსურად არამდგრადობით. სოციალურ სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ნაკლებობის, სიღარიბისა და უსახლკარობის მაღალი რისკების გამო, ლგბტქი+ თემის წევრებისათვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია ადეკვატური და საჭიროებებზე ორიენტირებული სერვისების შეთავაზება, რაც შეამცირებს თემის წევრების სიღარიბისა და სოციალური ექსკლუზიის შანსებს.

ხაზგასასმელია ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის მნიშვნელობა სოციალური დაცვის სისტემაში. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში მოქმედი საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოს მოსახლეობის მაღალი მოცვით ხასიათდება, მასში ჩართულობა არ არის სამედიცინო სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გარანტი სწორედ ფინანსური ბარიერების გამო. სამედიცინო სერვისსა და ფარმაცევტულ საშუალებებზე ჯიბიდან გადახდილი თანხის დიდი წილი (სამედიცინო სერვისის 48%)²⁵⁶ აბრკოლებს სამედიცინო სერვისებზე ხელმისაწვდომობას, განსაკუთრებით ეკონომიკური სირთულეების მქონე ოჯახების შემთხვევაში. საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა სათანადოდ არ ითვალისწინებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა და ლგბტქი+ თემის წევრთა საჭიროებებს.

256. გოგინაშვილი, ქ., ნადარეიშვილი, მ., Habicht, T., რამდენად შეუძლიათ საქართველოში ადამიანებს ჯანდაცვის მომსახურების საფასურის დაფარვა? ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2021, მოკლე მიმოხილვა, xii.

5. ხანდაზმულთა ზრუნვის სერვისები

5.1. საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები

საერთაშორისო და ადგილობრივ დონეებზე არ არსებობს შეთანხმებული განმარტება იმისა, თუ ვინ ითვლება ხანდაზმულ პირად. წინამდებარე კვლევა, თანმიმდევრულობის მიზნით, ხანდაზმულად განსაზღვრავს საქართველოს კანონით დადგენილ საპენსიო ასაკს, რომელიც კაცებისთვის 65 წელია, ხოლო ქალებისთვის – 60 წელი.²⁵⁷ 2022 წელს საქართველოს საპენსიო ასაკს მიღწეული მოსახლეობის რაოდენობა 706,000-ს, მოსახლეობის 2%-ს შეადგენდა.²⁵⁸ ადამიანის უფლებათა რამდენიმე საერთაშორისო დოკუმენტი აღიარებს სიბერეს, როგორც ერთ-ერთ სოციალურ მოცემულობას, რომელიც ეროვნული კანონმდებლობის საშუალებით განსაკუთრებულ დაცვას საჭიროებს.²⁵⁹ ამ თავში მიმოხილულია ყველა ძირითადი სერვისი, რაც საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში ხანდაზმულთა მხარდაჭერისთვის არის გათვალისწინებული და გაანალიზებულია, თუ რამდენად შეესაბამება ისინი საერთაშორისო სტანდარტებს და რამდენად უზრუნველყოფს ღირსეულ და ჯანსაღ დაბერებას.

საერთაშორისო სტანდარტები. საერთაშორისო დონეზე ხანდაზმულებზე საუბარი იწყება გაეროს 1982 წლის დაბერების შესახებ მსოფლიო ასამბლეიდან, სადაც მიიღეს ვენის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმა დაბერებაზე.²⁶⁰ 2002 წელს მადრიდში გამართულ მოსახლეობის დაბერების საკითხებისადმი მიძღვნილ მეორე მსოფლიო ასამბლეაზე კი, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ დაამკვიდრა ტერმინი „აქტიური დაბერება“, რომელიც ხანდაზმულების ცხოვრების გაუმჯობესებას სამ ძირითად საყრდენზე აფუძნებს, ესენია: *ჯანმრთელობა, მონაწილეობა და უსაფრთხოება*.²⁶¹ ამავე ასამბლეაზე მიიღეს პირველი საერთაშორისო სტრატეგიული დოკუმენტი – 2002 წლის მადრიდის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმა, რომელიც ყურადღებას ამახვილებს შემდეგ მიმართულებებზე: ხანდაზმულები და განვითარება, ჯანმრთელობის და კეთილდღეობის უზრუნველყოფა, ხანდაზმულთა მხარდაჭერი გარემოს უზრუნველყოფა.²⁶²

ხანდაზმულთა ცხოვრების გაუმჯობესებაში მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს ეკონომიკურ უსაფრთხოებას. ILO-ს რიგი სტანდარტები გასცემს მითითებებს და ადგენს სტანდარტებს ხანდაზმულების შემოსავლების უსაფრთხოებისთვის. კერძოდ, კონვენციები №102 და №128 და თანმხლები რეკომენდაციები №202 და №131 ითვალისწინებენ ხანდაზმულთა საბაზისო შემოსავლით უზრუნველყოფას და აწესებენ მინიმალურ მოთხოვნებს ეროვნული საპენსიო სქემისთვის, რაც მოიცავს საპენსიო ასაკს, დაფარვის ფორმებსა და ფარგლებს, ხანგრძლივობასა და დონეებს. ამ რეკომენდაციების მიხედვით, ეროვნულმა კანონმდებლობამ უნდა დაადგინოს ხანდაზმულობის ფულადი დახმარება იმ მოცულობით, რომ უზრუნველყოფილი იყოს მინიმალური სტანდარტი. ასევე,

257. საქართველოს კანონი სახელმწიფო პენსიის შესახებ, მუხლი 5.

258. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. მოსახლეობა და დემოგრაფია: სოციალური უზრუნველყოფა. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/55/sotsialური-uzrunvelqofa#> (ბოლოს ნანახია: 03.05.2023).

259. ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, მუხლი 25 (1).

260. CESC General Comment No. 6: The Economic, Social and Cultural Rights of Older Persons. 1995. E/1996/22.

261. World Health Organization. 2022. Active Ageing: A Policy Framework, p. 45. ხელმისაწვდომია: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=BECC415C333DEB5680F46AE64D9285EA?sequence=1 (ბოლოს ნანახია: 10.12.2022).

262. პოლიტიკური დეკლარაცია და მადრიდის სამოქმედო საერთაშორისო გეგმა. 2002. მეორე მსოფლიო ასამბლეა. ხელმისაწვდომია: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf> (ბოლოს ნანახია: 02.04.2023).

ეს ოდენობა პერიოდულად უნდა შეიცვალოს ქვეყანაში ეკონომიკური ცვლილებების პარალელურად.²⁶³

ხანდაზმულთა ეკონომიკურ უსაფრთხოებაზე ასევე საუბრობს სოციალური უფლებების ევროპული სვეტის (EPSR) მე-15 პრინციპი, რომლის მიხედვითაც, ღირსეული ცხოვრების უზრუნველსაყოფად, ყველა მოხუცს უნდა ჰქონდეს რესურსებზე თანაბრად წვდომის უფლება. მე-18 პრინციპი კი ეხება ხანგრძლივ მოვლას: „ყველა ადამიანს აქვს უფლება, მიიღოს ხელმისაწვდომი და მაღალი ხარისხის ხანგრძლივი მოვლა, განსაკუთრებით, შინმოვლა და სათემო მომსახურებები.“²⁶⁴

ეროვნული სტანდარტები. ეროვნულ დონეზე მოსახლეობის დაბერების საკითხზე სახელმწიფო სტრატეგიის შემუშავება 2014 წლიდან დაიწყო, როდესაც საქართველოს მთავრობას გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ევროპის ეკონომიკური კომისიის მოსახლეობის დაბერების საკითხზე მომუშავე სამუშაო ჯგუფის მე-7 შეხვედრაზე, მოსახლეობის დაბერების საკითხის მენისტრიმინგის გზამკვლევი გადაეცა.²⁶⁵

ამ გზამკვლევზე დაყრდნობით, 2016 წელს შემუშავდა საქართველოს მოსახლეობის დაბერების საკითხზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფცია, რომელიც მადრიდის 2002 წლის პრინციპების მიხედვით, ითვალისწინებს 12 მიმართულებას, რომელთაგან სამი ძირითადია:

1. ხანდაზმულთა საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ინტეგრირებისა და ჩართულობის უზრუნველყოფა, რაც გულისხმობს ხანდაზმულთა სატრანსპორტო, საცხოვრებელი და კომუნალური მომსახურებით უზრუნველყოფას. ასევე ხანდაზმულების სოციალური, კულტურული და პოლიტიკური ჩართულობის უზრუნველყოფას;

2. ხანდაზმულთა სათანადო სოციალური დაცვით უზრუნველყოფა, მათი შრომითი პოტენციალის განვითარება და გამოყენების ხელშეწყობა, ასევე მათთვის სწავლების სისტემების უზრუნველყოფა;

3. ხანდაზმულთა ჯანმრთელობის დაცვა, რაც გულისხმობს ხანდაზმულთა განსაკუთრებულ საჭიროებებზე მორგებული ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდას.²⁶⁶

აღნიშნული კონცეფციის შესრულების 2017-2018 წლების სამოქმედო გეგმა საქართველოს მთავრობამ 2017 წელს დაამტკიცა და მოიცავდა 13 პრიორიტეტულ მიმართულებას.²⁶⁷ კონცეფციისა და სამოქმედო გეგმის ერთ-ერთი მიზანი იყო დაბერების პროცესში მყოფ საზოგადოებაში გენდერული მიდგომის მენისტრიმინგი. საგულისხმოა, რომ ეს საკითხი ძალიან ვიწროდ იყო დანახული და მხოლოდ ქალთა მიმართ ძალადობის პრევენციისა და რეაგირების მექანიზმის გაძლიერებაზე ხაზგასმით შემოიფარგლებოდა (ამოცანა 8.1)²⁶⁸, მაშინ როდესაც გენდერული მენისტრიმინგი გულისხმობს პოლიტიკის პროცესების იმგვარ განვითარებას, რომ გენდერული პერსპექტივა გათვა-

263. R131 – Invalidity, Old-Age and Survivors' Benefits Recommendation, 1967 (No. 131), Paragraph IV R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202); ILO, Paragraph II.

264. The European Pillar of Social Rights in 20 principles, 2017. Principles 15 & 18.

265. UNECE. 2014. The Road Map for Mainstreaming Ageing in Georgia.

266. საქართველოს პარლამენტის 2016 წლის 27 მაისის №5146-III დადგენილება „საქართველოში მოსახლეობის დაბერების საკითხზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის“ დამტკიცების შესახებ.

267. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №490 საქართველოს მოსახლეობის დაბერების საკითხზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის 2017-2018 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმის დამტკიცების თაობაზე.

268. საქართველოში მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის 2017-2018 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა. ამოცანა 8.1.

ლისწინებულის იყოს პოლიტიკის ყველა საფეხურზე და სფეროში.²⁶⁹ სამოქმედო გეგმის მოქმედების ვადა 2018 წელს ამოიწურა და მისი შესრულების ინდიკატორები, რომელიც მომდევნო წლების სამოქმედო გეგმაში უნდა ასახულიყო, არ შეფასებულა. შემდგომი წლების სამოქმედო გეგმა კი ამ დრომდე არ არის შემუშავებული.

5.2. ფულადი გასაცემელი

ეკონომიკური უსაფრთხოება. ILO-ს სტანდარტების მიხედვით, ხანდაზმულთა ცხოვრების გაუმჯობესებაში მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს ეკონომიკურ უსაფრთხოებას. ხანდაზმულთა პენსია ყველაზე დიდი სოციალური გასაცემელია საქართველოს სოციალური დაცვის სისტემაში. 2022 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან საპენსიო უზრუნველყოფისთვის გამოიყო 2,885,000 ლარი, რაც მოსახლეობის სოციალურ დაცვაზე განსაზღვრული ჯამური ბიუჯეტის 70%-ს შეადგენს.²⁷⁰ 2022 წლის 2 ივლისს „სახელმწიფო პენსიის შესახებ“ სახელმწიფო კანონში შევიდა ცვლილება, რომელიც ითვალისწინებს ILO-ს №202 და №131 რეკომენდაციებს პენსიის ეკონომიკური პარამეტრების ცვლილების შესახებ.²⁷¹ ამ ცვლილების მიხედვით, ქვეყანაში პენსია ეკონომიკურ პარამეტრებზე დაყრდნობით, ყოველწლიურად უნდა გაიზარდოს. პენსიის ზრდის მეთოდი შემდეგნაირია: 70 წლამდე ასაკის პენსიონერებისათვის პენსია ბოლო 12 თვის ინფლაციის საშუალო მაჩვენებლით, მაგრამ არანაკლებ 20 ლარის ოდენობით გაიზარდება; ხოლო 70 წლის და მეტი ასაკის პენსიონერებისთვის – ბოლო 12 თვის ინფლაციის საშუალო მაჩვენებლისა და ბოლო 6 კვარტალში მშპ-ის რეალური ზრდის მაჩვენებლების საშუალო არითმეტიკულის 80%-ის ჯამით, მაგრამ არანაკლებ 25 ლარის ოდენობით.²⁷² 2022 წლის ოქტომბრის მონაცემებით, ასაკით პენსიონერისათვის სახელმწიფო პენსიის ფულადი ოდენობა 70 წლამდე ასაკის პენსიონერებისთვის განისაზღვრება 260 ლარით, 70 წლის ან მეტი ასაკის პენსიონერისთვის კი 300 ლარს შეადგენს. 2018 წელს ქვეყანაში გატარდა საპენსიო რეფორმა, რომელიც დაგროვებითი საპენსიო სისტემის შექმნას გულისხმობს. დაგროვებით საპენსიო სქემაში გაწევრიანება ნებაყოფლობითია მათთვის, ვისაც სისტემის ამოქმედებამდე შეუსრულდა: კაცების შემთხვევაში – 60 წელი, ქალების შემთხვევაში – 55.²⁷³

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფო პენსია ხანდაზმულთა ეკონომიკური უსაფრთხოების ძირითადი გარანტიაა, რამდენადაც მათი 90% არ ასრულებს ანაზღაურებად სამუშაოს.²⁷⁴ მისასაღებელია ეკონომიკურ პარამეტრებზე დაყრდნობით პენსიის ყოველწლიური ზრდა, თუმცა, დღეის მდგომარეობით, პენსიის ოდენობა მცირედით აღემატება ქვეყანაში დადგენილ საშუალო მომხმარებლის საარსებო მინიმუმს (218.6 ლარი)²⁷⁵ და ვერ უზრუნველყოფს ხანდაზმულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან, მედიკამენტების შეძენასთან, კვებით მოთხოვნილებებთან დაკავშირებული პრობლემების სრულფასოვან მოგვარებას. 2021 წლის მონაცემებით, სიღარიბის აბსოლუტურ ზღვარს ქვევით

269. Council of Europe. 1998. Gender Mainstreaming: Conceptual Framework, Methodology and Presentation of Good Practices, p. 7.

270. საქართველოს კანონი საქართველოს 2022 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ. თავი VI, მუხლი 16.

271. R131 – Invalidity, Old-Age and Survivors' Benefits Recommendation, 1967 (No. 131), Paragraph IV; R202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202); Paragraph II.

272. საქართველოს კანონი 6728-რ „სახელმწიფო პენსიის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე. 2020.

273. საქართველოს კანონი დაგროვებითი პენსიის შესახებ, მუხლი 3 (3).

274. კაჭკაჭიშვილი ი., პაპიაშვილი ა. 2021. მართობა ხანდაზმულებში. UNFPA. გვ. 9.

275. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. საარსებო მინიმუმი. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/791/saarsebo-minimumi> (ბოლოს ნანახია 17.10.2022).

65+ წლის ასაკის მოსახლეობის 12% ცხოვრობდა.²⁷⁶ 2022 წლის სექტემბრის მონაცემებით კი, ქვეყანაში მცხოვრები პენსიონერების 15% იღებს საარსებო შემწეობას, რაც 59+ ასაკის 110,491 პირს შეადგენს.²⁷⁷

ეკონომიკური უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად, ასევე მნიშვნელოვანია ხანდაზმულ შშმ პირებზე ზრუნვის მომეტებული საჭიროებების გათვალისწინება. 2022 წლის ნოემბრის მონაცემებით, 59+ ასაკის 21,640 პირს აქვს შშმ სტატუსი, რაც ამავე ასაკობრივი ჯგუფის მოსახლეობის 3%-ს შეადგენს.²⁷⁸ კანონმდებლობით გამორიცხულია სოციალური პაკეტისა და ასაკობრივი პენსიის ერთდროულად მიღების შესაძლებლობა და ხანდაზმულ შშმ პირებს მხოლოდ ერთ-ერთი მათგანით სარგებლობის უფლება აქვთ. არსებული რეგულაციები უგულვებელყოფს ამ ორი ტიპის ბენეფიტის მიზანსა და მათი მიმღებების მომეტებულ საჭიროებებს.

5.3. სერვისები

5.3.1. ცენტრალურ დონეზე არსებული სერვისები

გარდა ფულადი ბენეფიტებისა, ხანდაზმულთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებისა და საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობისთვის, სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამა ხანდაზმულებისთვის ითვალისწინებს დამხმარე საშუალებებით (ეტლები, სმენის აპარატები, საპროთეზო-ორთოპედიული საშუალებები, უსინათლოთა ხელჯოხები, სათვალეები და სხვ.) უზრუნველყოფის და ომის ვეტერანთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამას.²⁷⁹ გარდა ამისა, ხანდაზმულები სარგებლობენ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით“, მათ შორის – ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტების პროგრამით.

5.3.2. მუნიციპალური სერვისები

ერთჯერადი გასაცემელი. ხანდაზმულთა კეთილდღეობაზე ზრუნვის პროგრამები ნაკლებად არის გათვალისწინებული მუნიციპალურ დონეზე. 2019 წელს სახალხო დამცველის მიერ შესწავლილი მონაცემები აჩვენებს, რომ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების 70%-ს არ აქვს ხანდაზმულ პირთა საჭიროებებზე მორგებული სოციალური სერვისები.²⁸⁰ ძირითადად, ბიუჯეტში გათვალისწინებული თანხები მიმართულია ერთჯერად გასაცემლებზე, მაგ. გასაცემელი 100 წლის და მეტი ასაკის მიღწევისას, რაც შეფასდება არა როგორც სოციალური დახმარება, არამედ როგორც წახალისება და დაფა-

276. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. სიღარიბე და ჯინის კოეფიციენტები: აბსოლუტური სიღარიბე. ხელმისაწვდომია: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/192/tskhovrebis-done> (ბოლოს ნანახია: 27.11.2022).

277. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. სტატისტიკა. საარსებო შემწეობა: საარსებო შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/statistik.php?lang=1&id=202212070002225855299551#page-2> (ბოლოს ნანახია: 16.10.2022).

278. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდი. სტატისტიკა. სოციალური პაკეტი: სოციალური პაკეტის მიმღებთა რაოდენობა ჯგუფებისა და ასაკის მიხედვით. ხელმისაწვდომია: <https://ssa.moh.gov.ge/statistik.php?lang=1&id=202212062358125404245357> (ბოლოს ნანახია: 16.10.2022).

279. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №634 სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2022 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ.

280. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 28.

სება.²⁸¹ კვლევები აჩვენებს სოფლად მცხოვრები ხანდაზმულების ისეთ საჭიროებებს, როგორებიცაა, მაგალითად, საცხოვრებელი სახლის შეკეთება, წყლის სისტემების და სველი წერტილების ეზოდან საცხოვრებელ სივრცეში შეტანა, შშმ ხანდაზმულების საცხოვრებელი პირობების ინდივიდუალურად შესწავლა და გარემოს მათ საჭიროებებზე მაქსიმალურად მორგება.²⁸²

უფასო სასადილოები. მუნიციპალური პროგრამებიდან აღსანიშნავია „უფასო სასადილოები“, რომლებიც სხვა მოწყვლად სიტუაციაში მყოფ პირებთან ერთად, ხანდაზმულებსაც მოიცავს, თუმცა ეს სერვისი საჭიროების მქონე პირთა მხოლოდ მცირე ნაწილს ფარავს. მიუხედავად იმისა, რომ მუნიციპალიტეტების უმრავლესობა უზრუნველყოფს უფასო სასადილოს, ტერიტორიული ხელმისაწვდომობა გამოწვევაა, რამდენადაც სასადილოები ხშირად მხოლოდ ადმინისტრაციულ ცენტრებშია განთავსებული. ამასთანავე, არ არსებობს სახლში მიტანის სერვისი, რაც გადაადგილების შესაძლებლობის გარეშე დარჩენილ მარტო მცხოვრებ მოხუცებს უფასო სასადილოზე ხელმისაწვდომობას უზღუდავს.²⁸³

5.3.3. ხანგრძლივი ზრუნვის სერვისები

შინმოვლა. ხანდაზმულების კეთილდღეობისთვის მნიშვნელოვანია „შინმოვლის პროგრამა“, რომლის შემუშავებაც, 2017-2018 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმის (4.3.3) მიხედვით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ვალდებულება იყო. თუმცა, როგორც საქართველოს სახალხო დამცველის 2018 წლის საპარლამენტო ანგარიშშია აღნიშნული, სამოქმედო გეგმის ვალდებულებები სათანადოდ არ შესრულებულა – ის 2017 წლის ბოლოს დამტკიცდა და პასუხისმგებელ უწყებებს მხოლოდ ერთი წელი ჰქონდათ სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესასრულებლად, რაც გეგმის მიღებას მხოლოდ ფორმალურ სახეს აძლევს.²⁸⁴ რამდენადაც ამ დრომდე არ არის ჩამოყალიბებული შინმოვლის შესახებ სახელმწიფო ხედვა, პროცესი არაკოორდინირებულად და ფრაგმენტულად მიმდინარეობს. შესაბამისად, კონკრეტული სერვისები და პროგრამაში ჩართვის წესებიც განსხვავებულია მუნიციპალიტეტებისა და დონორი ორგანიზაციების მიხედვით.²⁸⁵ შინმოვლის არსებული პრაქტიკის მიხედვით, შინმოვლის განსხვავებული შინაარსისა და მოცულობის მომსახურებები ხორციელდება საქართველოს 72 მუნიციპალიტეტიდან მხოლოდ 28-ში, 14 მიმწოდებელი ორგანიზაციის მიერ. არსებული სერვისები შინმოვლის საჭიროების მქონე პირთა მხოლოდ 4%-ს ფარავს.²⁸⁶ შინმოვლის სერვისის მიწოდების ძირითადი რესურსი დონორი ორგანიზაციებისგან მოდის. ჯამურად, შინმოვლის პროგრამებში დონორული დაფინანსების წილი 75%-ია, მუნიციპალიტეტების კი – 25%.²⁸⁷

რეზიდენტული ზრუნვა. როგორც სოციალური უფლებების ევროპული სვეტის

281. მაგ. ხარაგაულის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2022 წლის 1 აგვისტოს დადგენილება №19-ში მითითებულია „ხანდაზმულთა დახმარების პროგრამა“, რაც გულისხმობს ხარაგაულის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 100 წლის და ზევით ხანდაზმულთა დახმარებას საიუბილოდ 1000 ლარის ოდენობით. მოსალოდნელ შედეგად კი მითითებულია – უხუცესთა პატივისცემა. ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5535310?publication=0> (ბოლოს ნანახია: 25.10.2022).

282. UNFPA. 2020. სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი, მარტო მცხოვრები პენსიონერების ზოგადი მდგომარეობა COVID-19-ის პერიოდში, გვ. 33.

283. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 29.

284. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 19.

285. საქართველოს ღია საზოგადოების ფონდი. 2022. შინმოვლა საქართველოში, გვ. 13-42.

286. იქვე, გვ. 74.

287. იქვე, გვ. 50.

(EPSR) მე-18 პრინციპი განსაზღვრავს, „ყველა ადამიანს აქვს უფლება, მიიღოს ხელმისაწვდომი და მაღალი ხარისხის ხანგრძლივი მოვლის სერვისი, განსაკუთრებით, შინმოვლა და სათემო მომსახურებები.“²⁸⁸ ხანგრძლივი მოვლის სერვისების მნიშვნელოვანი კომპონენტია რეზიდენტული დაწესებულებები. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს (ზრუნვის სააგენტო) ზედამხედველობის ქვეშ, ქალაქ თბილისსა (21 ხანდაზმული პირი) და ქუთაისში (76 ხანდაზმული პირი) ხანდაზმულთა პანსიონატები ოპერირებს.²⁸⁹

ზრუნვის საჭიროების მქონე ხანდაზმულთათვის ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებულ პირობებში ზრუნვის სერვისის უზრუნველსაყოფად, ასევე მოქმედებს „სათემო ორგანიზაციებში სოციალური მომსახურებით უზრუნველყოფის“ სახელმწიფო ქვეპროგრამა. ქვეპროგრამის ფარგლებში, კერძო ორგანიზაციები, სახელმწიფოს დაფინანსებით (დღიური 25 ლარი) ხანდაზმულ პირებს აწვდიან შემდეგ სერვისებს: საცხოვრებლით, ყოველდღიური მომსახურებითა და სამჯერადი კვებით უზრუნველყოფა, პირველადი სამედიცინო დახმარების გაწევა და ამბულატორიული/სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების მიღების ორგანიზება, სამოსითა და პირადი ჰიგიენისათვის აუცილებელი ნივთებით უზრუნველყოფა, საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობი ღონისძიებების განხორციელება.²⁹⁰ ზრუნვის სააგენტოს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, 2022 წლის ოქტომბრის მონაცემებით, რეგისტრირებულია ხანდაზმულთა 21 სათემო თავშესაფარი, რომლებიც გადანაწილებულია ქ. თბილისის, კახეთის, იმერეთის, სამეგრელოს, გურიის, შიდა ქართლისა და ქვემო ქართლის რეგიონების ტერიტორიებზე. ამ სათემო ორგანიზაციებში, ჯამში, 163 ხანდაზმული იღებს მომსახურებას.²⁹¹

სახალხო დამცველის შეფასებით, საქართველოში არსებული ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებები, მათი ზომისა და სამართლებრივ/ორგანიზაციული მოწყობის მიუხედავად, ინსტიტუციის ტიპურ მაგალითს წარმოადგენენ, რამდენადაც იქ მყოფი მოხუცები საზოგადოებისგან გარიყულები და მარგინალიზებულები ხდებიან, არ ეძლევათ საკუთარი ცხოვრების მართვის და გადაწყვეტილებების მიღების უფლება.²⁹²

ემოციური ზრუნვა. ზემოთ მითითებული ყველა სერვისი, მათ შორის, ინსტიტუციურ დაწესებულებებში გაცემული, ხანდაზმულთა ფიზიკური საჭიროებების დაკმაყოფილებისკენ არის მიმართული და ვერ ხედავს მათზე ემოციური ზრუნვის საჭიროებას. კვლევები აჩვენებს, რომ თითქმის ყოველი მეოთხე ხანდაზმული საქართველოში ემოციური და სოციალური მარტოობით იტანჯება.²⁹³ ხანდაზმულებში სტრესისა და შიშის განცდა განსაკუთრებით გაძლიერდა კოვიდპანდემიის დროს. მათი ეს მდგომარეობა კი განპირობებულია იმით, რომ არ არსებობს ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა იმ მოხუცებისთვის, რომლებიც მარტო ცხოვრობენ და არ ჰყავთ ოჯახის წევრი, ახლო მეგობარი, ვისაც პირად პრობლემებს და საწუხარს გაუზიარებენ. ასევე, არ არსებობს სივრცეები, სადაც ხანდაზმულები სხვადასხვა ტიპის სოციალურ აქტივობებში მიიღებენ მონაწილეობას, ურთიერთობა ექნებათ სხვა ადამიანებთან, რაც გაზრდის მათ საზოგადოებაში ინტე-

288. The European Pillar of Social Rights in 20 principles, 2017. პრინციპები 15 და 18.

289. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს კორესპონდენცია №1000318 0 22 00432745.

290. „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2020 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 31 დეკემბრის N 670 დადგენილების დანართი №1.4, მუხლი 3(1).

291. სსიპ სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტოს კორესპონდენცია №1000318 0 22 00432745.

292. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში, გვ. 4.

293. კაჭკაჭიშვილი ი., პაპიაშვილი ა., 2021. მარტოობა ხანდაზმულებში. UNFPA, გვ. 11.

გრაციას და შეამცირებს სოციალური მარტოობის განცდას.²⁹⁴

მხარდამჭერი სერვისების ნაკლებობა განსაკუთრებით მწვავედ აისახება მარტო-ხელა მოხუცების სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობასა და ჯანმრთელობაზე. მარტოხელა ხანდაზმული არ არის სამართლებრივი ტერმინი, თუმცა, კოვიდპანდემიამ წარმოაჩინა განსაკუთრებული საჭიროება, რომ მუნიციპალურ დონეზე იდენტიფიცირებული იყვნენ მარტოხელა ხანდაზმულები და შესწავლილი იყოს მათი ინდივიდუალური საჭიროებები.²⁹⁵

ხანდაზმულ პირთა მიმართ ძალადობა. მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ხანდაზმულ პირთა მიმართ ოჯახში ძალადობისა და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების პრევენციული და რეაგირებითი სისტემის არარსებობა, რამდენადაც, ერთი მხრივ, საქართველოში ოჯახის ინსტიტუტის მაღალი მნიშვნელობიდან გამომდინარე, დაბალია მსხვერპლთა მხრიდან ძალადობის ფაქტის აღქმა და მიმართვიანობა, მეორე მხრივ კი, პოლიტიკის დონეზე არ არის გათვალისწინებული ძალადობისგან ხანგრძლივად დაცვის ღონისძიებები.²⁹⁶

სამწუხაროდ, არ არსებობს დეტალური სტატისტიკური ინფორმაცია ძალადობის მიზეზებისა და გარემოებების შესახებ, რაც შეუძლებელს ხდის პრევენციული მექანიზმების დაგეგმვას და განხორციელებას. შსს-ს 2019 წლის მონაცემებით, 10,266 შემთხვევითი ორდერიდან 45+ ასაკის პირთა დასაცავად 3,090 (30%) გაიცა, საიდანაც ძალადობის მსხვერპლთა უმრავლესობა (76%) ქალია.²⁹⁷ თუმცა, შსს სტატისტიკა არ გამოყოფს ხანდაზმული პირების მიმართ განხორციელებული ძალადობის სტატისტიკას. სახალხო დამცველის მიხედვით, ხანდაზმულ პირთა მიმართ ოჯახში ძალადობა იზიარებს გენდერული ნიშნით განხორციელებული ძალადობის სტრუქტურულ ბუნებას და ძირითადად ფსიქოლოგიური და ეკონომიკური ხასიათისაა.²⁹⁸ სახალხო დამცველის აპარატი ასევე მიუთითებს, რომ სხვადასხვა კულტურული, ფსიქოლოგიური თუ ფიზიკური ბარიერის გამო, დაბალია შესაბამისი უწყებისადმი ძალადობის მსხვერპლთა მიმართვიანობა.²⁹⁹

ქალთა მიმართ ძალადობის და ოჯახში ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლისა და მსხვერპლთა (დაზარალებულთა) დასაცავად გასატარებელ ღონისძიებათა 2018-2020 წლების სამოქმედო გეგმა არ ითვალისწინებს კონკრეტულ ქმედებებს ხანდაზმულ პირთა ძალადობისაგან დასაცავად.³⁰⁰ რაც შეეხება მოსახლეობის დაბერების 2017-2018 წლების ეროვნულ სამოქმედო გეგმას, მართალია, იგი მოიცავდა აქტივობებს ხანდაზმულთა მიმართ ძალადობის პრევენციისა და რეაგირების მექანიზმების გასაძლიერებლად (ამოცანა 8.1)³⁰¹, თუმცა, როგორც ზემოთ უკვე აღინიშნა, სამოქმედო გეგმა მხოლოდ ერთი წელი მოქმედებდა, დღემდე არ შეფასებულა მისი შესრულების ინდიკატორები და არ დამტკიცებულა ახალი სამოქმედო გეგმა.

294. იქვე, გვ. 32-44.

295. ფოკუსჯგუფი სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებთან, 11.10.2022.

296. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 20-23.

297. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო. 2019. ოჯახში ძალადობის სტატისტიკა. ხელმისაწვდომია: <https://info.police.ge/uploads/5e2ab643a8d61.pdf?fbclid=IwAR2E2gwAKJoHfZM8ev3P5iKAYW-q4P61uRCtB-eYvEbZx9auHunx7jiPEds> (ბოლოს ნანახია: 04.05.2023).

298. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2019. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ, გვ. 370-377.

299. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 21-22.

300. საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 11 აპრილის №175 დადგენილება.

301. საქართველოს მთავრობის დადგენილება №490 საქართველოს მოსახლეობის დაბერების საკითხზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციის 2017-2018 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმის დამტკიცების თაობაზე.

5.3.4. სერვისების მონიტორინგი და შეფასება

ინფრასტრუქტურა, ჯანმრთელობაზე ზრუნვა და სამუშაო პირობები. სახალხო დამცველის აპარატი პერიოდულად უწევს მონიტორინგს³⁰² როგორც ქუთაისისა და თბილისის ხანდაზმულთა პანსიონატებს, ასევე სათემო ორგანიზაციების თავშესაფრებს. მონიტორინგის შედეგები მეტ-ნაკლებად განსხვავებულია, მაგრამ ყველგან იკვეთება მსგავსი ტიპის დარღვევები, მათ შორის საუბარია არაადეკვატურ ინფრასტრუქტურაზე, ჰიგიენის ნორმების დარღვევებზე, ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის არარსებობაზე. ასევე, სერიოზული პრობლემებია ხანდაზმულ პირთა ჯანმრთელობის დაცვის კუთხით. სამედიცინო დოკუმენტაცია ან საერთოდ არ იწარმოება, ან დარღვეულია მისი წარმოების წესები.³⁰³ სახალხო დამცველის მიხედვით, ხანდაზმულთა პანსიონატის ბენეფიციარებზე ზრუნვა ძირითადად ჰიგიენური და ფიზიოლოგიური მოთხოვნილებების დაკმაყოფილებით ამოიწურება და არ აქვს მულტიდისციპლინური ხასიათი, მათ შორის, არ მოიცავს ბენეფიციარისთვის ადეკვატური ფსიქიატრიული/ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისებს.³⁰⁴

სახალხო დამცველის მონიტორინგი ასევე სწავლობს ზრუნვის მიმწოდებლების სამუშაო გარემოსაც. მონიტორინგის მიხედვით, ქუთაისისა და თბილისის ხანდაზმულთა პანსიონატში დასაქმებული მზრუნველების ხელფასი (320 ლარი) სრულიად შეუსაბამოა მათ მიერ გაწეულ სამუშაოსთან; ამასთანავე, მათ მიმართ არ გამოიყენება არც ფულადი და არც პროფესიული წახალისების მექანიზმები, რაც იწვევს პროფესიულ გადაწვას, პერსონალს უკარგავს ხარისხიანი მომსახურების გაწევის მოტივაციას, ზრდის არასათანადო მოპყრობის რისკებს და განაპირობებს მზრუნველთა სამსახურიდან გადინებას.³⁰⁵

ყოველივე ზემოაღნიშნული აჩვენებს, რომ სათანადოდ არ ხდება სახელმწიფო ზრუნვის ქვეშ მყოფი ხანდაზმული პირების უფლებების რეალიზაცია, მათი ცხოვრების დონე არ არის ადეკვატური, რის გამოც არ სრულდება საერთაშორისო და ეროვნული რეგულაციებით განსაზღვრული მოთხოვნები, მათ შორის, „დაბერების შესახებ პოლიტიკური დეკლარაციითა და მადრიდის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმით“ განსაზღვრული ვალდებულებები.

სერვისის ხარისხის კონტროლის პასუხისმგებლობა. სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგები ყოველწლიურად მსგავსი ხასიათის დარღვევებს პოულობს და ზრუნვის სააგენტოსთვის გასცემს შესაბამის რეკომენდაციებს. ზრუნვის სააგენტომ, ერთი მხრივ, უნდა გაითვალისწინოს სახალხო დამცველის რეკომენდაციები და ხანდაზმულებისათვის უზრუნველყოს სათანადო გარემო, მეორე მხრივ კი, მას თავად აქვს სერვისის ხარისხის კონტროლის პასუხისმგებლობა. მაგალითად, 2022 წლის ივნისში, წნორის ხანდაზმულთა სახლში სახალხო დამცველის მონიტორინგის შედეგებმა აჩვენა შემამფოთებელი მდგომარეობა, ხანდაზმულების არასათანადო და ღირსების შემლახავ პი-

302. მონიტორინგი ითვალისწინებს შემდეგი 11 სტანდარტის არსებობის შემოწმებას: ინფორმაცია მომსახურების შესახებ, (სტანდარტი №1); ბენეფიციარზე ორიენტირებული გარემო (სტანდარტი №2); უსაფრთხოება და სანიტარული მდგომარეობა (სტანდარტი №3); კონფიდენციალობის დაცვა (სტანდარტი №4); მომსახურებისას ინდივიდუალური მიდგომა (სტანდარტი №5); კვება (სტანდარტი №6); სოციალური აქტიურობის ხელშეწყობა (სტანდარტი №7); ჯანმრთელობის დაცვა (სტანდარტი №8); უკუკავშირისა და გაპროტესტების პროცედურები (სტანდარტი №9); ძალადობისგან და დისკრიმინაციისგან დაცვა (სტანდარტი №10); მოთხოვნები პერსონალის მიმართ (სტანდარტი №11).

303. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2021. საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის ძირითადი უფლებებისა და თავისუფლებების მდგომარეობის შესახებ, გვ. 299-301.

304. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში, გვ. 20.

305. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2020. სპეციალური ანგარიში: ხანდაზმულ პირთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში, გვ. 34.

რობებში ყოფნა. ამ დარღვევებზე დაუყოვნებლივი რეაგირების მოთხოვნით, სახალხო დამცველმა მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს და ზრუნვის სააგენტოს.³⁰⁶ წინორის ხანდაზმულთა სახლი არის სათემო ორგანიზაცია, რომლის მონიტორინგზეც პასუხისმგებელია სახელმწიფო. შესაბამისად, სახალხო დამცველის მონიტორინგის მიერ აღმოჩენილი დარღვევები ეჭვქვეშ აყენებს თავად სააგენტოს მონიტორინგის მეთოდოლოგიასა და იდენტიფიცირებულ დარღვევებზე მყისიერად რეაგირების არსებულ ბერკეტებს.

კოორდინაცია. სამწუხაროდ, მონიტორინგის მიღმა რჩება რიგი დაწესებულებები, რომლებიც არ არიან რეგისტრირებული სათემო ორგანიზაციებად, რაც ბუნდოვანს ტოვებს, თუ რამდენად შეესაბამება იქ გაცემული სერვისები დადგენილ სტანდარტებს. სახალხო დამცველის აპარატიმ დასავლეთ საქართველოში მონიტორინგის დროს აღმოაჩინა, რომ მუნიციპალიტეტების მიერ დაფინანსებულ ხანდაზმულთა დაწესებულებებზე სააგენტოს არ ჰქონდა ინფორმაცია.³⁰⁷ მსგავსი მაგალითები კიდევ ერთხელ აჩვენებს კომუნიკაციისა და კოორდინაციის ნაკლებობას ცენტრალურ და ადგილობრივ სამთავრობო უწყებებს შორის.

5.4. შეჯამება

საქართველოში, როგორც ტრადიციულ საზოგადოებაში, ზრუნვის ფუნქციას ოჯახი, ძირითადად კი, ქალი ითავსებს.³⁰⁸ დემოგრაფიული დაბერების, მრავალთაობიანი ოჯახების შემცირების, შიდა და გარე მიგრაციის მაღალი დონის, ტრადიციულ ღირებულებათა შეცვლის, ქალთა მზარდი დასაქმებისა და სიღარიბის ზრდის ფონზე კი, განსაკუთრებით დაუცველები არიან მოხუცები, რომლებსაც ხშირად სახელმწიფოს გარდა სხვა მზრუნველი არ ჰყავთ.

ხანდაზმულთათვის განკუთვნილი სოციალური დაცვის პროგრამების ანალიზი აჩვენებს, რომ, სამწუხაროდ, სახელმწიფოს მიერ გადადგმული ნაბიჯები ვერ პასუხობს ქვეყანაში არსებული ზრუნვის საჭიროებებს და ხანდაზმულებს, ღირსეული და ჯანსაღი დაბერების კუთხით, არაერთ გამოწვევასთან ყოველდღიურად უწევთ გამკვლავება. არსებული გამოწვევები ისეთ სისტემურ პრობლემებს უკავშირდება, როგორებიცაა სიღარიბე, უსახლკარობის საფრთხე, მძიმე სოციალურ-ეკონომიკური და საცხოვრებელი პირობები, ჯანდაცვაზე ხელმიუწვდომლობა, არასაკმარისი მიზნობრივი პროგრამები, ადგილობრივ დონეზე ხანდაზმულთა კეთილდღეობისთვის გატარებული აქტივობების ნაკლებობა, ემოციური და სოციალური მარტოობა.

ამ პრობლემებთან გასამკლავებლად სახელმწიფოს არ გააჩნია ყოვლისმომცველი სტრატეგია. მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს „საქართველოში მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფცია“, სამწუხაროდ, არ შეფასებულა 2017-2018 წლების სამოქმედო გეგმის ინდიკატორების შესრულება და დღემდე არ არსებობს ახალი სამოქმედო გეგმა. ყოველივე ეს კი აჩვენებს, რომ კონცეფცია მხოლოდ ფორმალური ხასიათისაა და რეალურად საკითხის აქტუალიზება პოლიტიკის დონეზე არ შემდგარა.

სწორედ ერთიანი პოლიტიკის არარსებობის გამო, სახელმწიფოს მიერ გადადგმული

306. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. სახალხო დამცველის განცხადება „ხანდაზმულთა სავანე ბეთელში“ მცხოვრები ხანდაზმულების ღირსების შემლახავ პირობებში ყოფნასთან დაკავშირებით. ხელმისაწვდომია: <https://rb.gy/tebehf> (ბოლოს ნანახია: 23.10.2022).

307. საქართველოს სახალხო დამცველი. 2022. ხანდაზმულთა დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის შემდგომი ანგარიში, გვ. 4.

308. გაეროს ქალთა ორგანიზაცია. 2022. დროის გამოყენების გამოკვლევა საქართველოში 2020-2021, გვ. 53.

ნაბიჯები ფრაგმენტულია, ვერ პასუხობს ქვეყანაში ხანდაზმულთა საჭიროებებს და მათი პრობლემები წლიდან წლამდე თითქმის უცვლელია. არსებული გამოწვევების აღმოსაფხვრელად მნიშვნელოვანია, ხელისუფლებამ მოახდინოს საკითხის აქტუალიზაცია და, საქართველოში მოსახლეობის დაბერების საკითხებზე სახელმწიფო პოლიტიკის კონცეფციაში დასახული ამოცანების შესასრულებლად, ეტაპობრივად გადადგას კონკრეტული ნაბიჯები, რომლებიც შესაძლებელს გახდის ხანდაზმული პირებისთვის ადამიანის უფლებების განუხრელ და სრულფასოვან რეალიზაციას.

მართალია, არსებობს ხანდაზმულ პირთა ხანგრძლივი ზრუნვის გარკვეული ელემენტები, თუმცა წინამდებარე კვლევაში გამოიკვეთა ხანდაზმულ პირთა მიმართ ალტერნატიული და კომპლექსური ხანგრძლივი ზრუნვის პროგრამების შექმნისა და განვითარების აუცილებლობა. მისასაღმებელია რეზიდენტულ დაწესებულებებში ხანდაზმულ პირთა მომსახურების მინიმალური სტანდარტების არსებობის ფაქტი, თუმცა არაეფექტიანია მათი აღსრულებისა და მონიტორინგის კომპონენტი, ვინაიდან ამ დაწესებულებებში ბენეფიციართა უფლებების დარღვევის ფაქტებს სათანადო ყურადღება არ ეთმობა. გარდა ამისა, სერიოზული გამოწვევაა ადგილების სიმცირე და გეოგრაფიული ხელმიუწვდომლობა.

ხანდაზმულთა სოციალური უფლებების რეალიზების პროცესში მუნიციპალიტეტები მინიმალურად არიან წარმოდგენილნი. არ ხდება მუნიციპალიტეტების ტერიტორიაზე მცხოვრები ხანდაზმულების საჭიროებების შესწავლა და მათი ინტერესების გათვალისწინებით მიზნობრივი პროგრამების დაგეგმვა. შესაბამისად, როგორც მუნიციპალურ, ასევე ეროვნულ დონეზე არსებული სოციალური დაცვის სერვისები არ ეფუძნება კონკრეტულ საჭიროებებს და მხოლოდ მინიმალური ფიზიკური ზრუნვის კომპონენტებს მოიცავს. ამასთანავე, გარდა იმისა, რომ არსებული სერვისები საერთოდ ვერ ხედავს ხანდაზმულებზე სოციალური და ემოციური ზრუნვის საჭიროებას, რიგ შემთხვევებში, თავად უწყობს ხელს მოხუცებში შიშისა და სტრესის შექმნას.

ყოველივე ამაზე დაყრდნობით კი, შეიძლება ითქვას, რომ ხანდაზმულებზე ზრუნვის არსებული მინიმალური სახელმწიფო სერვისები ვერ უზრუნველყოფს 2022 წლის მადრიდის საერთაშორისო სამოქმედო გეგმით დადგენილი პრიორიტეტების შესრულებას: ხანდაზმულთა ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების დაცვას და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მათ მონაწილეობას.