

# წყლისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური (WASH) მდგომარეობის შეფასება კახეთისა და ქვემო ქართლის რეგიონებში

პოლიტიკის ანალიზი და რეკომენდაციები



ევროკავშირი  
საქართველოსთვის  
The European Union for Georgia

**CENN**  
Shaping the Future by Changing Today

„ეს დოკუმენტი შექმნილია ევროკავშირის მხარდაჭერით.  
მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია CENN და არ ნიშნავს, რომ იგი  
ასახავს ევროკავშირის შეხედულებებს“.

# წყლისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური (WASH) მდგომარეობის შეფასება კახეთისა და ქვემო ქართლის რეგიონებში

## პოლიტიკის ანალიზი და რეკომენდაციები

### დოკუმენტის მიზანი

დოკუმენტის მიზანია, გადამწვეტილების მიმღებ პირებს გააცნოს წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის (WASH) მდგომარეობის შესახებ არსებული ვითარება კახეთისა (მუნიციპალიტეტები: ახმეტა, ლაგოდეხი და საგარეჯო) და ქვემო ქართლის (მუნიციპალიტეტები: დმანისი, თეთრიწყარო, მარნეული და წალკა) რეგიონების 7 მუნიციპალიტეტის საჯარო სკოლებში, საბავშვო ბალებში, სოფლის ამბულატორიებსა და მონყვლადი მოსახლეობის კოლექტიურ დასახლებებში. დოკუმენტი მოიცავს ინფორმაციას, როგორც WASH მიმართ სამიზნე ობიექტებისათვის წაყენებულ ზოგად მოთხოვნებზე, ასევე შეფასების პროცესში გამოყენებულ მეთოდოლოგიასა და ძირითად მიგნებებზე/ რეკომენდაციებზე.

შეფასება ჩატარდა ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის „წყალი სიღარიბის აღმოსაფხვრელად“ ფარგლებში, რომელსაც CENN ახორციელებს ორ ორგანიზაციასთან ერთად: „ადამიანის უფლებათა ცენტრი“ და „ქალი და სამყარო“.

## შეფასების მეთოდოლოგია

საჯარო სკოლებში, საბავშვო ბალებში, სოფლის სამედიცინო პუნქტებსა და მოწყვლადი მოსახლეობით (ეკომიგრანტებით, სოციალურად დაუცველი პირებით) დასახლებულ კოლექტიურ ცენტრში წყლისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების შესახებ მონაცემებმა **ხუთი ძირითადი** საკითხის ირგვლივ მოიყარა თავი.

კვლევა მოიცავდა რაოდენობრივ და, ნაწილობრივ, თვისობრივ კომპონენტებს. კერძოდ, კვლევის ჩასატარებლად სკოლებში გამოყენებულ იქნა გაერო-ს ბავშვთა ფონდის მიერ შემუშავებული სკოლებში წყლის, სანიტარიული და ჰიგიენური პირობების გლობალური შეფასებისა და მონიტორინგის (WASH) მეთოდოლოგია, რომელიც მოიცავს 2 ძირითად მიმართულებას: ა) სკოლის დირექტორებთან/ადმინისტრატორებთან პირისპირ ინტერვიუს, ბ) ინფრასტრუქტურასა და მოსწავლეთა ჰიგიენურ ქცევაზე დაკვირვებას. შერჩევის ნიშნებს წარმოადგენს: რეგიონი, დასახლების ტიპი (ქალაქი/სოფელი), ეთნიკურობა – სწავლების ენა (ქართული/არაქართული) და მოსწავლის შესაძლებლობები.

ამგვარად, კითხვარი შემუშავდა WASH-ის კვლევის მეთოდოლოგიის საფუძველზე და მოიცავს შემდეგ ძირითად საკითხებს: წყალი, სანიტარია, ჰიგიენა, ნარჩენები, ოპერირება.

**წყალი:** წყალმომარაგების წყაროები და წყლის უვნებლობა, წყლის ოდენობა, წყლის ხელმისაწვდომობა მოწყვლადი ჯგუფებისათვის.

**სანიტარია:** ტუალეტების (ჭიხურების) რაოდენობა და მდებარეობა, განაწილება და ხელმისაწვდომობა გენდერულ ჭრილში და ხელმისაწვდომობა მოწყვლადი ჯგუფებისათვის.

**ჰიგიენა:** ხელსაბანი ნიჟარების ოდენობა და განაწილება; საპონი/ტუალეტის ქაღალდის ხელმისაწვდომობა; ჰიგიენის სწავლების პრაქტიკა სკოლაში.

**ნარჩენები:** მყარი ნარჩენების გატანა; ჩამდინარე წყლის გადინება.

**ოპერირება:** წყალმომარაგების ობიექტების გამართულობა; სანიტარიული ობიექტების გამართულობა და სისუფთავე.

კვლევის ფარგლებში მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენდა სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების თვალსაზრისით განსხვავებების იდენტიფიცირება სკოლის ადგილმდებარეობის, მოსწავლეთა კონტინგენტისა და რეგიონული თავისებურებების მიხედვით. აქცენტი გაკეთდა აგრეთვე წყლისა და სანიტარიული საშუალებების ხელმისაწვდომობაზე ეთნიკური უმცირესობების ბავშვებთან მიმართებაში. ცალკე პუნქტებად იქნა შეფასებული დაწყებითი კლასის მოსწავლეებისა და შებენიანი შესაძლებლობების მქონე (შშმ) ბავშვების ამ საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის საკითხები.

საბავშვო ბაღებში შეფასებისას დამატებით იქნა გათვალისწინებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 28 ივლისის №01-172/თ ბრძანებით შემუშავებული გაიდლაინი: „წყალი, სანიტარია და ჰიგიენა საბავშვო ბაღებში“.

მონყვლადი მოსახლეობით დასახლებულ კოლექტიურ ცენტრებში წყლისა და სანიტარიული პირობების შეფასების მიზნით დამატებით გამოყენებულ იქნა Mercy Corps მიერ მოწოდებული სპეციალური სახელმძღვანელო (Mercy Corps – WASH Guidelines). შემფასებლის მიერ წინასწარ განხორციელდა სახელმძღვანელოში მითითებული კითხვარის ადაპტირება და ადგილობრივ რეალობაზე მორგება. თუმცა ამ შემთხვევაშიც ძირითადი თემები იგივე დარჩა:

**წყალი, სანიტარია, ჰიგიენა, ნარჩენები და ოპერირება.** ანალოგიური მეთოდით განხორციელდა სოფლის სამედიცინო ამბულატორიების შეფასება.

კვლევის შედეგების დამუშავების მიზნით განხორციელდა სტრუქტურული კითხვარების სათანადო კოდირება. ცალკე ჩატარდა მუნიციპალიტეტებიდან გამოთხოვილი ინფორმაციისა თუ ხელმძღვანელ პირებთან ჩატარებული შეხვედრების ანალიზი. მონაცემების დამუშავების შედეგად მომზადდა ძირითადი მიგნებები და რეკომენდაციები კვლევის ლოკაციებში შემდგომი ინტერვენციების დასაგეგმად.

რაც შეეხება კონკრეტულ სამიზნე ობიექტებს, მათი შერჩევა განხორციელდა წინასწარ შემუშავებულ კრიტერიუმებზე დაყრდნობით. კრიტერიუმები ითვალისწინებდა შემდეგ ძირითად საკითხებს: შესაფასებელი თემის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა, ობიექტებში WASH-ის საკითხების პრიორიტეტულობა, ბენეფიციარების (მაგ., მოსწავლეების) რაოდენობა და მათი დამოკიდებულება WASH-ის საკითხებთან, საკითხის მიმართ ინტერესი და პრიორიტეტულობა, მუნიციპალიტეტის მზადყოფნა თანამშრომლობაზე და ა.შ.

შეფასების პროცესს თან ახლდა რამდენიმე მნიშვნელოვანი შეზღუდვა, რომლებმაც გარკვეული ზეგავლენა მოახდინა მიღებულ მიგნებებზე:

1. სამიზნე ობიექტების დიდი რაოდენობისა და ლიმიტირებული დროის გამო ყველა ობიექტზე ვერ მოხერხდა მეთოდოლოგიის ზუსტი დაცვა (თავდაპირველად ობიექტზე დაკვირვება და შემდეგ გასაუბრება მენეჯმენტთან).
2. შეფასების განხორციელების პროცესი დროის გარკვეულ ეტაპზე დაემთხვა სასკოლო არდადეგების პერიოდს. ამიტომ რიგ შემთხვევებში ძნელი იყო WASH-ის მიმართულებით რეალური სურათის ზუსტად დადგენა როგორც მენეჯმენტის, ისე მოსწავლეთა ქცევის/ცნობიერების თვალსაზრისით. მაგალითად, დირექცია ხშირად აცხადებდა, რომ საბონი ყველა ხელსაბანთან იყო ხელმისაწვდომი და ბავშვებიც ხელს იბანდნენ კრიტიკულ მომენტებში (მაგ., ტუალეტით სარგებლობის შემდეგ, ჭამის წინ). თუმცა, არსებული რეალობიდან გამომდინარე, ამ ფაქტების პრაქტიკული შემოწმება შეუძლებელი იყო.
3. წყლის ხარისხის შესახებ ინფორმაცია ძირითადად მოპოვებულ იქნა შეფასებული ობიექტების მენეჯმენტის მიერ მონოდებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით. მხოლოდ ობიექტების მცირე ნაწილმა წარმოადგინა წყლის ლაბორატორიული კვლევის შედეგები. შეფასების პროცესში დამატებით არ მომხდარა წყლის სინჯების აღება და მათი ლაბორატორიულად გადამოწმება. ამგვარად, ანგარიშში მოყვანილი ინფორმაცია წყლის ხარისხის შესახებ, ძირითადად, მენეჯმენტის მიერ მონოდებულ ინფორმაციასა და ანგარიშის ავტორის მიერ წყლის ორგანოლეპტიკური თვისებების (ფერი, სუნი, გემო) სუბიექტურ შეფასებას ეფუძნება.

შეფასების პროცესში აღმოჩნდა ისიც, რომ სამიზნე მუნიციპალიტეტებში ფაქტობრივად არ არსებობდა მოწყვლადი მოსახლეობით (ეკომიგრანტებით, სოციალურად დაუცველი პირებით) დასახლებული კოლექტიური საცხოვრებლები: განხორციელდა მხოლოდ ერთი შეფასება – დმანისში მდებარე „ეკომიგრანტთა“ კოლექტიური ცენტრისა.

## წყალი, სანიტარია და ჰიგიენა სკოლებში: ზოგადი მოთხოვნები

საქართველოს ტერიტორიაზე არსებული სკოლის შენობები წყალ-საკანალიზაციო სისტემების მიხედვით იყოფა ორ პირობით კატეგორიად: „ა“ და „ბ“ კატეგორიებად. „ა“ კატეგორიას მიეკუთვნება ყველა ის სკოლა, რომელიც მდებარეობს ქალაქში, რაიონულ ცენტრში, დიდ სოფელში ან ნებისმიერ ისეთ ადგილას, სადაც ფუნქციონირებს ცენტრალური წყალ-საკანალიზაციო სისტემა. „ბ“ კატეგორიად მიიჩნევა ყველა ის სკოლა, რომელიც მდებარეობს მაღალმთიან რაიონში, პატარა სოფელში ან ნებისმიერ ისეთ ადგილას, სადაც არ არსებობს ცენტრალური წყალ-საკანალიზაციო სისტემა.

„ბ“ კატეგორიის სკოლები იყოფა ორ ჯგუფად:

I ჯგუფი – სკოლის შენობები, სადაც სტანდარტების მოთხოვნით შესაძლებელია შიდა სანიტარიული კვანძის მოწყობა.

II ჯგუფი – სკოლები, სადაც შიდა სანიტარიული კვანძის მოწყობა არსებული დაგეგმარებით მოუხერხებელია.

აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს, რომ „ბ“ კატეგორიის ყველა სკოლა მარაგდებოდეს სასმელი და ხელის დასაბანი წყლით. სასმელად გამოყენებული წყალი კანონმდებლობით დადგენილი წესით უნდა იყოს შეფასებული შესაბამისი კომპეტენტური სამსახურების მიერ სასმელად ვარგისიანობაზე. აღნიშნული პირობის დაკმაყოფილების შემთხვევაში შესაძლებელია სასმელად გამოყენებულ იქნეს წყაროს ან არტეზიული ჭიდან მოპოვებული წყალი. ასეთის არქონის შემთხვევაში უნდა მოხდეს სასმელი წყლის მომარაგება და სათანადო შენახვა ჰიგიენური პირობების დაცვით.

არტეზიული ჭა უნდა იყოს ტექნოლოგიურად დაცული გარედან რაიმე სახის დაბინძურებისგან. შესაბამისმა სამსახურებმა პერიოდულად უნდა შეამოწმონ წყალი სასმელად ვარგისიანობაზე (განსაკუთრებით – წყალდიდობებისა და ბუნების სხვა სტიქიური მოვლენების შემდეგ). ხოლო სანიტარიული კვანძის მომსახურებისათვის, შესაძლებელია, გამოყენებულ იქნეს სამარაგე ავზში შეგროვილი ბუნებრივი ნალექები ან სხვა ტიპის ტექნიკური წყალი, თუმცა აღნიშნული არ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს სასმელად და ხელის დასაბანად.







## სასმელი წყლის ხარისხის ჰიგიენური პარამეტრები

სასმელად უვარგისი წყლის მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკები შეიძლება იყოს მოკლევადიანი, საშუალო და გრძელვადიანი. გრძელვადიანი მიკრობული რისკი დაკავშირებულია მიკროორგანიზმებით დაბინძურებული წყლის რეგულარულ და ხანგრძლივ მოხმარებასთან, ხოლო ეპიდემიური რისკი – ძალიან ვირულენტური მიკროორგანიზმებით დაბინძურებული წყლის მოხმარებასთან.

სკოლაში სასმელად გამოყენებული წყალი უნდა იყოს უსაფრთხო ჯანმრთელობისათვის და მისი ხარისხი შეესაბამებოდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დადგენილ მოთხოვნებს. „სასმელი წყლის ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 17 დეკემბრის N 349/ნ ბრძანებით **განსაზღვრულია სასმელი წყლის ხარისხის შემდეგი მაჩვენებლები და მათი ნორმატიული სიდიდეები:**

- ორგანოლექტიკური მაჩვენებლები.
- მიკრობიოლოგიური, ვირუსოლოგიური და პარაზიტოლოგიური მაჩვენებლები.
- ქიმიური მაჩვენებლები (ზოგადი მაჩვენებლები, არაორგანული და ორგანული ნივთიერებები).
- რადიაციული უსაფრთხოების მაჩვენებლები.
- წყლის დამუშავების პროცესის შედეგად წარმოქმნილი მავნე ქიმიური ნივთიერებების ნორმატივები.

**რეგლამენტით განსაზღვრულია მოთხოვნები სასმელი წყლის უსაფრთხოებისათვის:**

- სასმელი წყალი უნდა იყოს უსაფრთხო ეპიდემიური და რადიაციული თვალსაზრისით, ქიმიური შემადგენლობით – უვნებელი და ჰქონდეს კეთილსასურველი ორგანოლექტიკური თვისებები.
- სასმელი წყლის ხარისხი უნდა აკმაყოფილებდეს ამ ტექნიკური რეგლამენტით დადგენილ სანიტარიულ ნორმებს.

- სასმელ წყალში არ დაიშვება შეუიარაღებელი თვალით შესამჩნევი წყლის ორგანიზმებისა და ზედაპირული აპკის არსებობა.
- სასმელი წყლის ეპიდემიური უსაფრთხოება განისაზღვრება მიკრობიოლოგიური, ვირუსოლოგიური და პარაზიტოლოგიური მაჩვენებლების რეგლამენტით დადგენილ ნორმატივებთან შესაბამისობით.

## ზოგადი მოთხოვნები წყლით უზრუნველყოფისადმი სკოლაში

- სკოლას უნდა ჰქონდეს სასმელი და სამეურნეო დანიშნულების წყალმომარაგების სისტემა.
- სკოლის წყალმომარაგების სისტემა უნდა უზრუნველყოფდეს უსაფრთხო და საკმარისი რაოდენობით წყლის მიწოდებას სასმელი და სამეურნეო მიზნებისათვის (ხელის დაბანა, საკვების მომზადება, ტუალეტების ჩარეცხვა, სათავსების დასუფთავება).
- სკოლაში სასმელად გამოყენებული წყალი უნდა იყოს უსაფრთხო ჯანმრთელობისათვის და მისი ხარისხი შეესაბამებოდეს „სასმელი წყლის ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 17 დეკემბრის N349/ნ ბრძანებით დადგენილ მოთხოვნებს.
- სკოლისათვის მიწოდებული სასმელი წყლის ხარისხის კონტროლი უნდა ხორციელდებოდეს „სასმელი წყლის ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 17 დეკემბრის N349/ნ ბრძანებით დადგენილი წესით.
- წყალმომარაგების ცენტრალიზებული სისტემის არარსებობის ან წყლის შეფერხებებით მოწოდების შემთხვევაში სკოლას აუცილებლად უნდა ჰქონდეს წყლის რეზერვუარი (ავზი).

- წყლის რეზერვუარი საკმარისი მოცულობის თავდახურულ ავზს უნდა წარმოადგენდეს, რომელიც პერიოდულად გაინჰინდება და ჩაუტარდება დეზინფექცია.
- წყლის რეზერვუარების დამუშავების პერიოდულობის კონტროლის მიზნით აუცილებელია ჩატარებული სამუშაოების სათანადო აღრიცხვა შესაბამის ჟურნალში.
- წყლის ავზების დამუშავება ყოველთვიურად უნდა ჩატარდეს, ხოლო სასმელი წყლის რეზერვუარში წყლის ცვლა უნდა ხდებოდეს ყოველ 48 საათში.
- წყლის რეზერვუარის დეზინფექციის ჩასატარებლად გამოყენებულ უნდა იქნეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ რეგისტრირებული სადეზინფექციო საშუალება.
- სასმელი წყლის წყაროს შეიძლება წარმოადგენდეს ჭა, რაც ასევე საჭიროებს განთავსების, მოვლისა და უსაფრთხოების სანიტარიული წესებისა და ჰიგიენური ნორმების დაცვას; კერძოდ:
  - ა) ჭა უნდა განთავსდეს არანაკლებ 30 მეტრის დაშორებით დაბინძურების ნებისმიერი წყაროსგან (მაგალითად, გარე სანიტარიული კვანძისაგან);
  - ბ) დაუშვებელია პესტიციდების გამოყენება ჭიდან 100 მეტრის რადიუსში;
  - გ) ჭა მუდმივად უნდა მონმდებოდეს სტრუქტურული მთლიანობის დასადგენად;
  - დ) ჭის გარშემო უნდა მოეწყოს ღობე ცხოველებისაგან დასაცავად;
  - ე) ჭის გარშემო უნდა მოეწყოს სადრენაჟო სისტემა ზედაპირული და დაღვრილი წყლით დაბინძურების თავიდან ასაცილებლად;
  - ვ) წყლის ამოსაღები ჭურჭელი სუფთად უნდა ინახებოდეს;
  - ზ) ჭა თავდახურული უნდა იყოს.
- სკოლას უნდა ჰქონდეს სათანადოდ აღჭურვილი სასმელი წყლის წერტილები, რომლებიც ხელმისაწვდომი იქნება მოსწავლეებისა და სკოლის პერსონალისათვის, მათ შორის – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის.
- სასმელი წყლით მოსწავლეთა უზრუნველყოფა დასაშვებია როგორც წყლის დისპენსერების ან წყლის შადრევნების, აგრეთვე წყლის კონტეინერების გამოყენებით; ამასთან:
  - ა) წყლის კონტეინერი ყოველდღიურად ან ყოველი დაცლისას უნდა გაირეცხოს;





ბ) წყლის კონტეინერს მჭიდრო თავსახური უნდა ჰქონდეს;

გ) წყლის კონტეინერი უნდა იდგეს მაგიდაზე ან თაროზე და არა იატაკზე.

- წყლის დისპენსერები უზრუნველყოფილ უნდა იქნეს ერთჯერადი გამოყენების ჭიქებით, ხოლო წყლის დისპენსერის სინქრონულ რეჟიმში მომუშავე ავბი უნდა ექვემდებარებოდეს პერიოდულ გამორეცხვასა და დეზინფექციას.
- სასმელი წყლის მიკრობიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით სკოლის ადმინისტრაციის მიერ უნდა ხორციელდებოდეს იმ სასმელი წყლის გაუვნებელოება, რომელიც დაუცველი წყაროდან მოეწოდება.
- სასმელი წყლის გაუვნებელოება სკოლაში უნდა ხორციელდებოდეს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მეთოდებისა და წესების გამოყენებით.
- ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი და საკმარისი სასმელი წყლით მომარაგების უზრუნველყოფა გათვალისწინებულ უნდა იქნეს სასკოლო ბიუჯეტით.

## სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების უზრუნველყოფისადმი მიმართული ზოგადი მოთხოვნები

სკოლაში არსებული ტუალეტი უნდა იყოს: სათანადოდ აღჭურვილი, მოხერხებული, პრივატული, დაცული, სუფთა, საზოგადოების კულტურული და სოციალური განვითარების დონისათვის შესაფერისი, ხელმისაწვდომი სკოლის მოსწავლეებისა და პერსონალისათვის, მათ შორის – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის. რადგან ჩვენი შეფასება უმთავრესად ეხება „ბ“ კატეგორიის II ჯგუფის სკოლებს, ქვემოთ მოყვანილია მათ მიმართ წაყენებული ძირითადი მოთხოვნები:

- „ბ“ კატეგორიის სკოლების II ჯგუფისათვის გარე სანიტარიული კვანძი უნდა მოეწყოს სეპტიკური ავზის თავზე ან ცალკე შენობაში, რომელიც მილგაყვანილობით იქნება დაკავშირებული სეპტიკურ ავზთან.

- გარე სანიტარიული კვანძი სკოლის შენობიდან, სათამაშო და დასასვენებელი მოედნიდან დაშორებული უნდა იყოს არანაკლებ 20 და არაუმეტეს 100 მეტრით. ხოლო ტუალეტის დაშორება ჭებისა და წყალმომარაგების წყაროების კაპტაჟებიდან უნდა შეადგენდეს 30-50 მ-ს.
- გარე სანიტარიულ კვანძს აუცილებელად უნდა ჰქონდეს:
  - ა) საასენიზაციო სეპტიკი წყალგაუმტარი ფსკერით, კედლებითა და სახურავით;
  - ბ) მწერების შეღწევის საწინააღმდეგო ბადით აღჭურვილი სავენტილაციო მილი;
  - გ) ბუნებრივი და ხელოვნური განათება;
  - დ) ხელსაბანი;
  - ე) ტუალეტთან მისასვლელი მოკირწყლული ბილიკი;
  - ვ) სკოლის ტუალეტებში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პრივატულობა და დაცულობა.
- იმ სკოლებში, სადაც არ არის უზრუნველყოფილი მუდმივი წყლის მიწოდება, უნდა დამონტაჟდეს სამარაგო ავზი სანიტარიული კვანძების წყალმომარაგების მიზნით.
- სოფლად და იმ ტერიტორიებზე, სადაც არ არის წყალ-საკანალიზაციო გაყვანილობა, ეზოს ტუალეტები სანიტარიული წესებისა და ჰიგიენური მოთხოვნების შესაბამისად უნდა იქნეს მოწყობილი.
- ტუალეტების დასუფთავება და ტექნიკური გამართულობის შემოწმება რუტინულად უნდა ხორციელდებოდეს სკოლაში, რათა მუდმივად იქნეს უზრუნველყოფილი სუფთა და ფუნქციონირებადი ტუალეტების ხელმისაწვდომობა მოსწავლეებისა და სკოლის პერსონალისათვის.
- სკოლის ადმინისტრაციის მიერ დადგენილ უნდა იქნეს ტუალეტების დასუფთავების წესები, პერიოდულობა, დასუფთავებისათვის განკუთვნილი ინვენტარისა და გამოყენებული ჰიგიენური საშუალებების ნუსხა.
- სანიტარიული კვანძის დასუფთავებისათვის უნდა გამოიყენებოდეს სპეციალურად ამ მიზნებისათვის განკუთვნილი სათანადოდ მარკირებული ინვენტარი, რომელიც ინახება განცალკევებით და ექვემდებარება დამუშავებას ყოველი სამუშაო დღის დასრულების შემდეგ.



- სკოლის სათავსების დასუფთავებისათვის გამოყენებული საყოფაცხოვრებო ქიმიური და სადებიინფექციო საშუალებები უნდა ინახებოდეს სპეციალურად ამ მიზნისათვის განკუთვნილ, ჩაკეტილ სათავსში/კარადაში თავდაპირველი შეფუთვით, რათა შესაძლებელი იყოს დიფერენცირება მარკირების მიხედვით და არ იყოს ხელმისაწვდომი გარეშე პირთათვის.
- სკოლის წლიურ ბიუჯეტში გათვალისწინებული უნდა იყოს სანიტარიული კვანძების დასუფთავების, საპნითა და ხელის გამშრალეების საშუალებით უზრუნველყოფის ხარჯები.

## ზოგადი მოთხოვნები დასუფთავებისა და ნარჩენების მართვის უზრუნველყოფისადმი

- სკოლის ტერიტორია ყოველდღიურად უნდა დასუფთავდეს, ხოლო ნაგავი მოგროვდეს და ჩაიყაროს ეზოში არსებულ თავსახურიან ნაგავშემკრებ კონტეინერებში, რომლებიც სკოლის შენობიდან 25-30 მეტრის მოშორებით უნდა იყოს განთავსებული.
- სკოლაში ყოველდღიურად უნდა ხორციელდებოდეს მყარი ნარჩენების შეგროვება საკლასო ოთახებში, სამზარეულოში, ადმინისტრაციულ და სხვა სათავსებში და უზრუნველყოფილ იქნეს უსაფრთხო გატანა სკოლის შენობიდან.
- ნაგვის კონტეინერების დაცლა მათი 3/4-ით გავსებისთანავე უნდა ხდებოდეს, რომ არ გადაივსოს.
- ნაგვის ლპობისა და ხრწნის თავიდან აცილების მიზნით ყოველდღიურად უნდა ხდებოდეს კონტეინერების გატანა სკოლის ტერიტორიიდან, განსაკუთრებით – წლის თბილ პერიოდში. კონტეინერები უნდა გაირეცხოს ყოველთვიურად და ჩაუტარდეს დეზინფექცია (10%-იანი ქლორიანი კირის ხსნარით 60 წთ-ის განმავლობაში ან სხვა ნებისმიერი შესაბამისი დეზინფექტანტით).
- სკოლაში უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ნახმარი წყლების მოცილება/არჩენა და სეპტიკური ავზების დაცლა დროულად და უსაფრთხოდ.



- სკოლის ადმინისტრაციის ორგანიზებით, სპეციალიზებული სამსახურის მეშვეობით, უნდა ჩატარდეს ნარჩენების კონტეინერების განთავსების ადგილის, ასევე საწყობებისა და სარდაფების პერიოდული დამუშავება მწერებისა და მღრღნელების გამრავლების საწინააღმდეგო საშუალებებით (დეზინსექცია, დერატიზაცია).

## სასმელი წყლის ხარისხი და სანიტარია საბავშვო ბაღებში

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ დამტკიცებულია საბავშვო ბაღებში წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის გაიდლაინი 2016 წლის 28 ივლისის №01-172/ო ბრძანებით. გაიდლაინის მიხედვით განსაზღვრულია წყლის ხარისხი და უსაფრთხოება, რაოდენობა, სანიტარიული კვანძების მოწყობის საკითხი და ჰიგიენის ხელშეწყობა.

## წყლის ხარისხი და უსაფრთხოება

სასმელი, საკვების მოსამზადებელი, პერსონალური ჰიგიენის, დასუფთავებისა და რეცხვისათვის განკუთვნილი წყალი უსაფრთხოა და აკმაყოფილებს შესაბამისი კატეგორიის წყლისათვის დადგენილ სტანდარტებს.

### **ინდიკატორები:**

1. სასმელი წყლის მიკრობიოლოგიური ხარისხი;
2. Escherichia coli და თერმოტოლერანტული კოლფორმული ბაქტერიები არ იქნა აღმოჩენილი არცერთ 1,000 მლ-იან სინჯში.
3. სასმელი წყლის გაუვნებელოება;



4. მიკრობიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით ხორციელდება იმ სასმელი წყლის გაუვნებელოება, რომელიც დაუცველი წყაროდან მოეწოდება.
5. სასმელი წყლის ქიმიური და რადიაციული უსაფრთხოებისა და ხარისხის უზრუნველყოფა;
6. სასმელი წყალი აკმაყოფილებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ ქიმიური და რადიაციული უსაფრთხოების მოთხოვნებს.
7. სასმელი წყლის კეთილსაიმედოობა /ორგანოლექტიკური თვისებები;
8. სასმელი წყლის სუნი, ფერი და გემო აკმაყოფილებს მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს და არ არსებობს უარის თქმის საფუძველი მის მოხმარებაზე.
9. სხვა დანიშნულების წყალი;
10. წყალი, რომელიც თავისი ხარისხით ჩამორჩება სასმელი წყლის ხარისხს, თუმცა აკმაყოფილებს უსაფრთხოების ზოგად მოთხოვნებს, გამოიყენება მხოლოდ დასუფთავების, რეცხვისა და ტუალეტების ჩასარეცხად.

## წყლის რაოდენობა

უზრუნველყოფილია საკმარისი რაოდენობის წყლის მუდმივი ხელმისაწვდომობა სასმელად, პირადი ჰიგიენისათვის, საკვების მოსამზადებლად, დასუფთავებისა და რეცხვისათვის.

### **წყლის საჭიროებათა საბაზისო რაოდენობებია:**

სასმელი ხარისხის წყალი – საბავშვო ბავი (დღის სწავლებით) 5 ლიტრი დღეში ერთ პირზე გადაანგარიშებით (ყველა ბავშვი და საბავშვო ბავის სრული პერსონალი).

წყლის დამატებითი რაოდენობა/არასასმელი ხარისხის წყალი ჩასარეცხი ტუალეტებისათვის, რომელიც მიერთებულია ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემას, 10 - 20 ლიტრი დღეში ერთ პირზე გადაანგარიშებით.

ჩასარეცხი ტუალეტებისათვის, რომელიც თავად მომხმარებლის მიერ (არაავტომატურად) უნდა ჩაირეცხოს, 1.5-3 ლიტრი დღეში ერთ პირზე გადაანგარიშებით.

წყლის ხელმისაწვდომობა და წყალმომხმარებლის ტექნიკური საშუალებები: საბავშვო ბაღში საკმარისი რაოდენობითაა სასმელი წყლის წერტილები და წყალმომხმარებლის სხვა საშუალებები, რაც უზრუნველყოფს ხელმისაწვდომობას სასმელი წყლისადმი, პერსონალური ჰიგიენისადმი, საკვების მომზადების, დასუფთავებისა და რეცხვისადმი.

### **ინდიკატორები:**

1. სათანადოდ აღჭურვილი წყალმომხმარებლის წერტილები, საპონი და ხელის გასამშრალეხელი საშუალებები ხელმისაწვდომია საბავშვო ბაღის ყველა კრიტიკულ წერტილში, კონკრეტულად კი – ტუალეტებსა და სამზარეულოში.
2. სათანადოდ აღჭურვილი სასმელი წყლის წერტილები ხელმისაწვდომია ბავშვებისა და საბავშვო ბაღის პერსონალისათვის, მათ შორის – შებლუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის.
3. უზრუნველყოფილია არანაკლებ ერთი საშხაპე 20 მომხმარებელზე (ბავშვები და საბავშვო ბაღის პერსონალი მუდმივ შტატში) გადაანგარიშებით. ცალკე საშხაპეები ან განსაზღვრული დროითი გრაფიკი გამოიყენება ბავშვებისა და საბავშვო ბაღის პერსონალისათვის. არანაკლებ ერთი საშხაპისა განკუთვნილია შებლუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის.

## **ჰიგიენის ხელშეწყობა**

წყლისა და სანიტარიის საშუალებების სწორად მოხმარება, გამოყენება და მოვლა-პატრონობა უზრუნველყოფს მყარი ჰიგიენური ჩვევების გამომუშავების ხელშეწყობას.

### **ინდიკატორები:**

1. საბავშვო ბაღის საგანმანათლებლო პროგრამა მოიცავს ჰიგიენასთან დაკავშირებულ საკითხებს.
2. დადებითი ჰიგიენური ჩვევები, მათ შორის, სისტემური აგიტაცია საბავშვო ბაღის პერსონალსა და ბავშვებს შორის წყლისა და სანიტარიის საშუალებების სწორად მოხმარებას, გამოყენებასა და მათი მოვლა-პატრონობის უნარ-ჩვევების განვითარებისათვის.
3. წყლისა და სანიტარიის საშუალებები და მათ მოვლა-პატრონობაზე გამოყოფილი რესურსები საშუალებას აძლევს საბავშვო ბაღის პერსონალსა და ბავშვებს, გამოიმუშაონ პრაქტიკული უნარ-ჩვევები გადამდები დაავადებების თავიდან ასაცილებლად მარტივი და მოხერხებული გზით.

## **ტუალეტები**

სათანადოდ აღჭურვილი, მოხერხებული, პრივატული, დაცული, სუფთა და საზოგადოების კულტურული განვითარების დონისათვის შესაფერისი ტუალეტებით სარგებლობა უზრუნველყოფილია ბავშვებისა და საბავშვო ბაღის პერსონალისათვის.

### **ინდიკატორები:**

1. სათანადოდ აღჭურვილი ტუალეტები მონაცემილია შემდეგი რაოდენობით – ერთი ტუალეტის ჰიხური ყოველ 10 ბავშვზე და არანაკლებ ერთი ტუალეტისა ბაღის პერსონალისათვის.
2. ტუალეტები მოხერხებულია კონსტრუქციული და დაშორების თვალსაზრისით (არაუმეტეს 30 მ-ისა ტუალეტამდე), მათ შორის – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთათვის.
3. ტუალეტებში უზრუნველყოფილია პრივატულობა და დაცულობა.



4. ტუალეტების დიზაინი და კონსტრუქციული გადაწყვეტა შეესაბამება საზოგადოების კულტურული და სოციალური განვითარების დონეს, ასაკობრივ და გენდერულ თავისებურებებს, მოსახერხებელია შებენიერი შესაძლებლობების მქონე ბავშვებისათვის.
5. ტუალეტები ჰიგიენურია მოხმარებისათვის და ადვილი – დასასუფთავებლად.
6. ტუალეტებთან ახლოს მოწყობილია მოხერხებული ხელსაბანები.
7. ტუალეტების დასუფთავება და ტექნიკური გამართულობის შემოწმება რუტინულად ხორციელდება და მუდმივად უზრუნველყოფილია სუფთა და ფუნქციონირებადი ტუალეტების ხელმისაწვდომობა.

## სასმელი წყლის ხარისხი და სანიტარია ამბულატორიებში

პირველადი ჯანდაცვისათვის აუცილებელი WASH-ის სტანდარტები უნდა ითვალისწინებდეს მისი ფუნქციონირების თავისებურებებსა და პაციენტების საჭიროებებს. სასწავლო დაწესებულებებისაგან განსხვავებით, პირველადი ჯანდაცვის ობიექტების (ამბულატორიების) შემთხვევაში წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მიმართ არსებული სტანდარტები არ არის სათანადოდ განვირეილი და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი ხარვეზია. აუცილებელია, ჯანდაცვის სამინისტროს დონეზე განისაზღვროს პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებლების მინიმალური მოთხოვნები WASH-ის სტანდარტების მიმართ.

ამბულატორიულ დაწესებულებებში წყლისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმების დაცვა მნიშვნელოვანია ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის თვალსაზრისითაც. ამ მხრივ არსებობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ 2015 წლის 7 სექტემბრის N 01-38/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდემიამხედველობის, პრევენციის და კონტროლის წესები“, რომლის მე-11 მუხლში მოცემულია მოთხოვნები სამედიცინო ნარჩენების მართვის შესახებ, რაც გათვალისწინებულ იქნა ჩვენი შეფასების პროცესში; კერძოდ:

1. სამედიცინო დაწესებულებაში წარმოქმნილი ნარჩენების მართვა უნდა ხორციელდებოდეს ნარჩენების კლასიფიკაციის, მახასიათებლებისა და შემადგენლობის მიხედვით, ისე, რომ მაქსიმალურად გამოირიცხოს გარემოს დაბინძურება და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზემოქმედება. ამასთან, უზრუნველყოფილ უნდა იქნეს უსაფრთხო ინექციების პრაქტიკა.
2. სამედიცინო დაწესებულებაში კანონმდებლობის შესაბამისად უნდა ხორციელდებოდეს სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაცია, შეგროვება, შენახვა, გატანა, უტილიზაცია ან/და განადგურება.

აქვე აღნიშნულია, რომ სამედიცინო დაწესებულებაში კანონმდებლობის შესაბამისად უნდა ხორციელდებოდეს სამედიცინო დანიშნულების საგნებისა და გარემო ობიექტების სტერილიზაცია და დეზინფექცია.

## შეფასების ძირითადი მიგნებები და რეკომენდაციები

### სკოლები

- WASH-ის შეფასების ყველა მნიშვნელოვანი პრობლემა სკოლების ტუალეტებში არსებულ მდგომარეობას უკავშირდება. შემთხვევათა აბსოლუტურ უმეტესობაში შეფასებული ობიექტების ტუალეტების სანიტარიული მდგომარეობა სრულიად არ პასუხობს წაყენებულ მოთხოვნებს: უმეტეს შემთხვევებში ტუალეტები არ არის მოპირკეთებული, მათ სათანადოდ დასასუფთავებლად. ტუალეტების უმრავლესობაში არ ტარდება დეზინფექცია. ვიზიტების დროს ბევრგან დაფიქსირდა მძიმე ანტისანიტარია. **ამ მხრივ განსაკუთრებით მძიმე მდგომარეობა აღინიშნა ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებული სოფლების სკოლებში.**
- აღსანიშნავია, რომ სკოლის ტუალეტებით ხშირად სარგებლობენ არა მარტო მოსწავლეები და პედაგოგები, არამედ სოფლის მოსახლეობაც, რაც განპირობებულია იმ ფაქტით, რომ ბევრი სკოლის ტერიტორია არ არის სათანადოდ შემოღობილი.
- შეფასებული სკოლების ტუალეტებთან უმეტესად არ არის ხელის დაბანის შესაძ-

ლებლობა, მაგრამ მათი არსებობის შემთხვევაშიც წყლის პუნქტები ტუალეტებისაგან საკმაოდ დაშორებულია, ძირითადად, წყლის დასალევად გამოიყენება და არა ხელის დასაბანად. ამას ადასტურებს ის ფაქტიც, რომ ხელსაბანებთან არ არის საპონი (მყარი ან თხევადი).

- მუნიციპალიტეტის უმეტეს სკოლებში დირექციას არ აქვს ზუსტი პასუხი, თუ როგორია სკოლებში არსებული სასმელი წყლის ხარისხი. სკოლების უმეტესობაში სასმელი წყალი ლაბორატორიულად არასოდეს შემოწმებულა. ზოგ შემთხვევაში მიჩნეულია, რომ წყლის ხარისხი კარგია (რადგან წყაროებიდან ან ჭაბურღილებიდან მოედინება). ამავე დროს ისიც უნდა აღინიშნოს, რომ სკოლებში არსებული წყალსადენის მილების უმეტესობა მოძველებულია, რაც წყლის ბაქტერიული დაბინძურების ან მასში მავნე ნივთიერებების მოხვედრის ალბათობას მნიშვნელოვნად ზრდის. შესაბამისად, რეკომენდებულია, განხორციელდეს წყლის ხარისხის პერიოდული ლაბორატორიული კონტროლი, რათა გამოირიცხოს წყლის მიკრობული/მავნე ნივთიერებებით დაბინძურება და წყალი გახდეს სასმელად ვარგისი.
- ტუალეტებთან და სკოლის შენობებში უნდა მოეწყოს საკმარისი რაოდენობით ხელის დასაბანი პუნქტები (წყლის ონკანი და ნიჟარა), ამასთან, გარკვეული ნაწილი ადაპტირებული უნდა იყოს უმცროსი ასაკის ბავშვებსა და შშმ მოსწავლეებზე. ხელის დასაბანი ნიჟარებთან მუდმივად უნდა იყოს საპონი (სასურველია – თხევადი).
- სკოლებში არ არსებობს სპეციალური პროგრამები ჰიგიენის საკითხების სწავლების მიზნით. ზოგადად, ჰიგიენა, ისე, როგორც ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებული სხვა საკითხები, ნაკლებად პრიორიტეტულად მიიჩნევა სკოლების უმეტესობაში, რასაც ადასტურებს როგორც სკოლების ხელმძღვანელობასთან ჩატარებული ინტერვიუები, ისე შენობის კედლებზე გამოფენილი მასალები თუ დირექციის მიერ წარმოდგენილი სკოლების სტრატეგიული განვითარების გეგმები. ხშირ შემთხვევებში, გეგმებში ერთი წინადადებითაც კი არ არის ნახსენები წყლისა და სანიტარიის მხრივ არსებული პრობლემები და მათი გადაჭრის პოტენციური გზები. გარდა ამისა, პედაგოგებს არ გაუვლიათ სპეციალური გადამზადება/ტრენინგი ჰიგიენის საკითხებში. ვიზიტების დროს სკოლებში ერთეულ შემთხვევებში თუ აღმოჩნდა რაიმე ბეჭდური საინფორმაციო მასალა (ლიფლეტი, ბუკლეტი, ბროშურა) აღნიშნულ თემაზე. სკოლების ძალზე მცირე ნაწილს ჰყავს თავის შტატში სკოლის ექიმი, რომელსაც შეეძლო ამ მიმართულებით მდგომარეობის გარკვეულწილად გაუმჯობესება.



- სასურველია, საინფორმაციო მასალა, ქართულის გარდა, დაიბეჭდოს ეთნიკური უმცირესობების ენებზე. ბეჭდურ მასალასთან ერთად, მიზანშეწონილია სანიტარია-ჰიგიენის თემებზე სატელევიზიო და რადიოგადაცემების მომზადება და აქტივობები სოციალურ ქსელებში/ინტერნეტშესაძლებლობების ფართოდ გამოყენებით (სპეციალური ვებ-გვერდი, ბლოგები, თემატური პოსტები, Q & A, და სხვ.).
- შეფასებულ სკოლებში ბუფეტი ან საერთოდ არ ფუნქციონირებს (უმეტეს ნაწილში) ან არსებობის შემთხვევაში არაჯანსაღი საკვები იყიდება. ეს პრობლემა სისტემურ ხასიათს ატარებს და საჭიროა, შესაბამისი უწყებების მხრიდან (პროფილური სამინისტროები, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი) დროულად იქნეს მიღებული ზომები. ინტერვენციები უნდა ითვალისწინებდეს როგორც მოსწავლეთა ცნობიერების ამაღლებას ჯანსაღი კვებისა და კვების ჰიგიენის საკითხებზე, ასევე მათი ჯანსაღი საკვებით უზრუნველყოფას.
- ჰიგიენური აღზრდისა და სათანადო უნარ-ჩვევების გამომუშავებისათვის ეფექტიანი იქნება ბავშვთა თვითმეოქმედების ნახალისება/განვითარება (საბავშვო სპექტაკლების/სკეტჩების მომზადება ჰიგიენურ თემებთან დაკავშირებული პიესების ინსცენირებით. დერეფნების კედლებსა და იატაკზე, ასევე ეზოებში და ღია სასკოლო ტერიტორიებზე სლოგანის ტიპის თემატური ნარწერების თუ ნახატების განთავსება და სხვ.).
- შეფასებული სკოლების ნაწილში მყარი ნარჩენების გადაყრა ან დაწვა ხდება სკოლის ტერიტორიაზე ან მასთან ახლოს მდებარე არალეგალურ ნაგავსაყრელზე. უმეტეს შემთხვევებში სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს არ დგას ნაგვის ურნები და არ ხდება ნაგვის გატანა შესაბამისი მუნიციპალური სამსახურის მიერ. ყოველივე ეს ქმნის ანტისანიტარიის საკმაოდ მნიშვნელოვან კერებს სკოლების ტერიტორიებზე ან მათთან ახლოს, რაც სერიოზულად ზრდის სხვადასხვა ინფექციური დაავადების გავრცელების რისკებს.
- სკოლების მენეჯმენტს არ გააჩნია სათანადო ინფორმაცია წყლის მიწოდების ფუნქციონირების შენარჩუნებასა თუ სისტემის დაზიანების დროულ შეკეთებაზე პასუხისმგებელი ორგანიზაციების შესახებ. ეს ასევე შეეხება სანიტარიულ მდგომარეობაზე პასუხისმგებელი ორგანიზაციების შესახებ ინფორმაციას. WASH სისტემის ოპერირებაზე პასუხისმგებლობების საკითხი, ზოგადად, ბუნდოვანია შეფასებული სკოლების დირექტორების უმეტესობისათვის, რაც მნიშვნელოვანწილად განაპირობებს კიდევ სისტემის არასათანადოდ გამართულობასა და არსებულ ხარვეზებს.



- შეფასების პროცესში ძნელი იყო დადგენა, თუ რამდენად პირდაპირია კავშირი სკოლაში ბავშვების დასწრება/მოსწრებასა და არსებულ WASH-ის პრობლემებს შორის. სკოლის დირექცია ამის შესახებ არ ფლობდა ზუსტ ინფორმაციას – არც შესაბამისი მონაცემები ჰქონდა და არც არასოდეს დაინტერესებულა ამ საკითხით. თუმცა რიგ შემთხვევებში მოსწავლეებთან პირადი გასაუბრებისა და საერთაშორისო გამოცდილების საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ წყალსა და სანიტარიასთან დაკავშირებული პრობლემები უარყოფით ზეგავლენას ახდენს ბავშვების ჯანმრთელობასა და, შედეგად, მათი სკოლაში დასწრებასა თუ სწავლის ხარისხზე.
- იგივე შეიძლება ითქვას შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებთან მიმართებაში. შემონშებულ სკოლებში მათი რაოდენობა უმნიშვნელო აღმოჩნდა, რაც შეიძლება გამონწვეული იყოს სათანადო პირობების (მათ შორის, WASH-ის თვალსაზრისით) არარსებობით. ამის გამო ბევრი მშობელი იძულებულია, არ გაუშვას ბავშვი სკოლაში, ან შესაძლებლობის შემთხვევაში, საერთოდ, დატოვოს სოფელი და საცხოვრებლად თბილისში (ან რომელიმე დიდ ქალაქში) გადავიდეს, სადაც სკოლის გარემო შედარებით ადაპტირებულია შშმ ბავშვებზე და სპეციალურ სერვისებზეც ხელმისაწვდომობა გაცილებით მეტია.

## საბავშვო ბაღები

- ზოგადად, შეფასებული ობიექტებიდან საბავშვო ბაღებში ყველაზე მეტად იყო დაცული WASH-ის სტანდარტები. ამის ერთ-ერთი მიზეზი, შესაძლოა, იყოს ბაღებში სურსათის ეროვნული სააგენტოს სისტემური მონიტორინგი და დარღვევების შემთხვევაში სათანადო ზომების დროული გატარება. თუმცა აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ შეფასებული მუნიციპალიტეტების ნაწილში საბავშვო ბაღები ან საერთოდ არ იყო (მაგ., წალკის მუნიციპალიტეტის სოფლებში), ან თუ ფუნქციონირებდა, მეტად შეზღუდული რაოდენობით.
- მიუხედავად ამისა, შეფასების პროცესში გამოვლინდა საბავშვო ბაღები, რომლებშიც დარღვეული იყო WASH-ის სტანდარტები. ეს ეხება განსაკუთრებით სანიტარიული კვანძის მოწყობის საკითხს. ბაღების ნაწილში ტუალეტი შენობაში არ არის ხელმისაწვდომი და არ არის ადაპტირებული მცირე ასაკის ბავშვებზე. იმ შემთხვევაში, როდესაც ტუალეტები საბავშვო ბაღის ეზოშია მოწყობილი,



პრობლემურია ხელსაბანების საკითხი. როგორც წესი, ასეთ შემთხვევებში ხელსაბანები ტუალეტებში ან მათთან ახლოს არ არის.

- სკოლების მდგომარეობის ანალოგიური დასკვნის გაკეთება შეიძლება საბავშვო ბაღებში ბავშვების დასწრება/გაცდენასა და WASH-ის მხრივ არსებული პრობლემების შესახებ. განსაკუთრებით მწვავედ დგას ეს საკითხი შშმ ბავშვების შემთხვევაში.
- მნიშვნელოვანია, მომზადდეს ჰიგიენის საკითხებზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები და მიენოდოს საბავშვო ბაღებს იმ ფორმით, რომ მათ შეძლონ ამ მასალის გამოყენება. მასალა უნდა იყოს სათანადოდ ილუსტრირებული და ადვილად აღსაქმელი ბალის ასაკის ბავშვებისათვის. ამასთან, საჭიროა ბალის აღმზრდელების გადამზადება, რათა მათ შეძლონ WaSH-ის საკითხების მნიშვნელობის უკეთ გაგება და ჰიგიენის სათანადო დონეზე სწავლება.

## ამბულატორიები

- ამბულატორიებთან მიმართებით შესაბამისი სახელმწიფო უწყების მხრიდან მნიშვნელოვანია ცალკე ნორმატიული აქტის შემუშავება, რომელიც დააწესებს წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მინიმალურ სტანდარტებს.
- სოფლის ამბულატორიების სამედიცინო პერსონალს ხელშეკრულებას უფორმებს სოციალური მომსახურების სააგენტო. შეფასების პროცესში სოციალური მომსახურების სააგენტოდან გამოთხოვილ იქნა ხელშეკრულების ნიმუში, რომელიც აბსოლუტურად არ ასახავს რეალობას და მხოლოდ ფორმალურ ხასიათს ატარებს. მაგალითად, ექიმების ანაზღაურება დაბეგვრის შემდეგ შეადგენს 520 ლარს, ხოლო ექთნებისა – 364 ლარს, თუმცა ეს თანხები არ წარმოადგენს სამედიცინო პერსონალის რეალურ ხელფასებს. მიღებული შემოსავლით მათ უწევთ ამბულატორიის ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული სხვადასხვა ხარჯის გაღება. მაგალითად, კომუნალური გადასახადების გადახდა, „ექიმის ჩანთის“ პერიოდულად შევსება, საჭირო მასალის შესყიდვა, სანიტარიაზე ზრუნვა თუ სხვადასხვა დაზიანების დროული აღმოფხვრა. ნათელია, რომ ამგვარი მოწყობისა და დაფინანსების პირობებში შეუძლებელია, სოფლის ამბულატორიებმა სათანადოდ შეასრულონ თავიანთი ფუნქციები, რასაც არსებული რეალობა კარგად ადასტურებს.

- სამიზნე მუნიციპალიტეტში სოფლის ამბულატორიების უმეტესი ნაწილი ძალზე მძიმე მდგომარეობაშია (და არა მხოლოდ WASH-ის თვალსაზრისით). ამბულატორიების უმეტესი ნაწილი საექიმო საქმიანობისათვის შეუფერებელ შენობებშია განთავსებული, რომლებიც ამორტიზებულ მდგომარეობაშია და ელემენტარული პირობები არ გააჩნია პაციენტთა სათანადოდ მომსახურების უზრუნველსაყოფად. შენობების უმეტესობა ასევე არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე და მათ ნაწილს არ მიენოდება ელექტროენერჯია. შეიძლება ითქვას, რომ პირველადი ჯანდაცვის სერვისები სოფლების უმრავლესობაში, ფაქტობრივად, ხელმისაწვდომი არ არის, რასაც ნათლად ადასტურებს პაციენტთა დაბალი მიმართვიანობა.
- ამბულატორიებში არსებულ მძიმე მდგომარეობას მნიშვნელოვანწილად განაპირობებს დაფინანსების არსებული სისტემა და სოფლის ექიმების სტატუსი. ამბულატორიების ექიმები წარმოადგენენ ფიზიკურ პირებს, რომელთაც საკუთრივ არანაირი ქონება არ გააჩნიათ. უმეტესწილად ისინი შეხიზნულნი არიან ადგილობრივი თვითმმართველობის დაქვემდებარებაში მყოფ შენობებში, რომელთა დიდი ნაწილი მოძველებული და ამორტიზებულია. ექიმებს არ აქვთ ინტერესი, რომ იზრუნონ ამბულატორიის სათანადო მოვლაზე, აღჭურვასა და განახლებაზე. შეფასებამ აჩვენა, რომ თუ ექიმი იმავე სოფლის მკვიდრია, პაციენტთა დიდი ნაწილი მას საკუთარ საცხოვრებელ სახლში აკითხავს და ასევე ექთანს. სათანადო ხელშეწყობის შემთხვევაში, გაცილებით მიზანშეწონილი იქნებოდა, ექიმს საკუთარ სახლში გამოეყო ამბულატორიისათვის შესაბამისი ფართობი. ასეთ შემთხვევაში შენობის მოვლა და სათანადო სანიტარიული პირობების დაცვა გაცილებით გაადვილდებოდა და ადგილობრივ თვითმმართველობასაც აღარ მოუწევდა სტანდარტების შესაბამისი ფართობის მოძიება (რომელიც, როგორც აღმოჩნდა, სოფლებში ძალზე პრობლემურ საკითხს წარმოადგენს).
- არსებული პრობლემებიდან გამომდინარე, დაფიქსირდა მრავალი შემთხვევა, როდესაც ექიმები ამბულატორიებში ფაქტობრივად არ ან ვერ მუშაობენ და პაციენტებს საერთოდ არ აქვთ ხელმისაწვდომობა პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე. ზოგ შემთხვევაში კი მათ უწევთ რაიონულ ცენტრში ჩასვლა სამედიცინო მომსახურების მისაღებად, რითაც დარღვეულია პირველადი ჯანდაცვის ძირითადი პრინციპი – კერძოდ, ადვილი და სწრაფი ხელმისაწვდომობა ჯანდაცვის სერვისებზე და დაავადებათა დროული პრევენცია.
- აღსანიშნავია, რომ სოფლების მოსახლეობის დიდი ნაწილი სოციალურად დაუცველია. შესაბამისად, მათ მძიმე ტვირთად აწევთ რაიონულ ცენტრში წასვლა. სავარაუდოდ, ამის გამო ბევრი მათგანი ვერ ახერხებს ოჯახის ექიმთან დროულ ვიზიტს და მას აკითხავს მხოლოდ ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვნად

დამძიმების შემთხვევაში, ან პირდაპირ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებით სარგებლობს (უმეტეს შემთხვევებში). აღნიშნული პრაქტიკა კი განაპირობებს როგორც მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაცილებით ცუდ გამოსავალს, ასევე მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს ჯანდაცვაზე დანახარჯების ზრდას. ზოგადად, ცნობილია, რომ ჯანდაცვის ის სისტემები, რომლებიც გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურებას იყენებენ პირველადი ჯანდაცვის ნაცვლად, ძალზე არაეფექტიანობით გამოირჩევიან.

- განსაკუთრებით მწვავედ დგას ხელმისაწვდომობის პრობლემა წლის ცივ პერიოდში, როდესაც გადაადგილება უფრო გართულებულია. ასევე მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ამბულატორიების გათბობის საკითხი ზამთრის პერიოდში. აღსანიშნავია, რომ თავად პერსონალს უწევს ამბულატორიის შენობის გათბობაზე ზრუნვა, რაც საკმაოდ პრობლემურია, მათი მწირი შემოსავლებიდან გამომდინარე. შედეგად, ბევრი ისეთი ამბულატორია, რომელიც მოქმედია წლის თბილ პერიოდში, ზამთრის განმავლობაში ან არ ფუნქციონირებს, ან დღის განმავლობაში ხელმისაწვდომია მხოლოდ დროის ძალზე შუბლულ მონაკვეთში.
- სკოლების მსგავსად, ამბულატორიებს არ აქვთ ჰიგიენის საკითხებზე საინფორმაციო მასალები მოსახლეობაში გასავრცელებლად. ყოველივე ეს განაპირობებს დაბალ ცნობიერებას WASH-ის საკითხების მნიშვნელობასა და აქტუალურობაზე, რასაც კარგად ადასტურებს სამიზნე დასახლებებში არსებული მძიმე ვითარება.
- ამბულატორიების შემთხვევაში ყველაზე მეტად არის გაურკვეველი პასუხისმგებლობები WASH-ის საკითხებზე. პერსონალის უმეტესობის ამრით, ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიული სისტემების მოწყობაზე, მათ შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე პირველადი პასუხისმგებლობა ადგილობრივ მუნიციპალურ სამსახურებს აკისრია. თუმცა აღნიშნული სამსახურები თავიანთ ფუნქციას არასათანადოდ ასრულებენ, ამბულატორიის პერსონალს კი მწირი შემოსავალი აქვს არსებულ პრობლემებთან გასამკლავებლად.

## კოლექტიური საცხოვრებელი

მიუღებელია არსებულ პირობებში მცხოვრებთა პრობლემებთან სათანადო დახმარების გარეშე დატოვება. საჭიროა არსებულ შენობაში სათანადო საცხოვრებელი პირობების შექმნა ან მათი გადაყვანა სხვა საცხოვრებელ გარემოში, სადაც უზრუნველყოფილი იქნება შესაბამისი სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები.



