



TRANSITION

ქვეყნის კვლევა და
საჯაროებების მონაწილეობითი ანალიზი
სოციალური მომსახურების
ხელმისაწვდომობის შესახებ



საბაზისო კვლევის ანგარიში



სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტი
Civil Society Institute

სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტი
თბილისი
2016

ექსპერტული კვლევა და საჭიროებების მონაწილეობითი ანალიზი სოციალური
მომსახურების ხელმისაწვდომობის შესახებ

საბაზისო კვლევის ანგარიში

კვლევის ხელმძღვანელი: ია გაბუნია

კვლევის კონსულტანტი: ვაჟა სალამაძე

კვლევის ანგარიშის ავტორები: ეკატერინე დანელია,

ია გაბუნია,

მარიამ შანიძე.

მკვლევარები: ეკატერინე დანელია,

მარიამ შანიძე,

თემურ ჯალიაშვილი,

თამარ ბოჭორიშვილი,

ნინო მღვდელაძე.

სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტი

თბილისი, 2016 წ.

სარჩევი

წინათქმა	5
კვლევის აღწერა	6
კვლევის მიზანი	6
კვლევის ამოცანები.....	6
კვლევის მეთოდოლოგია.....	6
კვლევის მასშტაბი.....	9
კვლევის შეზღუდვები	9
ტერმინთა განმარტება	11
კვლევის ძირითადი მიგნებები	12
ცენტრალურ დონეზე არსებული მდგომარეობის შეფასება და ანალიზი	12
რეგიონულ დონეზე არსებული მდგომარეობის შეფასება და ანალიზი	14
დევენილებთან დაკავშირებული საკითხები	16
თავი 1: სოციალური მომსახურების სფეროს ზოგადი სიტუაციის აღწერა ცენტრალურ დონეზე.....	17
1.1. შესავალი.....	17
1.1. სახელმწიფო სოციალური პროგრამები	20
თავი 2: სოციალური მომსახურების სფეროს ზოგადი სიტუაციის აღწერა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში.....	31
2.1. გორის მუნიციპალიტეტი.....	32
<i>არსებული სიტუაციის აღწერა</i>	32
<i>სოციალურ სფეროში არსებული პრობლემები და გამოწვევები.....</i>	37
2.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი.....	39
<i>არსებული სიტუაციის აღწერა</i>	39
<i>სოციალური სფეროს პრობლემები და გამოწვევები</i>	43
2.3. ტყიბულის მუნიციპალიტეტი.....	45
<i>არსებული მდგომარეობის აღწერა</i>	45
<i>სოციალური სფეროს გამოწვევები და პრობლემები</i>	46
2.4. ხონის მუნიციპალიტეტი.....	48
<i>არსებული მდგომარეობის აღწერა</i>	48
<i>სოციალური სფეროს პრობლემები და გამოწვევები</i>	50

თავი 3: ბენეფიციართა საჭიროებების ანალიზი სამიზნე მუნიციპალიტეტებში	52
3.1. გორის მუნიციპალიტეტი.....	53
3.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი.....	56
3.3. ტყიბულის მუნიციპალიტეტი.....	59
3.4. ხონის მუნიციპალიტეტი.....	61
თავი 4: დევნილებთან დაკავშირებული საკითხები	65
4.1. ზოგადი სიტუაციის ანალიზი.....	65
4.2. სახელმწიფო სოციალური პროგრამები დევნილებთან მიმართებაში	67
4.3. დევნილთა საკითხების გადაწყვეტაში ჩართული აქტორები.....	71
4.4. სამიზნე მუნიციპალიტეტებში არსებული სიტუაცია.....	74
4.4.1. გორის მუნიციპალიტეტი.....	74
4.4.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი.....	75
4.4.3. იმერეთის რეგიონი.....	76
4.5. დევნილებთან მიმართებაში არსებული გამოწვევები და პრობლემები	76
დანართები.....	79
ბიბლიოგრაფია	102

წინამდებარე კვლევა განხორციელდა სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტის მიერ, ჩეხური არასამთავრობო ორგანიზაციის „ადამიანი გაჭირვებაში“ დაკვეთით, „სოციალური დაცვის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ჩართულობის გაძლიერება სტრატეგიულ დიალოგში საქართველოში“ პროექტის ფარგლებში. ამ პროექტის მიზანია სოციალური სერვისების მიწოდების გაუმჯობესება სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. პროექტი დაფინანსებულია ევროკავშირის და ჩეხეთის საგარეო საქმეთა სამინისტროს მიერ და ხორციელდება გორის, ზუგდიდის, ტყიბულისა და ხონის მუნიციპალიტეტებში. პროექტის ფარგლებში გათვალისწინებულია მრჩეველთა საბჭოების შექმნა, რომლებიც წინამდებარე კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით შეიმუშავებენადგილობრივი სოციალური ჩართულობის სტრატეგიას ამ მუნიციპალიტეტებისთვის, რაც თავის მხრივ ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების სფეროს გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

ფართოდ აღიარებულია, რომ განვითარებაზე ორიენტირებული სოციალური მომსახურების სფეროს არსებობისთვის რამდენიმე პირობაა აუცილებელი. ერთერთი მათგანია სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი სოციალური მომსახურების პროგრამების არსებობა სახელმწიფოში. მიუხედავად მიმდინარე რეფორმებისა, რომელსაც ერთი მხრივ, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ხოლო მეორე მხრივ, გორის, ზუგდიდის, ტყიბულისა და ხონის მუნიციპალიტეტები ახორციელებენ ქვეყანაში, სოციალური მომსახურების სფერო არ ეყრდნობა სისტემურ მიდგომას და მონაწილეობითი დაგეგმვის პრაქტიკას.

ექსპერტული კვლევა და საჭიროებების მონაწილეობითი ანალიზი უზრუნველყოფს სოციალური მომსახურების სფეროში საბაზისო ინფორმაციის შეგროვებასა და ანალიზს, რაც ხელს შეუწყობს სოციალური მომსახურების მიწოდების სტრატეგიის ჩამოყალიბებას სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით უნდა გამოიკვეთოს ძირითადი სოციალური და ინსტიტუციური საკითხები, რომელთა მოგვარებაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს სოციალური უზრუნველყოფის სფეროს სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. ამასთან, კვლევა გამოავლენს სხვადასხვა აქტორს შორის არსებული თანამშრომლობის პრაქტიკას, სოციალურ პროგრამებში არსებულ ხარვეზებსა და გადაფარვებს, სოციალური სფეროს გამოწვევებს, როგორც ცენტრალურ, ასევე რეგიონულ დონეზე და ბენეფიციართა არსებულ საჭიროებებს.

აღნიშნული ინფორმაციიდან გამომდინარე, სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტმა შეიმუშავა ექსპერტული კვლევის და საჭიროებათა მონაწილეობითი ანალიზის მეთოდოლოგია, რომელზე დაყრდნობითაც განახორციელა კვლევის სავსე სამუშაოები 2016 წლის მაისი-ივლისის თვეში, ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტში არსებული მდგომარეობისა და სოციალური მომსახურების მიწოდების პრაქტიკის უკეთ შესასწავლად. ქვემოთ მოცემულია, კვლევის შესახებ მოკლე ინფორმაცია და ძირითადი მიგნებები.

კვლევის აღწერა

კვლევის მიზანი

სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ, ცენტრალურ და რეგიონულ დონეზე და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი, ტყიბული.

კვლევის ამოცანები

შემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, წარმოდგენილი კვლევის ამოცანებია:

- სოციალური მომსახურების სფეროს ზოგადი მდგომარეობის აღწერა და ანალიზი სამიზნე მუნიციპალიტეტებში;
- სოციალური მომსახურების სფეროს მნიშვნელოვანი გამოწვევებისა და პრობლემების გამოვლენა;
- სოციალური მომსახურების სფეროში სხვადასხვა აქტორს შორის არსებული თანამშრომლობისა და კოორდინაციის პრაქტიკის შესწავლა, როგორც ცენტრალურ ასევე ადგილობრივ დონეზე;
- სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებების დადგენა და ანალიზი.

კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევაში გამოყენებულია თვისებრივი მეთოდოლოგიის ინსტრუმენტები, როგორცაა: სამაგიდო კვლევა მეორეულ და მესამეულ წყაროებზე დაყრდნობით, სიღრმისეული ინტერვიუები და ფოკუს ჯგუფები. სიღრმისეული ინტერვიუები ჩატარდა ცენტრალურ დონეზე სფეროს ექსპერტებთან, ხოლო სამიზნე მუნიციპალიტეტში გადაწყვეტილების მიმღები სტრუქტურებისა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან. ფოკუს ჯგუფის დისკუსიები მოიცავდა სოციალური პროგრამების ბენეფიციარებსა და მათ ოჯახებს. ასევე ფოკუს ჯგუფები ჩატარდა ოთხივე მუნიციპალიტეტში ჩეხური ორგანიზაცია „ადამიანი გაჭირვებაში“-ს მიერ ჩამოყალიბებულ სოციალური ინკლუზიის მრჩეველთა საბჭოს წევრებთან, სადაც შედიან, როგორც სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულის, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების, ასევე სოციალურ სფეროში აქტიური საზოგადოებრივი ორგანიზაციის წარმომადგენლები. ფოკუს ჯგუფების გამართვამ მრჩეველთა საბჭოს წევრებთან უზრუნველყო კვლევის შედეგების ვალიდურობა და საბჭოს წევრები უფრო თანაზიარი გახადა მუნიციპალიტეტში მიმდინარე პროცესების მიმართ. ქვემოთ მოცემულია კვლევის ფარგლებში გამოყენებული თითოეული მეთოდის დეტალური აღწერა.

სამაგიდო კვლევა

სამაგიდო კვლევის მიზანი იყო სოციალური მომსახურების სფეროში ფართო სურათის დანახვა, სოციალური სერვისების მიწოდების კუთხით არსებული მდგომარეობის აღწერა ცენტრალურ დონეზე და განსაკუთრებით, სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. სამაგიდო კვლევის ფარგლებში მკვლევართა გუნდმა შეისწავლა ამ სფეროში არსებული სტატისტიკა, მონაცემთა ბაზები, რომელიც

ხელმისაწვდომი იყო სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და სხვა უწყებების ვებ-გვერდებზე, ასევე შეაგროვა და გაანალიზა სხვადასხვა ნაშრომები, აკადემიური სტატიები და კვლევები ამ მიმართულებით. აღსანიშნავია, რომ საქართველოს სოციალური სფეროს ზოგადი პოლიტიკის შესახებ ძალიან ცოტა კვლევა იწარმოება დღემდე, რაც მნიშვნელოვნად ართულებს მსგავსი სამაგიდო კვლევის ჩატარებას აკადემიური და სანდო წყაროების არარსებობის გამო. თუმცა ცენტრალურ დონეზე სურათის აღწერისას, მოხმობილია სხვადასხვა ადგილობრივი თუ საერთაშორისო ორგანიზაციის მიერ შემუშავებული პოლიტიკის ნარკვევები და დოკუმენტები, რომელიც სოციალური პოლიტიკის სფეროს რომელიმე მიმართულებას ეხება. სამაგიდო კვლევის ფარგლებში სახელმწიფო სოციალური პროგრამების გეოგრაფიული დაფარვა, მასშტაბი და ბენეფიციართა რაოდენობა თითოეული მიმართულებით იქნა შესწავლილი.

ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა სიღრმისეულმა ინტერვიუებმა და ფოკუს ჯგუფებმა საშუალება მოგვცა სამაგიდო კვლევის ზოგადი შედეგები დაგვეზუსტებინა და უფრო თვისებრივი და კვალიფიციური ინფორმაციით შეგვევსო წინამდებარე კვლევა.

სიღრმისეული ინტერვიუები სფეროს ექსპერტებთან და გადაწყვეტილების მიმღებ პირებთან

კვლევის ფარგლებში ჩატარდა 26 სიღრმისეული ინტერვიუ სფეროს ექსპერტებთან და გადაწყვეტილების მიმღებ პირებთან, როგორც ცენტრალურ ასევე ადგილობრივ დონეზე, კვლევის სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. სიღრმისეული ინტერვიუს კითხვარი შედგებოდა ოთხი ძირითადი ბლოკისგან: ა) ზოგადი სიტუაციის აღწერა სოციალური მომსახურების სფეროში; ბ) სოციალური სფეროს ძირითადი პრობლემები და გამოწვევები; გ) კოორდინაცია და თანამშრომლობა სოციალური მომსახურების სფეროში ჩართულ დაინტერესებულ მხარეებს შორის; დ) საჭიროებათა ანალიზი. *(კითხვარების სრული ვერსია შეგიძლიათ იხილოთ დანართში №3.1 და №3.2).* ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეზე კითხვარი მცირედით განსხვავდებოდა, რადგან ცენტრალურ დონეზე კვლევის ფოკუსი იყო სახელმწიფო სოციალური სერვისების ანალიზი, ხოლო ადგილობრივ დონეზე მუნიციპალური სოციალური სერვისები. სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლები და გადაწყვეტილების მიმღები პირები იყვნენ ინტერვიუს სუბიექტები. სიღრმისეული ინტერვიუების რესპონდენტთა სრული სია ხელმისაწვდომია *დანართში №1.1.*

ბენეფიციარების ფოკუს ჯგუფი

ფოკუს ჯგუფის დისკუსიები გაიმართა უშუალოდ სოციალური პროგრამების ბენეფიციარებთან და მათ ოჯახის წევრებთან, კმაყოფილებისა და მათი საჭიროებების დასადგენად. ფოკუს ჯგუფის ფორმატი ტრადიციული ფოკუს ჯგუფისგან განსხვავებული იყო და მონაწილეობითი მიდგომის გამოყენებით თითოეული მონაწილის აქტიურ ჩართულობას უზრუნველყოფდა. პირველ რიგში, ფოკუს ჯგუფის დისკუსიის გახსნისას „ტვინის იერიშის“ ინსტრუმენტის გამოყენებით ბენეფიციარები შეთანხმდნენ სოციალური დახმარების დეფინიციაზე. ამ ინსტრუმენტის გამოყენებისას მონაწილეები ასახელებდნენ ყველა კატეგორიის სოციალურ დახმარებას, რაც მათთვის ნაცნობი იყო. ბენეფიციარებთან ფოკუს ჯგუფისას, ისევე როგორც გადაწყვეტილების მიმღებ პირებთან და სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენლებთან, გამოყენებული იყო ე.წ. H ფორმის ინსტრუმენტი¹

¹ Evelyn Speich-Baer, “Drive Social Change”, pg. 51, Civil Society Institute, Tbilisi, 2016, available: http://civilin.org.ge/pdf/DRIVE_SOCIAL_CHANGE_ENG.pdf

(*დანართი №1.7.*). H ფორმის საშუალებით შესაძლებელი გახდა სოციალური მომსახურების სფეროთი კმაყოფილების მონაწილეობითი შეფასება და ამ სფეროს დადებით და უარყოფით ასპექტებზე დეტალური მსჯელობა. ეს ინსტრუმენტი მოიაზრებს პრე და პოსტ შეფასებას. შეფასება განხორციელდა 10 ბალიან შკალაზე, სადაც 0 ნიშნავდა ძალიან უარყოფითს, ხოლო 10 ძალიან დადებითს. პირველადი შეფასების დროს მონაწილეებმა ინდივიდუალურად შეაფასეს 10 ბალიან შკალაზე მათი კმაყოფილება არსებული სოციალური მომსახურების პროგრამებით. ჯგუფის საშუალო მაჩვენებელი ჯგუფთან ერთად გამოითვლება. სიღრმისეული დისკუსიის შემდეგ, კიდევ ერთხელ განხორციელდა შეფასება, რადგან შესაძლებელი იყო საკითხის უკეთ გაცნობისა და ჩაღრმავების შემდეგ ბენეფიციართა დამოკიდებულებები შეცვლილიყო. მეორადი შეფასებით დასრულდა ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფები. (*ბენეფიციარების ფოკუს ჯგუფის ინსტრუქცია შეგიძლიათ იხილოთ, დანართში №3.5.*)

ასევე აღსანიშნავია, რომ ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფების ჩატარებისას ასევე გამოყენებული იყო თვით-ადმინისტრირებადი სტრუქტურირებული კითხვარი, რომელიც შედგება 8 კითხვისგან და აფასებს ბენეფიციართა დამოკიდებულებებს ისეთ საკითხებთან მიმართებაში, როგორცაა სოციალური პროგრამების ეფექტურობა, სოციალურ პროგრამებზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა, კომუნიკაციის ხარისხი, ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინება და ა.შ. (*იხილეთ, დანართი №3.4.*) ამ კითხვარის მეშვეობით ბენეფიციარებისგან უფრო სტრუქტურირებული პასუხების ამოღება შესაძლებელი გახდა.

მრჩეველთა საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფი

ექსპერტთა ფოკუს ჯგუფები ჩატარდა მრჩეველთა საბჭოს წევრებთან თითოეულ სამიზნე მუნიციპალიტეტში. მრჩეველთა საბჭო შექმნილია დამკვეთი ორგანიზაციის პროექტის ფარგლებში, რადგან მათ უნდა იმუშაონ მომავალში ადგილობრივი სოციალური მომსახურების სტრატეგიის შექმნაზე, კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით. მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს ჯგუფისთვის იგივე H ფორმის ინსტრუმენტი იქნა გამოყენებული, რათა სხვადასხვა დაინტერესებული მხარის მაქსიმალური ჩართულობა დისკუსიებში უზრუნველგვეყო. სიღრმისეული დისკუსიისა და ანალიზისათვის სამ ძირითად საკითხზე: ა) სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა; ბ) თანამშრომლობა და კოორდინაცია სოციალური მომსახურების სფეროს დაინტერესებულ მხარეებს შორის; გ) სოციალური მომსახურების სფეროში არსებული გამოწვევები და პრობლემები, გამოყენებული იყო „მსოფლიო კავის“ მიდგომა.² ფოკუს ჯგუფის თითოეულ მონაწილეს ჰქონდა საშუალება გამოეხატა საკუთარი აზრი სამივე საკითხთან დაკავშირებით, როტაციის პრინციპის გამოყენებით. „მსოფლიო კავის“ მიდგომით შეგროვდა მნიშვნელოვანი და ღირებული ინფორმაცია, რომელიც დისკუსიის ბოლოს მონაწილეებმა ერთმანეთს თავად გაუზიარეს.

კვლევის პროცესში გამოიკვეთა უამრავი მიზნობრივი კატეგორია, რომელიც სხვადასხვა სოციალური პროგრამის ბენეფიციარები არიან. თუმცა უნდა აღინიშნოს რომ ყველაზე დიდი სპეციფიკურობით დევნილთა სოციალური პროგრამები გამოირჩევა. კვლევის მიმდინარეობისას დამკვეთ ორგანიზაციას განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნდა დევნილთა საკითხების მიმართ, რის გამოც კვლევის ფარგლებში ცენტრალურ და რეგიონულ დონეზე დევნილთა მიზნობრივი კატეგორია, დამატებით, ცალკე იქნა შესწავლილი და წარმოდგენილია ამ კვლევის ფარგლებში.

² Evelyn Speich-Baer, “Drive Social Change”, pg. 73, Civil Society Institute, Tbilisi, 2016, available: http://civilin.org.ge/pdf/DRIVE_SOCIAL_CHANGE_ENG.pdf

ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევა გულისხმობა ერთი მხრივ, მათ მიერ არსებული სოციალური პროგრამების კმაყოფილების ანალიზს და შეფასების მოსმენას და მეორე მხრივ, არსებული საჭიროებების კვლევას, რომელიც ბენეფიციართა აზრით, სახელმწიფო ან მუნიციპალური სოციალური პროგრამებით დაფარული არ არის. კვლევის ამ ნაწილში ასევე შემუშავდა სტრუქტურირებული კითხვარი, რომელიც ბენეფიციარების დამოკიდებულებებს აფასებს რეგიონულ დონეზე არსებული სოციალური მომსახურების პროგრამების მიმართ, ასევე იკვლევს მათი კმაყოფილების ხარისხს სხვადასხვა მიმართულებით.

კვლევის მასშტაბი

როგორც უკვე აღნიშნეთ, კვლევის ძირითადი მიზანია არსებული მდგომარეობის შესწავლა რეგიონულ დონეზე იმ სამიზნე მუნიციპალიტეტებში, რომელიც განსაზღვრულია დამკვეთი ორგანიზაციის მიერ. ესენია: გორი, ზუგდიდი, ტყიბული და ხონი. კვლევამ უნდა აჩვენოს, თუ რა მდგომარეობაა აღნიშნულ რეგიონებში სოციალური მომსახურების მიწოდების კუთხით, როგორ ხორციელდება სოციალური სფეროს პოლიტიკა, რამდენად სისტემურ ხასიათს ატარებს ის, რა გამოწვევების წინაშე დგას ადგილობრივი მთავრობა თუ სამოქალაქო სექტორი, როგორია სოციალური პროგრამების მიზნობრივი კატეგორიების მიერ პროგრამების ეფექტურობის, ხარისხისა და მიწოდებისადმი დამოკიდებულება და კმაყოფილება, რა დამატებითი საჭიროებები არსებობს ბენეფიციარებისათვის, რომელიც ჯერ არ არის დაკმაყოფილებული არცერთი სახელმწიფო ან ადგილობრივი სოციალური პროგრამების ფარგლებში და თუ არიან მოწყვლადი ჯგუფები, რომლებიც ვერ იღებენ სოციალურ მომსახურებას სხვადასხვა მიზეზის გამო.

ამისათვის, კვლევის ფარგლებში ჩატარდა 26 სიღრმისეული ინტერვიუ, 13 ფოკუს ჯგუფის დისკუსია, სტრუქტურირებული კითხვარი შეავსო 120-მდე ბენეფიციარმა. *დანართის №1.1.-1.6* სახით, შეგიძლიათ იხილოთ ინტერვიუებისა და ფოკუს ჯგუფების განაწილება რეგიონების მიხედვით.

კვლევის შეზღუდვები

აღსანიშნავია, რომ სოციალური მომსახურების სფერო ძალიან ფართოა და მოიცავს მთელ რიგ მიმართულებებს, როგორც სახელმწიფო ცენტრალურ დონეზე განხორციელებული პროგრამებისა, ასევე რეგიონულ დონეზე სოციალური სფეროში არსებულ პროექტებსა და პროგრამებს. კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე, მკვლევართა ჯგუფი ფოკუსირებული იყო ადგილობრივ დონეზე სოციალური მომსახურების სფეროში არსებული სიტუაციის დეტალური შესწავლით და ცენტრალურ დონეზე არსებული გამოწვევებისა და პრობლემების ანალიზს უფრო სიღრმისეული ექსპერტული შესწავლა სჭირდება, რომელიც საშუალებას მისცემს სახელმწიფოს გადაიაზროს სოციალურ სფეროში გატარებული პოლიტიკის ძირითადი ხარვეზები და დაეხმარება რეფორმირების სხვადასხვა სტრატეგიებისა თუ რეკომენდაციების შეთავაზებაში.

გამომდინარე შეზღუდული დროითი ჩარჩოდან, ძნელია ითქვას, რომ სამიზნე მუნიციპალიტეტებში სოციალურ პროგრამებს მიღმა დარჩენილი ადამიანების დეტალური შესწავლა მოხერხდა. რამდენიმე რეგიონში ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებს ასევე ესწრებოდნენ ადამიანები, რომლებიც სოციალური პროგრამების მიღმა მყოფნი არიან, თუმცა მხოლოდ მათ შეფასებაზე დაყრდნობით, ძნელია ზოგადი სურათის წარმოდგენა.

თვითადმინისტრირებადი სტრუქტურირებული კითხვარების ანალიზი აჩვენებს ბენეფიციართა დამოკიდებულებების ზოგად ტენდენციებს რიგი საკითხების მიმართ, თუმცა კითხვარის შედეგები განზოგადებას არ ექვემდებარება, გამომდინარე გამოკითხულ რესპონდენტთა მცირე მასშტაბიდან.

ჯამში კითხვარი შეავსო დაახლოებით 120-მდე ბენეფიციარმა, რაც ტენდენციების გამოსავლენად სავსებით საკმარისია.

აქვე მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ არაერთი მცდელობის მიუხედავად კვლევის ფარგლებში ვერ მოხერხდა სიღრმისეული ინტერვიუების ჩატარება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის და იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროების მაღალი რგოლის საჯარო მოხელეებთან. აქტიური კომუნიკაციის შედეგად დადგინა, რომ ერთი მხრივ, წინასაარჩევნო პერიოდის, ხოლო მეორე მხრივ სამინისტროში მიმდინარე საკადრო ცვლილებების გამო, სამინისტროს წარმომადგენლები თავს იკავებენ ინტერვიუზე შეხვედრისგან. თუმცა კვლევის ფარგლებში სიღრმისეული ინტერვიუები ჩატარდა სოციალური მომსახურების სფეროს ყოფილ მაღალჩინოსნებთან, რომლებიც აქტიურად მონაწილეობდნენ ამ სფეროს რეფორმირების პროცესში.

ტერმინთა განმარტება³

ბენეფიციარი - სოციალური დახმარების მიმღები;

იძულებით გადაადგილებული პირად - დევნილად ითვლება საქართველოს მოქალაქე ან საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირი, რომელიც იძულებული გახდა დაეტოვებინა მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი იმ მიზეზით, რომ უცხო ქვეყნის მიერ ტერიტორიის ოკუპაციის, აგრესიის, შეიარაღებული კონფლიქტის, საყოველთაო ძალადობის ან/და ადამიანის უფლებების მასობრივი დარღვევის გამო საფრთხე შეექმნა მის ან მისი ოჯახის წევრის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას ან თავისუფლებას ან/და ზემოაღნიშნული მიზეზის გათვალისწინებით შეუძლებელია მისი მუდმივ საცხოვრებელ ადგილზე დაბრუნება.

სოციალური დახმარება არის ნებისმიერი სახის, ფულადი ან არაფულადი ხასიათის სარგებელი, რომელიც განკუთვნილია სპეციალური მზრუნველობის საჭიროების მქონე პირისთვის, ლატაკი ოჯახისთვის ან უსახლკარო პირისთვის;

სოციალური დახმარების სისტემა - სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული, ორგანიზებული ან/და მისი მეთვალყურეობით განხორციელებულ ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომელიც მიმართულია სპეციალური მზრუნველობის საჭიროების მქონე პირის, ლატაკი ოჯახის ან უსახლკარო პირის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებისკენ;

სოციალური მომსახურება - საქმიანობა, რომლის მიზანია არაფულადი სოციალური დახმარების მეშვეობით სპეციალური მზრუნველობის საჭიროების მქონე პირის, ლატაკი ოჯახის ან უსახლკარო პირის სპეციფიკურ მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილება;

შეფასების სისტემა - სისტემა, რომლის მეშვეობითაც ვასდება ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა და დგინდება მისი კეთილდღეობის დონე;

უსახლკარო პირი - მუდმივი, განსაზღვრული საცხოვრებელი ადგილის არმქონე პირი, რომელიც ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოში რეგისტრირებულია, როგორც უსახლკარო;

ლატაკი ოჯახი - განცალკევებულ საცხოვრებელ ფართობზე მუდმივად მცხოვრები პირი ან პირთა წრე, რომელიც ეწევა ერთობლივ შინა სამეურნეო საქმიანობას და რომლის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის მაჩვენებელი საქართველოს მთავრობის მიერ დადგენილ დონეზე ნაკლებია;

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირი - პირი, რომელსაც ასეთი სტატუსი მინიჭებული აქვს „სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

მარჩენალდაკარგული - ერთ-ერთი ან ორივე გარდაცვლილი მშობლის შვილი (შვილები) 18 წლის ასაკის მიღწევამდე.

³შენიშვნა: ტერმინთა განმარტება ეყრდნობა საქართველოს კანონში „სოციალური დახმარების შესახებ“ მოცემულ ტერმინებს; ასევე საქართველოს კანონს „ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა“ შესახებ.

კვლევის ძირითადი მიგნებები

ცენტრალურ დონეზე არსებული მდგომარეობის შეფასება და ანალიზი

ექსპერტული კვლევისა და საჭიროებების მონაწილეობითმა ანალიზმა აჩვენა, რომ საქართველოს სოციალური მომსახურების სფეროში არსებული პრობლემები და გამოწვევები სისტემურ გადააზრებას და რეფორმირებას საჭიროებს. 2004-05 წლებში განხორციელებული ცვლილებები სოციალური მომსახურების სფეროს რეფორმის პირველ ტალღად შესაძლოა მივიჩნიოთ, როდესაც სახელმწიფო სოციალური პროგრამების მონეტიზაციის პოლიტიკა განხორციელდა და ყველა არსებული თუ ახალი სერვისი ფულად გასაცემელს დაეყრდნო. ქვეყანაში მაშინდელი სიტუაციის გათვალისწინებით, ეს მიზანშეწონილ რეფორმას წარმოადგენდა, რადგან ანტიკორუფციული სისტემის შექმნისკენ იყო მიდრეკილი. დღეს არსებული გამოწვევების საპასუხოდ, მნიშვნელოვანია სოციალური მომსახურების სფერო სერვისზე ორიენტირებულ სისტემად გარდაიქმნას, რადგან მიუხედავად ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის სახელმწიფო ხარჯების პერიოდული ზრდისა, სოციალური მომსახურების სფეროს გაუმჯობესება ნაკლებად შეიმჩნევა. სისტემური მიდგომა ითვალისწინებს საჭიროებების ფართო კვლევის საფუძველზე შექმნილ სტრატეგიას, სადაც ერთი მხრივ, გათვალისწინებული იქნება მოსახლეობის სოციალური გარანტიების შექმნის აუცილებლობა, ხოლო მეორე მხრივ, სოციალური მომსახურების და არა ფულადი დახმარების მნიშვნელობა.

საქართველოს კანონი „სოციალური დახმარების შესახებ“ სოციალურ მომსახურებად მოიაზრებს ისეთ საქმიანობას, რომლის მიზანია არაფულადი სოციალური დახმარების მეშვეობით სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფების მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილება.⁴ დღეს სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ადმინისტრირებული სახელმწიფო პროგრამების უმრავლესობა სოციალური მომსახურების ამ განმარტებაში არ ჯდება, რადგან ძირითადად, მიბმულია ფულად გასაცემელზე. საყურადღებოა ისიც, რომ სოციალური სერვისების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა შეზღუდულია და ძირითადად, დიდი ქალაქების ფუფუნებას წარმოადგენს.

სოციალური სფეროს წილი ბიუჯეტში ბოლო წლებში მზარდი ტენდენციით გამოირჩევა. ამასთან 2012 წლიდან სახელმწიფოსთვის სოციალური და ჯანდაცვის მიმართულება ყველაზე მნიშვნელოვან პრიორიტეტად არის მიჩნეული. მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო ყოველწლიურად უფრო მეტ ფულს ხარჯავს სახელმწიფო სოციალურ პროგრამებზე, სოციალური მომსახურების სფეროს გაუმჯობესება არ შეიმჩნევა. ეს კიდევ ერთხელ მიუთითებს იმაზე, რომ მხოლოდ ფულადი გასაცემლის გაზრდა ან უფრო მეტი ბენეფიციარის მოცვა არ აუმჯობესებს სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობას ქვეყანაში და სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების სოციალურ ფონზეც ნაკლებად აისახება. საჭიროა, სისტემური მდგრადი და ეფექტური რეფორმის განხორციელება, რომელიც სოციალური მომსახურების სფეროს ფუნქციონირებას გააუმჯობესებს და სოციალური კეთილდღეობის სახელმწიფოს ჩამოყალიბებას შეუწყობს ხელს. სისტემური მიდგომის მნიშვნელოვან ნაწილად მოიაზრება ბენეფიციართა საჭიროებების ფართო კვლევა და მონაწილეობითი მიდგომის

⁴საქართველოს კანონი „სოციალური დახმარების შესახებ“, ხელმისაწვდომია ბმულზე: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=716; ნანახია: 18.07.2016

გამოყენებით სოციალური მომსახურების სფეროს სტრატეგიის შექმნა. აქვე მნიშვნელოვანია გათვალისწინებული იყოს ის უცხოური პრაქტიკა და გამოცდილება, რომელიც საქართველოს მსგავსი წარსულის მქონე ქვეყნებს გააჩნიათ (აღმოსავლეთ ევროპისა და ბალტიისპირეთის ქვეყნები).

ასევე ყურადსადეგია სოციალური მომსახურების სისტემის მკვეთრი ცენტრალიზებულობა. სახელმწიფო, სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვას, ახორციელებს ზემოდან ქვემოთ და ადმინისტრირებასაც მკაცრი იერარქიული სახე აქვს - სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულები პასუხისმგებელი არიან სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ადმინისტრირებაზე რეგიონებში. ქვედა რგოლების ჩართულობა პოლიტიკის დაგეგმვის პროცესში თითქმის ნულს უტოლდება, თუ არ ჩავთვლით მათ მიერ წარმოებული სტატისტიკური მონაცემების გაზიარებას ცენტრალური ფილიალისათვის, რომლის გათვალისწინებაც მნიშვნელოვანია სხვადასხვა სოციალური პროგრამების დაგეგმვისას. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების როლისა და ფუნქციის გაზრდა თვითმმართველობის რეფორმის ნაწილია და ეტაპობრივად მოხდება. თუმცა რიგი ექსკლუზიური უფლებამოსილებების გარდა, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი მკვეთრად დამოკიდებულია ცენტრში მიღებულ გადაწყვეტილებებზე. სოციალური სფეროს პოლიტიკის პრიორიტეტებს ადგენს მთავრობა, რომელთა გათვალისწინებაც უწევს ყველა რეგიონის მუნიციპალურ სამსახურს. მსგავსი მიდგომა საჭიროებს გადახედვას და დეცენტრალიზაციას სოციალური პოლიტიკის სფეროსი.

რიგი სახელმწიფო სოციალური პროგრამების მიმართ არსებობს უკმაყოფილება, როგორც ბენეფიციარებში, ასევე ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციებსა თუ მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლებში. განსაკუთრებით ამ მხრივ, აღსანიშნავია სახელმწიფოს მიერ სოციალური დახმარების პროგრამა (საარსებო შემწეობის ფულადი გასაცემელი), რომელიც სისტემატიზებულია და ეყრდნობა დადგენილ კრიტერიუმებს, შეფასების დეკლარაციას და კომპიუტერიზებულ ქულათა სისტემას, რომელიც სარეიტინგო ქულას ითვლის თითოეული ოჯახისათვის. მიუხედავად რიგი მეთოდოლოგიური ცვლილებებისა, რომელიც ბოლო წლების მანძილზე განხორციელდა, უკმაყოფილება კვლავ არსებობს ამ სისტემის მიმართ. ბენეფიციარები და სხვა აქტორები აქტიურად საუბრობენ სოციალური დახმარების არასამართლიან განაწილებაზე. ეს პრობლემა საერთოა ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტისთვის. ნაწილი მათგანი იწონებს სოციალური აგენტის სუბიექტური შეფასების კითხვარიდან ამოღებას, ნაწილს კი მიაჩნია, რომ სრულად ობიექტურ მიზეზებზე დაყრდნობით მიღებული გადაწყვეტილება ხშირად არასამართლიანია, რადგან სუბიექტურ ფაქტორებს არ ითვალისწინებს. გარდა ამისა, ამ პროგრამის მიმართ სხვა წუხილებიც გააჩნიათ მოსარგებლებს. სოციალური დახმარება არ ვრცელდება სოციალურად ყველაზე მოწყვლად ჯგუფებზე, უსახლკაროებზე, რადგან მათ ხშირ შემთხვევაში, ფიქსირებული საცხოვრებელი მისამართი არ გააჩნიათ. ასევე არ ვრცელდება იმ დევენილ მოსახლეობაზე, რომლებიც დროებით ახლობლებთან ცხოვრობენ და მათი სარეიტინგო ქულა (ახლობლის ცხოვრებისეული კარგი პირობების გამო) ბევრად მაღალია და ვერ აკმაყოფილებს სოციალურად დაუცველის სტატუსს. ამასთან, არაერთხელ აღინიშნა სფეროს ექსპერტებისა და გადაწყვეტილების მიმღები პირების მხრიდან, რომ სოციალური დახმარების არსებული მოდელი (იგულისხმება, საარსებო შემწეობა) კონტრპროდუქტიულია, რადგან ხელს უწყობს მოწყვლადი ჯგუფების მუდმივ სახელმწიფო დონაციაზე ყოფნას და არ არის მათი პრობლემების მდგრადი გადაწყვეტა. მნიშვნელოვანია, გადაიხედოს სოციალური შემწეობის გაცემის პოლიტიკა და სახელმწიფომ მეტი რესურსი მიმართოს შრომისუნარიანი ადამიანების დასაქმებისკენ და უნებურად ხელი არ შეუწყოს მსგავსი ადამიანების

უმუშევრობას, რადგან საარსებო შემწეობის მიმღებთა მხრიდან მრავალჯერ აღინიშნა, რომ ისინი თავს იკავებენ შრომით ურთიერთობებში ჩართვისგან, რადგან ურჩევნიათ სტაბილური სოციალური დახმარების ბენეფიციარები იყვნენ.

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამასთან დაკავშირებით განსხვავებული მოსაზრებები გააჩნიათ ბენეფიციარებს და გადაწყვეტილების მიმღებ პირებს. ბენეფიციარები, ცალსახად, დადებითად აფასებენ პროგრამას, თუმცა არასაკმარისად მიიჩნევენ და სურვილი აქვთ, რომ უფრო გაფართოვდეს ჯანდაცვის მიმართულებით მომსახურება და მოიცვას ისეთი მტკივნეული საკითხები, როგორცაა მედიკამენტებისა და სამედიცინო გამოკვლევების სრული დაფინანსება სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისთვის. მაშინ როცა, გადაწყვეტილების მიმღები პირები და სფეროს ექსპერტები საუბრობენ დიფერენცირებული მიდგომის აუცილებლობაზე, რადგან პროგრამის საყოველთაოზამნიშვნელოვან გამოწვევას ქმნის სახელმწიფოსთვის და არაეფექტიან ხარჯებს ზრდის. მათი აზრით, ეს პროგრამა უპირველესად უნდა ითვალისწინებდეს სოციალურად ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებებს სრულად და შემდეგ შემოსავალზე დაყრდნობით ანაზღაურებდეს სხვა კატეგორიის ადამიანებისთვის ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებას. იგივეს იმეორებს საზოგადოებრივი ორგანიზაციის „ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტის“ მიერ შექმნილი პოლიტიკური ნარკვევი „საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის გამოწვევებისა და მათი დაძლევის გზების შესახებ“⁵, სადაც საუბარია, რომ პროგრამის ფინანსური შესაძლებლობების გათვალისწინებით მნიშვნელოვანია საყოველთაობის პრინციპის გადახედვა და მიზნობრივი პროგრამის ჩამოყალიბება, სადაც უპირველესად, სხვადასხვა მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები იქნება გათვალისწინებული.

ასევე ყურადსაღებია სახელმწიფო თუ მუნიციპალური სოციალური პროგრამების ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის პრობლემა, როგორც ცენტრალურ, ასევე რეგიონულ დონეზე. სოციალური სფეროს ექსპერტები ინფორმაციის ნაკლებად გავრცელებას იმ მიზეზით ხსნიან, რომ ნებისმიერი არსებული სოციალური პროგრამა დეფიციტურია და მეტ ფინანსურ რესურსს საჭიროებს. ინფორმაციის უფრო ფართოდ გავრცელების შემთხვევაში, სავარაუდოდ, ბენეფიციართა რიცხვი გაიზრდება, რაც დეფიციტური პროგრამების პირობებში, ცხადია ნიშნავს, რომ ნაწილთა საჭიროებებს ბიუჯეტი ვერ დააკმაყოფილებს, რაც თავისთავად გაზრდის უკმაყოფილებას მოსახლეობაში, ეს კი სახელმწიფო და მუნიციპალური სტრუქტურების წარმომადგენლების ინტერესებში ნაკლებად შედის.

რეგიონულ დონეზე არსებული მდგომარეობის შეფასება და ანალიზი

კვლევის ფარგლებში ოთხი სამიზნე მუნიციპალიტეტი: გორის, ზუგდიდის, ტყიბულისა და ხონის, უფრო დეტალურად იქნა შესწავლილი. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ მუნიციპალური სოციალური სერვისები, ძირითადად, სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ერთგვარ შემავსებელ კომპონენტს წარმოადგენს. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტები ცდილობენ სამთავრობო პრიორიტეტების სრულად გათვალისწინებას და ბიუჯეტის დაგეგმვის პროცესში ითვალისწინებენ სახელმწიფოში არსებულ ძირითად სტრატეგიულ მიმართულებებს ამ

⁵ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი, პოლიტიკის ნარკვევი „საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის გამოწვევები და მათი დაძლევის გზები“, თბილისი, 2016 წ., ხელმისაწვდომია: <https://idfi.ge/ge/challenges-of-universal-healthcare-program-and-ways-to-overcome-them-media-coverage> ; ნანახია: 18.07.16.

სფეროში.⁶ მუნიციპალური სოციალური პროგრამებიც, უმეტესწილად, მონეტიზებულია და ფულად გასაცემელზე დგას. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტები მოკლებულნი არიან სოციალური მომსახურების გაწევის შესაძლებლობებს ადგილობრივი მოსახლეობისათვის და მათი სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები ასევე ქეზ-ბენეფიტებზეა აგებული.

აღსანიშნავია ის ფაქტიც, რომ პერსონალურ მონაცემთა დაცვის ინსპექტორის შემოღებამ მოქალაქეთა პირადი სახის ინფორმაციის გაზიარება სხვადასხვა უწყებებს შორის, მნიშვნელოვნად გაართულა. ბუნებრივია, სოციალური მომსახურების სააგენტოს გააჩნია ერთიანი მონაცემთა ბაზა, რომელიც გაზიარებულია მის ტერიტორიულ წარმომადგენლობასთან. თუმცა ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების სოციალური მომსახურების სამსახურის უწყებისთვის ამ ბაზაზე ხელმისაწვდომობა შეუძლებელია, მოქალაქის პირადი სურვილის გარეშე. შესაბამისად, მათ ყოველ ინდივიდუალურ შემთხვევაში სჭირდებათ მსგავსი ინფორმაციის გამოთხოვა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, რაც აფერხებს და დროში ახანგრძლივებს სწრაფ და ადეკვატურ რეაგირებას მოქალაქეთა მიმართვებზე ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში.

გარდა ინფორმაციის გაზიარების პრობლემისა, აღსანიშნავია, რომ ცენტრსა და რეგიონს შორის თანამშრომლობა და კომუნიკაცია მნიშვნელოვნად გასაუმჯობესებელია უმრავლეს შემთხვევაში. სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვაში რეგიონების ჩართულობა აუცილებელია და მათზე მეტი უფლებამოსილებების გადაცემა და სოციალური სფეროს დეცენტრალიზაცია შესაძლოა არსებული სიტუაციიდან ოპტიმალური გამოსავალი აღმოჩნდეს. აქვე უნდა აღინიშნოს სხვადასხვა თემებსა და მუნიციპალიტეტებს შორის კომუნიკაციის ნაკლებობა. გორის მუნიციპალიტეტსა და თიღვის, ერედვის, ქურთისა და ახალგორის თემებს შორის დევნილებთან მიმართებაში არსებობს პროგრამული გადაფარვები, რაც კომუნიკაციისა და თანამშრომლობის დაბალ ხარისხზე მიუთითებს.

ზოგადად, უნდა აღინიშნოს, რომ სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ჩატარებულმა ფოკუს ჯგუფებმა და ინტერვიუებმა გამოკვეთა, რომ ერთი მხრივ, ბენეფიციარებისა და მეორე მხრივ, გადაწყვეტილების მიმღები პირებისა და სფეროს ექსპერტების შეფასებები მკვეთრად განსხვავდება ერთმანეთისგან. საინტერესოა, რომ გადაწყვეტილების მიმღები პირები და სფეროს ექსპერტები მუნიციპალიტეტებში უფრო დადებითად აფასებენ სოციალურ სფეროში არსებულ მდგომარეობას, ვიდრე სოციალური პროგრამის ბენეფიციარები. შესაძლოა მსგავსი განსხვავება აიხსნას იმ ფაქტით, რომ ბენეფიციარების მონაწილეობა ადგილობრივ დონეზე სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვაში არ არის უზრუნველყოფილი და არც საზოგადოებრივი ორგანიზაციები იყენებენ მონაწილეობითი დაგეგმვის მეთოდებს პროექტების განხორციელებისას, რაც მათი საქმიანობისადმი ბენეფიციარების მიმდებლობის ნაკლებობას იწვევს.

ბენეფიციარებთან დაკავშირებით, დამატებით უნდა აღინიშნოს, რომ სახელმწიფო და მუნიციპალური სოციალური პროგრამების მიღმა მყოფი ადამიანები ან ადამიანთა ჯგუფები, ძირითადად, როგორც კვლევამ აჩვენა სოციალურად დაუცველის სტატუსს შეჩერებული ბენეფიციარები არიან.

გორისა და ზუგდიდის მუნიციპალიტეტების შემთხვევაში სოციალური მომსახურების სფეროში არსებული პროგრამები ბევრად მრავალფეროვანია და სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებს

⁶შენიშვნა: სახელმწიფო და სამიზნე მუნიციპალიტეტების სოციალური პროგრამების მატრიცა, იხილეთ დანართი №2.2.

ფარავს. მაშინ როდესაც ტყიბულისა და ხონის მუნიციპალიტეტებში შეიმჩნევა სოციალური პროგრამების არამრავალფეროვნება და სიმწირე.

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი სამიზნე მუნიციპალიტეტებიდან ყველაზე მეტად გამორჩეულია, რადგან ქმნის პრეცედენტს, ერთჯერადი ფულადი გასაცემლების ნაცვლად უფრო გრძელვადიანი პროგრამის განხორციელებისა, როგორცაა „სახლების მშენებლობის პროგრამა“ სოციალურად ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფებისთვის. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში ჩატარებული ინტერვიუებისა და ფოკუს ჯგუფების შედეგებზე დაყრდნობით, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ მსგავსი პრაქტიკა ყველაზე დადებითად არის შეფასებული. მნიშვნელოვანია, რომ სხვადასხვა მუნიციპალიტეტებს ჰქონდეთ საშუალება გამოცდილების გაზიარების, რადგან სოციალური მომსახურების სფეროს მიმართულებით სხვაგან არსებული კარგი პრაქტიკა და ინოვაციები დაეხმარება მოწყვლად რეგიონებს ახალი პროგრამების განვითარებაში.

მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება ყველა სამიზნე მუნიციპალიტეტისთვის მონაცემთა ბაზის სისტემის აწყობა და ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევა. მიუხედავად, არსებული სტატისტიკური მონაცემებისა, განსაკუთრებით ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში, სადაც მონაცემთა ბაზა სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფების მიხედვით არსებობს, არცერთ მუნიციპალიტეტს არ გააჩნია ორგანიზაციული გამოცდილება და პრაქტიკა ინფორმაციის შეგროვებისა და დამუშავების. სტატისტიკური მონაცემები მეტწილად ქაოტურია და სისტემატიზებულ ხასიათს არ ატარებს. ამ პრაქტიკის შეცვლა რეგიონებში სოციალური მომსახურების სფეროს პოლიტიკის დაგეგმვას ბევრად გაამარტივებს და საჭიროებებზე ორიენტირებულს გახდის.

დევნილებთან დაკავშირებული საკითხები

დევნილებთან მიმართებაში, საგულისხმოა, რამდენიმე მიგნება, რომელიც კვლევის შედეგად გამოიკვეთა. პირველ რიგში, ეს ეხება დევნილის სტატუსის განსაზღვრას. საქართველოს კანონი „ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ“⁷ განსაზღვრავს, რომ დევნილის სტატუსის მიღება შეუძლია საქართველოს მოქალაქე ან საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე არასრულწლოვან პირს, თუ ერთ-ერთ ან ორივე მშობელს მინიჭებული აქვს ან/და ჰქონდა დევნილის სტატუსი, მხოლოდ მშობლის ან სხვა კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობის საფუძველზე. ინტერვიუებმა, რომელიც სხვადასხვა სახელმწიფო უწყების წარმომადგენლებთან ჩატარდა, გამოკვეთა, რომ დევნილთა რიცხვის „ხელოვნურ ზრდას“ იწვევს მსგავსი ჩანაწერი კანონში, რადგან არსებული პრაქტიკით კიდევ უფრო იზრდება დევნილი მოსახლეობის რაოდენობა ქვეყანაში და სახელმწიფოს უფრო მეტად უჭირს გამკლავება დევნილთა საჭიროებებთან.

ასევე მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ გორის მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფებმა აჩვენა, რომ განსხვავებული მიდგომა არსებობს ცხინვალის რეგიონიდან პირველი კონფლიქტის შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირებსა და 2008 წლის აგვისტოს ომის შედეგად დევნილ მოსახლეობას შორის. 2008 წლის აგვისტოს ომის შედეგად დაზარალებული მოსახლეობისთვის უფრო მეტი მომსახურება და პროგრამაა გათვალისწინებული და პირველი კონფლიქტის შედეგად დაზარალებული მოსახლეობა ხშირად უყურადღებოს რჩება. ეს პრაქტიკა შესაცვლელია, რადგან სოციალური პროგრამები უნდა ითვალისწინებდეს თანაბარ მოპყრობას.

⁷საქართველოს კანონი „ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ“, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/51> ; ნანახია: 18.07.16.

დასკვნის სახით, სოციალური მომსახურების სფერო საქართველოში მნიშვნელოვან გარდაქმნებს საჭიროებს. აუცილებელია ახალი სისტემური მიდგომის ჩამოყალიბება, რომელიც სოციალური უზრუნველყოფის გარანტიებს შექმნის ქვეყანაში და სახელმწიფო დონაციის სისტემას უფრო ეფექტური, გრძელვადიან შედეგებზე ორიენტირებული პროგრამებით ჩაანაცვლებს.

თავი 1: სოციალური მომსახურების სფეროს ზოგადი სიტუაციის აღწერა ცენტრალურ დონეზე

1.1. შესავალი

სოციალური მომსახურება, ფართო გაგებით, გულისხმობს სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით არსებულ სახელმწიფო პოლიტიკას და ხედვას, რომელიც აერთიანებს უამრავ პროგრამებსა და ქვე-პროგრამებს, რომლის ძირითადი მიზანი მოქალაქეთა სოციალური უსაფრთხოების გარანტიებით უზრუნველყოფაა. სოციალური მომსახურება კეთილდღეობის სახელმწიფოს ფუნდამენტია დაცხოვრების ღირსეული პირობებით მოსახლეობის უზრუნველყოფას გულისხმობს. საქართველო გარდამავალი ეკონომიკის მქონე ქვეყანაა, რომელიც სოციალური პოლიტიკის ტრანსფორმაციისა და რეფორმირების ეტაპს გადის. ჯერ კიდევ ვერ ჩამოყალიბდა სოციალური დაცვის განვითარებული მოდელი ქვეყანაში, რომელიც მოქალაქეების სოციალურ-ეკონომიკურ დაცვას სრულად უზრუნველყოფს. მსოფლიო პრაქტიკაში სოციალური კეთილდღეობის სხვადასხვა მოდელი არსებობს და მოსახლეობის სოციალური დაცვის ორგანიზების დიდი გამოცდილებაა დაგროვებული. სწორედ ეს გამოცდილება მიუთითებს იმაზე, რომ ეფექტიან სოციალურ პოლიტიკას ყოველთვის წინ უსწრებს მნიშვნელოვანი ეკონომიკური გარდაქმნები. დღესდღეობით კი, საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა სახელმწიფოსთვის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. ეს განსაკუთრებით ეხება სოციალური სფეროს პოლიტიკას, რომელიც განსაკუთრებით მგრძობიარე ქვეყანაში მიმდინარე პროცესების მიმართ და რთულია ისეთი მექანიზმის შემუშავება, რომელიც ეფექტიან და ეფექტურ პოლიტიკად გარდაქმნის დღეს არსებულ სოციალური მომსახურების სფეროს საქართველოში, რადგან ამას კომპლექსური, სისტემური, მრავალ ფაქტორული და განზომილებიანი კვლევა სჭირდება.

საბჭოთა კავშირის დაშლის შემდეგ, პოსტსაბჭოთა ქვეყნები და მათ შორის, საქართველო, დემოკრატიული ტრანზიციის გარდამავალ ეტაპზე რეფორმირებისა და ცვლილებების სხვადასხვა გზას დაადგნენ. 1995 წლიდან საქართველომ რეფორმირების ლიბერალური მოდელი აირჩია, რომელიც თავისუფალი საბაზრო ეკონომიკისა და პრივატიზაციის პოლიტიკის შექმნას გულისხმობდა. ეკონომიკური, სოციალური და პოლიტიკური ტრანზიციის საზოგადოებრივი პოლიტიკის ყველა სფეროს გასწვდა და მოიცვა სოციალური კეთილდღეობის პოლიტიკაც, რომელიც საბჭოთა უნივერსალური მოდელიდან მარკეტიზაციისა და ლიბერალიზაციის პოლიტიკაზე გადასვლას გულისხმობდა, რამაც პირველადი სოციალური უსაფრთხოების გარანტიები, რომელიც საბჭოთა კავშირისგან მემკვიდრეობით მიღებული ჰქონდათ პოსტსაბჭოთა ქვეყნებს, მოარღვია. დემოკრატიზაციის რთულ და კომპლექსურ პროცესს სხვადასხვა სახელმწიფოები სხვადასხვაგვარი პერსპექტივიდან აღიქვამდნენ. საქართველომ ტრანზიციის პირველ ეტაპზე ვერ მოახერხა საბჭოთა

სოციალური პოლიტიკის საფუძვლიანი გადახედვა და რეფორმირება და ვერც ახალი მოდელის სისტემური და ყოვლისმომცველი პოლიტიკა შესთავაზა საკუთარ მოქალაქეებს.

1995 წლიდან ედუარდ შევარდნაძის მმართველობის დროს სოციალური პოლიტიკის ჩანასახი კვლავ გაჩნდა სახელმწიფო პოლიტიკაში და ეს მხოლოდ საპენსიო სისტემის შემოღებითა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა პენსიით გამოიხატა. „საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველოს“ კვლევის მიხედვით, რომელიც საქართველოს სოციალური კეთილდღეობის სისტემის რეფორმირებას შეეხება, 1995 წლიდან საქართველომ საბჭოთა დროინდელი სისტემა დიფერენცირებული საპენსიო სისტემით ჩაანაცვლა, რაც პენსიის გაცემას ასაკობრივი ზღვარის მიხედვით ადგენდა. საპენსიო ასაკად ქალებისთვის განისაზღვრა 60, ხოლო მამაკაცებისთვის 65 წელი.⁸

2004 წლის გლობალური კორუფციის ინდექსის მიხედვით, რომელიც პირველად 2003 წლის ვარდების რევოლუციის შემდეგ ჩატარდა, საქართველოს მოსახლეობის 99,2% მიიჩნევდა, რომ საქართველოში ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა მოსახლეობისთვის სიღარიბე იყო. გამოკითხულთა 99,3% უმუშევრობას ასახელებდა, როგორც ყველაზე მწვავე პრობლემას ასევე. დამატებით, ზოგადი სტატისტიკის მოხმობა შეგვიძლია, თუ დავეყრდნობით IRI-ის გამოკითხვების დინამიკას, სადაც ნათლად ჩანს, რომ ბოლო დეკადის მანძილზე ყველაზე მნიშვნელოვან პრობლემად საქართველოს მოსახლეობის დიდი უმრავლესობა უმუშევრობას ასახელებს. მაგალითად, 2015 წლის გაზაფხულის გამოკითხვის შედეგები⁹ აჩვენებს, რომ კითხვაზე: „რა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა, რის წინაშე საქართველო დგას?“, გამოკითხულთა 45% პირველ რიგში, ასახელებს კვლავ უმუშევრობას, ხოლო 65% ჩამოთვლილი პრობლემებში აუცილებლად ახსენებს ამ პრობლემას. ასევე, მეორე რიგის პრობლემად გამოკითხულთა 17% პირველ რიგში ასახელებს ეკონომიკურ განვითარებას, ხოლო 37% აუცილებლად ახსენებს ამ პრობლემას მის ჩამონათვალში. მხოლოდ მესამე რიგის პრობლემად განიხილავენ ქვეყნის ტერიტორიულ მთლიანობას, რასაც გამოკითხულთა 14% ახსენებს. ასევე საგულისხმოა, რესპონდენტებისთვის დასმული შეკითხვა: „რა არის ოჯახის წინაშე არსებული ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა“, სადაც გამოკითხულთა 39% პირველ რიგში, ასახელებს უმუშევრობას, 12% ეკონომიკურ განვითარებას, 7% დაბალ შემოსავალს, 6% სიღარიბეს, 5% ჯანდაცვას, 3% მაღალ ფასებს კომუნალურ მომსახურებაზე, 3% დაბალ პენსიას, 2% სოციალურ პრობლემებს, 1% სასმელი წყლის ხელმისაწვდომობას, 1% ცუდ საყოფაცხოვრებო პირობებს, 1% მაღალ ფასს მედიკამენტებზე და ასევე 1% უსახლკარობას.¹⁰ აქვე საგულისხმოა, გამოკითხვაში დასმული კითხვა: „თქვენი აზრით, ჩამოთვლილ სფეროებში, მდგომარეობა გაუმჯობესდა თუ გაუარესდა.“ ამ კითხვაზე გამოკითხულთა 79% აღნიშნავს, რომ ჯანდაცვის სფეროში მდგომარეობა გაუმჯობესდა, ხოლო მხოლოდ 5% აღნიშნავს, რომ უმუშევრობის მხრივ გაუმჯობესება შეიმჩნევა, საპირისპიროდ 64%-სა, რომელიც ამბობს, რომ უმუშევრობის სფეროში მდგომარეობა გაუარესდა.¹¹ ასევე გამოკითხულთა 26% მიაჩნია, რომ საქართველოს მთავრობის ყველაზე დიდი მიღწევა ჯანმრთელობის დაცვის პრობლემების აღმოფხვრაა, ხოლო 9% მიიჩნევს, რომ, პირველ რიგში საყოველთაო ჯანდაცვის უზრუნველყოფა მიიჩნევა ყველაზე დიდ მიღწევად ამ მთავრობის.

⁸Transparency International Georgia, “Reforming Georgia’s Social Welfare System”, Tbilisi, 2006, available: <http://www.transparency.ge/en/node/221> ; last seen: 18.07.16.

⁹International Republican Institute, “Public Opinion Survey Residents of Georgia”, February 3-28, 2015, pg. 19, available: http://www.iri.org/sites/default/files/wysiwyg/iri_georgia_public_2015_final_0.pdf; last seen: 18.07.16.

¹⁰Ibid (იმავე წყაროში). pg. 20

¹¹Ibid. pg. 28-30

უნდა აღინიშნოს, რომ „ვარდების რევოლუციის“ შემდეგ, სოციალური მომსახურების სფეროს რეფორმირება დაიწყო და უმთავრეს პრობლემას ქვეყანაში არსებული ტოტალური კორუფცია წარმოადგენდა. მანამდე არსებული სოციალური პროგრამები, რომელიც ახალ მთავრობას მემკვიდრეობით ერგო(მაგალითად, მარტოხელა პენსიონერების დახმარების პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც 65 000 ბენეფიციარი ირიცხებოდა. მთავრობის ცვლილების შემდგომ გამოიკვეთა, რომ რეალურად ასეთი კატეგორიის მხოლოდ 30 000 ბენეფიციარი არსებობდა)¹², რეალობას და საჭიროებას მორგებული არ ყოფილა და ახალი მთავრობის დღის წესრიგში დადგა სოციალური სფეროს სრული გადახედვა და რეფორმირება. როგორც ზემოთ უკვე აღვნიშნეთ, პოსტსაბჭოთა ქვეყნებისთვის სოციალური პოლიტიკის ტრანსფორმაციის სხვადასხვა მოდელი არსებობს, მათგან ერთერთი სწორედ, ე.წ. მონეტიზაციის ანუ ფულად გასაცემელზე აგებული სისტემის ჩამოყალიბებაა, რაც ვარდების რევოლუციის შემდეგ მოსული მთავრობის მთავარი მამოძრავებელი ღერძი გახდა. სოციალური სფერო, ისევე როგორც სხვა სფეროები ტოტალური კორუფციის ბუდედ მიიჩნეოდა. კორუფციის წინააღმდეგ ბრძოლა გამოცხადდა უმნიშვნელოვანეს პრიორიტეტად და სოციალური სფეროს რეფორმირების პირველი ეტაპი, შესაძლოა სწორედ ამ ბრძოლის ერთერთ გამოვლინებად მივიჩნიოთ. შესაბამისად, 2004-05 წლები რეფორმირების ეტაპის პირველ საფეხურად ითვლება, როდესაც სოციალური პროგრამები გადავიდა მიზნობრივ სოციალურ დახმარებაზე და ე.წ. ქემ-ბენეფიტებზე აგებულ სისტემაზე.

როგორც ექსპერტულმა ინტერვიუებმა აჩვენა, სოციალური სფეროს რეფორმირებისას სხვადასხვა მოდელი განიხილებოდა საქართველოსთვის აქტუალურად, თუმცა ევროპული კეთილდღეობის მოდელად გარდაქმნა არსებული სოციალური სფეროსი, ძალიან რთული ამოცანა იყო იმდროინდელი მთავრობისთვის, რადგან ევროპული სოციალური მომსახურების სფერო პირდაპირ უკავშირდება ოჯახის შემოსავალს. საქართველოში იმ დროს განსაკუთრებით და ახლაც, რთულია მხოლოდ შემოსავალზე დაფუძნებით გადაწყვეტილებების მიღება, რადგან მოსახლეობის დიდი ნაწილი თვითდასაქმებულია, ნაწილი მათი შემოსავლის ე.წ. „ჩრდილოვანი შემოსავალია“ და ა.შ.¹³ შესაბამისად, აქცენტი სამხრეთ ამერიკულ მოდელზე გაკეთდა, და მსოფლიო ბანკის მიერ შემოთავაზებული ორი სოციალური პროგრამა ამუშავდა. უპირველეს ყოვლისა, განისაზღვრა კრიტერიუმები, რომლის მიხედვით შინამეურნეობების აღწერა უნდა მომხდარიყო. გამომდინარე მიღებული მემკვიდრეობიდან, მსგავსი მონაცემთა ბაზა ხელმისაწვდომი არ იყო. დაიწყო პილოტური პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც ოჯახის სოციალური მდგომარეობის შეფასება განსაზღვრული კრიტერიუმებით ხდებოდა და შემდგომ ამისა ინიშნებოდა ე.წ. სოციალური შემწეობის გასაცემელი ოჯახისთვის. მსგავსი სისტემის შემუშავებამ განაპირობა ბენეფიციართა იდენტიფიკაციის პრობლემის აღმოფხვრა, სახელმწიფოსთვის ბევრად ადვილი გახდა ფულადი გასაცემელის კონტროლი, რადგან შეიქმნა ერთიანი მონაცემთა ბაზა, რომელიც გაციფრულდა და სხვადასხვა ფულადი გასაცემელისა თუ მომსახურების ბენეფიციართა მონიტორინგი გაადვილდა. მსგავსი სისტემის დანერგვამ პირველივე ეტაპზე შესაძლებელი გახდა სახელმწიფოს მხრიდან კორუფციული სქემების მოსპობა და ბენეფიციართა შესახებ ზუსტი ინფორმაციის მოგროვება. სახელმწიფო სოციალური დახმარების გაცემის კრიტერიუმების დადგენამ სხვა სოციალური დახმარებები, როგორცაა მაგალითად,

¹²სიდრმისეული ინტერვიუ, ვახტანგ მეგრელიშვილი, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ყოფილი მოადგილე/პოლიტიკოსი, ივნისი 2016 წ.

¹³სიდრმისეული ინტერვიუ, გია კაკაჩია, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოციალური დეპარტამენტის ყოფილი ხელმძღვანელი/საზოგადოებრივი ორგანიზაციის „პარტნიორობასოციალურიკეთილდღეობისთვის“ დირექტორი, 25 მაისი, 2016 წ.

კომუნალური ვაუჩერები, სახელმწიფო კომპენსაციები, დღის ცენტრის მომსახურება და სხვა, სოციალურად დაუცველის სტატუსს, ოჯახის სარეიტინგო ქულას მიაბა.¹⁴ აღსანიშნავია ასევე, რომ დღესდღეობით, ზოგიერთი სახელმწიფო სოციალური სერვისი აუთსორსზეა გატანილი და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს აქვთ შესაძლებლობა იყვნენ სერვისის მიმწოდებლები. ეს განსაკუთრებით ეხება ბავშვთა კეთილდღეობის პროგრამებსა და სერვისებს. მაგრამ მსგავსი პრაქტიკა სუსტია ადგილობრივ დონეზე. ზუგდიდისა და გორის მუნიციპალიტეტში არსებული თანადაფინანსების პროგრამები ახალი ტენდენციაა მუნიციპალურ სოციალურ სერვისებში და საჭიროებს უფრო განვითარებას. აუთსორსინგის გამოცდილება ცენტრალურ დონეზე რჩება, როგორც ერთ-ერთი ყველაზე წარმატებული პრაქტიკა, რომელიც გეოგრაფიულ განვრცობას საჭიროებს. ადგილობრივ დონეზე აუთსორსინგის სისტემას სჭირდება ჩამოყალიბება და შემდგომი განვითარება.

2007 წელს დაფუძნდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, რომელიც საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებული ორგანოა და მის პირდაპირ კომპეტენციაშია სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირება. სოციალური მომსახურების სააგენტოს ცენტრალური ოფისი მდებარეობს თბილისში და მას რეგიონში 68 ტერიტორიული სამსახური გააჩნია, რომელიც რეგიონულ დაფარვას და სოციალური პროგრამების ადგილზე ადმინისტრირებას უზრუნველყოფს. სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულებაში¹⁵ ვკითხულობთ, რომ სააგენტოს ძირითადი მიზანი მოსახლეობის სოციალურად ყველაზე დაუცველი ფენის მხარდაჭერა, მოქალაქეთათვის გაწეული მომსახურების ხარისხის ამაღლება და სერვისების დახვეწაა. საქართველოს კანონში „სოციალური დახმარების შესახებ“, დეტალურადაა მოცემული სააგენტოს უფლება-მოვალეობანი და კომპეტენციები. ამასთან, კანონი განმარტავს ისეთ ტერმინებს, როგორცაა სოციალური დახმარება, სოციალური მომსახურება, სოციალური დახმარების სისტემა, უსახლკარო პირი, ლატაკი ოჯახი, მარჩენალდაკარგული და ა.შ.¹⁶

2007 წლიდან კიდევ უფრო გაფართოვდა სახელმწიფო სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების სპექტრი და მრავალი მიზნობრივი კატეგორიის ბენეფიციარი მოიცვა ქვეყნის მასშტაბით. კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე, აუცილებელია, სახელმწიფო დონეზე არსებული სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების მოკლე მიმოხილვა.

1.1. სახელმწიფო სოციალური პროგრამები

საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტებისა და პროგრამების დოკუმენტში ნათლად არის ასახული 2016 წლის პრიორიტეტული სფეროები.¹⁷ 2012 წელს, ხელისუფლების ცვლილების შემდეგ, ახალი მთავრობისთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი პრიორიტეტი სოციალური და

¹⁴სიდრმისეული ინტერვიუ, გია კაკაჩია, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოციალური დეპარტამენტის ყოფილი ხელმძღვანელი/საზოგადოებრივი ორგანიზაციის „პარტნიორობა სოციალური კეთილდღეობისთვის“ დირექტორი, 25 მაისი, 2016 წ.

¹⁵ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დებულება, ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=744; ნანახია: 18.07.16.

¹⁶ საქართველოს კანონი „სოციალური დახმარების შესახებ“, ხელმისაწვდომია ბმულზე: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=716; ნანახია: 18.07.2016

¹⁷ საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტები და პროგრამები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_V.pdf; ნანახია: 18.07.16.

ჯანმრთელობის დაცვის სფერო გახდა და საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტში ამ მიმართულებით არსებული პროგრამების დაფინანსების წილმა 2016 წლისთვის 30%-ს მიაღწია.¹⁸

სახელმწიფო სოციალური პროგრამების მართვა საჯარო სამართლის იურიდიული პირის „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ პირდაპირი პრეროგატივაა. სოციალური მომსახურების სააგენტოს ვებ-გვერდზე ვკითხულობთ, რომ სახელმწიფო სოციალური პროგრამები, ძირითადად, ხუთი მიმართულებით ხორციელდება.¹⁹ ესენია:

1. *სოციალური პროგრამები*, სადაც თავს იყრის: ფულადი სოციალური დახმარება (საარსებო შემწეობა), ომის ვეტერანთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობა, დამხმარე სამუშაოებით უზრუნველყოფა, ყრუთა კომუნიკაციის ხელშეწყობა, დღის ცენტრები, სათემო ორგანიზაციები, ფსიქიკური დარღვევის მქონე პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფა და დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა.
2. *ბავშვზე ზრუნვა*: ბავშვის შვილად აყვანა, ბავშვზე ზრუნვის ალტერნატიული ფორმები, ბავშვთა დაცვა ძალადობისგან, ოჯახის დამხმარე პრევენციული ღონისძიებები, ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაცია, ბავშვთა ადრეული განვითარება, მიუსაფარ ბავშვთა თავშესაფრით უზრუნველყოფა, კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარება.
3. *ჯანდაცვის პროგრამები*: საყოველთაო ჯანდაცვა, სხვა ჯანდაცვის პროგრამები, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა.
4. *სახელმწიფო გასაცემელი*: სახელმწიფო პენსია, სახელმწიფო კომპენსაცია, საყოფაცხოვრებო სუბსიდია, სოციალური პაკეტი, ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის, აგრეთვე ახალშობილის შვილად აყვანის გამო შევებულების ანაზღაურება.
5. *დასაქმება*.

საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტებისა და პროგრამების დოკუმენტი²⁰ ორ ძირითად მიმართულებას აერთიანებს სოციალური მომსახურების სფეროში.²¹ ესენია:

ა. ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა, სადაც აღნიშნულია, რომ სახელმწიფოს უმნიშვნელოვანესი პრიორიტეტია მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალურ გარანტიებზე ზრუნვა. ამ პრიორიტეტული სფეროს მიზანია პაციენტზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის შექმნა, რისთვისაც აუცილებელია სამედიცინო მომსახურების ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა და სამედიცინო მომსახურების მაღალი ხარისხი.

ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის რეფორმირების პროცესში საქართველოს ყველა მოქალაქე უზრუნველყოფილია ჯანმრთელობის დაცვის საყოველთაო პროგრამით და ჯანმრთელობის დაცვის

¹⁸Ibid.

¹⁹სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებ-გვერდი, ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=34; ნანახია: 18.07.16.

²⁰საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტები და პროგრამები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_V.pdf; ნანახია: 18.07.16.

²¹შენიშვნა: საქართველოს ბიუჯეტში სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის ხარჯები, იხილეთ დანართში №2.1

ხელმისაწვდომობით, რაც გულისხმობს სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობას, ფინანსური რისკებისგან დაცვას, დაავადებათა პრევენციას და გადაუდებელი მკურნალობის ბაზისურ მოცვას.

ასევე სახელმწიფო ახორციელებს სხვადასხვა პროგრამების მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მუდმივი ზედამხედველობის მიზნით. ამ პროგრამის ფარგლებშია სხვადასხვა სპეციფიური გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და იმუნიზაციის პროგრამების ეფექტიანობის გაზრდა, აივ ინფექციის გავრცელების სტაბილიზაცია, ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირება და ისეთი ქრონიკული დაავადებების პრევენცია, როგორცაა დიაბეტი და თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა; ასევე აქტიურად გრძელდება მუშაობა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაზე.

აქვე ამ პრიორიტეტის ფარგლებშია მოცული, სახელმწიფოს მხრიდან გარანტირებული სოციალური დახმარებები; პენსიონერთა უზრუნველყოფა საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული საპენსიო გასაცემებით; სოციალური მომსახურების მნიშვნელოვანი ნაწილი, რომელიც მიმართულია სპეციალიზებული დაწესებულებების - მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა, მოხუცებულთა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სახლები და დღის სტაციონარები, აგრეთვე სხვა დაწესებულებები. სოციალური მომსახურების დაწესებულებების ქსელის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპის დანერგვა და გაფართოება.

დასაქმების სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის ფარგლებში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სამუშაო ადგილების შექმნის ხელშეწყობა და შრომითი რესურსების სწორი მართვა. ერთ-ერთ პრიორიტეტად ასევე დასახელებულია ეფექტიანი და ცივილიზებული შრომითი ბაზრის ჩამოყალიბება, რაც შრომის კანონმდებლობის ევროპულ კანონმდებლობასთან ჰარმონიზაციასაც მოიცავს. სახელმწიფომ დაიწყო უმუშევართა საინფორმაციო ბაზის შექმნა, მუდმივი განახლება და უმუშევრობის გეოგრაფიაზე მონაცემების შეგროვება და კვლევა, ასევე დამსაქმებლების მოკვლევა და მათთვის საჭირო კვალიფიკაციის შესახებ ინფორმაციის მოგროვება.

სახელმწიფო პროგრამულ ბიუჯეტში გათვალისწინებულია, ასევე ძირითადი პრიორიტეტული სფეროების ქვე-პროგრამები.

1.1. მოსახლეობის სოციალური დაცვა: საქართველოს მოქალაქეებისთვის სოციალური და ეკონომიკური უფლებების რეალიზებისთვის, მიზნობრივი სოციალური ჯგუფების მატერიალური მდგომარეობის შემსუბუქებისა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და მზრუნველობამოკლებულ, სოციალურად დაუცველ, მიუსაფარ და მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება და მათი საზოგადოებაში ინტეგრაცია პრევენციული, სარეაბილიტაციო, ალტერნატიული და ოჯახის გასამლიერებელი მომსახურებებით და დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფა;

1.1.1 *მოსახლეობის საპენსიო უზრუნველყოფა*, მოიცავს საპენსიო ასაკის მოსახლეობის (ქალები - 60 წლიდან; მამაკაცები - 65 წლიდან) პენსიით უზრუნველყოფას; პირთა სპეციფიკური კატეგორიების (ძალოვანი სტრუქტურების, პროკურატურის, სამოქალაქო ავიაციის თანამშრომლების, საქართველოს პარლამენტის ყოფილი წევრების, უმაღლესი რანგის დიპლომატებისა და სხვა პირთა) სახელმწიფო კომპენსაციით უზრუნველყოფა;

1.1.2 *მოსახლეობის მიზნობრივი ჯგუფების სოციალური დახმარება*, რომლის მიზანია მიზნობრივი სოციალური ჯგუფების მატერიალური მდგომარეობის შემსუბუქება: სიდარბის ზღვარს

ქვემოთ მყოფი ოჯახებისთვის - საარსებო შემწეობის გაცემა; მიზნობრივი ჯგუფებისთვის - სოციალური პაკეტების უზრუნველყოფა; დევნილთა, ლტოლვილისა და ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირთა შემწეობები; რეინტეგრაციის შემწეობა; დემოგრაფიული მგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის ფულადი ბენეფიტები; ორსულობისა და მშობიარობის, ბავშვის მოვლისა, აგრეთვე ახალშობილის შვილად აყვანის გამო დახმარება; შრომითი მოვალეობის შესრულებისას დასაქმებული ჯანმრთელობის ვნების შედეგად მიყენებული ზიანის ანაზღაურება.

1.1.3 *სოციალური რეაბილიტაცია და ბავშვზე ზრუნვა*, რომლის მიზანია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა (მათ შორის, ბავშვთა) ხანდაზმულთა და მზრუნველობამოკლებულ, სოციალურად დაუცველ, მიუსაფარ და მიტოვების რისკის ქვეშ მყოფ ბავშვთა ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება და მათი საზოგადოებაში ინტეგრაცია.

1.2. **მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა** მოიცავს ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის ფინანსურ და გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას. პროგრამის მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება და გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა პრევენცია; იმუნიზაციის, დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობა, აგრეთვე ისეთი გადამდები დაავადებების, როგორცაა ტუბერკულოზი, მალარია, ვირუსული ჰეპატიტები, აივ ინფექცია, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების გავრცელების კონტროლი;

1.2.1. *მოსახლეობის საყოველთაო ჯანდაცვა*, რომელიც მოიცავს გეგმური ამბულატორული, გადაუდებელი ამბულატორული და სტაციონარული, გეგმური ქირურგიულ მომსახურებას, ქიმიო-, ჰორმონო- და სხივურ თერაპიას; მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის სერვისების დაფინანსებას; ბენეფიციართა გარკვეული ჯგუფების (სოციალურად დაუცველი, საპენსიო ასაკის პირები, ვეტერანები და სხვა) შესაბამისი მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.

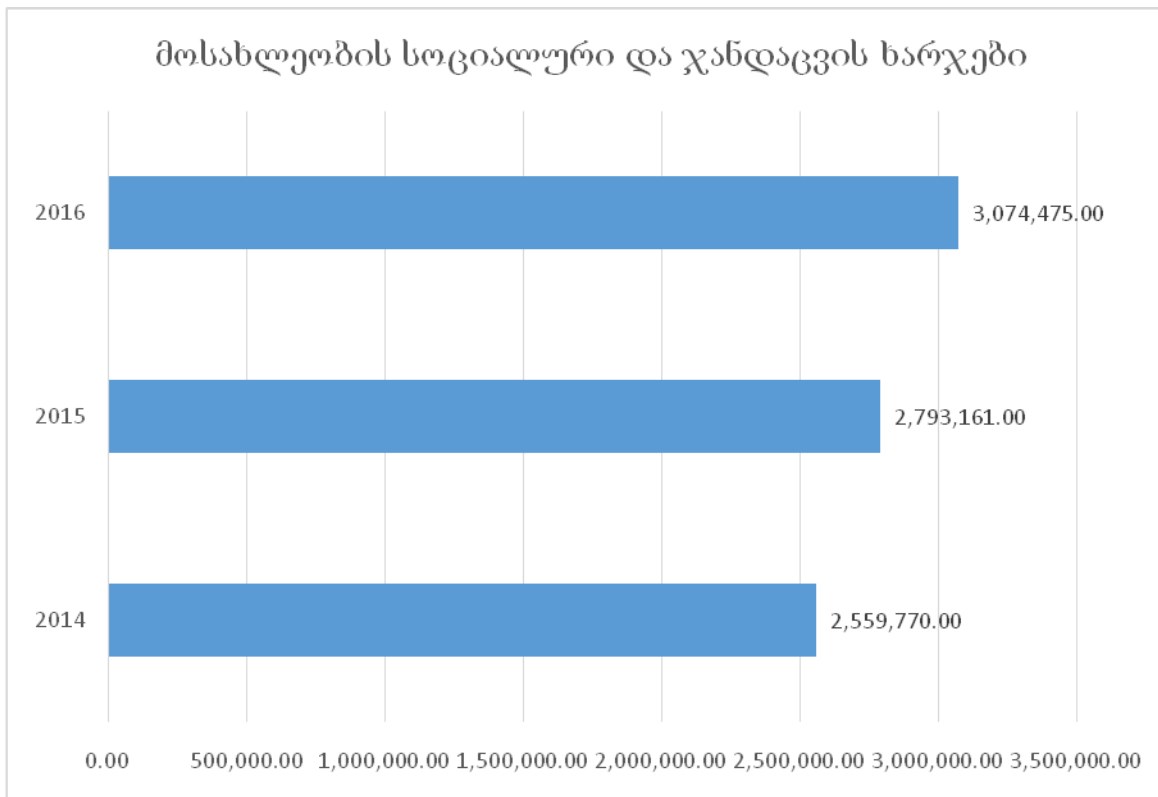
1.2.2. *საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა*, გულისხმობს იმუნიზაციის, დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობას, აგრეთვე გადამდები დაავადებების, როგორცაა ტუბერკულოზი, მალარია, ვირუსული ჰეპატიტები, აივ ინფექცია, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების გავრცელების კონტროლი და მოსახლეობაში ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ღონისძიებების განხორციელებას;

1.2.3. *მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში*: ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე მოსახლეობის სპეციალიზებული დახმარებით უზრუნველყოფა; დიაბეტით დაავადებული პაციენტების მკურნალობა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფა; ბავშვთა ონკოპემატოლოგიური მომსახურება; თირკმლის ქრონიკული უკმარისობით დაავადებული პაციენტების დიალიზით, თირკმლის ტრანსპლანტაციითა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფა; იშვიათი დაავადებების მქონე პაციენტთა მკურნალობა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფა; სასწრაფო სამედიცინო დახმარების, სამედიცინო ტრანსპორტირებისა და სოფლის მოსახლეობის ამბულატორიული მომსახურების უზრუნველყოფა; რეფერალური დახმარების უზრუნველყოფა; სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმება; არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემცირება და მოსახლეობის დაცვა ამ დაავადებებით გამოწვეული ფინანსური რისკებისგან მისთვის ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფით.

1.2.4. დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლება: ეს მიმართულება გულისხმობს იმ დეფიციტური და პრიორიტეტული საექიმო სპეციალობების განსაზღვრა, რომელში მზადდება დაფინანსდება; აღნიშნულ სპეციალობებში გათვალისწინებული ადგილების (კვოტების) განსაზღვრა; იმ მუნიციპალიტეტების ჩამონათვალი, რომლებისთვისაც განხორციელდება საექიმო სპეციალობის მაძიებლების დაფინანსება, განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით;²²

ბოლო სამი წლის მონაცემებს თუ დავაკვირდებით, დავინახავთ, რომ სოციალურ და ჯანდაცვის პროგრამებზე გამოყოფილი საბიუჯეტო თანხები ზრდადი დინამიკით ხასიათდება. ქვემოთ მოცემულია დიაგრამა, რომელიც ეყრდნობა საქართველოს ბიუჯეტის ოფიციალურ მონაცემებს.²³

იხილეთ, დიაგრამა №1



იმისათვის, რომ დავინახოთ ცალკეული სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების ზოგადი მასშტაბი, საინტერესოა საერთო სტატისტიკური მაჩვენებლები, თუ რამდენ ბენეფიციარს ემსახურება ესა თუ ის სოციალური პროგრამა.

2013 წლის თებერვალში ამოქმედდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის პირველი ეტაპი. პირველ ეტაპზე, თებერვლიდან ივნისის პერიოდის ჩათვლით 41 713-მა მოქალაქემ მიიღო გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, 15 275-მე - გადაუდებელი სტაციონალური დახმარება და 1 347 658

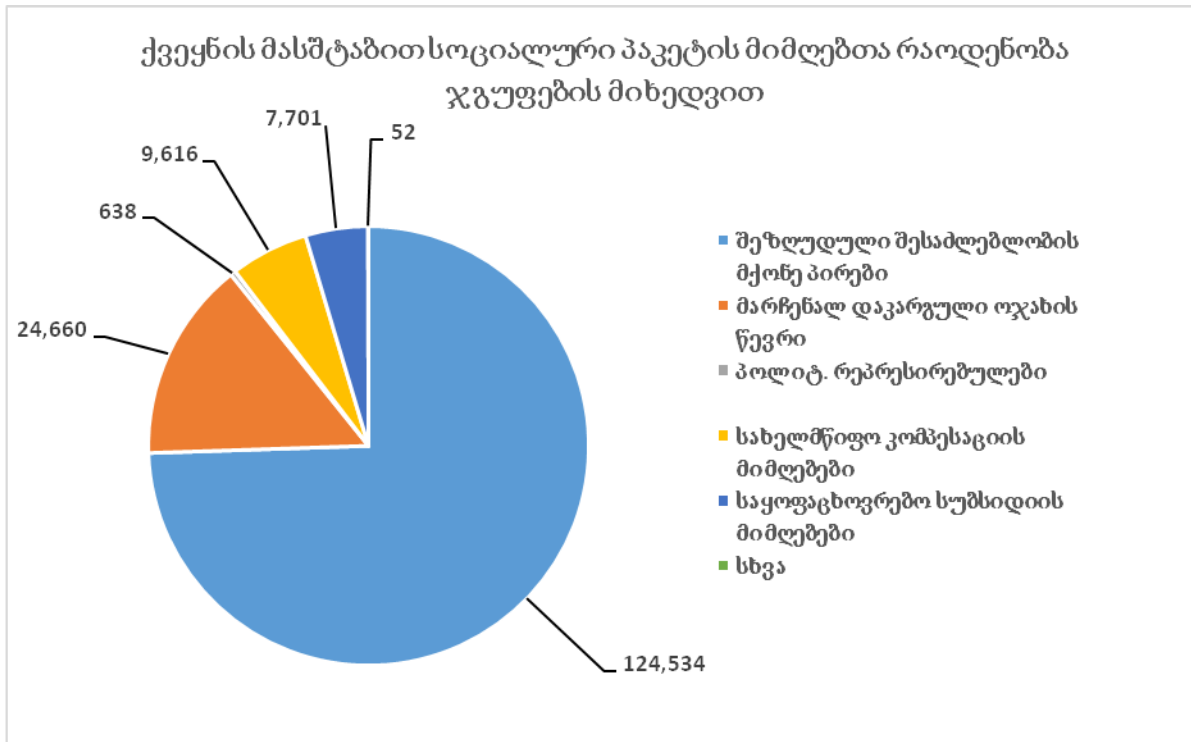
²²საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტები და პროგრამები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_V.pdf; ნანახია: 18.07.16.

²³Ibid.

პირი დარეგისტრირდა გეგმიურ ამბულატორიულ და პოლიკლინიკურ მომსახურებაზე.²⁴ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მეორე ეტაპი ამოქმედდა 2013 წლის 1 ივლისიდან. როგორც ინფორმაციის თავისუფლებისა და განვითარების ინსტიტუტის პოლიტიკის ნარკვევში ვკითხულობთ, 2014 წელს ექიმთან მიმართების რიცხვი 2011 წელთან შედარებით 54%-ით გაიზარდა.²⁵ დღეისათვის, სახელმწიფო საყოველთაო ჯანდაცვის სქემით იფარება მოსახლეობის 92%, ხოლო 400,000-მდე მოქალაქე რჩება კერძო ინდივიდუალური ან კორპორაციული დაზღვევის ქვეშ.²⁶

2016 წლის ივნისის თვის მონაცემებით, თუ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალურ სტატისტიკას დავეყრდნობით, საქართველოს მოსახლეობის 4,5% რომელიმე სოციალური პაკეტის მიმღებია.²⁷

დიაგრამა №2



საინტერესოა, როგორია მსგავსი სტატისტიკური მონაცემები კვლევის სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. 2014 წლის საყოველთაო აღწერის მონაცემებით, გორის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობა შეადგენს 77,549 ადამიანს. სოციალური პაკეტის მომხმარებელთა პროცენტული წილი საერთო მოსახლეობის დაახლოებით 4,7%-ია. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში მოსახლეობის რაოდენობა შეადგენს 62,511

²⁴საქართველოს მთავრობის ანგარიში, 2014 წ. ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=424 ; ნანახია: 18.07.16.

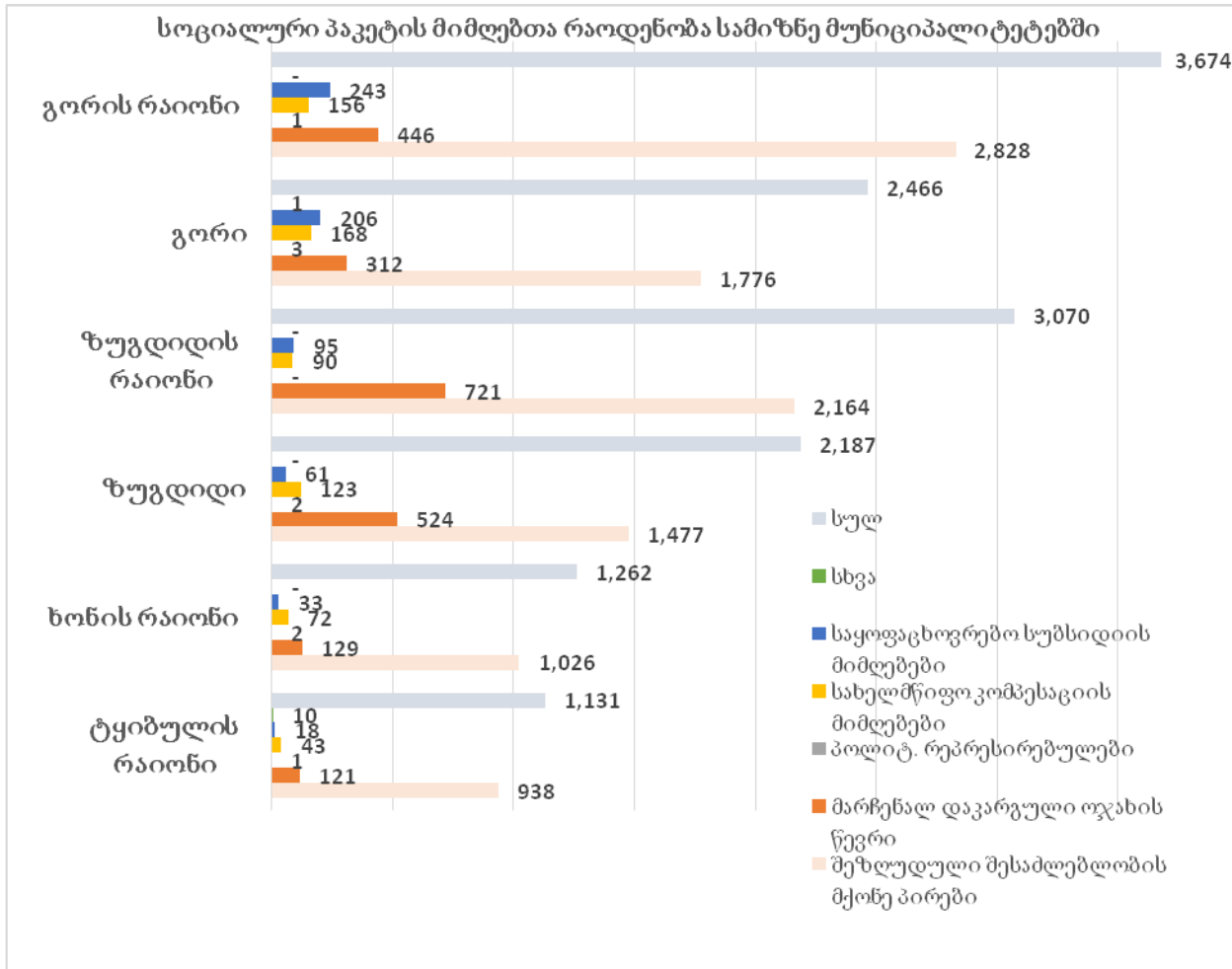
²⁵ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი, პოლიტიკის ნარკვევი „საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის გამოწვევები და მათი დაძლევის გზები“, თბილისი, 2016 წ., ხელმისაწვდომია: <https://idfi.ge/ge/challenges-of-universal-healthcare-program-and-ways-to-overcome-them-media-coverage> ; ნანახია: 18.07.16.

²⁶საქართველოს მთავრობის ანგარიში, 2015 წ. ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=424 ; ნანახია: 18.07.16.

²⁷2014 წლის საყოველთაო აღწერის შედეგების მიხედვით, საქართველოს მოსახლეობა 3,720 400-ია. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census>; ნანახია: 18.07.16.

ადამიანს, ხოლო სოციალური პაკეტის მომხმარებელთა პროცენტული წილი მოსახლეობაში 4,9%-ია. ტყიბულის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობა სულ 20,839 ადამიანია, ხოლო სოციალური პაკეტის ბენეფიციარების ხვედრითი წილი 5,4%-ს უტოლდება. ზუსტად იგივე მონაცემი ფიქსირდება ხონის მუნიციპალიტეტში, სადაც მოსახლეობის საერთო რაოდენობა 23,570-ია, ხოლო ბენეფიციარების პროცენტული რაოდენობა 5,4%-ია აქაც.

დიაგრამა №3



რაც შეეხება, ასაკობრივი პენსიის მიმღებთა რაოდენობას, ქვემოთ მოცემული ცხრილი ასახავს, პენსიონერთა რაოდენობას და მათზე გაცემული თანხის სრულ ოდენობას, 2016 წლის ივნისის თვის მონაცემებით, როგორც ქვეყნის მასშტაბით, ასევე სამიზნე მუნიციპალიტეტების მიხედვით.

ცხრილი №1

პენსია

	რაოდენობა	გადარიცხული თანხა
ქვეყნის მასშტაბით	712,972	115,037,585
ტყიბულის რაიონი	5,824	932,448
ხონის რაიონი	5,486	885,944
ზუგდიდი	12,676	2,052,468
ზუგდიდის რაიონი	15,388	2,486,292
გორი	8,369	1,346,505
გორის რაიონი	13,136	2,113,960

სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ცენტრალური მიმართულებაა სოციალური დახმარების პროგრამა, იგივე საარსებო შემწეობის ფულადი გასაცემელი, რომელზეც სხვა რიგი სოციალური პროგრამები არის მიბმული, რადგან სახელმწიფო მიდგომა, როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური შეფასების სისტემაზე დგას და ამ შეფასების შედეგად მინიჭებული სარეიტინგო ქულა ხშირ შემთხვევაში მსგავსი ოჯახებისთვის სხვა სარგებლის მიღებისას გადაწყვეტი მნიშვნელობის მქონეა. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება #141/ნ²⁸ განმარტავს სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების წესს, რომელიც მოიცავს ოჯახის საცხოვრებლის შეფასებას, ოჯახის წევრების პერსონალურ მონაცემებს, ოჯახის წევრთა განათლების დონეს, ჩვევებსა და შემოსავლებს, მიწის ფართობს, შინაურ ცხოველებსა და ფრინველებს, კომუნალურ ხარჯებს და ა.შ. სწორედ ამ მონაცემების კომპიუტერული პროგრამით დამუშავების შემდეგ, დგინდება ოჯახის სარეიტინგო ქულა. შესაბამისად, საინტერესოა როგორია ამ მხრივ ქვეყანაში არსებული სტატისტიკა და მისი რეგიონული ჭრილი. აქვე აღსანიშნავია, რომ მნიშვნელოვნად განსხვავდება სოციალურად დაუცველის სტატუსისათვის რეგისტრირებულ ადამიანთა და რეალურად სოციალურად დაუცველი სტატუსის მქონე ბენეფიციართა რაოდენობა, რადგან ყველა დარეგისტრირებული ადამიანი შეფასების შემდეგ საარსებო შემწეობის მიმღები არ ხდება. ქვემოთ მოცემულ დიაგრამაზე ნათლად ჩანს, რომ რეგისტრირებულ პირებიდან სოციალური შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა მხოლოდ 34.5% შეადგენს.

ცხრილი №2²⁹

მიზნობრივი სოციალური დახმარება

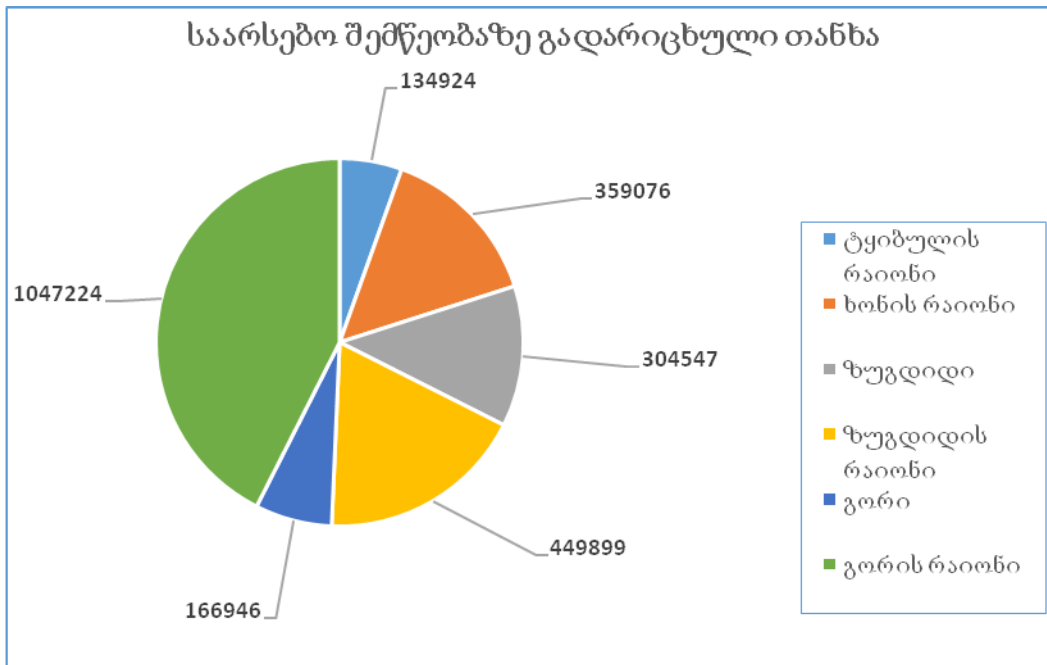
	საარსებო შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა	საარსებო შემწეობის მიმღებ ოჯახთა რაოდენობა	საარსებო შემწეობის მისაღებად რეგისტრირებულთა რაოდენობა	საარსებო შემწეობის მისაღებად რეგისტრირებულ ოჯახთა რაოდენობა
ქვეყნის მასშტაბით	469,625	143,734	1,360,306	440,076
ტყიბულის რაიონი	3,291	1,205	13,356	5,172
ხონის რაიონი	7,439	2,426	14,177	5,045
ზუგდიდი	5,859	1,878	15,130	5,084
ზუგდიდის რაიონი	8,759	2,309	31,837	9,711
გორი	3,721	1,326	14,613	5,045
გორის რაიონი	20,707	5,869	40,590	12,408

²⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება #141/ნ, სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების წესის დამტკიცების თაობაზე, 2010 წლის 20 მაისი, თბილისი.

²⁹* ქვეყანაში ოჯახებისა და მოსახლეობის რაოდენობად აღებულია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ გამოქვეყნებული მონაცემები 2013 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით. ოჯახების რაოდენობა დათვლილია 2002 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის მონაცემებიდან მიღებული ოჯახის საშუალო ზომის გამოყენებით ცალკეული მუნიციპალიტეტის მიხედვით.

აქედან, სოციალური შემწეობის მიმღები ოჯახებისა და პირების რაოდენობა და დარიცხული თანხა სამიზნე მუნიციპალიტეტების მიხედვით, შემდეგია:

დიაგრამა №4



სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ერთ-ერთი მიმართულებაა ასევე, საყოფაცხოვრებო სუბსიდია, რომელიც არის ყოველთვიური ფულადი სახის გასაცემელი, რომელიც განკუთვნილია კანონით განსაზღვრული სხვადასხვა სოციალურ კატეგორიას მიკუთვნებულ პირთა წრისათვის საყოფაცხოვრებო-კომუნალური საჭიროებების უზრუნველსაყოფად. ქვემოთ მოცემულ ცხრილზე გამოსახულია მსგავსი სუბსიდიის მიმღებ პირთა რაოდენობა ქვეყნის მასშტაბით და მუნიციპალურ ჭრილში.

ცხრილი №3

საყოფაცხოვრებო სუბსიდია

სუბსიდია	7 ლარიანი სუბსიდიის მიმღები	22 ლარიანი სუბსიდიის მიმღები	44 ლარიანი სუბსიდიის მიმღები	სულ სუბსიდიის მიმღები
ქვეყნის მასშტაბით	12,920	13,987	2,463	29,370
ტყიბულის რაიონი	60	187	17	264
ხონის რაიონი	77	108	16	201
ზუგდიდი	98	155	23	276
ზუგდიდის რაიონი	70	122	14	206

გორი	120	164	47	331
გორის რაიონი	141	305	54	500

სოციალური მომსახურების სააგენტოს რეგიონულ წარმომადგენლებთან ინტერვიუებმა ნათლად გამოკვეთა, რომ სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა ხორციელდება ცენტრალურ დონეზე და მისი ადმინისტრირება რეგიონებში სააგენტოს სამხარეო წარმომადგენლობის ფუნქციაა. სოციალური მომსახურების სფეროში სტრატეგიასა და პრიორიტეტულ მიმართულებებს განსაზღვრავს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, რომელსაც უნიფიცირებული მიდგომა აქვს და ქვეყნის მასშტაბით ახორციელებს ზემოთაღნიშნულ პროგრამებს. ჩაღრმავებულმა ინტერვიუებმა აჩვენა, რომ რეგიონის სპეციფიკურობა სოციალური დახმარების პროგრამებში, საუბარია, საარსებო შემწეობის დანიშვნასა და ოჯახისთვის სარეიტინგო ქულის მინიჭებაზე, გათვალისწინებულია და ყველა რეგიონს საკუთარი კოეფიციენტი გააჩნია.³⁰ კეთილდღეობის ინდექსის გამოსათვლელ ფორმულაში სხვადასხვა ტიპის დასახლებულ პუნქტებში კოეფიციენტები, მართლაც განსხვავებულია. გამოიყოფა ოთხი ტიპის დასახლებული პუნქტი: ა) დედაქალაქი; ბ) დიდი ქალაქები (მათ შორის, გორი და ზუგდიდი); 3) სხვა ქალაქური ტიპის დასახლება (მათ შორის, ტყიბული და ხონი); 4) სოფლის ტიპის დასახლება.³¹ აქვე, ამ დოკუმენტში აღნიშნულია, რომ შეფასებისას მხედველობაში მიიღება სხვა ტიპის კოეფიციენტები, როგორცაა: შშმ ბავშვი, მარტოხელა, პენსიონერი, ფეხმძიმე ქალი, მეძუძური დედა, ობოლი, ქრონიკული ავადობის მქონე.³² შეფასების სისტემასა და მეთოდოლოგიაზე საუბრისას, აღინიშნა, რომ მრავალჯერ გადაიხედა მეთოდოლოგია და შეფასების კითხვარიც გადამუშავდა, გამომდინარე იქიდან, თუ რა წუხილები და საჭიროებები გააჩნდათ მოქალაქეებს. ბოლო ცვლილება განხორციელდა 2015 წლის ივნისში, რის შემდეგაც სოციალურად დაუცველი ოჯახების შესწავლა და შეფასება შეცვლილი მეთოდოლოგიით ხდება.³³ მეთოდოლოგიური ცვლილებებიდან აღსანიშნავია: ა) შეფასების კითხვარისა და დეკლარაციის შევსების მეთოდოლოგიის ცვლილება: წინა წლებში დეკლარაციაში ფიქსირდებოდა საყოფაცხოვრებო ტექნიკა, რაც ამოღებულია დეკლარაციიდან; კითხვარს დაემატა საცხოვრისის ფართი და საცხოვრებელი ოთახების რაოდენობა; სოციალური აგენტის სუბიექტური შეფასება მთლიანად ამოღებულია კითხვარიდან; ბ) მოხდა ფულადი გასაცემელის ცვლილება ქულათა ოდენობიდან გამომდინარე: წინა წლებში 57,000 სარეიტინგო ქულის მქონე ოჯახი იღებდა სოციალურ შემწეობას. დღეს ეს ქულა 65,000-მდე გაიზარდა.

ცხრილი №4

სარეიტინგო ქულები	ოჯახის მიერ მიღებული თანხის რაოდენობა
0 - 30,000	თითოეული ოჯახის წევრი იღებს 60 ლარს და დამატებით 10 ლარს 16 წლამდე

³⁰ სიღრმისეული ინტერვიუ, ნინო ჭილაძე, სოციალური მომსახურების სააგენტოს იმერეთის სამხარეო ცენტრის უფროსი, 15 ივნისი, 2016 წ.

³¹ საქართველოს მთავრობის დადგენილება #758, სოციალურად დაუცველი ოჯახების (შინამეურნეობების) სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგიის დამტკიცების შესახებ, 2014 წლის 31 დეკემბერი, თბილისი.

³² Ibid.

³³ სიღრმისეული ინტერვიუ, თეა თედელური, სოციალური მომსახურების სააგენტოს შიდა ქართლის სამხარეო ცენტრის უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

	ასაკის ბავშვზე;
30,001 - 57,000	თითოეული ოჯახის წევრი იღებს 50 ლარს და დამატებით 10 ლარს 16 წლამდე ასაკის ბავშვზე;
57,001 - 60,000	თითოეული ოჯახის წევრი იღებს 40 ლარს;
60,001 – 65,000	თითოეული ოჯახის წევრი იღებს 30 ლარს;

არაერთგვაროვანი პოზიციები დაფიქსირდა ამ მეთოდოლოგიურ ცვლილებასთან დაკავშირებით, რომელიც სოციალური აგენტის სუბიექტური შეფასების კითხვარიდან ამოღებას უკავშირდება. სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამხარეო ტერიტორიული სამსახურის უფროსები აღნიშნავენ, რომ მსგავსი ცვლილება შეფასების სისტემას ბევრად ობიექტურს ხდის, თუმცა ნაწილი აკრიტიკებს მას და ამბობს, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფლებამოსილი პირის სუბიექტური შეფასებით ბევრად ნათლად იკვეთებოდა ოჯახების რეალური მდგომარეობა. ამ ცვლილების შედეგად სისტემამ ობიექტურ ფაქტორებზე დაიყვანა სარეიტინგო ქულის გამოთვლა სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის და რიგ შემთხვევებში, ამგვარი ოჯახები სოციალური შემწეობის გარეშე დატოვა, გამომდინარე სხვადასხვა მიზეზებიდან, როგორცაა, მაგალითად, ოჯახის მიერ ონკოლოგიური პაციენტის გამო ერთჯერადად მიღებული დახმარება.³⁴

აღსანიშნავია, რომ სოციალური მომსახურების სფერო მკვეთრად ცენტრალიზებულია და სახელმწიფო დონეზე განხორციელებული სოციალური პროგრამები ზემოდან ქვემოთ მიმართული პრაქტიკით იგეგმება და ხორციელდება. ყველა სხვა ტერიტორიული სამსახური იღებს ცენტრალური ოფისიდან დირექტივებსა და ინსტრუქციას, თუ როგორ უნდა განხორციელდეს ადგილობრივ დონეზე სოციალური პროგრამების ადმინისტრირება. ქვედა რგოლების პოლიტიკის დაგეგმვაში ჩართულობა თითქმის ნულოვანია და ტერიტორიული სამსახურების როლი შემოიფარგლება მათ მიერ წარმოებული სტატისტიკური ინფორმაციისა და მოქალაქეთა საჭიროებების და საყვედურების ცენტრისთვის გაზიარებით.

აქვე მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, პერსონალურ მონაცემთა დაცვის ინსპექტორის შემოღებამ მოქალაქეთა პირადი სახის ინფორმაციის გაზიარება სხვადასხვა უწყებებს შორის, მნიშვნელოვნად გაართულა. ბუნებრივია, სოციალური მომსახურების სააგენტოს გააჩნია ერთიანი მონაცემთა ბაზა, რომელიც გაზიარებულია მის ტერიტორიულ წარმომადგენლობასთან. თუმცა ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების სოციალური მომსახურების სამსახურის უწყებისთვის ამ ბაზაზე ხელმისაწვდომობა შეუძლებელია, მოქალაქის პირადი სურვილის გარეშე. შესაბამისად, მათ ყოველ ინდივიდუალურ შემთხვევაში სჭირდებათ მსგავსი ინფორმაციის გამოთხოვა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, რაც აფერხებს და დროში ახანგრძლივებს სწრაფ და ადეკვატურ რეაგირებას მოქალაქეთა მიმართებებზე ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში.

რიგი სოციალური სერვისები ბოლომდე ხელმისაწვდომი არ არის სხვადასხვა რეგიონის მოსახლეობისთვის. სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენლები აცხადებენ, რომ სახელმწიფოსთვის პრიორიტეტულია ყველა სოციალური სერვისის გეოგრაფიულობის ზრდა, თუმცა

³⁴ სიღრმისეული ინტერვიუ, დავით ჩიხრაძე, გორის მუნიციპალიტეტის გამგეობის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

აქვე აღნიშნავენ, რომ კადრების სიმწირე რიგი მიმართულებით, მნიშვნელოვანი გამოწვევაა. მაგალითად, ოკუპაციური თერაპევტების რაოდენობა ქვეყანაში მწირია და მათი რიცხვი 38-ს არ სცდება³⁵, რაც თავისთავად გულისხმობს იმას, რომ შშმ ბავშვების არსებული დღის ცენტრები საჭიროებენ კვალიფიციურ სპეციალისტებს და ეს ბუნებრივია, ქმნის რიგი სერვისების სრულყოფილად მიწოდების პრობლემას.

თავი 2: სოციალური მომსახურების სფეროს ზოგადი სიტუაციის აღწერა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში

სახელმწიფო სოციალური პროგრამების გარდა ადგილობრივი მუნიციპალურ ერთეულებს გააჩნიათ სოციალური მომსახურების დეპარტამენტები, რომლებიც სხვადასხვა რეგიონში სამთავრობო პრიორიტეტების მიხედვით სხვადასხვა სოციალურ პროგრამებს სთავაზობენ ადგილობრივ მოსახლეობას, რომელიც უმეტესწილად სახელმწიფოს სოციალური პროგრამების შემავსებელია. ზოგადად, საქართველოს კანონი სოციალური დახმარების შესახებ სფეროში საქმიანობის განმახორციელებლ სუბიექტებად მოიაზრებს: შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და მის სამხარეო ერთეულებს და ასევე ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებს. ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების კომპეტენციებისა და უფლება-მოვალეობების გაცნობისას, „სოციალური დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის³⁶ მიხედვით, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოები:

- ა) საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით მონაწილეობენ შეფასების სისტემაში;
- ბ) უსახლკარო პირებს უზრუნველყოფენ თავშესაფრით;
- გ) აწარმოებენ თავშესაფარში მყოფი პირების რეგისტრაციას;
- დ) უზრუნველყოფენ რეგისტრირებული უსახლკარო პირების შესახებ ინფორმაციის სააგენტოსთვის ხელმისაწვდომობას.

ასევე აღნიშნულია, რომ ადგილობრივი სოციალური პროგრამების განხორციელების შემთხვევაში, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოები უზრუნველყოფენ ამ კანონით განსაზღვრული ბენეფიციარებისთვის გათვალისწინებული სარგებლის შესახებ მონაცემთა სამინისტროსა და სააგენტოსთვის ხელმისაწვდომობას და ამ ინფორმაციის შეთავსებას სააგენტოს მიერ წარმოებულ ქვეყანაში მცხოვრები სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზასთან, მინისტრის მიერ დადგენილი წესით, ფორმით და პერიოდულობით.

საქართველოს ორგანული კანონით „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსით“ განსაზღვრულია თვითმმართველობის საკუთარი და დელეგირებული უფლებამოსილებანი. კოდექსის მე-16 მუხლის მეორე პუნქტის თანახმად, საკუთარ უფლებამოსილებებს შორის ასევე

³⁵სიდრმისეული ინტერვიუ, მარი წერეთელი, სოციალური მომსახურების სააგენტოს მზრუნველობისა და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტის უფროსი, ქ. თბილისი, 8 ივლისი, 2016 წ.

³⁶საქართველოს კანონი „სოციალური დახმარების შესახებ“, ხელმისაწვდომია:

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=716; ნანახია: 18.07.16.

მოიაზრება უსახლკაროთა თავშესაფრით უზრუნველყოფა და მათი რეგისტრაცია. ამავე მუხლის მესამე პუნქტი კი ამბობს, რომ მუნიციპალიტეტი უფლებამოსილია საკუთარი ინიციატივით გადაწყვიტოს ნებისმიერი საკითხი, რომლის გადაწყვეტაც საქართველოს კანონმდებლობით არ არის ხელისუფლების სხვა ორგანოს უფლებამოსილება და აკრძალული არ არის კანონით. გამომდინარე აქედან, მუნიციპალიტეტს შეუძლია განახორციელოს ღონისძიებები დასაქმების ხელშეწყობის, სოფლის მეურნეობის, ტურიზმის განვითარების, სოციალური დახმარებისა და ჯანდაცვის და სხვ. პროგრამები.³⁷

აღსანიშნავია, რომ 2014 წელს განხორციელდა საკანონმდებლო ცვლილებები თვითმმართველობის კოდექსში და თვითმმართველი ქალაქის სტატუსი მიიღო 7-მა ქალაქმა: გორი, ზუგდიდი, თელავი, მცხეთა, ოზურგეთი, ახალციხე და ამბროლაური. შესაბამისად, გორისა და ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი გაიყო ქალაქის მერიად და რაიონის მუნიციპალურ სამსახურებად. ამან განაპირობა რიგი ცვლილებები სოციალური მომსახურების სფეროშიც. მაგალითად, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური და ჯანდაცვის მიმართულებები ამჟამად გამიჯნულია ერთმანეთისგან. მიუხედავად ქვეყანაში დეცენტრალიზაციის ხელშესაწყობად, ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსით გატარებული რიგი ცვლილებებისა, ადგილობრივი თვითმმართველობას გააჩნია შეზღუდული ექსკლუზიური უფლებამოსილებანი და სისტემა დღემდე რჩება მკაცრად ცენტრალიზებული ისეთ სფეროებში, როგორცაა ქვეყნის სოციალური და ეკონომიკური პოლიტიკა.

ამ კვლევის უმთავრეს მიზანს წარმოადგენს სოციალური მომსახურების სფეროს არსებული სიტუაციისა და მდგომარეობის შესწავლა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. ესენია: გორი, ზუგდიდი, ტყიბული და ხონი. კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე სავსე სამუშაოები ჩატარდა ოთხივე რეგიონში, რომელიც მოიცავდა სიღრმისეულ ინტერვიუებსა და ფოკუს ჯგუფებს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის სოციალური მომსახურების, სოციალური მომსახურების სააგენტოს, არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან.

2.1. გორის მუნიციპალიტეტი

არსებული სიტუაციის აღწერა

2014 წლის საყოველთაო აღწერის მიხედვით, გორის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობა შეადგენს 77,549 კაცს.³⁸ გორის მუნიციპალიტეტში, სახელმწიფო სოციალური პროგრამების გარდა, ამჟამად მოქმედებს 20-ზე მეტი სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა, რომელიც ერთგვარი შემავსებელია იმ სახელმწიფო სოციალური პროგრამების, რაც ქვეყნის მასშტაბით ხორციელდება. პროგრამების დეტალური აღწერა და ბიუჯეტი შეგიძლიათ იხილოთ ქვემოთ მოცემულ ცხრილში. აღსანიშნავია, რომ თვითმმართველობის 2014 წლის რეფორმის შედეგად ქალაქი და მუნიციპალიტეტი ერთმანეთს გამოეყო და გორი თვითმმართველი ქალაქი გახდა. ეს კვლევა ეხება გორის მუნიციპალიტეტში არსებულ მდგომარეობას.

³⁷კავკასიის უნივერსიტეტის ავტორთა ჯგუფი: ამირან გიგინეიშვილი, ნათია ჯოხაძე, რევაზ ევაძე, ანა ჯანელიძე, ალექსანდრე კალანდაძე, პოლიტიკის დოკუმენტი: „სახელმწიფო სტანდარტები და ტექნიკური რეგლამენტები მუნიციპალიტეტის საკუთარი და დელეგირებული უფლებამოსილებების სფეროში“, რეგიონული განვითარების პროგრამა, თბილისი, 2016 წ.

³⁸ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census>; ნანახია: 18.07.16

გორის მუნიციპალიტეტის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის პროგრამა ზრდის ტენდენციით გამოირჩევა. 2013 წელს პროგრამა 600 000 ლარს შეადგენდა, 2014 წლისთვის 700 000 ლარს, ხოლო 2015 წელს 918 000 ლარიდან 1 200 000 ლარამდე გაიზარდა სოციალური სფეროს ბიუჯეტი. წლებიდან დაგეგმილი ბიუჯეტი თავდაპირველად, შეადგენდა 1 000 000 ლარს, რაც სამჯერდაკორექტდა და ამჟამად 2,556, 000 ლარს აღწევს, რაც მუნიციპალიტეტის საერთო ბიუჯეტის 10,71%-ია.³⁹

2015 წლის მონაცემებით, სულ 5500-მა ბენეფიციარმა ისარგებლა გორის მუნიციპალიტეტის სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამებით. წლებიდან მათის თვის მონაცემებით, ბენეფიციართა რიცხვი 1595 აღწევს. ამასთან აღსანიშნავია, რომ გორის მუნიციპალიტეტში მოქმედებს თანადაფინანსების პროგრამა, რომელიც საზოგადოებრივი ორგანიზაციებისა და სხვა არაკომერციული იურიდიული პირების მიერ შეტანილ პროექტებს ნაწილობრივ აფინანსებს. 2015 წელს ასეთი სულ 11 პროექტი დააფინანსა გორის მუნიციპალიტეტმა. 2016 წლის მონაცემებით, გორის მუნიციპალიტეტმა თანადაფინანსების პროგრამის ფარგლებში უკვე 10 პროექტი დააფინანსა და წლის ბოლომდე, სავარაუდოა, რომ ეს რიცხვი გაორმაგდება. ამ პროგრამას დადებითად აფასებს, როგორც მუნიციპალური სამსახურის წარმომადგენლები, ასევე არასამთავრობო სექტორი, რომელიც მიიჩნევს, რომ მსგავსი პროგრამის არსებობა ადგილობრივ საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს ხელს უწყობს საკუთარი საქმიანობის უკეთ განხორციელებაში და დამატებით, სახელმწიფო პროგრამებისგან განსხვავებით, სხვა სპეციფიკის მქონეა. გორის მუნიციპალიტეტის მიერ უკვე თანადაფინანსებული პროექტების აღწერა, იხილეთ ქვემოთ მოცემულ ცხრილში.

ცხრილი №5

№	სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციები	პროექტის მოკლე აღწერა	გამოყოფილი თანხა
1.	ასოციაცია „ბეთლემი“	10 დღიანი საზაფხულო ბანაკი 25 სოციალურად დაუცველ ბენეფიციარზე;	5000 ლარი;
2.	ასოციაცია „ქალიდაგანვითარება“	15 სოციალურად დაუცველი ქალბატონის ხელშეწყობა, პროფესიული უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბებისთვის;	16824 ლარი
3.	„კეთილდღეობისა და განვითარების ცენტრი“	15 შ.შ.მ. ბავშვის დღის ცენტრის 1 წლით თანადაფინანსება;	26527 ლარი;
4.	„კეთილდღეობისა და განვითარების ცენტრი“	10 შ.შ.მ. ბავშვის კურორტ ურეკში 6-დღით დასვენების თანადაფინანსება;	1800 ლარი;
5.	„საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება“	„პირველადი ჯანდაცვის მობილური კაბინეტის“ თანადაფინანსება	28800 ლარი;
6.	საზოგადოება „ბილიკი“	20 სოციალურად დაუცველი საოჯახო სახლის აღსაზრდელი და კონფლიქტისპირა გამყოფ ხაზთან მდებარე სოფლების მოზარდებისთვის 10 დღიანი საზაფხულო ბანაკი;	6000 ლარი;
7.	საქველმოქმედო საერთაშორისო ორგანიზაცია „კარიტასი“	სოციალურად დაუცველ მარტოხელა სხვადასხვა კატეგორიის 35 ბენეფიციარების შინმშობლა;	-
8.	„ევროპა-დონა ჯორჯია“	მუნიციპალიტეტის თემის სოფლებში ძუძუს კიბოს	-

³⁹ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3335648>; ნანახია: 18.07.16.

	საქართველო“	პრევენციული ღონისძიებების გატარება;	
9.	უსინათლოთა კავშირი	შ.შ.მ პირებისათვის სასწავლო ცენტრის მოწყობა - ბრაილის შრიფტის შესწავლა და მისი მეშვეობით კომპიუტერული ტექნიკის ათვისება;	-
10.	შიდა ქართლის სათემო ფონდი „მშვიდობისა და განვითარებისათვის“	ტირმნისის თემის სოფლებში სამთვინი კომპიუტერული სწავლის კურსის თანადაფინანსება;	-

გორის მუნიციპალიტეტში სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით შემდეგი პროგრამები ხორციელდება:

ცხრილი №6

გორის მუნიციპალიტეტი - 2016 წლის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის ხარჯები⁴⁰

ორგ. კოდი	პროგრამის დასახელება	2016
06 00	მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა	2,556,000
06 01	სოფლებში ამბულატორიებისათვის ინფრასტრუქტურის მოწყობა	30,000
06 02	მოსახლეობის სოციალური უზრუნველყოფა	2,521,000
06 02 01	ასი და მეტი წლის უხუცესთა დახმარების პროგრამა	10,000
06 02 02	დედ-მამით ობოლი ბავშვების დახმარება	35,000
06 02 03	მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარება	100,000
06 02 04	ცერებრალური დამბლით, დაუნის სინდრომით და აუტიზმით დაავადებული სოციალურად დაუცველი ადამიანების სამკურნალო-სარეაბილიტაციო და სოციალური დახმარება	110,000
06 02 05	მიცვალებულთა სარიტუალო მომსახურება	15,000
06 02 06	ოკუპირებულ ტერიტორიებთან გამყოფი ხაზის მიმდებარე სოფლებში მცხოვრები ოჯახებისათვის დახმარება	1,451,000
06 02 08	სპორტსმენების და სტუდენტების სოციალური დახმარება	45,000
06 02 09	სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება	100,000
06 02 10	ონკოლოგიური ავადმყოფების სამედიცინო დახმარება	195,000
06 02 11	სქოლიოზით დაავადებული ბავშვების სამკურნალო-სარეაბილიტაციო დახმარება	10,000
06 02 12	სოციალური პროექტების თანადაფინანსება	120,000
06 02 13	უფასო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა	95,000
06 02 14	ხანძრებისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი ოჯახების დახმარება	20,000
06 02 15	საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისთვის მებრძოლთა (ვეტერანთა) ოჯახების სოციალური დახმარება	30,000

⁴⁰საკრებულოს 2016 წლის 8 ივლისის დადგენილი #32 ბიუჯეტში ცვლილებების გათვალისწინებით <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3335648>

06 02 16	სოციალურად დაუცველი, მიუსაფარი და უსახლკაროდ დარჩენილი მოსახლეობის ერთჯერადი ფულადი დახმარება	30,000
06 02 17	დიალექტზე მყოფი და C ჰეპატიტით დაავადებული ადამიანების ერთჯერადი სოციალური დახმარება	60,000
06 02 18	ლეიკემიით დაავადებული ადამიანების სოციალური დახმარება	30,000
06 02 19	რენტგენირებული სახელმწიფო ზრუნვიდან ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნებული სოციალურად დაუცველი ახალგაზრდების ერთჯერადი სოციალური დახმარება	10,000
06 02 20	სოციალურად დაუცველი მარტოხელა დედების ერთჯერადი სოციალური დახმარება	55,000
06 03	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მომსახურება	5,000

არასამთავრობო ორგანიზაციებთან და ადგილობრივ მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლებთან ფოკუს ჯგუფმა და ჩაღრმავებულმა ინტერვიუებმა აჩვენა, რომ დღეისათვის გორის მუნიციპალიტეტში სოციალური მომსახურების კუთხით მდგომარეობა შედარებით გაუმჯობესებული და მეტნაკლებად დამაკმაყოფილებელია.

მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ინდივიდუალურად შეაფასეს სოციალური მომსახურების სფეროს მდგომარეობა გორის მუნიციპალიტეტში. პირველი შეფასებით, 10 ბალიან შკალაზე მონაწილეების საშუალო ქულა 6,2-ს შეადგენდა. ხოლო დისკუსიებისა და სიღრმისეული ანალიზის შემდეგ ჯგუფის შეფასების საშუალო მაჩვენებელმა მცირედით დაიკლო და 5,9 ბალი შეადგინა.

საგულისხმოა, რომ მკვეთრად განსხვავდება გორში ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფებში მონაწილეთა შეფასების საშუალო მაჩვენებელი. პირველადი შეფასებით, ორივე ჯგუფის მონაწილეებმა კითხვაზე, თუ რამდენად აკმაყოფილებსარსებული სოციალური მომსახურების პროგრამები თქვენს საჭიროებებს, 10 ბალიან შეფასების შკალაზე, მხოლოდ 2,4 ქულით შეაფასეს სოციალური მომსახურების სფერო, ხოლო მეორე შეფასებისას საშუალო მაჩვენებელი უცვლელი დარჩა, რადგან პირველი ჯგუფის მონაწილეების შეფასებამ დაიკლო (1.9), ხოლო მეორე ჯგუფის მონაწილეების საშუალო შეფასება 2.9-მდე გაიზარდა.

მუნიციპალიტეტის, სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენელთა აზრით, მსგავსი შეფასება გამოწვეულია იმით, რომ სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფები განსხვავებული სპეციფიკურობით ხასიათდებიან და ძნელია, მათი მოთხოვნილებებისა და საჭიროებების სრულად დაკმაყოფილება, რადგან მუდმივად არასაკმარისად მიაჩნიათ იმ პროგრამებისა თუ პროექტების სარგებელი, რომელიც მათზეა მიმართული. მათი მზაობა, აქტიურად ჩაერთონ და თავად იმოქმედონ რიგ შემთხვევაში, დაბალია და სკეპტიციზმი მაღალი. ამის ერთ-ერთ მიზეზად მონაწილეებმა ბენეფიციართა დაბალი თვითშეფასება დაასახელეს, რაც ხელს უშლის მათ კომუნიკაციაში სახელმწიფო თუ არასამთავრობო ინსტიტუტებთან. სოციალური უნარებისა და განათლების დაბალი დონის გამო საზოგადოებრივი ორგანიზაციები აქტიურად ეწევიან „სოციალური თანხლების“ პრაქტიკას, რაც გულისხმობს სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების დახმარებას მუნიციპალურ და სახელმწიფო სამსახურებთან სწორი კომუნიკაციისთვის.

სოციალური მომსახურების სფეროს პოზიტიურ ასპექტებზე მსჯელობისას, ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ყურადღება გაამახვილეს შემდეგ საკითხებზე:

- *სოციალური პროგრამების მრავალფეროვნება, მასშტაბურობა და ხელმისაწვდომობა* (დაფარვის ზონის მრავალფეროვნება/განსხვავებული სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების დაფარვა და მათი მხარდაჭერა სხვადასხვა მიმართულებით, როგორც ფულადი ასევე არამატერიალური დახმარებების ერთობლიობა);

- *სოციალურ სფეროში მომუშავე საზოგადოებრივი ორგანიზაციების სიმრავლე* და მათი პროექტების მრავალფეროვნება. საზოგადოებრივი ორგანიზაციების ჩართულობის მაღალი ხარისხი და ახალი ინოვაციური იდეების ინიცირება;

- *მუნიციპალიტეტის ღიაობა და სამოქალაქო სექტორთან თანამშრომლობა* და კომუნიკაციის მაღალი ხარისხი; ერთობლივი პროექტების განხორციელების არსებული პრაქტიკა და ასევე მუნიციპალიტეტის მიერ სოციალური პროექტების მხარდაჭერა;

- *დონორი ორგანიზაციების დაინტერესება სოციალური სფეროს პრობლემებით* და მხარდაჭერა სოციალური სერვისების დაფინანსებაზე;

- სოციალური მომსახურების სააგენტოს, საზოგადოებრივ ორგანიზაციებსა და გორის მუნიციპალიტეტს შორისმოქმედი *გამართული რეფერალური ქსელი*;

- მუნიციპალიტეტის მიერ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის თანადაფინანსება, იგულისხმება მკურნალობამდე საჭირო გამოკვლევების დაფინანსება.

კვლევის ფარგლებში ასევე ყურადღება მიექცა სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვის არსებულ პრაქტიკას სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეების უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ *სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა* წარსული გამოცდილების, მოქალაქეთა არსებული საჭიროებების და კვლევების საფუძველზე ხორციელდება. გორის მუნიციპალიტეტი ამ ყოველივეს გათვალისწინებით ერთწლიან სამოქმედო გეგმას ადგენს, რომელსაც ამტკიცებს გორის მუნიციპალიტეტის საკრებულო.⁴¹ პრიორიტეტული სფეროების გამოვლენა მოქალაქეთა მიმართვიანობის სტატისტიკაზე დაყრდნობით ხდება და ბუნებრივია, პრიორიტეტი ენიჭება ყველაზე მოთხოვნად სფეროებს. ასევე, გორის მუნიციპალიტეტი ცდილობს არსებული სახელმწიფო პროგრამები შეავსოს, რითაც ცდილობს არ გადაფაროს ბენეფიციარებისთვის უკვე ხელმისაწვდომისა ხელმწიფო პროგრამები. მაგალითად, საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა არ ითვალისწინებს დიაგნოსტიკისა და მედიკამენტების ხარჯებს. შესაბამისად, მუნიციპალიტეტს სოციალურად დაუცველი ჯგუფებისთვის აქვს სამედიცინო კვლევებისა და მედიკამენტების დაფინანსების პროგრამა. მუნიციპალური სოციალური პროგრამებისთვის სამიზნე ჯგუფების შერჩევისას მთავარ კრიტერიუმად განსაზღვრულია მაღალი რისკის მქონე ჯგუფები. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეთა აზრით, სოციალური პოლიტიკის განსაზღვრასა და დაგეგმვაში საზოგადოებრივ ორგანიზაციათა ჩართულობა უზრუნველყოფილია.

დადებითად შეფასდა მუნიციპალიტეტის მსგავსი მიდგომა ფოკუს ჯგუფის მონაწილეების მხრიდან, ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეზე განხორციელებული სოციალური სერვისების თავსებადობის

⁴¹სიღრმისეული ინტერვიუ, დავით ჩიხრაძე, გორის მუნიციპალიტეტის გამგეობის ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

შესახებ. გარდა ამისა, *თანამშრომლობა და კოორდინაციაზე* მსჯელობისას აღინიშნა, რომ საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან ურთიერთობა მუნიციპალიტეტთან წინა წლებთან შედარებით, გაუმჯობესებულია, თუმცა მჭიდრო თანამშრომლობისთვის შემდგომი ნაბიჯებია გადასადგმელი.

სოციალურ სფეროში არსებული პრობლემები და გამოწვევები

მრავალჯერ აღინიშნა გორის მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლების მხრიდან, რომ აქტიურად ხორციელდება მოწყვლადი ჯგუფების აღრიცხვა და კატეგორიზაცია და პოლიტიკის განსაზღვრა წარმოებულ კვლევებს ეფუძნება. განსხვავებული სურათი აღწერეს საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა. მათი აზრით, მუნიციპალიტეტის მკვიდრი მოსახლეობის შესახებ სტატისტიკური მონაცემების წარმოება, მათი საჭიროებების კვლევა, სისტემიზაცია და ანალიზი, ფაქტობრივად არ ხდება. მუნიციპალიტეტში არსებული ინფორმაცია ქაოტურია და მონაცემთა ბაზა მნიშვნელოვან დახვეწას საჭიროებს. გარდა ამისა, მრავალი სხვა გამოწვევა და პრობლემა დასახელდა დისკუსიის დროს მონაწილეების მხრიდან.

მთავარი გამოწვევად დასახელდა შემდეგი საკითხები:

- მატერიალური, ტექნიკური და ადამიანური რესურსების სიმწირე;
- კომუნიკაციის ნაკლებობა, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ ხელისუფლებას, საზოგადოებრივ ორგანიზაციებსა და საზოგადოებას შორის;
- სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვისას, სისტემური მიდგომის არ არსებობა.

ამ პრობლემებია გამოწვევ მიზეზებზე საუბრისას, აღინიშნა, რომ სოციალური პოლიტიკის ერთიანი და გრძელვადიანი სტრატეგია არ არსებობს. ასევე მნიშვნელოვან შემაფერხებელ ფაქტორს წარმოადგენს შეზღუდული რესურსები, განათლების დაბალი დონე, ერთიანი სტანდარტების არ არსებობა, მოქალაქეთა მოტივაციის ნაკლებობა ჩაერთონ ადგილობრივ დონეზე გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმების არარსებობა.

რაც შეეხება სხვადასხვა უწყებებსა და ინსტიტუტებს შორის *თანამშრომლობასა და კოორდინაციას*, ფოკუსს ჯგუფმა და ინტერვიუებმა გამოკვეთა, რომ კოორდინაცია და კომუნიკაცია სხვადასხვა აქტორებს შორის, ხშირ შემთხვევაში, *ნაკლებად ეფექტურია*, რაც პრობლემებს ქმნის ბენეფიციარებისთვის. განსაკუთრებით *სუსტია სხვადასხვა მუნიციპალიტეტებს შორის კომუნიკაცია*. მათ შორის აღსანიშნავია, მუნიციპალიტეტების ურთიერთობა თიღვის, ერედვის, ქურთისა და ახალგორის თემის წარმომადგენლებთან.⁴² რიგ შემთხვევებში, პროგრამული გადაფარვები ფიქსირდება, რაც ნაკლები კოორდინაციითა და თანამშრომლობით აიხსნება. მონაწილეთა აზრით, კარგი იქნება, თუ მუნიციპალიტეტებს შორის გამოცდილების გაზიარების პრაქტიკა დამკვიდრდება, რაც მათ დაეხმარება თვალსაწიერის გაფართოებაში და სოციალური სერვისების გაუმჯობესებაში. დამატებით, მონაწილეებმა ასევე ისაუბრეს უცხოური გამოცდილების გაზიარების აუცილებლობაზე, განსაკუთრებით აღმოსავლეთ ევროპული ქვეყნებიდან, მუნიციპალური სოციალური სერვისების მიწოდების კუთხით. ასევე აღინიშნა, რომ თანამშრომლობა ცენტრალურ ხელისუფლებასთან ძალიან დაბალია და სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა ზემოდან ხორციელდება. ადგილობრივი

⁴²სიდრმისეული ინტერვიუ, თამაზ გვიმრაძე, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა განსახლების და ლტოლვილთა სამინისტროს შიდა ქართლის და სამცხე-ჯავახეთის ტერიტორიული ორგანოს უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

თვითმმართველი ერთეულები, ისევე როგორც, სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამხარეო წარმომადგენლობა ასრულებს და ადმინისტრირებას უწევს მთავრობის მიერ პრიორიტეტულად მიჩნეულ სოციალურ პროგრამებს.

კვლავ გაიყდრა სხვადასხვა აქტორს შორის *ინფორმაციის გაზიარების* პრობლემამ. ბოლოდროინდელმა საკანონმდებლო ცვლილებამ პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ, მუნიციპალიტეტებსა და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს შეუზღუდა წვდომა სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალურად დაუცველი ოჯახების ინფორმაციაზე. ახლანდელი მდგომარეობით, მხოლოდ მოქალაქეს თავად, შეუძლია გამოითხოვოს მსგავსი სახის ინფორმაცია სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, რაც დამატებით ბარიერს წარმოქმნის ბენეფიციარებისთვის და მათი მხრიდან მეტ დროს საჭიროებს.⁴³

ასევე მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან ურთიერთობისა და თანამშრომლობის გაუმჯობესების მიუხედავად, მათი ჩართულობა, ისევე როგორც რიგითი მოქალაქეების, მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის დაგეგმვაში არ ხდება და მხოლოდ ბიუჯეტის საჯარო განხილვებში შეუძლიათ მონაწილეობა. ეს მიუთითებს იმაზე, რომ გორის მუნიციპალიტეტი მონაწილეობითი დაგეგმვის ინსტრუმენტებს არ იყენებს პრაქტიკაში და მხოლოდ პოსტ-ფაქტუმ აცნობს უკვე დამტკიცებულ ბიუჯეტს საზოგადოებას.

ინფორმაციის გავრცელებასთან დაკავშირებით, კვლევამ გამოკვეთა, რომ ძირითადი საკომუნიკაციო არხი მედიაა. ტელევიზიით იგებს მოსახლეობა ახალი სოციალური თუ ჯანდაცვის პროგრამების შესახებ. საზოგადოებრივი ორგანიზაციებიც არიან ინფორმაციის გამტარები და სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიული წარმომადგენლობა გორის მუნიციპალიტეტში, თავის მხრივ ავრცელებს ინფორმაციას. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ყველა ეს პროგრამა დეფიციტურია, მატერიალური რესურსები შეზღუდულია და ინფორმაციის ფართოდ გავრცელება გამოიწვევს მიმართვიანობის ზრდას, რაც მუნიციპალიტეტის ინტერესებში ნაკლებად შედის, ისევე შეზღუდული რესურსების გამო.⁴⁴

სოციალური მომსახურების სფეროს სხვა გამოწვევებთან ერთად ასევე აღინიშნა, **კვალიფიციური კადრების სიმწირე**. სოციალურ პროგრამებში ჩართული სოციალურ მუშაკებს ძალიან დატვირთული რეჟიმი აქვთ და დიდი მოცულობის სამუშაოს გაწევა უწევთ, რაც ქმნის იმის საფრთხეს, რომ ხარისხი დაიკარგოს.

უმთავრესად, შეიძლება ითქვას, რომ გორის მუნიციპალიტეტში სოციალური მომსახურების სფეროში არსებული სიტუაცია მსგავსია და არ განსხვავდება სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტში არსებული მდგომარეობისგან.

⁴³სიდრმისეული ინტერვიუ, დავით ჩიხრაძე, გორის მუნიციპალიტეტის გამგეობის ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

⁴⁴Ibid.

2.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი

არსებული სიტუაციის აღწერა

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში რიგი ცვლილებები განხორციელდა თვითმმართველობის რეფორმიდან გამომდინარე. პირველი, 2014 წელს ზუგდიდი გახდა თვითმმართველი ქალაქი და შესაბამისად, ქალაქისა და მუნიციპალიტეტის მმართველობა გაიყო და სოციალური სამსახური ქალაქისა და სოფლის ერთმანეთს გაემიჯნა. მეორე, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში არსებული სოციალური და ჯანდაცვის სფეროს სამსახური ასევე ორადგაიყო და მათ დღეს ცალ-ცალკე ბიუჯეტი და პროგრამა გააჩნიათ. 2014 წლის საყოველთაო აღწერის მონაცემებით, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობა 62,511 ადამიანს შეადგენს.⁴⁵ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში 12 სოციალური პროგრამა მოქმედებს. ქვემოთ მოცემულ ცხრილში ნაჩვენებია ამ პროგრამების ძირითადი მიმართულება და ბიუჯეტი, 2016 წლის მდგომარეობით. აღსანიშნავია, რომ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში სოციალურ და ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით გამოყოფილი თანხა საერთო ბიუჯეტის 9,86%-ია.⁴⁶

ცხრილი №7

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი - 2016 წლის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის ხარჯები⁴⁷

ორგ.კოდი	პროგრამის დასახელება	2016
0600	მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა	1,824,000
06 01	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მომსახურება	144,000
06 02	ჯანდაცვის სხვა ღონისძიებები	20,000
0603	მოსახლეობის სოციალური უზრუნველყოფა	957,000
060301	ხანდაზმულთა, მარტოხელა მოხუცების და სოციალურად დაუცველი გარდაცვლილი ბენეფიციარების ოჯახების მხარდაჭერის პროგრამა	40,000
060302	ომის ვეტერანთა სოციალური დაცვის პროგრამა	35,000
060303	ოჯახებისა და ბავშვების სოციალური დაცვის პროგრამა	60,000
060304	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვა და რეაბილიტაცია	100,000
060305	მარჩენალდაკარგულ პირთა სოციალური დაცვის პროგრამა	50,100
060307	სადღესასწაულო დღეების დახმარების პროგრამა	41,900
060308	სოფ.ხურჩის მოსახლეობის, უმწეო კატეგორიის სტუდენტთა და დიალიზის პროგრამაზე მყოფ მოქალაქეთა ტრანსპორტით მგზავრობის ღირებულების დაფინანსების პროგრამა	80,000
060309	სხვადასხვა მიზეზით უსახლკაროდ დარჩენილთა და დაზარალებულთა ხელშეწყობის პროგრამა	90,000

⁴⁵ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census/>; ნანახია: 18.07.16

⁴⁶ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3170727>; ნანახია: 18.07.16.

⁴⁷ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3170727>; ნანახია: 18.07.16.

060310	დევნილთა მხარდაჭერის პროგრამა	30,000
06 03 12	სამედიცინო დახმარების პროგრამა	430,000
0604	სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის გათბობის საშუალებებით მხარდაჭერის პროგრამა	55,000
0605	უსახლკარო და მძიმე საცხოვრებელი პირობების მქონე პირთა საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფის პროგრამა	588,000
0606	სოციალურად დაუცველი ოჯახების და მოწყვლადი ჯგუფების საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესების მიზნით სხვადასხვა ორგანიზაციებისა და ფიზიკური პირების მიერ წარმოდგენილი პროექტების თანადაფინანსების პროგრამა	60,000

2016 წლის პირველი ნახევარში, 3367 ბენეფიციარმა უკვე ისარგებლა სხვადასხვა მუნიციპალური სოციალური პროგრამით 0603 საბიუჯეტო კოდის ფარგლებში.⁴⁸

სოციალური სფერო ზუგდიდის მუნიციპალიტეტისთვის მნიშვნელოვან პრიორიტეტს წარმოადგენს. ბოლო წლების დინამიკის მიხედვით, სოციალური სფეროს წილი ბიუჯეტში მკვეთრად გაზრდილია.

გორის მუნიციპალიტეტის მსგავსად, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში სოციალური პროგრამები ისეა დაგეგმილი, რომ სახელმწიფო პროგრამები არ გადაფაროს და პირიქით, მისი შემავსებელი იყოს. მაგალითად, სახელმწიფოს აქვს სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის დახმარება მესამე შვილის შეძენაზე, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტმა პირველ და მეორე შვილის შეძენაზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება გამოყო, ხოლო მეოთხე შვილიდან უკვე მრავალშვილიანობის პროგრამაც ფარავს მსგავს ოჯახებს. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახური ცდილობს, რომ ე.წ. სარეიტინგო ქულა მხოლოდ რამდენიმე პროგრამაში გაითვალისწინოს, რათა მაქსიმალურად დაფაროს სხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებიც.

ინტერვიუებმა საზოგადოებრივი ორგანიზაციის წარმომადგენლებთან აჩვენა, რომ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური პროგრამები კარგად მუშაობს და სრულად ხდება გამოყოფილი ბიუჯეტის ათვისება.

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში ზოგადი მდგომარეობის შესწავლისას გამოიკვეთა, რომ სოციალურ პროგრამებზე გამოყოფილი *ბიუჯეტის ათვისება* სრულად ხდება, რადგან ბიუჯეტის შედგენის პრაქტიკა ეყრდნობა იმ მონაცემთა ბაზებს, რომელსაც ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახური აწარმოებს.⁴⁹ *სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვისას* აქტიურად გამოიყენება არსებული მონაცემთა ბაზები, მთავრობის მიერ გამოკვეთილი პრიორიტეტები, არასამთავრობო ორგანიზაციების გამოცდილება, სხვადასხვა ტრენინგებზე მიღებული სიახლეები და ასევე მოქალაქეთა მომართვიანობიდან ამოსული საჭიროებები.⁵⁰

მონაცემთა ბაზებთან დაკავშირებით, სოციალური სამსახურის წარმომადგენელმა ასევე აღნიშნა, რომ სხვადასხვა ტიპის *მონაცემთა ბაზები* გააჩნია მუნიციპალიტეტს და მოკვლევას თავად აწარმოებს.

⁴⁸სიდრმისეული ინტერვიუ, გოგი რევია, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სოციალური განყოფილების უფროსი, 21 ივნისი, 2016 წ.

⁴⁹სიდრმისეული ინტერვიუ, გოგი რევია, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სოციალური განყოფილების უფროსი, 21 ივნისი, 2016 წ.

⁵⁰Ibid.

ინფორმაცია სოციალურად მოწყვლადი სხვადასხვა ჯგუფების შესახებ სრულადაა ხელმისაწვდომი და მაქსიმალურად დეტალიზებულია. მონაცემთა ბაზის სისტემის აწყობას მუნიციპალიტეტმა დიდი დრო და რესურსი დაახარჯა, რადგან მანამდე საერთოდ არ არსებობდა მსგავსი პრაქტიკა მუნიციპალიტეტში. ბაზების განახლება წელიწადში ერთხელ ხდება და ახალ ინფორმაციაზე დაყრდნობით იცვლება სოციალური სფეროს ყოველწლიური ბიუჯეტი.

მოქალაქეთა მიმართვიანობა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში საკმაოდ მაღალია და ყოველწლიურად დაახლოებით 4,000-მდე განაცხადს ღებულობს სოციალური სამსახური მოქალაქეთა სხვადასხვა საჭიროებების შესახებ. ძირითადად, მოქალაქეთა მიმართვები არსებულ სოციალურ პროგრამებს პასუხობს, რადგან როგორც რესპონდენტი ამბობს, მოქალაქეები ინფორმირებულნი არიან მოქმედი სოციალური პროგრამების შესახებ. თუმცა სხვა საჭიროების გამოკვეთის შემთხვევაში, მუნიციპალიტეტში მუშაობს რეფერალური სისტემა, რომლის ფარგლებშიც სხვა საჭიროების გადამისამართება ხდება კომპეტენტურ უწყებებთან.

მრჩეველთა საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფის პირველადი შეფასებით, არსებული მდგომარეობა სოციალური მომსახურების სფეროში ჯგუფმა დადებითად შეაფასა და 10 ბალიან შკალაზე საშუალო მაჩვენებელი 7 ქულა დაფიქსირდა. ხელმეორედ შეფასებისას, ჯგუფის საშუალო მაჩვენებელი არ შეცვლილა. თუმცა გორის მუნიციპალიტეტის მსგავსად, ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფის შეფასება აქაც მკვეთრად განსხვავდებოდა სფეროს ექსპერტებისა და გადაწყვეტილების მიმღები პირების შეფასებისგან. პირველადი შეფასებით, ბენეფიციართა საშუალო მაჩვენებელი 10 ბალიან შკალაზე 4.8 ქულა აღმოჩნდა. საჭიროებებზე სიღრმისეული დისკუსიის შემდეგ, ბენეფიციარების საშუალო შეფასებამ დაიკლო და 4.35 ქულა შეადგინა.

სოციალური სფეროს დადებით ასპექტებზე საუბრისას, ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ყურადღება გაამახვილეს შემდეგ საკითხებზე:

- **სოციალური პროგრამების მრავალფეროვნება და მოწყვლადი ჯგუფების დაფარვა** - ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში სახელმწიფო სოციალური პროგრამების გარდა ხორციელდება 12 სოციალური პროგრამა, რომელთაგან ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა აღნიშნეს შემდეგი: უფასო სასადილო, მომვლელის ფინანსური მხარდაჭერა, მედიკამენტების თანადაფინანსების პროგრამა, მარტოხელა დედებისა და ძალადობის მსხვერპლთა დახმარების პროგრამა, განსახლების და სახლების მშენებლობის პროგრამა, სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის პირველი ბავშვის შეძენაზე გამოყოფილი ერთჯერადი ფულადი დახმარება, სხვა სახის ერთჯერადი ფულადი გასაცემელები, ოჯახური ძალადობის მსხვერპლი ადამიანებისთვის ერთჯერადი დახმარება 500 ლარის ოდენობით და სხვ. ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა განსაკუთრებით დადებითად შეაფასეს **სახლების მშენებლობის მუნიციპალური პროგრამა**, რომელიც მათი აზრით ყველაზე მეტად არის შედეგზე ორიენტირებული და გრძელვადიანი ეფექტის მქონე. საზოგადოებრივი ორგანიზაციის წარმომადგენლები აღნიშნავენ, რომ ერთჯერადი ფულადი გასაცემელების მიმართვა მსგავს გრძელვადიან პროექტებზე ძალიან კარგი გადაწყვეტილებაა და მიესალმებიან მუნიციპალიტეტის ამ ინიციატივას.

- **შშმ პირებისთვის უკეთესი გარემოს შექმნა** - ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში შეიქმნა შშმ პირების საკითხებზე მომუშავე საბჭო, რაც დადებითად შეფასდა ფოკუს ჯგუფის მონაწილეების მხრიდან. ასევე აქტიურად ზრუნავს ქალაქის მერია და ასევე მუნიციპალიტეტი ადაპტირებული გარემოს შექმნაზე. მონაწილეთა აზრით, ზოგადად გაიზარდა მუნიციპალიტეტის მხრიდან დაინტერესება შშმ პირთა საკითხების მიმართ და სხვადასხვა პროგრამებსა თუ პროექტებში ამ მიზნობრივი ჯგუფის

ჩართულობაც. ასევე დადებითად შეფასდა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის მიერ ჩატარებული შშმ პირების ანკეტირება, რაც მათი საჭიროებების შესახებ დეტალურ მონაცემთა ბაზის შექმნას გულისხმობდა.

-საზოგადოებრივ ორგანიზაციებსა და ადგილობრივ მუნიციპალიტეტს შორის თანამშრომლობა - ფოკუს ჯგუფის მონაწილეები დადებითად აფასებენ თანამშრომლობას საზოგადოებრივ ორგანიზაციებსა და მუნიციპალიტეტს შორის. მრავალჯერ აღინიშნა, რომ ურთიერთობები და კომუნიკაცია ბევრად გაუმჯობესებულია და მათი ჩართულობის ხარისხი მაღალია. ამ ყოველივეს ხელს უწყობს **საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მხარდაჭერისთვის თანადაფინანსების პროგრამა**, რომელიც მეორე წელია მიმდინარეობს ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში და აქტიურად ეხმარება სოციალურ საკითხზე მომუშავე ორგანიზაციებს საკუთარ ბენეფიციარებისთვის პროექტების განხორციელებაში. ქვემოთ მოცემულ ცხრილში შეგიძლიათ ნახოთ მუნიციპალიტეტის მიერ თანადაფინანსებული პროექტების მოკლე აღწერა.

ცხრილი №8

№	სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციები	პროექტის მოკლე აღწერა
1.	„ჰანგი“	შშმ პირების სოციალური სამკერვალოს გახსნისთვის მიეცა დაფინანსება - დანადგარი უნდა შეუძინოს მუნიციპალიტეტმა.
2.	„ნერგები“	შინ მოვლის პროგრამა - პატარა ბავშვების მოვლისთვის განკუთვნილი მომსახურება, სადაც ჩართულია ფსიქოლოგი ასევე.
3.	„ფონდი სოხუმი“	ყველა სოფლის გამგებელი და დეპუტატი გადამზადდება ოჯახური ძალადობის თემაზე. დაიწყება ივლისიდან და აგვისტოს ჩათვლით ჩატარდება ტრენინგ-სემინარები.

მსგავსი პროგრამა ასევე გააჩნია ზუგდიდის ქალაქის მერიას, რომელიც საზოგადოებრივ ორგანიზაციების თანადაფინანსებას უზრუნველყოფს. დამატებით, საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლები ასევე აღნიშნავენ, რომ სოციალური მომსახურების სფეროს სხვა სახელმწიფო აქტორებიც გამოთქვამენ სურვილს თანამშრომლობისთვის და მოწადინებულნი არიან უკეთესი გარემოს შექმნისაკენ.

- **დასაქმების ხელშეწყობა** - ამ მხრივ აღინიშნა, სახელმწიფოს მხრიდან განხორციელებული ახალი დასაქმების პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს გადამზადებისა და სტაჟირების პროგრამებს (worknet⁵¹); ასევე მონაწილეები დადებითად აფასებენ სოციალურად დაუცველი ჯგუფების დასაქმების ხელშეწყობის დაწყებას, რომელიც მათი მდგომარეობის მდგრადი გადაწყვეტა და გამოსავალია.

- **ჯანდაცვის პროგრამები** - დისკუსიის დროს აღინიშნა, რომ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემავსებელია მუნიციპალიტეტის მიერ განხორციელებული პროგრამები ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით, როგორცაა დიაგნოსტიკისა და მედიკამენტების შეძენაზე დახმარება სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფებისთვის. ასევე დადებითად შეფასდა 1 წლამდე ბავშვების საკვები დანამატებით უზრუნველყოფის პროგრამა.

⁵¹ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია ბმულზე: <http://www.worknet.gov.ge/>

- **სხვა პროგრამები** - ასევე აღნიშნა სხვა აქტორების მიერ განხორციელებული აქტივობები სოციალური სფეროს მიმართულებით, როგორცაა უფასო იურიდიული დახმარება სოციალურად დაუცველი და დევნილი მოსახლეობისთვის; მცირე მეწარმეები ხელშეწყობა და საგრანტო კონკურსებით სოფლის მეურნეობის სფეროში დასაქმებული მოწყვლადი ჯგუფების დახმარება და სხვ.

- **სოციალური სფეროს მუშაკების პროფესიონალიზმი და კომპეტენცია** - ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა დადებითად შეაფასეს ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების პროფესიონალიზმი და დამოკიდებულება ბენეფიციარებთან ურთიერთობისას. რამდენჯერმე აღნიშნა, სოციალური სამსახურის თანამშრომლების კეთილგანწყობა მოქალაქეების მიმართ და საქმისადმი ენთუზიაზმი.

სოციალური სფეროს პრობლემები და გამოწვევები

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა ინტერვიუებმა და ფოკუს ჯგუფების ანალიზმა აჩვენა, რომ ერთერთ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს **უსახლკარობა**. მძიმე სოციალური ფონის გამო მოსახლეობის საკმაოდ დიდ ნაწილს ეხება ეს პრობლემა, დაწყებული დევნილი ოჯახებიდან, დამთავრებული სოციალურად დაუცველი ოჯახებით. სწორედ ამიტომ, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახური უკვე მეორე წელია ახორციელებს სახლის მშენებლობის პროგრამას. ასევე მნიშვნელოვანი პრობლემაა მძიმე საყოფაცხოვრებო პირობების მქონე ოჯახები, ვისთვისაც სარემონტო სამუშაოების განხორციელება ძალზედ პრიორიტეტულია, თუმცა შეზღუდული რესურსებიდან გამომდინარე ყველა საჭიროების დაკმაყოფილება ვერ ხდება.

გამოწვევებზე საუბრისას, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის უფროსმა ასევე აღნიშნა **სხვადასხვა სერვისების სიმწირე**, როგორცაა შშმ ბავშვებისთვის დღის ცენტრის მოწყობა, ასევე ხანდაზმულებისთვის სახლის ფუნქციონირება, შინ მოვლის მომსახურების დანერგვა და ა.შ.

მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა სოციალური სფეროს გამოწვევებზე საუბრისას განსაკუთრებული ყურადღება გაამახვილეს შემდეგ საკითხებზე:

- **ფართო კვლევების საჭიროება** - მიუხედავად იმისა, რომ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახური ცდილობს ცალკე მონაცემთა ბაზის წარმოებას, რომელიც სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების შესახებ დეტალურ ინფორმაციას შეიცავს, მხოლოდ სტატისტიკის წარმოება არ არის საკმარისი სოციალური სფეროს უკეთ ფუნქციონირებისათვის. საჭიროებების არასრულფასოვანი მოკვლევა ასევე პრობლემას წარმოადგენს. მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ სისტემური მიდგომა და ფართო კვლევა სჭირდება სოციალური სფეროს ეფექტურ ფუნქციონირებას, ამ კუთხით კვლევები კი თითქმის არ მიმდინარეობს. სოციალური პოლიტიკა მოკლევადიან შედეგზეა ორიენტირებული და არ არსებობს გრძელვადიან შედეგზე ორიენტირებული მიდგომა.

- **სხვადასხვა სერვისების არარსებობა** - დისკუსიის დროს მონაწილეებმა მრავალჯერ აღნიშნეს სხვადასხვა სერვისების არსებობის აუცილებლობა, რაზეც თავად ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის უფროსიც საუბრობდა ინტერვიუში. მაგალითად, თავშესაფრების და სოციალური სახლების არსებობა, შშმ ბავშვებისთვის დღის ცენტრის მოწყობა, შინ მოვლის სერვისის ამოქმედება, სოციალური საწარმოების განვითარება, დევნილთა ახალ ჩასახლებებში სოციალური სერვისების მიწოდების გაძლიერება და ა.შ. ასევე ერთერთ პრობლემად მიიჩნიეს სოციალური

სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების სიმცირე, რაც ხელ უშლის სხვადასხვა სერვისების განვითარებას ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში.

- **სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფები** - მონაწილეებმა აღნიშნეს, რომ მნიშვნელოვანია სოციალურად დაუცველის სტატუსის გადახედვა და უსახლკარობის პრობლემასთან ამ საკითხის დაკავშირება, რადგან სოციალურად ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფები - **უსახლკაროები** - სახელმწიფო სოციალური შემწეობის მიღმა რჩებიან. ასევე მნიშვნელოვანია სოციალურად დაუცველი ოჯახების საზოგადოებაში მეტი ინტეგრაცია. **სოციალურად დაუცველის სტატუსთან** დაკავშირებული პრობლემატიკა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტშიც იგივეა და მონაწილეთა აზრით, ხშირად არასამართლიანად ხდება სოციალური შემწეობის განაწილება და სარეიტინგო ქულების დათვლა. ამ სფეროში არსებული ხარვეზების გამოსწორება აუცილებელია. **ოჯახური ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის** მოპოვებასთან დაკავშირებით, არსებობს პრობლემები, რომელიც სხვაგვარ მიდგომას საჭიროებს.

- **ფინანსური რესურსების სიმწირე** - მონაწილეებმა ასევე აღნიშნეს, რომ სოციალურ სფეროზე გამოყოფილი რესურსები არასაკმარისია. მიუხედავად იმისა, რომ სოციალური სფეროს ადგილობრივი ბიუჯეტი გაზრდილია, კვლავ დეფიციტურია რიგი სოციალური პროგრამები, განსაკუთრებით კი - **უსახლკარო და მძიმე საცხოვრებელი პირობების მქონე პირთა საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფის პროგრამა**, სადაც ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი ცდილობს დამატებით თანხების მოძიებას სხვადასხვა დონორი ორგანიზაციებისგან.

- **ინფორმაციის ნაკლებობა** - მონაწილეთა აზრით, ბენეფიციარები სრულად არ ფლობენ საკუთარი უფლებების შესახებ ცოდნას, რაც მათ ხელს უშლის მიიღონ სრულად ის მომსახურება, რომელიც ეკუთვნით. ამასთან, სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმირებულობის დონე მაინც დაბალია და საჭიროა მეტად გავრცელება ინფორმაციის, როგორც მუნიციპალიტეტის, ისე საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მხრიდან.

- **სოციალური ჯანდაცვის არასწორი მიდგომა** - მონაწილეებმა ასევე აღნიშნეს საყოველთაო ჯანდაცვის ხარვეზები და მიიჩნიეს, რომ ეფექტური ჯანდაცვი სისტემა დიფერენცირებული მიდგომით უნდა გამოირჩეოდეს, სადაც ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფები სრულად მიიღებენ ჯანდაცვის მომსახურებას, ხოლო ვისაც შესაძლებლობა მეტი აქვს თავად თანადაფინანსებით შეძლებს მომსახურების მიღებას.

- **დასაქმება და გადამზადება** - როგორც სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში, ზუგდიდის ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმაც აღნიშნეს არსებული სოციალური დაცვის სისტემის ხარვეზები და ხაზი გაუსვეს უმუშევრობის პრობლემის დაძლევის. სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფების დასაქმება და გადამზადება, მათი აზრით, უნდა გახდეს ბევრად მნიშვნელოვანი საკითხი, რომელიც სოციალურ შემწეობაზე მიბმულ ოჯახებს სახელმწიფო დონაციისგან გაათავისუფლებს.

დასკვნის სახით, შესაძლოა ითქვას, რომ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური მომსახურების სფერო სხვა რეგიონებთან შედარებით გამართულია და რიგ საკითხებში (შშმ პირები) ბევრად წინ წაწეულიც. სფეროში ჩართული აქტორები მაქსიმალურად ცდილობენ მოკლევადიან შედეგებზე გათვლილი პროგრამები უფრო მდგრად და სიცოცხლისუნარიან პროგრამებად აქციონ. ამის ერთერთი მაგალითია სწორედ „**უსახლკარო და მძიმე საცხოვრებელი პირობების მქონე პირთა საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფის პროგრამა**“, სადაც ერთჯერადი ფულადი გასაცემელის მიმართვა უფრო გრძელვადიან პროგრამაში წარმატებით განხორციელდა.

2.3. ტყიბულის მუნიციპალიტეტი

არსებული მდგომარეობის აღწერა

2014 წლის საყოველთაო აღწერის შედეგების მიხედვით, ტყიბულის მოსახლეობის რაოდენობა 20,839 შეადგენს.⁵² ტყიბულის მუნიციპალიტეტში სოციალური სამსახურისთვის პრიორიტეტულია ჯანდაცვის და სოციალური პროგრამები. 2016 წლის 31 მაისის მონაცემებით, ტყიბულის სოციალური სფეროს ბიუჯეტი 364600 ლარს შეადგენს, რაც ერთერთი ყველაზე დაბალი მაჩვენებელია მთელი საქართველოს მასშტაბით. სოციალური პროგრამების წილი მთლიან ბიუჯეტში დაახლოებით 4%-ია. ისევე როგორც სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში, ტყიბულის მუნიციპალიტეტის სოციალური სფეროს ბიუჯეტიც ზრდადი დინამიკით ხასიათდება: 2015 წელს 20 000 ლარით გაიზარდა სოციალური პროგრამების დაფინანსება, ხოლო 2016 წელს 30 000 ლარით. ტყიბულის მუნიციპალიტეტში ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მიმართულებით არსებობს პროგრამები, სადაცთითოეულს 6 სხვადასხვა მიმართულება გააჩნია. დეტალური ინფორმაციის სანახავად, გაეცანით ქვემოთ მოცემულ ცხრილს.

ცხრილი №9

ტყიბულის მუნიციპალიტეტი - 2016 წლის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის ხარჯები⁵³

ორგ. კოდი	პროგრამის დასახელება	2016
06 00	მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა	364,600
06 01	ჯანდაცვის პროგრამები	60,000
06 01 01	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	60,000
06 02	სოციალური პროგრამები	304,600
06 02 01	ინდივიდუალური დახმარების პროგრამა	112,000
06 02 02	ახალშობილთა დახმარება	50,000
06 02 03	სარიტუალო ხარჯები	5,600
06 02 04	უმწეოთა კვება	64,000
06 02 05	ხანძრით, ბუნებრივი კატასტროფით და სხვა მიზეზით დაზარალებულთა დახმარების პროგრამა	65,000
06 02 06	სამამულო ომის ვეტერანებისა და საქართველოს ერთიანობისათვის დაღუპულ პირთა ოჯახების დახმარება	8,000

მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა *სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვის* კუთხით, დადებითად შეაფასეს მუნიციპალიტეტის მიდგომა, რაც ბენეფიციარების რაოდენობისა და მათი საჭიროებების მოძიება-აღრიცხვას გულისხმობს. ასევე დადებითად შეაფასა მუნიციპალიტეტის

⁵² საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census>; ნანახია: 18.07.16

⁵³ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3211667>; ნანახია: 18.07.16.

მცდელობა შეძლებისდაგვარად სწორად გადაანაწილოს ფინანსური რესურსები. სხვადასხვა მიმართულებით არსებობს კრიტერიუმები, რომელთა დაკმაყოფილების შემთხვევაში მუნიციპალიტეტი შესაბამის რესურსს გამოყოფს მოწყვლადი ჯგუფების დასახმარებლად. ასევე აღინიშნა, რომ ბიუჯეტის განხილვის პროცესში *მოქალაქეთა ჩართულობა* ტყიბულის მუნიციპალიტეტში ნაკლებად უზრუნველყოფილია. მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლები ამბობენ, რომ ყველასთვის ცნობილია საჯარო განხილვების დრო და მოქალაქეებს საშუალება ეძლევათ მონაწილეობა მიიღონ ამგვარ შეხვედრებში, თუმცა მათი მხრიდან აქტიურობა დაბალია და ნაკლებად ერთვებიან გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

სოციალური სფეროს გამოწვევები და პრობლემები

როგორც უკვე ზემოთ აღვნიშნეთ, სოციალური დახმარების შესახებ ბოლო მეთოდოლოგიური ცვლილებით ყველა ერთნაირად კმაყოფილი არ არის და აზრთა სხვადასხვაობა არსებობს. ტყიბულში ჩატარებულმა ინტერვიუებმა აჩვენა, რომ *სარეიტინგო ქულათა მინიჭების სისტემა*, რომელიც ქულას ავტომატურად ადგენს და სუბიექტური შეფასებისგან ბოლომდე დაცლილია, კრიტიკას იმსახურებს. სწორედ, მსგავსი ობიექტური მოცემულობებიდან გამომდინარე, ხშირად მოქალაქეები უკმაყოფილონი არიან და უკვირთ, თუ რატომ აქვთ მაღალი სარეიტინგო ქულა და შესაბამისად სოციალურად დაუცველის სტატუსს ვერ აკმაყოფილებენ.

სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა ტყიბულის მუნიციპალიტეტშიც მნიშვნელოვანი გამოწვევაა, რადგან ადგილობრივი თვითმმართველობის სოციალური სამსახურს არ გააჩნია სისტემური მიდგომა და სტრატეგია სოციალური პოლიტიკის მიმართულებით. ამას ადასტურებს ის ფაქტი, რომ ტყიბულის მუნიციპალიტეტში 18 წელს ზემოთ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები განსაკუთრებული მიზნობრივი კატეგორიაა, რადგან ტყიბული ინდუსტრიული ზონის ქალაქია, სადაც მოსახლეობის უმრავლესობა შახტშია დასაქმებული. შახტში მუშაობისას დაზიანებულ ადამიანებს მოსახლეობა „შახტში დამარცხებულს“ უწოდებს და ღირსებითა და პატივით მოიხსენიებს. მიუხედავად მათ მიმართ არსებული მსგავსი პატივისცემისა, ადგილობრივი თვითმმართველობის სოციალურ პროგრამაში 18 წელს გადაცილებულ შშმ პირებზე მხოლოდ ერთი სოციალური პროგრამაა გათვალისწინებული⁵⁴, რომელიც ინდივიდუალური ერთჯერადი დახმარების (06 02 01) ქვე-პროგრამას წარმოადგენს, რასაც ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლები მუდმივად აკრიტიკებენ.

ტყიბულის მუნიციპალიტეტში მოწყვლადი ჯგუფების შესახებ ინფორმაციის პერიოდულად მოძიება არ ხორციელდება და შესაბამისად, *მონაცემთა ბაზა* სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის შესახებ არ იწარმოება, რაც მნიშვნელოვნად ართულებს სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვასაც. მუნიციპალიტეტი მხოლოდ მოქალაქეთა მიმართებს აღრიცხავს, რაც გულისხმობს იმას, რომ რეალური საჭიროებებისა და სიტუაციის შესახებ წარმოდგენა სუსტია ადგილობრივ თვითმმართველობაში.

რაც შეეხება *მოქალაქეთა მონაწილეობას* პოლიტიკისა თუ ბიუჯეტის დაგეგმვაში, საზოგადოებრივი ორგანიზაციები და ჩვეულებრივი რიგითი მოქალაქეები პოლიტიკის დაგეგმვაში ჩართულნი არ არიან და აქედან შესაძლოა დავასკვნათ, რომ საჭიროებებზე დაფუძნებული სოციალური პოლიტიკის წარმართვა სათანადოდ ვერ ხორციელდება. ადგილობრივი თვითმმართველობის სოციალური

⁵⁴ სიღრმისეული ინტერვიუ, გიგა სოფრომაძე, საზოგადოებრივი ორგანიზაცია „ნაბიჯი ტყიბული“ წარმომადგენელი, 22 ივნისი, 2016.

სამსახურის უფროსთან ინტერვიუმ ასევე გამოკვეთა, რომ პრაქტიკულად, საჭიროებების კვლევა არ მიმდინარეობს, რაც მნიშვნელოვნად ხელს უშლის *სოციალური პოლიტიკის სისტემური მიდგომის* ჩამოყალიბებას. ძირითადად, წინა გამოცდილების საფუძველზე და მოქალაქეთა მომართვიანობაზე დგას სოციალური პროგრამების დაგეგმვა, რაც არ ამართლებს ყოველთვის და ხშირად, მოქალაქეთა მიმართვის დასაკმაყოფილებლად დამატებითი თანხების მოძიება ხდება საჭირო. მოქალაქეთა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მონაწილეობის ნაკლებობის გამო, სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტების მსგავსად, *გამჭვირვალობის* პრობლემაც დგას, რადგან მოქალაქეთა მხრიდან ეფექტური კონტროლი მუნიციპალიტეტის გადაწყვეტილებებზე, არ მიმდინარეობს.⁵⁵

არასაკმარისი ფინანსური რესურსი ასევე მნიშვნელოვანი გამოწვევაა. როგორც ზემოთ აღინიშნა, ტყიბულის მუნიციპალიტეტის სოციალური ბიუჯეტი ერთერთია ყველაზე მწირია და იმ სოციალური ფონის გათვალისწინებით, რაც არის ამ რეგიონში, ძალიან შეუსაბამოა ფინანსური რესურსები ამ პრობლემების მოსაგვარებლად.

ასევე ნაწილობრივ პრობლემად რჩება სოციალურ სფეროში დასაქმებულ პირთა, განსაკუთრებით სოციალურ მუშაკთა *კვალიფიკაციის დონე*. დაბალი კომპეტენცია სოციალური სფეროს საკითხებში იწვევს მუშაობის შესაბამის პრაქტიკას და ამიტომ საჭიროებების ანალიზი და პოლიტიკის მასზე დაფუძნებაც ნაკლებად ხდება ტყიბულის მუნიციპალიტეტში, რადგან ეს ბოლომდე გაცნობიერებული არ აქვთ სოციალურ სფეროში დასაქმებულ ადამიანებს.

ფინანსური რესურსის სიმწირის მიუხედავად, შესაძლებელია მუნიციპალური სერვისების უკეთ მართვა და ფუნქციონირება. თუმცა საზოგადოებრივი ორგანიზაციების წარმომადგენლები მნიშვნელოვან პრობლემად ასევე ასახელებენ, *მუნიციპალური სერვისების არაეფექტურობას*, რაშიც ძირითადად, ერთჯერადი ხასიათის ფულად დახმარებებს გულისხმობენ. ხშირ შემთხვევაში მსგავსი ერთჯერადი დახმარებები არასაკმარისია ცალკეული მოქალაქეებისათვის და ისინი მრავალჯერ მიმართავენ მუნიციპალიტეტს, რომელსაც გაწერილი ზუსტად არ აქვს რა ტიპის სამიზნე ჯგუფებს ეხმარება.⁵⁶ მსგავსი ერთჯერადი დახმარებები ყველა ხელისუფლების პირობებში პოლიტიკურ მნიშვნელობას იძენს არჩევნების წინა პერიოდში და ერთგვარად ამომრჩეველთა გულის მოგებისთვის ხელსაყრელი მექანიზმია.⁵⁷ თავად მუნიციპალური სოციალური სამსახურის უფროსიც მიიჩნევს, რომ ერთჯერადი დახმარებების გაცემა არაეფექტურია და ფიქრობს სერვისების განვითარებაზე, როგორცაა თავშესაფარი უსახლკარო პირებისთვის, დღის ცენტრი შშმ პირებისთვის, სოციალური საწარმოს გახსნა და ა.შ.

მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა ასევე იმსჯელეს სოციალურ სფეროში არსებულ გამოწვევებზე და მათი დაძლევის გზებზე. გამოწვევებიდან დაასახელეს შემდეგი:

- არსებული სოციალური სერვისების სიმწირე;
- სოციალური დახმარების მიღმა მყოფი ადამიანთა ჯგუფები და სოციალური სერვისების მასშტაბი;
- სოციალურად დაუცველის სტატუსის მინიჭება;

⁵⁵ სიღრმისეული ინტერვიუ, ზაზა გოჩელაშვილი, ტყიბულის რაიონის განვითარების ფონდის ხელმძღვანელი, 13 ივნისი, 2016 წ.

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ Ibid.

- უმუშევრობა და დასაქმების ახალი შესაძლებლობების მოძიება;
- შშმ პირებისთვის განკუთვნილი სოციალური პროგრამების სიმწირე;
- მიზნობრივი პროგრამების ნაკლებობა ახალგაზრდებისთვის;
- ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა სოციალური პროგრამების შესახებ;
- სოციალური აგენტების დაბალი კვალიფიკაცია და გადამზადების აუცილებლობა;

ამ პრობლემების დაძლევის უმთავრეს გზად, მონაწილეებმა მიიჩნიეს: მეტი კომუნიკაციის დამყარება ადგილობრივ მოსახლეობასთან; სოციალური პროგრამების ეფექტური მენეჯმენტი და სწორი ფასილიტაცია; რეალურ საჭიროებებზე მორგებული სოციალური პროგრამების დაგეგმვა და განხორციელება.

ასევე აღინიშნა, რომ *თანამშრომლობა და კოორდინაცია* ცენტრალურ და ადგილობრივ უწყებებს შორის სრულყოფილი არ არის, ინფორმაციის გაზიარება არ ხორციელდება და საზოგადოებრივ სექტორსა და მუნიციპალიტეტს შორის თანამშრომლობითი გარემო ჩამოყალიბებულია და ვითარდება.

2.4. ხონის მუნიციპალიტეტი

არსებული მდგომარეობის აღწერა

ხონის მუნიციპალიტეტი იმერეთის რეგიონში ერთერთი ყველაზე ღარიბი მუნიციპალიტეტია და შესაბამისად, სოციალური მდგომარეობის კუთხით სიტუაცია მძიმეა. ხონის მუნიციპალიტეტისთვის პრიორიტეტს ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები წარმოადგენს.

2014 წლის საყოველთაო აღწერის შედეგების მიხედვით, ხონის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობა 23,570 კაცს შეადგენს.⁵⁸ 2015 წლის მონაცემებით, ხონის მუნიციპალიტეტში დახმარება გაეწია 1748 ბენეფიციარს და ბიუჯეტში არსებული თანხა 375 823 ლარი სრულად გაიხარჯა.⁵⁹ 2016 წლის ბიუჯეტი არის 786 000 ლარი, რაც საერთო ბიუჯეტის 12%-ია. ამჟამად უკვე გახარჯულია 37 800 ლარი 378 ბენეფიციარისთვის, ხოლო 140 ბენეფიციარს სამედიცინო თანადაფინანსება გაეწია 74 324 ლარის ოდენობით.⁶⁰

ხონის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის პროგრამები დეტალურად შეგიძლიათ იხილოთ ქვემოთ მოცემულ ცხრილში.

⁵⁸ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census/>; ნანახია: 18.07.16

⁵⁹ სიღრმისეული ინტერვიუ, ლეილა კინწურაშვილი, ხონის მუნიციპალიტეტის გამგეობის შრომის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის, ვეტერანთა, ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა საქმეთა სამსახურის უფროსი, 16 ივნისი, 2016 წ.

⁶⁰ Ibid.

ხონის მუნიციპალიტეტი - 2016 წლის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის ხარჯები⁶¹

ორგ. კოდი	პროგრამის დასახელება	2016
06 00	მოსახლეობის ჯანმრთელობისა დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა	786,000
06 01	ააიპ – ხონის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი	88,000
06 02	სოციალური პროგრამები	698,000
06 02 01	ოჯახებისა და ბავშვების სოციალური დაცვა	0,000
06 02 02	ააიპ – ხონის მაღლიერების სახლი	98,000
06 02 03	უფასო სასაბილოთი მომსახურება სათნოების სახლში	98,000
06 02 04	სოციალური (ერთჯერადი დახმარება)	430,000
06 02 05	სათბობი შეშით უზრუნველყოფა	12,000
06 02 06	ტელეფონის შეღავათი ვეტერანებისათვის	55,000
06 02 07	დაკრძალვის ხარჯი	5,000

მრჩეველთა საბჭოს წევრებთან გამართულმა ფოკუს ჯგუფმა აჩვენა, რომ საზოგადოებრივი ორგანიზაციებისა და სხვადასხვა უწყებების წარმომადგენლები საკმაოდ დადებითად აფასებენ სოციალური მომსახურების სფეროს ხონის მუნიციპალიტეტში. 10 ბალიან შკალაზე შეფასებისას, ჯგუფის საშუალო მაჩვენებელმა 7,4 ქულა შეადგინა. მეორეჯერ შეფასებისას საშუალო მაჩვენებელი მცირედით შეიცვალა და 7 ქულამდე ჩამოვიდა. აქაც მნიშვნელოვანი განსხვავებაა ბენეფიციარების მიერ დანახულ სურათსა და გადაწყვეტილების მიმღებ პირთა თუ სფეროს ექსპერტთა მიერ დანახულ სურათს შორის. ბენეფიციართა ფოკუს ჯგუფების ანალიზმა აჩვენა, რომ ორივე ჯგუფის შეფასების საშუალო მაჩვენებელი 3,4 ქულაა, რაც მკვეთრად განსხვავდება მრჩეველთა საბჭოს წევრების მიერ გაკეთებული შეფასებისგან.

ხონის მუნიციპალიტეტში სოციალური სფეროს დადებით ასპექტებზე საუბრისას, ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებმა, ძირითადად, ჩამოთვალეს ის პროგრამები, რასაც მუნიციპალიტეტი უწევს ადმინისტრირებას, მათ შორის:

- ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამები;
- ჯანდაცვის პროგრამების თანადაფინანსების სერვისის ადგილობრივი ბიუჯეტიდან;
- ეკომიგრანტებთან დაკავშირებული პროგრამა, კერძოდ საცხოვრებელი სახლების შეძენა (ცენტრალური ბიუჯეტიდან);
- სოციალურად დაუცველი ფენებისთვის განკუთვნილი სამედიცინო გამოკვლევები (მათ შორის ტომოგრაფიის დაფინანსება);
- ერთჯერადი ფულადი დახმარებები;
- დევნილებისთვის კომუნალური გადასახადების დაფინანსება;

⁶¹ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3158128>; ნანახია: 18.07.16.

- კანალიზაციისა და წყლის შეღავათების დაწესება სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისთვის;
- სოციალური დახმარება;
- მაღლიერებისა და სათნოების სახლები სოციალურად დაუცველთათვის.

უნდა აღინიშნოს, რომ ხონის მუნიციპალიტეტის მიერ განხორციელებული ჯანდაცვის პროგრამები სრულად ითვალისწინებს სოციალურად დაუცველი ოჯახების შეფასებისას გამოყენებულ სარეიტინგო ქულას, რაც ერთი მხრივ, აბსოლუტურად გასაგები მიზეზია, თუმცა მეორე მხრივ ქმნის მნიშვნელოვან პრობლემას, რადგან თავად ამ ქულათა მინიჭების თაობაზე ძალიან სერიოზული წუხილები არსებობს ხონის მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის წარმომადგენლებს შორის.

ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის 54-ე მუხლის მიხედვით, გამგებელს აქვს უფლება დანიშნოს საკუთარი წარმომადგენელი მუნიციპალიტეტის თითოეულ სოფელში, რომელსაც სოფლის რწმუნებულის სახელით იცნობს ფართო საზოგადოება.⁶² ინფორმაციის გავრცელება სოფლად გამგებლის მიერ დანიშნული რწმუნებულების საშუალებით ხორციელდება. თუმცა მიუხედავად ამისა, **ინფორმაციის გავრცელების** პრობლემა ხონის მუნიციპალიტეტს მაინც აქვს. გარდა სოფლის რწმუნებულებისა, არსებობს რეგიონული მედია და სამი გაზეთი, რომელიც საკომუნიკაციო არხად გამოიყენება.

სოციალური სფეროს პრობლემები და გამოწვევები

სოციალური სფეროს **პოლიტიკის დაგეგმვა** აქაც მნიშვნელოვანი გამოწვევაა, რადგან არ არსებობს სტრატეგია ან ხედვა, რომელსაც ეფუძნება სოციალური პროგრამების განხორციელება. სოციალური პროგრამების დაგეგმვისას აქცენტი კეთდება ბენეფიციარების რაოდენობრივ მოცვაზე, თუმცა გამოყოფილი ფინანსური რესურსის გათვალისწინებით. **საჭიროებების კვლევა** და ანალიზი ასევე არ მიმდინარეობს. **მონაცემების შეგროვება** სპონტანურ ხასიათს ატარებს მოწყვლადი ჯგუფების შესახებ დეტალური ინფორმაცია ხონის მუნიციპალიტეტს არ გააჩნია, თუმცა საკუთარი პროგრამების ბენეფიციართა შესახებ ინფორმაციის აღრიცხვა ხორციელდება. მნიშვნელოვანი გარემოებაა ისიც, რომ ადგილობრივ მუნიციპალიტეტსა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტერიტორიულ სამსახურს შორის ურთიერთობები დამაბულია და ხშირად ურთიერთბრალდებები ისმის, განსაკუთრებით ხონის მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლების მხრიდან. **სარეიტინგო ქულის** მინიჭებასთან დაკავშირებით აქაც მრავალი შენიშვნა არსებობს, რასაც თავად სააგენტოს წარმომადგენელიც აღიარებს და ამბობს, რომ მიუხედავად მეთოდოლოგიური ცვლილებისა, კორექტირება ამ სისტემას კვლავ სჭირდება, რადგან ხშირად გაუგებარია, მაღალი ქულის მიღების მიზეზი, რაც მოსახლეობის დიდ უკმაყოფილებას იწვევს.

მოსახლეობის ინფორმირების მიზნით, არც სააგენტოს და არც მუნიციპალიტეტს სპეციალიზებულად შემუშავებული მექანიზმები არ გააჩნიათ. სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენლობა ადგილობრივ მუნიციპალიტეტის ოფისს იყენებს, სადაც სოფლის რწმუნებულების კრება იმართება ყოველ ოთხშაბათს, სადაც მიეწოდებათ ინფორმაცია პროგრამების შესახებ და ისინი ვალდებულნი არიან გაავრცელონ მოსახლეობაში.

⁶² საქართველოს ორგანული კანონი, თვითმმართველობის კოდექსი, ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2244429>

მრჩეველთა საბჭოს წევრებმა ასევე ისაუბრეს სხვა მნიშვნელოვან გამოწვევებზე სოციალურ სფეროში:

- სოციალურად დაუცველი ოჯახების შვილებისთვის განათლების დაფინანსების პროგრამების ნაკლებობა;
- მედიკამენტებით უზრუნველყოფა არ ხდება, რადგან წამლების შექმნა საკმაოდ ძვირია;
- უმუშევრობის პრობლემა და დასაქმების პროგრამა;
- სოციალური დახმარების მიღებისა და სარეიტინგო ქულის განსაზღვრის მეთოდოლოგია; „ქულების შეფასების სისტემა არის კატასტროფული. ბევრი მუნიციპალური დახმარების გაცემა ხდება სოციალური სააგენტოს მინიჭებული ქულების მიხედვით. თუ ქულა ემატება მუნიციპალურ დახმარებასაც ვეღარ ღებულობს.“
- ერთჯერადი ფინანსური დახმარების არაეფექტურობა და არაეფექტიანობა;
- კერძო კლინიკებისა და სადაზღვეო ორგანიზაციების მიერ მომსახურების გაძვირება; საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით 70% ხარჯის იფარება, ხოლო დანარჩენს გასცემს მუნიციპალიტეტი. 30%-ის ხარჯი მნიშვნელოვნად გაიზარდა, რაც მომსახურებაზე ფასების ზრდით არის გამოწვეული.

შესაძლოა ითქვას, რომ გამოწვევებსა და პრობლემებზე საუბრისას, საჭიროებების მნიშვნელოვან ნაწილზეც ისაუბრეს მონაწილეებმა და აღნიშნეს, რომ ამ გამოწვევების დასაძლევად აუცილებელია შეიქმნას სამუშაო ჯგუფი, რომელიც კვარტალში ერთხელ გააკეთებს სოციალური პროგრამების ანალიზს და დაადგენს სოციალური პროგრამების ეფექტურობას. ასევე აუცილებლად მიიჩნიეს სარეიტინგო ქულების დათვლის სისტემის გამჭვირვალობის უზრუნველყოფა, რათა გამოირიცხოს უნდობლობა სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენლების მიმართ. მსჯელობისას ასევე საუბარი შეეხო ერთჯერადი ფინანსური დახმარებების აკუმულაციასა და უფრო გრძელვადიან შედეგზე გათვლილი პროგრამების ადმინისტრირებას: მაგალითად, ზუგდიდში მიმდინარე „სახლების მშენებლობის პროგრამა“ სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტმა ერთჯერადი ფულადი დახმარებებისთვის განკუთვნილი ბიუჯეტი სრულად მიმართა სახლების მშენებლობის პროგრამაში, რაც უფრო გრძელვადიან შედეგებზე გათვლილი პოლიტიკის წარმოების წარმატებული მაგალითია.

თავი 3: ბენეფიციართა საჭიროებების ანალიზი სამიზნე მუნიციპალიტეტებში

წინამდებარე კვლევის ერთერთ მნიშვნელოვან ნაწილს წარმოადგენს სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების მიმღებთა კმაყოფილების გაზომვა და მათი საჭიროებების დადგენა და ანალიზი. აღსანიშნავია, რომ კვლევის ფოკუსს ასევე წარმოადგენდა სოციალურ და ჯანდაცვის პროგრამებს მიღმა დარჩენილი პირები, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ძირითადად, ასეთი მოქალაქეები ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტში, იყვნენ ისინი, ვისაც სოციალურად დაუცველის სტატუსი შეუჭრდათ და სხვა მუნიციპალური სერვისის მომხმარებლებიც არ არიან.

პირველ რიგში, აუცილებელია ითქვას, რომ სოციალურად დაუცველი ოჯახის სტატუსის მოპოვება მხოლოდ იმ შემთხვევაშია შესაძლებელი, თუ ამ ოჯახს ფიქსირებული მისამართი გააჩნია. შესაბამისად, ყველაზე მოწყვლადი სოციალური ჯგუფი, ვგულისხმობთ უსახლკაროებს, ფაქტობრივად, ამ მიზეზიდან გამომდინარე სოციალური შემწეობის მიღმა რჩებიან. უსახლკაროებთან მიმართებაში განსხვავებული პრაქტიკა არსებობს სხვადასხვა მუნიციპალიტეტში. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ამ ეტაპზე მხოლოდ თბილისის მერიას აქვს უსახლკაროების მიმართ პოლიტიკის ჩანასახი, რომელიც ლილოს დასახლების ტერიტორიაზე თავშესაფრის მშენებლობით გამოიხატა. სამიზნე მუნიციპალიტეტებისთვის ეს მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება და თავშესაფრების მოწყობას მნიშვნელოვანი ფინანსური რესურსის მობილიზება სჭირდება. საქართველოში, სადაც არ არსებობს ინსტიტუციური ბაზა უსახლკაროთა რეესტრის წარმოებისთვის, არ არსებობს უსახლკარობის პრობლემების სისტემური ხედვა და მით უმეტეს შესაბამისი სერვისები თუ საბინაო პოლიტიკა, 2007 წლიდან მოყოლებული საერთაშორისო დახმარების ფონდებმა: გაერო-ის განვითარების პროგრამამ, გაერო-ის მოსახლეობის ფონდმა, შვეიცარიის განვითარებისა და თანამშრომლობის ფონდმა - არაერთი პროექტი განახორციელეს რამდენიმე მუნიციპალიტეტის მასშტაბით ბენეფიციართა სოციალურ საცხოვრისში განთავსების მიზნით.⁶³ თუმცა პრობლემა კვლავ მასშტაბურია და განსაკუთრებულ ყურადღებას საჭიროებს სახელმწიფოს მხრიდან.

ერთერთი მასშტაბური პრობლემა, რომელიც ასევე ცენტრალურ დონეზე მოუგვარებელ პრობლემად რჩება არის უმუშევრობა. მიუხედავად იმისა, რომ ბენეფიციართა მხრიდან ნაკლები აქცენტი გაკეთდა დასაქმების აუცილებლობაზე, ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის წარმომადგენლები დასაქმების ხელშეწყობას განიხილავდნენ, როგორც მთავარ პრიორიტეტს მომავალში, რომელსაც უნდა დაეფუძნოს და რეფორმირდეს სოციალური დახმარების არსებული პრაქტიკა.

⁶³თათული ჭუბაბრია, „უსახლკარობის პოლიტიკა საქართველოში: ცვლილების აუცილებლობა“, გამოქვეყნებულია: <http://liberali.ge/articles/view/22930/usakhkarobis-politika-saqartveloshi-tsvlilebis-autsilebloba>; ნანახია: 18.07.16.

ასევე აღსანიშნავია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, რომელიც დიდი პოპულარობით სარგებლობს ოთხივე მუნიციპალიტეტის ბენეფიციარებში, თუმცა აქვე უნდა ითქვას, რომ მედიკამენტების სიძვირე და სხვადასხვა სოციალური პროგრამის არარსებობა მედიკამენტების შეძენაზე, რასაც საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა არ ითვალისწინებს, პრობლემებს უქმნის ადგილობრივ მოსახლეობას.

ზოგადად, ბენეფიციარების ფოკუს ჯგუფებმა გამოკვეთა, რომ ბენეფიციარებს უჭირთ სახელმწიფო და მუნიციპალური სერვისების ერთმანეთისგან გამოყოფა. ასევე დაბალი ცნობიერება აქვთ ზოგადად სოციალური მომსახურების სფეროს შესახებ და საჭიროებებზე საუბრისას, ძირითადად, აღნიშნავენ ფულადი დახმარებების ნაკლებობას და უძნელდებათ სხვადასხვა სოციალური მომსახურების საჭიროებების კუთხით მსჯელობა. შესაბამისად, ძირითადად, ოთხივე სამიზნე მუნიციპალიტეტში საჭიროებების ანალიზისას საუბარი შეეხება ნაკლოვან ფულად დახმარებებს.

3.1. გორის მუნიციპალიტეტი

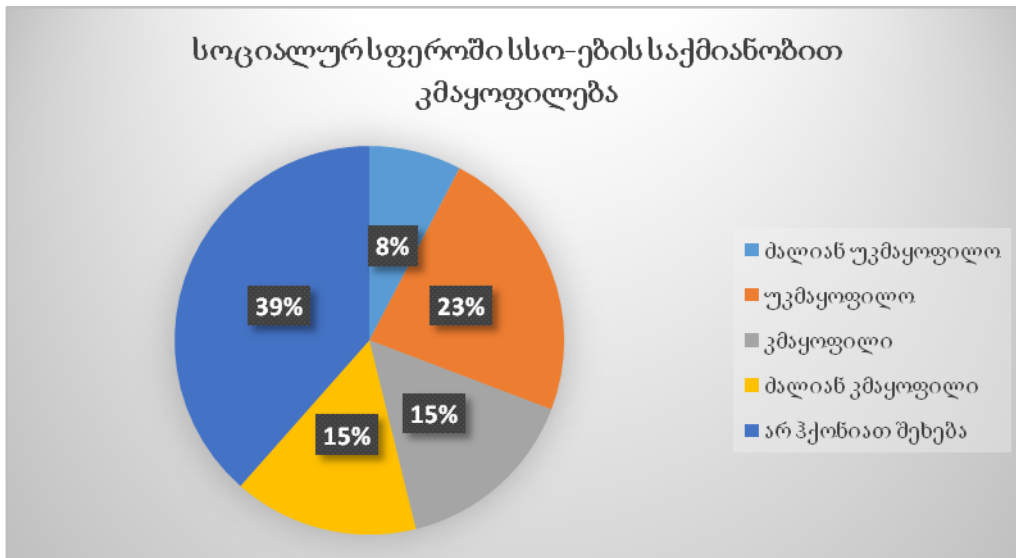
გორში ჩატარებულმა ბენეფიციარების ფოკუს ჯგუფების ანალიზმა აჩვენა, რომ სოციალურად დაუცველის სტატუსის მინიჭებისა და მოხსნის საკითხი ერთერთი ცენტრალურია ადგილობრივი მოსახლეობისათვის. ბენეფიციარებმა უპირველეს ყოვლისა, შეაფასეს საკუთარი კმაყოფილების ხარისხი გორის მუნიციპალიტეტში არსებული სოციალური სფეროს პროგრამებით. ფოკუს ჯგუფის დისკუსიის მონაწილეები იყვნენ, როგორც სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების ბენეფიციარები, ასევე მათი ოჯახის წევრები და პროგრამებს მიღმა დარჩენილი მოქალაქეები. კითხვაზე, თუ რამდენად აკმაყოფილებს მათ საჭიროებებს არსებული სოციალური მომსახურების პროგრამები, 10 ბალიან შკალაზე საშუალო მაჩვენებელი 2.4 ქულა დაფიქსირდა.

ფოკუს ჯგუფის მონაწილეებს ასევე საშუალება ჰქონდათ შეეფასებინათ უკვე არსებული სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამები სხვადასხვა კრიტერიუმით, როგორცაა: სოციალური პროგრამების ეფექტურობა, სოციალური სერვისებით კმაყოფილების ხარისხი, საჭიროებებზე მორგებული სოციალური პოლიტიკა და ა.შ.სულ კითხვარი შეავსო 25-მა მონაწილემ, რაც მეტ-ნაკლებად ასახავს ბენეფიციართა ზოგად დამოკიდებულებას სოციალური პროგრამების მიმართ.

სოციალური პროგრამების ეფექტურობის ხარისხთან დაკავშირებით, გორის ფოკუს ჯგუფის მონაწილეების უმრავლესობამ (72%) მიიჩნია, რომ სოციალური პროგრამები არაეფექტური ან ძალიან არაეფექტურია. კითხვაზე, როგორ აფასებთ სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის დონეს ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში, მონაწილეთა 80% თვლის, რომ გორის მუნიციპალიტეტში დაბალი ან ძალიან დაბალია სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის გავრცელების ხარისხი. ერთერთ მნიშვნელოვანი ასპექტი ბენეფიციარების შეფასებიდან არის, არსებული სოციალური პროგრამებით კმაყოფილების ხარისხი. როგორც კითხვარების ანალიზმა აჩვენა, გამოკითხული ბენეფიციარების უმრავლესობა უკმაყოფილო ან ძალიან უკმაყოფილოა (80%) არსებული სოციალური პროგრამებით. კვლევისთვის ასევე მნიშვნელოვანი ასპექტია, სოციალურ პროგრამებში სარგებლის მიმღებ პირთა საჭიროებების გათვალისწინება, რაც პირდაპირ მიუთითებს სოციალური პროგრამების საჭიროებაზე ორიენტირებულობას რეგიონში. აღმოჩნდა, რომ ბენეფიციართა 72%-ს მიაჩნია, რომ მათი საჭიროებები ან სრულად ან ძირითადად არ არის გათვალისწინებული. გამოკითხულთა მხოლოდ 4% თვლის, რომ მათი საჭიროებები სრულად გათვალისწინებულია. კითხვაზე, როგორ აფასებენ ბენეფიციარები ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის

წარმომადგენლების მხრიდან კომუნიკაციას მიმართვის განხორციელებისას, გამოკითხულთა უმრავლესობამ (68%) უარყოფითად შეაფასა კომუნიკაციის ხარისხი. თუმცა გამოკითხულთა დაახლოებით 32%-ს მიაჩნია, რომ გორის მუნიციპალიტეტში მოქალაქეებთან კომუნიკაციის ხარისხი კარგი ან ძალიან კარგია. რაც შეეხება, სოციალური მომსახურების სფეროში ჩართული ადამიანების კვალიფიკაციის დონეს, გამოკითხულთა დიდი უმრავლესობა (64%) უარყოფითად აფასებს და მხოლოდ 28% მიაჩნია, რომ სოციალური სფეროს მუშაკების კვალიფიკაცია მაღალი ან ძალიან მაღალია.

კვლევის ფარგლებში ასევე საინტერესო იყო სხვადასხვა აქტორის მიერ განხორციელებული პროექტებისა თუ პროგრამების შესახებ ბენეფიციართა ცნობიერების დონე. აღსანიშნავია, რომ დისკუსიის შესავალ ნაწილში ფოკუს ჯგუფის მონაწილეები საუბრობდნენ იმ სოციალურ სერვისებზე, რომელთა შესახებ მათ ინფორმაცია გააჩნიათ. მათ შორის აღნიშნეს საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ განხორციელებული რამდენიმე პროექტი. თუმცა, კითხვარის ანალიზმა აჩვენა, რომ გამოკითხულთა 39%-ს საერთოდ შეხება არ ჰქონია საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ განხორციელებულ პროექტებთან. დეტალებისთვის, იხილეთ, **დიაგრამა №5**



კითხვაზე, რამდენად ითვალისწინებს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი ბიუჯეტის შედგენისას თქვენ საჭიროებებს, გამოკითხულთა უმრავლესობამ (80%) უპასუხა, რომ საერთოდ ან ძირითადად არ ითვალისწინებს მუნიციპალიტეტი მოქალაქეთა საჭიროებებს.

ფოკუს ჯგუფის ძირითადი ნაწილი დაეთმო ბენეფიციართა საჭიროებების გამოვლენას, რაც მომავალი სოციალური სფეროს სტრატეგიის დაგეგმვის ცენტრალური ღერძი შესაძლოა გახდეს. ძირითადად, გორის მუნიციპალიტეტში ბენეფიციართა საჭიროებების დაჯგუფება შემდეგნაირად შეგვიძლია:

- **სოციალური დახმარების, იგივე საარსებო შემწეობის არასამართლიანი განაწილება** - ბენეფიციართა დიდი უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ სოციალურად დაუცველი ოჯახის სტატუსის მინიჭება არასამართლიანად ხორციელდება და ხშირად, გაუგებარია მათთვის, თუ როგორ ხდება სარეიტინგო ქულის მინიჭება. ბენეფიციართა უმრავლესობა უნდობლობას უცხადებს ქულების დათვლის სისტემას. ასევე წუხილები აქვთ სტატუსის შეჩერების საკითხთან დაკავშირებით. ბენეფიციართა მოსაზრებით, სტატუსის შეჩერების მიზეზი

შესაძლოა გახდეს სხვა ორგანიზაციისგან ან დონორისგან მიღებული ერთჯერადი ფულადი დახმარება.

- **არაეფექტური სოციალური სერვისები** - ბენეფიციარებმა არაეფექტურ სოციალურ მომსახურებად მიიჩნიეს ისეთი პროგრამები, რომელიც სრულად ვერ უზრუნველყოფს სარგებლის მიმღები პირის დაკმაყოფილებას. მაგალითად, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა არ ფარავს დიაგნოსტიკის ხარჯებს, რაც მოქალაქეებისთვის მნიშვნელოვან პრობლემად რჩება. ასევე ჯანდაცვის საყოველთაო პროგრამა არ ითვალისწინებს მედიკამენტებით დახმარებას, სამედიცინო კვლევის ხარჯების ანაზღაურებას, მუდმივი მოხმარების მედიკამენტებს უფასოდ და მუნიციპალიტეტიდან მიღებული ერთჯერადი ფულადი დახმარება 100 ლარის ოდენობით, არასაკმარისია მსგავსი ხარჯების ასანაზღაურებლად.
- **უსახლკარობა** - რამდენიმე ბენეფიციარმა ყველაზე მწვავე საჭიროებად აღნიშნა, რომლის მოგვარება არც თუ ისე ადვილია. უსახლკარობის პრობლემა სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებს აწუხებთ, მათ შორის აღსანიშნავია სოციალურად ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფები და დევნილი მოსახლეობა. დევნილებისთვის არსებობს სახელმწიფო პროგრამები, რომელიც მათი საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფას შეეხება, ხოლო უსახლკარობის თავშესაფრით უზრუნველყოფის პროგრამა გორის, ისევე როგორც სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებისთვის დღემდე მოუგვარებელი პრობლემაა.
- **განათლების დაფინანსება სტუდენტებისთვის** - ბენეფიციარებმა აღნიშნეს, რომ მხოლოდ გარკვეული კატეგორიის ოჯახებს ეძლევათ სტუდენტებისთვის სწავლის დაფინანსება, როგორცაა ბუფერულ ზონებში ან საზღვრისპირა რეგიონებში მცხოვრები მოსახლეობა. სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისთვის განათლებაზე ხელმისაწვდომობა და დაფინანსება ერთერთი მნიშვნელოვანი საჭიროებაა ასევე.
- **დასაქმების ხელშეწყობა** - მონაწილეთა ნაწილი მიიჩნევს, რომ უმუშევრობა ერთერთი უმნიშვნელოვანესი პრობლემაა, რომელიც სახელმწიფომ და ადგილობრივმა მუნიციპალიტეტმა ერთობლივად უნდა გადაჭრას.
- **კომუნალური და სხვა სუბსიდიები** - მონაწილეების მხრიდან გამოიკვეთა ასევე სხვადასხვა კომუნალურ გადასახადებზე შეღავათების დაწესების აუცილებლობა.
- **სხვა სერვისებზე ხელმისაწვდომობა** - აქ ერთიანდება ისეთი ტიპის საჭიროებები, რომელიც ფულად დახმარებას არ გულისხმობს და მიმართულია სერვისის მიწოდებაზე, როგორცაა: შშმ ბავშვთა დღის ცენტრში ქცევის თერაპევტის არარსებობა; იურიდიული მომსახურება; ძალადობის მსხვერპლი და ომგამოვლილი პირებისთვის ფსიქოლოგიური დახმარება; შშმ პირებისთვის ადაპტირებული გარემოს მოწყობა; დღის ცენტრებში პირობების გაუმჯობესება და სხვ.

ფოკუს ჯგუფის შედეგებიდან გამომდინარე, შეიძლება ითქვას, რომ ბენეფიციარების უმრავლესობისთვის მწვავე პრობლემაა სოციალურად დაუცველის სტატუსის შეჩერების შიში და უმუშევრობა. მიუხედავად იმისა, რომ რამდენიმე მათგანმა მიიღო შეთავაზება სამსახურის დაწყების თაობაზე, ისინი ვერ დათანხმდებოდნენ მას, რადგანაც ანაზღაურება იქნებოდა გაცილებით ნაკლები, ვიდრე სოციალური დახმარება და შესაბამისად, კიდევ უფრო დამძიმდებოდა მათი ყოფა. არასამართლიანად მიაჩნიათ ისიც, რომ ერთჯერადად ჩარიცხული ფულადი დახმარება ან სხვა სახის შემწეობა, შესაძლოა გახდეს სოციალური დახმარების მოხსნის მიზეზი. ასევე, ბენეფიციარები ამბობენ, რომ იმ სოციალური სერვისებით, რომლებიც დღესდღეობით არსებობს, ვერ ხერხდება მათი

პრობლემების სრულად მოგვარება, თუნდაც საყოველთაო დაზღვევით გათვალისწინებული ხარჯების გარდა, არსებობს სხვა ხარჯები, რომელთა დაფინანსებასაც ისინი ვერ ახერხებენ. რაც შეეხება გორის რაიონში სხვა აქტორების მიერ განხორციელებულ საქმიანობას, როგორც ბენეფიციარებმა აღნიშნეს, ისინი ძალიან იშვიათად სარგებლობენ მსგავსი სერვისებით. ფოკუს-ჯგუფის მხოლოდ ერთმა მონაწილემ აღნიშნა, რომ მისი ლექსების კრებულის გამოცემაში წვლილი შეიტანა საპატრიარქომ. სხვა მონაწილეებმა აღნიშნეს არასამთავრობო ორგანიზაციების („ნაბიჯი მომავლისკენ“, „იძულებით გადაადგილებულ ქალთა ასოციაცია თანხმობა“, „საქველმოქმედო ჰუმანიტარული ცენტრი აფხაზეთი“ და „წითელი ჯვარი“) მიერ განხორციელებული სხვადასხვა აქტივობები, ფსიქო-სოციალური დახმარებიდან დაწყებული, ტრენინგ-სემინარებით დამთავრებული. ასევე ცალკე აღინიშნა მარტოხელა დედის სტატუსთან დაკავშირებული პრობლემები, რომელიც რამდენიმე ბენეფიციარს აწუხებდა.

დასკვნის სახით, შესაძლოა ითქვას, რომ გორის მუნიციპალიტეტში ბენეფიციართა ძირითადი საჭიროებები სხვადასხვა სოციალური პროგრამების ჭრილში გათვალისწინებულია, თუმცა ბენეფიციარების მხრიდან არასაკმარისად მიიჩნევა.

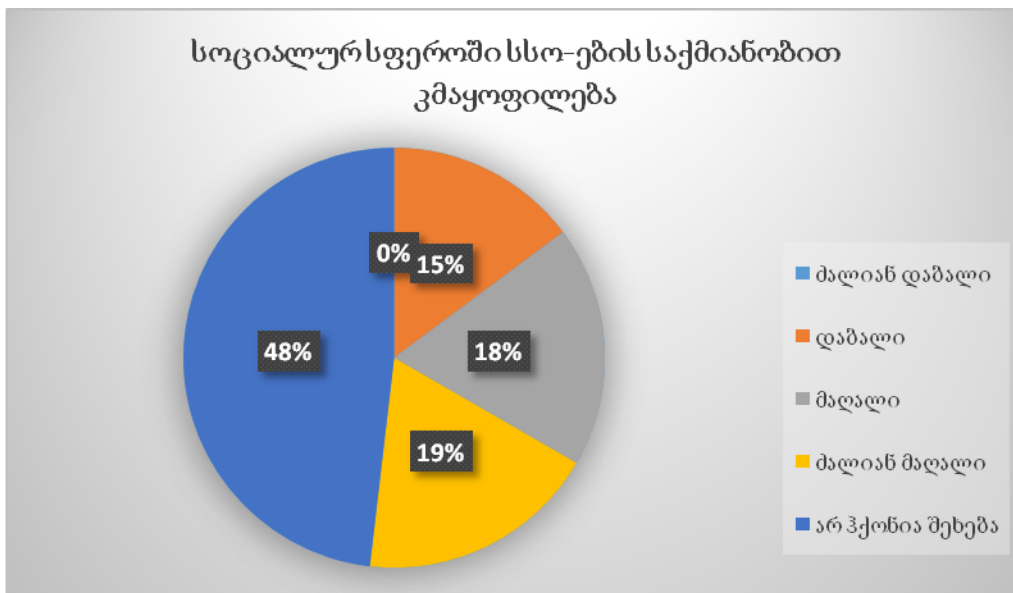
3.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებმა აჩვენა, რომ ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა ბენეფიციარებისათვის სოციალურად დაუცველის სტატუსის მიღება-შეჩერების საკითხია. ასევე რამდენჯერმე აღინიშნა უმუშევრობის პრობლემა და დასაქმების პროგრამების საჭიროება. ფოკუს ჯგუფში ჩართულმა ბენეფიციარებმა მონაწილეობითი ინსტრუმენტის გამოყენებით შეაფასეს ზოგადი მდგომარეობა, თუ არსებული სოციალური მომსახურების პროგრამები რამდენად აკმაყოფილებდა მათ საჭიროებებს. ორივე ფოკუს ჯგუფის შეფასების საშუალო პირველადი მაჩვენებელი უდრის 4,75 ქულას 10 ბალიან შკალაზე. დისკუსიის დასრულების შემდეგ მონაწილეებს საშუალება ჰქონდათ ხელახლა შეეფასებინათ სოციალური სფეროს პროგრამებით კმაყოფილება. ხელმეორედ შეფასებისას საშუალო მაჩვენებელმა დაიკლო და 4,35 ქულა შეადგინა.

სტრუქტურირებული კითხვარი ფოკუს ჯგუფის 27-მა მონაწილემ შეავსო. კითხვარების ანალიზმა აჩვენა, რომ ბენეფიციართა 48% მიიჩნევს, რომ სოციალური სერვისები ეფექტური ან ძალიან ეფექტურია, მაშინ როდესაც გამოკითხულთა უმრავლესობა (52%) სოციალური სერვისების ეფექტურობას უარყოფითად აფასებს. ინფორმაციის ხელმისაწვდომობას რაც შეეხება, გამოკითხულ რესპონდენტთა 60%-ის აზრით, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის გავრცელების დონე დაბალი ან ძალიან დაბალია. გამოკითხულ რესპონდენტთა 63% არსებული სოციალური პროგრამების ხარისხით უკმაყოფილო ან ძალიან უკმაყოფილოა. რაც შეეხება, ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინებას სოციალურ პროგრამებში, რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა (70%) მიიჩნევს, რომ მათი საჭიროებები ან საერთოდ ან ძირითადად არ არის გათვალისწინებული არსებულ სოციალურ პროგრამებში. მხოლოდ გამოკითხულთა 11% თვლის, რომ მათი საჭიროებები სრულად გათვალისწინებულია. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კომუნიკაციის ხარისხის შეფასებისას, გამოკითხულ ბენეფიციართა აზრი თითქმის ორად გაიყო. ნაწილი მათგანი (51%) მიიჩნევს, რომ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლები ბენეფიციართა მიმართვისას კომუნიკაციის კარგ ან ძალიან კარგ ხარისხს

აჩვენებენ, ხოლო დანარჩენი რესპონდენტების აზრით (49%), მათი კომუნიკაციის ხარისხი ცუდია ან ძალიან ცუდია. აღსანიშნავია ასევე, რომ გამოკითხულ ბენეფიციართა უმრავლესობის (66%) აზრით, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კვალიფიკაცია სოციალური მომსახურების სფეროში, დაბალი ან ძალიან დაბალია. თუმცა აქვე უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ რესპონდენტების 27% მიიჩნევს, რომ მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კვალიფიკაცია აღნიშნულ საკითხებზე ძალიან მაღალია.

როგორც ზემოთ უკვე აღვნიშნეთ, სოციალური სერვისების ხელმისაწვდომობის კვლევისას სხვადასხვა აქტორის მიერ განხორციელებული პროექტებითა და პროგრამებით კმაყოფილების ხარისხის გაზომვა ასევე მნიშვნელოვანია სამოქალაქო სექტორის წარმომადგენელებისათვის. ზუგდიდის ფოკუს ჯგუფების მონაწილეთა უმრავლესობამ (48%) აღნიშნა, რომ შეეხება არ ჰქონია საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ განხორციელებულ აქტივობებთან, რაც საგულისხმო მონაცემია, რადგან ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოციალურ სფეროში მოღვაწე საზოგადოებრივი ორგანიზაციების სიმრავლით გამოირჩევა. იხილეთ, **დიაგრამა №6**



რაც შეეხება, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის დაგეგმვისას ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინებას, გამოკითხულ რესპონდენტთა 70% მიიჩნევს, რომ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი ბიუჯეტის დაგეგმვისას საერთოდ ან ძირითადად არ ითვალისწინებს ბენეფიციართა საჭიროებებს.

ზუგდიდში ჩატარებულმა ფოკუს ჯგუფის დისკუსიებმა მონაწილეობითი ინსტრუმენტების გამოყენებით ასევე გამოავლინა ბენეფიციართა ძირითადი საჭიროებები, რომელიც სრულად ან ნაწილობრივ არ არის დაკმაყოფილებული სხვადასხვა სოციალური პროგრამების კრილში. აღსანიშნავია, რომ გორის მუნიციპალიტეტის შედეგებთან შედარებისას აშკარაა, რომ მსგავსი საჭიროებები გამოიკვეთა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტშიც. მათ შორისაა: უსახლკარობის პრობლემა, სოციალურად დაუცველის სტატუსის შეჩერებისა და მოხსნის არასამართლიანობა, დასაქმების პროგრამები საჭიროება და სხვ. თუმცა მნიშვნელოვანია ყველა დასახელებულ საჭიროებაზე გავამახვილოთ ყურადღება და ნაწილი მათგანი, თუ ეს შესაძლებელია დავაჯგუფოთ.

- **სოციალურად დაუცველის სტატუსის მინიჭების პრობლემა** - მონაწილეთა უმრავლესობისთვის მწვავე პრობლემას წარმოადგენს სოციალურად დაუცველის სტატუსის მისაღებად საჭირო ქულების მოპოვების სისტემა. ნაწილი მათგანისთვის გაუგებარია, თუ რა ხდება მიზეზი სოციალური დახმარების შეწყვეტისა და სტატუსის მოხსნისა.
- **დასაქმების პროგრამები** - ბენეფიციართა უმრავლესობამ ასევე აღნიშნა, რომ უმუშევრობის პრობლემა და დასაქმების რეალური შესაძლებლობები ერთერთი მნიშვნელოვანი გამოწვევაა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობისთვის. რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ სამსახურის შეთავაზებაზე უარის თქმა მოუწიათ, გამომდინარე იქიდან, რომ მიღებული ხელფასი ნაკლები მოცულობის იყო, ვიდრე საარსებო შემწეობისგან მიღებული ფულადი დახმარება. შესაბამისად, მათი ყოფის გაუარესების გამო, ისინი თავს იკავებენ მუშაობისგან.
- **უსახლკარობა** - ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი ერთერთი გამორჩეულია იმით, რომ გრძელვადიან სოციალურ პროგრამას სთავაზობს საკუთარ მოსახლეობას, რაც სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის სახლების მშენებლობას ითვალისწინებს. თუმცა გამომდინარე დიდი ფინანსური რესურსების საჭიროებისა, პირველ წელს მხოლოდ 16 ახალი სახლის აშენება მოხერხდა 16 სოციალურად დაუცველი ოჯახისთვის, რაც 200-მდე უსახლკარო ან მძიმე პირობებში მცხოვრები მოსახლეობისთვის დიდი შვების მიცემი არ არის. ბენეფიციარები აღნიშნავენ ამ პროგრამით კმაყოფილებას, თუმცა ამ ტემპით და ვადებით დანარჩენი მოსახლეობის საჭიროებების დაკმაყოფილება დიდი ხნით გადავადდება.
- **არასაკმარისი ფულადი დახმარებები** - ბენეფიციარების უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ რიგი ფულადი დახმარებები არასაკმარისია, მაგალითად: ასაკობრივი პენსია, დევნილთა დახმარება, ომის ვეტერანებისთვის განკუთვნილი ფულადი დახმარება. ასევე არ არსებობს სხვადასხვა ტიპის შეღავათები მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებზე, მაგალითად: ხანდაზმულთათვის სპეციალური შეღავათები, შეიარაღებული ძალებისა და ომის ვეტერანებისთვის შეღავათების დაწესება, კომუნალური სუბსიდიები შშმ პირებისთვის და სოციალურად დაუცველებისთვის და ა.შ.
- **საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ხარვეზები** - ბენეფიციარების უმრავლესობა კმაყოფილია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედებით, თუმცა აღნიშნავენ, რომ რიგ შემთხვევებში ჯანდაცვის საყოველთაო პროგრამა არ ფარავს მნიშვნელოვან ხარჯებს, როგორცაა მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა, დიაგნოსტიკის დაფინანსება, ონკოლოგიური პაციენტებისთვის მრავალჯერადი დახმარება.
- **სერვისების გაუმჯობესება** - აღსანიშნავია, რომ რამდენიმე ბენეფიციარი ასევე წუხდა მარტოხელა დედების თავშესაფარში პირობების გაუმჯობესების თაობაზე; სოციალური მომსახურების სააგენტოში შშმ პირებზე მორგებული სერვისების არარსებობაზე; სოფლის ამბულატორიის პირობების გაუმჯობესებაზე;
- **სხვა საჭიროებები** - ბენეფიციარების მხრიდან ასევე გამოვლინდა სხვა ტიპის საჭიროებები, როგორცაა: საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესება, სასკოლოდ ბავშვების მომზადებისთვის აუცილებელი ნივთები დევნილი და სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისთვის, სასმელ წყალზე ხელმისაწვდომობა, საცხოვრებელი სახლებს გარემონტება, შშმ პირებისთვის გარემოს ადაპტირება, მარტოხელა დედის სტატუსის მინიჭების პრობლემა და სხვ.

კითხვარების ანალიზიდან ჩანს, რომ ყველაზე დაბალი შეფასება საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ გაწეულ მომსახურებას მიენიჭა, თუმცა შეხვედრის მიმდინარეობისას ნათლად გამოიკვეთა,

რომ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში მცხოვრებ დევნილებსა თუ სოციალურად დაუცველებს არაერთი მომსახურებით უსარგებლიათ, სწორედ სსო-ების მიერ მიწოდებული სერვისებიდან. მიუხედავად, მსგავსი შეფასებისა, ბენეფიციარები საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს მოიაზრებენ, როგორც მნიშვნელოვან აქტორს საკუთარი პრობლემების გადაწყვეტისას. როგორც უკვე აღინიშნა, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში, განსხვავებით სხვა მუნიციპალიტეტებისაგან, არსებობს პრაქტიკა დევნილებისთვის და სოციალურად დაუცველებისთვის სახლების აშენებისა, თუმცა, როგორც აღმოჩნდა, ბენეფიციარები უკმაყოფილონი არიან შესრულებული სამუშაოს ხარისხით და ამბობენ, რომ ეს არ არის საკმარისი მათი პრობლემის გრძელვადიანად მოგვარებისათვის.

3.3. ტყიბულის მუნიციპალიტეტი

ტყიბულის მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა ფოკუს ჯგუფებმა გამოკვეთა ამ რეგიონის სპეციფიკურობა, რომელიც ინდუსტრიულ ზონის დასახლებისთვის დამახასიათებელია. ტყიბულის მუნიციპალიტეტში მცხოვრები ოჯახების უმრავლესობა მიბმულია ამ რეგიონში არსებულ 4 ქვანახშირის შახტასთან, რაც ტყიბულის რეგიონის ეკონომიკის უმთავრეს ღერძს წარმოადგენს. შესაბამისად, განსხვავებით სხვა მუნიციპალიტეტებისგან ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევისას აღმოჩნდა, რომ ღირსეული დასაქმება და შრომის პირობები ტყიბულელებისთვის უმნიშვნელოვანეს საჭიროებას წარმოადგენს.

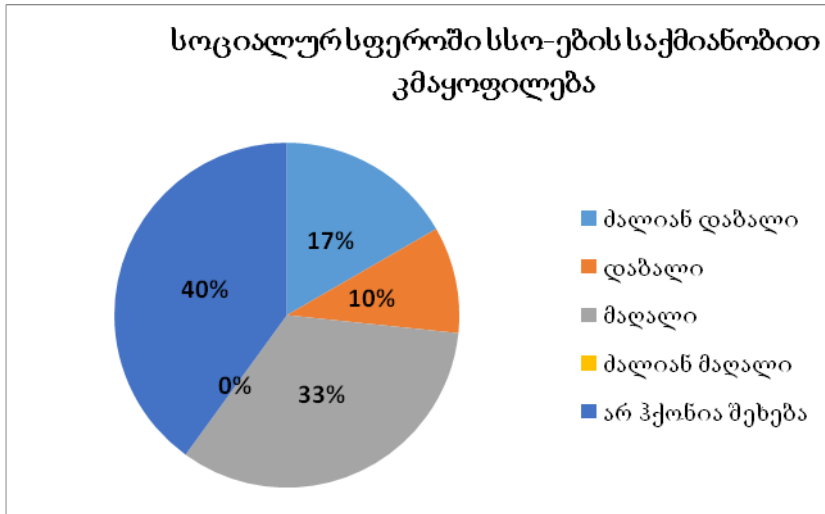
ფოკუს ჯგუფების ანალიზის შედეგად გამოვლინდა, რომ ბენეფიციარების პირველადი შეფასება არსებული სოციალური მომსახურების სფეროთი კმაყოფილების, 10 ბალიან შკალაზე 3.4 ქულას შეადგენს. ხელმეორედ სიღრმისეული ანალიზის შემდეგ გამეორებული შეფასებისას, ჯგუფების საშუალო მაჩვენებელმა დაიკლო და 3.1 ქულა შეადგინა.

თვითადმინისტრირებადი სტრუქტურირებული კითხვარი სულ 29 ბენეფიციარმა შეავსო. კითხვარების ანალიზმა აჩვენა, რომ სოციალური პროგრამების ეფექტურობას რესპონდენტთა უმრავლესობა (55%) ნეგატიურად აფასებს, ხოლო 45% დადებითად. კითხვაზე, როგორ აფასებენ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტში სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის გავრცელების დონეს, გამოკითხულ ბენეფიციართა 73% თვლის, რომ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა დაბალი ან ძალიან დაბალია. არსებული სოციალური პროგრამებით გამოკითხულ ბენეფიციართა 65% თვლის, რომ მათი კმაყოფილების ხარისხი დაბალი ან ძალიან დაბალია. ასევე მნიშვნელოვან მონაცემს გვაძლევს, სოციალურ პროგრამებში ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინების პროცენტული მაჩვენებელი. რესპონდენტთა 66% მიიჩნევს, რომ მათი საჭიროებები ან საერთოდ ან ძირითადად არ არის გათვალისწინებული. მაშინ როცა მხოლოდ 10% მიაჩნია, რომ სოციალური პროგრამები სრულად ითვალისწინებს ბენეფიციართა არსებულ საჭიროებებს. რაც შეეხება, ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლების კომუნიკაციას მოქალაქეებთან, მიმართვების დროს, გამოკითხული ბენეფიციარების 76% უკმაყოფილოა კომუნიკაციის ხარისხით და მიაჩნია, რომ არსებული კომუნიკაციის პრაქტიკა ცუდი ან ძალიან ცუდია. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კვალიფიკაცია სოციალური სფეროს საკითხებში, რესპონდენტთა უმრავლესობისთვის (76%) დაბალია და არ შეესაბამება პროფესიონალურ სტანდარტებს.

აღსანიშნავია, რომ ტყიბულის მუნიციპალიტეტი საზოგადოებრივი ორგანიზაციების სიმრავლით არ გამოირჩევა. რამდენიმე არასამთავრობო ორგანიზაცია მუშაობს ისეთ სოციალურ საკითხებზე, როგორცაა შშმ პირებისთვის უკეთესი გარემოს შექმნა და მათი ხელშეწყობა. შესაბამისად,

რესპონდენტთა უმრავლესობას (40%) შეხება არ ჰქონია საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ განხორციელებულ პროექტებსა თუ სხვა აქტივობებთან. თუმცა, აქვე მნიშვნელოვანია ხაზი გაესვას იმ გარემოებას, რომ ბენეფიციართა მხოლოდ 33%, ვისაც შეხება ჰქონია საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან, კმაყოფილების მაღალი დონით აფასებს მათ საქმიანობას.

იხილეთ, დიაგრამა №7



რაც შეეხება, ბიუჯეტის დაგეგმვისას ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინებას, რესპონდენტთა 89% მიიჩნევს, რომ საერთოდ ან ძირითადად არ ხდება მათი საჭიროებების გათვალისწინება ბიუჯეტის დაგეგმვისას. მხოლოდ 11%-ს მიაჩნია, რომ ძირითადად გათვალისწინებულია ბენეფიციართა საჭიროებები მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტში.

ფოკუს ჯგუფების ანალიზმა გამოკვეთა ბენეფიციარების ძირითადი საჭიროებები, რომელიც ნაწილობრივ განსხვავდება სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში გამოვლენილი საჭიროებებისგან. ერთერთ მნიშვნელოვან პრობლემად, როგორც უკვე აღინიშნა, ადგილობრივები სამუშაო ადგილების შექმნას ასახელებენ.

- **სამუშაო ადგილების შექმნა** - ბენეფიციართა ნაწილი მიიჩნევს, რომ სოციალური დახმარებების საჭიროება დღის წესრიგში არ დადგება, რომ იყოს ღირსეული დასაქმების შესაძლებლობა რეგიონში. მონაწილეთა აზრით, ასევე პრობლემას წარმოადგენს *შრომის კოდექსი*, რომელიც დამსაქმებელს უპირატეს მდგომარეობაში აყენებს და არ ავალდებულებს მას ანაზღაუროს სამუშაოს შესრულებისას მიყენებული დაზიანებები. რთულია, ალტერნატიული სარეაბილიტაციო თანხების მობილიზაციაც, რადგან სახელმწიფო მსგავსს მომსახურებას მოსახლეობას არ სთავაზობს.
- **სოციალურად დაუცველის სტატუსი** - უნდობლობა სარეიტინგო ქულათა სისტემასთან ტყიბულის მუნიციპალიტეტის მცხოვრებლებსაც აქვთ და მიაჩნიათ, რომ ხშირად ბუნდოვანია სოციალურად დაუცველის სტატუსის მოხსნის მიზეზები მათთვის. აქაც ისევე, როგორც სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებში, დაფიქსირდა ფაქტები, როდესაც სოციალური დახმარების მოხსნის საშიშროება დაემუქრა ოჯახს, მხოლოდ და მხოლოდ იმის გამო, რომ დამსაქმებელი შახტაში დაზიანებულ პირს სამკურნალო თანხას ურიცხავდა და ეს ურიცხებოდა, როგორც ხელფასი. ბენეფიციართა ნაწილის აზრით, ამგვარი დახმარება ხელფასად არ უნდა მიიჩნეოდეს.

- **საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ხარვეზები** - ბენეფიციართა უმრავლესი საჭიროება დაკავშირებულია ჯანდაცვის სფეროსთან და საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ხარვეზებთან. ამ მიმართულებით რესპონდენტთა უმრავლესობა მიიჩნევს, რომ სამედიცინო გამოკვლევების დაფინანსება (მაგალითად, ონკოლოგიის დარგში) სრულად ანაზღაურებადი უნდა იყოს; ასევე გამოიკვეთა მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის საჭიროება, სამედიცინო ტექნიკით რეგიონის სრულად აღჭურვა, მედიცინის მუშაკების სიმწირე და გარკვეული სამედიცინო სერვისების ადგილზე ხელმისაწვდომობის საჭიროება (მაგალითად, ენდოკრინოლოგთან ვიზიტისთვის ქუთაისში უწყვეტ გამგზავრება ადგილობრივებს.)
- **სხვა სერვისების არარსებობა** - ბენეფიციართა მხრიდან აღინიშნა, რომ შშმ პირებისთვის ტყიბულის მუნიციპალიტეტში დღის ცენტრი არ არსებობს და მნიშვნელოვანი ფინანსური რესურსია საჭირო მისი ფუნქციონირებისათვის. ასევე გამოვლინდა მარტოხელა დედებისა და მარჩენალდაკარგულებისთვის დახმარების საჭიროება, უმწეოთათვის უფასო სადილის სერვისის გაუმჯობესება და ა.შ.
- **სხვადასხვა შეღავათების დაწესება** - მონაწილეებმა გამოთქვეს სურვილი არსებობდეს რიგი შეღავათები სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებისთვის. მაგალითად, კომუნალური შეღავათების დაწესების საჭიროება, მრავალშვილიანი ოჯახებისთვის ექიმთან უფასო ვიზიტის შესაძლებლობა, საგადასახადო შეღავათების დაწესება, დიალიზის მქონე პირებისათვის სატრანსპორტო მომსახურების გაწევა, და ე.წ. რეგრესის პენსიის დანიშვნა იმ ადამიანებისათვის, ვინც შახტაში მიიღეს ფიზიკური დაზიანება და არ შეუძლიათ სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულება (რეგრესის პენსია, მათი აზრით, გულისხმობს ხელფასის ოდენობის პენსიის დანიშვნას დასაქმებულისათვის).

ზოგადად, დისკუსიისას ბენეფიციარებმა ასევე ხაზი გაუსვეს ერთჯერადი დახმარებების არაეფექტურობას. შესაძლებელია ამ ფინანსური რესურსი აკუმულაცია და სხვა უფრო გრძელვადიანი პროგრამებისკენ მიმართვა. ასევე აღინიშნა, რომ რიგ შემთხვევებში სოციალურად დაუცველი სტატუსი ადამიანებს უპირატესობას ანიჭებს და სხვა საჭიროებების მქონე პირები გარიყულნი რჩებიან სახელმწიფო თუ მუნიციპალური სოციალური სერვისებისგან. მაგალითად, რეაბილიტაციის პროგრამა, რომელიც შშმ პირებისთვის არის განკუთვნილი მხოლოდ სოციალურად დაუცველ ოჯახებს არ უნდა მოიაზრებდეს.

რაც შეეხება, სხვა აქტორების მიერ განხორციელებულ პროექტებსა თუ პროგრამებს, ბენეფიციართა უმრავლესობას შეეხება არ ჰქონია საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ ჩატარებულ აქტივობებთან და მხოლოდ რამდენიმე აქტივობა ახსენდებათ მათ მიერ ჩატარებული, როგორცაა „ნაბიჯი ტყიბულის“ მიერ დღის ცენტრის განვითარების მცდელობა, ჩეხური ორგანიზაცია „ადამიანი გაჭირვებაში“ ადგილობრივ მოსახლეობას ასწავლიდა ხელობას, მაგალითად: სტილისტობას.

3.4. ხონის მუნიციპალიტეტი

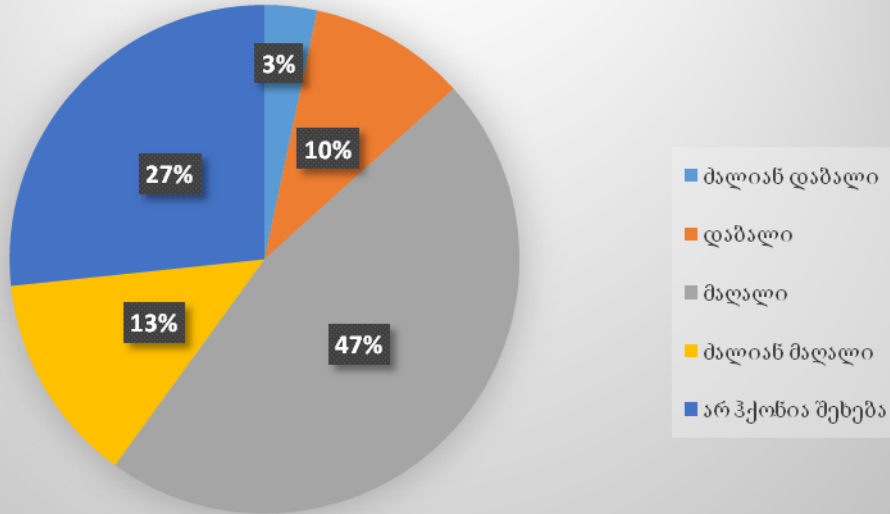
ხონის მუნიციპალიტეტში ჩატარებულმა ფოკუს ჯგუფების ანალიზმა აჩვენა, რომ სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტების მსგავსად, აქაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს დასაქმების შესაძლებლობების არარსებობა, სოციალურად დაუცველის სტატუს მინიჭების წესი და სხვა ჯანდაცვის მიმართულებების საჭიროებები. თავდაპირველი შეფასებით, ფოკუს ჯგუფის მონაწილეთა საერთო საშუალო მაჩვენებელი 10 ბალიან შკალაზე 3.4 ქულას შეადგენდა, რაც გამოხატავს

ბენეფიციარების კმაყოფილების ხარისხს ხონის მუნიციპალიტეტში არსებული სოციალური პროგრამების მიმართ. საჭიროებებზე სიღრმისეული დისკუსიის შემდეგ, მონაწილეთა შეფასების საშუალო მაჩვენებელი უცვლელი დარჩა.

სტრუქტურირებული კითხვარი სულ 30-მა ბენეფიციარმა შეავსო. კითხვარების ანალიზის შედეგად, დადგინდა, რომ სოციალური პროგრამების ეფექტურობას გამოკითხული ბენეფიციარების უმრავლესობა (57%) დადებითად აფასებს. ინფორმაციის ხელმისაწვდომობას რაც შეეხება, რესპონდენტების უმრავლესობა (53%) მიიჩნევს, რომ ადგილობრივ მუნიციპალიტეტში სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის მაღალი დონეა. რაც შეეხება, ბენეფიციართა კმაყოფილების დონეს არსებული სოციალური პროგრამებით, გამოკითხულ რესპონდენტთა 60%-ის კმაყოფილების დონე მაღალი ან ძალიან მაღალია. სოციალურ პროგრამებში ბენეფიციართა საჭიროებების გათვალისწინების შესახებ, რესპონდენტთან აზრი ორად იყოფა. ნაწილი მათგანი (50%) მიიჩნევს, რომ მათი საჭიროებები სრულად ან ძირითადად გათვალისწინებულია სოციალურ პროგრამებში, ნაწილი (50%) კი პირიქითი, თვლის, რომ ძირითადად ან საერთოდ არ არის გათვალისწინებული ბენეფიციართა საჭიროებები ხონის მუნიციპალიტეტში არსებულ სოციალურ პროგრამებში. რაც შეეხება, ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლების მხრიდან კომუნიკაციას ბენეფიციარებთან, რესპონდენტთა 60% დადებითად აფასებს კომუნიკაციის ხარისხს, ხოლო გამოკითხულთა 7% თავს იკავებს კითხვაზე პასუხისგან. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის სოციალური სფეროს თანამშრომლების კვალიფიკაციის დონის შესახებ, გამოკითხული რესპონდენტების უმრავლესობა (70%) დადებითად აფასებს სოციალურ სფეროს მუშაკთა კვალიფიკაციას.

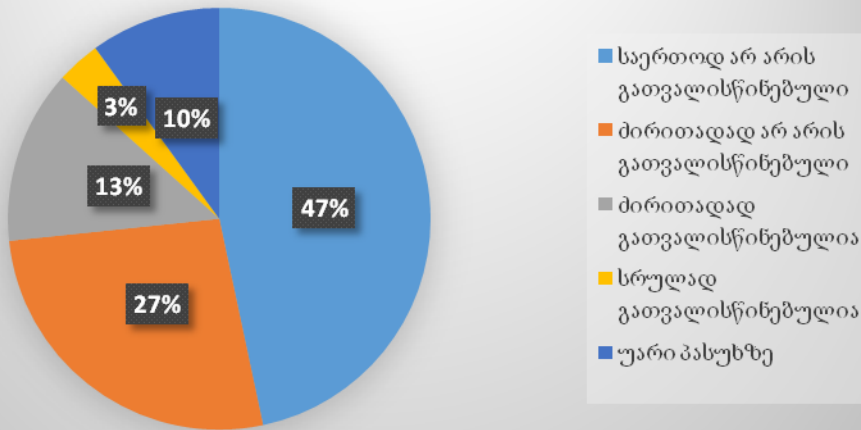
ზოგადად, აღსანიშნავია, რომ ხონის მუნიციპალიტეტი საზოგადოებრივი ორგანიზაციების სიმრავლით არ გამოირჩევა. ბენეფიციარებისთვის რთული აღმოჩნდა, რომელიმე სხვა აქტორის დასახელება, რომელის სოციალური პოლიტიკის კუთხით მუშაობს რეგიონში. მხოლოდ რამდენიმე მათგანმა აღნიშნა „წითელი ჯვრისგან“ მიღებული დახმარება მედიკამენტებზე. თუმცა კითხვარების ანალიზის შედეგად, გამოიკვეთა, რომ მხოლოდ გამოკითხულთა 27% არ ჰქონია შეხება საზოგადოებრივ ორგანიზაციებთან, რაც სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებთან შედარებით დაბალი მაჩვენებელია. უმეტესობა მათგანი (60%), დადებითად აფასებს საზოგადოებრივი ორგანიზაციების საქმიანობას სოციალურ სფეროში. იხილეთ, **დიაგრამა №8**

სოციალურ სფეროში სსო-ების საქმიანობით
კმაყოფილება



კითხვაზე, რამდენად ითვალისწინებს ბენეფიციართა საჭიროებებს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის საკუთარი ბიუჯეტის დაგეგმვისას, გამოკითხულთა უმრავლესობა (74%) მიიჩნევს, რომ საერთოდ ან ძირითადად არ არის გათვალისწინებული მათი საჭიროებების ბიუჯეტის შედგენისას. საგულისხმოა, რომ გამოკითხულთა 10%-მა თავი შეიკავა კითხვაზე პასუხისგან და მხოლოდ 16%-მა შეაფასა დადებითად ბიუჯეტის შედგენის პრაქტიკა ხონის მუნიციპალიტეტში. იხილეთ, დიაგრამა №9

ბიუჯეტის დაგეგმვისას ბენეფიციართა საჭიროებების
გათვალისწინება



მნიშვნელოვანია ერთი გარემოება, რომელსაც კითხვარის ანალიზის შედეგებზე შესაძლოა გავლენა ჰქონდეს. ბენეფიციარები ერიდებოდნენ პირდაპირ კრიტიკას მუნიციპალიტეტის სოციალური სამსახურის და ხშირ შემთხვევაში, თავს არიდებდნენ კრიტიკულ კომენტარებს. მსგავსი შემთხვევა არ ყოფილა არცერთ სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტში. ასევე საგულისხმოა ის ფაქტიც, რომ სოციალური მომსახურების სფეროში მომუშავე საზოგადოებრივი ორგანიზაციები ძალიან მცირეა ხონის

მუნიციპალიტეტში, შესაბამისად, ბენეფიციართა ცნობიერების დონეც საკმაოდ დაბალია, სხვა მუნიციპალიტეტის მაცხოვრებლებთან შედარებით.

ხონის მუნიციპალიტეტის შედეგები განსხვავდება და უფრო დადებითად აფასებს არსებულ მდგომარეობას ხონის მუნიციპალიტეტში, მიუხედავად იმისა, რომ ხონი მუნიციპალური სოციალური სერვისებით ღარიბია და სამიზნე მუნიციპალიტეტებს შორის ყველაზე მოწყვლად რეგიონს წარმოადგენს.

საჭიროებებზე საუბრისას, ბენეფიციარები ძირითადად აღნიშნავენ ისეთ პრობლემებს, როგორცაა: დასაქმების შესაძლებლობები, მოსახლეობის მედიკამენტებით უზრუნველყოფა, სოციალური დახმარების ხარვეზები და ა.შ.

- **ჯანდაცვის პროგრამის ხარვეზები** - მონაწილეთა უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ესაჭიროებათ შეღავათები მედიკამენტებზე. ეს საკითხი ერთერთ ყველაზე მტკივნეულ თემას წარმოადგენს ხანდაზმულებისთვის. ასევე აღინიშნა, გაუმჯობესებული სამედიცინო დახმარების საჭიროება, რადგან მონაწილეები უკმაყოფილონი არიან არსებული სამედიცინო მომსახურებითა და დაზღვევით, რადგან ხშირად დიაგნოსტირება არის უფასო, თუმცა მკურნალობის ხარჯები მათთვის ძვირი სიამოვნებაა.
- **სოციალური დახმარება** - ხონის მუნიციპალიტეტშიც, მსგავსად სხვა სამიზნე მუნიციპალიტეტებისა, აღინიშნა, რომ სოციალურად დაუცველის სტატუსთან დაკავშირებით ბენეფიციარებს წუხილები გააჩნიათ. გაუგებარია მათთვის, როგორ ხდება სოციალურად დაუცველის სტატუსის მოხსნა, რადგან არის შემთხვევები, როდესაც გაჭირვებული ოჯახი ვერ იღებს სოციალურ დახმარებას, ხოლო უკეთესი ეკონომიკური მდგომარეობის მქონე ოჯახები (მაგალითად, რომლებსაც ჰყავთ ავტომანქანა) - იღებენ. ასევე აღინიშნა, მუნიციპალიტეტისაგან ერთჯერადი ფულადი დახმარების მიღების შემთხვევაში არის საშიშროება იმის, რომ სოციალურ შემწეობას მოგიხსნიან.
- **სხვადასხვა ფულადი დახმარებების არსებობა** - ბენეფიციარებმა ასევე აღნიშნეს, რომ მნიშვნელოვანია სხვადასხვა მიზნობრივი კატეგორიის ჯგუფებისთვის არსებობდეს შეღავათები. მაგალითად: მარტოხელა დედებისთვის ფულადი დახმარება; ერთჯერადი დახმარებები მოწყვლადი ჯგუფებისთვის; ასაკობრივი პენსიაზე დანამატი და სხვ.

ბენეფიციარებმა ასევე აღნიშნეს, რომ სოციალური დახმარების არსებული სისტემა ადამიანებს ართმევს საშუალებას დასაქმების შესაძლებლობაზე იფიქრონ. მოქალაქეს ურჩევნია ჰქონდეს სტაბილური სოციალური დახმარება, ვიდრე იფიქროს სამსახურის პოვნაზე, რაც იწვევს ადამიანების გაზარმაცებას და დამოკიდებულებას მთლიანად სოციალურ შემწეობაზე.

თავი 4: დევნილბთან დაკავშირებული საკითხები

4.1. ზოგადი სიტუაციის ანალიზი

მთელი საქართველოს მასშტაბით, დევნილები ერთერთი უდიდესი მოწყვლადი ჯგუფია. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიშის⁶⁴ მიხედვით, 2015 წლის ბოლოს ქვეყანაში დაახლოებით 268 000 რეგისტრირებული დევნილი იყო. 2008 წლის 30 ივლისს, საქართველოს მთავრობის №489 განკარგულებით⁶⁵ მიღებულ იქნა „იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ სახელმწიფო სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა“, რომელიც ეფუძნება გაეროსა და მსოფლიო ბანკის ერთობლივ საჭიროებათა ანალიზის შედეგად გამოვლენილ პრიორიტეტულ საჭიროებებს. 2008 წლის აგვისტოში რუსეთის ფედერაციის სამხედრო აგრესიის შემდეგ, გადაიხედა სამოქმედო გეგმა და არსებული რეალობის გათვალისწინებით, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 28 მაისის №403 განკარგულებით⁶⁶ დამტკიცდა „იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ 2009-2012 წლებში სახელმწიფო სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა“.

„საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ 2012-2014 წლებში სახელმწიფო სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმის“⁶⁷ მიხედვით: „სახელმწიფო სტრატეგიის მთავარი მიზანია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა სოციალურ-ეკონომიკური ინტეგრაციის ხელშეწყობა და მათი საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება. ამ მიზნის მისაღწევად სამოქმედო გეგმა ითვალისწინებს დევნილთა საცხოვრებელი პირობების გრძელვადიან გადაწყვეტას, სახელმწიფოზე მათი დამოკიდებულების შემცირებასა და სოციალურად დაუცველი დევნილების სახელმწიფო სოციალურ პროგრამებში ინტეგრირებას ობიექტური და გამჭვირვალე კრიტერიუმების საფუძველზე, ვიდრე შესაძლებელი გახდება მათი დაბრუნება. ზემოაღნიშნული მიზნის მისაღწევად სახელმწიფო სტრატეგია ითვალისწინებს ადეკვატურ გრძელვადიანი განსახლებისა და ინტეგრაციის ხელშეწყობ სხვადასხვა ღონისძიებას“. გარდა ამისა, დოკუმენტში საუბარია იმ საკითხებზე, რომლებსაც განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს სამოქმედო გეგმის შესრულებისას, ესენია: დევნილთა მიერ ნებაყოფლობითი და ინფორმირებული გადაწყვეტილების მიღება და თავისუფალი არჩევანი, დევნილბთან დიალოგი და მათი მონაწილეობა გადაწყვეტილების მიღების პროცესში,

⁶⁴ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/825/0> ; ნანახია: 18.07.16.

⁶⁵ საქართველოს მთავრობის №489 განკარგულება, ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/files/381_41435_545747_489260314.pdf; ნანახია: 18.07.16.

⁶⁶ საქართველოს მთავრობის №403 განკარგულება, ხელმისაწვდომია: http://www.carim-east.eu/media/sociopol_module/IDP%20AP-2009-2012-geo.pdf; ნანახია: 18.07.16.

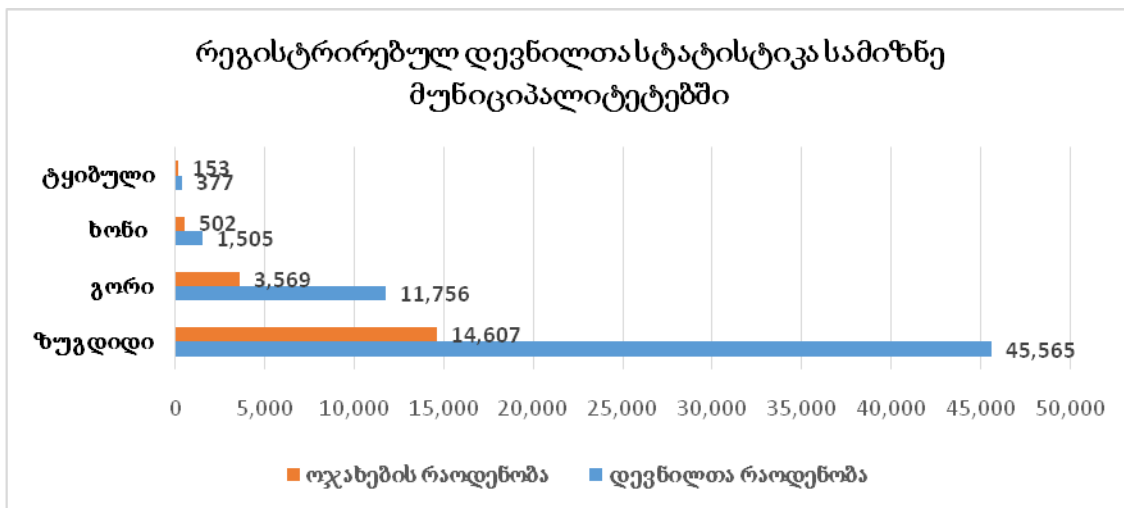
⁶⁷ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ 2012-2014 წლებში სახელმწიფო სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/3185> ; ნანახია: 18.07.16.

გენდერული თანასწორობა, ბავშვთა უფლებების დაცვა და ადამიანის სხვა აღიარებული უფლებების დაცვა.

აღსანიშნავია, რომ დევნილთა სამინისტრო პერიოდულად ატარებს დევნილთა საყოველთაო აღწერას. მაგალითად: ასეთი აღწერა ჩატარდა 2007 წელს გაეროს დახმარებით, სავალდებულო რეგისტრაცია განხორციელდა 2013 წელსაც. მონიტორინგი და შეფასება ხდება სამინისტროს, დონორი და საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ ერთობლივად, ასევე, მონიტორინგს ახორციელებს სახალხო დამცველიც.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს ბოლო სამი წლის ბიუჯეტს თუ შევხედავთ, დავინახავთ, რომ ზრდადი დინამიკით ხასიათდება. 2014 წელს სამინისტროს ბიუჯეტი შეადგენდა 49,364,200 ლარს. 2015 წლისთვის ბიუჯეტი გაიზარდა 70 მილიონ ლარამდე. წლევანდელი ბიუჯეტი კი შეადგენს - 85 მილიონ ლარს.⁶⁸

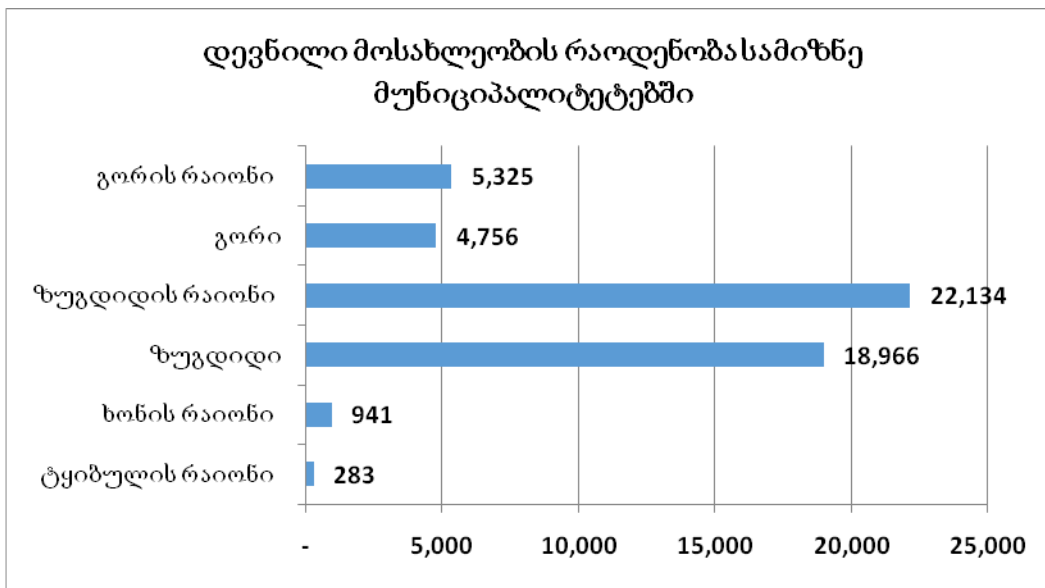
დევნილებთან დაკავშირებული მდგომარეობის აღსაწერად, განსაკუთრებით საინტერესოა გორისა და ზუგდიდის მუნიციპალიტეტები, რადგან საზღვრისპირა რეგიონებს წარმოადგენენ. რეგისტრირებულ დევნილთა რაოდენობის სტატისტიკა⁶⁹ (17.09.2014წ. მდგომარეობით) კვლევის სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ასე გამოიყურება: **დიაგრამა №10**



თუმცა განსხვავებულ სურათს აღწერს დევნილებთან მიმართებაში, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური სტატისტიკა, 2016 წლის ივნისის თვის მონაცემებით. ქვემოთ მოცემულ დიაგრამაზე გამოსახულია იმ დევნილთა რაოდენობა სამიზნე მუნიციპალიტეტების მიხედვით, ვინც დევნილის შემწეობის მიმღებია. იხილეთ, **დიაგრამა №11**

⁶⁸საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_VI.pdf; ნანახია: 18.07.16.

⁶⁹დევნილთა სტატისტიკა, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია: <http://www.mra.gov.ge/geo/static/55> ; ნანახია: 18.07.16.



საგულისხმოა, რომ დევნილები ითვლებიან იმ მუნიციპალიტეტის მაცხოვრებლად, სადაც არიან რეგისტრირებულები (დამისამართებელი) და შესაბამისად სარგებლობენ ყველა იმ სოციალური პროგრამით, რომელსაც შესაბამისი მუნიციპალიტეტი ახორციელებს. საქართველოს კანონის „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ“ მე-16 მუხლის თანახმად, სამინისტრო და სხვა სახელმწიფო უწყებები ეხმარებიან დევნილს სოციალური და სხვა ტიპის დახმარების მიღებაში.⁷⁰ შესაბამისად, ნებისმიერი სოციალური პროგრამა - იქნება ეს ცენტრალური, თუ მუნიციპალური, ვრცელდება დევნილებზეც.

4.2. სახელმწიფო სოციალური პროგრამები დევნილებთან მიმართებაში **დევნულთა გრძელვადიანი განსახლების პროგრამა**

დევნულთა გრძელვადიანი საცხოვრებელი პირობებით უზრუნველყოფის ღონისძიებები ხორციელდება სამ ეტაპად.

1. პირველი ფაზა მოიცავს კომპაქტურად განსახლებულ დევნილებს, რომლებიც საჭიროებენ გრძელვადიან განსახლებას და სახელმწიფო სთავაზობს მათი ფაქტობრივი ჩასახლების ადგილებს;
2. მეორე ფაზა მოიცავს დევნილებს, რომლებიც ცხოვრობენ დევნილთა კომპაქტურად განსახლების ობიექტში, თუმცა არსებულ შენობას სახელმწიფო არ სთავაზობს დევნილებს გრძელვადიანი განსახლების მიზნით (შენობები ავარიულია, რეაბილიტაცია მიზანშეუწონელია, სტრატეგიული მნიშვნელობისაა, კერძო საკუთრებაა), ასევე, კერძო სექტორში მცხოვრებ უკიდურესად გაჭირვებულ დევნილებს, რომლებიც საჭიროებენ გრძელვადიან განსახლებას;
3. მესამე ფაზაზე განიხილება იმ დევნილთა დახმარების ალტერნატიული შესაძლებლობები, რომლებიც უარს აცხადებენ სახელმწიფოს მიერ შეთავაზებულ გრძელვადიანი განსახლების ალტერნატივებზე.

⁷⁰ საქართველოს კანონი „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ“, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/3421>; ნანახია: 18.07.16.

ბოლო ეტაპზე განიხილება იმ დევნილების დახმარების შესაძლებლობები, რომლებიც არ საჭიროებენ გრძელვადიან განსახლებას.

საცხოვრებელი ფართობი - ბინა დევნილ ოჯახებს საკუთრებაში გადაეცემათ სიმბოლურ ფასად, 1 (ერთი) ლარად.

არსებობს დევნილთათვის საკუთრებაში გადასაცემი ობიექტების ორი კატეგორია:

- სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული ცენტრები;
- ცენტრები, რომლებსაც სახელმწიფო შეისყიდის კერძო მესაკუთრეთაგან და შესთავაზებს დევნილებს.

სამინისტრო დევნილთა განსახლების პროცესის დაჩქარების მიზნით, ერთდროულად, რამდენიმე პროექტს ახორციელებს. ესენია:

- ა) რეაბილიტაცია და მშენებლობები;
- ბ) მასშტაბური ახალი მშენებლობები;
- გ) „სოფლად სახლი“-ს პროექტი;
- დ) „ჰუალინგ ჯგუფი“-საგან ბინების გამოსყიდვა;
- ე) მენაშენებისგან ბინების გამოსყიდვა;
- ვ) მართლზომიერ მფლობელობაში არსებული ფართების კერძო საკუთრებაში გადაცემა;
- ზ) 2015 წლის პირველ იანვრამდე იპოთეკური სესხით დატვირთული ბინების გამოსყიდვის (საპილოტე) პროექტი.

ა) რეაბილიტაცია და მშენებლობები

2015 წელს რეაბილიტირებულ და ახლადაშენებულ კორპუსებში საცხოვრებელი ფართით დაკმაყოფილდა 1269 დევნილი ოჯახი. 2013-2015 წლებში სამინისტრომ ასევე კერძო მესაკუთრებისგან გამოსყიდა და დევნილებს უსასყიდლოდ, საკუთრებაში გადასცა 18 ობიექტი, სადაც განსახლებულია 721 დევნილი ოჯახი.

ცხრილი №11

რეაბილიტაცია და მშენებლობები

ქალაქი/რეგიონი	დევნილი ოჯახების რაოდენობა
თბილისი	553
აჭარა, სამეგრელო, ზემო სვანეთი	376
იმერეთი, გურია, რაჭა-ლეჩხუმი	217
შიდა ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი	123
სულ	1269

ბ) მასშტაბური ახალი მშენებლობები

2015 წელს დაიწყო მასშტაბური მშენებლობები ქუთაისსა და ზუგდიდში. ქუთაისში 2000 დევნილი ოჯახისთვის 25 თექვსმეტ სართულიანი კორპუსის მშენებლობას ჩაეყარა საფუძველი, ხოლო ზუგდიდში 2 016 დევნილი ოჯახისთვის აშენდება 26 თორმეტ სართულიანი კორპუსი. გარდა ამისა, მშენებლობები დაიწყო გორშიც, სადაც ბინას 480 ოჯახი მიიღებს.

ცხრილი №12

მასშტაბური ახალი მშენებლობები

ქალაქი	დევენილი ოჯახების რაოდენობა
ზუგდიდი	2016
ქუთაისი	2000
გორი	480

გ) „სოფლად სახლი“-ს პროექტი

სახელმწიფო მაქსიმუმ 20 000 ლარის ფარგლებში დევენილებს სთავაზობდა სოფლად სახლებს საკარმიდამო ნაკვეთით, მაგრამ იქმნებოდა პრობლემა, რადგანაც სამინისტროს მიერ მოძიებული სახლები დევენილებს არ აკმაყოფილებდათ, ამიტომაც, ამჟამად დევენილი თავად არის ჩართული სახლის მოძიების პროცესში, რომელსაც მას სამინისტრო კრიტერიუმების შესაბამისად შეუძენს. შეიცვალა კრიტერიუმებიც და თანხის ოდენობა ახლა უკვე განისაზღვრება ოჯახის სულადობიდან გამომდინარე. 17 000 ლარი ოჯახზე რომელიც შედგება 1-2 წევრისგან, 21 000 ლარი - 3-4 წევრი, 26 000 ლარი - 5-7 წევრი, 31 000 ლარი - 8 და მეტი ოჯახის წევრი. აუცილებელი პირობაა, რომ სახლს ჰქონდეს მიწის ნაკვეთი.

ცხრილი №13

პროექტი "სახლი სოფლად"

რეგიონი	სახლების რაოდენობა
აჭარა, სამეგრელო, ზემო სვანეთი	346
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი, ქვემო სვანეთი	138
ქვემო ქართლი, მცხეთა-მთიანეთი, კახეთი	211
შიდა ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი	63

დ) „ჰუალინგ ჯგუფის“-გან ბინების გამოსყიდვა

ჩინურ კომპანია „ჰუალინგ ჯგუფთან“ გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე სამინისტრომ შეისყიდა 630 ბინა, საიდანაც 2015 წელს საცხოვრებელი ფართი 330-მა დევენილმა ოჯახმა მიიღო, ხოლო დარჩენილი ბინების განაწილება იგეგმებოდა 2016 წლის ივნისამდე.

დევენილი ოჯახების განსახლების ადგილას, საცხოვრებელი კორპუსების პარალელურად, შენდება სკოლა, საავადმყოფო, პოლიციის განყოფილება, სახანძრო-სამაშველო სადგური და კომერციული ზონა. სამინისტროს ხელშეწყობით, აღნიშნულ ობიექტებში შესაძლებელი იქნება დევენილების დასაქმება.

ე) მენაშენებისგან ბინების გამოსყიდვა

წარმატებით ხორციელდება ქართველი მენაშენებისგან ბინების გამოსყიდვის პროექტი, რომლის ფარგლებშიც სამინისტრომ შეისყიდა 735 ბინა თბილისში, ქუთაისსა და მარნეულში. 2015 წელს ქუთაისში გამოსყიდულ კორპუსში საცხოვრებელი ფართი გადაეცა 35 დევენილ ოჯახს, თბილისში - 201 დევენილ ოჯახს, ხოლო დარჩენილი 499 ბინის (თბილისი, ქუთაისი, მარნეული) განაწილება დაგეგმილია 2016 წელს.

ცხრილი №14

მენაშენეებისგან გამოსყიდული ბინების რაოდენობა

ქალაქი	ბინების რაოდენობა
თბილისი	422
ქუთაისი	263
მარნეული	50

ვ) მართლზომიერ მფლობელობაში არსებული ფართების კერძო საკუთრებაში გადაცემა

2014 წლის ოქტომბერში საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებულ იქნა „იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მართლზომიერ მფლობელობაში არსებული საცხოვრებელი ფართების საკუთრებაში გადაცემის თაობაზე პროექტი“, რომელიც ამოქმედდა 2014 წლის 1 ნოემბრიდან. 2015 წელს გამოიცა საქართველოს მთავრობის განკარგულებები 6434 საცხოვრებელი ფართის საკუთრებაში გადაცემის თაობაზე.

ცხრილი №15

მართლზომიერ მფლობელობაში არსებული ფართების კერძო საკუთრებაში გადაცემის

სტატისტიკა

რეგიონი/ქალაქი	საცხოვრებელი ფართების რაოდენობა
სამეგრელო, აჭარა	1754
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი, ქვემო სვანეთი, გურია	902
შიდა ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი	846
ქვემო ქართლი, მცხეთა-მთიანეთი, კახეთი	1247
თბილისი	1685

ზ) 2015 წლის პირველ იანვრამდე იპოთეკური სესხით დატვირთული ბინების გამოსყიდვის (საპილოტე) პროექტი

სამინისტროში მოქმედებს „დევნილი ოჯახებისთვის იპოთეკური სესხების დაფარვის“ საპილოტე პროექტი, რომლის ფარგლებშიც, სამინისტრომ იპოთეკური სესხი დაუფარა 49 დევნილ ოჯახს. ფულადი დახმარება გაიცემა იმ დევნილ ოჯახებზე, რომლებსაც 2015 წლის პირველ იანვრამდე, შეძენილი აქვთ საცხოვრებელი სახლი/ბინა და აღნიშნული წარმოადგენს ოჯახის ერთადერთ კერძო საკუთრებას. იპოთეკური სესხის დაფარვისათვის, ფულადი დახმარების მაქსიმალური ოდენობა ერთ დევნილ ოჯახზე არის, არაუმეტეს, 20 000 ლარი. საპილოტე პროექტისათვის საბიუჯეტო ასიგნებებიდან გამოყოფილი იყო 1 000 000 ლარი. ამ ეტაპზე ეს მიმართულება შეჩერებულია.⁷¹

გარდა დევნილთა გრძელვადიანი განსახლების პროგრამისა, ხორციელდება სოციალურ-ეკონომიკური ხასიათის ღონისძიებები დევნილთა პრობლემების მდგრადი გადაჭრის მიზნით.

სოციალურ-ეკონომიკური ხასიათის ღონისძიებები

⁷¹ სიღრმისეული ინტერვიუ, გიორგი გვაზავა, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს ზუგდიდის ადგილობრივი სამმართველოს უფროსის მოადგილე, 21 ივნისი, 2016 წ.

სოციალურ-ეკონომიკური ინტეგრაციის ელემენტები მოიცავს შემდეგ აქტივობებს: ინფრასტრუქტურის რეაბილიტაცია, ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად, მიზნობრივი სოციალური დახმარება, ფსიქოლოგიური დახმარება, განათლების მიღების შესაძლებლობა, საარსებო წყარო და დასაქმება გენდერული თანასწორობის დაცვით. სამოქმედო გეგმის მთავარი ამოცანაა დევნილთა პრობლემების მდგრადი გადაჭრა, თუმცა, იგი აგრეთვე ითვალისწინებს დევნილთა ცნობიერებისა და ინფორმირებულობის დონის გაზრდის მიზნით სხვადასხვა ღონისძიებას, კერძოდ, ბენეფიციარების მომსახურებას ცხელი ხაზისა და მისაღების მეშვეობით, ინფორმაციის გაცვლას დევნილთა განსახლების ადგილებში დევნილთა ჯგუფებთან შეხვედრის მეშვეობით, საკონსულტაციო შეხვედრებს, მრგვალი მაგიდების ორგანიზებას, მასმედიის მეშვეობით ინფორმაციის მიწოდებას ფართო საზოგადოებისთვის, საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენებას და ა.შ.

სოციალური პაკეტი

სამინისტრო დიდ ყურადღებას უთმობს სოციალური პაკეტების განხორციელებას. 2015 წლის განმავლობაში ერთჯერადი ფულადი დახმარებისა და ქირის სახით, ჯამში, 1 254 080 ლარზე მეტი გაიხარჯა.

ცხრილი №16

დევნილთათვის გაწეული სოციალური დახმარება

წელი	კომუნალური გადასახადები	200 ლარიანი დახმარება	ერთჯერადი დახმარება	ქირა
2013	6,042,032	4,555,800	264,682	175,600
2014	2,043,918	4,388,800	850,160	462,750
2015			494,580	759,500

დევნილთა საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესება

სამინისტრო საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში, სხვადასხვა კომპაქტურ ჩასახლებებში სარეაბილიტაციო სამუშაოებს (იატაკისა და სახურავების შეკეთება, წყლისა და საკანალიზაციო სისტემის რეაბილიტაცია, გაზიფიცირება და სხვა) ახორციელებს. დევნილებისთვის დაკანონებულ ჩასახლებებში იგივე სამუშაოები მუნიციპალიტეტებთან თანადაფინანსებით ხორციელდება.

4.3. დევნილთა საკითხების გადაწყვეტაში ჩართული აქტორები

დევნილთა საკითხების სამეთვალყურეო საბჭო

საერთო კოორდინაციას დევნილთა საკითხების შესახებ სამინისტროს ხელმძღვანელობით ახორციელებს სამეთვალყურეო საბჭო, რომლის წევრები არიან: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო, სსიპ- საქართველოს მუნიციპალური განვითარების ფონდი, ევროკომისია, შვეიცარიის განვითარებისა და თანამშრომლობის სააგენტო, გაეროს ლტოლვილთა

საქმეების უმაღლესი კომისარიატი, გაერთიანებული ერების მუდმივი კოორდინატორი საქართველოში, აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტო, მსოფლიო ბანკი, შვედეთის საერთაშორისო განვითარების სააგენტო, გერმანიის განვითარების ბანკი (KfW). ასევე, სამეთვალყურეო წევრი სათათბირო ხმის უფლებით არის არასამთავრობო სექტორის ორი წარმომადგენელი (ერთი ადგილობრივი, ერთი საერთაშორისო). ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციის სახით სამეთვალყურეო საბჭოს წევრია ორგანიზაცია „საქველმოქმედო-ჰუმანიტარული ცენტრი - აფხაზეთი.“

სამეთვალყურეო საბჭოს საქმიანობის მიზანია დევნილთა სოციალურ-ეკონომიკური ინტეგრაციის ხელშეწყობა, მათი საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესება, დევნილთა საცხოვრებელი პირობების გრძელვადიანი გადაწყვეტა, სახელმწიფოზე დევნილთა დამოკიდებულების შემცირება, დაუცველი დევნილების სახელმწიფო სოციალურ პროგრამებში ინტეგრირება.

აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობა

აფხაზეთის მთავრობა ახორციელებს არაერთ პროგრამას დევნილებთან მიმართებაში. გარდა ამისა, აღსანიშნავია, რომ ყოველწლიურად გამოყოფილი თანხის (300 000 ლარი) დაახლოებით 20% აფხაზეთის მთავრობის დადგენილებით ნაწილდება სოციალურ პროგრამების მიღმა დარჩენილ პირებზე. სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამებიდან აღსანიშნავია:

- **სამედიცინო მომსახურების ადგილზე მიწოდება** - კომპაქტურ ჩასახლებებში მცხოვრები დევნილებისთვის, აფხაზეთის ა/რ მთავრობას მემორანდუმი აქვს გაფორმებული თბილისის რამდენიმე სამედიცინო დაწესებულებასთან და მაღალკვალიფიციური ექიმები თავიანთი აპარატურით და მედიკამენტებით ჩადიან მსგავსი ტიპის დასახლებებში, ადგილზე უწევენ კონსულტაციას მოსახლეობას, რაც ძალიან ეფექტურია, რადგან, დევნილებს აღარ უხდებათ ტრანსპორტირებისთვის თანხის დახარჯვა, ექიმთან რიგში დგომა და ა.შ. 2015 წელს, საქართველოს მასშტაბით 20-მდე, ხოლო 2016 წელს, უკვე 6 მსგავსი ღონისძიება ჩატარდა, მათ შორის მარნეულსა და სენაკში.
- **ერთჯერადი ფულადი დახმარება** - აფხაზეთის ა/რ მთავრობას გააჩნია ფონდი, საიდანაც გაიცემა ერთჯერადი ფულადი დახმარებები დევნილებისთვის. ეს პროგრამა მოიცავს ისეთ ოჯახებს, რომლებიც სოციალური დახმარების ვერცერთ კატეგორიაშივერ ხვდებიან;
- **სარემონტო სამუშაოები** - სპეციალური კომისია სწავლობს კონკრეტულ საქმეებს, ადგენს გადაუდებელი საჭიროების მქონე ოჯახებს და 500 ლარამდე სარემონტო სამუშაოებს აფინანსებს. 2015 წელს, 14 000 ლარამდე გამოიყო დევნილთა კომპაქტურ ჩასახლებაში მცხოვრები მოსახლეობისთვის სარემონტო სამუშაოების განხორციელებისთვის.;

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ აფხაზეთის მთავრობას საკმაოდ დახვეწილი და გამართული მონაცემთა ბაზა აქვს⁷², რომელშიც რეგისტრირებულია 236 000 ზე მეტი დევნილი. დეპარტამენტის ბაზები მაქსიმალურად დეტალიზებულ ინფორმაციას მოიცავს, წვდომა აქვთ ყველა უწყების ბაზასთან და დევნილებთან დაკავშირებით კანონით დაშვებული ნებისმიერი სახის მონაცემი გააჩნიათ. ბიუჯეტის დაგეგმვისას სწორედ ამ ბაზებით ხელმძღვანელობენ რეგიონებში განლაგებულ წარმომადგენლობებთან ერთად, ეს უადვილებს სერვისების მიწოდებას დევნილებთან.

⁷²შენიშვნა: ამ ინფორმაციას არ ფლობდა საზოგადოებრივი ორგანიზაციის წარმომადგენელი, რაც შესაძლოა, თანამშრომლობისა და კოორდინაციის ნაკლებობაზე მიუთითებდეს.

სსიპ „დევნილთა საარსებო წყაროებით უზრუნველყოფის სააგენტო“

დევნილთა სამინისტრო ცვლის მიდგომებს დევნილთა სოციალურ-ეკონომიკური პრობლემებისადმი. დევნილთა განსახლება ისევ რჩება ძირითად პრიორიტეტად, მაგრამ, სულ უფრო მეტი აქცენტი კეთდება დევნილთა შრომითი მოწყობის, პროფესიული გადამზადებისა თუ ბიზნეს-პროექტების რეალიზებაზე. ამ მიზნით, სამინისტროს ინიციატივის საფუძველზე, საქართველოს პრეზიდენტის 2013 წლის 31 მაისის №367 ბრძანებულებით, შეიქმნა საჯარო სამართლის იურიდიული პირი – დევნილთა საარსებო წყაროებით უზრუნველყოფის სააგენტო. სააგენტოს მთავარი მიზანია დევნილთა სოციალურ-ეკონომიკური ინტეგრაცია მათი საარსებო წყაროებით უზრუნველყოფის გზით. სამინისტროს მიერ შემუშავდა და საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებულ იქნა „იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთათვის საარსებო წყაროების ხელმისაწვდომობის მხარდაჭერის სტრატეგია“, რაც განსაზღვრავს დევნილთა საარსებო წყაროებით მხარდაჭერის ძირითად მიმართულებებს, პრიორიტეტებს და მათი განხორციელების გზებს.

საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციები

სამინისტრო აქტიურად თანამშრომლობს საერთაშორისო დონორ ორგანიზაციებთან. მათი დახმარებითა და ჩართულობით ხორციელდება სხვადასხვა საქმიანობა დევნილთა, ლტოლვილთა, მიგრანტებისა და სამინისტროს სხვა ბენეფიციარების დახმარების მიზნით. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიშში⁷³ გამოქვეყნებულია დონორებთან ერთად განხორციელებული შემდეგი ღონისძიებები:

ევროკავშირი (EU)

- 2 მილიონი ევრო გამოიყო გაეროს სურსათისა და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაციისთვის (UN FAO), რომელმაც დევნილთა ჩართულობით განახორციელა სოფლის მეურნეობის პროექტები. 2 მილიონი ევროს ტექნიკური დახმარება დაიწყო 2014 წელს და განხორციელდება ორი წლის განმავლობაში. აღნიშნული პროექტის მიზანია სამინისტროს შესაძლებლობების შექმნა დევნილთა დახმარების ღონისძიებების ეფექტური განხორციელებისათვის;

აშშ-ის განვითარების სააგენტო (USAID)

- იძულებით გადაადგილებული პირების გრძელვადიანი განსახლება - 2012 წლის 28 სექტემბერს, საქართველოსა და აშშ-ის განვითარების სააგენტოს შორის დადებული ხელშეკრულების შესწორების საფუძველზე დევნილთა განსახლების პროგრამისთვის გამოიყო 34 668 597 მლნ. დოლარი. აღნიშნული თანხით განხორციელდა სამშენებლო სამუშაოები დევნილთა გრძელვადიანი განსახლების მიზნით. მიმდინარე სამუშაოების ფარგლებში, რომლის ღირებულებაც შეადგენს 6.8 მილიონ აშშ დოლარს, USAID-მა 2013 წელს დაასრულა 10 ობიექტის სარეაბილიტაციო სამუშაოები იმერეთის რეგიონში 400-მდე ოჯახისთვის. ამ ეტაპზე მინდინარეობს 8 ახალი ობიექტის რეაბილიტაცია, სადაც 200-მდე დევნილი ოჯახი განთავსდება. ასევე ხორციელდება 35 კოლექტური ცენტრის ნაწილობრივი რეაბილიტაცია.

⁷³საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/825/0> ; ნანახია: 18.07.16.

- USAID-ის მიერ ასევე ხდება საბინაო ამხანაგობების მხარდაჭერა და საარსებო წყაროების ხელშეწყობის პროექტების დაფინანსება ახალი ეკონომიკური ინიციატივის (NEO) ფარგლებში, რომლის თაობაზეც USAID-სა და სამინისტროს შორის ხელი მოეწერა ურთიერთგაგების მემორანდუმს.
- ორგანიზაცია დევნილთათვის გასცემს გრანტებს, რომელთა მიზანია ბიზნესის ან სხვა საქმიანობის წამოწყება, რაც მოიტანს შემოსავალს ბინათმესაკუთრეთა /მოზინადრეთა ამხანაგობების მოვლა-ექსპლუატაციის საქმიანობებისთვის.
- ტარდება პროფესიული ტრენინგები დევნილთათვის, რათა ხელი შეეწყოს მათი დასაქმების შესაძლებლობებს, რაც მოიცავს ისეთ პროფესიებს, როგორცაა მაგალითად: მკერავის, სტილისტის, მზარეულის, კონდიტერის და ავტომანქანის შემკეთებლის პროფესიები.
- კრედიტის ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების მიზნით, NEO, CHCA-ს მეშვეობით, აგრძელებს დახმარების გაწევას იძულებით გადაადგილებული პირებისა და NEO-ს დაუცველი ბენეფიციარებისათვის, ბიზნესთან დაკავშირებული ტრენინგისა და უპროცენტო სესხების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, შემოსავლების გენერირებისა და ბიზნესის ხელშეწყობის ინიციატივის (IGBSI) პროექტის ფარგლებში. 2015 წლის სექტემბრის მდგომარეობით გაიცა 342 უპროცენტო სესხი 322 684 ლარის ოდენობით.

გერმანიის განვითარების ბანკი (KfW)

- გერმანიის რეკონსტრუქციის და განვითარების საკრედიტო ბანკის დაფინანსებით, ზუგდიდში, დევნილებისთვის მიმდინარეობს სახლების მშენებლობა. აშენდა 8 კორპუსი, სადაც 320-მა დევნილმა ოჯახმა მიიღო ბინა. მშენებლობა 2014 წლის ოქტომბერში დასრულდა. აღნიშნული პროექტისთვის გამოყოფილი თანხებიდან დარჩა 400 000 ევრო, რომელიც „სოფლად სახლის“ პროგრამაში მიემართება.

4.4. სამიზნე მუნიციპალიტეტებში არსებული სიტუაცია

4.4.1. გორის მუნიციპალიტეტი

დღეისათვის გორის მუნიციპალიტეტში სახელმწიფო პროგრამების გარდა, სპეციალურად დევნილებისთვის ხორციელდება შემდეგი პროგრამები:

- გორის მუნიციპალიტეტებს პროგრამაში აქვთ გათვალისწინებული დევნილთა დაკრძალვის ხარჯების ანაზღაურება (250ლარის ოდენობით)⁷⁴;
- საზღვრისპირა ჩასახლებულ სოფლებში, ასევე ქურთის, ერედვის, თიღვის, ახალგორის და აჟარის თემებში მცხოვრები ახალგაზრდების აკრედიტებულ უმაღლეს სასწავლებლებში სწავლის საფასურით უზრუნველყოფა;
- დევნილების საკუთრებაში არსებულ ბინების რეაბილიტაცია; მაგალითად, შარშან 2008 წლის ომის შემდგომ აშენებულ კოტეჯებში სამინისტრომ ქურთის, ერედვის, თიღვის მუნიციპალიტეტებთან ერთად კაპიტალურად შეაკეთა იატაკები, რომელიც მთლიანად ამორტიზებული იყო; ამ პროგრამის ფარგლებში ასევე მოხდა სახურავების

⁷⁴შენიშვნა: ეს ვრცელდება ძველ დევნილებზე, 2008 წლის დევნილების შემთხვევაში ქურთის, თიღვის, ერედვის და ახალგორის თემებშიც ანაზღაურებენ დევნილთა დაკრძალვის ხარჯებს 500 ლარის ოდენობით.

გამოცვლა, აგარაში მუნიციპალიტეტმა და სამინისტრომ ერთობლივად შეაკეთეს სანიაღვრე არხები და სხვა.

- გორის მუნიციპალიტეტში მარტოხელა მშობლებისთვის და შშმ პირებისთვის იწყება ევროკავშირის დაფინანსებული პროექტი, რომელშიც ასევე ჩართულია FAO (მსოფლიოს სასურსათო ორგანიზაცია), რომელიც ამ ჯგუფებისთვის მცირე ბიზნესის ხელშეწყობას ისახავს მიზნად. სწორედ ახლა მიმდინარეობს პროგრამისთვის სამიზნე ჯგუფების იდენტიფიცირება. შიდა ქართლის და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში 300-მდე მსგავსი ოჯახია იდენტიფიცირებული;
- ჰუმანიტარული დახმარება: ბოლო პერიოდში გაეროს დახმარებით ძველ დევნილებს გადაეცათ ჰუმანიტარული ტვირთი⁷⁵ - ლეიბები, პლედეები, საბნები, გასაშლელი საწოლები, სამზარეულოს კომპლექტები და სხვა სახის დახმარება. სამინისტროს ჰყავს მეგობართა ჯგუფი, რომელთა დახმარებითაც დევნილებს უკეთდებათ პერიოდული გამოკვლევები, უფინანსდებათ ოპერაციები, მაგალითად „გორმედის“, ჰუმანიტარული ცენტრი აფხაზეთის, წითელი ჯვრისა და სამინისტროს პროექტის „ერთი ოთახის პრინციპი“ ფარგლებში, დევნილებს (60 ოჯახს) გაუუმჯობესდა საცხოვრებელი პირობები;
- გასათვალისწინებელია, რომ სპეციალური დახმარების პაკეტი აქვთ ქურთის, თიღვის, ერედვის და ახალგორის თემებსაც საკუთარი მოსახლეობისთვის, მიუხედავად მათი რეგისტრაციის ადგილისა. მაგალითად: ხაშურის მუნიციპალიტეტმა გასცა საკუთარ ტერიტორიაზე მცხოვრები ყველა დევნილისთვის (ძველი, ახალი, აფხაზეთიდან დევნილები) სასურსათო პაკეტი. პარალელურად იგივე გააკეთა თიღვის მუნიციპალიტეტმაც და თიღვიდან დევნილებს დამატებით გადასცა დახმარება. ბუნებრივია ეს დახმარება ვერ მიიღეს დევნილებმა ცხინვალისა და ან ქურთიდან, რადგან თიღვის თემის დახმარების მიღების უფლება მხოლოდ შესაბამისი ტერიტორიული ერთეულის ბენეფიციარს აქვს.

4.4.2. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი

რაც შეეხება ზუგდიდის მუნიციპალიტეტს, სურათი ფაქტობრივად იდენტურია, თუმცა არსებობს განსხვავებული პროგრამებიც. მაგალითად:

- დანიის ლტოლვილთა საბჭო ახორციელებდა პროექტს, რომელიც ითვალისწინებდა საკუთრებაში მქონე მიწის ფართობზე დევლინებისთვის სახლების მშენებლობას. ეს პროექტი დასრულდა, რადგან დანიის ლტოლვილთა საბჭომ აქცენტი გააკეთა უკრაინაზე და იქ მიმდინარე მოვლენებზე, თუმცა, დატოვეს რამდენიმე პროექტი, რომლებიც ძირითადად, გადამზადებასა და ტრენინგებს ეხება.
- დევნილების კომპაქტურ დასახლებაში საყოფაცხოვრებო პირობების გაუმჯობესებაზე (კომუნალური პრობლემების მოგვარება, სახლების გარემონტება) ზრუნავს მუნიციპალიტეტი. წინა წლებში მსგავს საქმიანობას საკუთარ თავზე სამინისტრო იღებდა, თუმცა დღეისათვის ეს ფუნქცია მუნიციპალიტეტს გადაეცა.

⁷⁵შენიშვნა: გორის მუნიციპალიტეტში ჩატარებული ფოკუს ჯგუფის შედეგად გამოვლინდა, რომ მსგავსი დახმარება ცხინვალის პირველი კონფლიქტის შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირებს გაუწიეს, რაც ბენეფიციარებმა უსარგებლო დახმარებად მიიჩნიეს.

4.4.3. იმერეთის რეგიონი

იმერეთის რეგიონში⁷⁶, ადგილობრივი თვითმმართველობის პროგრამები განსხვავდება ერთმანეთისაგან და ეს დამოკიდებულია ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტზე. ყველაზე კარგი მდგომარეობა არის წყალტუბოში. მუნიციპალიტეტმა 2016 წლის პირველ კვარტალში 500 დევნილ ოჯახს გაუწია ერთჯერადი დახმარება 150 ლარიდან 200 ლარამდე. ხონში და ტყიბულში მცირე ბიუჯეტები აქვს მუნიციპალიტეტებს, თუმცა მაინც არის მცირე დახმარებები. ხონში სულ არის 1477 დევნილი (500 ოჯახი), ხოლო ტყიბულში 369 დევნილი (150 ოჯახი). დევნილების აღრიცხვას ატარებს ლტოლვილთა და დევნილთა განსახლების სამინისტრო, აფხაზეთის მთავრობა კი თვეში ერთხელ აკეთებს კორექტირებას დევნილების მიმართვიანობის საფუძველზე და უგზავნის მონაცემებს სამინისტროს. იმერეთის რეგიონში დევნილები სარგებლობენ აფხაზეთის მთავრობის შემდეგი სერვისებით:

- I ჯგუფის ინვალიდებისთვის ერთჯერადი ფულადი დახმარება (100 ლარი);
- მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების დახმარება (100 ლარი);
- მარჩენალდაკარგულების დახმარება (100 ლარი);
- დედ-მამით ობოლიარასრულწლოვნების დახმარება (100 ლარი);
- 100 წელს გადაცილებული მოხუცების დახმარება (100 ლარი);
- უნარშეზღუდული ბავშვების, ბავშობიდან ინვალიდების დახმარება (100 ლარი);
- ოთხი და მეტი არასრულწლოვან შვილიანი ოჯახების დახმარება (100 ლარი).

4.5. დევნილებთან მიმართებაში არსებული გამოწვევები და პრობლემები

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიშში ნათქვამია, რომ „მიუხედავად მრავალი პროგრამისა და აქტივობისა, რომელსაც სახელმწიფო ახორციელებს დევნილებთან მიმართებაში, დარეგისტრირებულ დევნილთა რაოდენობა რეგულარულად მატულობს, რაც უფრო მეტ რესურსებსა და ძალისხმევას მოითხოვს სახელმწიფოსგან მათი პრობლემების გადასაწყვეტად“.⁷⁷ მრავალი სოციალური სერვისის არსებობის მიუხედავად, დევნილების ნაწილი მაინც რჩება დახმარების მიღმა. შეიძლება ითქვას, რომ დევნილების სოციალური უზრუნველყოფის სფეროში გამოწვევები იგივეა, რაც დანარჩენი მოსახლეობის შემთხვევაში, თუმცა დევნილთა უმთავრესი პრობლემა საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფაა.

- **განსახლებასთან დაკავშირებული პრობლემები** - დევნილები განთავსებულნი არიან ამორტიზირებულ შენობებში, რის გამოც საჭიროა მათი ალტერნატიული ფართით დაკმაყოფილება, რაც საკმაოდ რთული პროცესია. მიუხედავად იმისა, რომ უამრავი ასეთი შენობა დაიცალა, 50 000-ზე მეტი დევნილი ჯერ კიდევ დასაკმაყოფილებელია საცხოვრისით; სახელმწიფო ახორციელებს დევნილთა საცხოვრებელი ფართებით

⁷⁶ შენიშვნა: ტყიბულისა და ხონის მუნიციპალიტეტში დევნილთა მდგომარეობის დასადგენად სიღრმისეული ინტერვიუ ჩატარდა იმერეთის სამხარეო წარმომადგენელთან, რომელიც ფარავს ტყიბულისა და ხონის რეგიონს. კვლევა ეყრდნობა ამ ინტერვიუდან მიღებულ ინფორმაციას.

⁷⁷ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/825/0>; ნანახია: 18.07.16.

უზრუნველყოფას, თუმცა *ახალგაზრდა ოჯახები* ვერ აგროვებენ საკმარის ქულებს და შესაბამისად, უწყვეტ დიდ ოჯახებში დარჩენა;

- **დევნილის სტატუსის განსაზღვრა** - დევნილის სტატუსი გადადის მშობლიდან შვილზე, რაც იწვევს დევნილების რაოდენობის „ხელოვნურ ზრდას“, რადგანაც, ერთერთი მშობლის „დევნილობის“ შემთხვევაში, ხდება ბავშვის დევნილად რეგისტრირება, მიუხედავად იმისა, არსებობს ამის საჭიროება თუ არა. გასულ წლებში, სხვადასხვა მანიპულაციის მეშვეობით, როცა არადევნილი იღებდა დევნილის სტატუსს, 1 000-მდე ასეთი შემთხვევიდან, ასეულობით ე.წ. დევნილს მოეხსნა ეს სტატუსი; გარდა ამისა, პრობლემატურია თავად კრიტერიუმები, რომლის მიხედვითაც ხდება დევნილებისთვის სხვა სტატუსის მინიჭება. მაგალითად: ადამიანმა რომ მიიღოს მარტოხელას სტატუსი, მას არ უნდა ჰყავდეს ოჯახის წევრი და ნათესავი, თუმცა, რეალურად შესაძლებელია, რომ ადამიანს ჰყავდეს ნათესავები, მაგრამ ცხოვრობდეს მარტო და არავინ ეხმარებოდეს;
- **დასაქმების პრობლემა** - ყველა სამიზნე მუნიციპალიტეტში ერთ-ერთ უპირველეს პრობლემად ითვლება დასაქმება. რესპოდენტები აღნიშნავენ, რომ ერთჯერადი დახმარებები არ არის საკმარისი მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად. მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს დასაქმების სხვადასხვა პროგრამა, ხშირად მოთხოვნაა საწყის კაპიტალზე, რაც დევნილების შემთხვევაში არასაკმარისი რესურსია, გარდა ამისა, არის ფაქტები, როდესაც დევნილები სამსახურზე უარს ამბობენ, ან არ აფორმებენ ხელშეკრულებას დამქირავებელთან იმისთვის, რომ არ დაკარგონ სოციალური დახმარება, რითიც ხშირად სარგებლობს დამსაქმებელი და დევნილს არ აძლევს კუთვნილ ანაზღაურებას. ამგვარი სოციალური სისტემა იწვევს ადამიანის გაზარდაცება;
- **სოციალურად დაუცველის სტატუსის მინიჭება** - დევნილები, რომლებიც ცხოვრობენ სხვის კუთვნილ საცხოვრისში, დეკლარაციის შევსებისას ვერ აკმაყოფილებენ სოციალურად დაუცველის სტატუსის სარეიტინგო ქულას და შესაბამისად, ვერ სარგებლობენ სოციალური შემწეობით. სოციალური აგენტი საცხოვრებელი პირობების აღწერისას, არ უთითებს, რომ სახლი არ ეკუთვნის დევნილს, შესაბამისად, ისინი ვერ იღებენ დახმარებას. ასევე მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ სოციალურად დაუცველის სტატუსის მინიჭებისას ადრე გათვალისწინებული იყო დევნილის სტატუსი და ცალკე კოეფიციენტით რეგულირდებოდა შეფასებისას. დღეს ეს კოეფიციენტი ამოღებულია შეფასების დეკლარაციიდან.⁷⁸ მსგავსი სოციალური დახმარების სისტემა არ ითვალისწინებს ქართულ რეალობას და შესაბამისად, არაეფექტურია;
- **ერთჯერადი ფულადი გასაცემლების კრიტერიუმები** - როგორც კვლევამ აჩვენა, არ არსებობს განსაზღვრული კრიტერიუმები, რომელიც დაარეგულირებს ერთჯერადი დახმარებების გაცემას. ბიუჯეტი შეზღუდულია და შესაბამისად, პირველად შემოსული განცხადებები კმაყოფილდება და არ არის გათვალისწინებული დევნილთა საჭიროებები.
- **კადრების სიმწირე და კვალიფიკაცია** - იძულებით გადაადგილებულ პირთა განსახლების და ლტოლვილთა სამინისტროს სამხარეო ტერიტორიულ ერთეულებში ადამიანური

⁷⁸ საქართველოს მთავრობის დადგენილება №758, სოციალურად დაუცველი ოჯახების (შინამეურნეობების) სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგიის დამტკიცების შესახებ, 2014 წლის 31 დეკემბერი, თბილისი.

რესურსები შეზღუდულია, საქმე ძალიან ბევრია და თანამშრომლები ვერ წვდებიან იმ მოცულობის სამუშაოს, რაც ევალებათ.⁷⁹

- **არსებული პროგრამების არაეფექტური მონიტორინგი** - მიუხედავად იმისა, რომ მონიტორინგი ხორციელდება, არ მოწმდება, რამდენად მორგებულია სერვისის დევნილების საჭიროებებს, ან რამდენად მაღალია ამა თუ იმ სერვისის ხარისხი. გარდა ამისა, არ არსებობს ინდიკატორები რომლის საშუალებითაც მოხდება მონიტორინგი, შესაბამისად მისი ეფექტურობაც სათუთა;

ზოგადად, აღსანიშნავია, რომ საქართველოს ჩარჩო პოლიტიკა იძულებით გადაადგილებულ პირებთან დაკავშირებით უკეთესია სხვა ქვეყნებთან შედარებით და ეყრდნობა გაეროს სახელმძღვანელი პრინციპებს. საქართველო არის ნაწილი ყველა ძირითადი საერთაშორისო ჰუმანიტარული ხელშეკრულებების და ასევე რომის წესდების. დევნილებთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ცვლილებები საკმაოდ კარგად მიმდინარეობს ქვეყანაში. 200-ზე მეტი საკანონმდებლო აქტია გამოცემული 1992 წლის შემდეგ იძულებით გადაადგილებულ პირებთან დაკავშირებით და საქართველოს მთავრობა მუდმივად ეძებს გაუმჯობესების შესაძლებლობებს. მაგრამ მიუხედავად იმისა, რომ პოლიტიკის ჩარჩო განსაზღვრულია, დევნილებთან დაკავშირებული პოლიტიკის განხორციელება კვლავ გამოწვევად რჩება საქართველოს მთავრობისთვის. ერთი მხრივ შეზღუდული რესურსები აბრკოლებს დევნილთა უსახლკარობის პრობლემის ადეკვატურად გადაწყვეტას. მეორე მხრივ, ინსტიტუციური თანამშრომლობა და კოორდინაცია სხვადასხვა უწყებებს შორის, რომელიც დევნილთა საკითხების მოგვარებაში არიან ჩართულნი, გასაძლიერებელია, რათა მათ სათანადოდ უპასუხონ იმ ვალდებულებებს, რასაც საქართველოს მთავრობის მიერ მიღებული სტრატეგია დევნილთა შესახებ, ამ უწყებებს აკისრებს.⁸⁰

საერთო ჯამში, შეიძლება ითქვას, რომ დღესდღეობით ქვეყანაში არსებული სოციალური სერვისები დევნილების მოთხოვნებს ნაკლებად აკმაყოფილებს. ყველაზე მთავარი ორი პრობლემა - უსახლკარობა და უმუშევრობა, ჯერ კიდევ გადაუჭრელია და შესაბამისად, რთულია დევნილთა სხვა საჭიროებებზე ყურადღების გამახვილება.

⁷⁹სიღრმისეული ინტერვიუ, თამაზ გვიმრაძე, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა განსახლების და ლტოლვილთა სამინისტროს შიდა ქართლის და სამცხე-ჯავახეთის ტერიტორიული ორგანოს უფროსი, 14 ივნისი, 2016 წ.

⁸⁰ GSU03, Europe and Central Asia, Report No: ACS 16557, “Georgia Transitioning from Status to Needs Based Assistance for IDPs”, A Poverty and Social Impact Analysis, February, 2016.

დანართები

დანართი №1

1.1. ინტერვიუების სია:

	სახელი, გვარი	პოზიცია	
1	ვახტანგ მეგრელიშვილი	პოლიტიკოსი; შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ყოფილი მოადგილე	ცენტრალური დონე
2	გია კაკაჩია	პარტნიორობა სოციალური კეთილდღეობისთვის - PSW დირექტორი , შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოციალური დეპარტამენტის ყოფილი ხელმძღვანელი	
3	ნინო დანელია	World Vision, უფროსი სოციალური მუშაკი	
4	იულია ხარაშვილი	იძულებით გადაადგილებულ ქალთა ასოციაცია "თანხმობა" - დირექტორი	
5	მარი წერეთელი	სოციალური მომსახურების სააგენტოს მზრუნველობისა და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტის თავმჯდომარე	
6	კოტე კუჭუხიძე	აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის დევნილთა საქმეების დეპარტამენტის უფროსი	
7	გიორგი ბულისკირია	აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის დევნილთა საქმეების დეპარტამენტის უფროსის მოადგილე	
8	ნინო ჭილაძე	სოციალური მომსახურების სააგენტოს იმერეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსი	მერეთი
9	ზაზა ჩაჩავა	აფხაზეთის ა/რ მთავრობის წარმომადგენელი იმერეთის რეგიონში	ტყიბული
10	ნელი ქარელი	ტყიბულის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სოციალური სამსახურის უფროსი	
11	რამაზ გაბრიაძე	სოციალური მომსახურების სააგენტოს რეგიონული წარმომადგენელი ტყიბულში	
12	ზაზა გოჩელაშვილი	ტყიბულის რაიონის განვითარების ფონდის ხელმძღვანელი	
13	გიგა სოფრომაძე	სსო „ნაბიჯი ტყიბული“	
14	ლეილა ცირეკიძე	სოციალურად მოწყვლადი ჯგუფის წარმომადგენელი	
15	ლეილა კინწურაშვილი	ხონის მუნიციპალიტეტის გამგეობის შრომის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის, ვეტერანთა, ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა საქმეთა სამსახურის უფროსი	
16	ჯემალ გორდულაძე	სოციალური მომსახურების სააგენტოს ხონის რაიონის განყოფილების უფროსის მოვალეობის შემსრულებელი;	
17	ლევან ქუთათელაძე	სოციალური მომსახურების სააგენტოს ხონის რაიონის განყოფილების უფროსი სპეციალისტი	
18	ალა გამახარია	ფონდი სოხუმი, დირექტორი	
19	დავით ჩიხრაძე	გორის მუნიციპალიტეტის გამგეობის ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსი	გორი









20	თამაზ გვიმრაძე	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა განსახლების და ლტოლვილთა სამინისტროს შიდა ქართლის და სამცხე-ჯავახეთის ტერიტორიული ორგანოს უფროსი	
21	თეა თედელური	სოციალური მომსახურების სააგენტოს შიდა ქართლის სამხარეო ცენტრის უფროსი	
22	მარტა ბიბილაშვილი	საქველმოქმედო-ჰუმანიტარული ცენტრი-აფხაზეთი, მენეჯერი	
23	გოგი რევია	ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სოციალური განყოფილების უფროსი	ზუგდიდი
24	გიორგი გვაზავა	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს ზუგდიდის ადგილობრივი სამმართველოს უფროსის მოადგილე	
25	კახაბერ კაჭარავა	სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სამხარეო ცენტრის უფროსის მოადგილე	
26	ხათუნა ბეჭვია	ჰუმანიტარული ცენტრი "თანაზიარი"	

1.2. ფოკუს ჯგუფი -თბილისი

ქ. თბილისი

9 ივნისი, 2016 წ.

ფოკუს ჯგუფის დისკუსია: სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობის და საჭიროებების კვლევა
მონაწილეთა სია

#	სახელი, გვარი	ორგანიზაცია	პოზიცია	საკონტაქტო ინფორმაცია		ხელმოწერა
				ელ.ფოსტა	ტელეფონი	
1	ნინო ანაბერიძე	პრობლემატიკის ცენტრი	პროგრამის მენეჯერი	ninoanaberi@mail.com	593140008	
2	ნინო ანაბერიძე	პრობლემატიკის ცენტრი	პროგრამის მენეჯერი	სოც. მართვა და განვითარება	591516132	
3	ნინო ანაბერიძე	პრობლემატიკის ცენტრი	პროგრამის მენეჯერი	ninoanaberi@mail.com	591-11-60-26	
4	ნათი ნაძარევი	ორგანიზაცია	პროგრამის მენეჯერი	Nadarevi.nati@mail.com	595-03-40-25	
5	ნათი ჭინჭავაძე	ორგანიზაცია	პროგრამის მენეჯერი	n-jincharadze@mail.com	592080305	
6	ნათი ჭინჭავაძე	ორგანიზაცია	პროგრამის მენეჯერი	ნათი ჭინჭავაძე	598-24-24-08	
7	ნათი ჭინჭავაძე	ორგანიზაცია	პროგრამის მენეჯერი	n-jincharadze@mail.com	558 13 22 41	
8	ნათი ჭინჭავაძე	ორგანიზაცია	პროგრამის მენეჯერი	n-jincharadze@mail.com	593 211 566	
9						
10						
11						
12						
13						

1.3. საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფი - გორი

ქ.გორი

სოციალური მომსახურების ხელმძასაწვდომობა და საჭიროებების კვლევა

16 ივნისი, 2016

ფოკუს ჯგუფი

სახელი	გვარი	ორგანიზაცია, კოჩი ცა	ტელეფონი	ელ. ფოსტა	ხელმოწერა
ქაიყა	ჭიჭინაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	577 53 83	participation@ chda.org.ge.	ქაიჭინაძე
ნინო	გოგინია	ივ. ჯიღაძის სამსახურში	591-11-66-26	nanajigee@ gmail.com	ნ. გოგინია
მედი	მედი	ივ. ჯიღაძის სამსახურში	599 360 916	tea.fedelasid@gmail. com.	მედი
ნინო	ბაქაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	599 29 29 02	nanajigee@ gmail.com	ნინო
ქაიყა	ქაიჭინაძე	"ღიბა" ამინიციული მედი	599 7191 57	e.kobalashvili@gmail.com	ქაიჭინაძე
ხვიჩა	პოსტაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	595-226-206	x.posseshili@ biliki.ge	ხვიჩა
ხვიჩა	მედი	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	591-12-46-01	P.keria-gelashvili@ gmail.com	მედი
ნინო	ბაქაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	599871401	nanajigee@ gmail.com	ნინო
ნინო	ბაქაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	595-47-33-05	katezanzurashvili@ gmail.com	ნინო
თამარ	სახიფთაველი	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	599 911-288	s.tamaridze@ mail.ru	თამარ
ქაიყა	ჭიჭინაძე	საქვემოქმედო პროგრამის კოორდინატორი	599310255	nanajigee@ gmail.com	ქაიჭინაძე

1.4. საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფი - ხონი

17 ივნისი, 2016

სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობა და
საჭიროებების კვლევა
ფოკუს ჯგუფი












ქ. ხონი

სახელი	ბგარი	პირადი ნომერი	ტელეფონი	მისამართი	ხელმოწერა
ლევია	ქაჩუხუჭვილი	55001024377	595007787	ხონი ნიკოლაძის ქ. 103	ლ. ქაჩუხუჭვილი
თოს	ფერინჯიანი	599301305 →	60001123697	ქ. ქაჩუხუჭვილი. მუხის მან ქ. 103	თ. ფერინჯიანი
მთის	მანჯიანი	555-94-86-26	62001017209	ხონი საბჭო დასახლება	მ. მანჯიანი
ვახა	ვახაგია		599333327	ხონი ვ. ი. ვახაგია	ვა. ვახაგია
ვახა	მანჯიანი	55001001765	577-627-333	ხონი ვ. ი. ვახაგია მ. 291. 114.	ვა. ვახაგია
ელისა	ჩიქა	55001005970	595309024	ხონი ი. ი. ხიქაძის ქ. 103	ე. ჩიქა

1.5. საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფი - ზუგდიდი

23 ივნისი, 2016 წ.

ფოკუს ჯგუფის დისკუსია: სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობის და საჭიროებების კვლევა მონაწილეთა სია

#	სახელი, გვარი	ორგანიზაცია	პოზიცია	საკონტაქტო ინფორმაცია		ხელმოწერა
				ელ.ფოსტა	ტელეფონი	
1	ლევან ალექსანდრე	ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოფ. ლელო	სოციალური მუშაკი	ლ. ალექსანდრე	591 14 75 22	
2	ნინო ჯანაშია	კარდავა	სოციალური მუშაკი	კარდავა ნინო	599 57 95 95	
3	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
4	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
5	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
6	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
7	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
8	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
9	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
10	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
11	ნინო ჯანაშია	სოციალური მუშაკი	სოციალური მუშაკი	ნინო ჯანაშია	599 57 95 95	
12						
13						

1.6. საბჭოს წევრების ფოკუს ჯგუფი - ტყიბული

ქ. ტყიბული

სოციალური მომსახურების ხელმძღვანელობა და

15 ივნისი, 2016

საჭიროებების კვლევა

ფოკუს ჯგუფი

სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	ტელეფონი	მისამართი	ხელმოწერა
ინგა	ფაჩუჩიაძე	41001010129	595-41-47-30	საბურთაქო, გ. შავეჩიძის ქ. 49/46	ი. ფაჩუჩიაძე
სოფი	გვინაძე	01011012492	595-388-558	თბილისი, მეტეხევის ქ. 43	[ხელმოწერა]
მანა	ოქრიაშვილი	41001000972	595907755	ქ. თბილისი, თეთრძაბო, ვაჟა-ფშაველას ქ. 13/7	მ. თეთრძაბო
სოსო	ღვინაძე	60001122470	595187741	საბურთაქო, სოფ. ზნობი	[ხელმოწერა]
მარი	ფარსადიანი	41001020870	598310628	საბურთაქო, თეთრძაბო, ვაჟა-ფშაველას ქ. 17/10	მ. ფარსადიანი
სოფი	გვინაძე	41001007482	599099494	ქ. თბილისი, ვაჟა-ფშაველას ქ. 19/9	[ხელმოწერა]
ანა	ფარსადიანი	01029009141	555-21784	თბილისი, ვაჟა-ფშაველას ქ. 10	[ხელმოწერა]

სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	ტელეფონი	მისამართი	ხელმოწერა
ანტი	გვირი-ანტი	41001008367	5-95-0046-22	გაბუნძიძის ქ. #57/22	ანტი
სოფო	ზაქარაია	41001011410	591-27-72-27	ბუჩქის სოფ. სოფ.	სოფო
ელენე	გვირი	41001010822	555-126957	ბუჩქის სოფ. #51/40	ელენე
ზორბე	გვირი	41001003489	595902479	ბუჩქის სოფ.	ზორბე
ანტი	გვირი	41001010114	577959975	ბუჩქის სოფ. #112/38	ანტი

დანართი №2.1. საქართველოს ბიუჯეტში სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის ხარჯები

კოდი	დასახელება	2014 წლის ფაქტი	2015 წლის გეგმა	2016 წლის გეგმა			
				სულ	საბიუჯეტო სახსრები	გრანტი	კრედიტი
00 00	სულ ჯამი	9,009,812.20	9,620,000.00	10,145,000.00	9,335,000.00	130,000.00	680,000.00
35 02	მოსახლეობის სოციალური დაცვა	1,971,490.60	2,041,000.00	2,273,000.00	2,273,000.00	0.00	0.00
35 02 01	მოსახლეობის საპენსიო უზრუნველყოფა	1,334,853.60	1,390,000.00	1,570,000.00	1,570,000.00	0.00	0.00
35 02 02	მოსახლეობის მიზნობრივი ჯგუფების სოციალური დახმარება	617,479.10	631,000.00	680,000.00	680,000.00	0.00	0.00
35 02 03	სოციალური რეაბილიტაცია და ბავშვზე ზრუნვა	19,157.90	20,000.00	23,000.00	23,000.00	0.00	0.00
35 03	მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა	588,279.40	752,161.00	801,475.00	801,475.00	0.00	0.00
35 03 01	მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა	338,473.10	566,000.00	570,000.00	570,000.00	0.00	0.00
35 03 02	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	52,802.90	52,362.00	84,024.00	84,024.00	0.00	0.00
35 03 02 01	დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი	1,475.10	2,000.00	2,000.00	2,000.00	0.00	0.00
35 03 02 02	იმუნიზაცია	4,430.80	8,340.00	14,280.00	14,280.00	0.00	0.00
35 03 02 03	ეპიდზედახედველობა	918.7	1,000.00	1,000.00	1,000.00	0.00	0.00
35 03 02 04	უსაფრთხო სისხლი	1,073.40	1,502.00	1,650.00	1,650.00	0.00	0.00
35 03 02 05	პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია	270	270	270	270	0.00	0.00
35 03 02 06	ინფექციური დაავადებების მართვა	7,381.70	10,000.00	8,000.00	8,000.00	0.00	0.00
35 03 02 07	ტუბერკულოზის მართვა	15,699.40	11,850.00	14,000.00	14,000.00	0.00	0.00
35 03 02 08	აივ ინფექცია/შიდსის მართვა	11,310.30	6,400.00	8,424.00	8,424.00	0.00	0.00
35 03 02 09	დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა	6,052.90	6,000.00	7,000.00	7,000.00	0.00	0.00
35 03 02 10	ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობა	4,190.60	4,800.00	5,000.00	5,000.00	0.00	0.00
35 03 02 11	ჯანმრთელობის ხელშეწყობა	0.00	200	400	400	0.00	0.00
35 03 02 12	C ჰეპატიტის მართვა	0.00	0.00	22,000.00	22,000.00	0.00	0.00
35 03 03	მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში	123,839.60	132,799.00	146,451.00	146,451.00	0.00	0.00
35 03 03 01	ფსიქიკური ჯანმრთელობა	15,093.50	15,000.00	15,000.00	15,000.00	0.00	0.00
35 03 03 02	დიაბეტის მართვა	5,748.30	6,500.00	8,100.00	8,100.00	0.00	0.00
35 03 03 03	ბავშვთა ონკოპათოლოგიური მომსახურება	1,625.10	2,000.00	2,000.00	2,000.00	0.00	0.00
35 03 03 04	დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაცია	25,131.90	29,465.00	32,000.00	32,000.00	0.00	0.00
35 03 03 05	ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობა	1,409.30	2,500.00	3,100.00	3,100.00	0.00	0.00
35 03 03 06	იშვიათი დაავადებების მკურნალობა და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა	4,206.40	6,000.00	6,000.00	6,000.00	0.00	0.00
35 03 03 07	სასწრაფო, გადაუდებელი დახმარება და სამედიცინო ტრანსპორტირება	29,658.60	30,000.00	33,251.00	33,251.00	0.00	0.00
35 03 03 08	სოფლის ექიმი	20,377.60	25,334.00	26,000.00	26,000.00	0.00	0.00
35 03 03 09	რეფერალური მომსახურება	19,692.70	15,000.00	20,000.00	20,000.00	0.00	0.00
35 03 03 10	სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმება	896.2	1,000.00	1,000.00	1,000.00	0.00	0.00
35 03 04	დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლება	25.7	1000	1000	1000	0	0
35 03 05	სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდების მიზნით სამედიცინო დაწესებულებების ფინანსური ხელშეწყობის ღონისძიებები	4954.7	0	0	0	0	0
35 03 06	ჯანმრთელობის დაზღვევა	68183.4	0	0	0	0	0

დანართი №2.2. სახელმწიფო და სამიზნე მუნიციპალიტეტების სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების მატრიცა

სახელმწიფო პროგრამები		მუნიციპალური პროგრამები							
კოდი	დასახელება	კოდი	გორი	კოდი	ზუგდიდი	კოდი	ხონი	კოდი	ტყეზლო
კოდი	დასახელება	კოდი	დასახელება	კოდი	დასახელება	კოდი	დასახელება	კოდი	დასახელება
35 02	მოსახლეობის სოციალური დაცვა								
35 02 01	მოსახლეობის საბუნებრივი უზრუნველყოფა	კოდი							
35 02 02	მოსახლეობის მიზნობრივი ჯანდაცვის სოციალური დამხმარება	06 02 03 06 02 16 06 02 19	მრავალშვილიანი ოჯახების დამხმარება; სოციალურად დაუცველი, მოუსაფარი და უსახლკაროდ დარჩენილი მოსახლეობის ერთჯერადი დამხმარება; რეინტეგრირებული-სახელმწიფო ზრუნვიდან ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნებული სოციალურად დაუცველი ახალგაზრდების ერთჯერადი ფულადი დამხმარება	06 03 03 06 03 05 06 03 10	ფულადი სოციალური დამხმარება შემდეგი მიზნობრივი ჯგუფებისთვის: მრავალშვილიანი და ახალშობილი უწყვეტ ოჯახების, მართული დედების, დედა-მამი ობოლი ბავშვების ერთჯერადი დამხმარება; მრავალშვილიანი სოციალური დაცვა; დევილითა მხარდაჭერის პროგრამა	06 02 04	ერთჯერადი ფულადი დამხმარება: -განსაკუთრებით უმწეო მდგომარეობაში მყოფი მოქალაქეთა ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დამხმარებლობა ერთ ოჯახზე 100ლ; - მრავალშვილიანი ოჯახების დამხმარება > 4 შვილზე, თითო ბავშვზე 50 ლარი;	06 02 01	ერთჯერადი ფინანსური დამხმარება მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ სხალშობილებზე (25ლ)
35 02 03	სოციალური რეაბილიტაცია და ხანგრძლივ ზრუნვა	06 02 01 06 02 02	სანდახმულობა (>100 ასაკის) დამხმარება 1000ლ. დედა-მამი ობოლი ბავშვთა დამხმარება 1000 ლ.	06 03 04 06 03 03	მშმ პირთა სოციალური დაცვა დედა-მამი ობოლი ბავშვების ერთჯერადი დამხმარება;	06 02 04	შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე 18 წლამდე ბავშვთა დამხმარება- 200ლ. დედა-მამი ობოლი ბავშვთა დამხმარება 300 ლარი; სანდახმულობა (>100 ასაკის) დამხმარება 150ლ.		
35 03	მოსახლეობის უანმრთელობის დაცვა								
35 03 01	მოსახლეობის საყოველთაო უანმრთელობის დაცვა	06 02 10 06 02 09 06 02 13	ონკოლოგიური ავადმყოფების სამედიცინო ოქვიკამპეტებით დამხმარება; სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის სამედიცინო დამხმარება; უფასო მედიკამენტებით მკურნალება;	06 03 12	სამედიცინო დამხმარების პროგრამა - სამედიცინო მომსახურება და მედიკამენტებით მდიკამენტებით დამხმარების პროგრამა ა) ალბიცია, სიღმე; ბ) ტომოგრაფია, კორონაროგრაფია გ) მთრადღორებული მედიკამენტები; დ) დეფერალური დამხმარება და აუტორიზირებული დაავადებულ 18 წლამდე ბავშვთა სარეაბილიტაციო მკურნალობა; ე) ქირურგიული ოპერაციის თანდაფინანსება სოციალურად დაუცველთათვის	06 02 04	სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ხარჯები 1000 ლარამდე; კონტრები გაწეობისთვის ჩამორჩენილობის მქონე, ცერებრალური დამხმარება, ლეკვითი და ონკოდაავადებულ პირთა დამხმარება 150 ლარი.	06 02 01	ინდივიდუალური დამხმარების პროგრამა/ერთჯერადი დამხმარების ოქვიკამპეტებით, კოლეჯია, ენოლეჯია, მარკოზონიზი, თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მწვედ მოზლა, ერემბრალური დამხმარება, უსრბილოებზე, შშმ, მ-წლის ჩაივლით და პეისმიერების სტავიონარული სამედიცინო მომსახურების თანდაფინანსება
35 03 02	საზოგადოებრივი უანმრთელობის დაცვა	06 03	საზოგადოებრივი უანმრთელობის დაცვის პროგრამა			06 01	საზოგადოებრივი უანმრთელობის დაცვის პროგრამა - ხონის საზოგადოებრივი უანმრთელობის ცენტრის დაფინანსება		
35 03 02 01	დაავადებთა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი								
35 03 02 02	იმუნოზრავია	06 03	არსებობის შემთხვევაში ცოფის კურსის ლევიდგია და დატენილი მოსახლეობის ზუსტი აღრიცხვა, სასწრაფო შეტყობინების სისტემის დახვეწა და გაუმჯობესება;			06 01	პროფილაქტიკური იმუნოზრავიის პროცესის დაფინანსება, განხორციელების ორგანიზაცია, საბუნებრივი კონტაქტების იმუნოზრავიის მოცეის მხარში სათანადო დონის ბავშვების განხორციელება. მოსახლეობაში პროფილაქტიკურ-სავანმანათლებლო სამუშაოების წარმოება; ცოფის ვაქცინების სიტუაციური მართვის პროცესებზე სისტემატური მონიტორინგის წარმოება და სათანადო სამსახურების დროული ინფორმირება, ანტირაბიული კამპინეტის დაწყებისთვის ხელშეწყობა, სამედიცინო პერსონალის ინსტრუქტაჟი შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების და სასწრაფო შეტყობინების არსებულ სიტუაციებში დაავადების შესაბამისად; აქტიუზდამხმარების განხორციელება და ეპიდელოგიის მართვის ღონისძიებები;		მცხოვლელო მიერ ადამიანთა დაზარალების შემთხვევების აღრიცხვა და სურსათის ერთვლელო საავტონო შესაბამისი სამსახურთა ერთად ემიდრეამხმარელობის განხორციელება; დ) მუნიციპალიტეტში სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ექვინებისა და ასავტელო მასალის მიღება, რეგისტრაცია, გაცემა და „ეკვი ვაქცის“ ფუნქციონირებზე ზედამხედველობა;
35 03 02 03	ეპიდემიოლოგიური უანმრთელობის დაცვა	06 03	დაავადებთა გავრცელების ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის მისი კონტროლის გზით, ეპიდემიოლოგიის გამწვანების დროული გამოვლენის ხელშეწყობა და მათზე სწრაფი რეაგირება, პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გაცემა; სადერატოზაციო სამუშაოების ჩატარება საცხოვრებელი სახლების სარდაფების და ზუნკრების (ჯრბის სექტორის გარდა) და ამის საფუძველზე ეპიდემიოლოგიის გაუმჯობესება;			06 01	ეპიდემიოლოგიის მართვის ღონისძიებები;	06 01	ა) გადამდებ დაავადებთა ზედამხედველობის სისტემით მირებული ინფორმაციის რეგისტრაცია; პირველადი ემიდემიოლოგიის განხორციელება და ეპიდემიოლოგიის მართვის ღონისძიებების დაფინანსება; განხორციელება; ე) საოლამდელო და სასკოლო დაწესებულებებში პარაზიტულ დაავადებთა პირველადი ემიდემიოლოგია.
35 03 02 04	უსაფრთხო სისხლი								
35 03 02 05	პროფესიულ დაავადებთა პრევენცია								
35 03 02 06	ინფექციური დაავადებების მართვა								
35 03 02 07	ტუბერკულოზის მართვა								
35 03 02 08	ავტონომიური მოსახლეობის მართვა					06 01	შიდასის წინააღმდეგ ბრძოლის პროპაგანდა.		
35 03 02 09	დედათა და ბავშვთა უანმრთელობის დაცვა								
35 03 02 10	მარკოზონიზი და დაავადებულ ბავშვებზე მკურნალობა	06 03	მუნიციპალიტეტის მოსახლეობაში არაგადამდებ დაავადებთა პრევენციის და უანმრთელობაზე მანე ფაქტორების ზემოქმედებაზე მოსახლეობის ინფორმირების გზით უანმრთელობის დაცვის ხელშეწყობა;			06 01	მოსახლეობის უანმრთელობის მდგომარეობის მენარეულებსა და გაუმჯობესების ღონისძიებები;		
35 03 02 11	სკრინინგის მართვა	06 02 17	სკრინინგით დაავადებულ ადამიანების ერთჯერადი ფულადი დამხმარება	06 03 12	სკრინინგით დაავადებულ ადამიანების ერთჯერადი ფულადი დამხმარება				
35 03 02 12	სკრინინგის მართვა								
35 03 03	მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში								
35 03 03 01	ფსიქოლოგიური უანმრთელობის დაცვა	06 02 13	სოციალურად დაუცველი, დიამეტის ტიპი II მავრეტების, უფასო მედიკამენტებით მკურნალება						
35 03 03 02	ბავშვთა ონკოპეტროლოგიური მომსახურება								
35 03 03 03	დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაცია	06 02 17	დიალიზზე მყოფი ადამიანების ერთჯერადი ფულადი დამხმარება	06 03 08	დიალიზის პროგრამაში მყოფი ბენეფიციარების სამედიცინო დაწესებულებებში მკურნალობის ხარჯდაფინანსება	06 02 04	თირკმლის უკმარისობით დაავადებულ პირთა დამხმარება თვეში 100 ლ	06 02 01	თირკმლის უკმარისობით დაავადებულ პირთა მკურნალობის პროგრამაში ჩართულ მოქალაქეებზე ყოველთვიური ფინანსური დამხმარება (100ლ) მკურნალობის ხარჯების ასანაზღაურებლად
35 03 03 04	ონკოლოგიური პაციენტთა პალიატიული მომსახურება								
35 03 03 05	მედიკამენტების მართვა და მუდმივ ჩამაცვლებით მკურნალობის დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა	06 02 04	ცერემბრალური დამხმარება, აუტორიზირებული, დაუნისა და ფენილკეტონურიის სინდრომით დაავადებულ ადამიანების სოციალური-სამკურნალო დამხმარება						
35 03 03 06	სასწრაფო, გადამდებელი დახმარება და სამედიცინო ტრანსპორტირება								
35 03 03 07	სასწრაფო, გადამდებელი დახმარება და სამედიცინო ტრანსპორტირება								

დანართი №3.

3.1. არსებული მდგომარეობის შეფასება ცენტრალურ დონეზე

აღწერა:

კითხვარი მომზადებულია სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევის ფარგლებში, რომელიც ეხება სოციალური მომსახურების სფეროს შესწავლასა და ანალიზს, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე. კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ საქართველოში და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი, ტყიბული. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით უნდა მომზადდეს სოციალური მომსახურების სფეროს სტრატეგია ამ მუნიციპალიტეტებისთვის, რომელიც თავის მხრივ ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების სფეროს გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

სიღრმისეული ინტერვიუს კითხვარი:

ზოგადი სიტუაციის ანალიზი:

1. აღწერეთ, როგორ მუშაობს სოციალური მომსახურების სისტემა საქართველოში.

სოციალური პოლიტიკის დაგეგმვა

2. როგორ იგეგმება სოციალური პროგრამები?
3. რამდენად სისტემურია სოციალური პოლიტიკის მიმართ სახელმწიფოს მიდგომა?
 - არსებობს თუ არა სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, რომელსაც ეყრდნობა ესა თუ ის სოციალური პროგრამა?
 - რა კრიტერიუმების საფუძველზე იკვეთება პრიორიტეტული სოციალური პროგრამები და როგორ ხდება რესურსების გადანაწილება სხვადასხვა სოციალურ პროგრამებზე?
 - რა კრიტერიუმებზე დაყრდნობით ხდება სამიზნე ჯგუფების შერჩევა და ბენეფიციარების ჩართვა სოციალურ პროგრამებში?
4. რამდენად ფარავს პროგრამები საზოგადოებაში სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებისთვის არსებულ რეალურ საჭიროებებს?
5. არსებობს თუ არა მონაცემთა ბაზა, სადაც მოწყვლადი ჯგუფების შესახებ სრულადაა მოცემული ინფორმაცია?
 - რამდენად დეტალიზებულია ეს მონაცემთა ბაზა?
 - ვინ არის ამ ბაზის განახლებაზე პასუხისმგებელი?
 - როგორ არის გამოყენებული ეს ინფორმაცია პოლიტიკის/პროგრამების შემუშავებისას?
6. როგორ დაახასიათებთ სოციალური პროგრამების მონიტორინგისა და შეფასების პრაქტიკას საქართველოში.

გამოწვევები:

7. რა არის სოციალური მომსახურების სფეროს ძირითადი გამოწვევები?
8. როგორ პასუხობს სახელმწიფო არსებულ გამოწვევებს? რა ნაბიჯებია გადადგმული ამპრობლებების დასაძლევად?

საჭიროებები:

9. რამდენად პასუხობს არსებული სოციალური პროგრამები მოქალაქეთა საჭიროებებს?
10. სოციალური პროგრამების დაგეგმვისას რამდენად ჩართულნი არიან სამიზნე ჯგუფები და ბენეფიციარები პროცესის დაგეგმვაში? თუ კი, რა ფორმით?
11. თუ არის სხვა მიზნობრივი ჯგუფი, რომელიც არცერთ სოციალურ პროგრამაში არ ხვდება? რომელია ეს ჯგუფები?
12. რამდენად კვალიფიციური და ადეკვატურია ადამიანური რესურსები სოციალური გამოწვევების საპასუხოდ?

თანამშრომლობა და კოორდინაცია

13. როგორია ამ სფეროში სახელმწიფო ინსტიტუტების კოორდინაცია?
 - რამდენად ინსტიტუციონალიზებულ ხასიათს ატარებს იგი?
14. როგორ ხორციელდება სახელმწიფო სოციალური პროგრამები ადგილობრივ დონეზე?
 - რამდენად კოორდინირებულია ცენტრისა და რეგიონების მუშაობა?
 - თუ ფლობთ ინფორმაციას, რა სოციალურ სერვისებს აფინანსებს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტები?
 - როგორ ხდება ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეებს შორის ინფორმაციის გაზიარება? არსებობს თუ არა ბენეფიციარების საერთო მონაცემთა ბაზა, რომელიც რეგიონებისთვის ხელმისაწვდომია?
 - თქვენი აზრით, რა გამოწვევებია ამ სფეროში ადგილობრივ დონეზე?
15. იცნობთ თუ არა სხვა აქტორების მხრიდან განხორციელებულ პროგრამებს ამ სფეროში?
16. როგორია სახელმწიფოსა და სამოქალაქო სექტორის თანამშრომლობის პრაქტიკა სოციალური მომსახურების სფეროში?
 - როგორია ადგილობრივი ხელისუფლებისა და რეგიონული სამოქალაქო ორგანიზაციების თანამშრომლობის პრაქტიკა.
17. არის თუ არა გადაფარვები სხვადასხვა აქტორის მიერ განხორციელებულ სოციალურ პროგრამებში?

ინფორმაციის გავრცელება

18. რამდენად ხელმისაწვდომია ინფორმაცია სოციალური პროგრამების შესახებ მოქალაქეებისთვის?
19. როგორ და რა გზებით ხდება ინფორმაციის გადაცემა და რამდენად ეფექტურია კომუნიკაციის ეს ფორმები?

თეორიული ანალიზი:

20. თქვენი აზრით, როგორია იდეალური მოდელი სოციალური მომსახურების სფეროსი? რა ძირითად ღირებულებებს უნდა ეფუძნებოდეს იგი?
21. რამდენად თანხვედრაშია აღწერილი იდეალური მოდელი ქართულ რეალობასთან?
 - რა ნაბიჯები უნდა გადაიდგას იმისათვის, რომ ქართული სოციალური მომსახურების სფერო ამ მოდელს მიუახლოვდეს?

3.2. არსებული მდგომარეობის შეფასება ადგილობრივ დონეზე

აღწერა:

კითხვარი მომზადებულია სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევის ფარგლებში, რომელიც ეხება სოციალური მომსახურების სფეროს შესწავლასა და ანალიზს, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე. კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ საქართველოში და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი, ტყიბული. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით უნდა მომზადდეს სოციალური მომსახურების სფეროს სტრატეგია ამ მუნიციპალიტეტებისთვის, რომელიც თავის მხრივ ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების სფეროს გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

კითხვარი:

ზოგადი შეფასება (სიტუაციის აღწერა; გამოწვევები)

1. სოციალურ მომსახურების სფეროზე საუბრისას, რა გახსენდებათ პირველი, რისი აღნიშვნაც მნიშვნელოვანია?
2. როგორ შეაფასებდით ზოგად მდგომარეობას ადგილობრივ დონეზე სოციალური სერვისების მიწოდების კუთხით.
3. რა მუნიციპალური სოციალური სერვისებია ხელმისაწვდომი მოქალაქეებისთვის? (სამიზნე ჯგუფები; ბენეფიციარების რაოდენობა).
4. როგორია სოციალური პროგრამების ბიუჯეტი ბოლო სამი წლის განმავლობაში და ათვისების სტატისტიკა ბოლო სამი წლის განმავლობაში?
5. რა სოციალური პროგრამები ხორციელდება ადგილობრივ დონეზე სახელმწიფოს მხრიდან?
6. რამდენად თანხვედრაშია მუნიციპალური სოციალური სერვისები სახელმწიფო სოციალურ პროგრამებთან? (არის თუ არა გადაფარვები?)
7. როგორია ადგილობრივ მუნიციპალიტეტში მოქალაქეთა მიმართვიანობა? ძირითადად, რა ტიპის საჭიროებები იკვეთება მოქალაქეთა მხრიდან? რა ტიპის მიმართვებს ვერ პასუხობს მუნიციპალიტეტები? ხდება თუ არა აღრიცხვა ამ საჭიროებების, თუ კი, როგორ?
8. რა სტატისტიკას აწარმოებთ? რამდენად დეტალურია ეს ინფორმაცია? ვინ არის პასუხისმგებელი მის განახლებაზე? რა სიხშირით ახლდება ეს ინფორმაცია?

ბიუჯეტის/პოლიტიკის დაგეგმვა

9. როგორ იგეგმება სოციალური სფეროს პოლიტიკა ადგილობრივ მუნიციპალიტეტში?
10. რის საფუძველზე დგება ყოველწლიური ბიუჯეტის სოციალური სფეროს წილი?
 - წინა გამოცდილების საფუძველზე მხოლოდ, თუ ხდება სტრატეგიული გადააზრება ამ კუთხით? საჭიროებებზე დაფუძნებით?
11. ზოგადად, როგორია მოქალაქეების ჩართულობა სოციალური სფეროს პოლიტიკის ან ბიუჯეტის დაგეგმვისას? რა ფორმით ერთვებიან?
12. ზოგადად, როგორია სამოქალაქო სექტორის ჩართულობა სოციალური სფეროს პოლიტიკის ან ბიუჯეტის დაგეგმვისას? რა ფორმით ერთვებიან?

გამოწვევები:

13. თქვენი აზრით, რა გამოწვევები არსებობს ამ სფეროში?
14. რა ნაბიჯები იდგმება იმისათვის, რომ არსებული პრობლემები დაიძლიოს?

თანამშრომლობა და კოორდინაცია

15. როგორია კოორდინაცია ცენტრალურ და ადგილობრივ ხელისუფლებას შორის სოციალურ სფეროში?
16. როგორ ხდება ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეებს შორის ინფორმაციის გაზიარება?
17. რა სოციალური მომსახურებები ხორციელდება სამიზნე მუნიციპალიტეტებში სხვა აქტორების (არასამთავრობო სექტორი) მხრიდან და რამდენად არის კოორდინაცია ადგილობრივ ხელისუფლებასა და სხვა დაინტერესებულ მხარეებს შორის?

კვალიფიციურობა

18. რამდენად კვალიფიციური და ადეკვატურია ადამიანური რესურსები სოციალური გამოწვევების საპასუხოდ? (მუნიციპალიტეტების სოციალური სამსახურის განყოფილების თანამშრომლები, სოციალური მუშაკები, სოციალური აგენტები და ა.შ.)

ინფორმირებულობა

19. რამდენად ხელმისაწვდომია ინფორმაცია ადგილობრივი მოსახლეობისთვის ცენტრალური თუ ადგილობრივი სახელმწიფო სოციალური პროგრამების შესახებ?
20. რა არხებით ვრცელდება ინფორმაცია არსებული პროგრამების შესახებ ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში?

თეორიული ანალიზი:

21. თქვენი აზრით, როგორია იდეალური მოდელი სოციალური მომსახურების სფეროსი? რა ძირითად ღირებულებებს უნდა ეფუძნებოდეს იგი?
22. რამდენად თანხვედრაშია ალწერილი იდეალური მოდელი ქართულ რეალობასთან?
 - რა ნაბიჯები უნდა გადაიდგას იმისათვის, რომ ქართული სოციალური მომსახურების სფერო ამ მოდელს მიუახლოვდეს?

3.3. საჭიროებების კვლევა - სოციალური სერვისების მიღმა მყოფი ბენეფიციარი

აღწერა:

კითხვარი მომზადებულია სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევის ფარგლებში, რომელიც ეხება სოციალური მომსახურების სფეროს შესწავლასა და ანალიზს, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე. კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ საქართველოში და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი, ტყიბული. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით უნდა მომზადდეს სოციალური მომსახურების სფეროს სტრატეგია ამ მუნიციპალიტეტებისთვის, რომელიც თავის მხრივ ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების სფეროს გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

კითხვარი

1. სახელი და გვარი:
2. ასაკი: ა) <25 ; ბ) 25-50 ; გ) >50;
3. სქესი: ა) მდედრობითი; ბ) მამრობითი;
4. ოჯახური მდგომარეობა და ოჯახის წევრთა რაოდენობა:
5. ოჯახის შემოსავლის წყარო:
6. სოციალურ მომსახურების სოციალურ მომსახურების სფეროზე საუბრისას, რა გახსენდებათ პირველი, რისი აღნიშვნაც მნიშვნელოვანია?
7. თქვენი ინფორმაციითრა სოციალური სერვისებია ხელმისაწვდომი? სახელმწიფო/ მუნიციპალური/NGO
8. ხართ თუ არა რომელიმე პროგრამის მოსარგებლე? რომლის? საიდან შეიტყვეთ ამ პროგრამების არსებობის შესახებ?
მხოლოდ დადებითი პასუხის შემთხვევაში ვსვამთ მე-9 შეკითხვას
9. რამდენად კმაყოფილი ხართ ამ პროგრამით და როგორია თქვენი ზოგადი შეფასება. რის გაუმჯობესებას ისურვებდით?
10. თვლით თუ არა რომ გაქვთ საჭიროება იყოთ სოციალური მომსახურების რომელიმე პროგრამის მოსარგებლე? გთხოვთ გამოყოთ ეს საჭიროებები?
11. თქვენი აზრით ვინ არის პასუხისმგებელი ამ საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე ?

12. ვინმე თუ დაინტერესებულა თქვენი პრობლემებით და უკითხავს რა სახის დახმარება გესაჭიროებათ ? ვინ და რა ფორმით?
13. მიგიღიათ თუ არა მუნიციპალიტეტისგან ან სხვა აქტორისგან რაიმე სახის დახმარება? ვისგან და რა ფორმით?
14. რა სირთულეები ახლავს სოციალური დახმარების (ან ნებისმიერი პროგრამის) მოთხოვნას მოქალაქის მხრიდან?
15. თუ გსმენიათ სხვა აქტორების მიერ განხორციელებულ პროექტებსა თუ ინიციატივებზე? (სამოქალაქო სექტორი) თუ მიგიღიათ მონაწილეობა მათ მიერ დაგეგმილ აქტივობებში?
16. როგორ გგონიათ თქვენს გარშემო ბევრია თქვენს მდგომარეობაში მყოფი?
17. დაასახელეთ ის ძირითადი პრობლემები რომლის მოგვარებაც გააუმჯობესებდა თქვენი და თქვენი ოჯახის მდგომარეობას

3.4. სტრუქტურირებული კითხვარი

ა) გთხოვთ, შემოხაზეთ შესაბამისი პასუხი:

ასაკი: ა) 25 წლამდე ბ) 25-50 წლამდე გ) 51 წლიდან ზემოთ

სქესი: ა) მდედრობითი ბ) მამრობითი

ბ) გთხოვთ, ქვემოთ მოცემული საკითხები შეაფასეთ 4 ბალიან შკალაზე, სადაც 1 ნიშნავს ძალიან უარყოფითს, ხოლო 4 - ძალიან დადებითს.

1. როგორ აფასებთ სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ეფექტურობის ხარისხს?
1 2 3 4
2. როგორ აფასებთ სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის დონეს ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში?
1 2 3 4
3. რამდენად კმაყოფილი ხართ არსებული სოციალური პროგრამების ხარისხით?
1 2 3 4
4. რამდენად ითვალისწინებს არსებული სოციალური პროგრამები თქვენ საჭიროებებს?
1 2 3 4

5. როგორ აფასებთ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლების მხრიდან კომუნიკაციას მიმართვის განხორციელებისას?

1 2 3 4

6. როგორ აფასებთ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კვალიფიკაციას სოციალურ სფეროს საკითხებში?

1 2 3 4

7. როგორ აფასებთ სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების მიერ განხორციელებულ პროექტებს სოციალური მომსახურების სფეროში? (თუ არ ყოფილხართ მათი ბენეფიციარი, გამოტოვეთ შეკითხვა)

1 2 3 4

8. რამდენად ითვისებენ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი ბიუჯეტის შედგენა-დამტკიცებისას თქვენ საჭიროებებს?

1 2 3 4

3.5. ბენეფიციარების ფოკუს-ჯგუფი

აღწერა:

ფოკუს ჯგუფი ნაწილია სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევისა, რომელსაც სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტი ახორციელებს ჩეხური არასამთავრობო ორგანიზაციის „ადამიანი გაჭირვებაში“ დაკვეთით, „სოციალური დაცვის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ჩართულობის გაძლიერება სტრატეგიულ დიალოგში საქართველოში“ პროექტის ფარგლებში.

კვლევა ეხება სოციალური მომსახურების სფეროს შესწავლასა და ანალიზს, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე. კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ საქართველოში და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი და ტყიბული. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით, არასამთავრობო ორგანიზაცია „ადამიანი გაჭირვებაში“ გეგმავს სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ადგილობრივი სოციალური დაცვის სტრატეგიის შემუშავებას, რომელიც ასახავს მოსახლეობის საჭიროებებს და მათ შორის, მოიცავს თანამონაწილეობის შედეგად გამოვლენილ ინოვაციურ მიდგომებს, რაც ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

სცენარი:

ნაბიჯი 1: შესავალი

- გაცნობა/რეგისტრაცია;
- ზოგადი ინფორმაციის მიწოდება კვლევის მიზნებზე;
- ფოკუს-ჯგუფის ამოცანა;
- წესებზე (ground rules) შეთანხმება;
- ანაზღაურების საკითხის ინფორმირება და პროცედურის გაცნობა;

ნაბიჯი 2: სიტუაციური ანალიზი მონაწილეობითი ინსტრუმენტების გამოყენებით

- „ბრენსტორმინგი“ თემაზე რა არის *სოციალური მომსახურება* - ბენეფიციარები თანხმდებიან სოციალური მომსახურების ერთიან გაგებაზე;
- „H Tool“-ი - მთავარი კითხვაა „*არსებული სოციალური მომსახურება რამდენად აკმაყოფილებს თქვენს საჭიროებებს*“.

ბენეფიციარები აკეთებენ პირველად შეფასებას 10 ბალიან შკალაზე, რის შემდეგაც სათითაოდ ასახელებენ ა) იმ სოციალური სერვისებს, რომელზეც აქვთ ხელმისაწვდომობა დაბ) რომელზეც არა, მაგრამ ფიქრობენ რომ უნდა ჰქონდეთ. შემდეგ ისინი თავიდან აკეთებენ შეფასებას.

ნაბიჯი 3 - სადისკუსიო კითხვები:

1. რა სოციალურ პროგრამებს იცნობთ სახელმწიფო და ადგილობრივ დონეზე?
2. საიდან შეიტყვეთ ამ პროგრამების არსებობის შესახებ?
3. ხართ თუ არა რომელიმე პროგრამის ბენეფიციარი? რომლის?
4. რამდენად კმაყოფილი ხართ ამ პროგრამით და როგორია თქვენი ზოგადი შეფასება. რის გაუმჯობესებას ისურვებდით?
5. გაქვთ თუ არა სხვა საჭიროება, რომელიც არ არის დაკმაყოფილებული არცერთი სახელმწიფო ან ადგილობრივი პროგრამის მიერ? რომელია ასეთი საჭიროება?
6. მიგიმართავთ თუ არა ადგილობრივი ხელისუფლებისთვის დახმარების სათხოვნელად? რა ტიპის დახმარება გესაჭიროებოდათ? რა ფორმით მიმართეთ? (წერილობით, ზეპირად და ა.შ.)
7. დაგხმარებიათ თუ არა ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი?
8. როგორ შეაფასებდით ურთიერთობას ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლებთან საკუთარი საჭიროებების შესახებ საუბრისას?
9. რა სირთულეები ახლავს (მაგალითად: პროცედურულად) სოციალური დახმარების (ან ნებისმიერი პროგრამის) მოთხოვნას მოქალაქის მხრიდან?

10. თუ გსმენიათ სხვა აქტორების მიერ განხორციელებულ პროექტებსა თუ ინიციატივებზე? (სამოქალაქო სექტორი) თუ მიგიღიათ მონაწილეობა მათ მიერ დაგეგმილ აქტივობებში?

ნაბიჯი 4: ბენეფიციარების კმაყოფილების შეფასება „ბარომეტრის“ გამოყენებით

ნაბიჯი 5: სტრუქტურირებული კითხვარი

შეფასების შკალა: 1-დან 4-მდე, სადაც 1 - ნიშნავს ძალიან უარყოფითს; ხოლო, 4 - ძალიან დადებითს.

9. როგორ აფასებთ სახელმწიფო სოციალური პროგრამების ეფექტურობის ხარისხს?
- 1 2 3 4
10. როგორ აფასებთ სოციალური პროგრამების შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის დონეს ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში?
- 1 2 3 4
11. რამდენად კმაყოფილი ხართ არსებული სოციალური პროგრამების ხარისხით?
- 1 2 3 4
12. რამდენად ითვისებენ არსებული სოციალური პროგრამები თქვენ საჭიროებებს?
- 1 2 3 4
13. როგორ აფასებთ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის წარმომადგენლების მხრიდან კომუნიკაციას მიმართვის განხორციელებისას?
- 1 2 3 4
14. როგორ აფასებთ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის თანამშრომლების კვალიფიკაციას სოციალურ სფეროს საკითხებში?
- 1 2 3 4
15. როგორ აფასებთ სამოქალაქო საზოგადოების ორგანიზაციების მხრიდან განხორციელებულ პროექტებს სოციალური მომსახურების სფეროში? (თუ არ ყოფილხართ მათი ბენეფიციარი, გამოტოვეთ შეკითხვა)
- 1 2 3 4
16. რამდენად ითვისებენ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი ბიუჯეტის შედგენა-დამტკიცებისას თქვენ საჭიროებებს?
- 1 2 3 4

ნაბიჯი 6: ფოკუს ჯგუფის დახურვა/ ანაზღაურების გაცემა

3.6. მრჩეველთა საბჭოს ფოკუს-ჯგუფი

აღწერა:

ფოკუს ჯგუფი ნაწილია სოციალური მომსახურების ხელმისაწვდომობისა და საჭიროებების კვლევისა, რომელსაც სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტი ახორციელებს ჩეხური არასამთავრობო ორგანიზაციის „ადამიანი გაჭირვებაში“ დაკვეთით, „სოციალური დაცვის საკითხებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ჩართულობის გაძლიერება სტრატეგიულ დიალოგში საქართველოში“ პროექტის ფარგლებში.

კვლევა ეხება სოციალური მომსახურების სფეროს შესწავლასა და ანალიზს, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე. კვლევის მიზანია წარმოადგინოს ექსპერტული ანალიზი სოციალური სფეროს გამოწვევების შესახებ საქართველოში და ასევე მონაწილეობითი მიდგომების გამოყენებით შეაფასოს მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებები ოთხ სამიზნე მუნიციპალიტეტში, ესენია: გორი, ზუგდიდი, ხონი და ტყიბული. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით, არასამთავრობო ორგანიზაცია „ადამიანი გაჭირვებაში“ გეგმავს სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ადგილობრივი სოციალური დაცვის სტრატეგიის შემუშავებას, რომელიც ასახავს მოსახლეობის საჭიროებებს და მათ შორის, მოიცავს თანამონაწილეობის შედეგად გამოვლენილ ინოვაციურ მიდგომებს, რაც ხელს შეუწყობს დაინტერესებული მხარეების უკეთეს კოორდინაციას, მომსახურების გაუმჯობესებას ბენეფიციარებისთვის და სხვა საჭიროებებზე რეაგირების პოლიტიკის შექმნას.

სცენარი:

ნაბიჯი 1: შესავალი

- გაცნობა/რეგისტრაცია;
- ზოგადი ინფორმაციის მიწოდება კვლევის მიზნებზე;
- ფოკუს-ჯგუფის ამოცანა;
- წესებზე (ground rules)შეთანხმება;

ნაბიჯი 2: ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევის ფოკუს ჯგუფის ძირითადი მიგნებების წარდგენა

ნაბიჯი 3 : სიტუაციური ანალიზი მონაწილეობითი ინსტრუმენტების გამოყენებით

- „H Tool“-ი - მთავარი კითხვა **“როგორ შეაფასებდით ზოგად მდგომარეობას ადგილობრივ დონეზე სოციალური სერვისების მიწოდების კუთხით“**.

ბენეფიციარები აკეთებენ პირველად შეფასებას 10 ბალიან შკალაზე, რის შემდეგაც სათითაოდ ასახელებენ ა) პოზიტიურ დაბ) ნეგატიურ ასპექტებს მთავარ კითხვასთან მიმართებაში., რის შემდეგაც კეთდება მეორადი შეფასება

- „მსოფლიო კაფე“ -ს მიდგომის გამოყენებით მთავარი საკითხების სიღრმისეული ანალიზი

„მსოფლიო კაფეს“ სადისკუსიო თემები და საკითხები:

1. სოციალური პოლიტიკა მუნიციპალურ დონეზე

- როგორ იგეგმება სოციალური პროგრამები? რამდენად სისტემურია სოციალური პოლიტიკის მიმართ მუნიციპალიტეტის მიდგომა? არსებობს თუ არა სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, რომელსაც ეყრდნობა ესა თუ ის სოციალური პროგრამა;
- რა კრიტერიუმების საფუძველზე იკვეთება პრიორიტეტული სოციალური პროგრამები და როგორ ხდება რესურსების გადანაწილება?
- რა კრიტერიუმებზე დაყრდნობით ხდება სამიზნე ჯგუფების შერჩევა და ბენეფიციარების ჩართვა სოციალურ პროგრამებში?
- რამდენად ფარავს პროგრამები საზოგადოებაში სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებისთვის არსებულ რეალურ საჭიროებებს?
- ხდება თუ არა მოწყვლადი ჯგუფების აღრიცხვა და კატეგორიზაცია?
- როგორია მოქალაქეთა და სამოქალაქო სექტორის ჩართულობა სოციალური პოლიტიკის/ბიუჯეტის დაგეგმვისას?

2. მთავარი გამოწვევები

- რა არის სოციალური მომსახურების სფეროს მთავარი გამოწვევები მუნიციპალიტეტში?;
- რა არის ამ გამოწვევების მიზეზები?
- რა ნაბიჯებია გადასადგმელი ამ გამოწვევების დასაღწევად?

3. თანამშრომლობა და კოორდინაცია

- როგორია კოორდინაცია ცენტრალურ და ადგილობრივ ხელისუფლებას შორის სოციალურ სფეროში? სად არის გადაფარვები და ე.წ. „ჩავარდნები“?;
- როგორ ხდება ცენტრალურ და ადგილობრივ დონეებს შორის ინფორმაციის გაზიარება?
- როგორია მუნიციპალიტეტის და საზოგადოებრივი სექტორი თანამშრომლობის პრაქტიკა?

ნაბიჯი 6: ფოკუს ჯგუფის დახურვა

ბიბლიოგრაფია

- Asian Bank Development, Social Protection Brief No. 31, “Social Services Delivery Program in Georgia”, December, 2014.
- Evelyn Speich-Baer, “Drive Social Change”, Civil Society Institute, Tbilisi, 2016, available: http://civilin.org.ge/pdf/DRIVE_SOCIAL_CHANGE_ENG.pdf
- GSU03, Europe and Central Asia, Report No: ACS 16557, “Georgia Transitioning from Status to Needs Based Assistance for IDPs”, A Poverty and Social Impact Analysis, February, 2016.
- International Republican Institute, “Public Opinion Survey Residents of Georgia”, February 3-28, 2015, pg. 19, available: http://www.iri.org/sites/default/files/wysiwyg/iri_georgia_public_2015_final_0.pdf
- Transparency International Georgia, “Reforming Georgia’s Social Welfare System”, Tbilisi, 2006, available: <http://www.transparency.ge/en/node/221>
- თათული ჭუბაბრია, „უსახლკარობის პოლიტიკა საქართველოში: ცვლილების აუცილებლობა“, გამოქვეყნებულია: <http://liberali.ge/articles/view/22930/usakhlkarobis-politika-saqartveloshi-tsvlilebis-autsilebloba>
- ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი, პოლიტიკის ნარკვევი „საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის გამოწვევები და მათი დაძლევის გზები“, თბილისი, 2016 წ., ხელმისაწვდომია: <https://idfi.ge/ge/challenges-of-universal-healthcare-program-and-ways-to-overcome-them-media-coverage>
- კავკასიის უნივერსიტეტის ავტორთა ჯგუფი: ამირან გიგინეიშვილი, ნათია ჯოხაძე, რევაზ ეგაძე, ანა ჯანელიძე, ალექსანდრე კალანდაძე, პოლიტიკის დოკუმენტი: „სახელმწიფო სტანდარტები და ტექნიკური რეგლამენტები მუნიციპალიტეტის საკუთარი და დელეგირებული უფლებამოსილებების სფეროში“, რეგიონული განვითარების პროგრამა, თბილისი, 2016 წ.
- საქართველოს კანონი „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა შესახებ“, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/3421>
- საქართველოს კანონი „სოციალური დახმარების შესახებ“, ხელმისაწვდომია ბმულზე: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=716
- საქართველოს მთავრობის №403 განკარგულება, ხელმისაწვდომია: http://www.carim-east.eu/media/sociopol_module/IDP%20AP-2009-2012-geo.pdf
- საქართველოს მთავრობის №489 განკარგულება, ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/files/381_41435_545747_489260314.pdf ;
- საქართველოს მთავრობის ანგარიში, 2014 წ. ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=424
- საქართველოს მთავრობის ანგარიში, 2015 წ. ხელმისაწვდომია: http://gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=424
- საქართველოს მთავრობის დადგენილება #758, სოციალურად დაუცველი ოჯახების (შინამეურნეობების) სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგიის დამტკიცების შესახებ, 2014 წლის 31 დეკემბერი, თბილისი.
- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა მიმართ 2012-2014 წლებში სახელმწიფო სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/3185>
- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს 2015 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია: <http://mra.gov.ge/geo/static/825/0>
- საქართველოს ორგანული კანონი, თვითმმართველობის კოდექსი, ხელმისაწვდომია: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2244429>

- საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_VI.pdf
- საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტები და პროგრამები, ხელმისაწვდომია: http://www.mof.ge/images/File/biujetis-kanoni2016/kanoni/TAVI_V.pdf
- საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ხელმისაწვდომია: <http://census.ge/ge/results/census>
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება #141/ნ, სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების წესის დამტკიცების თაობაზე, 2010 წლის 20 მაისი, თბილისი.
- სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფიციალური ვებ-გვერდი, ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=34
- სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დებულება, ხელმისაწვდომია: http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=744

სასარგებლო ბმულები:

- <http://www.mra.gov.ge/geo/static/55>
- <http://www.worknet.gov.ge/>
- <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3158128>
- <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3170727>
- <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3211667>
- <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/3335648>
- <http://www.mra.gov.ge/geo/static/55>