

ბავშვთა უფლებების დაცვა სამედიცინო დაწესებულებებსა და ჰოსპიტლებში



2015

შინაარსი

მადლიერება.....	3
აბსტრაქტი.....	3
შესავალი	5
მეთოდოლოგია	6
შეფასების ცხრილი 1. ზოგადი ინფორმაცია.....	8
შედეგები:	22
სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისათვის	22
სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა.....	24
სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა	25
სტანდარტი 4: ინფორმაცია და მონაწილეობა	26
სტანდარტი 5: უსაფრთხოება და გარემო	28
სტანდარტი: 6 დაცვა	29
სტანდარტი 7: ტკივილის მართვა და პალატიური მზრუნველობა.....	30
რეკომენდაციები საქართველოს ჯანმრთელობის სამინისტროსა და ჰოსპიტლებისათვის.....	31
რეკომენდაციები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის:	31
რეკომენდაცია ჰოსპიტლებისათვის:.....	32
დანართები	32

მადლიერება

ანგარიში წარმოადგენს ბავშვთა უფლებების და მასთან დაკავშირებული არსებული სამედიცინო პრაქტიკის კვლევის შედეგებს, რომელიც ჩატარდა საქართველოს პედიატრიულ ყველა ჰოსპიტალში. კვლევა ჩატარდა დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ოფისის თანადგომით.

კვლევის მიმდინარეობისას გამოყენებული იქნა Task Force HPH-CA¹ მიერ შემუშავებული ქვეყნის საჭიროებების მიხედვით ადაპტირებული კითხვარი. კვლევა კოორდინირებული იყო არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის ხელმძღვანელის ლელა სტურუას, ჯანმოს ევროპის ოფისის ბავშვთა და მოზარდთა პროგრამის წარმომადგენლის აიგულ კუტუმურატოვასა და ჯანმოს საქართველოს ოფისის წარმომადგენლის ნინო მამულაშვილის მიერ. კვლევის ანგარიში მომზადებულია დედათა და ბავშვთა სამმართველოს უფროსის ლელა შენგელიას მიერ ქართველ ექსპერტებთან; ივანე ჩხაიძესთან, ქეთევან შარანგიასთან და მაია ხერხეულიძესთან ერთად.

თანამშრომლობისთვის მადლობას ვუხდით კვლევაში მონაწილე ყველა ჰოსპიტალის ხელმძღვანელს და თითოეულ მონაწილეს.

აბსტრაქტი

ბავშვთა უფლებების შეფასება საქართველოს ყველა პედიატრიულ ჰოსპიტალში წარმართა ჯანმოს რეკომენდაციების საფუძველზე. მისი მიზანი იყო არსებული სიტუაციის შეფასება და პედიატრიული კლინიკებისა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთვის რეკომენდაციების მიწოდება, იმისათვის რომ გაუმჯობესდეს ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისები ქვეყანაში. კვლევა ჩატარდა 8 ჰოსპიტალში. პროექტის მთავარი მიზანი იყო ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის შემცირება საავადმყოფოებში ჯანმრთელობის სერვისების და ბავშვთა უფლებების გაძლიერების გზით. კვლევისათვის გამოყენებული იქნა სპეციალურად შემუშავებული თვითშეფასების კითხვარი მენეჯერების, სამედიცინო პერსონალის, პაციენტების და პაციენტების მშობლების, ან მეურვეთათვის.

მონაცემები შეგროვებული და სტატისტიკურად დამუშავებული იქნა დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ ბავშვთა უფლებების ჩარტერი არ არის ადაპტირებული, როგორც ეროვნულ დონეზე, შესაბამისად არც პედიატრიული ჰოსპიტლების დონეზე. კვლევაში მონაწილე თითქმის ყველა ექიმს და საშუალო სამედიცინო პერსონალს გავლილი ჰქონდა სპეციალიზაცია პედიატრიაში; თვითშეფასების კითხვარის ანალიზმა აჩვენა, რომ ყველა ჰოსპიტალი უზრუნველყოფს პედიატრიული სერვისების მიწოდებას დისკრიმინაციის გარეშე; საერთაშორისო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გაიდლინები და პროტოკოლები უკვე დანერგულია ყველა პედიატრიულ ჰოსპიტალში, თუმცა დამატებით საჭიროა ახალი გაიდლინებისა და პროტოკოლების შემუშავება. ასევე კვლევამ დაადგინა, რომ საჭიროა სამედიცინო სერვისების ხარისხის გაუმჯობესება ბავშვთა უფლებებისა და სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი განათლების თავლსაზრისით.

სერვისების შეფასებისას დადგინდა, რომ პედიატრიული სერვისების მიმწოდებლების მიერ მეტი ყურადღება უნდა გამახვილდეს მკურნალობის პროცესზე და გადაწყვეტილების მიღებისას ბავშვთა და მშობელთა/მეურვეთა ჩართულობაზე. გამოვლენილი იქნა მთავარი პრობლემა, რომელიც უკავშირდება: ბავშვის მკურნალობის პროცესში თამაშის როლის უგულველყოფას, ინფორმირებულობის და ჩართულობის ნაკლებობას.

ასევე გამოვლინდა, რომ მნიშვნელოვანია პალიატიურ მზრუნველობაზე გეოგრაფიული

¹ Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents

ხელმისაწვდომობა. კვლევის შედეგად შემუშავებულ რეკომენდაციებს შორის უპირატესს წარმოადგენს ყველა პედიატრიულ ჰოსპიტალში ბავშვთა უფლებების შეფასებისათვის მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმების შექმნა, ბავშვთა ბაზისური უფლებების დაცვა კვებაზე, თამაშსა და ინფორმაციაზე.

შესავალი

ბავშვთა უფლებები უნდა იყოს დაცული ყოველთვის, ყველგან და მათ შორის სამედიცინო სერვისების მიწოდებისას. ბავშვთა უფლებების გაძლიერება სამედიცინო სფეროში, განსაკუთრებით კი ჰოსპიტალში, აუცილებელია ბავშვთა ჯანმრთელობის გაუჯობესებისთვის და კეთილდღეობისათვის.

ბავშვთა უფლებების დაცვის კომიტეტის No.15 კომენტარის მიხედვით, ბავშვთა უფლება ჯანმრთელობის შესახებ არის მისი ბაზისური უფლება „ჰქონდეს ხელმისაწვდომობა ჯანმრთელობის პრევენციულ და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამებზე; მკურნალობის, რეაბილიტაციის და პალიატიურ მზრუნველობის სერვისებზე; მაგრამ ამავე დროს მას უნდა ჰქონდეს ზრდისა და განვითარების სრულყოფილი პირობები და შეეძლოს მაღალი ხარისხის სამედიცინო სერვისებით სარგებლობა“

ბავშვთა ჰოსპიტალში ყოფნის პერიოდი უნდა იყოს გამოყენებული როგორც შესაძლებლობა, დაცული იქნას მათი უფლებები და ასევე გათვალისწინებული იქნას ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საჭიროებები, რაც ხელს შეუწყობს ბავშვთა კეთილდღეობას.

კვლევის მიზანი იყო შეფასებინა ბავშვთა უფლებების იმპლემენტაცია საქართველოს პედიატრიულ ჰოსპიტლებში. ბავშვთა უფლებების შეფასება საქართველოს პედიატრიულ საავადმყოფოებში წარმართა ჯანმოს რეკომენდაციების საფუძველზე. კვლევა ჩატარდა დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ოფისის თანადგომით. კვლევის შედეგები ანალიზისას გათვალისწინებული უნდა იქნეს, რომ საქართველოში ბავშვთა საავადმყოფოები უმეტესად ფოკუსირებულია მწვავე შემთხვევების მკურნალობაზე, რომელიც საშუალოდ მოითხოვს ჰოსპიტალიზაციას 5-7 დღის განმავლობაში. მხოლოდ ერთი ჰოსპიტალი აწარმოებს გრძელვადიან მკურნალობას ქრონიკული და ონკოლოგიური პაციენტებისთვის. ბავშვთა ჯანმრთელობის პროგრამას ფარავს სახელმწიფო, შემდეგი სახის სერვისებს: დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, მედიკამენტები, სამედიცინო პერსონალისა და ჰოსპიტალის მომსახურება, მაგრამ არ ფარავს ბავშვთა კვებას. პალიატიური მზრუნველობა უზრუნველყოფილია მხოლოდ ერთ სამედიცინო დაწესებულებაში (NC). საავადმყოფოს საწოლების ნაკლებობის გამო რეგიონებში ჰოსპიტლების მიერ ვერ ხერხდება პალიატიური სერვისების მიწოდება და ბავშვთა რეფერირება ხდება დედაქალაქში.

მეთოდოლოგია

საქართველოში 0-18 ბავშვებისა და მოზარდებისთვის ჯანმრთელობის სერვისების მიწოდება ხდება უმთავრესად 8 ჰოსპიტალის მიერ. სწორედ ეს საავადმყოფოები იყვნენ ჩართული კვლევის პროცესში (დანართი 1). თითოეულ ჰოსპიტალში ფოკუს ჯგუფებთან მუშაობა გაგრძელდა ინდივიდუალური ინტერვიუთი, კვლევაში მონაწილეობდნენ ჰოსპიტალის მენეჯერები, ექიმები, ექთნები, მშობლები/მეურვეები და ბავშვები 6-18 წლამდე (შეჯამებული ინფორმაცია წარმოდგენილია ქვემოთ მოცემულ ცხრილში). კვლევაში მონაწილეობის სიტყვიერი თანხმობა მიღებული იქნა სწავლების თითოეული მონაწილისგან.

კვლევის მიმდინარეობისას გამოყენებული იქნა Task Force HPH-CA² მიერ შემუშავებული კითხვარი, რომელიც ინგლისური ენიდან ითარგმნა და ადაპტირდა ქვეყნის საჭიროების მიხედვით. კვლევის ინსტრუმენტი იყო ხუთი სახის და იგი გამოყენებული იქნა: ა) ჰოსპიტალის მენეჯერებისთვის; ბ) ჯანმრთელობის სპეციალისტებისთვის; გ) 6-11 წლის ბავშვებისთვის დ) 12-18 მოზარდებისთვის ე) მშობლების/მეურვეებისთვის.

² Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents

სტანდარტი 1 ბავშვთა ყველა სახის მომსახურება მიზნად ისახავს საუკეთესო ხარისხის მოვლას. ეს უკანასკნელი ითვალისწინებს კლინიკურ მტკიცებულებებს, ბავშვთა უფლებებს, პაციენტის და ოჯახის შეხედულებებს და სურვილებს.

სტანდარტი 2 ჯანდაცვა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველა ბავშვისათვის და მას საშუალება უნდა ქონდეს ნებისმიერი ტიპის მკურნალობა გაიაროს დისკრიმინაციის გარეშე, ბავშვის ან მისი მშობლების ან იურიდიული მეურვის რასის, კანის ფერის, სქესის, ენის, რელიგიის, პოლიტიკური ან სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური თუ სოციალური წარმოშობის, ქონებრივი მდგომარეობის, შეზღუდული შესაძლებლობის, დაბადების ან სხვა სტატუსის მიუხედავად.

სტანდარტი 3 ყველა ბავშვს აქვს საშუალება ითამაშოს, დაისვენოს, გაერთოს; დაცულია მისი სწავლის უფლება, ასაკისა და მდგომარეობის გათვალისწინებით, მისი ჯანდაცვითი საჭიროებების მიუხედავად.

სტანდარტი 4 ყველა ბავშვი იღებს ინფორმაციას საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ მათთვის გასაგები გზებით; მათ შეუძლიათ, მათი შესაძლებლობების ფარგლებში, საკუთარი შეხედულებების გამოხატვა და მონაწილეობის მიღება საკუთარი მოვლისა და მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში.

სტანდარტი 5 ბავშვებისთვის განკუთვნილი მომსახურების მიწოდება ხდება ისეთ გარემოში, რომელიც დაპროექტებულია, მოწყობილია, აღჭურვილია მათი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. უსაფრთხოება მოიცავს სისუფთავისა და კვების ასპექტებს.

სტანდარტი 6 ბავშვები დაცულნი არიან ყველა სახის ფიზიკური ან მენტალური ძალადობისგან, მოულოდნელი დაზიანებებისგან ან შეურაცხყოფისგან, იგნორირებისგან ან უყურადღებო მკურნალობისგან, არაპროფესიონალიზმის ან ექსპლუატაციისგან, მათ შორის სქესობრივი ძალადობისგან.

სტანდარტი 7 ყველა ბავშვს აქვს უფლება მიიღოს ტკივილის პრევენციის, მართვისა და პალიატიური მზრუნველობის ინდივიდუალური, კულტურულად და ასაკობრივად შესაფერისი სერვისები.

თითოეული სტანდარტი შეიცავს რამდენიმე ქვესტანდარტს, რომელიც თავისმხრივ მოიცავს სპეციფიკურ კითხვარებს დაინტერესებული ორგანიზაციებისთვის, რომელებიც აფასებენ ბავშვთა უფლებებს ჰოსპიტლებში.

კითხვარი განაწილებილი იქნა ნაციონალური კოორდინატორის მიერ კონსულტანტებს შორის, რომელთაც განემარტათ კვლევის ჩატარების მიზნები და მონაცემთა შეგროვების მეთოდები. მონაცემთა შეგროვება წარმოადგენდა თითოეული ჰოსპიტლის დირექტორი/ მენეჯერი პასუხისმგებლობას. საველე სამუშაოები ჩატარდა 1 მაისიდან 29 მაისის ჩათვლით.

შეფასების ცხრილი 1. ზოგადი ინფორმაცია

N	აბრევიატურა	მონაწილეთა რაოდენობა	მონაწილეთა	შეხვ. რაოდენობა	მეთოდოლოგია
რეგიონალური ჰოსპიტალი					
1	ZU		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	1	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
2	KU		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი	2	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
3	GO		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	3	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
4	TE		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	2	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
5	BA		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	1	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
ეროვნული ჰოსპიტალი					
6	IC		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	2	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
7	NC		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	2	ინტერვიუ/განხილვა ჯგუფებში
8	ZC		მენეჯერი, ექიმი და ექთანი, დედა და ბავშვები	2	Joint group discussion and Individual interviews

შედეგები:

კვლევაში მონაწილეობდა 8 ჰოსპიტალი. მონაწილეთა რაოდენობა იყო შემდეგი: 9 მენეჯერი, 52 სამედიცინო პერსონალი (ექიმები და ექთნები), 55 მშობელი / მომვლელი, 29 ბავშვი და მოზარდი (12-18 ასაკობრივი ჯგუფი) და 40 ბავშვი (6-11 ასაკობრივი ჯგუფი).

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისთვის

ბავშვთა ყველა სახის მომსახურება მიზნად ისახავს საუკეთესო ხარისხის მოვლას. ეს უკანასკნელი ითვალისწინებს კლინიკურ მტკიცებულებებს, ბავშვთა უფლებებს, პაციენტის და ოჯახის შეხედულებებს და სურვილებს.

- ყველა სახის ორგანიზაციული საქმიანობა საავადმყოფოში/ჯანდაცვის დაწესებულებაში ეფუძნება მაღალი ხარისხის მტკიცებულებებს და უზრუნველყოფს მომსახურე პერსონალის სათანადო მომზადებას.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ შეფასებაში მონაწილე ყველა ჰოსპიტალი მნიშვნელოვან ყურადღებას ანიჭებს ბავშვებისთვის მაღალი ხარისხის სამედიცინო სერვისების მიწოდებას. თითოეული ჰოსპიტალი აწვდის ჯანმრთელობის სერვისებს ნაციონალურ გაიდლაინებზე დაყრდნობით, რომლებიც შემუშავებული იქნა ნაციონალური პროფესიული ასოციაციების მიერ ჯანმრთელობის სამინისტროს ზედამხედველობით. თუმცა ზოგიერთ დაავადებასთან ან მდგომარეობასთან მიმართებაში საჭიროა გაიდლაინებისა და პროტოკოლების შემუშავება საერთაშორისო მტკიცებულებების გათვალისწინებით.

ამასთან უნდა აღინიშნოს, რომ ზოგიერთ ექიმს და ექთანს არ აქვს გავლილი სპეციალიზაცია პედიატრიაში. ზოგიერთი სამედიცინო პერსონალისთვის, განსაკუთრებით კი ექთნებისთვის არ არის ცნობილი უკვე დამტკიცებული გაიდლაინების და პროტოკოლების არსებობა.

გამოკთხულ ბავშვთა და მშობელთა / მეურვეთა უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ ჰოსპიტალში მათ მიეწოდათ კარგი ან ძალიან კარგი სამედიცინო სერვისი. მათ ასევე ახსენეს, რომ ექიმებმა მათ ჩაუტარეს ყველა საჭირო პროცედურა. 12-18 წლის ბავშვები აღნიშნავდნენ, რომ ჰოსპიტალს აქვს „თანამედროვე აღჭურვილობა“. ხშირად 6-11 წლის ბავშვები აღნიშნავდნენ, რომ „არ მოსწონთ ახალი გარემო“, მაშინ როცა სხვებს პირიქით მოსწონდათ.

იხილეთ დანართი 2 და 3: სტანდარტი 1-1.1.

საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიწოდებელი უზრუნველყოფს მიწოდებული სერვისების რეგულარულ მონიტორინგს და შეფასებას.

8 ჰოსპიტალიდან ხუთში დანერგილია სერვისების ხარისხის მონიტორინგის და შეფასების მექანიზმი, მაგრამ მხოლოდ ზოგიერთი მათგანი ახდენს შესაბამისი მონაცემების შეგროვებას. ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ ყველა დაწესებულება ახდენს მონაცემების მიწოდებას დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისთვის.

კვლევაში მონაწილე 5 ჰოსპიტალი აწარმოებს პაციენტთა კმაყოფილების შეფასების შესწავლას. პაციენტების მშობლები/მზრუნველები ჰოსპიტალიდან გაწერის წინ ავსებენ სპეციალურ კითხვარს პაციენტის კმაყოფილების შესახებ. მხოლოდ მცირე რაოდენობით მშობლებმა/მზრუნველებმა აღნიშნეს მსგავს კვლევაში მონაწილეობის შესახებ, თუმცა მათ მიერ მიწოდებული შეფასება არ გაუთვალისწინებიათ.????

მთავარი რეკომენდაციები, რომელიც გამოვლინდა თვითშეფასებითი მონაცემების ანალიზის შედეგად არის შემდეგი: კლინიკური აუდიტის დანერგვა; ორგანიზაციის მიერ პოლიტიკის შემუშავება იმისათვის, რომ დანერგოს პაციენტთა კმაყოფილების შესწავლის მექანიზმები.

დანართი 4, სტანდარტი 1- 1.2.

- საავადმყოფოს/ჯანდაცვის დაწესებულებას გააჩნია ბავშვთა უფლებების ქარტია, რომელიც შეესაბამება გაერთიანებული ერების ბავშვის უფლებების კონვენციას.

საქართველოს არ მიუღია ქარტია ჰოსპიტალში ბავშვთა უფლებების შესახებ

დანართი 5, სტანდარტი 1- 1.3.

- ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში საავადმყოფო უზრუნველყოფს მშობელთა/მომვლელთა დარჩენას ბავშვთან.

შეფასების შედეგად დადგინდა, რომ მშობლებს/მომვლელებს აქვთ უფლება, რომ დარჩნენ ბავშვებთან სამედიცინო პროცედურების განმავლობაში, მაგალითად, ანესთეზიის პროცედურისას. კვლევაში მონაწილე ყველა ბავშვმა და მშობელმა დაადასტურა, რომ მშობელი ესწრება სამედიცინო პროცედურებს და რჩება ბავშვთან პალატაში ღამით. მხოლოდ ერთი ჰოსპიტალი უზრუნველყოფს ბავშვების უფასო კვებით უზრუნველყოფას დიეტური რეკომენდაციების გათვალისწინებით.

დანართი 6, სტანდარტი 1- 1.4.

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება განსაკუთრებულ ყურადღებას აქცევს მოზარდთა უფლებას ჯანდაცვაზე.

ყველა კვლევაში მონაწილე ჰოსპიტალი დიდ ყურადღებას აქცევს მოზარდთა ჯანმრთელობას და ხელს უწყობს მოზარდების მიმართ მეგობრულად განწყობილი ჯანმრთელობის სერვისების დანერგვას, როგორცაა: პრივატულობა, კონფიდენციალობა, მათი შეხედულების პატივისცემა, განცალკევებული კუთხე მოზარდებთან კონსულტაციებისთვის, ზრდისა და განვითარების შეფასებისთვის, პრობლემების იდენტიფიცირების, შეფასებისათვის და მენეჯმენტისთვის. საჭიროების შემთხვევაში კი ხდება რეფერალის განხორციელება. მოზარდებს აწვდიან ინფორმაციას და უტარებენ კონსულტირებას ზრდა-განვითარებასთან დაკავშირებულ ცვლილებებზე, იჩენენ პერსონალურ მზრუნველობას და საჭიროების შემთხვევაში უწყვენ დახმარებას. უტარებენ იმუნიზაციას.

დანართი 7, სტანდარტი 1- 1.5

პირველი სტანდარტის შეფასებამ აჩვენა, რომ ადექვატური ყურადღება ენიჭება ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისების მიწოდებას, ამასთან გამოვლინდა სფეროები, რომლებიც საჭიროებს გაუმჯობესებას:

- **მონიტორინგისა და ზედამხედველობის არსებული სისტემის შეფასება:**

რეკომენდირებულია ანგარიშგების სისტემის გაუმჯობესება. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრისთვის ჰოსპიტლების მიერ მიწოდებული მონაცემების რეპორტირებისას ასევე უნდა იყოს წარმოდგენილი პედიატრიული ჯანმრთელობის სერვისების ხარისხის შეფასების ინდიკატორები.

- **შეიქმნას პაციენტის (ბავშვის, მოზარდისა და მათი მშობლების/მეურვეების) კმაყოფილების შეფასების ეფექტური სისტემა.**

ბავშვთა და მათი მშობლების/მეურვეების სამედიცინო სერვისებით კმაყოფილების შეფასება უნდა მიმდინარეობდეს რეგულარულად და ნაციონალურ დონეზე. აუცილებელია, რომ

ბავშვები და მათი მშობლები/მეურვეები იყვენენ ინფორმირებული თუ როგორ მოხდება მათ მიერ მიწოდებული ინფორმაციის იმპლემენტაცია.

- **ბავშვთა უფლებების ქარტიის ადაპტირება და დანერგვა ჰოსპიტლებში:**
ყოველ ჰოსპიტალში უნდა გამოქვეყნდეს ქარტია და მოხდეს მისი იმპლემენტაცია.

სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

ჯანდაცვა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველა ბავშვისთვის და მას საშუალება უნდა ჰქონდეს ნებისმიერი ტიპის მკურნალობა გაიაროს დისკრიმინაციის გარეშე, ბავშვის ან მისი მშობლების ან იურიდიული მეურვის რასის, კანის ფერის, სქესის, ენის, რელიგიის, პოლიტიკური ან სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური თუ სოციალური წარმოშობის, ქონებრივი მდგომარეობის, შეზღუდული შესაძლებლობის, დაბადების ან სხვა სტატუსის მიუხედავად.

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება აკმაყოფილებს ყველა ბავშვის უფლებას მიიღოს ჯანდაცვა ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

შედეგებმა ცხადყო, რომ ყველა ბავშვს მიეწოდება სამედიცინო სერვისები დისკრიმინაციის გარეშე, თანასწორობის პრინციპებზე დაყრდნობით. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის დანერგვით ბავშვებისა და მოზარდებისთვის სამედიცინო სერვისები არის უფასო, მაგრამ ხშირად გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა წარმოადგენს პრობლემას, განსაკუთრებით თუ გავითვალისწინებთ ტრანსპორტირებასთან დაკავშირებულ არაპირდაპირ ხარჯებს.

დანართი 8 და 9, სტანდარტი 2- 2.1

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება სთავაზობს პაციენტზე ორიენტირებულ სერვისებს, რომელიც ითვალისწინებს არა მხოლოდ ბავშვის, არამედ მისი მშობლების ინდივიდუალურობას, განსაკუთრებულ მოთხოვნილებებს, გარემოებებსა და საჭიროებებს.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ჰოსპიტალში ზოგიერთ სამედიცინო პერსონალს არ გაუვლია ტრენინგი, თუ როგორ უნდა გაითვალისწინოს კულტურული თავისებურებები სამედიცინო სერვისების მიწოდებისას. მაგრამ ყოველი მათგანი ცდილობს პატივი სცეს პაციენტის კულტურალურ და რელიგიურ კუთვნილებას. კვლევაში მონაწილე 6 ჰოსპიტალში საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია თარჯიმნის სერვისით სარგებლობა. თარჯიმანი უმეტესად არის სამედიცინო პერსონალი, ხშირად საშუალო სამედიცინო პერსონალი. აქვე უნდა აღვნიშნოთ, რომ უმეტესად თარჯიმნის სერვისი ესაჭიროება აზერბაიჯანელ მოსახლეობას, რომლებმაც არ იციან ქართული ან რუსული ენა.

დანართი 10 სტანდარტი 2- 2.2

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება ყოველთვის პატივს სცემს ბავშვთა კონფიდენციალურობას.

უმეტეს ჰოსპიტალში ბავშვები ინფორმირებულები არიან მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. ინფორმირება ხდება პრივატულ გარემოში. ინფორმირებისთვის საჭირო პრივატული გარემო ყველა ჰოსპიტალს არ გააჩნია. 8- დან 6 ჰოსპიტალში ბავშვებს აქვთ საშუალება, რომ იყვნენ განთავსებული ერთ ან ორ საწოლიან პალატებში. ასევე გამოკითხვისას პაციენტებმა აღნიშნეს, რომ კვლევების მიმდინარეობისას და კონსულტირებისას დაცულია პრივატულობა.

დანართი 11 და 12, სტანდარტი 2- 2.3.

რეკომენდებულია ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობისა და კონსულტირებისას პრივატულობის დაცვა.

შეფასების შედეგად შემუშავდა რეკომენდაციები, მათ შორის აღსანიშნავია, რომ აუცილებელია:

- **დაცული იყოს ბავშვის პრივატულობა ყოვლთვის და ყველგან:**
ყველა ჰოსპიტალმა უნდა დაიცვას ბავშვთა უფლებები, მათ შორის ბავშვის უფლებაა ჩაუტარდეს კონსულტირება და გამოკვლევა პრივატულ გარემოში. იგი ასევე ინფორმირებული უნდა იყოს, ისევე როგორც მისი მშობლები/მეურვეები, მისი ჯანმრთელობის შესახებ. ბავშვი ასევე უნდა იქნეს გასინჯული იმავე სქესის ექიმის მიერ თუ ამას მოითხოვს ბავშვი და ასევე განთავსებული უნდა იყოს ერთ ან ორ საწოლიან პალატაში.

სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა

ყველა ბავშვს აქვს საშუალება ითამაშოს, დაისვენოს, გაერთოს; დაცულია მისი სწავლის უფლება, ასაკისა და მდგომარეობის გათვალისწინებით, მისი ჯანდაცვითი საჭიროებების მიუხედავად.

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ყველა ბავშვის თამაშის უფლებას ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

მხოლოდ 3 ჰოსპიტალში არის გამოყოფილი სათამაშო ადგილი ბავშვებისთვის. უმეტესად სათამაშო ადგილი გამოყოფილია კორიდორში ან მხოლოდ ერთი ოთახი მთელს ჰოსპიტალში, რაც თამაშთან დაკავშირებით ბავშვის უფლებების განხორციელებას ხელს უშლის. როგორც კვლევისას დადგინდა, ბავშვთა თამაშის უფლება ძირითადად იგნორირებულია. ჰოსპიტალის პოლიტიკით არ არის გათვალისწინებული ბავშვთა გართობის/თამაშის უფლება. არ არსებობს სამედიცინო პროცედურების განხორციელების ან მკურნალობის ისეთი სტრატეგია, რომელიც მოიცავს თამაშს. ჰოსპიტლებს არ ჰყავს პროფესიონალი, რომლებიც დაეხმარება ბავშვებს თამაშისას. სამედიცინო პერსონალი არ არის ტრენირებული თუ როგორ უნდა დაეხმაროს ბავშვებს თამაშის საშუალებით მკურნალობისას. ბავშვები და მშობლები აღნიშნავენ, რომ ბავშვები უმეტესად თამაშობენ ჰოსპიტალის დერეფანში. ბავშვებმა ასევე აღნიშნეს, რომ ისინი უმეტესად თამაშობენ მარტო ან თავიანთ მშობლებთან.

დანართი 13 და 14 სტანდარტი 3- 3.1

- დაგეგმარების დროს საავადმყოფოს/ჯანდაცვის დაწესებულება ითვალისწინებს ბავშვების მიერ გამოხატულ შეხედულებებს საჭიროებების შესახებ.
კვლევაში მონაწილე უმეტეს ჰოსპიტალში არ არის დაგეგმილი ბავშვებისათვის სათამაშო პირობების გაუმჯობესება.

დანართი 15, სტანდარტი 3- 3.2

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს დამატებით გასართობ და საგანმანათლებლო საქმიანობას.

არც ერთ ჰოსპიტალში გარდა IC-ის არ არის დანერგილი თამაშისა და განათლებასთან დაკავშირებული აქტივობები. ვინაიდან IC უზრუნველყოფს გრძელვადიან სამკურნალო სერვისებს ქრონიკული პაციენტებისთვის, მაგალითად ლეიკემიით დაავადებული ბავშვებისთვის, ჰოსპიტალი უზრუნველყოფს განათლებასა და სათამაშო სივრცის გამოყოფას

სხვადასხვა სახის თამაშებისთვის.

დანართი 16, სტანდარტი 3- 3.3

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ბავშვთა უფლება თამაშის შესახებ საჭიროებს უფრო მეტ ყურადღებას:

- **სათამაშო სივრცის გამოყოფა ჰოსპიტლებში ბავშვებისთვის**

თამაში და განათლება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ბავშვის განვითარების პროცესში, როცა ბავშვი გადის ჰოსპიტალში თერაპიულ მკურნალობას. თამაშისა და განათლების უფლება გარანტირებული უნდა იყოს ჰოსპიტალის პოლიტიკით. ყველა ჰოსპიტალს უნდა ჰქონდეს გამოყოფილი სათამაშო ადგილი ბავშვებისთვის. ბავშვებსა და მოზარდებს უნდა ჰქონდეთ საშუალება მონაწილეობა მიიღონ აღნიშნული პოლიტიკის შემუშავების და იმპლემენტაციის პროცესში.

- **ჰოსპიტალს უნდა ჰყავდეს თამაშის სპეციალისტი ან გადაზრდადებული სპეციალისტი, რომელიც დაეხმარება ბავშვს თამაშის დროს.**

უნდა ამაღლდეს ჰოსპიტალის მენეჯერების და ზოგადად საზოგადოების ცნობიერება ბავშვის განვითარების პროცესში თამაშის როლის შესახებ, ასევე სათამაშო ოთახის, სათამაშოებისა და ჰოსპიტალში თამაშისთვის სხვა აუცილებელი ნივთების არსებობის შესახებ.

თამაშის სპეციალისტი მნიშვნელოვან როლს ასრულებს თერაპიული მკურნალობისას, რადგან იგი თამაშობს ბავშვთან ერთად სათამაშო ოთახში ან ბავშვის საწოლთან, იგი ეხმარება ბავშვს დაძაბულობის შემცირებაში, ეხმარება ასევე სამედიცინო პერსონალს პროცედურების მომზადებაში.

- **სამედიცინო პერსონალი უნდა გაეცნოს თუ რა მნიშვნელობა აქვს სხვადასხვა სახის თამაშს თერაპიულ მკურნალობაში**

სამედიცინო პერსონალი ქვეყანაში იყენებს სხვადასხვა სახის თამაშობებს თერაპიული მკურნალობისას და ბავშვებისათვის სტრესის შესამცირებლად. ასევე ხელს უწყობს ტკივილის შემცირებას და მენეჯმენტს, ჩატარებული პროცედურების შედეგების გაუმჯობესებას. ყველა ჰოსპიტალმა უნდა უზრუნველყოს სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი თამაშის როლის, როგორც თერაპიის შესახებ.

სტანდარტი 4: ინფორმაცია და მონაწილეობა

ყველა ბავშვი იღებს ინფორმაციას საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ მათთვის გასაგებ ენაზე და გასაგები გზებით; მათ შეუძლიათ, მათი შესაძლებლობების ფარგლებში, საკუთარი შეხედულებების გამოხატვა და მონაწილეობის მიღება საკუთარი მოვლისა და მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში.

კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ მცირე ყურადღება ენიჭება ბავშვთა ინფორმირებას და მონაწილეობას მკურნალობის პროცესში. როგორც წესი, ყველა ჰოსპიტალში სამედიცინო პერსონალი წარადგენს საკუთარ თავს პაციენტებთან და მათ ოჯახის წევრებთან შეხვედრისას და უმეტესობა ატარებს ბეჯს წარწერით.

ბავშვებს არ აქვთ ინფორმირებული თანხმობის უფლება, ან მონაწილეობა მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებაში. ასევე მშობლებიც მცირედ არიან ჩართული გადაწყვეტილების მიღების პროცესში. ბავშვებმა და მშობლებმა კვლევისას აღნიშნეს, რომ ბავშვის ჯანმრთელობის

შესახებ ძირითადად ინფორმირებული არიან დედები და როგორც წესი, მკურნალობა იწყება ვერბალური თანხმობის მიღების შემდეგ.

დანართი 17, სტანდარტი 4- 4.1

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს შესაბამისი თანამშრომლების კვალიფიცირებას, რათა აწარმოონ დიალოგი და გაცვალონ ინფორმაცია ყველა ასაკისა და სიმწიფის ბავშვებთან.

კვლევაში მონაწილე ჰოსპიტლების სამედიცინო პერსონალი გადამზადებულია ბავშვებთან და მათი ოჯახის წევრებთან ეფექტური კომუნიკაციის საკითხებში, რომელიც ასევე მოიცავს ბავშვის მდგომარეობას და მკურნალობას.

დანართი 18, სტანდარტი 4- 4.2

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება ეთათბირება ბავშვებს მათი ჯანმრთელობის, ჯანდაცვის მომსახურების განვითარებისა და გაუმჯობესების შესახებ.

კვლევის ანალიზის შედეგად დადგინდა, რომ ბავშვის აზრის გათვალისწინება არ ხდება მკურნალობის პროცესში და გადაწყვეტილების მიღებისას.

დანართი 19, სტანდარტი 4- 4.3

შედეგებზე დაყრდნობით შემუშავებული იქნა შემდეგი რეკომენდაციები:

- **უზრუნველყოფილი იქნას ბავშვის უფლება ინფორმირებულობის შესახებ**

ბავშვების უფლება ინფორმირებულობისა და თანამონაწილეობის შესახებ აუცილებელია მათი ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული განათლებისა და კეთილდღეობისთვის. სხვადასხვა ასაკის ბავშვები უნდა იყვნენ ინფორმირებული თავიანთი შესაძლებლობიდან გამომდინარე. სამედიცინო პერსონალმა ბავშვებს უნდა აუხსნას მათი მდგომარეობა, შეთავაზებული მკურნალობის მეთოდი, შედეგები, რომელიც შეიძლება დადგეს, მკურნალობის გვერდითი ეფექტი, დისკომფორტი რომელიც შეიძლება თან ახლდეს მკურნალობას, და ასევე „ცუდი“ შედეგი, რომელიც შეიძლება დადგეს.

- **სამედიცინო პერსონალის ტრენირება ბავშვების კომუნიკაციის საკითხებზე**

აუცილებელია ბავშვებს და მათ მშობლებს/მეურვეებს მიეწოდოს საჭირო ინფორმაცია და შეიქმნას სანდოობის გარემო პროფესიონალებსა და პაციენტებს შორის, უზრუნველყოფილი იქნეს ბავშვის თანამონაწილეობა მკურნალობის, განსაკუთრებით გადაწყვეტილების მიღების პროცესში. დაფუძნებული იქნას ინფორმირებული თანხმობის მიღება ბავშვებისაგან.

- **ხელი შეეწყოს ბავშვთა და მშობელთა თანამონაწილეობას ჯანმრთელობის სერვისების გაუმჯობესებისთვის**

ყველა ჰოსპიტალმა აუცილებლად უნდა დაიწყოს ბავშვების ჩართვა სამედიცინო სერვისების გაუმჯობესების პროცესში. სხვადასხვა ასაკის ბავშვებს შეუძლიათ განსხვავებული ინფორმაციის მოწოდება მასზედ, თუ რა სახით შეიძლება მიწოდებული იქნას სამედიცინო სერვისები. ბავშვებს შეუძლიათ ინფორმაციის მიწოდება ჯანმრთელობის სერვისების გამოწვევებზე, სამედიცინო პერსონალის ქცევაზე და რისკებზე. ასევე იმ კულტურულ ნორმებსა და სოციოკულტურალური სტატუსის შესახებ, რომელსაც ისინი მიეკუთნებიან.

სტანდარტი 5: უსაფრთხოება და გარემო

ბავშვებისთვის განკუთვნილი მომსახურების მიწოდება ხდება ისეთ გარემოში, რომელიც დაპროექტებულია, მოწყობილია, აღჭურვილია მათი საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. უსაფრთხოება მოიცავს სისუფთავისა და კვების ასპექტებს.

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება დაპროექტებულია, მოწყობილია, აღჭურვილია ბავშვების უსაფრთხოებისა და მობილურობის საჭიროებების უზრუნველსაყოფად.

ყველა ჰოსპიტალი დაგეგმილია და აღჭურვილია იმისათვის, რომ დაიცვას ბავშვის უსაფრთხოება და თავისუფალი გადაადგილება. კვლევაში მონაწილე უმეტეს ჰოსპიტალში აღჭურვილობის უსაფრთხოების ნორმები დაცულია და ჰოსპიტალის ინფრასტრუქტურა უზრუნველყოფს ბავშვის უსაფრთხო გადაადგილებას.

დანართი 20, სტანდარტი 5- 5.1

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულების პოლიტიკა და პრაქტიკა უზრუნველყოფს ბავშვებისთვის საუკეთესო კვებას.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ განსაკუთრებული ყურადღება არ ენიჭება ბავშვის უფლებებს ჰქონდეთ ხელმისაწვდომობა უფასო საკვებზე. როგორც უკვე აღნიშნული იყო, მხოლოდ ერთ ჰოსპიტალში არის შესაძლებელი უფასო საკვების მიღება. ჰოსპიტლებში არ არის ტრენირებული პერსონალი, რომელიც აწარმოებს საკვების ხარისხის მონიტორინგს. აღნიშნულ სიტუაციაში, აუცილებელია ზრუნვა საკვები პროდუქტების ხარისხსა და მათი მომზადების წესზე.

დანართი 21, სტანდარტი 5-5.2

- საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულების პოლიტიკა და პრაქტიკა მუდმივად უზრუნველყოფს ბავშვებისთვის სუფთა გარემოს.

კვლევაში მონაწილე ყველა ჰოსპიტალი შესაბამის მნიშვნელობას ანიჭებს ეფექტური სერვისების მიწოდებას და დაწესებულების ჰიგიენას. თუმცა, ზოგიერთ ჰოსპიტალში არ არის საკმარისი სველი წერტილები, ცხელი წყალი და განცალკევებული აბაზანები ბავშვებისა და დედეებისათვის.

დანართი 22, სტანდარტი 5-5.3

წარმოდგენილი სტანდარტის გაუმჯობესებისათვის მიზანშეწონილია შემდეგი აქტივობების განხორციელება:

ჰიგიენური პრაქტიკის გაუმჯობესება:

კვლევაში მონაწილე ყველა ჰოსპიტალი უნდა წახალისდეს, რომ შეინარჩუნოს ჰიგიენის მაღალი სტანდარტი. ამასთან უნდა მოხდეს ჰიგიენასთან დაკავშირებული პრობლემების აღმოფხვრა.

- **ჰოსპიტალის ინფრასტრუქტურა უნდა უზრუნველყოფდეს ბავშვის უსაფრთხო გადაადგილებას**

აუცილებელია გადაიდგას ქმედითი ნაბიჯები, რომ ჰოსპიტალის ინფრასტრუქტურა მოსახერხებელი იყოს ბავშვის უსაფრთხო გადაადგილებისთვის. უნდა დაინერგოს

უსაფრთხოების სტანდარტები ნაციონალურ დონეზე და შეფასდეს თუ რამდენად დაცულია უსაფრთხოების ზომები დაწესებულებაში, ხოლო ამ უკანასკნელის, არ არსებობის შემთხვევაში დაწესებულებას მიეცეს რეკომენდაციები.

- **დაინერგოს ჰიგიენისა და წყლის უსაფრთხოების შიდა და გარე მონიტორინგის სისტემა.**

სტანდარტი: 6 დაცვა

ბავშვები დაცულნი არიან ყველა სახის ფიზიკური ან მენტალური ძალადობისაგან, მოულოდნელი დაზიანებებისაგან ან შეურაცხყოფისაგან, იგნორირებისაგან ან უყურადღებო მკურნალობისაგან, არაპროფესიონალიზმისა ან ექსპლუატაციისაგან, მათ შორის სქესობრივი ძალადობისაგან

- **საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებას დანერგილი აქვს სისტემა, რომელიც იცავს ბავშვს ნებისმიერი სახის ძალადობისგან**

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და ჯანმოს მიერ შემუშავებული პროტოკოლების მიხედვით ხდება ბავშვის რეგისტრაცია და მკურნალობა ყველა კვლევაში მონაწილე ჰოსპიტალისთვის. თითოეული ჰოსპიტალი იცავს რეფერალის ერთსა და იგივე მექანიზმს, საჭიროების შემთხვევაში მიმართავს სოციალური სერვისების სააგენტოს, პოლიციას და სხვა საჭირო სამსახურს. თუმცა ადგილზე არ არის დანერგილი ძალადობის მსხვერპლ ბავშვთა გამოვლენის და ძალადობისაგან მათი დაცვის სისტემა. ჰოსპიტლებს არ აქვთ ძალადობის რეპორტირებისა და მონიტორინგის სისტემა.

დანართი 23, სტანდარტი 6- 6.1

- საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებელს ჰყავს თანამშრომლები შესაფერისი განათლებითა და უნარებით, რათა დაიცვან ბავშვი, უმკურნალონ და განახორციელონ იმ ბავშვების რეფერალი, რომლებიც გახდნენ ძალადობის მსხვერპლნი ან მიიღეს დაზიანება. სამედიცინო პროფესიონალთა უმეტესობას არ მიუღია განათლება იმის შესახებ თუ როგორ უნდა გამოავლინონ და გამოიკვლიონ ძალადობის მსხვერპლი. მაგრამ უმეტესობას მიღებული აქვთ ინფორმაცია თუ როგორ უნდა განახორციელონ რეფერალი.

დანართი 24, სტანდარტი 6- 6.2

- **საავადმყოფოში/სამედიცინო დაწესებულებაში მკაცრად რეგულირდება კლინიკური კვლევები.**

სამედიცინო პერსონალის მხოლოდ ნახევარმა იცის თუ როგორ უნდა დაუკავშირდეს ეთიკის კომიტეტს კლინიკური კვლევების განხორციელებისთვის. ჰოსპიტლების უმეტესობაში არ მიმდინარეობს უწყვეტი განათლების პროცესი. მხოლოდ ერთ ჰოსპიტალში მიმდინარეობს სწავლების პროცესი. ბავშვებსა და მათ მშობლებს/მეურვეებს აქვთ უფლება უარი თქვან პროცესში მონაწილეობაზე.

დანართი 25, სტანდარტი 6- 6.3

პროცესის გაუმჯობესებისთვის საჭიროა ბავშვების დაცვის მექანიზმის გაძლიერება ყველა სახის ძალადობისაგან:

- **ბავშვთა დაცვის მექანიზმების კონსოლიდირება ჰოსპიტლებში**

ბავშვები უნდა იყვნენ დაცულები როგორც კი ისინი შევლენ ჰოსპიტალის ტერიტორიაზე. სამედიცინო პერსონალი უნდა იყოს ტრენირებული იმის შესახებ თუ როგორ გამოავლინოს ძალადობის მსხვერპლი ბავშვი და როგორ უმკურნალოს მას. იგი უნდა იცნობდეს კანონმდებლობას, ჰოსპიტალის პოლიტიკასა და რეფერალის მექანიზმებს.

- **უზრუნვეყოფილი იყოს მექანიზმი, რათა კლინიკური კვლევები არ განხორციელდეს შესაბამისი რეგულაციის გარეშე.**

თითოეულ ჰოსპიტალში კლინიკური კვლევები უნდა ჩატარდეს რეგულაციის სრული დაცვით, ასევე ნაციონალური პოლიტიკის შესაბამისად.

- **დაცული იქნას თითოეული ბავშვის უფლებები კლინიკური კვლევებში მონაწილეობისას**

ბავშვები და მათი მშობლები/მეურვეები კლინიკურ კვლევებში მონაწილეობისას სრულად უნდა იყვნენ ინფორმირებული კვლევის მიზნისა და ამოცანების შესახებ. უნდა მოხდეს ინფორმირებული თანხმობის მიღება მათგან და ასევე მათ უნდა მიეცეს უფლება ნებისმიერ დროს შეწყვიტონ კვლევაში მონაწილეობა.

სტანდარტი 7: ტკივილის მართვა და პალიატიური მზრუნველობა

ყველა ბავშვს აქვს უფლება მიიღოს ტკივილის პრევენციის, მართვისა და პალიატიური მზრუნველობის ინდივიდუალური, კულტურულად და ასაკობრივად შესაფერისი სერვისები.

სახელმწიფო უზრუნველყოფს ბავშვთა პალიატიურ მზრუნველობას ვერტიკალური პროგრამის საშუალებით, რომელიც ფარავს პაციენტის ნებისმიერ საჭიროებას. მხოლოდ ერთი დაწესებულება დედაქალაქში უზრუნველყოფს პალიატიურ მზრუნველობას. სხვა დაწესებულებები ვერ ახორციელებს პალიატიურ მზრუნველობას საწოლების ნაკლებობის გამო. ამრიგად, პალიატიური მზრუნველობის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით საჭიროა გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება.

- **ჰოსპიტალი დაწესებულება უზრუნველყოფს ტკივილის პრევენციასა და მართვას.**

ჰოსპიტლებში დანერგილია ტკივილის მენეჯმენტის პროტოკოლები და პროცედურები. ნაციონალური პროტოკოლები მომზადებულია პროფესიული ასოციაციების მიერ ჯანმრთელობის სამინისტროს ზედამხედველობით. სამედიცინო პერსონალს გავლილი აქვთ სწავლება ტკივილის მენეჯმენტის შესახებ.

დანართი 26, სტანდარტი 7- 7.1.

- **საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლის პოლიტიკა უზრუნველყოფს ყველა ბავშვისთვის, საჭიროების შემთხვევაში, პალიატიური მზრუნვის სერვისს NC პალიატიური მზრუნველობა მოიცავს ასევე ფსიქოლოგიურ დახმარებას ბავშვის ოჯახის მიმართ.**

დანართი 27, სტანდარტი 7- 7.2

აღნიშნული სტანდარტის შეფასებისას შემუშავებული იქნა შემდეგი რეკომენდაციები:

- უწყვეტი განათლების პროგრამების დანერგვა ტკვილის მენეჯმენტის შესახებ. სამედიცინო პერსონალი უნდა იყოს ტრენინგული ტკვილის მენეჯმენტის შესახებ:

- ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისების შექმნა იმ ჰოსპიტლებში, რომლებიც უზრუნველყოფენ პალიატიურ მზრუნველობას ჰოსპიტალიზირებული ბავშვებისთვის.

ჰოსპიტლებში უნდა შეიქმნას ფსიქოლოგიური/ფსიქიატრიული განყოფილება, რომელიც დახმარებას გაუწევს პალიატიურ პაციენტებს, როგორც ჰოსპიტლის ასევე თემის დონეზე.

- **პალიატიური სერვისების უზრუნველყოფა როგორც თემის დონეზე ასევე ბინაზე:**

ჰოსპიტალსა და თემს შორის კავშირის დამყარება იმ მიზნით, რომ თავიდან აცილებული იქნას ბავშვების არა საჭირო ჰოსპიტალიზაცია. მათ გაეწიოთ პალიატიური მზრუნველობა ბინაზე.

რეკომენდაციები საქართველოს ჯანმრთელობის სამინისტროსა და ჰოსპიტლებისთვის

ქვემოთ წარმოდგენილია რეკომენდაციები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და ჰოსპიტლებისათვის იმ მიზნით რომ გაუმჯობესდეს ბავშვთა უფლებების დაცვა ჰოსპიტლებში.

რეკომენდაციები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის:

არ არსებობს პოლიტიკა ან პროტოკოლი, რომელიც შეაფასებს ბავშვთა უფლებების დაცვას საქართველოს ჰოსპიტლებში. ქარტია ბავშვის უფლებების შესახებ არ არის რატიფიცირებული საქართველოს მიერ.

- ბავშვის უფლებების ქარტიის რატიფიცირება და ხელშეწყობა საქართველოს მიერ და მისი იმპლემენტაცია ჰოსპიტლებში;

- უწყვეტი სამედიცინო განათლებისა და უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემის აღდგენა და მისი განხორციელების მონიტორინგი

- ბავშვთა „ბინაზე მოვლის“ პროგრამის იმპლემენტაცია მთელი ქვეყნის მასშტაბით ქრონიკული დაავადებების მქონე ბავშვებისათვის და მათ ვისაც ესაჭიროება პალიატიური მზრუნველობა;

- პალიატიური მზრუნველობისა და ტკვილის მენეჯმენტის პროტოკოლების იმპლემენტაცია;

- ეროვნული გაიდლაინებისა და პროტოკოლების შემუშავება, მათ შორის ბავშვთა ძალადობის და უგულვებელყოფის ნიშნების ამოცნობის და ადეკვატური მართვის კუთხით, მათი იმპლემენტაციის ხელშეწყობა;

- შემუშავდეს პოლიტიკა და დაინერგოს მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმი საქართველოს ჰოსპიტლებში ბავშვთა უფლებების დაცვის გაუმჯობესების მიზნით;

- სამკურნალო დაწესებულებების სალიცენზიო ნებართვის მოპოვებისას გათვალისწინებული იყოს ქარტიის სტანდარტები;

- ბავშვთა უფლებების საკითხის ინტეგრირება ექიმებისა და ექთნების განათლების კურიკულუმში;

- ქვეყანაში მოზარდთა მიმართ მეგობრული სამედიცინო სერვისების კრიტერიუმების შემუშავება და დანერგვის ხელშეწყობა,

- ჰოსპიტლის ინფრასტრუქტურის, ჰიგიენისა და წყლის უსაფრთხოების შესახებ სტანდარტების და მონიტორინგის მექანიზმის შემუშავება სხვა სამინისტროებთან პარტნიორობით და მისი დანერგვა

- ნაციონალური მასშტაბით განვითარდეს მიდგომა, რომელიც ითვალისწინებს ბავშვის ინფორმირებას მის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ და მისი აზრის გათვალისწინებას

მკურნალობის პროცესში

- ნაციონალური მასშტაბით განვითარდეს მიდგომა ყველა ბავშვს მიეწოდოს სრულყოფილი ინფორმაცია ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ სხვადასხვა გარემოში (სახლში, სკოლაში, ჰოსპიტალში);

რეკომენდაცია ჰოსპიტლებისთვის:

ბავშვების და მშობლების/მეურვეების აქტიური ჩართვა ჯანმრთელობის სერვისების შეფასებაში. ჰოსპიტლის მენეჯმენტის მიერ უნდა იქნეს გათვალისწინებული ბავშვების და მშობლების/მეურვეების მოსაზრებები ჰოსპიტლის პოლიტიკის შემუშავებისა და დაგეგმარების დროს;

- უწყვეტი განათლების ხელშეწყობა და სხვადასხვა აქტივობების დანერგვა სამედიცინო პერსონალის პროფესიონალიზმის გაზრდის მიზნით;
- ჰიგიენური და სამედიცინო სერვისების ხარისხის აუდიტის სისტემის კრიტერიუმების შემუშავება და დანერგვა;
- განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე ბავშვებისათვის კეთილგანწყობილი სამედიცინო სერვისების კრიტერიუმების შემუშავება და იმპლემენტაცია;
- ჰოსპიტალებში ეროვნული გაიდლაინების და პროტოკოლების იმპლემენტაცია;
- პაციენტთა კმაყოფილების შეფასებისა და მონიტორინგის სისტემის (კითხვარის შემუშავება) დანერგვა;
- ჰოსპიტალებში ბავშვის თამაშისათვის შესაბამისად აღჭურვილი სათამაშო ოთახის ან სივრცის გამოყოფა;
- განათლების სერვისების დანერგვა ქრონიკული დაავადებების და პალიატიური მზრუნველობის მქონე პაციენტებისათვის;
- ჰოსპიტალს საჭიროების შემთხვევაში სასურველია ჰყავდეს შესაბამისი გამოცდილების პირი მკურნალობის პროცესში თერაპიული თამაშის ელემენტების შესატანად;
- ინფორმაციის მიწოდება ბავშვების და მოზარდებისათვის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მკურნალობის მეთოდების შესახებ;
- პაციენტების ჰოსპიტალიზაციის დროს გათვალისწინებული იყოს ასაკობრივი და სქესობრივი თავისებურებები;

დანართები

დანართი 1. ჰოსპიტალების დასახელება და აბრევიატურა

	დასახელება	აბრევიატურა
რეგიონალური ჰოსპიტლები		
1	ზუგდიდის რეგიონალური ჰოსპიტალი	ZU

2	ქუთაისის რეგიონალური ჰოსპიტალი	KU
3	გორის რეგიონალური ჰოსპიტალი	GO
4	თელავის რეგიონალური ჰოსპიტალი	TE
5	ბათუმის რეგიონალური ჰოსპიტალი	BA
ნაციონალური ჰოსპიტლები (თბილისი)		
6	ნაციონალური ინსტიტუტი – იაშვილის კლინიკა	IC
7	ნაციონალური ინსტიტუტი – ახალი კლინიკა	NC
8	ნაციონალური ინსტიტუტი – ჟვანიას კლინიკა	ZC

დანართი 2.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისათვის

1.1. ყველა სახის ორგანიზაციული საქმიანობა საავადმყოფოში/ჯანდაცვის დაწესებულებაში ეფუძნება მაღალი ხარისხის მტკიცებულებებს და უზრუნველყოფს მომსახურე პერსონალის სათანადო მომზადებას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისთვის
<ul style="list-style-type: none"> ბავშვებს ჯანრმთელობის სერვისები მიეწოდებათ ნაციონალური და ინტერნაციონალური გაიდაღინებისა და პროტოკოღების მიხედვით 	<ul style="list-style-type: none"> ნაციონალური გაიდაღინები და პროტოკოღები შექმნიღია მტკიცებუღებებზე დაფუძნებით 	<p>ნაციონალური გაიდაღინების და პროტოკოღების რაოღენობა გაიზარღა. ისინი ადაპტირებუღია ნაციონალურ საჭიროებებთან.</p>
<p>ყვეღა ჰოსპიტალში დანერღიღია ნაციონალური გაიდაღინები და პროტოკოღები</p>		
<p>სამედიცინო პერსონალის უმრავღესობას გავღიღი აქვს გაღამზადებღა პედიატრიაში.</p>	<p>სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი პედიატრიაში</p>	<p>სამედიცინო პერსონალის რაოღენობა, რომღებიც ტრენირებუღია პედიატრიაში</p>

დანართი 3.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისათვის

1.1. ყველა სახის ორგანიზაციული საქმიანობა საავადმყოფოში/ჯანდაცვის დაწესებულებაში ეფუძნება მაღალი ხარისხის მტკიცებულებებს და უზრუნველყოფს მომსახურე პერსონალის სათანადო მომზადებას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისთვის
<p>ბავშვებმა მიიღეს კარგი/საუკეთესო მოვლა</p> <p>- ZU, KU, GO, TE, BA, IC, NC, ZC</p>	<p>მშობლების/მეურვეების ყველაზე გავრცელებული პასუხი “ ჩვენ მივიღეთ საუკეთესო მოვლა არსებულ პირობებში”</p> <p>- ZU, KU, GO, TE, BA, IC, NC, ZC</p> <p>ბავშვთა უფლებების შესახებ ინფორმაცია არ მიეწოდება ყველა ჰოსპიტალს</p>	<p>ბავშვთა და მშობელთა/მეურვეთა კმაყოფილების შეფასების შესწავლის დანერგვა;</p> <p>ბავშვთა და მშობელთა/მეურვეთა კმაყოფილების შეფასების შედეგების დანერგვა და გათვალისწინება</p> <p>ბავშვთა უფლებების დაცვა ჰოსპიტლებში</p>

დანართი 4.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისთვის

1.2. საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიწოდებელი უზრუნველყოფს მიწოდებული სერვისების რეგულარულ მონიტორინგსა და შეფასებას

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>ჰოსპიტლის დონეზე არსებობს პაციენტთა მოსაზრების შესწავლა შეგროვების მექანიზმი : GO, TE, BA, IC, ZC</p> <p>უმეტეს სამედიცინო სერვისის ხარისხის შეფასების მექანიზმის არსებობა</p>	<p>ბავშვთა და მშობელთა კმაყოფილების შეფასება არ ხდება სისტემატურად.</p> <p>სამედიცინო დაწესებულებას ესაჭიროება კმაყოფილების შეფასების ეფექტური სისტემის დანერგვა.</p>	<p>პაციენტთა კმაყოფილების ეფექტური სისტემის შექმნა ან არსებული სისტემის გაუმჯობესება</p> <p>კმაყოფილების შეფასების მონაცემთა გათვალისწინება გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.</p> <p>დაწესებულებები ახდენენ ჯანმრთელობის სერვისების გაუმჯობესებას</p>

დანართი 5.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისთვის

1.3. საავადმყოფოს/ჯანდაცვის დაწესებულებას გააჩნია ბავშვთა უფლებების ქარტია, რომელიც შეესაბამება გაერთიანებული ერების ბავშვის უფლებების კონვენციას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>ბავშვთა უფლებების ქარტიის რატიფიცირება ქვეყნის მიერ</p>	<p>ბავშვთა უფლებების ქარტიის დანერგვა ჰოსპიტალის დონეზე.</p> <p>სამედიცინო პერსონალის ტრეინინგი ბავშვთა უფლებების ქარტიის შესახებ</p>	<p>ბავშვთა უფლებების ქარტიის ინფორმაციის განთავსება პაციენტებისთვის თვალსაჩინო ადგილზე ყველა ჰოსპიტალში.</p> <p>ბავშვთა უფლებების ქარტიის ადაპტირება და დისემინაცია</p> <p>სამედიცინო პერსონალის განათლება ბავშვთა უფლებების ქარტიის შესახებ</p>

დანართი 6.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისთვის

1.4. ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში საავადმყოფო უზრუნველყოფს მშობელთა/მეურვეთა ბავშვთან დარჩენას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>მშობლები/ მეურვეები ბავშვებთან ერთად არიან სამედიცინო პროცედურების განმავლობაში, მათ შორის ანესთეზიის შემთხვევაში;</p> <p>მშობლები/ მეურვეები ბავშვებთან ერთად არიან ღამის განმავლობაში. პაციენტების უფასო კვება უზრუნველყოფილია მხოლოდ ერთ ჰოსპიტალში.</p>	<p>მშობლები/ მეურვეები ბავშვებთან ერთად არიან სამედიცინო პროცედურების დროს ინტენსიური თერაპიის დროს</p> <p>ხარისხის კონტროლი და ასევე საკვების მონიტორინგი ჰოსპიტალში</p>	<p>მშობლები/ მეურვეები ყოველთვის ესწრებიან პროცედურებს, მათ შორის სისხლის გადასხმის, ჭრილობის დამუშავებისას.</p> <p>სამედიცინო პერსონალის, დიეტოლოგების მომზადება, ბავშვების მენიუს შემოწმება</p>

დანართი 7.

სტანდარტი 1: ხარისხიანი მომსახურება ბავშვებისთვის

1.5. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება განსაკუთრებულ ყურადღებას აქცევს მოზარდთა უფლებას ჯანდაცვაზე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>ყველა ჰოსპიტალში არის მოზარდებისადმი მეგობრულად განწყობილი სერვისები</p>	<p>ბავშვებისათვის ინფორმაციული მასალების მომზადება</p> <p>სამედიცინო სერვისებით ბავშვთა და მათი მშობლების მეურვეების კმაყოფილების შესწავლა რეგულარულად.</p>	<p>სამედიცინო სერვისებით ბავშვთა და მათი მშობლების მეურვეების კმაყოფილების შემსწავლელი პროცესი იმპლემენტაცია ან გაუმჯობესება</p> <p>სამედიცინო სერვისებით ბავშვთა და მათი მშობლების მეურვეების კმაყოფილების შესწავლით მიღებული რეკომენდაციების დანერგვა</p>

დანართი 8.

სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა 2.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება აკმაყოფილებს ყველა ბავშვის უფლებას მიიღოს ჯანდაცვა ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისთვის
	N/A	N/A

დანართი 9. სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

2.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება აკმაყოფილებს ყველა ბავშვის უფლებას მიიღოს ჯანდაცვა ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
ყველა ბავშვის მკურნალობა ხორციელდება დისკრიმინაციის გარეშე, თანასწორად		თარჯიმნების სერვისის გამოყენება საჭიროების შემთხვევაში ბავშვებისადმი მათთვის სასურველი სახელით მიმართვა

დანართი 10.

სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

2.2. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება სთავაზობს პაციენტზე ორიენტირებულ სერვისებს, რომელიც ითვალისწინებს არა მხოლოდ ბავშვის, არამედ მისი მშობლების ინდივიდუალურობას, განსაკუთრებულ მოთხოვნილებებს, გარემოებებსა და საჭიროებებს.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
ექვს ჰოსპიტალში უზრუნველყოფილია თარჯიმნის მომსახურება	სამედიცინო პერსონალი არ არის ტრენირებული მკურნალობისას პაციენტთა კულტურული კუთნილების ასპექტების და მოლოდინების გათვალისწინების შესახებ	სამედიცინო პერსონალი ტრენინგი სხვადასხვა კულტურული ასპექტების შესახებ

დანართი 11. სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა 2.3 საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება ყოველთვის პატივს სცემს ბავშვთა კონფიდენციალურობას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>საავადმყოფოების უმრავლესობაში ბავშვის კონსულტირება ხდება პრივატულ გარემოში ან ექიმის კაბინეტში.</p> <p>ყველა საავადმყოფოში შესაძლებელია ბავშვის მოთავსება ერთ ან ორ საწოლიან პალატებში მოთხოვნის შემთხვევაში</p>		<p>ბავშვების ერთ საწოლიანი ოთახებით უზრუნველყოფა, სადაც დაცული იქნება მათი პრივატულობა, კულტურული და რელიგიური თავისუფლება.</p> <p>გაიზარდოს ერთ და ორ საწოლიანი ოთახების რაოდენობა დაცული იქნეს ბავშვთა უფლება იყვნენ ინფორმირებული პრივატულ გარემოში.</p>

დანატი 12.

სტანდარტი 2: თანასწორუფლებიანობა და დისკრიმინაციის დაუშვებლობა 2.3
საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება ყოველთვის პატივს ცემს ბავშვთა
კონფიდენციალურობას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
დაცულია პრივატულობა გამოკვლევებისას. დაცულია პრივატულობა გამოკვლევების შედეგების გაცნობისა და მკურნალობის მეთოდების დანიშვნისას	ერთ და ორ საწოლიანი პალატების ნაკლებობა	დაცული იქნას ბავშვის უფლება, იქნეს ჰოსპიტალიზირებული ერთ ან ორსაწოლიან პალატაში მოთხოვნის შემთხვევაში;

დანართი 13.

სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა 3.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ყველა ბავშვის თამაშის უფლებას ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>ბავშვებისათვის სათამაშო ადგილები გამოყოფილია შემდეგ ჰოსპიტლებში IC, TE, ZC</p>	<p>ყველა ჰოსპიტალში არ არსებობს პოლიტიკა თამაშის შესახებ;</p> <p>თამაშის სპეციალისტის ან შესაბამისი განათლების სპეციალისტის მომსახურება არ არის ხელმისაწვდომი ყველა კლინიკაში</p> <p>სამედიცინო პერსონალი არ არის ტრენირებული თუ როგორ უნდა გამოიყონოს თამაში მკურნალობის პროცესში;</p> <p>არ არის დანერგილი კლინიკური გაიდლაინები ან პროტოკოლები ბავშვთა ასაკის მიხედვით თამაშის ტექნიკის მკურნალობის პროცესში გამოყენების შესახებ;</p>	<p>სათამაშო გარემოს გაუმჯობესება, განსაკუთრებით იმ ბავშვებისთვის ვისაც ესაჭიროებათ სპეციალიზირებული სერვისები.</p> <p>საავადმყოფოებში სპეციალური პოლიტიკის შემუშავება, რომელიც ხელს შეუწყობს თამაშის გამოყენებას მკურნალობის პროცესში;</p> <p>სათამაშო ადგილის გამოყოფა და მისი აღჭურვა;</p> <p>თამაშისას ბავშვისათვის თამაშის სპეციალისტის ან შესაბამისად ტრენირებული მოხალისის დახმარება.</p> <p>ჰოსპიტალში სტრატეგიის შემუშავება, რომელიც ორიენტირებული იქნება თამაშის მკურნალობის პროცესში გამოყენებაზე,</p> <p>სათამაშო ოთახის აღჭურვა სათამაშოებით ბავშვის ასაკის შესაბამისად. მოზარდებისათვის გართობისათვის სპეციალური სივრცის აღჭურვა მაგალითად კომპიუტერით, ჭადრაკით და ა. შ.</p>

დანართი 14. სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა **3.1.** საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ყველა ბავშვის თამაშის უფლებას ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>მე ვეთამაშები ბავშვს უმეტესად დერეფანში</p> <p>ჰოსპიტალში არ არის სათამაშო სივრცე და ამიტომ მე და ჩემ ქმარს სათამაშოები მოგვაქვს სახლიდან</p>	<p>სათამაშო ოთახში შესაძლებელია თავისუფლად შესვლა და თამაში ნებისმიერ დროს.</p> <p>ექიმები იყენებენ თამაშებს ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასებისათვის და მკურნალობის პროცესში</p> <p>თამაშები და სათამაშოები არის ხელმისაწვდომი სხვადასხვა ასაკის ბავშვებისათვის</p> <p>ქრონიკულ პაციენტებისათვის გარანტირებულია განათლების უწყვეტობა</p> <p>ისეთი დამხმარე აქტივობების გამოყენება როგორცაა კლოუნის მოწვევა, მუსიკის, მხატვრობის და ცხოველებით მკურნალობის გამოყენება</p>	<p>ექიმები იყენებენ თამაშს მკურნალობის პროცესში</p> <p>სათამაშო ოთახი არის ყველა კლინიკაში</p> <p>სათამაშოები ყველა ასაკის ბავშვებისათვის ხელმისაწვდომია</p> <p>სათამაშო ოთახის აღჭურვა სათამაშოებით, მათ შორის მოზარდებისათვის</p> <p>ასაკთან შესაფერისი თამაშების ორგანიზება ჰოსპიტალში</p>

დანართი 15. სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა

3.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ყველა ბავშვის თამაშის უფლებას ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
	არ ხდება ბავშვებთან კონსულტირება თუ როგორ უნდა გაუმჯობესდეს სათამაშო პირობები	სათამაშო სივრცის გაუმჯობესება და აღჭურვა

დანართი 16. სტანდარტი 3: თამაში და სწავლა

3.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ყველა ბავშვის თამაშის უფლებას ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
	რეგიონალურ ჰოსპიტლებში არ არის შესაძლებელი განათლების უწყვეტობის დაცვა	ჰოსპიტლების ბაზაზე სკოლის გახსნა ქრონიკული ავადმყოფებისათვის

დანართი 17. სტანდარტი 4: ინფორმაცია და მონაწილეობა

4.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ნდობაზე, ინფორმაციის გაცვლაზე, მოსმენის უნარზე და საიმედო ხელმძღვანელობაზე დამყარებულ გარემოს, რაც ხელს უწყობს ბავშვის ეფექტურ მონაწილეობას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>სამედიცინო პერსონალი ეცნობა ბავშვებს და მათ მშობლებს/მეურვეებს და ატარებს ბეჯებს წარწერით;</p> <p>ბავშვებისა და მოზრდილების უკმაყოფილების შესწავლა ხდება. ასევე ხორციელდება მათზე რეაგირება;</p>	<p>ინფორმირებული თანხმობის მიღება ხდება უმეტესად მოზრდილებისაგან;</p> <p>არ არსებობს ბავშვების/მეურვეების საჩივრების გამოკვლევის საინფორმაციო მექანიზმი;</p> <p>არ არის შემუშავებული და დანერგილი პროცედურა, რომელიც უზრუნველყოფს, რომ ბავშვებმა და მოზარდებმა გამოხატონ დამოკიდებულება ჯანმრთელობის საკითხებზე;</p>	<p>ბავშვების ჯანმრთელობის საკითხების გადაწყვეტაში თვითონ ბავშვებისა და მათი მშობლების ჩართულობა;</p> <p>პროცედურის შემუშავება და დანერგვა, რომელიც უზრუნველყოფს, რომ ბავშვებმა და მოზარდებმა გამოხატონ საკუთარი დამოკიდებულება ჯანმრთელობის საკითხებზე;</p> <p>ბავშვების უზრუნველყოფა ინფორმაციით საკუთრი ჯანმრთელობის შესახებ, მათთვის მკურნალობაზე თანხმობისა და კითხვების დასმის უფლებების მინიჭება;</p>

დანართი 18.

სტანდარტი 4: ინფორმაცია და მონაწილეობა

4.2 საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს შესაბამისი თანამშრომლების კვალიფიცირებას, რათა აწარმოონ დიალოგი და გაცვალონ ინფორმაცია ყველა ასაკისა და სიმწიფის ბავშვებთან.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>სამედიცინო პერსონალი გადამზადდა ბავშვებთან და მათ ოჯახთა ეფექტური კომუნიკაციის დამყარების მიზნით, რათა მათ გააცნონ ჯანმრთელობის მდგომარეობა, შეთავაზებული მკურნალობა და ა.შ.</p>		<p>სამედიცინო პერსონალის გადამზადება ბავშვთა ფსიქოლოგიასა და ქცევით საკითხებში;</p> <p>ცნობიერების ამაღლებისა და უწყვეტი გადამზადების უზრუნველყოფა ყველა ასაკის პაციენტთან კომუნიკაციის მიზნით.</p>

დანართი 19.

სტანდარტი 4: ინფორმაცია და მონაწილეობა 4.3. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება ეთათბირება ბავშვებს მათი ჯანმრთელობის, ჯანდაცვის მომსახურების განვითარებისა და გაუმჯობესების შესახებ.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
	<p>ბავშვები არ მონაწილეობენ ან არ აქვთ გავლენა სამედიცინო სერვისების გაუმჯობესების პროცესში</p>	<p>სამედიცინო პერსონალის გადამზადება ბავშვთა ფსიქოლოგიასა და ქცევით საკითხებში;</p> <p>ცნობიერების ამაღლებისა და უწყვეტი გადამზადების უზრუნველყოფა ყველა ასაკის პაციენტთან კომუნიკაციის მიზნით.</p>

დანართი 20.

სტანდარტი 5: უსაფრთხოება და გარემო

5.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება დაპროექტებულია, მოწყობილია, აღჭურვილია ბავშვების უსაფრთხოებისა და მობილურობის საჭიროებების უზრუნველსაყოფად.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>საავადმყოფოს ინფრასტრუქტურის მოწყობილობა და აღჭურვილობა აკმაყოფილებს ბავშვთა უსაფრთხოებისა და მობილურობის ნორმებს (ყველა საავადმყოფო);</p> <p>საავადმყოფო უზრუნველყოფს ეფექტური და სუფთა სერვისების მიწოდებას, თუმცა ზოგიერთი საავადმყოფო განიცდის საპირფარეშოების ადეკვატური რაოდენობის, ცხელი წყლისა და აბაზანების არ არსებობას;</p>		<p>მონიტორინგი, რათა სამედიცინო აღჭურვილობა და მასალები აკმაყოფილებდეს დადგენილ უსაფრთხოების ნორმებს;</p>

დანართი 21. სტანდარტი 5: უსაფრთხოება და გარემო

5.2. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულების პოლიტიკა და პრაქტიკა უზრუნველყოფს ბავშვებისათვის საუკეთესო კვებას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>უფასო საკვებით უზრუნველყოფილები არიან მხოლოდ ჰოსპიტალიზირებული ბავშვები ერთ საავადმყოფოში;</p>	<p>ბავშვთა კვებისთვის გამოყენებული პროდუქტების ხარისხის მონიტორინგი; ბავშვთა ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამაში ჰოსპიტალიზირებული ბავშვებისთვის უფასო კვებით უზრუნველყოფის შეტანა;</p>	<p>ყველა ჰოსპიტალს გააჩნია მომზადებული ექთნები ან დიეტოლოგები, რომლებიც პასუხისმგებლები არიან ბავშვებისთვის ჯანსაღი მენიუს შედგენაში; ბავშვებს საკვები დროულად მიეწოდებათ ყველა ჰოსპიტალში; კვალიფიცირებული სამედიცინო პერსონალისა და დიეტოლოგების გადამზადება ბავშვებისთვის ჯანსაღი მენიუს შედგენის მიზნით</p>

დანართი 22.

სტანდარტი 5: უსაფრთხოება და გარემო

5.3. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულების პოლიტიკა და პრაქტიკა მუდმივად უზრუნველყოფს ბავშვებისათვის სუფთა გარემოს.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
საავადმყოფოს შიდა განაწესი უზრუნველყოფს ეფექტურ და სუფთა სერვისებს	ზოგიერთი საავადმყოფო განიცდის საპირფარეშოების ადეკვატური რაოდენობის, ცხელი წყლისა და აბაზანების არ არსებობას;	

დანართი 23.

სტანდარტი: 6 დაცვა

6.1. საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებას დანერგილი აქვს სისტემა, რომელიც იცავს ბავშვს ნებისმიერი სახის ძალადობისაგან

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>ნაწილობრივ არსებობს პოლიტიკა, რომელიც იცავს ნებისმიერი სახეობის ძალადობის ქვეშ მყოფნი ბავშვის უფლებებს;</p> <p>საავადმყოფოებსა და ჯანდაცვის სამინისტროს შორის არსებობს მექანიზმი, რომელიც განიხილავს და წყვეტს ძალადობის შემთხვევებს;</p> <p>არსებობს ბავშვთა დაცვის რეფერალური მექანიზმი სოციალურ სერვისებთან, პოლიციასთან და სხვა ორგანიზაციებთან ერთად</p>	<p>სამედიცინო პერსონალი არ არის მომზადებული ძალადობის მსხვერპლი ბავშვების იდენტიფიკაციისა და მათი გასინჯისთვის.</p>	<p>ნებისმიერი სახის ძალადობისგან ბავშვთა დაცვის მექანიზმების ეფექტიანობის რეგულარული მონიტორინგი;</p> <p>სამედიცინო პერსონალისთვის უწყვეტი გადამზადების კურსების არსებობა, ძალადობის მსხვერპლი ბავშვების იდენტიფიცირებისა და მათი გასინჯვის მიზნით;</p>

დანართი 24.

სტანდარტი: 6 დაცვა

6.2. საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებელს ჰყავს თანამშრომლები შესაფერისი განათლებითა და უნარებით, რათა დაიცვან ბავშვი, უმკურნალონ და განახორციელონ იმ ბავშვების რეფერალი, რომლებიც გახდნენ ძალადობის მსხვერპლი ან მიიღეს დაზიანება.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
	სამედიცინო პერსონალს არ გაუვლია სპეციალური გადამზადება;	სამედიცინო პერსონალისთვის უწყვეტი გადამზადების კურსების არსებობა, ძალადობის მსხვერპლი ბავშვების იდენტიფიცირებისა და მათი გასინჯვის მიზნით;

დანართი 25.

სტანდარტი: 6 დაცვა

6.3. საავადმყოფო/სამედიცინო დაწესებულებაში მკაცრად რეგულირდება კლინიკური კვლევები.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
ბავშვებს და მათ მშობლებს აქვთ არჩევანი უარი თქვან საავადმყოფოების მიმდინარე სასწავლო აქტივობებში მონაწილეობის მიღებაზე	ყველა საავადმყოფოში არ არსებობს კლინიკური კვლევებისა და ცდების რეგულირება სპეციალური პროტოკოლებით	

დანართი 26.

სტანდარტი 7: ტკვილის მართვა და პალიატიური მზრუნველობა 7.1. საავადმყოფო/ჯანდაცვის დაწესებულება უზრუნველყოფს ტკვილის პრევენციასა და მართვას.

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
	არ არსებობს უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემა	

დანართი 27.

სტანდარტი 7: ტკივილის მართვა და პალიატიური მზრუნველობა 7.2. საავადმყოფო/სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლის პოლიტიკა უზრუნველყოფს ყველა ბავშვისთვის, საჭიროების შემთხვევაში, პალიატიური ზრუნვის სერვისს

საუკეთესო მაგალითი	გაუმჯობესების საჭიროება	აქტივობები გაუმჯობესებისათვის
<p>პალიატიური მზრუნველობა მოიცავს ბავშვების ოჯახების/მეურვეების ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას - ერთი საავადმყოფო ნაწილობრივ მოიცავს აღნიშნულ ელემენტს.</p>	<p>ბავშვებისთვის პალიატიურ მომსახურებაზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა</p>	<p>ფსიქოლოგიურ/ფსიქიატრიული მხარდაჭერის უზრუნველყოფა ჰოსპიტალიზირებული ბავშვებისთვის და მათი ოჯახებისთვის, ასევე ნებისმიერი სხვა ბავშვისთვის და მოზარდისთვის თემში;</p> <p>პარტნიორობის დაფუძნება პალიატიური მზრუნველობის უზრუნველსაყოფად საზოგადოებასა და ოჯახში;</p> <p>პროგრამის „ოჯახური მზრუნველობა“ (home care) განვითარება ავადმყოფობის ტერმინალურ სტადიაში მყოფი ბავშვებისთვის, მომაკვდავი ბავშვების პალიატიური მომსახურებით უზრუნველყოფა და მათი ოჯახების მხარდაჭერა ხანგრძლივი დროის მანძილზე მთელი ქვეყნის მასშტაბით;</p>

