

მუხლი 26 - განმარტებითი ინდიკატორები აბილიტაციის და რეაბილიტაციის შესახებ

აბილიტაციის და რეაბილიტაციის სერვისებზე და დამხმარე მოწყობილობებზე წვდომა

მახასიათებლები / ინდიკატორები	სექტორთშორისი რეაბილიტაციური სერვისები და სისტემები	აბილიტაციის და რეაბილიტაციის დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების* ხელმისაწვდომობა, მათ შესახებ ინფორმირებულობა და მათი გამოყენება
სტრუქტურა	<p>26.1 ძალაში შესულია კანონმდებლობა ყველა შშმ პირთა მიერ აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სერვისებზე წვდომის შესახებ, შეზღუდული შესაძლებლობის ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის შესაბამისად,ⁱ რომელიც:</p> <ul style="list-style-type: none"> - კრძალავს შშმ პირთა დისკრიმინაციას შეზღუდული შესაძლებლობის ნიშნით, მათ შორის, გონივრულ მისადაგებაზე უარის თქმას, ან ნებისმიერი სხვა ნიშნით, მათ შორის, ეროვნებისა და მიგრანტის სტატუსის საფუძველზე. - ცალსახად ადგენს თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობის გაცემისა და ასეთი თანხმობის გაცემაზე უარის თქმის უფლებას და შესაბამისად, შშმ პირებს იცავს იძულებითი ან პირობითი აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სერვისებისგან.ⁱⁱ <p>26.2 ეროვნული სტრატეგიის/გეგმის მიღება, რომელიც შეეხება აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის კომპლექსური, სექტორთშორისი, მისაწვდომი და ფინანსურად ხელმისაწვდომი სერვისების, მათ შორის, ურთიერთდახმარების სერვისების ორგანიზებას, განმტკიცებასა და მიწოდებას.ⁱⁱⁱ</p> <p>26.3 დამოუკიდებელი ორგანოს განსაზღვრა, რომელიც ჩაატარებს იმ ყველა საჯარო და კერძო დაწესებულების და პროგრამის რეგულარულ მონიტორინგს და ინსპექციას, რომელიც შექმნილია შშმ ბავშვების და ზრდასრულებისთვის აბილიტაციის და რეაბილიტაციის სერვისების მისაწოდებლად და რომელსაც ექნება საქმის აღძვრის კომპეტენცია შესაბამისი კანონმდებლობის აღსრულების, მათ შორის, ძალადობასთან ბრძოლის და პრევენციის მიზნით.</p>	<p>26.4 ეროვნული სტრატეგიის, პოლიტიკის ან კანონის მიღება, რომელიც ხელს უწყობს შშმ პირებისათვის განკუთვნილი, აბილიტაციასთან და რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების^{iv} ხელმისაწვდომობას, მათ შესახებ ინფორმირებულობას და მათ გამოყენებას, სახელმწიფო შესყიდვების საშუალებით.^v</p> <p>26.5 სამართლებრივი და მარეგულირებელი დებულებები, რომელიც ხელს უწყობს შშმ პირების მიერ, შშმ პირებისთვის განკუთვნილი, აბილიტაციასთან და რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული ფინანსურად ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების წვდომას.^{vi}</p>
პროცესი	<p>26.6 იმ სერტიფიცირებული სპეციალისტების რაოდენობა, რომელთაც გაიარეს მომზადება აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სერვისების მიწოდების კუთხით, CRPD კონვენციის შესაბამისად, ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის ჩათვლით, დეტალიზებული სპეციალიზაციის ტიპის, პრაქტიკის სექტორისა და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით.^{vii}</p>	<p>26.7 ბიუჯეტი გამოყოფილია შშმ პირებისთვის განკუთვნილი, აბილიტაციასთან და რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად, მათ შორის, სახელმწიფო შესყიდვების გზით.</p>

	<p>26.8. ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიები და აქტივობები, შშმ პირებისათვის, მათი ოჯახებისათვის, შესაბამისი სპეციალისტებისა და ფართო საზოგადოებისათვის მისაწვდომ ფორმატებში ინფორმაციის გასავრცელებლად, რომელიც შეეხება აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სფეროში შშმ პირებისათვის ხელმისაწვდომ შეთავაზებებს და არსებულ შესაძლებლობებს, მათ შორის, სერვისებს და შესაბამის დამხმარე მოწყობილობებს და ტექნოლოგიებს.^{viii}</p> <p>26.9 საკონსულტაციო პროცესის ჩატარება, რათა უზრუნველყოფილი იქნას შშმ პირების ჩართულობა, მათ შორის, შშმ პირების წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მეშვეობით და განსაზღვრულ ორგანოებთან კოორდინაციის საფუძველზე, იმ კანონების, რეგულაციების, პოლიტიკისა და პროგრამების შექმნის, იმპლემენტაციისა და მონიტორინგის პროცესში, რომელიც შეეხება აბილიტაციის და რეაბილიტაციის სერვისების და მათთან დაკავშირებული დამხმარე ტექნოლოგიების უზრუნველყოფას.^{ix}</p> <p>26.10 აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის უფლების შესახებ მიღებული, გამოძიებული და განხილული საჩივრების რაოდენობა; იმ საჩივრების პროპორციული წილი, სადაც გადაწყვეტილება მომჩივნის სასარგებლოდ იქნა გამოტანილი; მათ შორის, იმ გადაწყვეტილებების პროპორციული წილი, რომელიც შეასრულა მთავრობამ ან შესაბამისი მოვალეობის მქონე აქტორმა (მაგ. კერძო სკოლა); თითოეული დეტალიზებული მექანიზმის ტიპის მიხედვით.</p>
<p>შედეგო</p>	<p>26.11 იმ შშმ პირების რაოდენობა და პროპორციული წილი, რომელთაც აქვთ წვდომა რეაბილიტაციის სერვისებზე (WHO და IDDC ინდიკატორის საფუძველზე),* დეტალიზებული სქესის, ასაკის, შეზღუდული შესაძლებლობის, სერვისის ტიპის და სექტორის და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით.</p> <p>26.12 იმ შშმ პირთა რაოდენობა და პროპორციული წილი, რომელთაც ბოლო 12 თვის მანძილზე ესაჭიროებოდათ რეაბილიტაციური სერვისები და ვერ მიიღეს მათთვის საჭირო სერვისები (WHO და IDDC ინდიკატორის საფუძველზე), დეტალიზებული სქესის, ასაკის, შეზღუდული შესაძლებლობის, სერვისის ტიპისა და სექტორის და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით.</p> <p>26.13 რამდენად კმაყოფილები არიან შშმ პირები მიღებული აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სერვისებით, დეტალიზებული სქესის, ასაკის, შეზღუდული შესაძლებლობის, სერვისის ტიპის და სექტორის და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით.^{xi}</p> <p>26.14 იმ შშმ პირების რაოდენობა და პროპორციული წილი, რომელთაც აქვთ წვდომა დამხმარე მოწყობილობებზე და ტექნოლოგიებზე, მათი საჭიროებების შესაბამისად, დეტალიზებული სქესის, ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის, პროდუქტის ტიპისა და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით (WHO და IDDC ინდიკატორის საფუძველზე).^{xii}</p> <p>20.15 იმ შშმ პირების რაოდენობა, რომელთაც ისარგებლეს სპეციფიური ღონისძიებებით, როგორცაა საგადასახადო და საბაჟო შეღავათები ან ფინანსური მხარდაჭერა ან სუბსიდიები, რათა ჰქონოდათ წვდომა დამხმარე მოწყობილობებსა და ტექნოლოგიებზე, კონკრეტულად აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის მიზნებისთვის, დეტალიზებული სქესის, ასაკის, შეზღუდული შესაძლებლობის, გეოგრაფიული მდებარეობისა და ღონისძიების ტიპის შესაბამისად.</p> <p>26.16 იმ შშმ პირთა რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ დამხმარე მოწყობილობებს და ტექნოლოგიებს, დეტალიზებული სქესის, ასაკის, შეზღუდული შესაძლებლობის, პროდუქტის ტიპის და გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით (WHO და IDDC ინდიკატორის საფუძველზე).</p>

დანართი

* იხ. შშმ პირთა უფლებებზე სპეციალური მომხსენებელი, [A/HRC/34/58](#), პუნქტი 14, ასევე, [ფაქტობრივი მონაცემები დამხმარე მოწყობილობების და ტექნოლოგიების შესახებ](#).

ⁱ აღნიშნული საჭიროებს კომპლექსური სერვისების ორგანიზებას, უზრუნველყოფას და მიწოდებას, პირის თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე; ეს სერვისები უნდა იყოს არა-დისკრიმინაციული, მონაწილეობითი, ხელმისაწვდომი, ფინანსურად ხელმისაწვდომი, მისაწვდომი და თემზე დაფუძნებული.

ⁱⁱ აბილიტაციის და რეაბილიტაციის სერვისებზე წვდომა:

- არ უნდა იყოს დამოკიდებული პირის მიერ მკურნალობის გავლაზე ან შესრულებაზე ან ისეთ საცხოვრებელ პირობებზე, რომელიც პირის მიერ არჩევანის გაკეთებას, ნებისა და პრეფერენციების გამოხატვას შეუძლებელს ხდის ან ეწინააღმდეგება კონვენციის დებულებებს და პრინციპებს (მაგ. რეაბილიტაციის სერვისებზე წვდომა საჭიროებს ინსტიტუციონალიზაციას)
- წინაპირობას არ უნდა წარმოადგენდეს კონკრეტულ ადგილას და კონკრეტულ პირთან ცხოვრება (მაგ. აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის გავლა სავალდებულოა, რათა არ მოხდეს პირის ინსტიტუციონალიზაცია);
- წინაპირობას არ უნდა წარმოადგენდეს ბენეფიტების მიღების უფლება (მაგალითად, სოციალურ დაცვასთან დაკავშირებული ბენეფიტების მისაღებად რეაბილიტაციის გავლა);
- არ უნდა იყოს დამოკიდებული მუდმივ ან კონკრეტულ საცხოვრებელ პირობებზე დათანხმებაზე, როგორცაა, მაგალითად, საავადმყოფოში ან ინსტიტუციაში ცხოვრება, რეაბილიტაციის პროცესის საწყისი მოთხოვნების მიღმა.

ⁱⁱⁱ ეს სტრატეგია ან გეგმა:

- უნდა მოიცავდეს ყველა შშმ პირს, დარღვევის, სქესისა და ასაკის მიუხედავად;
- უნდა გამორიცხავდეს ან აღმოფხვრიდეს ფინანსურ კრიტერიუმებს (შემოსავალთან დაკავშირებულ კრიტერიუმებს) და აღნიშნული არ უნდა განსაზღვრავდეს აბილიტაციის და რეაბილიტაციის სერვისებზე წვდომის უფლებას;
- უნდა უზრუნველყოფდეს, რომ სერვისები ეფუძნება საზოგადოებაში შშმ პირების ჩართვას და მონაწილეობის პრინციპებს და ემსახურება აღნიშნულ მიზანს;
- უნდა უზრუნველყოფდეს სექტორთშორის მიდგომას სერვისების ორგანიზების, განმტკიცებისა და მიწოდების კუთხით, განსაკუთრებით, ჯანდაცვის, დასაქმების, განათლებისა და სოციალური სერვისების სფეროებში;
- უნდა უზრუნველყოფდეს სერვისების მიწოდებას პირის საჭიროებებისა და ძლიერი მხარეების მულტიდისციპლინური შეფასების საფუძველზე;
- უნდა უზრუნველყოფდეს სერვისების მისაწვდომობას, დროულ მიწოდებას და უწყვეტობას, საზოგადოებაში ან საზოგადოებასთან მაქსიმალურად ახლოს;
- უნდა მოიცავდეს ღონისძიებებს ურთერთმხარდაჭერის პროგრამების შემუშავების, მხარდაჭერის და მრავალფეროვნების განმტკიცების კუთხით;
- უნდა ითვალისწინებდეს იმ შშმ ბავშვთა მშობლების ტრენინგს, რომლებიც იღებენ ადრეული ინტერვენციის სერვისებს; და
- უნდა უზრუნველყოფდეს რესურსების სათანადოდ განაწილებას, მათ შორის, საერთაშორისო თანამშრომლობის საფუძველზე.

^{iv} გეგმა უნდა მოიცავდეს ახალი ტექნოლოგიების კვლევის და განვითარების ხელშეწყობას და განხორციელებას, ინფორმაციული და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების, მობილურობის დამხმარე საშუალებების, მოწყობილობების და დამხმარე ტექნოლოგიების ჩათვლით, და პრიორიტეტს უნდა ანიჭებდეს ხელმისაწვდომ ფასს.

^v სახელმწიფო შესყიდვების პოლიტიკას შეუძლია ხელი შეუწყოს შშმ პირებისათვის დამხმარე მოწყობილობების მიწოდებას, ხარისხს, ფინანსურ ხელმისაწვდომობას, სიმრავლეს და არჩევანის მრავალფეროვნებას. რეგულაციები და ტენდერები მიზნად უნდა ისახავდეს ხარისხიანი პროდუქტების დაბალ ფასებში ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას, რათა: გაიზარდოს სახელმწიფოს მიერ ადმინისტრირებული სქემების ბენეფიციართა მხრიდან წვდომა; და აღნიშნულმა შეიტანოს წვლილი ბაზრის ფორმირებაში, ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად ფასების შემცირების გზით.

^{vi} აღნიშნული ღონისძიებები, მათ შორის, უნდა მოიცავდეს:

- საგადასახადო და საბაჟო შეღავათებს, შშმ პირებისათვის განკუთვნილი დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების იმპორტთან დაკავშირებით, განსაკუთრებით მაშინ, თუ ისინი ადგილობრივ დონეზე არ არის ფიზიკურად ან ფინანსურად ხელმისაწვდომი.
- ფინანსური მხარდაჭერა, მათ შორის, შემწეობა ან დაბალი საპროცენტო განაკვეთის მქონე სესხები, შშმ პირებისათვის განკუთვნილი დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების შესაძენად.
- სამართლიანი ანაზღაურების სქემები, დამატებითი ხარჯების თავიდან ასაცილებლად.
- სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის დამხმარე ტექნოლოგიების პირდაპირ უზრუნველყოფა.
- პრიორიტეტული დამხმარე პროდუქტების ჩამონათვალის მიღება და WHO-ს სხვა ინსტრუმენტების გამოყენება, რომელიც ხელს შეუწყობს დამხმარე პროდუქტების შესყიდვას, რეგულირებას, უზრუნველყოფას და მიწოდებას (იხ. [WHO-ს ვებ-გვერდი](#)). აღნიშნულმა არ უნდა შეუშალოს ხელი შშმ პირების მიერ აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის ისეთ პროდუქტებზე წვდომას, რომელიც არ არის ჩამონათვალში მითითებული.

შესაბამისი ადმინისტრაციული პროცედურები უნდა იყოს გამჭვირვალე და შშმ პირებისათვის მისაწვდომი, რათა შშმ პირებმა თავიდან აიცილონ რაიმე დამატებითი ხარჯი და/ან ადმინისტრაციული ტვირთი რეაბილიტაციისა და აბილიტაციის დამხმარე მოწყობილობებზე და ტექნოლოგიებზე წვდომის პროცესში.

^{vii} მათ შორის, მაგალითად, ჯანდაცვასთან დაკავშირებული რეაბილიტაციის სფეროში სპეციალიზებული ექიმები, დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიის მიწოდების, მორგებისა და გამოყენების კუთხით მომზადებული პერსონალი, სამუშაო ადგილზე განთავსებისა და სამუშაო ადგილის განვითარების სპეციალისტები, სამუშაო ადგილზე კორექტივების განხორციელების სპეციალისტები, შრომისა და დასაქმების სექტორში;

^{viii} ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიები უნდა ადაპტირდეს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის შესაბამისად, რათა მოხდეს შშმ პირების, როგორც უფლებების მქონე პირების ხელშეწყობა (ნაცვლად პაციენტებისა ან ქველმოქმედების და მზრუნველობის ობიექტებისა). ამასთან, უნდა განხორციელდეს პროაქტიული ზომები ქველმოქმედებაზე დაფუძნებული მიდგომის ან შეზღუდული შესაძლებლობის პათოლოგიური აღქმის პრევენციის მიზნით, მაგალითად, დამხმარე მოწყობილობებისა და ტექნოლოგიების მიწოდების საჯარო ღონისძიებების გამართვის გზით. იხ. მე-8 მუხლის ინდიკატორები.

ცნობიერების ამაღლების ზოგადი კამპანიები მიზნად უნდა ისახავდეს ხელმისაწვდომი სერვისებისა და უფლებების შესახებ მომხმარებლების ინფორმირებას, ხოლო უფრო მეტად პერსონალიზებული კამპანიები მიზნად უნდა ისახავდეს რეაბილიტაციისადმი დამოკიდებულებების შეცვლას.

ix ეს ინდიკატორი საჭიროებს იმ კონკრეტული ქმედებების მონიტორინგს, რომელსაც ახორციელებენ სახელმწიფო ორგანოები შშმ პირთა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ჩართვის მიზნით, იმ საკითხებთან დაკავშირებით, რომელიც პირდაპირ ან ირიბ გავლენას ახდენს მათზე, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის 4.3 მუხლის და CRPD კომიტეტის [no.7 \(CRPD/C/GC/7\) ზოგადი კომენტარის](#) შესაბამისად. ეს ქმედებებია: საკონსულტაციო შეხვედრები, ტექნიკური ბრიფინგები, ონლაინ საკონსულტაციო გამოკითხვები, კანონმდებლობის ან პოლიტიკის პროექტზე საჯარო კონსულტაციები და სხვა მონაწილეობითი მეთოდები და მექანიზმები. ამ მხრივ, სახელმწიფო ვალდებულია, რომ:

-
- უზრუნველყოს საკონსულტაციო პროცესების გამჭვირვალობა
 - უზრუნველყოს სათანადო და მისაწვდომი ინფორმაციის მიწოდება
 - არ დამალოს ინფორმაცია, პირობა ან შშმ პირთა ორგანიზაციებს საკუთარი მოსაზრებების თავისუფლად გამოხატვაში არ შეუშალოს ხელი
 - უზრუნველყოს როგორც რეგისტრირებული, ისე არარეგისტრირებული ორგანიზაციების მონაწილეობა
 - უზრუნველყოს ადრეული და მუდმივი ჩართულობა
 - აანაზღაუროს მონაწილეობასთან დაკავშირებული ხარჯები (მაგ. ტრანსპორტის და სხვა ხარჯები, რომელიც უკავშირდება შეხვედრებზე და ტექნიკურ ბრიფინგებზე დასწრებას).

^x შედეგის რამოდენიმე ინდიკატორი ეფუძნება WHO-სა და შეზღუდული შესაძლებლობის განვითარების საერთაშორისო კონსორციუმის მიერ, [„თემზე დაფუძნებული რეაბილიტაციის ინდიკატორთა“](#) სახელმძღვანელოში წარმოდგენილ წინადადებას. ამ ცხრილის მიზნებისთვის, ინდიკატორები არ უნდა შემოიფარგლებოდეს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რეაბილიტაციის სერვისების სფეროთი.

^{xi} აბილიტაციისა და რეაბილიტაციის სერვისებით შშმ პირთა კმაყოფილების დონის შესახებ კვლევები სასარგებლო შეფასების ინსტრუმენტია, რომელიც ასახავს უფლების მფლობელებისა და სერვისის ბენეფიციარების მოსაზრებებს.

^{xii} WHO-ს დამხმარე ტექნოლოგიის სწრაფი შეფასება (RATA) მხარს უჭერს მოსხლეობის დონეზე მონაცემების შეგროვებას, მხარდაჭერის ტექნოლოგიების საჭიროებების, მოთხოვნისა და მათზე წვდომის ბარიერების შესახებ. WHO-ს დამხმარე ტექნოლოგიების შეფასების ინსტრუმენტი (ATA-C) აფასებს სისტემის მიერ დამხმარე მოწყობილობების უზრუნველყოფის შესაძლებლობას (მათ შორის, ფინანსების, კანონმდებლობის, დამიანური რესურსებისა და მიწოდების კუთხით). დამატებითი ინფორმაციისათვის, იხ. [WHO-ს ვებსაიტი](#) ან დაუკავშირდით ელ-ფოსტის საშუალებით: assistivetech@who.int.