A/HRC/52/32

გაერო

**გენერალური ასამბლეა**

გავრცელება: საყოველთაო

2022 წლის 28 დეკემბერი

ორიგინალი შედგენილია ინგლისურ ენაზე

ადამიანის უფლებათა საბჭო

**52-ე სესია**

2023 წლის 27 თებერვალი - 31 მარტი

დღის წესრიგით გათვალისწინებული მე-3 საკითხი

**საყოველთაო ადამიანის უფლებების, სამოქალაქო,**

**პოლიტიკური, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული**

**უფლებების ხელშეწყობა, თავისუფალი განვითარების**

**უფლების ჩათვლით.**

**შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის სერვისების ტრანსფორმაცია**

**შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ სპეციალური მომხსენებლის, ჯერარდ ქვინის ანგარიში**

*რეზიუმე*

წინამდებარე ანგარიში ადამიანის უფლებათა საბჭოს წარედგინა საბჭოს 44/10 რეზოლუციის თანახმად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ სპეციალური მომხსენებლის, ჯერარდ ქვინის მიერ. იგი მიმოიხილავს 2022 წელს განხორციელებულ აქტივობებს და შეიცავს თემატურ მოკვლევას 21-ე საუკუნეში სერვისების ახლებურად წარმოსახვის შესახებ, იმისათვის, რომ განხორციელდეს შშმ პირთა უფლება, იცხოვრონ დამოუკიდებლად და იყვნენ ჩართულები საზოგადოებაში ცხოვრებაში.

წინამდებარე კვლევაში, სპეციალური მომხსენებელი აღწერს, თუ როგორ ამწვავებს მომსახურების მიწოდებისა და მხარდაჭერის ტრადიციული მოდელები დამოკიდებულებას და ავტონომიის ნაკლებობას, ფოკუსირებულია შეზღუდულ შესაძლებლობებზე (დარღვევებზე) და შშმ პირებს განიხილავს, როგორც ზრუნვის პასიურ მიმღებებს. ეს მიდგომა ეწინააღმდეგება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციას, რომელიც ეფუძნება ინდივიდუალურობის, დამოუკიდებლობისა და საზოგადოებაში ჩართვის პრინციპებს. ამ ფონზე, სპეციალური მომხსენებელი ამტკიცებს, რომ ჩნდება მომსახურებისა და მხარდაჭერის სრულიად ახალი ფილოსოფია, რომელიც უფრო მკაფიოდ უნდა იყოს ჩამოყალიბებული კანონმდებლობასა და პოლიტიკაში. იგი დეტალურად განიხილავს პოლიტიკის ინსტრუმენტების ფართო სპექტრს, რომლებიც ხელმისაწვდომია სახელმწიფოებისთვის ამ მიზნის მისაღწევად, ხაზს უსვამს პოლიტიკის ძირითად გამოწვევებს და უთითებს ბიზნეს სექტორის, როგორც ცვლილების აგენტის პოტენციალზე. შემდგომ, სპეციალური მომხსენებელი წარმოადგენს დასკვნებს და რეკომენდაციებს იმის შესახებ, თუ როგორ უნდა შეუწყონ ხელი სხვადასხვა აქტორებმა სერვისებისა და მხარდაჭერის ტრანსფორმაციას შშმ პირებისთვის.

**სარჩევი**

[I. შესავალი 4](#_Toc168384879)

[II. სპეციალური მომხსენებლის საქმიანობა 4](#_Toc168384880)

[A. ქვეყნებში განხორციელებული ვიზიტები 4](#_Toc168384881)

[B. კონსულტაციები, შეხვედრები და ჩართულობა დაინტერესებულ მხარეებთან 4](#_Toc168384882)

[C. კომუნიკაციები 5](#_Toc168384883)

[III. 21-ე საუკუნეში სერვისების ახლებურად წარმოსახვა 5](#_Toc168384884)

[A. შესავალი 5](#_Toc168384885)

[B. მხარდაჭერის ახალი ფილოსოფიისკენ მიმავალი გზა 8](#_Toc168384886)

[C. სერვისების გარდაქმნის შესახებ ძირითადი გზავნილები, სპეციალური მომხსენებლისთვის წარდგენილ წერილობით მასალებზე და ექსპერტთა კონსულტაციაზე დაყრდნობით 13](#_Toc168384887)

[E. ბიზნესი და ადამიანის უფლებები: სერვისების სექტორი, როგორც პარტნიორი ცვლილებებისთვის 27](#_Toc168384888)

[IV. დასკვნები და რეკომენდაციები 31](#_Toc168384889)

[A. დასკვნები 31](#_Toc168384890)

[B. რეკომენდაციები 32](#_Toc168384891)

# I. შესავალი

1. წინამდებარე ანგარიში შშმ პირთა უფლებების შესახებ სპეციალურმა მომხსენებელმა, ჯერარდ ქვინმა წარუდგინა ადამიანის უფლებათა საბჭოს, მისი 44/10 რეზოლუციის შესაბამისად. იგი აღწერს სპეციალური მომხსენებლის მანდატის ფარგლებში 2022 წელს განხორციელებულ აქტივობებს და შეიცავს თემატურ მოკვლევას 21-ე საუკუნეში სერვისების ახლებურად წარმოსახვის შესახებ, იმისათვის, რომ განხორციელდეს შშმ პირთა უფლება, იცხოვრონ დამოუკიდებლად და იყვნენ ჩართულები საზოგადოებაში ცხოვრებაში.

# II. სპეციალური მომხსენებლის საქმიანობა

## A. ქვეყნებში განხორციელებული ვიზიტები

1. მას შემდეგ, რაც შემსუბუქდა კორონავირუსის (COVID-19) პანდემიიის გამო მოგზაურობაზე დაწესებული შეზღუდვები, სპეციალურმა მომხსენებელმა შეძლო 2020 წელს, მისი დანიშვნის შემდეგ პირველი ვიზიტის განხორციელება. იგი 2022 წლის მარტში ეწვია ევროკავშირის ინსტიტუტებს, ხოლო 2022 წლის სექტემბერში კი იორდანიას. სპეციალური მომხსენებელი მადლობას უხდის ევროკავშირს და იორდანიას მოწვევისა და თანამშრომლობისთვის. ვიზიტების შედეგების შესახებ ანგარიშები წარმოდგენილი იქნება ადამიანის უფლებათა საბჭოს მიმდინარე სხდომაზე.
2. 2023 წელს, სპეციალური მომხსენებელი აპირებს, რომ განახორციელოს ვიზიტი ბოცვანაში, რომელიც გადაიდო, და მან ითხოვა საქართველოში ვიზიტის განხორციელება.

## B. კონსულტაციები, შეხვედრები და ჩართულობა დაინტერესებულ მხარეებთან

1. მანდატის შესაბამისად, სპეციალურმა მომხსენებელმა მონაწილეობა მიიღო არაერთ ღონისძიებასა და შეხვედრაში, ინფორმაციისა და საუკეთესო პრაქტიკის გაცვლისა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე ცნობიერების ამაღლების მიზნით. მაგალითად, 2022 წლის მარტში, სპეციალური მომხსენებელი კოორდინაციას უწევდა ადამიანის უფლებათა საბჭოს ყოველწლიურ დებატებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ. 2022 წლის ივნისში მან მონაწილეობა მიიღო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მხარე სახელმწიფოთა კონფერენციის მეთხუთმეტე სესიაში და პარალელურ ღონისძიებებში.
2. რამდენიმე ღონისძიება ყურადღებას ამახვილებდა ადამიანის უფლებათა ხელშეკრულებების, საერთაშორისო ჰუმანიტარული სამართალისა და შეიარაღებული კონფლიქტის დროს შშმ პირთა ხილვადობის ურთიერთმიმართებაზე. აღნიშნულის საფუძველზე, 2022 წლის ოქტომბერში, სპეციალურმა მომხსენებელმა გენერალური ასამბლეის მესამე კომიტეტს წარუდგინა ანგარიში სამხედრო ოპერაციების კონტექსტში შშმ პირთა უფლებების დაცვის შესახებ.[[1]](#footnote-1) ამ ანგარიშის მომზადებისას, სპეციალურმა მომხსენებელმა ფართო რეგიონალური კონსულტაციები გაიარა აფრიკაში, ლათინურ ამერიკაში, ახლო აღმოსავლეთსა და ჩრდილოეთ აფრიკაში. განცხადება შშმ პირთა საერთაშორისო დღესთან დაკავშირებით, რომელიც სპეციალურმა მომხსენებელმა გამოაქვეყნა 2022 წლის 3 დეკემბერს, შშმ პირთა უფლებების კომიტეტის თავმჯდომარესა და ბავშვების და შეიარაღებული კონფლიქტების საკითხებში გენერალური მდივნის სპეციალურ წარმომადგენლთან ერთად, ხაზს უსვამს შესაბამისი და მიზნობრივი ღონისძიებების გატარების აუცილებლობას შეიარაღებულ კონფლიქტებში შშმ ბავშვების დასაცავად.

## C. კომუნიკაციები

1. საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში გაგზავნილი კომუნიკაციებისა და მიღებული პასუხების მოკლე შინაარსი ხელმისაწვდომია სპეციალური პროცედურების კომუნიკაციების შესახებ ანგარიშებში და OHCHR-ის საჯარო კომუნიკაციების მონაცემთა ბაზაში.[[2]](#footnote-2)

# III. 21-ე საუკუნეში სერვისების ახლებურად წარმოსახვა

## A. შესავალი

1. წინამდებარე თემატური მოკვლევის მიზანია, სახელმწიფოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება და მათ მიერ პოლიტიკის შემუშავების ფარგლების გაფართოვება, რათა განხორციელდეს შშმ პირთა უფლებების შესახებ კონვენციით (შემდგომში, „კონვენცია“) დაცული უფლებები. იგი განსაკუთრებულ აქცენტს აკეთებს სერვისების გარდაქმნის აუცილებლობაზე, რათა უზრუნველყოფილი იქნას შშმ პირთა უფლება, იცხოვრონ დამოუკიდებლად და იყვნენ ჩართულები საზოგადოებაში ცხოვრებაში, კონვენციის მე-19 მუხლის შესაბამისად.
2. საზოგადოებაში ცხოვრებისთვის საჭირო მხარდაჭერა შესაძლოა უზრუნველყოფილი იქნა უშუალოდ სახელმწიფოს მიერ, არაკომერციული სოციალური ეკონომიკის ან საბაზრო ძალების მეშვეობით. ზუსტი კომბინაცია დამოკიდებული იქნება იმაზე, თუ ადგილობრივი პოლიტიკის რა არჩევანი და გარემოებები არსებობს, თუმცა, იგი ყოველთვის მოიცავს ფორმალური (ფასიანი) და არაფორმალური (ოჯახის ან საზოგადოების) სერვისების კომბინაციას.[[3]](#footnote-3)
3. ეს ანგარიში ეფუძნება სამ ძირითად არგუმენტს. პირველ რიგში, საჭიროა პარადიგმის ცვლილება შეზღუდული შესაძლებლობების სფეროში, რომელმაც მე-20 საუკუნის შუა ხანებში მოქმედი „საყველთაო კეთილდღეობის სახელმწიფოს“ თეორიის შემდგომ განიცადა ევოლუცია. განვითარებას იწყებს სრულიად ახალი სერვისებისა და მხარდაჭერის სტრატეგია, რომელიც მკვეთრად განსხვავდება წინა მოდელებისგან. ის ეფუძნება ინდივიდუალობას (ავტონომიურობას) და სოციალურ ინკლუზიას და უფრო მკაფიოდ უნდა იყოს ასახული კანონმდებლობაში, პოლიტიკასა და პროგრამებში. უფრო მეტიც, ნებისმიერი ახალი მიდგომის პოტენციალის ოპტიმიზება საჭიროებს ახალი ტერმინოლოგიის დანერგვას.
4. მეორე, სახელმწიფოებს ამჟამად ხელი მიუწვდებათ პოლიტიკის ინსტრუმენტების ფართო სპექტრზე, რათა ახლებურად წარმოიდგინონ, შეიმუშაონ, განახორციელონ და მონიტორინგი გაუწიონ სერვისების ახალ პარადიგმას. 21-ე საუკუნის დასაწყისის ინოვაციებით სარგებლობა - უპირველეს ყოვლისა, სერვისების მიწოდების პროცესის ახლებურად ფორმირებისთვის და მიწოდების პერსონალიზებისთვის - კიდევ უფრო რეალისტურს ხდის ახალი კონცეფციის შექმნის ამოცანას. არსებული შესაძლებლობები დამოკიდებული იქნება კულტურაზე, ისტორიაზე და რესურსებზე. ძირითადი გამოწვევა მდგომარეობს აღნიშნულის მიღწევაში ისე, რომ ადამიანებს ან მხარდაჭერას არ მოექცნენ როგორც ნივთს/საგანს ან რეფორმის აუცილებლობა არ იქნას გამოყენებული, როგორც სახელმწიფოს მიერ სასიცოცხლო სოციალური მხარდაჭერის შეწყვეტის საბაბი.
5. მესამე, ბიზნეს სექტორი სულ უფრო და უფრო განიხილება, როგორც მნიშვნელოვანი აქტორი ადამიანის უფლებების სფეროში, რომელსაც უშუალო გავლენა აქვს შშმ პირთა სერვისების მრავალმილიარდდოლარიან ინდუსტრიაზე, მთელ მსოფლიოში. მთავარი გამოწვევა იქნება კომერციული მოტივის დაბალანსება ბიზნესის პოტენციალთან, ხელი შეუწყოს შშმ პირებისთვის სამართლიანობის მიღწევას. კიდევ ერთი გამოწვევა იქნება შშმ პირებთან ერთად „ჭკვიანი რეგულაციის“ შექმნა ბიზნეს სექტორთან თანამშრომლობით, იმისათვის, რომ გაფართოვდეს სერვისების უფლებებზე დაფუძნებული მოდელები. შშმ პირები იმსახურებენ ხელშემწყობი გარემოს შექმნას პოლიტიკის და კანონმდებლობის დონეზე. სოციალური ეკონომიკა - ძირითადად, კერძო არაკომერციული დაწესებულებები - უკვე ასრულებს ძირითად როლს ამ მხრივ და ხაზს უსვამს სოციალურ ზემოქმედებას, მმართველობის დემოკრატიულ ფორმებს და მოგების რეინვესტირებას სოციალური ზემოქმედებაში.
6. ერთად აღებული, აღნიშნული წინაპირობები - მომსახურების მიწოდების ფუნდამენტურად ახალი კონცეფციის აუცილებლობა და ახალი ტერმინოლოგიისა და ლექსიკის დანერგვა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მხარდაჭერის სფეროში, პოლიტიკის ინსტრუმენტების სრული სპექტრის გამოყენების აუცილებლობა სექტორის რეფორმირებისთვის და ბიზნესის საჭიროება, გახდეს პარტნიორი ცვლილებების განხორციელებაში - უზრუნველყოფს კონვენციისათვის ახალი სიცოცხლის შთაბერვის შესაძლებლობას.
7. არსებობს მკაფიო მაგალითები, თუ როგორ შევქმნათ შშმ პირთა უფლებებთან დაკავშირებული მხარდაჭერის სტრუქტურები ნულიდან, იმ ქვეყნებში, რომელთაც არასოდეს ჰქონიათ ასეთი სტრუქტურები.[[4]](#footnote-4) მნიშვნელოვანია ფორმალურ და არაფორმალურ სათემო მხარდაჭერას შორის ბალანსის დაცვა. საერთაშორისო განვითარების დახმარება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს და მან უნდა მოახდინოს ინვესტირება ინოვაციაში და თავიდან აიცილოს ძველი მიდგომების გამეორება.
8. სერვისების მოდელის ახლებურად წარმოსახვა პირდაპირ არის დაკავშირებული დეინსტიტუციონალიზაციის კონტექსტთან. ამავდროულად, იგი ეხება იმ შშმ პირთა ფართო კოჰორტს, რომლებიც არ ცხოვრობენ ინსტიტუციებში, თუმცა, იმყოფებიან ისეთ საცხოვრებელ პირობებში, რომლებიც თავად არ შეუქმნიათ ან აურჩევიათ. მათთვის დამოუკიდებლად ცხოვრების და თემში ცხოვრებაში მონაწილეობის შესაძლებლობის მიცემა, შესაბამისი სერვისების დახმარებით, ასევე, მათი უფლებაა.
9. ეს ანგარიში ხაზს უსვამს, რომ სერვისის მიწოდების ახალ სტრატეგიაზე გადასვლას დასჭირდება რთული პოლიტიკური გადაწყვეტილებები. ეს გადაწყვეტილებები ძირითადად ეხება ბაზარზე დაფუძნებული მიდგომების ნეგატიური ტენდენციების თავიდან აცილებას; ფორმალური და არაფორმალური ზრუნვის დაბალანსებას, რასაც პოლიტიკის დონეზე მკაფიო შედეგები ექნება ოჯახებისთვის; იმის უზრუნველყოფას, რომ ახალი ტექნოლოგიები არ გახდეს თვითმიზანი და არ ჩაანაცვლოს ადამიანთა ურთიერთქმედება, რასაც სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს; და ახალი მიდგომები არ უნდა იქნას გამოყენებული, როგორც საბაბი ხელისუფლების მხარდაჭერის შეწყვეტისთვის.
10. კონვენციით გათვალისწინებული უფლებების რეალიზებისთვის საჭიროა მომსახურება და მხარდაჭერა. მომხსენებელი განსაკუთრებულ ყურადღებას აქცევს სერვისებსა და მხარდაჭერას, რომლებიც ადამიანს პირდაპირ აძლევს საშუალებას, შეასრულოს ყოველდღიურ ცხოვრებაში აუცილებელი ძირითადი ფუნქციები და ურთიერთობა ჰქონდეს საზოგადოებასთან. ასეთი სერვისებისა და მხარდაჭერის მიწოდება შეუძლებელია თავად შშმ პირთა ლიდერობისა და უნარების გარეშე. აქედან გამომდინარე, ანგარიშის ძირითადი აქცენტი კეთდება ცვლილებებზე, რომლებიც საჭიროა დიზაინისა და მომსახურების მიწოდებაში, რათა მე-19 მუხლი რეალობად იქცეს.
11. გადაუჭარბებლად შეიძლება ითქვას, რომ ეს საკითხები მნიშვნელოვანია სხვადასხვა სექტორებისთვის. სერვისები უნდა იყოს გენდერულად მგრძნობიარე. ამ ანგარიშში განხილული სერვისები დაკავშირებულია მორალურ ავტონომიურობასთან და სოციალურ ინკლუზიასთან, რომლებსაც სერიოზულ ზიანს აყენებს პატრიარქატი. ამასთან, განსაკუთრებულ შეშფოთებას იწვევს ლტოლვილებისა და თავშესაფრის მაძიებლებისთვის სერვისების ხელმისაწვდომობა. მხოლოდ კონფლიქტებითა და კლიმატის ცვლილებით გამოწვეული მოსახლეობის გადაადგილებაც კი საკმარისია, რათა დავინახოთ ამ პრობლემის აქტუალურობა. თანაბრად მნიშვნელოვანია ეთნიკური და რასობრივი უმცირესობების წარმომადგენელი შშმ პირების წინაშე არსებული იმ პრობლემების გადაწყვეტა, რომელიც დაკავშირებულია შემოსავლების, ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის, საცხოვრებლისა და სხვა შეღავათების უთანასწორობასთან. ამ ანგარიშში გამოყენებულია მიდგომა, რომელიც ითვალისწინებს შეზღუდული შესაძლებლობის ყველა ფორმას და ამავდროულად, ხაზს უსვამს გარკვეული ჯგუფებისთვის (მაგ. ფსიქოსოციალური შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები) სერვისების ახლებურად შემუშავების კრიტიკულ მნიშვნელობას.

## B. მხარდაჭერის ახალი ფილოსოფიისკენ მიმავალი გზა

1. დამოუკიდებელ ცხოვრებისა და საზოგადოებაში ჩართვის ფორმალურ უფლებაზე საუბარი შეუძლებელია იმ სერვისების ხსენების გარეშე, რომლებიც აუცილებელია ამ უფლების რეალობად ქცევისთვის. არცერთ დადებით საკანონმდებლო რეფორმას არ ექნება მდგრადი გავლენა, თუ არ შეიცვლება მხარდაჭერისა და სერვისების ძირითადი ეკოსისტემა. ამჟამინდელი ეკოსისტემა ათწლეულების განმავლობაში განვითარდა და, შესაბამისად, შეიძლება ჩანდეს, რომ ალტერნატივა არ არსებობს იმის მიუხედავად, რომ ისიც წარსულში მიღებული გადაწყვეტილებების შედეგს წარმოადგენს. ეს ეკოსისტემები ექვემდებარება ცვლილებას, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ძირითადი პრინციპები, რომელსაც ეკოსისტემა ეყრდნობა, აღარ არის ისეთი მყარი.
2. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მომსახურების სისტემა, რომელიც ჩვენ მემკვიდრეობით მივიღეთ, დიდწილად ეფუძნება ინვალიდობის სამედიცინო მოდელს. ზოგადად, სისტემა ყურადღებას ამახვილებს ნორმიდან („ნორმალური“ ადამიანების ფუნქციონირება) გადახრებზე და იმგვარი ინტერვენციების შემუშავებაზე, რომელიც ადამიანში ამ გადახრებს „გამოასწორებს“. ამ მიდგომამ გამოიწვია სოციალური მხარდაჭერის ვიწრო კონცეფციის ჩამოყალიბება, რომელიც ძირითადად გულისხმობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირისთვის „დანაკარგის“ „ანაზღაურებას“. ყურადღება მახვილდებოდა არა პიროვნებაზე, არამედ, დარღვევებზე. ამ სისტემის მიზანი არ ყოფილა მორალური ავტონომიურობა და ქმედუნარიანობა, ანუ, ადამიანთა კონტროლი საკუთარ ცხოვრებაზე. ამ სისტემის მიზანი არც სოციალური ინკლუზიის მიღწევა იყო, ხოლო შშმ პირთა უფლებების ხელშეწყობასა და საზოგადოების განვითარებას შორის კავშირი საერთოდ არ იყო გათვალისწინებული.
3. ამ და ბევრ სხვა სფეროში, კონვენციას შეუძლია შეცვალოს თამაშის წესები. კონვენციის მიდგომა რადიკალურად განსხვავდება შეზღუდული შესაძლებლობის სამედიცინო მოდელისგან. სხვადასხვა სოციალური მოდელი, რომელიც წინ უძღოდა შეზღუდული შესაძლებლობის მიმართ უფლებებზე დაფუძნებულ მიდგომას, ეჭვქვეშ აყენებდა სამედიცინო მოდელის საფუძველსა და გავლენას.[[5]](#footnote-5) ეს მოდელები უარყოფდნენ დარღვევებზე (impairments) ფიქსაციას, რაც ახდენს ადამიანთა „გაუფასურებას“ და მის ნაცვლად წინა პლანზე აყენებდნენ შშმ პირთა ჰუმანურობას და სამართლიან პრეტენზიებს, რომ შშმ პირებს აქვთ თანაბარი უფლებები, იმედები და მისწრაფებები.
4. ამოსავალი წერტილის სახით საერთო ადამიანურობის განსაზღვრა, ნაცვლად ჯანმრთელობის დარღვევებისა, ნიშნავს იმის აღიარებას, რომ საბოლოო მიზანს წარმოადგენს პიროვნება, რომელსაც ენიჭება მორალური ავტონომიურობა. ამრიგად, მომსახურების მიწოდების მიზანი აღარ უნდა იყოს მოვლა-პატრონობა, ზრუნვა და დაცვა. მართლაც, ხშირად უთქვამთ, რომ დაცვის საუკეთესო ფორმა არის მეგობარი[[6]](#footnote-6). მიზანი უნდა იყოს ავტონომია - აზრის, არჩევანისა და კონტროლის უფლება - და სოციალური ინკლუზია. მომავლის სერვისები, უპირველეს ყოვლისა, უნდა იყოს ორიენტირებული ადამიანისთვის თვითრეალიზაციის შესაძლებლობის მიცემაზე.
5. მეორე, სამედიცინო მოდელის ზოგადად უარყოფის გარდა, კონვენციით გათვალისწინებული ფუნდამენტური უფლებების ქსელი ნათლად მიუთითებს სერვისების სისტემის გადახედვის საჭიროებაზე. კონვენციის საფუძველია პიროვნულობა და მორალური ავტონომიურობა. კანონის წინაშე თანასწორობის შესახებ მე-12 მუხლი მიზნად ისახავს შშმ პირებს მისცეს შესაძლებლობა დამოუკიდებლად მოახდინონ საკუთარი ცხოვრების ფორმირება და შედეგად, შეცვალონ სხვების დამოკიდებულება მათ მიმართ. ეს დებულება ეწინააღმდეგება სერვისების ტრადიციულ სისტემებს, სადაც ადამიანის სურვილები უგულებელყოფილია და ადამიანი განწირულია სხვების მიერ დადგენილ პირობებში ცხოვრებისთვის. ეს ნათლად მიუთითებს სერვისების პერსონალიზაციის აუცილებლობაზე. აღნიშნული არ ნიშნავს სრულად ატომისტური ინდივიდის მითზე ფიქსაციას, არამედ, ადამიანთა ურთიერთდამოკიდებულების მნიშვნელობის აღიარებას, განსაკუთრებით გადაწყვეტილების მხარდაჭერით მოდელებში.
6. მე-19 მუხლი, დამოუკიდებელი ცხოვრებისა და საზოგადოებაში ცხოვრებაში ჩართულობის შესახებ, მჭიდროდ დაკავშირებულია აღნიშნულ მისიასთან. მისი მიზანია, უზრუნველყოს პიროვნების თავისუფალი განვითარების შესაძლებლობა, საკუთარ სახლში და ადგილობრივ საზოგადოებაში თავისუფალი ინტერაქციის პირობებში: მორალური ავტონომიურობისა და სოციალური ინკლუზიის ერთობლიობა.[[7]](#footnote-7) სახლი ინტენსიურად პირადი სივრცეა, სადაც ადამიანს შეუძლია დაისვენოს და განივითაროს საკუთარი იდენტობა და მას სივრცითი კავშირი აქვს საზოგადოებასთან, რამეთუ იგი ინდივიდს საშუალებას აძლევს, დაამყაროს საზოგადოებასთან ურთიერთობა საკუთარი პირობებით.
7. ნათელია, თუ რა გავლენა ექნება აღნიშნულს სერვისების მომავალზე. იმისათვის, რომ შშმ პირებს საბოლოო სიტყვა ეთქმოდეთ ყველა იმ საკითხთან დაკავშირებით, რომელიც გავლენას ახდენს მათ ცხოვრებაზე, აუცილებელია, რომ დარღვევების ნაცვლად ყურადღება გამახვილდეს პირის მიერ ცხოვრებისეული არჩევანის გაკეთების მნიშვნელობის გაცნობიერებაზე. იმის გამო, რომ სოციალური ინკლუზია არის გასაღები ჩვენი თვითშეგნების განსავითარებლად, სერვისებმა ერთად უნდა შეკრას სოციალური კაპიტალი, რათა უზრუნველყოფილი იქნას მიკუთვნებულობის, ზრდისა და სხვებთან დაკავშირების თანაბარი უფლება. მე-19 მუხლის (b) პუნქტი პირდაპირ მიუთითებს პერსონალიზებული სერვისებისა და მხარდაჭერის აუცილებლობაზე.
8. მოწინააღმდეგეებმა შესაძლოა განაცხადონ, რომ უბრალო ადამიანებს არ აქვთ შეუზღუდავი უფლება გამოიყენონ სახელმწიფო სახსრები, საკუთარი ცხოვრებისეული გეგმების განსახორციელებლად. შესაბამისად, ამ კუთხით სახელმწიფოს ვალდებულებები გარკვეულ შეზღუდვას უნდა დაექვემდებაროს. თუმცა, აღნიშნული არგუმენტი ბუნდოვანს ხდის იმ სხვადასხვა გზებს, რომლითაც სახელმწიფო როგორც წესი, მხარს უჭერს ყველა მოქალაქის სიცოცხლეს და ცხოვრებისეულ შესაძლებლობებს და იგი არ პასუხობს კითხვას, თუ რამდენად აქვს სახელმწიფოს მომეტებული პასუხისმგებლობა იმ ადამიანების მიმართ, ვისი საჭიროებებიც და უფლებებიც მოითხოვს პოზიტიურ მოქმედებას. სახელმწიფოს ურთიერთდაპირისპირებული პრიორიტეტები აქვს თავად შშმ პირთა სხვადასხვა ჯგუფებთან მიმართებითაც კი, რაც მოითხოვს თანასწორობას სისტემების დიზაინში და არ აბრკოლებს მომსახურების პარადიგმის განვითარების გზას და საჭიროებას.
9. მართლაც, სერვისის ნებისმიერი ახალი კონცეფცია ვერ იქნება აბსოლუტურად შეუზღუდავი. რესურსების საჭიროების გათვალისწინებით, სახელმწიფოები ვალდებულნი არიან ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების რეალიზებას მიაღწიონ „ეტაპობრივად“ (კონვენცია, მუხლი 4(2)). თუმცა, ეს არგუმენტი უგულებელყოფს ამჟამინდელი სერვისის პარადიგმების რეფორმირების საჭიროებას და კონვენციის უფრო ფართო მიზნებთან მორგებას, განსაკუთრებით ადამიანის პიროვნულობის და სოციალური ინკლუზიის ცნებებთან დაკავშირებით. ადამიანის ყველა უფლების ფართოდ აღიარებული ურთიერთდამოკიდებულება და ურთიერთმიმართება, ერთის მხრივ, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებებისა და მეორეს მხრივ, ეკონომიკური და კულტურული უფლებებისა, ნიშნავს, რომ უფლებათა ორივე ჯგუფი ჰარმონიულად უნდა მუშაობდეს.[[8]](#footnote-8) ამჟამად ისინი არ მუშაობენ ჰარმონიულად. შედეგად, სერვისის მიწოდების სისტემები იწვევს უფლებების და შესაძლებლობების შეზღუდვას (disempower).
10. ახალი ფილოსოფიის ზემოაღნიშნული ელემენტები - ყურადღების გადატანა დარღვევიდან პიროვნულობასა და სოციალურ ინკლუზიაზე - აღიარებულია მრავალი ავტორიტეტული ორგანოს მიერ, მათ შორის, შშმ პირთა უფლებების შესახებ წინა სპეციალური მომხსენებლის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის და გაეროს სხვა ორგანოებისა და სააგენტოების მიერ.
11. წინამორბედი სპეციალური მომხსენებელი იზიარებდა ისეთი ტერმინების კრიტიკას, როგორიცაა „ზრუნვა“. თავის 2017 წლის ანგარიშში მან განაცხადა, რომ ზრუნვის სერვისის მიწოდების მოდელები ტრადიციულად შშმ პირებს განიხილავენ, როგორც პასიურ ობიექტებს ან ზრუნვის მიმღებებს, ან ოჯახისა და საზოგადოების „ტვირთს“ და არა უფლებების აქტიურ მფლობელებს. დასასრულს, მან აღნიშნა, რომ ბევრი შშმ ადამიანისთვის „ზრუნვის“ კონცეფციას აქვს ძლიერი ისტორიული კონოტაცია, რომელიც დაკავშირებულია მათ ჩაგვრასთან და მათი არასრულფასოვნების აღიარებასთან.[[9]](#footnote-9)
12. შშმ პირთა უფლებების კომიტეტის ორი ძირითადი დოკუმენტი განსაკუთრებულ ყურადღებას იმსახურებს: კომიტეტის ზოგადი კომენტარი No.5 (2017) დამოუკიდებელი ცხოვრებისა და საზოგადოებაში ცხოვრებაში ჩართულობის შესახებ (მუხლი 19) და გაიდლაინები დეინსტიტუციონალიზაციის შესახებ, მათ შორის საგანგებო სიტუაციებში (2022).[[10]](#footnote-10) თავის ზოგად კომენტარში კომიტეტი ადგენს მე-19 მუხლს, როგორც კონვენციის სრული განხორციელების საფუძველს. იგი, ასევე, ხაზს უსვამს იმ სერვისის მიწოდების არასათანადო მოდელების უარყოფით გავლენას, რომლებიც აძლიერებენ პასიურობას და დამოკიდებულებას. სპეციალური მომხსენებელი ემხრობა მოსაზრებას, რომ ზოგადად კონვენცია და კერძოდ მე-19 მუხლი პატივს სცემს როგორც ინდივიდუალურ ავტონომიას, ისე სოციალურ ინკლუზიას. დეინსტიტუციონალიზაციის გაიდლაინები დეტალურად აღწერს მომსახურების მიწოდების სისტემებში ცვლილების საჭიროებას და [ცვლილების] კონკრეტულ მიმართულებას. ამ პრინციპებში კომიტეტი ინსტიტუციონალიზაციას განიხილავს, როგორც უთანასწორო მოპყრობის ან დისკრიმინაციის ფორმას და ხაზს უსვამს როგორც დიდი, ისე მცირე ინსტიტუციების ზოგიერთ უარყოფით მახასიათებლებს.
13. გაიდლაინებში კომიტეტი ხაზს უსვამს, რომ სერვისის მიწოდების ნებისმიერ ახალ პარადიგმაში ცენტრალური ადგილი უკავია შშმ პირთა მორალურ ავტონომიურობას. კომიტეტი რეკომენდაციას უწევს მიზნობრივი თანხების (მხარდაჭერასთან ერთად) გამოყოფას ინდივიდებისთვის და, ასევე, სერვისების დიაპაზონისა და სახეობების გაფართოებას. კომიტეტი ხაზს უსვამს სამედიცინო მოდელზე უარის თქმის აუცილებლობას და ამტკიცებს, რომ ნებისმიერი ახალი კრიტერიუმი მხარდაჭერის ან შეღავათების მიღების უფლების შესაფასებლად უნდა ეფუძნებოდეს არა მხოლოდ დარღვევებს, არამედ, შესაბამისი პირის საჭიროებებს. ამას გარდა, კომიტეტი მოუწოდებს სამუშაო ძალის რაციონალური სტრატეგიის შექმნისკენ, რათა მოხდეს სამუშაო ძალის არსებული და სამომავლო საჭიროებების და განვითარების იდენტიფიცირება.
14. საინტერესოა, რომ სახელმძღვანელო მითითებები ითვალისწინებს არაფორმალური ოჯახის მხარდაჭერას, მაგრამ მხოლოდ შშმ პირის მკაფიოდ გამოხატული თანხმობით. მიუხედავად იმისა, რომ 23-ე მუხლი (სახლისა და ოჯახის პატივისცემა) ამას ცალსახად არ ეხება, კომიტეტის სახელმძღვანელო მითითებები მოუწოდებს ოჯახებისთვის დახმარების გაწევისკენ, რათა მათ შეძლონ თავიანთი მხარდაჭერის მოვალეობების შესრულება. ეს პრინციპები ხაზგასმულია კომიტეტის ცოტა ხნის წინ მიღებულ პრეცედენტული მნიშვნელობის გადაწყვეტილებაში, საქმეში *Bellini v. Italy* (ბელინი იტალიის წინააღმდეგ).[[11]](#footnote-11) კომიტეტმა დაადგინა კონვენციის არაერთი დარღვევა იმის გამო, რომ იტალიაში ოჯახები არ იღებდნენ საკმარის მხარდაჭერას მათი, როგორც მზრუნველის როლისთვის. კომიტეტმა მიუთითა, რომ საზოგადოებაში დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლება მჭიდრო კავშირშია შშმ ბავშვებისა და მშობლების ოჯახის ყოლის უფლებასთან და რომ თემზე დაფუძნებული მხარდაჭერისა და სერვისების ნაკლებობამ შეიძლება შექმნას ფინანსური ტვირთი და შეზღუდვები შშმ პირთა ოჯახებისთვის, და დაადგინა კონკრეტულად 23-ე მუხლის დარღვევა.[[12]](#footnote-12) ამ დასკვნის საფუძველზე კომიტეტი კიდევ უფრო განავითარებს თავის იურისპრუდენციას, საოჯახო პოლიტიკის ასპექტების კონვენციის ჭრილში შეფასების კუთხით.
15. გაეროს სხვა დაწესებულებები და სააგენტოები უერთდებიან მათ, ვინც სერვისის დიზაინსა და მიწოდებაში ცვლილებების განხორციელებისკენ მოუწოდებს. ბოლო მოხსენებაში გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისმა ხაზგასმით აღნიშნა ზრუნვის ტრადიციული მოდელების ნაკლოვანებები და აღწერა ახალი მოდელები, რომლებიც მიზნად ისახავს მზრუნველებსა და ზრუნვის მიმღებებს შორის ხანგრძლივი დაძაბულობის აღმოფხვრას.[[13]](#footnote-13) 2020 წელს, COVID-19-ის კონტექსტში, მსოფლიო ბანკმა მოითხოვა სერვისების მიწოდების პარადიგმების ძირითადი გადახედვა, მათი მდგრადობის გაუმჯობესებისა და შშმ პირთა საჭიროებებზე უფრო მეტად მორგების მიზნით.[[14]](#footnote-14) კრიზისის დროს მუდმივი მხარდაჭერის უზრუნველყოფის აუცილებლობას, აგრეთვე, ეხებოდა გენერალური მდივნის 2020 წლის პოლიტიკის დოკუმენტი.[[15]](#footnote-15) ზოგადად, სამედიცინო მოდელზე უარის თქმა ნიშნავს სერვისის პარადიგმების დარღვევებზე და მათ მართვაზე ფოკუსირებაზე უარის თქმას. ახალი პარადიგმა ორიენტირებულია პიროვნებაზე, მორალური ავტონომიურობის უპირველეს მნიშვნელობაზე და ადამიანის უფლებაზე, ეკუთვნოდეს საზოგადოებას და იყოს მასთან დაკავშირებული.[[16]](#footnote-16) როგორც წინა სპეციალურმა მომხსენებელმა აღნიშნა, ამ სფეროში გამოყენებული ენის დიდი ნაწილი არ ასახავს ამ ახალ ფილოსოფიას. წარსულის შეზღუდვების გადალახვა საჭიროებს ახალ ლექსიკას.

## C. სერვისების გარდაქმნის შესახებ ძირითადი გზავნილები, სპეციალური მომხსენებლისთვის წარდგენილ წერილობით მასალებზე და ექსპერტთა კონსულტაციაზე დაყრდნობით

1. ამ კვლევისთვის მოსამზადებლად ინფორმაციის შეგროვებისთვის, სპეციალურმა მომხსენებელმა ყველა დაინტერესებულ მხარეს[[17]](#footnote-17) სთხოვა, წარმოედგინათ წერილობითი მოსაზრებები, ხოლო 2022 წლის 7 ოქტომბერს, ქ.ჟენევაში გამართა კონსულტაცია ექსპერტებთან, რომლის დროსაც სხვადასხვა დაინტერესებული მხარეებისგან შემდგარმა ჯგუფმა განიხილა ფილოსოფიასთან, პოლიტიკასთან და ახალ საბაზრო სტრატეგიებთან დაკავშირებული საკითხები. სპეციალური მომხსენებელი მადლობას უხდის ყველა იმ პირს, ვინც წარმოადგინა კონტრიბუციები და დაკვირვებები წინამდებარე ანგარიშის მომზადების პროცესში. ორივე პროცესის შედეგად მიღებული ძირითადი გზავნილების მოკლე შინაარსი წარმოდგენილია ქვემოთ.

**COVID-19-ის პანდემიამ ხაზი გაუსვა ახალი მიდგომის აუცილებლობას**

1. არაერთმა სახელმწიფომ აღნიშნა, რომ პანდემიამ საგრძნობლად შეასუსტა მათი მხარდაჭერის სისტემები და შექმნა მუშახელის დეფიციტი, შეანელა დაგეგმილი რეფორმების და შეაფერხა დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესი. პანდემიამ გვაიძულა, გაგვეაზრებინა, რომ წარსულის მოდელები მომავლისთვის შეუფერებელია.

**აზრის გამოხატვა, არჩევანი და კონტროლი**

1. მეხიკოს ადამიანის უფლებათა კომისიამ ხაზი გაუსვა კონვენციის პრინციპების შშმ პირთა მომსახურებაში ინტეგრაციის აუცილებლობას და განაცხადა, რომ მორალურ ავტონომიურობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს დამოუკიდებელი ცხოვრების უფლებისთვის. ზოგიერთმა სახელმწიფომ დაადასტურა შშმ პირთა მიერ არჩევანის გაკეთების შეზღუდვის ან რეგულირების პრაქტიკის არსებობა. ფინეთში, Threshold Association გამოთქვამდა მუდმივ შეშფოთებას იმის გამო, რომ შშმ პირთათვის მიწოდებული სერვისები, როგორც წესი, არ აკმაყოფილებს მათ მიერ მითითებულ საჭიროებებს.

**დარღვევების ნაცვლად პიროვნულობაზე და სოციალურ ინკლუზიაზე ფოკუსირება**

1. ორგანიზაციამ Inclusion Europe აღნიშნა, რომ შშმ პირები არ უნდა განიხილებოდნენ მხოლოდ მათი ფიზიკური მოთხოვნილებების თვალსაზრისით, თითქოს, მათი დარღვევები ერთადერთია, რაც განსაზღვრავს მათ. რაც შეეხება ტერმინოლოგიას, ორგანიზაცია ხაზს უსვამს, რომ ფრაზები, როგორიცაა „მომსახურების მომხმარებელი“, „კლიენტი“ ან „მოვლის მიმღები“ ხელს უწყობს ამ სტერეოტიპის შენარჩუნებას. ორგანიზაცია თვლის, რომ სერვისები და მხარდაჭერა არ უნდა იყოს ორიენტირებული მხოლოდ უსაფრთხოებაზე და დაცვაზე, ვიწრო გაგებით. იგი ხაზს უსვამს, რომ სერვისების მიწოდება სხვადასხვა ჯგუფებისთვის, როგორც წესი, ხდება „საყოველთაო გამოყენებადობის“ (one-size-fits-all-fashin) პრინციპით. La Chrysalide, ბენინში შეზღუდული ინტელექტუალური შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტეგრაციის ასოციაცია, ყურადღებას ამახვილებს დამოკიდებულებით ბარიერებზე, რომელიც თრგუნავს საზოგადოებაში მხარდაჭერას.
2. ექსპერტებთან გამართული საკონსულტაციო შეხვედრის მონაწილეებმა დისკუსიისას აღნიშნეს, რომ კონვენციით დაცული უფლებების განხორციელებაზე ამჟამად ზღუდავს სოციალური უზრუნველყოფის ძველი მოდელი, რომელიც ორიენტირებულია დარღვევებზე (impairtments) და ქველმოქმედებაზე და რომლის მიხედვითაც შშმ პირები კვლავ ითვლებიან მზრუნველობის მიმღებ პირებად. დისკუსიის ყველა მონაწილე შეთანხმდა, რომ ჯერ კიდევ ბოლომდე არ განხორციელებულა ისეთ სისტემაზე გადასვლა, სადაც ადამიანები შეძლებენ, თავად მართონ საკუთარი მხარდაჭერა. ხაზგასმით ითქვა, რომ გაეროს სისტემაში მალე გაიმართება მნიშვნელოვანი პოლიტიკის დისკუსიები ზოგადად, „ზრუნვის ეკონომიკაში“ განსახორციელებელი რეფორმების შესახებ, ხოლო შშმ პირთა საზოგადოება უნდა იყოს ამ დიალოგის ნაწილი, რომლის მთავარი მიზანიც იქნება ახალი ფილოსოფიის გარშემო შეთანხმების მიღწევა და ახალი ლექსიკის შემუშავება.
3. მონაწილეებს შეთანხმდნენ, რომ მომავალში საჭირო სოციალური მხარდაჭერა უნდა მიეწოდოს ყველა შშმ პირს, დიაგნოზისდა მიუხედავად და აღნიშნული ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ჯანდაცვის ან ზრუნვის ტრადიციული სისტემების გარეთ. განსაკუთრებით აღინიშნა, რომ სხვადასხვა შეზღუდული შესაძლებლობების მომცველი (cross-disability) პერსპექტივა ხაზს უსფსიქოსოციალური დარღვევების მქონე პირების შემთხვევაში იძულებითი მკურნალობის და თავისუფლების არანებაყოფლობით დაკარგვის მომცველი მიდგომის უარყოფას. წარმოდგენილი იქნა მტკიცე არგუმენტები, რომ საჭიროა ჯანდაცვის სისტემებში, ტრადიციული ფსიქიკური ჯანდაცვის სერვისების ამოღება იმ გარემოდან, სადაც ტრადიციულად ხორციელდება ეს სერვისები და მათი გადატანა საზოგადოებაში.

**პერსონალიზებული ბიუჯეტი**

1. მხოლოდ რამდენიმე სახელმწიფომ აღნიშნა, რომ ისინი უზრუნველყოფენ გარკვეული სახის მიზნობრივ ან პერსონალიზებულ სახსრებს, რომელიც ინდივიდის განკარგულებაშია. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ (ჯანმო) წარმოადგინა დეტალური ინფორმაცია პერსონალიზებული საბიუჯეტო ინიციატივების მოდელის შესახებ. ცვლილებების დღის წესრიგის განხორციელების შემდგომ ეტაპზე გადასასვლელად, ჯანმომ შეიმუშავა დეტალური რეკომენდაციები, რომლებიც მოიცავს: ა) ყოვლისმომცველი, ადამიანზე ორიენტირებული, მისაწვდომი მხარდაჭერისა და სერვისების უზრუნველყოფის შესაძლებლობას მთელი ცხოვრების მანძილზე; ბ) დამხმარე ტექნოლოგიებზე უნივერსალური წვდომის უზრუნველყოფას; გ) აღმზრდელებისა და პერსონალური ასისტენტების მომზადებაში ინვესტირებას; და დ) მომსახურების მიწოდების ყოვლისმომცველი მექანიზმების შემუშავებას. ჯანმოს მიერ წარმოდგენილი მასალა, ასევე, შეიცავს მცირემასშტაბიანი პროგრამების მაგალითებს, რომლებიც უზრუნველყოფენ მიზნობრივ სახსრებს პირადი საჭიროებისთვის, მაგალითად, იტალიის ქალაქ ტრიესტიში[[18]](#footnote-18), და ისრაელში, „პერსონალური ბიუჯეტის საპილოტე პროგრამის“ ფარგლებში (2015 წ.), რომლითაც ისარგებლა 300-მა შშმ პირმა. ამ მხრივ, პერსპექტიული ინიციატივაა შშმ პირთა სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების ევროპული ასოციაციის პროექტი „UNIC: მომხმარებელზე ორიენტირებული დაფინანსების მოდელებისკენ, გრძელვადიანი ზრუნვისთვის“.[[19]](#footnote-19)

**მომხმარებელთა ძალაუფლების გაზრდა სიმდიდრის დაგროვების პოზიტიური სტრატეგიებით**

1. სერვისების მომხმარებელთა ძალაუფლების გასაუმჯობესებლად, პოზიტიური სიმდიდრის შექმნის სტრატეგიებთან დაკავშირებით, სახელმწიფოთა უმეტესობამ უბრალოდ მიუთითა შემოსავლის მხარდაჭერის ზოგად პოლიტიკაზე. ეს პასუხები აჩვენებს, რომ ამ სფეროში აუცილებელია შემდგომი ქმედებების განხორციელება.

**სახელმწიფო შესყიდვების გამოყენება ბაზრის რეფორმისთვის**

1. ფინეთმა განაცხადა, რომ არსებული პრაქტიკის თანახმად, სახელმწიფო შესყიდვების პოლიტიკა უპირატესობას ანიჭებს სერვისების მსხვილ მიმწოდებლებს, რაც იწვევს სერვისების კონსოლიდაციას და მცირე ორგანიზაციების გაქრობას. საკონსულტაციო შეხვედრაში მონაწილე ექსპერტებმა აღნიშნეს, რომ სახელმწიფო შესყიდვების პოლიტიკა, როგორც წესი, არ ითვალისწინებს სერვისების გარდაქმნის აუცილებლობას, ხოლო შესყიდვების პოლიტიკა შშმ პირთა სერვისების მომწოდებლებს უნდა ავალდებულებდეს, განახორციელონ ადამიანის უფლებებზე ზემოქმედების რეალური შეფასება.
2. გარდა ამისა, სერიოზულად უნდა იქნას მიღებული ხელშეკრულების პირობების შესრულების შეფასების პროცედურები, ხოლო ორგანიზაციებს, რომლებიც არ შეესაბამებიან დადგენილ სტანდარტებს, ავტომატურად უნდა ჩამოერთვათ უფლება, მონაწილეობა მიიღონ სახელმწიფო ტენდერებში და მოიპოვონ კონტრაქტები. დისკუსიის მონაწილეებმა ხაზგასმით აღნიშნეს, რომ სახელმწიფო შესყიდვების სისტემამ უნდა გადაინაცვლოს მიწოდებაზე ორიენტირებული მიდგომიდან, სადაც ადამიანი განიხილება, როგორც საქონელი (commodity), მოთხოვნაზე ორიენტირებულ მიდგომაზე, რომელიც ითვალისწინებს იმას, რაც რეალურად სურთ შშმ პირებს. საკითხი, შესაძლებელია თუ არა ასეთი ნაბიჯის გადადგმა, ღიად რჩება. ექსპერტებმა განაცხადეს, რომ ერთი და იგივე მიზნების მისაღწევად სხვადასხვა მიდგომების გამოყენებაა შესაძლებელი.

**სამუშაო ძალასთან დაკავშირებული გამოწვევები**

1. თითქმის ყველა სახელმწიფომ თავის პასუხებში აღნიშნა პერსონალთან დაკავშირებული პრობლემები და დამატებითი სპეციალისტების მოზიდვის აუცილებლობა. ეს გამოწვევები დაძლეული უნდა იქნას მომსახურების მიწოდების ლანდშაფტის ახლებურად ფორმირების პროცესში. ბაჰამის კუნძულების მხრიდან აღინიშნა, რომ სამუშაო ძალასთან დაკავშირებული საჭიროებების დაკმაყოფილება არაპროპორციულადაა დამოკიდებული იმიგრანტთა შრომაზე.

**ოჯახების როლი**

1. ბევრმა სახელმწიფომ ხაზი გაუსვა ოჯახის მთავარ როლს არაფორმალური დახმარების გაწევაში. Inclusion Europe-მა აღნიშნა, რომ ფორმალური სერვისების მიწოდება არ უნდა იყოს საბოლოო მიზანი და ხაზი გაუსვა, რომ გრძელვადიანი მხარდაჭერის 80%-ს არაფორმალური მზრუნველები ახორციელებენ. მან ასევე აღნიშნა, რომ მხარდაჭერის პოლიტიკა და უზრუნველყოფა უნდა ითვალისწინებდეს აღნიშნულ ფაქტს და უზრუნველყოფდეს, რომ ოჯახებს არ დაეკისროთ მზრუნველობის ტვირთი და არ მოუწიოთ „ზრუნვის მენეჯერების, ზრუნვის ადმინისტრატორების და სერვისის კოორდინატორების“ როლის შესრულება.
2. საკონსულტაციო შეხვედრის მონაწილე ექსპერტებმა აღნიშნეს, რომ მთავრობები სერვისებში არსებული ხარვეზების შევსებას ცდილობენ ოჯახებზე ტვირთის დაკისრებით, რასაც არაპროპორციული გავლენა აქვს ქალებზე, რომლებიც როგორც წესი, ტოვებენ სამუშაო ბაზარს, რათა იზრუნონ შშმ ოჯახის წევრზე, რაც თავის მხრივ პოტენციურად აისახება მათ ცხოვრებისეულ მიზნებზე და საპენსიო უფლებებზე. ნებისმიერი ახალი სისტემის შემუშავებისას, სახელმწიფოებმა გვერდით უნდა გადადონ ყოველგვარი ვარაუდი, რომ ოჯახი აიღებს ძირითად ფუნქციებს საკუთარ თავზე. ყურადღება უნდა გამახვილდეს არაფორმალური მხარდაჭერის, ოჯახის მიერ მხარდაჭერისა და სხვა, ფორმალური მხარდაჭეროს ურთიერთმიმართებაზე. სახელმწიფოებმა უნდა აღიარონ გენდერის კვეთა მომსახურების პარადიგმაში და ქალებისა და გოგონების როლი მეტწილად აუნაზღაურებელ ზრუნვაში და შეიმუშაონ უფრო სამართლიანი პოლიტიკა.
3. საკონსულტაციო შეხვედრის მონაწილეებმა ასევე აღნიშნეს, რომ ზოგიერთ სიტუაციაში შშმ პირთა ოჯახი შესაძლოა გახდეს კონფლიქტის, ტრავმის წყარო და გამოიწვიოს ავტონომიურობის დაკარგვა. ოჯახზე გადაჭარბებულმა დამოკიდებულებამ შესაძლოა ხელი შეუშალოს გამოჯანმრთელებას. შესაბამისად, საჭიროა დელიკატური ბალანსის დამყარება. რა თქმა უნდა, წარსულში პოლიტიკის დონეზე არსებული მიდგომა - კერძოდ, ოჯახებზე დაყრდნობა მხარდაჭერის ყველა საჭიროების დასაკმაყოფილებლად - მომავლისთვის შეუფერებელია. ექსპერტები შეთანხმდნენ, რომ ოჯახის მხარდაჭერა უნდა ეფუძნებოდეს სერვისის მომხმარებლის აქტიურ თანხმობას.

**სავალდებულო სტანდარტები მომსახურების მომწოდებელთათვის**

1. რაც შეეხება თუ რა ტიპის სტანდარტებს უწესებენ სახელმწიფოები მომსახურების მომწოდებლებს, რამოდენიმე სახელმწიფომ აღნიშნა, რომ ისინი მომწოდებლებისგან ითხოვენ ადამიანზე ორიენტირებულ პრაქტიკას და ინკლუზიისა და არჩევანის მხარდაჭერას. ზოგიერთმა სახელმწიფომ განაცხადა, რომ მათი სტანდარტები ძირითადად ორიენტირებულია ხელმისაწვდომობაზე, ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებაზე. არაერთმა სახელმწიფომ დაადასტურა დადგენილ სტანდარტებთან შესაბამისობისთვის მომსახურების მომწოდებელთა მუდმივი მონიტორინგის არ არსებობა ან არასისტემატიურობა. არსებითად, ის სამსახურები, რომლებიც ცვლილებებს აქტიურად უჭერდნენ მხარს, დარჩნენ პოლიტიკის დონეზე მხარდამჭერი ეკოსისტემის გარეშე.

**სერვისები შეიარაღებული კონფლიქტის პირობებში**

1. შეიარაღებულ კონფლიქტში მყოფი ზოგიერთი სახელმწიფოს მხრიდან აღნიშნა საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ შშმ პირების და მათი ოჯახების მხარდაჭერა, მათ შორის ფულადი დახმარების პროგრამები. არასაკმარისი ყურადღება ეთმობა სერვისების განვითარებას შეიარაღებული კონფლიქტის პირობებში და მის უშუალო შედეგებს.

**მონაცემები რაციონალური პოლიტიკის განსაზღვრისთვის**

1. მხოლოდ რამოდენიმე სახელმწიფომ განაცხადა, რომ ისინი აგროვებენ მონაცემებს შშმ პირთა ყოველდღიურ ცხოვრებაზე სერვისების გავლენის შესახებ. მათთვის, ვინც ამას აკეთებს, მონაცემთა შეგროვება ძირითადად ყურადღებას ამახვილებს სპეციფიური დარღვევების პრევალენტობაზე, რაც სამედიცინო მოდელის გამოძახილია. ავსტრალიის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, ქვეყანაში მოქმედებს გამოკითხვების უწყვეტი პრაქტიკა, რომლის საფუძველზეც ფასდება შშმ პირთა დაზღვევის ეროვნული სქემის მუშაობის ეფექტურობა. ირლანდიამ ორგანიზება გაუწია ფორუმებს, ინდივიდუალიზებული საბიუჯეტი (საპილოტე) პროგრამების შესახებ მომხმარებელთა უკუკავშირის მისაღებად. ინდოეთის მხრიდან აღინიშნა, რომ სამომავლოდ გეგმავს მონაცემების შეგროვებას.

**ტექნოლოგიის როლი**

1. ზოგიერთმა სახელმწიფომ წარმოადგინა ინფორმაცია პანდემიის დროს დანერგილი სიახლეების შესახებ, მათ შორისაა ტელეჯანმრთელობის სერვისები, რომლებიც იძლევა კლინიცისტებსა და სერვისის პროვაიდერებს შორის ვირტუალური ურთიერთქმედების შესაძლებლობას. ასეთი სიახლეები მიუთითებს ტექნოლოგიების მნიშვნელოვან როლზე მომავალში სერვისების მიწოდების პარადიგმის შეცვლაში. მექსიკამ ხაზი გაუსვა „ციფრული განხეთქილების“ გავლენას. ზოგიერთმა სახელმწიფომ გამოთქვა შეშფოთება, რომ ტექნოლოგიები ახდენს სერვისების „დეჰუმანიზებას, ზრდის იზოლაციას, ზიანს აყენებს ფსიქიკურ კეთილდღეობას და ზღუდავს არჩევანს. საინტერესოა, რომ რამდენიმე სახელმწიფომ მიუთითა ხელოვნური ინტელექტის პოტენციალზე, სერვისების ხელახლა ფორმირებისა და პერსონალიზების კუთხით, რაც მნიშვნელოვანი „გაშვებული შესაძლებლობაა“.

**კულტურული განსხვავებები**

1. Transforming Community for Inclusion-მა გააზიარა თავისი გამოცდილება აზია-წყნარი ოკეანის რეგიონში და ხაზი გაუსვა, რომ „დამოუკიდებლად ცხოვრების“ მიზნის ზოგიერთი ელემენტი შესაძლოა სრულად არ ასახავდეს საზოგადოების მხარდაჭერის სიღრმეს და მასშტაბებს, რაც აუცილებელია არა-დასავლურ ან ინდივიდუალისტურ საზოგადოებებში. უდავოა, რომ კულტურული განსხვავებები ხელს უწყობს ბალანსის დამყარებას ფორმალურ და არაფორმალურ ზრუნვას შორის, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით.[[20]](#footnote-20) სამხრეთ აზიის გამოცდილებაზე დაყრდნობით, Transforming Communities for Inclusion-მა ხაზი გაუსვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების ჯანდაცვის სექტორიდან სოციალური მხარდაჭერის სისტემებში გადატანის მნიშვნელობას.[[21]](#footnote-21)

**ხარჯთეფექტურობის ანალიზი**

1. ბევრი სხვა ქვეყნის მსგავსად, დეინსტიტუციონალიზაციის სტრატეგია მიიღო ირლანდიამაც.[[22]](#footnote-22) მის მიერ წარმოდგენილი ინფორმაციის თანახმად, მცირე სათემო დახმარების ცენტრები უფრო ძვირია, ვიდრე კოლექტიური ობიექტები. ბევრი რამ გაკეთდა ცვლილებების ღირებულების შეფასების კუთხით, თუმცა, სერვისის მიწოდების ახალი მოდელების შემუშავების საერთო სარგებელთან მიმართებით, ხარჯთეფექტურობის მხოლოდ მინიმალური ანალიზი განხორციელდა.

**განვითარებისთვის გაწეული დახმარების როლი**

1. ნაურუმ ხაზი გაუსვა განსაკუთრებულ გამოწვევებს, რომელთა წინაშეც დგანან სამხრეთ წყნარი ოკეანის პატარა სახელმწიფოები. ნაურუში ყველაზე დიდი დამსაქმებელი მთავრობაა. მცირე კუნძულოვანი სახელმწიფოები განსაკუთრებული გამოწვევების წინაშე დგანან კონვენციის შესაბამისად, უფლებებზე დაფუძნებული სერვისების ხელშეწყობის კუთხით. ისინი დიდწილად არიან დამოკიდებულნი საერთაშორისო დახმარებაზე და არ აქვთ შესაძლებლობა შექმნან სერვისები, ასეთი მხარდაჭერის არარსებობის პირობებში, რაც ხაზს უსვამს განვითარებისთვის გაწეული დახმარების ფარგლებში განხორციელებული ინვესტიციის როლს. საკონსულტაციო შეხვედრის მონაწილეები შეთანხმდნენ, რომ საჭიროა განვითარების ხელშეწყობის დაფინანსების მონიტორინგი, რათა უზრუნველყოფილი იქნას ადამიანის უფლებების დაცვა და არა მხოლოდ ვიწრო, ფინანსურ მოთხოვნებთან შესაბამისობა. აღინიშნა, რომ დაფინანსებამ არ უნდა შეუწყოს ხელი მოძველებული სერვისების გახანგრძლივებას, როგორიცაა ჯგუფური საცხოვრებლები შშმ პირებისთვის.

**საცხოვრებელი**

1. სახელმწიფოებმა არაერთხელ აღნიშნეს, რომ საცხოვრებლის ფიზიკური ხელმისაწვდომობა და მისაწვდომობა აფერხებს საზოგადოებაში ადამიანებისთვის მხარდაჭერის უზრუნველყოფას. ეს გამოწვევა მიუთითებს სერვისების პოლიტიკისა და საბინაო პოლიტიკის უფრო მეტად დაახლოვების აუცილებლობაზე, რაც მთელი მსოფლიოს მასშტაბით სერიოზულ პრობლემად რჩება.

**შეფასება**

1. სახელმწიფოების მიერ წარმოდგენილი ინფორმაცია და ექსპერტთა მოსაზრებები მტკიცედ უჭერს მხარს შემდეგ წინადადებებს:
2. პირველ რიგში, პროგრესს ადამიანების მიერ საკუთარ ცხოვრებაზე კონტროლის დამყარების და საზოგადოებაში ცხოვრებაში ჩართვის კუთხით ზღუდავს სერვისების მიწოდების მოძველებული მოდელი, რომლის თანახმადაც შშმ პირები აღიქმებიან, როგორც გულუხვი დახმარების პასიური მიმღებები. საჭიროა სერვისების ახალი კონცეფცია, რომელიც მიმართული იქნება ტრანსფორმაციისა და ინოვაციებისკენ და განსაკუთრებულ ყურადღებას დაუთმობს ინდივიდუალურობას და სოციალურ ინკლუზიას. ამ მხრივ, თვალსაჩინო მაგალითია ისრაელის მიერ ცოტა ხნის წინ მიღებული კანონპროექტი შშმ პირთა სოციალური მომსახურების შესახებ, რომელიც 2024 წლიდან ამოქმედდება.
3. მეორე, ფორმალური უფლებები არ არის საკმარისი. საჭიროა ეფექტური პოლიტიკა, რათა ადამიანის უფლებათა ჩარჩომ შეაღწიოს სერვისების მიწოდების მოდელში და შეცვალოს იგი. სახელმწიფოთა უმრავლესობას სერვისების მომწოდებელთა სტანდარტებში, შესყიდვების პოლიტიკაში ან სხვა მსგავს დოკუმენტებში არ აქვს გათვალისწინებული კონვენციის შესაბამისი პრინციპები. მომწოდებლებზე მინიმალური ზედამხედველობა ხორციელდება იმისათვის, რომ განისაზღვროს, თუ რამდენად აკმაყოფილებენ ადამიანის უფლებათა სტანდარტებს. სერვისების არაერთი პროვაიდერი, ვინც ნამდვილად ესწრაფვის ცვლილებების განხორციელებას, იზღუდება და ზოგჯერ ისჯება კიდეც მოძველებული პოლიტიკითა და კანონებით. ეს სიტუაცია შეიძლება და უნდა შეიცვალოს.
4. მესამე, წერილობითი სახით წარდგენილი მოსაზრებების და ექსპერტთა დასკვნების თანახმად, ინოვაციური საშუალებები - ასეთის არსებობის შემთხვევაში - არათანაბრად გამოიყენება. კვლავ ნაკლებად მიმართავენ პერსონალიზებულ ბიუჯეტებს, ქონების დაგროვების პოზიტიურ სტრატეგიებს, მხარდაჭერილ გადაწყვეტილების მიღებას და ხელოვნური ინტელექტის ინოვაციურ გამოყენებას.
5. და ბოლოს, ახალ პარადიგმაზე გადასვლა სახელმწიფოებისგან მოითხოვს მტკიცე პოლიტიკის გატარებას, რომელიც არ იქნება მხოლოდ უფლებების დეკლარაცია, არამედ, მიმართული იქნება მომსახურების ეფექტური სისტემის განვითარებაზე. საერთაშორისო განვითარებისთვის გაწეული დახმარების შედეგები ნათელია.

**პოლიტიკის ინსტრუმენტები სერვისების ბაზარზე რეფორმის განხორციელებისთვის**

1. პრაქტიკული თვალსაზრისით, რა შეუძლიათ და რა უნდა გააკეთონ სახელმწიფოებმა მენტალობის ცვლილებისა და მომსახურების სხვა პარადიგმაზე გადასვლის ინიცირებისთვის? დღეს-დღეობით სახელმწიფოებს ამ სექტორის რეფორმირებისთვის გააჩნიათ პოლიტიკის ინსტრუმენტთა უფრო ფართო ასორტიმენტი, ვიდრე წარსულში. პოლიტიკური ნებაა საჭირო იმისათვის, რომ ახლებურად განისაზღვროს, თუ რას ითხოვს „საჯარო ინტერესი“ სახელმწიფო ინვესტიციებთან მიმართებაში. ეს მოითხოვს ბევრად უფრო მიზანმიმართულ მიდგომას ყველა არსებული პოლიტიკის ინსტრუმენტის გამოყენებისას, სექტორის შესაბამისად ფორმირებისთვის. წინამდებარე სექცია განიხილავს ზოგიერთ ამ ინსტრუმენტს. ახალი მოდელების შემუშავებისადმი ინოვაციური აზროვნების თვალსაჩინო მაგალითია New Zealand Law Foundation-ის მიერ 2022 წელს მომზადებული კვლევითი ნაშრომი, სახელწოდებით *Removing Disabling Experiences: A Vision for the Future of Our People*.[[23]](#footnote-23)

**აზრის გამოხატვა, არჩევანი და კონტროლი: ქმედუნარიანობის რეფორმა**

1. მომსახურების სექტორის რეფორმა პირდაპირ კავშირშია შშმ პირების მიერ საკუთარ ცხოვრებაზე სრული კონტროლის აღდგენასთან. სულ მცირე, ამას მოითხოვს კონვენციის მე-12 მუხლი. ქმედუნარიანობის შესახებ კანონები მნიშვნელოვნად ძირს უთხრის ინდივიდის უფლებას გააკონტროლოს და წარმართოს საკუთარი ცხოვრება.

**აზრის გამოხატვის უფლება და სერვისების სამომავლო პარადიგმის თანა-შექმნა**

1. სერვისების ნებისმიერ ახალ პარადიგმაზე გადასვლის ადრეულ ეტაპზევე საჭიროა ერთობლივი ძალისხმევის განხორციელება, რათა პროცესში წარმოდგენილი იყოს მრავალფეროვანი მოსაზრებები, როგორც შშმ პირების, ისე ცვლილებების განხორციელებისთვის მოწადინებული სერვისების მომწოდებლების მხრიდან. არაერთმა სახელმწიფომ განაცხადა, რომ მათ შექმნეს ფართო საკონსულტაციო ჯგუფები, შშმ პირების და მათი ოჯახების მონაწილეობით. ამ ფორუმებმა უნდა უზრუნველყონ თანაშექმნა სერვისების ახლებურად ფორმირების პროცესში. საინტერესოა, რომ აშშ-ში პიროვნებაზე ორიენტირებული პრაქტიკებისა და სისტემების ხელშეწყობის ეროვნულმა ცენტრმა მოახდინა რამოდენიმე სტრატეგიის იდენტიფიცირება, სერვისების თანა-შექმნაში შშმ პირების ჩასართავად.[[24]](#footnote-24)

**კონტროლის პირისთვის გადაცემა - პერსონალიზებული ბიუჯეტები**

1. იმედისმომცემ მიდგომას წარმოადგენს შშმ პირებისთვის პერსონალიზებული ბიუჯეტების უზრუნველყოფა, რომელსაც ისინი გამოიყენებენ პერსონალის დასაქირავებლად ან მათთვის საჭირო საქონლისა თუ მომსახურების შესყიდვისთვის (ნაცვლად იმისა, რომ სხვამ გადაწყვიტოს, თუ რა სჭირდება მათ). შესაბამისად, საჭიროა, რომ სავარაუდო ბიუჯეტს აკონტროლებდეს არა სერვისის მომწოდებელი, არამედ, ინდივიდი. ზოგიერთ სისტემაში ჩამოყალიბდა სერვისების ბროკერის ფუნქცია, რომელიც შუამავლის როლს ასრულებს სერვისის მომწოდებლებსა და მონაწილეებს შორის. ძირითად გამოწვევას წარმოადგენს ხარჯვის უფლებამოსილების ფარგლების განსაზღვრა (რამდენად ვიწრო ან ფართო უნდა იყოს იგი): მაგალითად, აღნიშნული უფლებამოსილება შემოიფარგლება თუ არა მხოლოდ გარკვეული კატეგორიის ხარჯებით, და მენეჯმენტთან და ბუღალტრულ აღრიცხვასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობების ტვირთი. მენეჯმენტთან დაკავშირებული ტვირთის მინიმუმამდე შემცირება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმისათვის, რომ პერსონალიზებული ბიუჯეტი ყველა სოციალური ჯგუფისთვის იყოს ხელმისაწვდომი.[[25]](#footnote-25)
2. ზოგიერთი ქვეყანა ინოვაციის სახით, უკვე იყენებს პერსონალიზებულ ბიუჯეტებს.[[26]](#footnote-26) ავსტრალიაში, პერსონალიზებული ბიუჯეტები შშმ პირთა სერვისების მიწოდების საყრდენად იქცა „შშმ პირთა ეროვნული სადაზღვევო სქემის“ ფარგლებში, რომელიც 2013 წელს იქნა მიღებული. ეს სქემა ინდივიდებს საშუალებას აძლევს, საკუთარი ბიუჯეტი მართონ თავად, მომწოდებელი ორგანიზაციის საშუალებით ან აგენტის დახმარებით. ავსტრალიის რეფორმა ბევრად უფრო ამბიციურია, ვიდრე პერსონალიზებულ ბიუჯეტებთან დაკავშირებული სხვა ინიციატივები, თუმცა, კვლავ შედარებით დაბალია იმ ადამიანთა რაოდენობა, რომლებიც თავად მართავენ საკუთარ ბიუჯეტს. არსებული ინფორმაციით, ზოგიერთი მომწოდებელი, რომელიც ბიზნესის კეთების ტრადიციულ მოდელს ემხრობა, აღნიშნულს ეწინააღმდეგება და პროცესი გახდა ბიუროკრატიული. არსებობს შეშფოთება, რომ ახალი სქემის დანერგვის საფარქვეშ გაუქმდა ზოგიერთი სერვისი. ავსტრალიაში ამ გამოწვევებზე რეაგირების მიზნით ამჟამად მიმდინარეობს კვლევა.[[27]](#footnote-27)
3. ირლანდიაში 2018 წელს გაფართოებულმა სამთავრობო სამუშაო ჯგუფმა გამოაქვეყნა ანგარიში პერსონალიზებული ბიუჯეტების შესახებ. სამუშაო ჯგუფმა ჩაატარა ფართო შედარებითი კვლევა და განახორციელა საპილოტე პროექტები, თვითმართული მხარდაჭერის ეფექტურობის დემონსტრირების მიზნით.[[28]](#footnote-28) ორგანიზაციამ International Initiative for Disability Leadership, რომელიც აერთიანებს შშმ პირთა თემისა და სერვისების სექტორის წარმომადგენლებს, ჩაატარა ვორქშოფი პერსონალიზებული ბიუჯეტების შესახებ, 2019 წელს.[[29]](#footnote-29) მან გასცა რეკომენდაცია პროცესის გამარტივებასთან, თვითმართული ბიუჯეტის უპირატესობების შესახებ საზოგადოების ინფორმირებულობის ამაღლებასთან და პერსონალიზებულ ბიუჯეტებზე დაუცველი ჯგუფების წვდომის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. არაერთი კვლევა უთითებს პერსონალიზებული ბიუჯეტების წარმატებაზე,[[30]](#footnote-30) თუმცა, გარკვეული მიზეზების გამო საჭიროა სიფრთხილე. ერთის მხრივ, ადმინისტრაციული ტვირთი შესაძლოა იყოს მძიმე. ეს მიდგომა არ არის გამოსავალი ყველასთვის. უფრო დეტალური კვლევაა საჭირო მისი ეფექტურობის გაუმჯობესების გზების შესახებ.

**მომხმარებელთა გაძლიერების ინოვაციური გზები**

1. სოციალური სერვისების და ფინანსური დახმარების ტრადიციული მიდგომები ეფუძნება შშმ პირის ეკონომიკური უმოქმედობის იდეას. შესაბამისად, ეს მიდგომები უზრუნველყოფს პასიურ ფინანსურ დახმარებას. როგორც წესი, მოქმედებს კაპიტალური ზღვარის წესები, რომლის მიხედვითაც პირი კარგავს შესაბამისი სერვისების მიღების უფლება მას შემდეგ, რაც მისი დანაზოგი ან სხვა აქტივები მიაღწევს გარკვეულ დონეს, რაც ნიშნავს იმას, რომ შშმ პირები უნდა იყვნენ ღარიბები იმისათვის, რომ შეინარჩუნონ შესაბამისი სერვისების მიღების უფლება.
2. შეღავათების დაკარგვის პერსპექტივა წარმოადგენს დასაქმების შემაკავებელ ფაქტორს და შეუძლებელს ხდის სოციალური დახმარების მიმღები ადამიანების მიერ კაპიტალის დაგროვებას, მაგალითად, განათლების ან საცხოვრებლისთვის. რესურსების შეზღუდვა ასევე არის გზა, რომლითაც ტრადიციული კეთილდღეობის მოდელი ხელს უწყობს ადამიანების მუდმივ დამოკიდებულებას და მათ სიღარიბესთან აახლოვებს. იგი, აგრეთვე, ადამიანებს ართმევს ფინანსური მენეჯმენტის უნარების განვითარების შესაძლებლობას.
3. ერთი გამოსავალია კაპიტალური ზღვარის გაზრდა. თუმცა, აგრეთვე შესაძლებელია ისეთი გზების იდენტიფიცირება, რომელიც შშმ პირებს მისცემს შესაძლებლობას, დააგროვონ აქტივები ისე, რომ ამან გავლენა არ მოახდინოს მათი სოციალური დახმარების მიღების უფლებაზე. ერთ-ერთი ინოვაციური პროგრამა, რომელიც ამ საკითხს ეხება, არის Achieving a Better Life Experience (ABLE) აქტი, რომელიც აშშ-ში 2014 წელს იქნა მიღებული.[[31]](#footnote-31) ეს კანონი საშუალებას აძლევს ადამიანებს, რომლებიც იღებენ გარკვეული სოციალური დაზღვევის შეღავათებს, დააგროვონ თანხები ანგარიშზე, რომელიც შემდგომში შეიძლება გამოყენებულ იქნას საქონლის, მომსახურებისა და მხარდაჭერის შესაძენად, ისე, რომ ამან გავლენა არ მოახდინოს სოციალურ შეღავათებზე. მესამე პირებს შეუძლიათ ამ ანგარიშზე გადარიცხონ თანხები, რის სანაცვლოდაც ისინი ხშირად სარგებლობენ საგადასახადო შეღავათებით. ეს არის ფისკალურად ნეიტრალური ინოვაცია, რომელიც აუმჯობესებს შშმ პირთა სამომხმარებლო შესაძლებლობებს.[[32]](#footnote-32) თუმცა, ის არავითარ შემთხვევაში არ უნდა იქნას გამოყენებული სოციალური უზრუნველყოფის ადეკვატური სისტემის ჩასანაცვლებლად.

**შშმ პირთა უფლებების ოჯახურ პოლიტიკასთან მიზანმიმართული თანხვედრა**

1. მსოფლიოს მასშტაბით, შშმ პირთა მინიმუმ 80% იღებს ოჯახის მხარდაჭერას. ექსპერტები თანხმდებიან, რომ ბალანსი ფორმალურ და არაფორმალურ მხარდაჭერას შორის გულდასმით უნდა იქნას განხილული და არ უნდა იქნას დატოვებული შემთხვევითობის ან თვითრეგულირების ამარად. როდესაც ფორმალური მექანიზმების არარსებობის პირობებში სახელმწიფოები ეყრდნობიან ოჯახის მხარდაჭერას, ჩნდება არაერთი სპეციფიური გამოწვევა, მაგალითად: შშმ პირზე მზრუნველი ოჯახის წევრი უნდა გაუტოლდეს თუ არა პროფესიონალ მომვლელებს, რომლებიც საჭიროებენ ანაზღაურებას და მომზადებას. სახელმწიფოებმა წარმოადგინეს პრობლემის გადაჭრის სხვადასხვა გზები, მათ შორის, ხანდაზმულობის პენსიების უზრუნველყოფა გრძელვადიანი მზრუნველებისთვის და მათთვის ადამიანის უფლებების შესახებ ტრენინგების ჩატარება, რათა უზრუნველყოფილი იქნას მათი ოჯახის წევრების ჩართულობა თავიანთ თემებში. მეორეს მხრივ, Inclusion Europe აღნიშნავს, რომ ოჯახის წევრებს უნდა შეეძლოთ იყვნენ ოჯახის წევრები და არა პროფესიონალი მზრუნველები. საბოლოო გადაწყვეტილება ფორმალური და არაფორმალური ზრუნვისა და ოჯახის მხარდაჭერის პოლიტიკას შორის ბალანსის შესახებ, რა თქმა უნდა, დამოკიდებული იქნება სახელმწიფოს რესურსებსა და კულტურულ ნორმებზე.
2. სწორი ბალანსის პოვნა რთულია, რადგან მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში ოჯახი არის მხარდაჭერის მთავარი წყარო, რაც ასახავს არსებულ კულტურას და შედარებით ფორმალური სისტემებისთვის საჭირო ფინანსური რესურსების ნაკლებობას. როგორც მინიმუმ, აღნიშნული თვალსაზრისით ოჯახზე დაყრდნობა საჭიროებს გარკვეულ მიზნობრივი პოლიტიკის არსებობას ოჯახის მხარდაჭერის შესახებ. არსებითად, საჭიროა ინტენსიური კონსულტაციები ოჯახებთან და შშმ პირებთან. გარდა ამისა, გულწრფელად უნდა იქნას აღიარებული და განხილული ის ფაქტი, რომ აღნიშნულს არაპროპორციული გავლენა აქვს ქალებზე. შესანიშნავ მაგალითს და ერთგვარ მოდელს წარმოადგენს 2022 წელს შეერთებულ შტატებში მიღებული ეროვნული სტრატეგია მზრუნველთა მხარდასაჭერად, კერძოდ, მე-3 მიზანი, რომელიც გულისხმობს შშმ პირებზე მზრუნველი ოჯახის წევრების მხარდაჭერას და სერვისების განმტკიცებას.[[33]](#footnote-33)

**დახმარება ინდივიდუალური მხარდაჭერის გეგმების შემუშავებაში**

1. დახმარების გაწევის ერთ-ერთი გზაა პერსონალური მხარდაჭერის გეგმის შემუშავების კუთხით ადამიანების დახმარება, სადაც დეტალურად იქნება იდენტიფიცირებული ანაზღაურებადი მხარდაჭერა და არაფორმალური და არაანაზღაურებადი მხარდაჭერა. შესაძლებელია, რომ გეგმა განსაზღვრავდეს მხარდაჭერას, რომელიც საჭიროა დროის გარკვეულ მონაკვეთში მიზნების მისაღწევად და ახდენდეს სირთულეების და გამოწვევების პროგნოზირებას. მხარდაჭერის პერსონალური გეგმები სასარგებლოა ეკონომიკური კონტექსტისდა მიუხედავად.

**სახელმწიფო შესყიდვები**

1. სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ კანონმდებლობის საშუალებით, სახელმწიფოებს შეუძლიათ მოახდინონ ბაზრების ფორმირება (თუ ბაზრები აქტუალურია), შშმ პირებისთვის უკეთესი სერვისების უზრუნველსაყოფად.[[34]](#footnote-34) შესაძლებელია მკაფიო სტანდარტების შემუშავება, რომელიც სოციალური მხარდაჭერის მიზანს დაუკავშირებს შესყიდვის პოლიტიკას, უზრუნველყოფს მონაცემების შეგროვებას პოლიტიკასთან შესაბამისობისთვის და გაითვალისწინებს მკაფიო სანქციებს შეუსაბამობის შემთხვევებში. სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ კანონი უნდა ასახავდეს იმ ტიპის მხარდაჭერისა და სერვისების შესახებ ხედვას, რომელიც საჭიროა მომავალში და უპირატესობას უნდა ანიჭებდეს მცირე ზომის მომწოდებლებს.
2. სტანდარტები უნდა მოიცავდეს ადამიანებზე ორიენტირებულ პრინციპებს, გადაწყვეტილების მხარდაჭერას, არჩევანსა და კონტროლს, ადმინისტრაციულ პრაქტიკებს, როგორიცაა, ბენეფიციართა კმაყოფილების შეფასება და შშმ პირთა ჩართვას მრჩევლების სახით, და პერსონალის მომზადებას. სტანდარტები უნდა დაეფუძნოს მხარდაჭერის მიდგომებს, რომელთა ეფექტურობაც დამტკიცებულია. კიდევ ერთი მიდგომა გულისხმობს არასამთავრობო დაწესებულების განსაზღვრას, რომელიც მოახდენს პროვაიდერთა აკრედიტაციას საუკეთესო პრაქტიკის სტანდარტების შესაბამისად.

**კონკურენციის სამართალი: სერვისების ბაზრის რეფორმირება**

1. მომსახურების სექტორზე ამჟამად არ ვრცელდება კონკურენციის მარეგულირებელი სხვადასხვა რეჟიმები. საკუთრების კონცენტრაცია მსხვილი პროვაიდერი კომპანიების სახით აფერხებს ჭეშმარიტად ადამიანებზე ორიენტირებული სერვისების მიწოდებას. ამას გარდა, ანტიკონკურენტული პრაქტიკა და ბაზარზე დომინანტური პოზიციების ბოროტად გამოყენება ხელს უშლის ინოვაციური ბიზნეს მოდელების მქონე ახალი ორგანიზაციების განვითარებას. ანტიკონკურენტულმა პრაქტიკამ შეიძლება ასევე გამოიწვიოს ბაზრიდან სათემო ორგანიზაციების გასვლა, რომლებიც ემსახურებიან ადგილობრივ მოსახლეობას და სხვა რასობრივ და ეთნიკურ უმცირესობებს. სახელმწიფოების მიერ ახალი ტიპის სერვისების მოზიდვისას, მნიშვნელოვანია კონკურენციის სამართლის უფრო ეფექტურად გამოყენება, ბაზრის საზოგადოებრივი ინტერესების მიხედვით რეფორმირებისთვის.
2. ახალი მომწოდებლების ზრდისა და მოზიდვისთვის საჭიროა მიზნობრივი სტრატეგიის უზრუნველყოფა. სახელმწიფოები არ უნდა ელოდონ, რომ ახალი მომწოდებლები ერთ ღამეში გამოჩნდებიან. სახელმწიფო მოხელეებს შეუძლიათ იმუშაონ შშმ პირთა ორგანიზაციებთან ერთად, რათა განავითარონ არსებული და პერსპექტიული ორგანიზაციების შესაძლებლობები. საჭიროა ისეთი სასწავლო მასალების და პროტოკოლების შემუშავება, სადაც ასახული იქნება მოლოდინები, რომლებიც დაკავშირებულია არჩევანსა და კონტროლზე დაფუძნებული მხარდაჭერის იდეოლოგიასთან, სოციალურ ინკლუზიასთან ერთად.

**ახალი ტექნოლოგიების როლი**

1. ტექნოლოგიური მიღწევები არაერთ შშმ პირს საშუალებას აძლევს, სრულად მოახდინონ კონვენციით გათვალისწინებული გარანტიების რეალიზება. ტექნოლოგიური მხარდაჭერა მოიცავს აუგმენტურ და ალტერნატიულ საკომუნიკაციო მოწყობილობებს, სენსორულ ტექნოლოგიებს, ჭკვიან სახლებს, დისტანციუად მუშაობის შესაძლებლობას, დისტანციურ მხარდაჭერას, გლობალური პოზიციონირების სისტემაზე დაფუძნებულ ნავიგაციას, მეტყველების ამომცნობ პროგრამებს, ეკრანის წამკითხველებს, ეკრანის გამადიდებელ აპლიკაციებს და ადაპტირებულ აპარატურას.
2. ხელოვნური ინტელექტი და მანქანური სწავლება დიდ სარგებელს ჰპირდება შშმ პირებს, ისეთი დამხმარე საშუალებებით, როგორიცაა, GPS მონიტორინგი და მეტყველების ამოცნობა. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ალგორითმები, რომლებზეც აგებულია ამგვარი მოწყობილობების მიღმა არსებული მანქანური სწავლება არ შეიცავს შშმ პირების შესახებ სანდო მონაცემებს. მაგალითად, მეტყველების ამომცნობი მოწყობილობები, შესაძლოა, ვერ უზრუნველყოფდნენ ყრუ ადამიანების მეტყველების ამოცნობას. როგორც სპეციალურმა მომხსენებელმა აღნიშნა თავის წინა ყოველწლიურ ანგარიშში, რომელიც ადამიანის უფლებათა საბჭოს წარედგინა,[[35]](#footnote-35) სახელმწიფოები ჯერ კიდევ ვერ უზრუნველყოფენ ახალი ტექნოლოგიების შედეგად წარმოქმნილი რისკების და შესაძლებლობების სათანადოდ დაბალანსებას. სერვისებში ცვლილებების შეტანა იმისათვის, რომ სერვისები იყოს უფრო მეტად პერსონალიზებული, ახალი ტექნოლოგიების ერთ-ერთ მიღწევას წარმოადგენს.

**სამუშაო ძალის რაციონალური დაგეგმვა**

1. იმ მინიმალურ პროგრესს, რომელიც განხორციელდა ინსტიტუციების დახურვის და თემში მხარდაჭერის შექმნის კუთხით, საფრთხეს უქმნის სამუშაო ძალის მიმდინარე კრიზისი. სერვისების არაერთი მომწოდებელი იძულებული გახდა, პანდემიის დროს დაეხურა პროგრამები და ამჟამად, პერსონალის სიმწირის გამო, ვერ ახერხებს პროგრამების ხელახლა ამოქმედებას. ამ სფეროში მუშახელი ძირითადად მდედრობითი სქესისაა და დიდწილად შედგება უმცირესობებისა და ემიგრანტებისგან. ანაზღაურების გაზრდის, ტრენინგის და კარგად მუშაობის წახალისების გარეშე, სავარაუდოდ პერსონალის გადინების და სიმწირის პრობლემები გააგრძელებს არსებობას, რომ არაფერი ვთქვათ შშმ პირთა ცხოვრებაზე უარყოფით გავლენაზე.[[36]](#footnote-36) არაერთ კონტექსტში, შშმ პირებისათვის საშუალების მიცემა, დაასაქმონ ადამიანები თავიანთი თემიდან, გაზრდის მხარდაჭერის ხელმისაწვდომობას და გააუმჯობესებს კულტურულ მიმღებლობას.
2. სამუშაო ძალის დაგეგმვა უნდა გახდეს სერვისების სამომავლო პარადიგმის ძირითადი შემადგენელი ნაწილი. შშმ პირთათვის სერვისების მომწოდებელთა ევროპულმა ასოციაციამ ხაზი გაუსვა სამუშაო ძალის განვითარების სტრატეგიების საჭიროებას და წარმოადგინა არაერთი პრაქტიკული რჩევა.[[37]](#footnote-37)

**მთავრობა, როგორც შემსწავლელი ორგანიზაცია**

1. საჭიროა რეალური მონაცემების შეგროვება იმის შესახებ, თუ რა გავლენა აქვს ცვლილებებს შშმ პირთა ცხოვრებაზე. სახელმძღვანელოდ შესაძლებელია გამოყენებული იქნას გაეროს ადამიანის უფლებათა კომისრის ოფისის 2021 წლის ანგარიში, რაციონალური პოლიტიკის შემუშავებისთვის საჭირო მონაცემების შესახებ.[[38]](#footnote-38) რამოდენიმე სახელმწიფომ აღნიშნა, რომ ისინი ატარებენ სერვისების მიმღები შშმ პირების გამოკითხვებს. მნიშვნელოვანია, რომ სახელმწიფოებმა შეაგროვონ ასეთი ინფორმაცია. გაეროს შეზღუდული ინტელექტუალური და განვითარების შესაძლებლობების ძირითადი ეროვნული ინდიკატორები, რომელიც გამოიყენება სახელმწიფო სერვისების სისტემების მუშაობის ეფექტურობის შეფასებისთვის,[[39]](#footnote-39) ერთ-ერთ მაგალითს წარმოადგენს.

## E. ბიზნესი და ადამიანის უფლებები: სერვისების სექტორი, როგორც პარტნიორი ცვლილებებისთვის

1. შშმ პირებისთვის სერვისების მიწოდება იმ ქვეყნებში, რომლებიც ეყრდნობიან საბაზრო ძალებს, მათ შორის, არაკომერციული სერვისების, მულტიმილიარდდოლარიანი ინდუსტრიაა. ზოგიერთი გამონაკლისის გარდა, ბოლო 20 წლის მანძილზე ადამიანის უფლებების შესახებ ბიზნესის ცნობიერების ამაღლების ზოგადმა ტენდენციამ დიდწილად ხელუხლებელი დატოვა შშმ პირთა მომსახურების ინდუსტრია. ადამიანის უფლებების პატივისცემაში ბიზნესის როლის უკეთ გაგებამ შეიძლება დიდი გავლენა იქონიოს მომსახურების მიწოდებაზე.
2. სახელმწიფოებს ეკისრებათ უპირველესი პასუხისმგებლობა ადამიანის უფლებათა სფეროში. თუმცა, ხშირ შემთხვევაში, კერძო კორპორაციები ბევრად უფრო დიდ გავლენას ახდენენ ჩვეულებრივი ადამიანების ცხოვრებაზე, ვიდრე მთავრობა. ეს ქმნის ხარვეზს ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო ნორმების გამოყენებაში წმინდა კერძო ურთიერთობებისა თუ დაწესებულებების მიმართ. 2011 წელს, ადამიანის უფლებათა საბჭომ მიიღო სახელმძღვანელო პრინციპები ბიზნესისა და ადამიანის უფლებების შესახებ, იმ კორპორატიული პასუხისმგებლობის საკითხების გადასაჭრელად, რომელიც პირდაპირ გავლენას ახდენს მომსახურების მიწოდებაზე.[[40]](#footnote-40)
3. მე-11 პრინციპის თანახმად, ბიზნესმა თავი უნდა შეიკავოს ადამიანის უფლებების დარღვევისგან და რეაგირება მოახდინოს ადამიანის უფლებებზე მის [ბიზნესის] უარყოფით ზემოქმედებაზე. ბიზნესის მხრიდან საჭირო იქნება დამატებითი სტანდარტების გათვალისწინება, განსაკუთრებით, განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე პირთა ჯგუფებთან მიმართებით, შშმ პირების ჩათვლით. ადამიანის უფლებებისადმი სათანადო გულისხმიერება და ადამიანის უფლებების შესახებ პოლიტიკის განაცხადი აუცილებელია და უნდა დაინერგოს ახალი პროდუქტების ან სერვისების შემუშავების ბიზნეს-ციკლის მაქსიმალურად ადრეულ ეტაპზე. ბიზნესებმა კონსულტაცია უნდა გაიარონ უშუალოდ მათთან, ვინც ყველაზე მეტად დაზარალდა მათი საქმიანობით.
4. მსოფლიოს მასშტაბით, სერვისების არაერთი მომწოდებელი ეთანხმება აღნიშნულ პასუხისმგებლობებს. მნიშვნელოვანია ითქვას, რომ 2019 წელს, შშმ პირთა სერვისების მომწოდებელთა ევროპულმა ასოციაციამ განაცხადა, რომ ზრუნვისა და მხარდაჭერის სერვისები შეზღუდული შესაძლებლობის სფეროში წამყვან როლს ასრულებს შშმ პირთა უფლებების რეალიზებისთვის, რადგან ისინი ხელს უწყობენ კონვენციის იმპლემენტაციას.[[41]](#footnote-41) ამჟამად, ასოციაცია „ინოვაციის ჯილდოს“ ანიჭებს სერვისების მომწოდებლებს, რომლებიც ეფექტურად უზრუნველყოფენ შშმ პირთა სრულ ინკლუზიას. აღნიშნული უაღრესად კრეატიული მიდგომა სხვა რეგიონებშიც უნდა დაინერგოს.[[42]](#footnote-42) აკრედიტაციის ორგანოებმა აკრედიტაციის გაცემისას, სხვა ფაქტორებთან ერთად, ცალსახად უნდა გაითვალიწინონ კონვენციის დებულებები.
5. როგორც კერძო, ისე არაკომერციული სერვისები მოქმედებენ არსებული პოლიტიკისა და დაფინანსების ჩარჩოს ფარგლებში და ადაპტირდებიან შესაბამისად. სერვისები, ცალკე აღებული, ვერ შეიცვლება, არამედ, ცვლილებას ხელს უნდა უწყობდეს პოლიტიკის ლანდშაფტი, რაც სახელმწიფოს პასუხისმგებლობაა. ევროკავშირის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების 2021–2030 წლების სტრატეგიის მიხედვით, 2024 წლამდე უნდა შემუშავდეს შშმ პირთა ძირითადი სოციალური სერვისების სპეციფიური ჩარჩო.[[43]](#footnote-43) ეს ფლაგმანი ინიციატივა ეფუძნება ნებაყოფლობით ჩარჩოს, რომელიც შემუშავდა ევროკომისიის სოციალური დაცვის კომიტეტის მიერ 2010 წელს.[[44]](#footnote-44) იმედია და მოსალოდნელია, რომ ახალი ჩარჩო ნათლად ჩამოაყალიბებს ევროკავშირის წევრი ქვეყნების პასუხისმგებლობას სერვისების ხელახალი კონფიგურაციისთვის, რათა მიღწეული იქნას კონვენციასთან უფრო მჭიდრო თანხვედრაში მყოფი შედეგები.

**პოლიტიკური დილემები ცვლილებების პროცესში**

1. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ნებისმიერი გარდამავალი პროცესი მოიცავს რთულ პოლიტიკურ გადაწყვეტილებებს. ქვემოთ მოცემულია რამოდენიმე ნათელი მაგალითი.

**ბაზარი, როგორც საშუალება და არა მიზანი**

1. სოციალურ ეკონომიკას - მაგალითად, არაკომერციული ასოციაციების, ორმხრივი პარტნიორობების, კოოპერატივებისა და ფონდების ჩათვლით - აქვს შესაძლებლობა, საქმიანობა შეუსაბამოს კონვენციის მოთხოვნებს. როდესაც ქვეყნები ნაწილობრივ ან მთლიანად ეყრდნობიან საბაზრო ძალებს, დიდი ყურადღებაა საჭირო იმისათვის, რომ აზრის თავისუფლებამ, არჩევანისა და კონტროლის შესაძლებლობამ ავტომატურად არ გამოიწვიოს ღია და არსებითად დაურეგულირებელი ბაზარი. განსაკუთრებული სიფრთხილეა საჭირო, რათა თავიდან იქნას აცილებული ინდივიდუალური უფლებების მომხმარებელთა ტრანზქციებამდე დაყვანა (დაკნინება) და პიროვნების კომერციალიზაცია. სახელმწიფო ყოველთვის უნდა ასრულებდეს უკანასკნელი მომწოდებლის როლს. ზოგიერთი თვლის, რომ ბაზარი ვერასოდეს იქნება საკმარისი, ხოლო გარკვეული არსებითი საჭიროებები, როგორიცაა, საცხოვრებლით უზრუნველყოფა, არ უნდა დარჩეს საბაზრო ძალების იმედად.

**ფორმალურ და არაფორმალურ მხარდაჭერას შორის ბალანსის დაცვა**

1. ფორმალურ და არაფორმალურ მხარდაჭერას შორის ბალანსი უნდა იყოს გააზრებული, დასაბუთებული და საჯარო, და იგი და არ უნდა იქნას დატოვებული შემთხვევითობის ან თვითრეგულირების ამარად. შშმ პირთა საჭიროებებს უნდა მიენიჭოს ცენტრალური მნიშვნელობა: ე.ი., მათი ხმა უნდა იყოს ძირითადი ფაქტორი ფორმალური და არაფორმალური მხარდაჭერის ნებისმიერ კომბინაციაში და გადამწყვეტი როლი უნდა შეასრულოს მომავლის ფორმირებაში.
2. ოჯახის მხარდაჭერის საკითხი აზრთა სხვადასხვაობას წარმოშობს. შეზღუდული ფსიქოსოციალური შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაციების ზოგიერთი წარმომადგენელი აღნიშნავს, რომ ოჯახი შეიძლება იყოს ტრავმისა და კონფლიქტის წყარო. ისინი მხარს უჭერენ პოლიტიკას, რომელიც არ ეფუძნება დაშვებას, რომ ოჯახი წარმოადგენს მხარდაჭერის საუკეთესო წყაროს ინდივიდისთვის. ერთ-ერთმა ცნობილმა ექსპერტმა, ივეტ მეიკერმა ეჭვქვეშ დააყენა ის დიქოტომიური მიდგომა, რომელიც ერთმანეთისგან განასხვავებს შშმ პირთა უფლებებს და მზრუნველთა „ზრუნვის ეთიკას“.[[45]](#footnote-45) მან წამოაყენა უფლებებზე დაფუძნებული მხარდაჭერის პოლიტიკის შემუშავების ექვსი პრინციპი, უაღრესად კრეატიულ მიდგომებზე დაყრდნობით, რათა თავიდან იქნას აცილებული საბაზრო ეკონომიკის ექსცესები იმ სფეროში, რომლის მამოძრავებელი ძალაც უნდა იყოს ურთიერთდამოკიდებულება.

**ადამიანებსა და ადამიანთა ჯგუფებს შორის თანასწორობის საჭიროება**

1. რესურსების განაწილების მექანიზმები იარსებებს მას შემდეგაც, რაც სერვისები და მხარდაჭერა ინდივიდუალური იქნება. მიუხედავად იმისა, რომ შეუძლებელია მათემატიკური ექვივალენტურობის მიღწევა რესურსების განაწილებაში, ვინაიდან თითოეულ ადამიანს აქვს განსხვავებული მოთხოვნილებები, კვლავ იარსებებს სხვადასხვა ჯგუფებს შორის და ჯგუფებში თანასწორობის უზრუნველყოფის საჭიროება. სახელმწიფოებს მოუწევთ, იპოვონ კომპრომისი, რომელიც საშუალებას მისცემთ, რესურსები მიმართონ მათზე, ვისაც ეს ყველაზე მეტად სჭირდება და ამავდროულად, უზრუნველყონ მაქსიმალურად ფართო მხარდაჭერა. მხედველობაში უნდა იქნას მიღებული ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების გამოყენების ზოგადი პრინციპები, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც საქმე ეხება პროგრესული რეალიზაციის მუდმივ ვალდებულებას და იმ რეგრესული ზომების თავიდან აცილების საჭიროებას, რომლებიც აფერხებენ ეკონომიკური კეთილდღეობის პერიოდებს.

**მხარდაჭერის უწყვეტობის საჭიროება მხარდაჭერის ცვალებადი ლანდშაფტის პირობებში**

1. მხარდაჭერის ახალ ლანდშაფტზე გადასვლა სარისკოა და შესაძლოა ხარვეზები გამოიწვიოს. სერვისის მომწოდებლებს დრო დასჭირდებათ თავიანთი ბიზნეს-მოდელების და პრაქტიკის შესაცვლელად. დრო იქნება საჭირო ახალი ტიპის სერვისის მომწოდებლების მოსაზიდად, რომელთაც ახალი ბიზნეს-მოდელები ექნებათ. მანამდე კი იარსებებს ტრადიციული მხარდაჭერის მოდელი. გარკვეული პერიოდის მანძილზე, შესაძლოა საჭირო იყოს სახელმწიფოების მიერ ძველი პარადიგმის ელემენტების მხარდაჭერა, ახალ პარადიგმასთან ერთად, რომელსაც დრო დასჭირდება თავის დასამკვიდრებლად. გრძელვადიან პერსპექტივაში, ამ ტიპის ინვესტიცია კარგ შედეგს იძლევა, რაც ხაზს უსვამს ცვლილებებისთვის საჭირო პარტნიორობას სახელმწიფოებს, შშმ პირებსა და მათ ორგანიზაციებს და მომსახურების სექტორს შორის. ნებისმიერი ახალი სერვისის პარადიგმაში, სტანდარტების შენარჩუნების აშკარა აუცილებლობა არ უნდა იქნას გამოყენებული ძველი მოდელების დაფინანსების გაგრძელების საბაბად.

# IV. დასკვნები და რეკომენდაციები

## A. დასკვნები

1. აშკარად საჭიროა ახალი ფილოსოფიის მიღება, რომელიც წარმართავს შშმ პირებისთვის მხარდაჭერის შემუშავებას და მიწოდებას, მათი მორალური ავტონომიურობის, ავტონომიის და სოციალური ინკლუზიის საფუძველზე. სახელმწიფოებმა უარი უნდა თქვან იმ მოდელების გამოყენებაზე, რომლებიც მხოლოდ დარღვევებს (შეზღუდულ შესაძლებლობებს) ეფუძნება.
2. ამ ახალი ფილოსოფიის განსახორციელებლად საჭიროა ახალი ტიპის პარტნიორობა. სახელმწიფოებმა ახლებურად უნდა განსაზღვრონ „საჯარო ინტერესი“ და აირჩიონ სერვისების მიწოდებაში ინვესტირების და მიწოდების ფორმირების გზები, იქნება ეს ბაზრის თუ სხვა მექანიზმების საფუძველზე. მხარდაჭერამ სამედიცინო მოდელიდან, რომლებიც ეყრდნობა იძულებას, უნდა გადაინაცვლოს მოდელზე, რომელიც გულისხმობს მხარდაჭერის ნებაყოფლობით არჩევას. შესაბამისად, საჭიროა შშმ პირებთან აქტიური კონსულტაცია, რათა განისაზღვროს, თუ რა სჭირდებათ და რა სურთ შშმ პირებს. ბიზნეს სექტორმა უნდა აიღოს პასუხისმგებლობა ადამიანის უფლებებთან დაკავშირებით და გახდეს პარტნიორი ცვლილებების განხორციელების პროცესში.
3. ცვლილება მოითხოვს ახალ ლექსიკას, რომელიც უარყოფს ისეთ იარლიყებს, როგორიცაა „კლიენტი“, „მომხმარებელი“ და „სერვისის მომხმარებელი“ და ყურადღებას გაამახვილებს მოქალაქეთა ძირითად უფლებებზე. ცვლილების მართვის პოლიტიკის ინსტრუმენტები მოიცავს მხარდაჭერილი გადაწყვეტილების მიღების მოდელებს ინდივიდუალიზებული მხარდაჭერის შესაქმნელად, თანატოლთა მხარდაჭერის ქსელებს, დამოუკიდებელი ცხოვრების ცენტრებს, სახელმწიფო შესყიდვების სტანდარტებს და ხელშეკრულების პირობებთან შესაბამისობას, კონკურენციის შესახებ კანონს, რომელიც შექმნის თავისუფალ სივრცეს ბაზრის ახალი მონაწილეებისთვის და ახალ ტექნოლოგიებს, ხელოვნური ინტელექტის ჩათვლით. აგრეთვე, საჭიროა ოჯახებისთვის მხარდაჭერის უზრუნველყოფა, სისტემის მუშაობის შესახებ მონაცემების შეგროვება, მხარდაჭერის ახალი მომწოდებლების სტიმულირება, სერვისის მომწოდებელთა სტანდარტების მიღება და ზედამხედველობისა და მონიტორინგის გაძლიერება.
4. და ბოლოს, დონორმა ქვეყნებმა და განვითარების ხელშემწყობმა სააგენტოებმა უნდა გადახედონ თავიანთ პროგრამებს, რათა მათ მიერ უზრუნველყოფილმა რესურსებმა - განსაკუთრებით, გლობალურ სამხრეთში - არ გაუხანგრძლივოს არსებობა მოძველებულ სერვისებს. მართლაც, დონორები მხარს უნდა უჭერდნენ ინიციატივებს, რომლებიც პრიორიტეტს ანიჭებს ინკლუზიას, დაყოფისა და სტიგმატიზაციის ნაცვლად.

## B. რეკომენდაციები

1. სპეციალური მომხსენებელი შემდეგი რეკომენდაციებით მიმართავს სახელმწიფოებს, ბიზნეს საზოგადოებას, სამოქალაქო საზოგადოებას და საერთაშორისო სისტემას, რათა დაიწყოს ოცდამეერთე საუკუნეში მომსახურების შემუშავებისა და მიწოდების ახალ მოდელზე გადასვლის პროცესი.
2. სპეციალური მომხსენებელი სახელმწიფოებს მიმართავს შემდეგი რეკომენდაციებით:
3. ჩატარდეს არსებული სერვისების (ფორმალური და არაფორმალური) ანალიზი, პრობლემების, შეფერხებების, დაფინანსების მოდელებისა და მოლოდინების გამოსავლენად;
4. გადაიხედოს დაფინანსების მოდელები, საკანონმდებლო ბაზა და ანგარიშგების მოთხოვნები, რათა სახელმწიფოებმა შექმნან ხელსაყრელი პოლიტიკის გარემო, რომელიც სერვისის მომწოდებელს ცვლილებების განხორციელების საშუალებას მისცემს;
5. გადაიხედოს შესყიდვების პოლიტიკა ან მის ეკვივალენტი, რათა დაჯილდოვდნენ და წახალისდნენ ის მომწოდებლები, რომელთა პრაქტიკაც შეესაბამება კონვენციას;
6. გადახედოს „საზოგადოებრივი ინტერესის“ მნიშვნელობას, სერვისების ბაზარზე საჯარო ინვესტიციების განხორციელების ჭრილში, კონვენციის შესაბამისად და შშმ პირთა მორალურ ავტონომიურობასთან და ქმედუნარუანობის განხორციელებასთან და სოციალური ინკლუზიის განცდასთან დაკავშირებული საჭიროებების გათვალისწინებით;
7. ჩატარდეს აქტიური კონსულტაციები შშმ თემთან, ახალი პოლიტიკის სტრატეგიის განვითარების მიზნით, რომელიც მიმართული იქნება სერვისების ტრანსფორმაციისკენ, ექნება მკაფიო მიზნები, ვადები, მონიტორინგის მექანიზმები და გამოყოფილი რესურსები;
8. განისაზღვროს სწორი ბალანსი ფორმალურ მხარდაჭერასა და არაფორმალურ ზრუნვას შორის და იმ შემთხვევაში, თუ არაფორმალური ზრუნვა დომინანტურ როლს ასრულებს, მოხდეს ახალი სოციალური კონტრაქტის განვითარება, რომელიც უზრუნველყოფს, რომ ოჯახებს, მათ შორის დედმამიშვილებს ჰქონდეთ წვდომა ფორმალურ მხარდაჭერაზე, საჭიროების შესაბამისად, ხოლო ოჯახის წევრების მიერ მხარდაჭერა განხორციელდეს შშმ პირთა თანხმობის საფუძველზე;
9. ნებისმიერი ახალი ტრანსფორმაციული სტრატეგია დაკავშირებული უნდა იქნას მედია კამპანიასთან, რათა საზოგადოებამ გაიცნოს მისი მიზნები და მეთოდები და ხაზგასმით წარმოჩინდეს სტრატეგიის საყოველთაო სარგებელი;
10. პერსონალიზებული ბიუჯეტების შემოღება, სათანადო მხარდაჭერით, რათა შშმ პირებს მიენიჭოთ ფინანსური ავტონომია და მაქსიმალური დისკრეცია ხარჯვის კუთხით, ხოლო ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობები მინიმუმამდე შემცირდეს;
11. შემუშავდეს პროტოკოლები მხარდაჭერილი გადაწყვეტილების მიღების შესახებ, სერვისების სპეციფიურ კონტექსტებში;
12. შემუშავდეს ქონების დაგროვების პოზიტიური სტრატეგიები, რათა გაუმჯობესდეს შშმ პირთა მომხმარებლის ძალაუფლება, ისე, რომ საფრთხე არ შეექმნას ან არ გაუქმდეს არსებული სოციალური დახმარებები;
13. შეიქმნას სერვისის სტანდარტები და ლიცენზირების მოთხოვნები, რომლებიც ეფუძნება კონვენციას;
14. შეიქმნას ხელშემწყობი პოლიტიკა, რომელიც მომწოდებლების წახალისებას და მოტივირებას უზრუნველყოფს;
15. მომწოდებელთა საქმიანობის მონიტორინგის გზით, უზრუნველყოფილი იქნას მათი ანგარიშვალდებულება სტანდარტების დაცვის კუთხით;
16. იმ ახალი მომწოდებლების განვითარების ხელშეწყობა და მხარდაჭერა, რომლებსაც ხელმძღვანელობენ შშმ პირები და რომლებიც მომსახურების სტანდარტების და კონვენციაზე დაფუძნებული მოთხოვნების შესაბამისად მოქმედებენ, მეწარმეობის წახალისება;
17. სახელმწიფო შესყიდვების პოლიტიკის პოტენციალის ყურადღებით შესწავლა და განხილვა, თუ როგორ შეიძლება ხარჯებზე ორიენტირებული პოლიტიკის ჩანაცვლება ისეთი პოლიტიკით, რომელიც პოზიტიურად იზიდავს და ხელს უწყობს სერვისის ახალ მოდელებს, კონვენციაზე დაფუძნებული სხვადასხვა ბიზნეს-მოდელებით, და ყველა ალტერნატიული საშუალების განხილვა;
18. სახელმწიფოს ლიცენზირების უფლებამოსილების გამოყენება იმისათვის, რომ ნებართები გაიცეს მხოლოდ იმ ბიზნეს-ორგანიზაციებზე, რომლებიც მზად არიან განახორციელონ ცვლილებები და შეასრულონ კონვენცია;
19. ამ სფეროში კონკურენციის შესახებ კანონის გამოყენების გადააზრება და სფეროს რეფორმირებაში მისი პოტენციალის შესწავლა;
20. სამუშაო ძალის განვითარების ისეთი სტრატეგიის შექმნა, რომელიც არის რეალისტური, აქვს მკაფიო და მდგრადი კარიერული სტრუქტურა, ქმნის სივრცეს მუშაობისთვის (და არ ქმნის მუშაობის შესახებ ანგარიშგების გადაჭარბებულ მოთხოვნებს) და მხარს უჭერს ღირსეულ ხელფასებს;
21. ახალი ტექნოლოგიების ოპტიმალური როლის შესწავლა, მათ შორის, ხელოვნური ინტელექტის, სერვისების პერსონალიზების ხელშეწყობის კუთხით და ამავდროულად უზრუნველყოფა, რომ ტექნოლოგიებმა არ ჩაანაცვლოს ადამიანური ინტერაქცია;
22. გასაჩივრების დამოუკიდებელ მექანიზმებზე წვდომის უზრუნველყოფა, რათა სერვისის მომხმარებლებმა მექანიზმის გამოყენება შეძლონ შურისძიების და რეპრესიების შიშის გარეშე, და შედეგების გათვალისწინება სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ ხელშეკრულებების გაფორმებისას;
23. უზრუნველყოფა, რომ მთავრობა, როგორც შემსწავლელი ორგანიზაცია აღჭურვილია საშუალებებით და მონაცემებით, რომლებიც აუცილებელია იმის შესაფასებლად, თუ რამდენად აუმჯობესებს ახალი სტრატეგია შშმ პირთა ცხოვრებას და სათანადო კორექტივების განხორციელებისთვის.
24. სპეციალური მომხსენებლის რეკომენდაციები არაკომერციულ და კერძო სექტორში მომუშავე ბიზნესებისთვის:
25. ადამიანის უფლებებზე ზემოქმედების შეფასების ჩატარება, რათა უზრუნველყოფილი იქნას კონვენციასთან მაქსიმალური შესაბამისობა, შშმ პირების აქტიური ჩართულობით;
26. ისეთი პოლიტიკის შემუშავება და გამოქვეყნება, რომელიც კონკრეტულად მიუთითებს, თუ როგორ შეუწყობს ხელს ბიზნესი შშმ პირთა უფლებების დაცვას და თავიდან აიცილებს ან მინიმუმამდე დაიყვანს ადამიანის უფლებათა რისკებს, რამაც შესაძლოა მათზე უარყოფითი გავლენა მოახდინოს;
27. ორგანიზაციული მისიის და ბიზნეს მოდელის გადახედვა, რათა აქტივობები იყოს კონვენციასთან შესაბამისობაში;
28. უზრუნველყოფა, რომ კონვენციასთან შესაბამისობა წარმოადგენს ნებისმიერ აკრედიტაციის მექანიზმში მონაწილეობის ძირითად მოთხოვნას;
29. დამოუკიდებელი მექანიზმების დანერგვა სერვისების მომხმარებლებისთვის, რათა მათ წარმოადგინონ უკუკავშირი და საჩივრები;
30. მმართველ საბჭოში ადგილების გამოყოფა შშმ პირებისთვის;
31. სერვისების ახალი მოდელების შემუშავების პროცესში შშმ პირთა მონაწილეობის უზრუნველყოფა, საჭიროების შემთხვევაში სათანადო მხარდაჭერით;
32. თანამშრომელთა წვლილის მნიშვნელობის აღიარება და ამ მიზნით: კონვენციის შესახებ ტრენინგის უზრუნველყოფა, მკაფიო კარიერული კიბის შექმნა, მათი ჩართვა გადაწყვეტილების მიღებაში და ღირსეული ხელფასების უზრუნველყოფა;
33. მსოფლიოს მასშტაბით, იმ მომწოდებელთა რეგიონული ქსელების ზრდის წახალისება, რომლებიც მზად არიან, შეასრულონ კონვენციის მოთხოვნები.
34. სპეციალური მომხსენებლის რეკომენდაციები შშმ პირთა ორგანიზაციებისთვის:
35. ადგილობრივ და ეროვნულ დონეზე ორგანიზება, მხარდაჭერის ახალი ფილოსოფიის საფუძველზე ინოვაციური საშუალებების ადვოკატირებისთვის;
36. აქტიური და პირდაპირი წვლილის შეტანა ყველა იმ პროცესში, რომლის შედეგადაც შეიქმნება ახალი ეროვნული სტრატეგიები სერვისების ტრანსფორმაციის კუთხით;
37. კოალიციების ფარგლებში, გაერთიანება შშმ პირთა სხვა ორგანიზაციებთან, რომლებიც არიან ინკლუზიურები შშმ საზოგადოების ფართო მრავალფეროვნების მიმართ, რათა მაქსიმალურად გაიზარდოს შშმ პირთა ხმა და გავლენა;
38. შშმ პირებისთვის ტრენინგის და დახმარების უზრუნველყოფა, რათა ისინი აღიჭურვონ ინფორმაციით, რომელიც ესაჭიროებათ საჯარო პოლიტიკის თანაშექმნაში ეფექტური მონაწილეობისთვის;
39. მომხმარებლის მიერ მართული საწარმოების ზრდის ხელშეწყობა, რათა მათ წამყვანი როლი იკისრონ ახალი ბიზნეს-მოდელების შექმნაში;
40. ბიზნეს სექტორთან გაერთიანების შექმნა, ბიზნესისა და ადამიანის უფლებების შესახებ სახელმძღვანელო პრინციპების სულისკვეთების საფუძველზე, ცვლილებების განხორციელების ხელშეწყობისთვის;
41. აქტიური როლის შესრულება ლიცენზირებისა და აკრედიტაციის პროცედურებში, როგორც მთავრობის, ისე საწარმოთა ქსელების მიერ, და შედეგებზე აქტიური მონიტორინგის წარმოება;
42. სპეციალური მომხსენებლის რეკომენდაციები გაეროს სისტემისთვის:
43. შშმ პირთა უფლებების შესახებ კომიტეტის წახალისება, რათა მან გააგრძელოს ძალისხმევა იმისათვის, რომ სერვისების ტრანსფორმაცია დაკავშირებული იქნას სახელმწიფოებისათვის კონვენციის თანახმად დაკისრებულ ვალდებულებებთან, და მხარე სახელმწიფოებისათვის უზრუნველყოს სასარგებლო ინსტრუქციები;
44. მსოფლიო ბანკის წახალისება, რათა მან გააგრძელოს ძალისხმევა სახელმწიფოებისათვის მიმართულების მიცემის კუთხით, რათა მათ შეიმუშაონ სერვისის უფრო მეტად ინკლუზიური და მდგრადი მოდელები, და ხაზგასმით წარმოაჩინოს ასეთი მოდელების საყოველთაო სარგებლიანობა;
45. უზრუნველყოფა, რომ გაეროს სპეციალიზებულმა სააგენტოებმა, რომლებიც სერვისების განვითარების კუთხით მუშაობენ (როგორიცაა, გაეროს განვითარების პროგრამა და ჯანმო) იმუშაონ იმისათვის, რომ სერვისებმა დააკმაყოფილოს მორალური ავტონომიურობის და სოციალური ინკლუზიის მიზნები;
46. „ზრუნვის“ მომავლის შესახებ გაეროს დიალოგის ფარგლებში, მხარდაჭერისა და სერვისების აბსოლუტურად ახალი ფილოსოფიის შემუშავება, კონვენციაზე დაყრდნობით.
47. სპეციალური მომხსენებლის რეკომენდაციები საერთაშორისო დონორთა საზოგადოებას:
48. სერვისის მიწოდების მოძველებულ მოდელებში ინვესტირების შეწყვეტა და მორალური ავტონომიურობისა და სოციალური ინკლუზიის საფუძველზე, ფუნდამენტურად ახალი მოდელების შემუშავებაში დახმარების გაწევა;
49. ძალისხმევის გაგრძელება, რათა სერვისების ლანდშაფტი მომავალში იყოს უფრო მეტად მდგრადი და ტექნიკური დახმარების უზრუნველყოფა აღნიშნულის მისაღწევად, კონვენციასთან შესაბამისობაში;
50. შშმ პირთა თემის შესაძლებლობებში ინვესტირება, რათა მათ შეძლონ კონვენციის შესაბამისი სერვისის პარადიგმების ადვოკატირება და განახორციელონ შშმ პირების მიერ მართული სერვისები შშმ პირებისთვის, მათ შორის, დამოუკიდებელი ცხოვრების სერვისები, და თემში მეწარმეობის ხელშეწყობა;
51. დაფინანსების მონიტორინგი, განვითარების დახმარებისა და თანამშრომლობის ადამიანის უფლებებზე გავლენის შესაფასებლად.

1. A/77/203. [↑](#footnote-ref-1)
2. A/HRC/49/3, A/HRC/50/3, A/HRC/51/3 და https://spcommreports.ohchr.org. [↑](#footnote-ref-2)
3. მხარდაჭერის სფეროები შემდეგ კატეგორიებად შეგვიძლია დავყოთ: მობილობის, კომუნიკაციის, გადაწყვეტილების მიღების ხელშეწყობა, დახმარება ყოველდღიურ აქტივობებთან დაკავშირებით, საცხოვრებლის უზრუნველყოფა და ოჯახის მხარდაჭერა. იხ. Xanthe Hunt and others, “Community support for persons with disabilities in low- and middle-income countries: a scoping review, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, No. 14 (2022 წლის ივლისი). [↑](#footnote-ref-3)
4. იხ., ზოგადად, Hunt and others, “Community support for persons with disabilities in low- and middle- income countries”. [↑](#footnote-ref-4)
5. Rannveig Traustadóttir, “Disability studies, the social model and legal developments”, in *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: European and Scandinavian Perspectives*, Oddný Mjöll Arnardóttir and Gerard Quinn, eds. (Leiden, Martinus Nijhoff, 2009). [↑](#footnote-ref-5)
6. იხ., მაგ. Ethan J. Lieb, “Friendship and the law”, *UCLA Law Review*, vol. 54, No. 3 (2007 წლის თებერვალი). [↑](#footnote-ref-6)
7. ამ ცნებას მტკიცედ ეხმიანება ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციის 29-ე მუხლის 1-ლი პუნქტის, რომლის მიხედვითაც „მხოლოდ საზოგადოებაშია შესაძლებელი [ადამიანის] პიროვნების თავისუფალი და სრული განვითარება.“ [↑](#footnote-ref-7)
8. ვენას დეკლარაცია და სამოქმედო პროგრამა (A/CONF.157/23), პ. 1–5. [↑](#footnote-ref-8)
9. A/HRC/34/58, პ. 23–24. [↑](#footnote-ref-9)
10. CRPD/C/5. [↑](#footnote-ref-10)
11. CRPD/C/27/D/51/2018. [↑](#footnote-ref-11)
12. ეს დასკვნა ეხმიანება 2019 წელს მიღებულ გადაწყვეტილებას ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტის მიერ, საქმეში *Ciobanu v. Republic of Moldova* (ჩიობანუ მოლდოვას რესპუბლიკის წინააღმდეგ) (CEDAW/C/74/D/104/2016), რომელშიც კომიტეტმა დაადგინა ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ კონვენციის დარღვევა, გრძელვადიანი ოჯახის მომვლელებისთვის არაადეკვატური საპენსიო უზრუნველყოფის გამო, რაც გენდერული დისკრიმინაციის ფორმას წარმოადგენს. [↑](#footnote-ref-12)
13. A/HRC/52/52. [↑](#footnote-ref-13)
14. ასევე, იხ. Lena Morgon Banks and others, “Disability-inclusive responses to COVID-19: lessons learnt from research on social protection in low- and middle-income countries”, World Development, vol. 137, 2021 წლის იანვარი. [↑](#footnote-ref-14)
15. იხ. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2020/05/sg\_policy\_brief\_on\_persons\_with\_disabilities\_fina l.pdf. [↑](#footnote-ref-15)
16. მიკუთვნების კონცეფცია არის შემდეგი წიგნის თემა, რომელიც გამოქვეყნდება 2023 წელს: Kelley Johnson and Jan Walmsley, Belonging and Social Inclusion for People with Intellectual Disabilities (ჯერ არ გამოქვეყნებულა). [↑](#footnote-ref-16)
17. წერილობით წარდგენილი მოსაზრებები ხელმისაწვდომი იქნება აქ: https://www.ohchr.org/en/calls-for- input/2022/call-inputs-report-special-rapporteur-rights-persons-disabilities-52nd-session. [↑](#footnote-ref-17)
18. ასევე, იხ. Pina Ridente and Roberto Mezzina, “From residential facilities to supported housing: the personal health budget model as a form of coproduction”, International Journal of Mental Health, vol. 45, No. 1 (May 2016). [↑](#footnote-ref-18)
19. იხ. https://easpd.eu/project-detail/unic/. [↑](#footnote-ref-19)
20. კულტურის და კონვენციის შესახებ, იხ. Emily Julia Kakoullis and Kelley Johnson, eds., Recognising Human Rights in Different Cultural Contexts: The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Singapore, Springer Nature, 2020). [↑](#footnote-ref-20)
21. Tina Minkowitz, Reimagining Crisis Support: Matrix, Roadmap and Policy (Chestertown, New York, Lilith’s Warrior Press, 2021). [↑](#footnote-ref-21)
22. იხ. https://www.hse.ie/eng/services/list/4/disability/congregatedsettings/time-to-move-on-from- congregated-settings-–-a-strategy-for-community-inclusion.pdf. [↑](#footnote-ref-22)
23. იხ. https://www.lawfoundation.org.nz/wp-content/uploads/2022/08/2017.IRF\_.2-Removing- Disabling-Experiences-10-August-2022.pdf. [↑](#footnote-ref-23)
24. National Center on Advancing Person-Centered Practices and Systems, “Engaging people who receive services: a best practice guide”, August 2020). ხელმისაწვდომია: https://ncapps.acl.gov/docs/Participant%20Engagement%20Guide%20200904.pdf. [↑](#footnote-ref-24)
25. Gemma Carey, Brad Crammond and Eleanor Malbon, “Personalisation schemes in social care and inequality: review of the evidence and early theorising”, International Journal for Equity in Health, vol. 18, art. No. 170 (2019). [↑](#footnote-ref-25)
26. Some examples are provided in the following study: Andrew Power, Janet E. Lord and Allison S. deFranco, Active Citizenship and Disability: Implementing the Personalisation of Support (New York, Cambridge University Press, 2012). [↑](#footnote-ref-26)
27. https://www.ndisreview.gov.au/. [↑](#footnote-ref-27)
28. Ireland, Department of Health, Towards Personalised Budgets for Persons with a Disability in

Ireland: Report of the Task Force on Personalised Budgets (Dublin, 2018). [↑](#footnote-ref-28)
29. Valerie Bradley and others, “International advances in self-direction: themes from a disability

leadership exchange”, Journal of Integrated Care, vol. 29, No. 3 (July 2021). [↑](#footnote-ref-29)
30. Valerie J. Bradley, Marc H. Fenton and Kevin J. Mahoney, Self-Direction: A Revolution in Human

Services (Albany, State University of New York Press, 2021). [↑](#footnote-ref-30)
31. იხ. https://www.ssa.gov/ssi/spotlights/spot-able.html. ასევე, იხ. David A. Rephan and Joelle Groshek,

“ABLE Act accounts: achieving a better life experience for individuals with disabilities with tax- preferred savings (and the old reliable special and supplemental needs trusts)”, Mitchel Hamline Law Review, vol. 42, No. 3 (June 2016). [↑](#footnote-ref-31)
32. იხ. Sinéad Keogh and others, “Towards positive wealth accumulation strategies for persons with disabilities: linking social protection with social inclusion”, in Active Citizenship and Disability in Europe, vol. 1, The Changing Disability Policy System, Rune Halvorsen and others, eds. (London and New York, Routledge, 2017). [↑](#footnote-ref-32)
33. იხ. https://acl.gov/sites/default/files/RAISE\_SGRG/NatlStrategyToSupportFamilyCaregivers.pdf. See also, more generally, Arie Rimmerman, Family Policy and Disability (Cambridge, Cambridge University Press, 2015). [↑](#footnote-ref-33)
34. იხ., მაგალითად: Christopher McCrudden, Buying Social Justice: Equality, Government Procurement and Legal Change (Oxford, Oxford University Press, 2007). [↑](#footnote-ref-34)
35. A/HRC/49/52. [↑](#footnote-ref-35)
36. პანდემიის და ახალი ტექნოლოგიების შედეგად სამუშაო ძალის ცვალებადი კონტექსტის შესახებ, იხ. https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work and https://www.worldbank.org/en/publication/wdr2019. [↑](#footnote-ref-36)
37. იხ. https://www.easpd.eu/key-areas-of-work/workforce-development/. [↑](#footnote-ref-37)
38. იხ. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproacht oData.pdf. [↑](#footnote-ref-38)
39. იხ. https://www.nationalcoreindicators.org. [↑](#footnote-ref-39)
40. A/HRC/17/31, დანართი. [↑](#footnote-ref-40)
41. https://www.easpd.eu/key-areas-of-work/inclusive-living/. [↑](#footnote-ref-41)
42. European Association of Service Providers for Persons with Disabilities, “EASPD Innovations Awards: 25 innovative practices for the inclusion of persons with disabilities” (2021), p. 5. See also https://www.easpd.eu/resources/innovation-awards/. [↑](#footnote-ref-42)
43. European Commission, Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021- 2030 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2021), p. 12. [↑](#footnote-ref-43)
44. European Commission, Social Protection Committee, “A Voluntary European Quality Framework for Social Services” (document SPC/2010/10/8 final). [↑](#footnote-ref-44)
45. Yvette Maker, Care and Support Rights after Neoliberalism: Balancing Competing Claims through Policy and Law (Cambridge, Cambridge University Press, 2022). [↑](#footnote-ref-45)