

WASH

წყლის, სანიტარულ-ჰიგიენური და კოვიდ-19 პანდემიის შედეგად

ახდებიან და წარჩინებული ინფრასტრუქტურა

წყლის, სანიტარულ-ჰიგიენური (WaSH) და კოვიდ-19 მდგომარეობის შეფასება ახმეტისა და წალკის მუნიციპალიტეტების სკოლებსა და ამბულატორიებში

საბოლოო ანგარიში

დოკუმენტი მომზადებულია Global Water Challenge და კოკა-კოლას ფონდის (TCCF) ფინანსური მხარდაჭრით, პროექტის „საზოგადოების ჩართულობა საქართველოს მოწყვლად თემებში WASH სერვისების გაუმჯობესების მიზნით“ ფარგლებში, რომელსაც ახორციელებს CENN ქვემო ქართლისა და კახეთის რეგიონებში.

შინაარსი

შეფასების მიზანი.....	4
სამიზნე ლოკაციები, განუული სამუშაოს გეგმა-გრაფიკი და განხორციელების ვადები.....	4
შეფასების მეთოდოლოგია და დიზაინი.....	5
შეფასების შეზღუდვა.....	8
შეფასების ძირითადი მიგნებები.....	8
ახმეტის მუნიციპალიტეტის საჯარო სკოლები.....	8
ახმეტის N1 საჯარო სკოლა.....	8
ახმეტის N2 საჯარო სკოლა.....	10
ახმეტის N3 საჯარო სკოლა.....	10
აწყურის საჯარო სკოლა.....	12
ბირკიანის საჯარო სკოლა.....	14
დუისის საჯარო სკოლა.....	15
დუმასტურის საჯარო სკოლა.....	17
ზემო ალვანის N1 საჯარო სკოლა.....	19
ზემო ალვანის N2 საჯარო სკოლა.....	19
მატანის N1 საჯარო სკოლა.....	21
მატანის N2 საჯარო სკოლა.....	23
მალრაანის საჯარო სკოლა.....	24
ოჟიოს საჯარო სკოლა.....	26
საკობიანოს საჯარო სკოლა.....	27
ქისტაურის საჯარო სკოლა.....	29
ქვემო ალვანის საჯარო სკოლა.....	30
ყვარელწყლის საჯარო სკოლა.....	32
ხორხელის საჯარო სკოლა.....	33
ჯოყოლოს საჯარო სკოლა.....	34
ნადუქნარისა და ოსიაურის საბაზო სკოლები.....	36
ამბულატორიები.....	37
სოფელ დუისის ამბულატორია.....	37
ზემო ალვანის ამბულატორია.....	38
ზემო ხოდაშნის ამბულატორია.....	40
სოფელ მატანის ამბულატორია.....	41
სოფელ მალრაანის ამბულატორია.....	43
სოფელ ომალოს ამბულატორია.....	45
სოფელ საკობიანოს ამბულატორია.....	47
სოფელ ოჟიოს ამბულატორია.....	48
ქვემო ალვანის ამბულატორია.....	50
სოფელ ქისტაურის ამბულატორია.....	51
სოფელ ჯოყოლოს ამბულატორია.....	52

წალკის მუნიციპალიტეტი სკოლები.....	54
ავრანლოს საჯარო სკოლა.....	54
არსარგანის საჯარო სკოლა.....	55
ახალშენის საჯარო სკოლა.....	57
არწივანის საჯარო სკოლა.....	58
აშკალის საჯარო სკოლა.....	59
ბარეთის საჯარო სკოლა.....	61
ბეშთაშენის საჯარო სკოლა.....	62
ბურნაშეთის საჯარო სკოლა.....	64
განთიადის საჯარო სკოლა.....	65
გუმბათის საჯარო სკოლა.....	66
დარაქოვის საჯარო სკოლა.....	68
დაშბაშის საჯარო სკოლა.....	69
იმერას საჯარო სკოლა.....	71
საბეჭისის საჯარო სკოლა.....	73
სამების საჯარო სკოლა.....	74
საყდრიონის საჯარო სკოლა.....	76
წალკის #1 საჯარო სკოლა.....	77
წალკის #2 საჯარო სკოლა.....	80
ამბულატორიები.....	82
სოფელ არსარგანის ამბულატორია.....	82
სოფელ აშკალის ამბულატორია.....	84
სოფელ ბეშთაშენის ამბულატორია.....	86
სოფელ ბარეთის ამბულატორია.....	88
სოფელ დარაქოვის ამბულატორია.....	88
სოფელ კოხტას ამბულატორია.....	89
სოფელ სამების ამბულატორია.....	91
სოფელ ხაჩკოვის ამბულატორია.....	92
გენდერი და წყალზე, სანიტარიასა და ჰიგიენაზე ხელმისაწვდომობა.....	95
ძირითადი დასკვნები და რეკომენდაციები.....	97
დანართები.....	104

შეფასების მიზანი

შეფასების ძირითად მიზანს წარმოადგენდა წყლისა და სანიტარულ-ჰიგიენური (WASH) მდგომარეობისა და კოვიდ-19 პანდემიასთან დაკავშირებული მზადყოფნის შეფასება. წალკისა და ახმეტის მუნიციპალიტეტების სკოლებსა და ამბულატორიებში. შეფასება ჩატარდა Global Water Challenge და კოკა-კოლას ფონდის (TCCF) მიერ დაფინანსებული პროექტის „საზოგადოების ჩართულობა საქართველოს მოწყვლად თემებში WASH სერვისების გაუმჯობესების მიზნით“ ფარგლებში, რომელსაც ახორციელებს კავკასიის გარემოს დაცვითი არასამთავრობო ორგანიზაციების ქსელი (CENN) ქვემო ქართლისა და კახეთის რეგიონებში.

სამიზნე ლოკაციები, განუული სამუშაოს გეგმა-გრაფიკი

შეფასების სამიზნე ლოკაციებს წარმოადგენდა ახმეტისა და წალკის მუნიციპალიტეტების საჯარო სკოლები და სოფლის ამბულატორიები. წყლისა და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის შესაფასებლად სამიზნე ობიექტების შერჩევა განხორციელდა დამკვეთის მიერ და სამიზნე ობიექტების სია წინასწარ მიენოდა აღნიშნული შეფასებისა და ანგარიშის ავტორს.

სამიზნე მუნიციპალიტეტებში წყლისა და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის შესაფასებლად და ანგარიშის მოსამზადებლად განერილ იქნა 3 (სამი) კალენდარული თვე, რომლებიც გადანაწილდა კონკრეტულ საქმიანობებზე ქვემოთ მოყვანილი ცხრილის მიხედვით:

	სამუშაოს დასახელება	1 თვე	2 თვე	3 თვე
1	ტექნიკური შეფასების მეთოდოლოგიის შემუშავება და კითხვარების მომზადება			
2	ტექნიკური შეფასება წალკის მუნიციპალიტეტში			
3	ტექნიკური შეფასება ახმეტის მუნიციპალიტეტში			
4	საბოლოო ანგარიშის მომზადება			

შეფასების მეთოდოლოგია და დიზაინი

ნაღვის და ახმეტის მუნიციპალიტეტის სკოლებსა (42 სკოლა) და ამბულატორიებში (27 ამბულატორია) კოვიდ-19 და წყლის, სანიტარიული და ჰიგიენური (WASH) პირობების კვლევის მიზანს წარმოადგენდა წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის ინფრასტრუქტურისა და შესაბამისი სამიზნე ჯგუფების ჰიგიენის წესების დაცვის ქცევის შესახებ მონაცემების შეგროვება. კერძოდ, სკოლებში შეფასდა კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში არსებული პასუხი და გამოწვევები, მომზადდა რეკომენდაციები სიტუაციის გაუმჯობესების მიზნით. ხოლო ამბულატორიების შემთხვევაში დაფიქსირდა პირველადი ჯანდაცვის სისტემის მნიშვნელოვანი პრობლემები, ასევე განხორციელდა ცოდნისა და პრაქტიკას შეფასება.

უშუალოდ კვლევის ჩასატარებლად სკოლებში გამოყენებული იქნება გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) მიერ შემუშავებული სკოლებში წყლის, სანიტარიული და ჰიგიენური პირობების გლობალური შეფასებისა და მონიტორინგის (WASH) მეთოდოლოგია და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO), სკოლებში კორონავირუსული დაავადების (კოვიდ-19) მართვის სახელმძღვანელო:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-schools>.

ასევე შესწავლილი და გამოყენებული იქნება 2020 წელს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ გამოქვეყნებული კიდევ ორი დოკუმენტი.

- 1 „წყალი, სანიტარია და ჰიგიენა სკოლებში - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი)“, დამტკიცებული საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 6 თებერვლის №01-40/ო ბრძანებით
- 2 „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციასთან (COVID-19) დაკავშირებული ზოგადი რეკომენდაციები ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებებისთვის“. დამტკიცებული საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, შრომის პირობების ინსპექტირების დეპარტამენტის მიერ (დანართი #37) 2020 წლის 14 აგვისტოს.

უფრო კონკრეტულად, გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ შემუშავებული სკოლებში წყლის, სანიტარიული და ჰიგიენური პირობების გლობალური შეფასებისა და მონიტორინგის (WASH) მეთოდოლოგია მოიცავს 2 ძირითად მიმართულებას: ა) სკოლის დირექტორებთან/ ადმინისტრატორებთან პირისპირ ინტერვიუს, ბ) ინფრასტრუქტურასა და მოსწავლეთა ჰიგიენურ ქცევაზე დაკვირვებას.

უშუალოდ კითხვარის WASH ნაწილი, მოიცავდა შემდეგ ძირითად საკითხებს: წყალი, სანიტარია, ჰიგიენა, ნარჩენები, ოპერირება.

წყალი	წყალმომარაგების წყაროები და წყლის უვნებლობა წყლის ოდენობა წყლის ხელმისაწვდომობა მოწყვლადი ჯგუფებისათვის.
სანიტარია	ტუალეტის (ჭიხურების) რაოდენობა და მდებარეობა, განაწილება და ხელმისაწვდომობა გენდერულ ჭრილში და ხელმისაწვდომობა მოწყვლადი ჯგუფებისათვის.
ჰიგიენა	ხელსაბანი ნიჟარების ოდენობა და განაწილება; საპირფარეო/ტუალეტის ქალაქის 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 კონტიგენტისა და რეგიონული თავისებურებების მიხედვით. ასევე, აქცენტი გაკეთდა წყლისა და სანიტარული საშუალებების ხელმისაწვდომობაზე ეთნიკური უმცირესობების ბავშვებთან მიმართებაში. ცალკე პუნქტებად იქნა შეფასებული დაწყებითი კლასების მოსწავლეებისა და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე (შშმ) ბავშვების ხელმისაწვდომობის საკითხები.

როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული, სკოლებში კოვიდ-19 მხრივ არსებული მდგომარეობის შესწავლის მიზნით გამოყენებულ იქნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი მარეგულირებელი დოკუმენტები. შეფასების დროს განსაკუთრებული ყურადღება მიექცა თუ რამდენად იყო დაცული შემდეგი ძირითადი საკითხები:

- მოსწავლეებს შორის 1-მეტრიანი დისტანციის დაცვა;
- შენობაში შემსვლელი ყველა პირისთვის პირბადის სავალდებულო ტარება, გარდა მოსწავლისა;
- შენობაში ნებისმიერი პირის დეზობარიერის გავლით, თერმოსკრინინგისა და ხელის დეზინფიცირების შემდეგ შესვლა;
- პირბადეების რეზერვის სკოლებში არსებობა;
- სველი წერტილების სანიტარული დამუშავება ყოველი დასვენების შემდეგ;
- ცვლებს შორის ნახევარსაათიანი შესვენება, საკლასო ოთახებისა და სკოლის საერთო სარგებლობის ფართების სანიტარული დასუფთავება და განიავება;⁶⁶
- სიცხიანი და რესპირატორული სიმპტომების მქონე მოსწავლეებისთვის დროებითი საიზოლაციო ოთახის გამოყოფა;
- ოთახების განიავება გაკვეთილებს შორის დასვენებებზე;
- ხშირად შესახები ზედაპირების სანიტარული დამუშავება;
- სკოლის საერთო სარგებლობის სივრცეებში (მათ შორის, დერეფანი, კიბის უჯრედი, სამასწავლებლო და ა.შ.) ყოფნისა და გადაადგილებისას ყველა პირის (გარდა მოსწავლეებისა) მიერ პირბადის ტარების წესის დაცვას (მათ შორის დასვენებების პერიოდში) და სხვა.

რაც შეეხება ამბულატორიებს - მნიშვნელოვანია, რომ პირველადი ჯანდაცვისათვის აუცილებელი WaSH-ის სტანდარტები 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 განერილი და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი საკანონმდებლო ხარვეზი არსებობს. მართალია 2003 წლის 6 ოქტომბერს, საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის #233/ნ ბრძანებით განისაზღვრა სხვადასხვა სიმძლავრის ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებების მოწყობის, აღჭურვისა და ექსპლუატაცია სანიტარიული წესები. თუმცა, ეს ბრძანება ეხება ურბანულ დასახლებებში მდებარე შედარებით დიდი სიმძლავრეების მქონე ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებს და არა სოფლის ამბულატორიებს. გარდა ამისა, 2003 წლის ოქტომბრის შემდეგ თითქმის 18 წელი გავიდა და რეალობაც მნიშვნელოვნად არის შეცვლილი.

შესაბამისად, კვლევის ფარგლებში გამოყენებულ იქნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ 2019 წელს მომზადებული სახელმძღვანელოს WASH in Healthcare Facilities – Global Baseline Report 2019 ძირითადი მეთოდოლოგიური რჩევები და რეკომენდაციები. დამატებით, ამბულატორიებში კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში სიტუაციის შესწავლის მიზნით, გამოყენებულ იქნება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სახელმძღვანელო Role of Primary Care in Covid-19 Response და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მიღებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი) - ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამომწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) საეჭვო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში.

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 დამტკიცებულია „ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდემიოლოგიის, 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, უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს უსაფრთხო ინიექციების პრაქტიკა.
- 2 | სამედიცინო დაწესებულებაში უნდა ხორციელდებოდეს სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაცია, შეგროვება, შენახვა, გატანა, უტილიზაცია ან/და განადგურება, კანონმდებლობის შესაბამისად.

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

კვლევის შედეგების დამუშავების მიზნით განხორციელდა სტრუქტურული კითხვარების სათანადო კოდირება. მონაცემების დამუშავების შედეგად მომზადდა ძირითადი მიგნებები და რეკომენდაციები კვლევის ლოკაციებში შემდგომი ინტერვენციების დასაგეგმად.

შეფასების შეზღუდვა

წყლის ხარისხის შესახებ ინფორმაცია ძირითადად მოპოვებულ იქნა შეფასებული ობიექტების მენეჯმენტის მიერ მოწოდებულ 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 მოწოდებულ ინფორმაციას და ანგარიშის სავტორის მიერ წყლის ორგანოლეპტიკური თვისებების (ფერი, სუნი, გემო) სუბიექტურ შეფასებას ეფუძნება.

შეფასების ძირითადი მიგნებები, ახმეტის მუნიციპალიტეტის სკოლებში

ახმეტის N1 საჯარო სკოლა

ქალაქ ახმეტის N1 სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 340 მოსწავლე (166 გოგონა და 174 ვაჟი), მათ შორის 2 ვაჟი სპეციალური საჭიროებების მქონეა (სსმ), ხოლო 1 ვაჟი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე (შშმ). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 30 მასწავლებელს (3 მამაკაცი და 27 ქალი). სკოლაში არ ფუნქციონირებს რაიმე საზოგადოებრივი გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებით. სკოლის დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი ზუსტად არ იყო გარკვეული თუ რამდენად ტარდება სკოლაში ყოველწლიურად თვითშეფასება, ან რამდენად ითვალისწინებს სკოლის განვითარების გეგმები წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებს.

სკოლის შენობასა და ეზოში ეზოში წყლის მიწოდება ხდება ქალაქ ახმეტის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომლის რეაბილიტაცია ბოლო წლებში განხორციელდა. წყალი საკმარისი რაოდენობით, უწყვეტად მიეწოდება. წყლის ქიმიურ დამუშავებას არ ახდენენ, რადგან შემოწმებული და ლაბორატორიულად დადასტურებულია მისი უსაფრთხოება. წყალი ხელმისაწვდომია სსმ და დაწყებითი კლასების ბავშვებისათვის. დამატებით სკოლას გააჩნია 1 ტონა ტევადობის მქონე წყლის რეზერვუარი, რომელიც საკმარისია სკოლის საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეთა ნაწილს გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და წყალი სახლიდან მოაქვს (უმეტესად დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს).

სკოლის შენობასა და ეზოში ფუნქციონირებს სანიტარული კვანძები, რომლებიც მთლიანობაში მოიცავენ ორმოს ტიპის ტუალეტების 18 ერთეულს. მათ შორის სკოლის შენობაში ხელმისაწვდომია 12 ერთეული: 4 გოგონების, 4 - ვაჟების, 4 - ქალი და მამაკაცი პედაგოგებისათვის. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია 6 ტუალეტის ჯიხური: 3 - გოგონებისა და 3 - ვაჟებისათვის. სანიტარული კვანძების არცერთი ერთეული არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე (მაშინ როდესაც სკოლაში ირიცხება შშმ მოსწავლე). ანალოგიურად, სკოლის შესასვლელთან არ არის მოწყობილი პანდუსი შშმ პირების გადაადგილების უზრუნველსაყოფად. დირექციის განცხადებით, მათი მრავალჯერადი მოთხოვნის მიუხედავად ვერ მიაღწიეს აღნიშნული საკითხის დადებით გადაწყვეტას. ვიზიტის დღეს, საპირფარეშოს ყველა ერთეულში სანიტარული ნორმები დაცული იყო. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. ამავე დროს, სკოლაში ფუნქციონირებს მონიტორინგის ჯგუფი, რომელიც პერიოდულად აკონტროლებს თუ რამდენად არის დაცული სანიტარული ნორმები. სკოლის შენობაში მდებარე სანიტარულ კვანძში ფუნქციონირებს 6 ხელსაბანი. კიდევ 2 ხელსაბანი ხელმისაწვდომია სკოლის ეზოში მდებარე საპირფარეშოსთან. შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში ჰყავთ ექიმი, რომლის კაბინეტი აღჭურვილია აუცილებელი სამედიცინო ინსტრუმენტებითა და მედიკამენტებით. ექიმის კაბინეტში ასევე ხელმისაწვდომია თბილი წყალი. ექიმი ზრუნავს უფროსი ასაკის გოგონების უსაფრთხო მენსტრუაციულ ჰიგიენაზე. მოსწავლეთა ნაწლავის ჭიებზე შემოწმება გასულ წელს ჩატარდა და საჭირო შემთხვევებში მოსწავლეებს დაურიგდათ მედიკამენტები. სასწავლო პროგრამის ფარგლებში არ ისწავლება ჰიგიენა, თუმცა თემატური საგნების (მაგ. „მე და საზოგადოება“) მასწავლებლები პერიოდულად ესაუბრებიან მოსწავლეებს ამ საკითხებზე. სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე და არც რომელიმე პედაგოგს აქვს გავლილი სპეციალური გადამზადება ამ საკითხებში.

სკოლიდან ნაგვის შეგროვება და გატანა ხდება რეგულარულად. სკოლის შენობასა და ეზოში ხელმისაწვდომია სანაგვე ურნები, რომლებიდანაც შეკრებილი ნარჩენები გააქვთ მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში (დგას სკოლის შესასვლელთან ახლოს). სკოლაში ცალკე ხდება ქალაქის ნარჩენების შეგროვება. შეფასების მომენტში, არცერთი სანიტარული ობიექტი მყარი ნარჩენებით გადავსებული არ იყო. ასევე ხარვეზების გარეშე ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა.

დირექციას მიაჩნია, რომ სკოლის ტერიტორიის შიგნით წყლისა და სანიტარიული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე თავად სკოლა არის პასუხისმგებელი და ახერხებენ კიდევ საკუთარი ძალებით აღნიშნულ პრობლემებთან გამკლავებას. თუმცა საკუთარი ძალებით უჭირთ მსხვილი ინფრასტრუქტურული პროექტების განხორციელება (მაგ. სანიტარიული კვანძებისა და შენობის შშმ პირებზე ადაპტირება). ამ ეტაპზე მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს სკოლის ტერიტორიის სათანადოდ შემოღობვის საკითხი. აღსანიშნავია, რომ სკოლას ღობე გააჩნია, თუმცა მისი მთლიანობა ზოგ ადგილას დარღვეულია, რის გამოც ადვილად ხდება სკოლის ტერიტორიაზე შინაური ცხოველებისა და უცხო პირების მოხვედრა.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში ფუნქციონირებს ბუფეტი, თუმცა მისი საქმიანობა პანდემიის პირობებში შეჩერებულია. მოსწავლეთა ნაწილს საკვები სახლებიდან მოაქვს. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები დირექტორის ბრძანებით გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე (ამ პროცესში ექიმიც აქტიურად მონაწილეობს). სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში.

ახმეტის N2 საჯარო

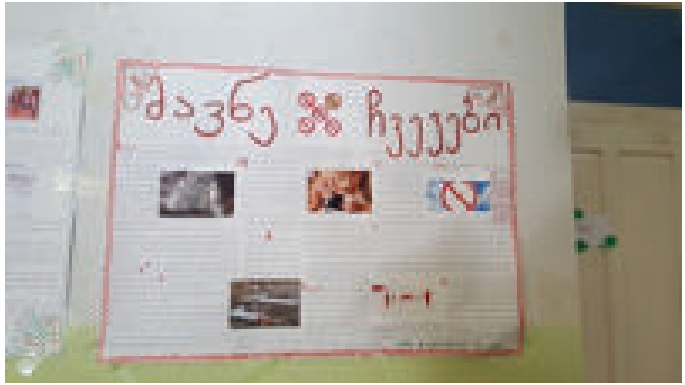
ქალაქ ახმეტის N2 საჯარო სკოლაში შეფასების წინა დღეს კოვიდ-19 დაუდგინდა ერთ-ერთ პედაგოგს, რის გამოც სკოლა სრულად გადავიდა ონლაინ სწავლებაზე და 2 კვირით დაიხურა. შესაბამისად, აღნიშნულ სკოლაში ვერ მოხერხდა შეფასების ჩატარება.

ახმეტის N3 საჯარო

ქალაქ ახმეტის N3 საჯარო სკოლაში შეფასების მომენტში ირიცხებოდა 170 მოსწავლე (100 ვაჟი და 70 გოგონა), რომელთა შორის 6 მათგანი იყო სპეციალური საჭიროებების მქონე (4 ვაჟი და 2 გოგონა). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენდა 22 მასწავლებელს (21 ქალი და 1 მამაკაცი). სკოლაში ოფიციალურად არ ფუნქციონირებს რაიმე საზოგადოებრივი გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნებოდა WASH საკითხებით. თუმცა, ცალკეული მოსწავლეები იჩენენ აქტიურობას და ცხოვრების ჯანსაღი წესის/ჰიგიენის თემაზე ახორციელებენ გარკვეულ საქმიანობებს (მაგ. სკოლის შენობაში თვალსაჩინო ადგილას გამოკრული იყო ერთ-ერთი მოსწავლის მიერ დამზადებული პოსტერი მავნე ჩვევების შესახებ). რამოდენიმე მოსწავლე ასევე მონაწილეობს ნიკო კეცხოველის სახელობის სასკოლო პრემიის მოსაპოვებელ კონკურსში. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. დირექტორი პირადად მონაწილეობდა წყლისა და სანიტარიის თემაზე, CENN-ის მიერ ორგანიზებულ ტრენინგში. ზოგადად, დირექციას დიდი სურვილი გააჩნია ამ მიმართულებით აქტიურად ითანამშრომლოს ყველა დაინტერესებულ მხარესთან და ხელი შეუწყოს პედაგოგთა/ მოსწავლეთა ცოდნის ამაღლებას.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შედის წყალი, რომელიც მიეწოდება ქალაქ ახმეტის ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემიდან. დირექციის ინფორმაციით, სკოლაში მიწოდებული წყლის ხარისხი დამაკმაყოფილებელია და მისი უსაფრთხოება ლაბორატორიულად არის შემოწმებული. სკოლაში ტექნიკური მიზნებისათვის გამოსაყენებლად გააჩნიათ სათანადოდ დახურული წყლის 2 რეზერვუარი, რომელთა მოხმარება პრაქტიკულად არ უწევთ. დირექციის ინფორმაციით, დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს სახლიდან მოაქვთ წყალი ინდივიდუალური ბოთლების მეშვეობით.

სკოლის ეზოში ფუნქციონირებს „ორმოს“ ტიპის საპირფარეშო. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ტუალეტის 6 განყოფილება: 3 - გოგონების, 2 - ვაჟებისა და 1 - პედაგოგებისათვის. სანიტარიული კვანძი არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. სანიტარიული კვანძის ყველა ერთეული შეფასების მომენტში იყო სუფთა და ყველა მათგანში სრულყოფილად იყო დაცული სანიტარიული ნორმები. მათ სისუფთავზე მთავარ პასუხისმგებლობას დირექტორი იღებს. ტუალეტის ყველა განყოფილებაში ხელმისაწვდომია ხელსაბანები: გოგონებისათვის, ვაჟებისა და პედაგოგებისათვის. აქვე დამატებით მოწყობილია საერთო სარგებლობის ხელსაბანი. შეფასების დღეს ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი. მოსწავლეთა შემონმება ნაწლავის ჭიებზე გასულ წელს ჩატარდა და საჭირო შემთხვევებში მათ სათანადო მედიკამენტებიც დაურიგდათ. დირექციის განცხადებით, სკოლაში ისწავლება ჰიგიენის საკითხები „დამრიგებლის საათის“ ფარგლებში. თუმცა პედაგოგებს არ აქვთ გავლილი სპეციალური მომზადება ჰიგიენის საკითხებზე და საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზეც საკმაოდ შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი (ხელების სწორი დაბანის ინსტრუქციის გარდა, რომელიც კოვიდ-19 პანდემიას უკავშირდება).

მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც სკოლის ეზოს მიმდებარე ტერიტორიაზე არის განთავსებული. ვიზიტის დროს სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. **სკოლაში ცალკე ხორციელდება ქალაქის ნარჩენების შეგროვება და მათი გადაცვლა ახალ წიგნებზე, რაც რეკომენდირებული პრაქტიკაა და მიზანშეწონილია ყველა სკოლაში დაინერგოს.** სკოლაში ასევე ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირდა.

დირექციას მიაჩნია, რომ სკოლის ტერიტორიის შიგნით წყლისა და სანიტარიული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე პასუხისმგებელი თავად სკოლაა. იმ შემთხვევაში, თუ ვერ ხერხდება არსებული პრობლემის საკუთარი ძალებით მოგვარება, მაშინ სკოლის ადმინისტრაცია ამზადებს შესაბამის წერილს და დახმარებისათვის მიმართავს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი გაკვეთილის შემდეგ. სკოლაში ფუნქციონირებს ბუფეტი, სადაც საჭმლის მომზადება არ ხდება და პირდაპირ მზა საკვები იყიდება. პანდემიის დაწყების შემდეგ მზა საკვების მიწოდება ხდება პირდაპირ ფანჯრიდან, ისე რომ ბავშვებს არ უწევთ ოთახში შესვლა. თუმცა რეკომენდირებულია ბუფეტთან ახლოს მოწყობილი იყოს ხელსაბანი გამაფრთხილებელი წარწერით, რომ ჭამამდე ხელების დაბანა აუცილებელია. დაწყებითი კლასის მოსწავლეებს ასევე მოაქვთ საკვები სახლებიდან. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე (თუმცა მთავარ პასუხისმგებლობას დირექტორი იღებს). სადებიზინფექციო მასალები ინახება ქიმიის ლაბორატორიაში. ამ ეტაპზე, სკოლაში პრიორიტეტულია ექიმის დაშვების საკითხის გადაწყვეტა და ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა. სანიტარიული-ჰიგიენური კუთხით მნიშვნელოვანია სკოლის ტერიტორიის შემოღობვა. ამჟამად, ღობის მთლიანობა დარღვეულია, რის გამოც ადვილად ხდება სკოლის ტერიტორიაზე შინაური ცხოველებისა თუ უცხო პირების მოხვედრა.

აწყურის საჯარო სკოლა

სოფელ აწყურის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 182 მოსწავლე (97 გოგონა და 85 ვაჟი), მათ შორის ოთხი მათგანი სპეციალური საჭიროებების მქონეა (1 გოგონა და 3 ვაჟი). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 22 მასწავლებელს (2 მამაკაცი და 20 ქალი). სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა კლუბი „მომავლის თაობა“, რომელიც აქტიურად მუშაობს სხვადასხვა აქტუალურ თემებზე, მათ შორის სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებზე. სკოლის დირექცია ყოველწლიურად ახორციელებს თვითშეფასებას, რომლის საფუძველზეც ადგენს სკოლის განვითარების სტრატეგიულ და ყოველწლიურ გეგმებს. აღნიშნული გეგმები მოიცავენ წყალსა და სანიტარიასთან დაკავშირებულ საკითხებსაც (მაგალითად წყლის ხარისხის კონტროლი, სანიტარული მასალების შესყიდვა), რომელთა ასახვა შესაბამისად ხდება სკოლის ბიუჯეტში.

სკოლის ეზოში წყლის მიწოდება ხდება სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია საერთო სარგებლობის წყლის ონკანი. წყალი შეზღუდული რაოდენობით მოედინება, რის გამოც სკოლის ადმინისტრაცია გეგმავს დამატებით ჭაბურღილის მოწყობას. წყლის ქიმიურ დამუშავებას არ ახდენენ, რადგან შემონმებული და ლაბორატორიულად დადასტურებულია მისი უსაფრთხოება. წყალი ხელმისაწვდომია სსმ და დაწყებითი კლასების ბავშვებისათვის. ასევე სკოლას გააჩნია წყლის შესანახი 500 ლიტრიანი რეზერვუარი, რომელიც გამოიყენება სანიტარული კვანძების დასასუფთავებლად და ჩასარეცხად. სკოლის შენობაში დამატებით ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის ერთი დისპანსერი. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეთა უმეტეს ნაწილს გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და წყალი სახლიდან მოაქვს.

სკოლაში ეზოში ფუნქციონირებს სანიტარული კვანძი, რომელიც მთლიანობაში მოიცავს ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 4 ერთეულს: 1 გოგონების, 1 - ვაჟების, 1 - ქალი და მამაკაცი პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძის კიდევ ერთი ერთეული ადაპტირებულია შშმ პირებზე. სკოლის დირექციის განცხადებით, დაწყებითი კლასის მოსწავლეებისათვის უნიტაზები მოუხერხებელია და არ არის მათზე ადაპტირებული. სანიტარული კვანძის ყოველ ერთეულს აქვს დამოუკიდებელი ხელსაბანი და ყველა გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. კიდევ ერთი ხელსაბანი ხელმისაწვდომია სკოლის ტერიტორიაზე (ტუალეტებიდან მოშორებით). ვიზიტის დღეს საპირფარეშოს ყველა ერთეულში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო. მათ სისუფთავეზე მთავარი პასუხისმგებლობა დირექტორის მოადგილეს ეკისრება.



სასწავლო პროგრამის ფარგლებში არ ისწავლება ჰიგიენა, თუმცა თემატური საგნების (მაგ. ბიოლოგიის) მასწავლებლები პერიოდულად ესაუბრებიან მოსწავლეებს ამ საკითხებზე. თავად მოსწავლეთა თვითმართველობის წევრები ატარებენ სხვადასხვა აქტივობებს (მაგ. ასუფთავებენ სკოლის მიმდებარე ტერიტორიას და ა.შ.). მიუხედავად ინტერესისა, სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე და არც რომელიმე პედაგოგს აქვს გავლილი სპეციალური გადამზადება ამ საკითხებში.

სკოლიდან ნაგვის შეგროვება და გატანა ხდება რეგულარულად. სკოლის შენობასა და ეზოში ხელმისაწვდომია სანაგვე ურნები, რომლებიდანაც შეკრებილი ნარჩენები გააქვთ მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში (დგას სკოლის შესასვლელთან ახლოს). ცალკე ხდება სკოლაში ქალაქის ნარჩენების შეგროვება. შეფასების მომენტში, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. ასევე ხარვეზების გარეშე ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა.

დირექციას შესაბამისი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად სკოლაში წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ გამოსწორებაზე. თუმცა სისტემა ნაწილობრივ არის გამართული და საჭიროებს განახლებას. სანიტარიული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას. აღსანიშნავია, რომ სკოლაში მოქმედებს ყოფილ კურსდამთავრებულთა ფონდი, სადაც შეკრებილი თანხებიდან ნაწილი ხმარდება სკოლაში არსებული სხვადასხვა დაზიანების აღდგენას (მათ შორის წყლისა და სანიტარიული სისტემების მოწყობას).

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მოსწავლეთა ნაწილს საკვები სახლებიდან მოაქვს. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობა აკისრია დირექტორის მოადგილეს სასწავლო ნაწილის დარგში, ხოლო სადებინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებელი პირია ბუღალტერი. სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლაში ამ ეტაპზე პრიორიტეტულია ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა. ასევე ესაჭიროებათ დახმარება წყლის ხარისხის ლაბორატორიული კვლევის სათანადოდ ორგანიზებისათვის. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული კვლევა ახმეტის მუნიციპალიტეტში არ ტარდება და ამ მიზნით გურჯაანში უწევთ ჩასვლა, რაც პრობლემური გახდა ბოლო წელს საზოგადოებრივი ტრანსპორტის მოძრაობის შეზღუდვის გამო.

ბირკიანის საჯარო სკოლა

სოფელ ბირკიანში ფუნქციონირებს სრული საჯარო სკოლა. სკოლაში ირიცხება 127 მოსწავლე (70 გოგონა და 57 ვაჟი), რომელთა შორის არაა არც ერთი სპეციალური საჭიროებების მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 20 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 19 ქალი). დირექციის განცხადებით, კოვიდ პანდემიის დაწყებამდე სკოლაში ფუნქციონირებდა მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომელიც ახორციელებდა გარკვეულ საქმიანობებს წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მიმართულებით. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება და ხდება განვითარების გეგმების შემუშავება, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლის ეზოსა და შენობაში ჭაბურღილიდან წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. პერიოდულად ხდება წყლის ხარისხის ლაბორატორიული შემოწმება და მის უსაფრთხოებაში დარწმუნება. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დამატებით სკოლაში ხელმისაწვდომია წყლის შესანახი რეზერვუარი. მოსწავლეთა დიდ ნაწილს (მუდმივად ხდება ამ საკითხზე მათი გაფრთხილება) სახლებიდან ინდივიდუალური ბოთლებით მოაქვს წყალი.

როგორც სკოლის შენობაში, ასევე ეზოში განთავსებულია სანიტარიული კვანძები. შენობაში მოწყობილია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 8 ერთეული: 3 ერთეული გოგონებისათვის, 3 - ბიჭებისა და 2 - მასწავლებლებისათვის. საპირფარეშო ადაპტირებულია შშმ პირებზე. ბიჭების ტუალეტში დამატებით მოწყობილია პისუარი. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 3 ერთეული: 1 ერთეული გოგონებისათვის, 1 - ბიჭებისა და 1 - მასწავლებლებისათვის. საპირფარეშოების სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძებში მოწყობილია ხელსაბანები - სულ 7 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც ბუფეტი გააჩნიათ. ნაწლავის ჭიებზე მოსწავლეთა შემოწმება 2 წლის წინ მოხდა და გამოვლენილ შემთხვევებში დაენიშნათ სათანადო მკურნალობა. კლასის დამრიგებელი „კლასის საათების“ ფარგლებში მოსწავლეებს ესაუბრებათ ჰიგიენასა და სანიტარიის საკითხებზე. თუმცა ძალზე შეზღუდული რაოდენობით აქვთ ჰიგიენის თემაზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები. ასევე არ ჰყავთ პედაგოგები, რომელთაც სპეციალური მომზადება ექნებოდა გავლილი ამ საკითხებში.

მყარი ნარჩენების შეგროვება და გატანა ხდება მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც სოფლის მთავარ გზაზე სკოლიდან 100 მეტრის მოშორებით მდებარეობს. ცალკე ხდება ქალაქის ნარჩენების შეგროვება და ჩაბარება. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები ნაგვით გადავსებული არ იყო. სკოლაში გამართულად ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა - ამ მხრივ პრობლემები შეფასების დროს არ დაფიქსირდა.

ფუნქციონირებაზე. სისტემა გამართულად ფუნქციონირებს და ამ მხრივ ხარვეზები არ ფიქსირდება. სანიტარული სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე ასევე სკოლა იღებს პასუხისმგებლობას. ამ მხრივ, ბოლო წლებში მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება შეინიშნება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მოსწავლეთა მხოლოდ მცირე ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები (უმეტესად დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს). ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიზნფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. ამ ეტაპზე, სკოლაში არ არსებობს წყლისა და სანიტარიის მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი შეფერხება ან გადაუჭრელი პრობლემა.

დუისის საჯარო სკოლა

სოფელ დუისში ფუნქციონირებს სრული საჯარო სკოლა. სკოლაში ირიცხება 573 მოსწავლე (298 გოგონა და 273 ვაჟი), რომელთა შორის 2 ვაჟი არის სპეციალური საჭიროებების მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 41 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 40 ქალი). დირექციის განცხადებით, სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომლის წევრებიც 2020 წელს ნიკო კეცხოველის კონკურსის ფინალისტები გახდნენ და სხვადასხვა აქტივობები განახორციელეს წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მიმართულებით. სკოლაში ყოველწლიურად ტარდება თვითშეფასება და ხდება განვითარების გეგმების შემუშავება, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლის ეზოსა და შენობაში წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. პერიოდულად ხდება წყლის ხარისხის ლაბორატორიული შემოწმება და მის უსაფრთხოებაში დარწმუნება. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დამატებით სკოლაში ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის 4 დისპანსერი (ყოველ სართულსა და სამასწავლებლოში). მოსწავლეთა ნაწილს (უმეტესად დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს) სახლებიდან ინდივიდუალური ბოთლებით მოაქვს წყალი.

სკოლის ეზოში განთავსებულია სანიტარიული კვანძი. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 6 ერთეული: 3 ერთეული გოგონებისათვის და 2 - ბიჭებისათვის. საპირფარეშოს კიდევ ერთი ჭიხური ადაპტირებულია შშმ პირებზე. დირექციის ინფორმაციით, მასწავლებლებს ცალკე საპირფარეშო არ გააჩნიათ და გოგონების ტუალეტით სარგებლობენ. საპირფარეშოების სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა ერთ ერთ დამლაგებელს ეკისრება. **ზოგადად, სანიტარიული კვანძში არსებული ტუალეტის ჭიხურების რაოდენობა საკმაოდ მცირეა და არ შეესაბამება არსებულ სახელმწიფო სტანდარტებს (1 უნიტაზი ყოველ 25 გოგონაზე და 1 უნიტაზი - ყოველ 30 ვაჟზე).** შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძში მოწყობილია ხელსაბანები - სულ 4 ხელსაბანი. კიდევ ერთი ხელსაბანი მოწყობილია ექიმის ოთახში (სადაც ხელმისაწვდომია თბილი წყალი).

ისე როგორც ტუალეტის ჭიხურების, ასევე ხელსაბანების რაოდენობა მცირეა და მნიშვნელოვნად ჩამორჩება არსებულ სახელმწიფო სტანდარტს (1 ხელსაბანი ყოველ 30 მოსწავლეზე). შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში ჰყავთ ექიმი. ექიმის კაბინეტი აღჭურვილია აუცილებელი სამედიცინო აპარატურით, ასევე ხელმისაწვდომია ბაზისური მედიკამენტები. ნაწლავის ჭიებზე მოსწავლეთა შემოწმება 2 წლის წინ მოხდა და გამოვლენილ შემთხვევებში დაენიშნათ სათანადო მკურნალობა. კლასის დამრიგებელი „კლასის საათების“ ფარგლებში მოსწავლეებს ესაუბრებათ ჰიგიენასა და სანიტარიის საკითხებზე. თუმცა ძალზე შეზღუდული რაოდენობით აქვთ ჰიგიენის თემაზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები. ასევე არ ჰყავთ პედაგოგები, რომელთაც სპეციალური მომზადება ექნებოდათ გავლილი აღნიშნულ საკითხებში.

მყარი ნარჩენების შეგროვება და გატანა ხდება მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც სოფლის მთავარ გზაზე - სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე მდებარეობს. კონტეინერების დაცლა რეგულარულად - კვირაში სამჯერ ხორციელდება. ცალკე ხდება ქალაქის ნარჩენების შეგროვება და ჩაბარება. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები ნაგვით გადავსებული არ იყო. სკოლაში გამართულად ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა - ამ მხრივ პრობლემები შეფასების დროს არ დაფიქსირდა.

დირექციას თავად სკოლა მიაჩნია პასუხისმგებლად წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანებების დროულ გამოსწორებაზე. სისტემა გამართულად ფუნქციონირებს და ამ მხრივ ხარვეზები არ ფიქსირდება. სანიტარული სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე ასევე სკოლა იღებს პასუხისმგებლობას. თუმცა, ტუალეტის ჭიხურებისა და ხელსაბანების რაოდენობა არასაკმარისია მოსწავლეთა კონტიგენტთან მიმართებაში და ამ მხრივ სკოლას გარე დახმარება ესაჭიროება.

დირექციას შემუშავებული და თვალსაჩინო ადგილას გამოკრული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. თუმცა ფართის სიმცირისა და მოსწავლეთა დიდი რაოდენობის გამო, სკოლაში სასწავლო პროცესი 2 ცვლაში მიმდინარეობს. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეებს მოაქვთ სახლიდან საკვები. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. **ამ ეტაპზე, სკოლაში გასაფართოებელია სანიტარიული კვანძი, მოსაწყობია ახალი ხელსაბანები და მოსაწესრიგებელია მოსწავლეთა კვების საკითხი.**

დუმასტურის საჯარო სკოლა

სოფელ დუმასტურში არსებული სკოლა წარმოადგენს საბაზო საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 45 მოსწავლე (18 ვაჟი და 27 გოგონა), რომელთა შორის 1 ვაჟი იყო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენდა 14 მასწავლებელს (13 ქალი და 1 მამაკაცი). სკოლაში არ ფუნქციონირებს მშობელთა ან პედაგოგთა რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WaSH საკითხებით. მოსწავლეებს ჩამოყალიბებული აქვთ ეკოკლუბი, თუმცა დირექტორის განცხადებით WaSH მიმართულებით საქმიანობები არ განუხორციელებია. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (განსაკუთრებით მას შემდეგ რაც დირექტორი თავად დაესწრო CENN მიერ ორგანიზებულ WaSH ტრენინგებს).

სკოლა მარაგდება ჭაბურღილის წყლით, რომელიც ყოველწლიურად არის ხელმისაწვდომი როგორც სკოლის შენობაში, ასევე ეზოში. მოწოდებული წყალი გამოირჩევა კარგი ხარისხით (შემოწმებულია ლაბორატორიულად) და სრულად აკმაყოფილებს სკოლის საჭიროებებს (სასმელად, სანიტარულ-ჰიგიენური მიზნებისათვის). მოსწავლეთა უმეტეს ნაწილი ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და წყალი სახლებიდან მოაქვს. სკოლაში ასევე დამონტაჟებულია ცენტრალური გათბობის სისტემა, რომელიც გამართულად ფუნქციონირებდა შეფასების მომენტში.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ შენობის შიგნით, ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 3-3 ერთეული გოგონებისა და ვაჟებისათვის. ცალკე არის მოწყობილი მასწავლებელთა საპირფარეო. დამატებით, ტუალეტის ყოველ განყოფილებაში თითო ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. სანიტარული კვანძების ყოველ ერთეულს აქვს დამოუკიდებელი ხელსაბანი და ყველა გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო.

ხელსაბანებთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქაღალდი. მთლიანობაში, 6 ხელსაბანი არის განთავსებული შენობაში. საპირფარეშოებს პერიოდულად ქიმიურადაც ამუშავებენ. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები.

სკოლაში პერიოდულად ხორციელდება ნაწლავის ქიების სანიტააღმდეგო პროგრამა - კერძოდ გასულ წელსაც მოხდა მოსწავლეების ქიებზე შემოწმება და გამოვლენილ შემთხვევებში შესაბამისი მკურნალობა დაინიშნა. რაც შეეხება ჰიგიენის სწავლებას - მხოლოდ დამრიგებლის კლასის საათების ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები.



ასევე ორგანიზებულად ხდება მყარი ნარჩენების გატანა. კერძოდ, ნარჩენი გააქვთ ყოველდღიურად ცენტრალურ გზაზე არსებულ ურნებში. ურნების დაცლა რეგულარულად ხდება მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის მიერ. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. თუმცა, სკოლის ეზოში ყოფილი საცურაო აუზის ტერიტორიაზე დაფიქსირდა ანტისანიტარიული ვითარება - აღნიშნული ადგილი ფაქტიურად ნაგავსაყრელად არის ქცეული. ასევე სკოლის ეზოში წყლის ონკანი სათანადოდ არ იკვებება, რის გამოც მიმდებარე ტერიტორია ძლიერ იყო დატბორილი. აღნიშნული პრობლემები საჭიროებს დაუყოვნებლივ ჩარევას და დროულ გამოსწორებას. სკოლის დირექცია წყლისა და სანიტარიის სისტემების გამართულ ფუნქციონირებაზე პასუხისმგებელ უწყებად თავად სკოლას მიჩნევს, რასაც მეტ-ნაკლებად ართმევენ თავს.



სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და ბავშების ნაწილს საკვები სახლებიდან მოაქვს. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებელი პირია ერთ-ერთი პედაგოგი (სპორტის მასწავლებელი). სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლაში ამ ეტაპზე ესაჭიროებათ დამატებით სანაგვე ურნების შესყიდვა, რათა ყველა საკლასო ოთახი ამ მხრივ თანაბრად იყოს უზრუნველყოფილი.

გემო ალვანის N1 საჯარო სკოლა

სოფელ ალვანის N1 საჯარო წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას, რომელსაც 2 წლის წინ ჩაუტარდა სრული რეაბილიტაცია ათასწლეულის გამოწვევის ფონდი-საქართველოს მხარდაჭერით. შესაბამისად, სკოლა როგორც ინფრასტრუქტურით, ასევე აღჭურვილობით სრულად აკმაყოფილებს წაყენებულ მოთხოვნებს და პასუხობს WASH მხრივ არსებულ გამოწვევებს. ასეთ პირობებში, სკოლაში ძირითადი აქცენტი ჰიგიენის სწავლების ხარისხის გაუმჯობესებაზე უნდა გაკეთდეს.



გემო ალვანის N2 საჯარო სკოლა

სოფელ ქვემო ალვანის N2 სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 233 მოსწავლე (115 გოგონა და 118 ვაჟი), მათ შორის 2 ვაჟი სპეციალური საჭიროებების მქონეა. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 23 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 22 ქალი). სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომელიც აქტიურად მუშაობს სხვადასხვა აქტუალურ თემებზე, მათ შორის სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებზე. სკოლის დირექცია ყოველწლიურად ახორციელებს თვითშეფასებას, რომლის საფუძველზეც ადგენს სკოლის განვითარების სტრატეგიულ და ყოველწლიურ გეგმებს, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიასთან დაკავშირებულ საკითხებს. დირექტორი პირადად მონაწილეობდა და დადებითად აფასებს CENN მიერ ორგანიზებულ ტრენინგებს WASH საკითხებზე.

სკოლის ეზოში წყლის მიწოდება ხდება სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან. შეფასების დღეს წყალი საკმარისი რაოდენობით, უწყვეტად მოედინებოდა. თუმცა დირექტორის განცხადებით, წლის ცხელ პერიოდში წყალი შეზღუდული რაოდენობით მიეწოდებათ. წყლის ქიმიურ დამუშავებას არ ახდენენ, რადგან შემონმებული და ლაბორატორიულად დადასტურებულია მისი უსაფრთხოება. წყალი ხელმისაწვდომია სსმ და დაწყებითი კლასების ბავშვებისათვის. დამატებით სკოლას გააჩნია 1 ტონა ტევადობის მქონე წყლის რეზერვუარი, რომელიც საკმარისია სკოლის საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. შენობაში დამატებით ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის 2 დისპანსერი. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეთა ნაწილს გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და წყალი სახლიდან მოაქვს (ასეთი მოსწავლეთა რიცხვმა იმატა კოვიდ პანდემიის დაწყების შემდეგ).

სკოლის ეზოში ფუნქციონირებს სანიტარული კვანძი, რომელიც მთლიანობაში მოიცავს ჩასარეცხი და ორმოს ტიპის ტუალეტების 20 ერთეულს: 4 - გოგონების, 4 - ვაჟების, 4 - ქალი და 4 - მამაკაცი პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძის კიდევ 4 ერთეული ადაპტირებულია შშმ პირებზე. სანიტარული კვანძში ფუნქციონირებს 24 ხელსაბანი. კიდევ 2 ხელსაბანი ხელმისაწვდომია სკოლის ტერიტორიაზე (ტუალეტებიდან მოშორებით). ვიზიტის დღეს საპირფარეშოს ყველა ერთეულში სანიტარული ნორმები დაცული იყო. მათ სისუფთავეზე მთავარი პასუხისმგებლობა მატერიალურ-ტექნიკური უზრუნველყოფის კოორდინატორს (მნე) ეკისრება.



სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც მოსწავლეთა ნაწლავის ქიბებზე შემონმება ჩატარებულა ბოლო წლების განმავლობაში. სასწავლო პროგრამის ფარგლებში არ ისწავლება ჰიგიენა, თუმცა თემატური საგნების (მაგ. ბიოლოგიის, მე და საზოგადოება) მასწავლებლები პერიოდულად ესაუბრებიან მოსწავლეებს ამ საკითხებზე. მიუხედავად ინტერესისა, სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე და არც რომელიმე პედაგოგს აქვს გავლილი სპეციალური გადამზადება ამ საკითხებში.

სკოლიდან ნაგვის შეგროვება და გატანა ხდება რეგულარულად. სკოლის შენობასა და ეზოში ხელმისაწვდომია სანაგვე ურნები, რომლებიდანაც შეკრებილი ნარჩენები გააქვთ მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში (დგას სკოლის შესასვლელთან ახლოს). სკოლაშიცალკე არ ხდება ქალაქის ნარჩენების შეგროვება. შეფასების მომენტში, არცერთი სანიტარული ობიექტი გადავსებული არ იყო. ასევე ხარვეზების გარეშე ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა.

დირექციას მიაჩნია, რომ წყლისა და სანიტარიული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე უპირველესად სკოლა არის პასუხისმგებელი და ახერხებენ კიდევაც საკუთარი ძალებით აღნიშნულ პრობლემებთან გამკლავებას.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მოსწავლეთა ნაწილს საკვები სახლებიდან მოაქვს. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე, ხოლო სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებელი პირს მწე წარმოადგენს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლის დირექტორი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია პედაგოგების უკეთ მომზადება ჰიგიენის საკითხებში და სიამოვნებით მიიღებდნენ ამ თემაზე ტრენინგებში მონაწილეობას.

მატანის N1 საჯარო სკოლა

სოფელ მატანის N1 საჯარო სკოლაში შეფასების მომენტში ირიცხებოდა 374 მოსწავლე (203 ვაჟი და 171 გოგონა), რომელთა შორის 14 მათგანი იყო სპეციალური საჭიროებების მქონე (სსმ -11 ვაჟი და 3 გოგონა). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენდა 30 მასწავლებელს (29 ქალი და 1 მამაკაცი). სკოლაში არსებობს მოსწავლეთა ეკოკლუბი „ცხრაკარა“, რომელიც მონაწილეობას ღებულობს ნიკო კეცხოველის სახელობის სასკოლო პრემიის მოსაპოვებელ კონკურსში. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შედის წყალი, რომელიც მიეწოდება სოფლის ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემიდან. დირექციის ინფორმაციით ზოგადად წყლის ხარისხი დამაკმაყოფილებელია, თუმცა უხვი ნალექის მოსვლის შემთხვევაში ამ მხრივ პრობლემები მაინც ექმნებათ. სკოლაში გააჩნიათ სათანადოდ დახურული წყლის შესანახი კონტეინერი (რეზერვუარი). აღსანიშნავია, რომ კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ მოსწავლეთა უმეტეს ნაწილს წყალი ინდივიდუალური ბოთლებით მოაქვთ სახლებიდან.

როგორც სკოლის ეზოში, ასევე შენობაში მოწყობილია ტუალეტები (როგორც „ჩასარეცხი“, ასევე „ორმოს“ ტიპის). შენობის შიგნით ხელმისაწვდომია 9 ტუალეტის ჭიხური (3 გოგონების, 3 ვაჟებისა და 3 პედაგოგებისათვის), ხოლო ეზოში დამატებით 6 ჭიხურია მოწყობილი (3 გოგონებისა და 3 ვაჟებისათვის). დამატებით კიდევ ერთი ჭიხური ადაპტირებულია შშმ პირებზე (თუმცა დაკეტილია, რადგან შშმ მოსწავლე არ ყავთ). სანიტარიული კვანძების ყველა ერთეული შეფასების მომენტში იყო სუფთა და ყველა მათგანში სრულყოფილად იყო დაცული სანიტარიული ნორმები. სკოლაში ხელმისაწვდომია 12 ხელსაბანი: 4 გოგონებისათვის, 4 ვაჟებისათვის, 2 პედაგოგებისათვის, 1 შშმ პირებისათვის და ერთიც საერთო სარგებლობის. შეფასების დღეს ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



დირექციის განცხადებით, სკოლაში ისწავლება ჰიგიენის საკითხები თუმცა რა ფორმით არ დაუკონკრეტებიათ. პედაგოგებს არ აქვთ გავლილი სპეციალური ტრენინგი ჰიგიენის საკითხებზე და არც საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები გააჩნიათ ამ თემაზე (ხელების სწორი დაბანის ინსტრუქციის გარდა, რომელიც კოვიდ-19 პანდემიას უკავშირდება). სკოლის ბიუჯეტში არის პუნქტი, რომლის ფარგლებშიც სკოლა ახდენს ჰიგიენური საშუალებების შეძენას. სკოლას აქვს შიდა კვების ობიექტი, სადაც წყალი შეყვანილია. თუმცა, ადგილზე საკვების მომზადება არ ხდება.

მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და გატანა ხდება რეგულარულად და გროვდება სანაგვე ურნაში, რომელიც სკოლის ეზოს შესასვლელთან ახლოს დგას. ურნის დაცლა და გატანა ასევე რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის მიერ. ვიზიტის დროს სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ქალაქის ნარჩენების ცალკე შეგროვება სკოლაში არ ხდება. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირდა.

დირექციას მიაჩნია, რომ წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე პასუხისმგებელია სკოლა შესაბამის მუნიციპალურ სამსახურთან ერთად. შედეგად, ბოლო წლებში განხორციელდა აღნიშნული სისტემების მნიშვნელოვანი განახლება და მოწესრიგება.

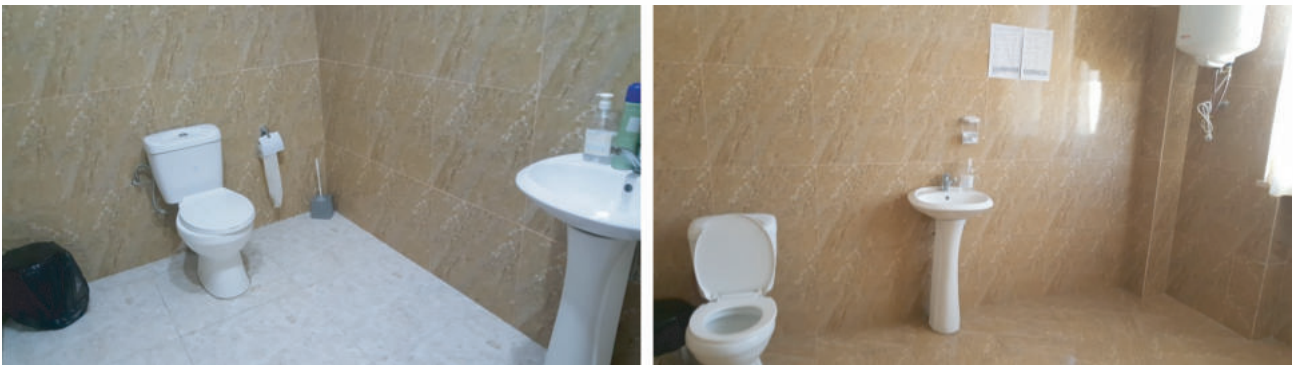
სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი გაკვეთილის შემდეგ, სკოლაში ფუნქციონირებს ბუფეტი, სადაც საჭმლის მომზადება არ ხდება და პირდაპირ მზა საკვები იყიდება. პანდემიის დაწყების შემდეგ მზა საკვების მიწოდება ხდება პირდაპირ ფანჯრიდან, ისე რომ ბავშვებს არ უწევთ ოთახში შესვლა. თუმცა რეკომენდირებულია ბუფეტთან ახლოს მოწყობილი იყოს ხელსაბანი გამაფრთხილებელი წარწერით, რომ ჭამამდე ხელების დაბანა აუცილებელია. მოსწავლეთა ნაწილს საკვები სახლებიდანაც მოაქვს. ზოგადად, სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადაზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. ამ ეტაპზე, დირექციისათვის ყველაზე მეტად პრიორიტეტულია სკოლაში ექიმის დაშვების საკითხის დადებითად გადაწყვეტა. აღსანიშნავია, რომ შეფასებული სკოლებიდან ექიმი ზოგ შემთხვევაში ხელმისაწვდომია მოსწავლეთა შედარებით მცირეკონტიგენტთან სკოლებში. **ამიტომ, მნიშვნელოვანია განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ ზუსტად იყოს განწერილი კრიტერიუმები, რომელთა მიხედვითაც ხდება საჯარო სკოლებში ექიმების განაწილებაზე გადაწყვეტილების მიღება.**

მატანის N2 საჯარო სკოლა

სოფელ მატანის N2 საჯარო სკოლაში შეფასების მომენტში ირიცხებოდა 215 მოსწავლე (126 ვაჟი და 89 გოგონა), რომელთა შორის 5 მათგანს გააჩნდა სპეციალური საჭიროებების მქონეს სტატუსი (2 ვაჟი და 3 გოგონა). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენდა 26 მასწავლებელს (25 ქალი და 1 მამაკაცი). სკოლაში გასულ წელს ფუნქციონირებდა მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომელიც მონაწილეობას ღებულობდა ნიკო კეცხოველის სახელობის სასკოლო პრემიის მოსაპოვებელ კონკურსში. დირექციის განცხადებით, სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლაში წლების განმავლობაში მწვავედ იდგა სასმელი წყლის პრობლემა, თუმცა რამოდენიმე წლის წინ გაკეთდა ჭაბურღილი და ამჟამად ხარისხიანი სასმელი წყალი საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ როგორც სკოლის ეზოში, ასევე შენობაში. სკოლაში დამატებით ხელმისაწვდომია სათანადოდ დახურული, წყლის შესანახი კონტეინერები. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეთა მხოლოდ ნაწილს მოაქვთ სახლებიდან წყალი.

სანიტარული კვანძი ახალი განახლებულია და მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 3 ერთეული გოგონებისათვის, 3 - ვაჟებისათვის, 1 - მამაკაცი და ქალი პედაგოგებისათვის. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძში მოწყობილია 4 ხელსაბანი. მათ გარდა, სკოლაში დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 3 ხელსაბანი (მათ შორის, ექიმის ოთახში თბილი წყლით) შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი. ამგვარად, სკოლაში მთლიანობაში ფუნქციონირებს 9 ხელსაბანი და სანიტარული ნორმებიც დაცულია.



დირექციის განცხადებით, სკოლაში ჰიგიენის საკითხები ნაკლებად ისწავლება. არც პედაგოგებს არ აქვთ გავლილი სპეციალური ტრენინგი ჰიგიენის საკითხებზე და არც საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები გააჩნიათ ამ თემაზე (ხელების სწორი დაბანის ინსტრუქციის გარდა, რომელიც კოვიდ-19 პანდემიას უკავშირდება).

მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და გატანა ხდება რეგულარულად და გროვდება სანაგვე ურნაში, რომელიც სკოლის ეზოს შესასვლელთან ახლოს დგას. ურნის დაცლა და გატანა ასევე რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის მიერ. ვიზიტის დროს სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ქალაქის ნარჩენების ცალკე შეგროვება სკოლაში არ ხდება. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირებულა.

დირექციას მიაჩნია, რომ წყლისა და სანიტარიული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე თავად სკოლა არის პასუხისმგებელი და ახერხებენ კიდევაც საკუთარი ძალებით აღნიშნულ პრობლემებთან გამკლავებას.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. აღნიშნული რეგულაციის დასაცავად დაწყებითი კლასის ერთ-ერთი ჯგუფის მოსწავლეები მეორე ცვლაში სწავლობენ. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი გაკვეთილის შემდეგ. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეებს მოაქვთ საკვები სახლებიდან. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადაზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. სკოლაში ასევე ჰყავთ ექიმი, რომლის კაბინეტი აღჭურვილია სათანადო სამედიცინო ინვენტარითა და აუცილებელი მედიკამენტებით. ამ ეტაპზე, სკოლაში პრიორიტეტს წარმოადგენს ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა.

მალრეანის საჯარო სკოლა

სოფელ მალრეანის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 77 მოსწავლე (36 გოგონა და 41 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 28 მასწავლებელს (5 მამაკაცი და 23 ქალი). სკოლაში არ ფუნქციონირებს მოსწავლეთა კლუბი ან სხვა რაიმე საზოგადოებრივი გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნებოდა WASH საკითხებით. დირექტორის განცხადებით, ყოველწლიურად ხდება თვითშეფასება და 1 წლიანი სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელშიც გათვალისწინებულია წყლისა და სანიტარიის საკითხები.

სკოლის შენობაში წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. სკოლის ადმინისტრაციის განცხადებით, ბოლოს 1 წლის წინ ჩატარდა წყლის ლაბორატორიული კვლევა და ხარისხი დამაკმაყოფილებელია. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. სკოლაში არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი რეზერვუარი ან მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო. მოსწავლეთა უმეტეს ნაწილს გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძი ახალი განახლებულია და მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია „ორმოსა“ და „ჩასარეცხი“ ტიპის ტუალეტის 3 ერთეული გოგონებისათვის, 3 - ვაჟებისათვის, 1 - მამაკაცი და 2 - ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოს ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები (ანუ სულ 10 ხელსაბანი). შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლას არ ჰყავს ექიმი. ნაწლავის ქიბებზე მოსწავლეთა შემოწმება ბოლო წლებში არ ჩატარებულა. ჰიგიენისა და სანიტარიის შესახებ მოსწავლეებს ინფორმაცია მიეწოდებათ „შე და საზოგადოება“ საგნის ფარგლებში. სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე. პედაგოგებიდან არავის აქვს გავლილი სპეციალური მომზადება ჰიგიენის საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ყოველდღიურად ეზოს გარეთ არსებულ ურნებთან, საიდანაც შემდეგ გააქვს მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურს. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირებულა.

დირექციას, შესაბამისი ადგილობრივი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად სკოლაში წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. ხოლო სანიტარული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას. დირექტორის განცხადებით, ერთობლივი ძალისხმევით ხერხდება წყლისა და სანიტარული სისტემების პერიოდული განახლება და გაუმჯობესება. ამ მხრივ, ბოლო წლებში გარკვეული პროგრესი ფიქსირდება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი, მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან იშვიათად მოაქვთ (დირექციამ პანდემიიდან გამომდინარე შეამცირა გაკვეთილების ხანგრძლივობა). ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარ პასუხისმგებლობა დირექტორის ბრძანებით ბუღალტერს აკისრია. სადებიზნეფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. ამ ეტაპზე, სკოლაში ისეთი მნიშვნელოვანი პრობლემა არ ფიქსირდება, რომლის მოგვარებაშიდაც გარეშე დახმარება დასჭირდებოდათ (სკოლის ბიუჯეტით ახერხებენ პრობლემების გადაწყვეტას).

ოჯიოს საჯარო სკოლა

სოფელ ოჯიოს სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში არის 128 მოსწავლე (58 გოგონა და 70 ვაჟი), მათ შორის ერთია შშმ (ბიჭი). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 30 მასწავლებელს (3 მამაკაცი და 27 ქალი). სკოლაში არ ფუნქციონირებს მოსწავლეთა კლუბი ან სხვა რაიმე საზოგადოებრივი გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნებოდა WASH საკითხებით. დირექტორის განცხადებით, ყოველწლიურად ხდება 1 წლიანი სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელშიც ყოველთვის გათვალისწინებულია წყლისა და სანიტარიის საკითხები.

სკოლას მიეწოდება ჭაბურღილის წყალი მილით. ამ მიზნით, ბოლო წლებში დამატებით მოეწყო ჭაბურღილი სკოლის ტერიტორიაზე. ჭაბურღილის წყლის ხარისხი დამაკმაყოფილებელია და მას იყენებენ სკოლის ყველა საჭიროების დასაკმაყოფილებლად. დამატებით სკოლაში ხელმისაწვდომია წყლის შესანახი რეზერვუარი და სასმელი წყლის დისპანსერები (ყოველ სართულზე). მოსწავლეთა ნაწილს სახლებიდანაც მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძი ახალი განახლებულია და მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 2 ერთეული გოგონებისათვის, 2 - ვაჟებისათვის, 1 - მამაკაცი და 1- ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოს ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ტუალეტების შესასვლელთან ასევე მოწყობილია პანდუსი. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები (ანუ სულ 6 ხელსაბანი). მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 1 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლას არ ჰყავს ექიმი. ნაწლავის ჭიებზე მოსწავლეთა შემონმება წინა წელს ჩატარდა და საჭიროების შემთხვევაში მათ დაენიშნათ სათანადო მედიკამენტები. ჰიგიენისა და სანიტარიის შესახებ მოსწავლეებს ინფორმაცია მიეწოდებათ „მე და საზოგადოება“ საგნის ფარგლებში. სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე. დირექტორის განცხადებით, CENN პროექტის ფარგლებში ერთ-ერთმა პედაგოგმა გაიარა გადამზადება WASH საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ყოველდღიურად ეზოს გარეთ არსებულ ურნებთან, საიდანაც შემდეგ გააქვს მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურს. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირებულა.

დირექციას, შესაბამისი ადგილობრივი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად სკოლაში წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. ხოლო სანიტარიული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას. დირექტორის განცხადებით, ერთობლივი ძალისხმევით ხერხდება წყლისა და სანიტარიული სისტემების პერიოდული განახლება და გაუმჯობესება. ამ მხრივ, ბოლო წლებში პროგრესი ნამდვილად შეინიშნება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში ფუნქციონირებს ბუფეტი, რომელიც არსებული რეგულაციების სრული დაცვით მოქმედებს - საჭმელი არ ადგილზე არ მზადდება და მხოლოდ მზა საკვები (ძირითადად ფუნტუშა) იყიდება. მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან არ მოაქვთ. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარ პასუხისმგებლობას დირექტორი კისრულობს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმზე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. ამ ეტაპზე, სკოლაში პრიორიტეტს წარმოადგენს ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა, რომელიც გასულ წელს უნდა გაკეთებულიყო. თუმცა, სამუშაოების გადადება მოხდა პანდემიის გამო და უახლოეს პერიოდში ელოდებიან მათ განახლებას.

საკობიანოს საჯარო სკოლა

სოფელ საკობიანოს სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 138 მოსწავლე (66 გოგონა და 72 ვაჟი), რომელთა შორის არავინ არის შშმ. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 27 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 26 ქალი). სკოლაში არ ფუნქციონირებს მოსწავლეთა კლუბი ან სხვა რაიმე საზოგადოებრივი გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნებოდა WASH საკითხებით. დირექტორის განცხადებით, წყლისა და სანიტარიის საკითხებს, ძირითადად კოვიდ-19 პანდემიასთან დაკავშირებული რეგულაციების კონტექსტში ითვალისწინებენ.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიწოდებათ. სკოლის ადმინისტრაციის განცხადებით, პერიოდულად ტარდება წყლის ლაბორატორიული კვლევა და ხარისხი დამაკმაყოფილებელია. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. სკოლაში ასევე ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი 1 ტონა ტევადობის მქონე რეზერვუარი. მოსწავლეთა ნაწილს გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძი მდებარეობს სკოლის ეზოში. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 1 ერთეული გოგონებისათვის, 1 - ვაჟებისათვის, 1 - მამაკაცი და 1- ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშო არ არის შშმ პირებზე ადაპტირებული. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები (ანუ სულ 4 ხელსაბანი). მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდეც 1 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.

დირექციას, შესაბამისი ადგილობრივი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად სკოლაში წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. ხოლო სანიტარიული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას. დირექტორის განცხადებით, ერთობლივი ძალისხმევით ხერხდება წყლისა და სანიტარიული სისტემების პერიოდული განახლება და გაუმჯობესება. ამ მხრივ, ბოლო წლებში პროგრესი ნამდვილად შეინიშნება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში ფუნქციონირებს ბუფეტი, რომელიც არსებული რეგულაციების სრული დაცვით მოქმედებს - საჭმელი არ ადგილზე არ მზადდება და მხოლოდ მზა საკვები (ძირითადად ფუნთუშა) იყიდება. მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან არ მოაქვთ. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარ პასუხისმგებლობას დირექტორი კისრულობს. სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. ამ ეტაპზე, სკოლაში პრიორიტეტს წარმოადგენს ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა, რომელიც გასულ წელს უნდა გაკეთებულიყო. თუმცა, სამუშაოების გადადება მოხდა პანდემიის გამო და უახლოეს პერიოდში ელოდებიან მათ განახლებას.



სკოლას არ ჰყავს ექიმი. ნაწლავის ქიბებზე მოსწავლეთა შემონმება ბოლო წლებში არ ჩატარებულა. ჰიგიენისა და სანიტარიის შესახებ მოსწავლეებს ინფორმაცია მიეწოდებათ „შე და საზოგადოება“ საგნის ფარგლებში. სკოლაში შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი ჰიგიენის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალებზე. პედაგოგებიდან არავის აქვს გავლილი სპეციალური მომზადება ჰიგიენის საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ყოველდღიურად სკოლიდან 200 მეტრით მოშორებულ მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში. ზოგადად, სკოლის ბიუჯეტი დეფიციტურია და უჭირთ სანაგვე ურნების შეძენა. შეფასების მომენტში ერთი მათგანი იდგა ეზოში და ნარჩენებით იყო გადავსებული. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა. ამ მხრივ არსებითი პრობლემები შეფასების ფარგლებში არ დაფიქსირებულა.

დირექციამ ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი სკოლაში წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. რადგან ბიუჯეტი არ ყოფნით, საკუთარი ძალებით უჭირთ ყველა პრობლემის დროულად მოგვარება. ხშირად პედაგოგებს (მაგ. სპორტის მასწავლებელს) უწევს დაზიანებული მილის თუ ონკანის შეკეთება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი, მოსწავლეთა ნაწილს საკვები სახლებიდან მოაქვს. ზოგადად, სკოლაში სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარ პასუხისმგებლობას თავად დირექტორი კისრულობს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმზე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში.

ქისტაურის საჯარო სკოლა

სოფელ ქისტაურში ფუნქციონირებს სრული საჯარო სკოლა. სკოლაში არის 345 მოსწავლე (156 გოგონა და 189 ვაჟი), მათ შორის 8 მათგანია სპეციალური საჭიროებების მქონე (2 გოგონა და 6 ვაჟი). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 30 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 29 ქალი). დირექციის განცხადებით, სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომელიც წლების განმავლობაში აქტიურად მუშაობს წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებზე. სკოლაში ასევე ხდება განვითარების სტრატეგიული და ყოველწლიური გეგმების შემუშავება, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. ასევე, დირექციის განცხადებით მუდმივად ხორციელდება შესრულებული საქმიანობის მონიტორინგი.

სკოლის ეზოსა და შენობაში წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. სკოლის ადმინისტრაცია საკუთარი ინიციატივით, წელიწადში ორჯერ ლაბორატორიულად ამოწმებს წყლის ხარისხს და რწმუნდება მის უსაფრთხოებაში. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. სასმელი წყლის შადრევანი განთავსებულია სკოლის ეზოში, რომელიც ხელმისაწვდომია სსმ და უმცროსი ასაკის ბავშვებისათვის. დამატებით სკოლაში ხელმისაწვდომია წყლის შესანახი რეზერვუარი. მოსწავლეთა ნაწილს (ძირითადად დაწყებითი კლასის მოსწავლეებს) სახლებიდანაც მოაქვს წყალი.

სკოლის ეზოში განთავსებულია „ორმოს“ ტიპის ახლად განახლებული ტუალეტის ჯიხური, სულ 11 ერთეულით: 4 ერთეული გოგონებისათვის, 4 ერთეული ბიჭებისათვის, და 2-იც მასწავლებლებისათვის. საპირფარეშოს ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ, ხოლო მათ რეგულარულ მონიტორინგს მნე ახორციელებს. შეფასების მომენტში, სანიტარული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები - სულ 7 ხელსაბანი, რომელთაგან ერთი არ ფუნქციონირებს. მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 2 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.

სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც ბუფეტი გააჩნიათ. ნაწლავის ქიბებზე მოსწავლეთა შემონმება 2 წლის წინ მოხდა და გამოვლენილ შემთხვევებში დაენიშნათ სათანადო მკურნალობა. კლასის დამრიგებელი „კლასის საათების“ ფარგლებში მოსწავლეებს ესაუბრებათ ჰიგიენასა და სანიტარიის საკითხებზე. თუმცა ძალზე შეზღუდული რაოდენობით აქვთ ჰიგიენის თემაზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები. ასევე არ ჰყავთ პედაგოგები, რომელთაც სპეციალური მომზადება აქვთ გავლილი ამ საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ყოველდღიურად ეზოს გარეთ არსებულ ურნებთან, საიდანაც შემდეგ გააქვს მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურს (კვირაში ერთხელ). შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ასევე გააჩნიათ ფუნქციონირებადი დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა - ამ მხრივ პრობლემები შეფასების დროს არ დაფიქსირდა.

დირექციას შესაბამისი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. მათი გადმოცემით, სისტემა გამართულად ფუნქციონირებს და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი ხარვეზები არ ფიქსირდება. სანიტარული სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე კი სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას. ამ მხრივ, ბოლო წლებში პროგრესი ნამდვილად შეინიშნება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და დაწყებითი კლასის მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან მოაქვთ. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. ამ ეტაპზე, სკოლაში პრიორიტეტს წარმოადგენს ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა, რომელიც გასულ წელს უნდა გაკეთებულიყო. თუმცა, სამუშაოების გადადება მოხდა პანდემიის გამო.

ქვემო ალვანის საჯარო სკოლა

სოფელ ქვემო ალვანის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. სკოლაში ირიცხება 397 მოსწავლე (184 გოგონა და 213 ვაჟი), მათ შორის 1 ვაჟია შშმ, ხოლო 9 მოსწავლე - სპეციალური საჭიროებების მქონე (3 გოგონა და 6 ვაჟი). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 37 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 36 ქალი). სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკო კლუბი, რომელიც ჩართული იყო CENN აქტივობებში. სკოლის დირექცია ყოველწლიურად ახორციელებს თვითშეფასებას, რომლის საფუძველზეც ადგენს სკოლის განვითარების სტრატეგიულ და ყოველწლიურ გეგმებს. აღნიშნული გეგმები ყოველთვის ითვალისწინებენ წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებს.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შემოდის წყალი სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. წყლის ხარისხი მოწმდება ლაბორატორიულად და დადასტურებულია მისი უსაფრთხოება. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დამატებით სკოლაში საპირფარეშოსთან მოწყობილია წყლის შესანახი ოთხი ცალი 500 ლიტრიანი რეზერვუარი. დირექტორის განცხადებით, სკოლა სრულად აკმაყოფილებს მოსწავლეთა საჭიროებებს და მათ სახლებიდან იშვითად მოაქვთ წყალი.

სკოლაში არსებობს 2 სანიტარული კვანძი, რომელთაგან ერთი ახლადაშენებულია. ძველი ტუალეტი შეფასების დღეს დაკეტილი იყო. დირექციის განცხადებით მისი გამოყენება არ ხდება და გადაწყვეტილია აღნიშნული ნაგებობის დემონტაჟი. ამჟამად, სკოლაში ფუნქციონირებს ტუალეტების 4 ერთეული გოგონებისთვის, 4 ვაჟებისათვის, 4 ქალი და 4 - მამაკაცი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოს ყველა განყოფილებაში თითო ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. დამატებით ვაჟების ტუალეტებში ხელმისაწვდომია პისუარები. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ. შეფასების მომენტში, სანიტარული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები - სულ ფუნქციონირებს 24 ხელსაბანი. მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 2 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



დირექციის განცხადებით, დაწყებით კლასებსა (საგანი - „მე და საზოგადოება“) და ბუნებისმცოდნეობაში მასწავლებლები პერიოდულად ესაუბრებიან მოსწავლეებს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ. ჰიგიენის საკითხებზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები კი მხოლოდ ხელების სწორი დაბანის წესებს ეხება (ისე როგორც შეფასებული სკოლების უმრავლესობაში - კოვიდ პანდემიიდან გამომდინარე). ასევე არ ჰყავთ პედაგოგები, რომელთაც სპეციალური მომზადება ექნებოდათ გავლილი ჰიგიენის საკითხებში.

სკოლიდან ნაგვის შეგროვება და გატანა რეგულარულად ხორციელდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე დგას. ვიზიტის მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ასევე გამართულია სადრენაჟე სისტემა და ნახმარი წყლები წესების სათანადო დაცვით გაედინება სკოლის ტერიტორიიდან.

სკოლის დირექციას შესაბამისი მუნიციპალური სამსახური მიაჩნია პასუხისმგებლად სკოლაში წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. მიაჩნიათ, რომ ამჟამად სისტემა გამართულად მუშაობს და ამ მხრივ პრობლემები არ აქვთ. სანიტარული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას და თუ საქმე სკოლის ტერიტორიის შიგნით სისტემის მოწესრიგებას ეხება, საკუთარი ძალებითაც ახერხებენ პრობლემების მოგვარებას.

სკოლის დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და დაწყებითი კლასის მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან მოაქვთ. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. სკოლის დირექცია პრობლემურად მიიჩნევს წყლის ხარისხის ლაბორატორიული კვლევისათვის სინჯების გურჯაანში ტრანსპორტირებას. სასურველი იქნებოდა, აღნიშნული კვლევა ახემტაში ან თუნდაც თელავში ტარდებოდა.

ყვარელწყლის საჯარო სკოლა

სოფელ ყვარელწყალში ფუნქციონირებს საბაზო საჯარო სკოლა, სადაც სწავლობს 42 მოსწავლე (18 გოგონა და 24 ვაჟი). მათ შორის არავინ არის სპეციალური საჭიროების ან შეზღუდული შესაძლებლობის მექანე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 14 მასწავლებელს (ყველა ქალი). დირექციის განცხადებით, სკოლაში ფუნქციონირებდა მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომლის საქმიანობა ბოლო წლის განმავლობაში პანდემიით გამოწვეული შეზღუდვების გამო შეწყდა. სკოლაში ყოველწლიურად ტარდება თვითშეფასება და ხდება განვითარების გეგმების შემუშავება, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შემოდის წყალი სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან. წყალი ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ, მისი უსაფრთხოება ლაბორატორიულად არის დადასტურებული. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დამატებით ასევე მოწყობილია წყლის 1 ტონიანი რეზერვუარი და სასმელი წყლის დისპანსერი. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეთა ნაწილს წყალი სახლებიდან მოაქვს.

სკოლის ეზოში განთავსებულია „ორმოს“ და „ჩასარეცხი“ ტიპის ტუალეტის ჯიხური, რომელიც 5 ერთეულისაგან შედგება: 2 - გოგონების (მათ შორის 1 შშმ-ზე ადაპტირებული), 2 - ბიჭების (1 შშმ-ზე ადაპტირებული) და 1 - პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებელს ეკისრება. შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტის ყველა ერთეულში დაცული იყო. სანიტარულ კვანძში მოწყობილია 2 ხელსაბანი. მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 1 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ყველა მათგანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.

სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც ბუფეტი გააჩნიათ. ნაწლავის ქიებზე მოსწავლეთა შემონმება არასოდეს არ ჩატარებულა. სკოლაში დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. ჰიგიენის თემაზე ხელმისაწვდომი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები უკავშირდება კოვიდ-19 პანდემიას და ხელების სწორი დაბანის თემას. პედაგოგებიდან კი არავის აქვს გავლილი სპეციალური მომზადება ჰიგიენის საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ეზოს გარეთ არსებულ დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც რეგულარულად იცლება. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ასევე გააჩნიათ ფუნქციონირებადი დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა, რომლის რეაბილიტაცია გასულ ზაფხულს განხორციელდა.

სკოლის დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და დაწყებითი კლასის მოსწავლეებს საკვები სახლებიდან მოაქვთ. ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. სკოლის დირექცია პრობლემურად მიიჩნევს წყლის ხარისხის ლაბორატორიული კვლევისათვის სინჯების გურჯაანში ტრანსპორტირებას. სასურველი იქნებოდა, აღნიშნული კვლევა ახემტაში ან თუნდაც თელავში ტარდებოდა.

ხორხელის საჯარო სკოლა

სოფელ ხორხელში ფუნქციონირებს საბაზო საჯარო სკოლა, სადაც სწავლობს მხოლოდ 10 მოსწავლე (4 გოგონა და 6 ვაჟი). მათ შორის არავინ არის სპეციალური საჭიროების ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 9 მასწავლებელს (2 მამაკაცი და 7 ქალი). დირექციის განცხადებით, სკოლაში არ ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკოკლუბი ან სხვა გაერთიანება, რომელიც წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებით იქნებოდა დაინტერესებული. სკოლაში ყოველწლიურად ტარდება თვითშეფასება და ხდება განვითარების ერთწლიანი გეგმის შემუშავება, რომელიც მოიცავს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. ამჟამად, დირექცია გეგმავს სკოლის ბიუჯეტით შენობის პირველ სართულზე წყლის შეყვანასა და სანიტარიული კვანძის მოწყობას.

სკოლის ეზოში წყლის მილით შემოდის წყალი სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან. წყალი ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ, მისი უსაფრთხოება ლაბორატორიულად არის დადასტურებული. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დირექციის განცხადებით, მოსწავლეებს წყალი სახლებიდან არ მოაქვთ.

სკოლის ეზოში განთავსებულია „ორმოს“ ტიპის ტუალეტის ჯიხური, რომელიც მხოლოდ 2 ერთეულისაგან შედგება: 1 - გოგონებისა და ქალი პედაგოგებისათვის, 1 - ბიჭებისა და მამაკაცი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშო არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებელს ეკისრება. შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტში დაცული იყო, თუმცა არ მიეწოდებოდა ელექტროენერჯია. სანიტარულ კვანძში მოწყობილია ერთი ხელსაბანი, სადაც წყალი მილით არ მიდის და სპეციალურად მოწყობილ ბაკში სათლებით ასხამენ. მის გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 1 ხელსაბანი. შეფასების დღეს, ორივე მათგანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც ბუფეტი გააჩნიათ. ნაწლავის ქიბებზე მოსწავლეთა შემოწმება არასოდეს არ ჩატარებულა. სკოლაში არ ისწავლება ჰიგიენა. ასევე არ არის ხელმისაწვდომი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები ჰიგიენის თემაზე და არც რომელიმე პედაგოგს აქვს გავლილი სპეციალური მომზადება ამ საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ეზოს გარეთ არსებულ დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც რეგულარულად იცლება. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ასევე გააჩნიათ ფუნქციონირებადი დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა - ამ მხრივ პრობლემები შეფასების დროს არ დაფიქსირდა.

დირექციას მიაჩნია, რომ წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე თავად სკოლა არის პასუხისმგებელი და ახერხებენ კიდევაც საკუთარი ძალებით აღნიშნულ პრობლემებთან გამკლავებას.

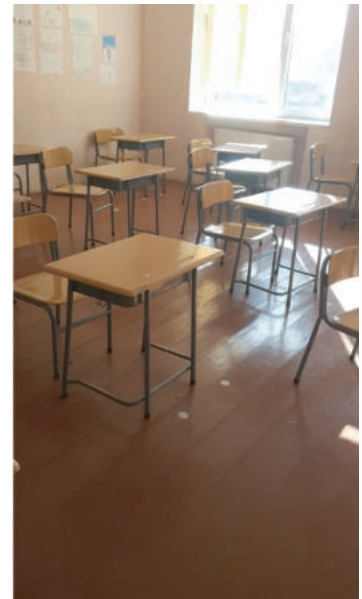
დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მოსწავლეებსაც იშვიათად მოაქვთ სახლებიდან საკვები. ზოგადად, სკოლაში სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარი პასუხისმგებლობა მნეს ეკისრება. სადებიზნფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლის დირექციას გააჩნია საკმარისი ბიუჯეტი ჰიგიენური მასალების საჭირო მარაგების შესაქმნელად და უფრო მეტიც - ინფრასტრუქტურული პროექტების განსახორციელებლად.

ჯოყოლოს საჯარო სკოლა

სოფელ ჯოყოლოში ფუნქციონირებს სრული საჯარო სკოლა. სკოლაში ირიცხება 144 მოსწავლე (66 გოგონა და 78 ვაჟი), რომელთა შორის არავინ არის სპეციალური საჭიროებების მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 21 მასწავლებელს (1 მამაკაცი და 20 ქალი). დირექციის განცხადებით, კოვიდ პანდემიის დაწყებამდე სკოლაში ფუნქციონირებდა მოსწავლეთა ეკოკლები, რომელიც ახორციელებდა გარკვეულ საქმიანობებს წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მიმართულებით. სკოლაში ხდება განვითარების სტრატეგიული და ყოველწლიური გეგმების შემუშავება, რომლებიც მოიცავენ წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

სკოლის ეზოსა და შენობაში ჭაბურღილიდან წყლის მილით შემოდის წყალი, რომელიც ყოველდღიურად, საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. პერიოდულად ხდება წყლის ხარისხის ლაბორატორიული შემოწმება და მის უსაფრთხოებაში დარწმუნება. შესაბამისად, წყალს იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სკოლის ყველა სხვა საჭიროებისათვის. დამატებით სკოლაში ხელმისაწვდომია 1 ტონა ტევადობის წყლის 2 რეზერვუარი. მოსწავლეთა დიდ ნაწილს (მათი რაოდენობა მნიშვნელოვნად გაიზარდა პანდემიის პირობებში) სახლებიდან ინდივიდუალური ბოთლებით მოაქვს წყალი.

სკოლის შენობაში განთავსებულია სანიტარიული კვანძი, რომელიც ბოლო წლებში განხლდა და შედგება 7 ერთეულისაგან: 2 ერთეული გოგონებისათვის, 2 - ბიჭებისათვის და 2 - მასწავლებლებისათვის. საპირფარეშოს ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ბიჭების ტუალეტში დამატებით მოწყობილია პისუარები. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს ეკისრებათ, ხოლო მათ რეგულარულ მონიტორინგს მწე ახორციელებს. შეფასების მომენტში, სანიტარიული ნორმები ტუალეტის ყველა განყოფილებაში სათანადოდ იყო დაცული. სანიტარულ კვანძის ყველა ერთეულში მოწყობილია ხელსაბანები - სულ 9 ხელსაბანი. მათ გარდა, სკოლის ტერიტორიაზე დამატებით ხელმისაწვდომია კიდევ 2 ხელსაბანი (ერთ-ერთი მათგანი ადაპტირებულია უმცროსი ასაკის მოსწავლეებზე, რაც იშვიათობას წარმოადგენს შეფასებულ სკოლებში). შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში არ ჰყავთ ექიმი და არც ბუფეტი გააჩნიათ. ნაწლავის ჭიებზე მოსწავლეთა შემოწმება 2 წლის წინ მოხდა და გამოვლენილ შემთხვევებში დაენიშნათ სათანადო მკურნალობა. კლასის დამრიგებელი „კლასის საათების“ ფარგლებში მოსწავლეებს ესაუბრებათ ჰიგიენასა და სანიტარიის საკითხებზე. თუმცა ძალზე შეზღუდული რაოდენობით აქვთ ჰიგიენის თემაზე საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები. ასევე არ ჰყავთ პედაგოგები, რომელთაც სპეციალური მომზადება აქვთ გავლილი ამ საკითხებში.

ნარჩენების გატანა ხდება ყოველდღიურად ეზოს გარეთ არსებულ ურნებთან, საიდანაც შემდეგ გააქვს მუნიციპალიტეტის დასუფთავების სამსახურს. შეფასების მომენტში სანიტარული ობიექტები გადავსებული არ იყო. ასევე გააჩნიათ ფუნქციონირებადი დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა - ამ მხრივ პრობლემები შეფასების დროს არ დაფიქსირდა.

დირექციას თვად სკოლა მიაჩნია პასუხისმგებლად წყლის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე. მათი გადმოცემით, სისტემა გამართულად ფუნქციონირებს და ამ მხრივ ხარვეზები არ ფიქსირდება. სანიტარული სისტემის გამართულ ფუნქციონირებაზე ასევე სკოლა იღებს პასუხისმგებლობას ამ მხრივ, ბოლო წლებში მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება შეინიშნება.

დირექციას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში სკოლის მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მოსწავლეთა მხოლოდ მცირე ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები (გაკვეთილების ხანგრძლივობა შემცირებულია პანდემიის გამო). ზოგადად, სკოლაში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია დირექტორსა და სკოლის პერსონალს შორის. სადებიინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში და მათზე პასუხისმგებლობა მნეს აკისრია. ამ ეტაპზე, სკოლაში არ არსებობს წყლისა და სანიტარიის მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი პრობლემა.

ნადუქნარისა და ოსიაურის საბაზო სკოლები



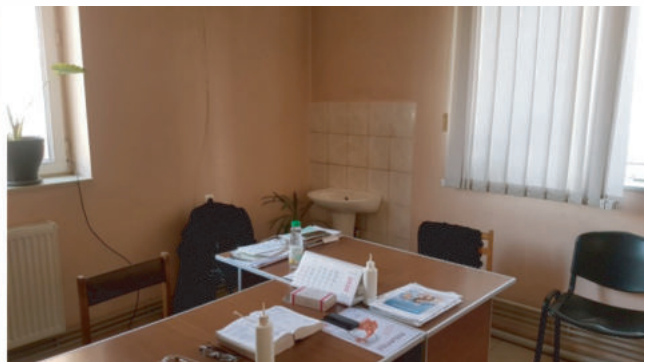
აღნიშნულ სოფლებში შეფასების მომენტში სასწავლო პროცესი შეჩერებული იყო და მიმდინარეობდა სარემონტო სამუშაოები, რომლებიც ითვალისწინებდნენ წყლისა და სანიტარიული სისტემების რეაბილიტაციას. შესაბამისად, ამ სკოლებში დეტალური შეფასებები არ ჩატარებულა.

ამბულატორიები

სოფელ დუისის ამბულატორია

დუისში მდებარე ამბულატორიაში, 2 ექიმი და 3 ექთანი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას. მთლიანობაში ამბულატორიაში რეგისტრირებულია 2 სოფლის (დუისი და წინუბანი) 6000-მდე მცხოვრები. ამბულატორიის შენობა აშენდა 2007 წელს ევროკავშირის დახმარებით და მას შემდეგ არ გარემონტებულა. მთლიანობაში შენობა შედგება 6 ოთახისაგან, ხოლო საერთო ფართი შეადგენს 184 კვ.მ. ადაპტირებული შპმ პირებზე. ელექტროენერგია მუდმივად მიეწოდებათ, თუმცა შეფასების მომენტში შიდა დაზიანების გამო გამორთული იყო. შენობას ათბობენ შეშის ღუმელით, რომლისთვისაც შეშას თავად ამბულატორიის პერსონალი ყიდულობს. შენობასთან ახლოს გადის გაზგაყვანილობის ცენტრალური მილი, თუმცა მრავალი წლის განმავლობაში მისი ამბულატორიაში შემოყვანა ვერ მოხერხდა.

ამბულატორიის შენობაში შეყვანილია წყალი, რომელიც ყოველდღიურად საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. პერსონალს მიაჩნია რომ, წყლის ხარისხი შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს და აკმაყოფილებს ამბულატორიის საჭიროებებს. ამბულატორიაში არ არის დამონტაჟებული წყლის ავზი ან წყლის მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო. ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტი შენობის შიგნით. ამბულატორიაში მოწყობილია 6 ხელსაბანი, თუმცა ფუნქციონირებს მხოლოდ ტუალეტში. საპონი ფუნქციონირებად ხელსაბანთან შეფასების მომენტში ხელმისაწვდომი იყო. შენობის დასასუფთავებლად პერსონალი თავიანთი შემოსავლებით ქირაობს დამლაგებელს და ყიდულობს ქიმიურ საშუალებებს. შენობაში აქვთ ვაქცინების შესანახი მაცივარი, რომელიც შეფასების მომენტში გამორთული დაგხვდა ელექტროენერგიის არქონის გამო. ასევე, არ გააჩნიათ ჰიგიენასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად.



მყარი ნარჩენების გატანა ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც შენობასთან ახლოს მდებარეობს. სამედიცინო ნარჩენებს აგროვებენ სპეციალურ ყუთში და ახმეტის მუნიციპალიტეტის სხვა ამბულატორიების მსგავსად გადასცემენ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს შემდგომი უტილიზაციის მიზნით. თუმცა ამავე დროს აღნიშნავენ გარკვეულ ხარვეზებს და მიაჩნიათ, რომ სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაცია უკეთ ხდებოდა, როდესაც მათ შესაბამის ფირმასთან ჰქონდათ ხელშეკრულება გაფორმებული.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შესაბამისად WaSH-თან დაკავშირებული პრობლემები წლების განმავლობაში გრძელდება და მათი მოგვარება ვერ ხერხდება. შენობა საჭიროებს რემონტს - საჭიროა წყალგაყვანილობის მოწესრიგება და ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა.

ექიმების განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ მათ მუშაობაში არსებითად არაფერი შეცვლილა - პაციენტებს ემსახურებიან როგორც ამბულატორიის შენობაში ასევე ბინაზე (შესაბამისი პროტოკოლის დარღვევა). შედეგად, მათ თავად გაიტანეს კოვიდი. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე შედარებით შეზღუდულად მიუწვდება ხელი (გაზაფხულზე ნიღბებითა და ხელთათმანებით დაეხმარნენ, შემდეგ კი თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ლებულობს ინფორმაციას (უმთავრესად ინტერნეტის მეშვეობით). ექიმები აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღეს მონაწილეობა. ისინი საშუალოდ აფასებენ ჩატარებული ონლაინ ტრენინგების ხარისხს. ინტერნეტის პრობლემის გამო ცუდი იყო ტრენინგებთან კავშირი, რის გამოც მოწოდებული ინფორმაციის ნაწილი ვერ გაიგეს. მიაჩნიათ, რომ მნიშვნელოვანია მომავალი ტრენინგები ადგილზე ჩატარდეს და მხოლოდ ონლაინ სწავლებით არ შემოიფარგლოს.

ზემო ალვანის ამბულატორია

სოფელ ზემო ალვანში მდებარე ამბულატორიაში მუშაობს 2 ექიმი და 2 ექთანი ფიზიკური პირის სტატუსით. მათი მომსახურება კვირაში ყოველ სამუშაო დღეს არის ხელმისაწვდომი. ჯამში ამბულატორიაზე რეგისტრირებულია 2 სოფლის (ზემო ალვანი, ხორბალო) 3500 მოსახლე. ამბულატორია განთავსებულია სოფლის ადმინისტრაციულ შენობაში და განთავსებულია 3 ოთახში საერთო ფართობით 60 კვ.მ.. ამბულატორიაში ბოლო რემონტი 2019 წელს ჩატარდა, რა დროსაც მოხდა შენობაში წყლის შეყვანა, ტუალეტების მოწყობა და შშმ პირებზე ადაპტირება. შენობას ათბობენ შეშის ღუმელის მეშვეობით (შეშას თავად პერსონალი ყიდულობს). ამბულატორიას წყალი საკმარისი რაოდენობით მიეწოდება. წყლის ხარისხი დამაკმაყოფილებელია, რადგან სათავე ნაგებობა ახლად გაკეთებული და დაცულია. დეფიციტის შემთხვევაში, აქვთ სასმელი წყლის რეზერვუარი, რომელიც შენობის უკანა ნაწილში მდებარეობს და სათანადოდ არის დაცული.



შენობის შიგნით მოწყობილია ჩასარეცხი ტუალეტი, რომელსაც წყალი მიეწოდება. ორმოს ტიპის კიდევ 2 ტუალეტის ჭიხური (პერსონალისათვის და საერთო სარგებლობის) განთავსებულია შენობის ეზოში. შეფასების მომენტში საერთო სარგებლობის საპირფარეშოში აღინიშნა ანტისანიტარიული ვითარება. ტუალეტების ყველა ერთეულს მიეწოდება წყალი და აქვს ხელსაბანები. თუმცა საპირფარეშო და ხელსაბანოები არსად არ იყო ხელმისაწვდომი შეფასების მომენტში. ასევე არ გააჩნიათ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები ჰიგიენასა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ პაციენტებში გასავრცელებლად.



მყარი ნარჩენების გატანა ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც შენობასთან ახლოს მდებარეობს. სამედიცინო ნარჩენებს აგროვებენ სპეციალურ ყუთში და შემდეგ გადასცემენ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს, რომელიც ახდენს მათ გატანას და შემდგომ უტილიზაციას.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალის აზრით ისინი, ადგილობრივ მუნიციპალურ სამსახურთან ერთად არიან პასუხისმგებლები წყლისა და სანიტარიული სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ერთობლივი ძალისხმევით კიდევაც ახერხებენ აღნიშნული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებას მნიშვნელოვანი შეფერხებების გარეშე.

ამბულატორიის პერსონალის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ისინი ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ხორციელდება მობილური ტელეფონების მეშვეობით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე შეზღუდულად მიუწვდება ხელი (ძირითადად თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ღებულობს ინფორმაციას ადგილობრივი ეპიდემიოლოგისაგან. ექიმები აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღეს მონაწილეობა (გაზაფხულსა და შემოდგომაზე). ისინი დადებითად აფასებენ ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნიათ, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და ყურადღების გამახვილება კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებზე. ამავე დროს, საჭიროდ მიიჩნევენ მეტი ყურადღება მიექცეს ექთნების ცოდნის ამაღლებას და მოხდეს მათი დატრენინგება კოვიდ-19 მართვის საკითხებში.

ზემო ხოდაშნის ამბულატორია

სოფელ ზემო ხოდაშენში მდებარე ამბულატორიაში მუშაობს 1 ექიმი და 1 ექთანი ფიზიკური ჰირების სტატუსით. ამბულატორიის მომსახურება კვირაში ყველა სამუშაო დღეს არის ხელმისაწვდომი. ჯამში ამბულატორია ემსახურება 5 სოფლის (ზემო ხოდაშენი, აწყური, ახალდაბა, ჩარექაული და ხველიანდრო) 2,200-მდე მოსახლეს. ამბულატორიის შენობის რეაბილიტაცია მოხდა ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით 2006 წელს. სულ შენობა მოიცავს 7 ოთახს, საერთო ფართობით 190 კვ.მ. შენობას უწყვეტად მიეწოდება ელექტროენერგია, ადაპტირებულია შშმ პირებზე და დაცულია პაციენტების პრივატულობა/კონფიდენციალობა.

ამბულატორიის შენობაში მილით შეყვანილია წყალი, რომელიც არარეგულარულად მიეწოდება (განსაკუთრებით ზაფხულის თვეებში). მთლიანობაში ფუნქციონირებს წყლის მხოლოდ 1 წერტილი (ერთ-ერთი ოთახში). ლაბორატიულად წყლის შემოწმება არ ჩატარებულა. პერსონალს მიაჩნია, რომ მოწოდებული წყლის ხარისხი არ შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს და არც საკმარისი არ არის ამბულატორიის საჭიროებებისათვის. სასმელი წყალი შემოაქვთ გარედან (სახლებიდან მოაქვთ). ამბულატორიას ასევე გააჩნია წყლის ავზი, თუმცა მას არ იყენებენ გაურკვეველი დაზიანების გამო. პერსონალს არ უცდია ამ საკითხის გარკვევა და თავისი ძალებით მოგვარება.



ამბულატორიას გააჩნია საერთო სარგებლობის ჩასარეცხი ტუალეტი შენობის შიგნით. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი. მთლიანობაში ამბულატორიაში არსებობს 5 ხელსაბანი, თუმცა მხოლოდ ერთი ფუნქციონირებს. საპონი ფუნქციონირებად ხელსაბანთან შეფასების მომენტში ხელმისაწვდომი იყო. ამბულატორიაში არ ხდება რეგულარული დეზინფექცია და არც ქიმიურ საშუალებებს ყიდულობენ. არ ჰყავთ დამლაგებელი და თავად პერსონალი ზრუნავს ამბულატორიის სისუფთავეზე. ასევე არ გააჩნიათ არანაირი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა მოსახლეობისათვის ჰიგიენისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ. რაც შეეხება ვაქცინების შესანახ მაცივარს - ის ამბულატორიაში ხელმისაწვდომია მუშა მდგომარეობაში.

სამედიცინო ნარჩენებს აგროვებენ სპეციალურ ყუთში და გადასცემენ მუნიციპალურ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს შემდგომი უტილიზაციის მიზნით. თუმცა პერსონალის განცხადებით მსგავსი პრაქტიკა ბოლო პერიოდში აღარ ხორციელდება, რის გამოც საკმაოდ დაუგროვდათ სამედიცინო ნარჩენები. საყოფაცხოვრებო ნარჩენების გატანა კი ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც ამბულატორიის მიმდებარე ტერიტორიაზე მდებარეობს.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ხანდახან ადგილობრივი გამგეობა ეხმარებათ, თუმცა ეს დახმარება არასაკმარისია წყალსა და სანიტარიასთან დაკავშირებული პრობლემების მოსაგვარებლად.

სოფელ მატანის ამბულატორია

2018 წელს ჩატარებული WASH შეფასების დროს, სოფელ მატანის ამბულატორიაში ერთ-ერთი ყველაზე მძიმე ვითარება აღინიშნა. შენობაში არათუ სამედიცინო საქმიანობის გაგრძელება არ შეიძლებოდა, არამედ მისი არსებობა სერიოზულ საფრთხეს უქმნიდა იქ მყოფი სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტების ჯანმრთელობას. შესაბამისად CENN-სა და ადამიანის უფლებების ცენტრის აქტიური ადვოკატირების შედეგად აშენდა ამბულატორიის ახალი შენობა. თუმცა, აღნიშნული შენობისათვის ადგილი სოფლის ფარგლებში ვერ მოიძებნა და მისი აშენება მოხდა სოფლის განაპირას, სადაც ფაქტიურად მოსახლეობა არ ცხოვრობს. ეს კი ეწინააღმდეგება პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის მოწყობის მთავარ პრინციპს - ის უნდა მდებარეობდეს სამიზნე კონტიგენტთან რაც შეიძლება ახლოს. ამიტომაც არის, რომ ასეთი გადაწყვეტილება ადგილობრივი მოსახლეობის სამართლიან უკმაყოფილებას იწვევს.

ამჟამად, ამბულატორიაში მუშაობს 3 ექიმი და 3 ექთანი ფიზიკური პირის სტატუსით. სამედიცინო პერსონალი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას, რომელთა საერთო რაოდენობა 5680 კაცს შეადგენს. თავად შენობის შემადგენლობაში შედის ექიმების 3 კაბინეტი, ფოიე, საკუჭნაო, აბაზანა და ტუალეტი. საერთო ფართი დაახლოებით შეადგენს 120 კვ.მ.-ს. შენობა შშმ პირებზე ადაპტირებულია და ფუნქციონირებას შეუდგა 2020 წელს. შენობაში დამონტაჟებულია ცენტრალური გათბობის სისტემა, თუმცა ბუნებრივი გაზი არ არის შეყვანილი. შესაბამისად პერსონალი წლის ცივ პერიოდში ახერხებს მხოლოდ ერთი ოთახის გათბობას ელექტროლუმენით. შენობის სხვა ოთახებში კი ძალზე დაბალი ტემპერატურა დაფიქსირდა, რის გამოც პერსონალს მაცივარიც კი გამორთული აქვს და ვაქცინებს პირდაპირ საკუჭნაოში ინახავს. არადა, გაზმომარაგების ცენტრალური მილი შენობის მიმდებარე ტერიტორიასთან ახლოს გადის და მისი შენობაში შეყვანა არსებით პრობლემას არ წარმოადგენს. ასევე არ არის შემოღობილი და დაცული შენობის მიმდებარე ტერიტორია. ფანჯრებზე არ არის დამონტაჟებული გისოსები, რის გამოც პერსონალი შიშის ქვეშ ინახავს კომპიუტერსა და სხვა ღირებულ აპარატურას.



ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილია წყალი, რომელიც სოფლის ქაბურღილიდან ყოველდღიურად საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. წყალი ლაბორატორიულად არის შემოწმებული - მისი ხარისხი ვერ აკმაყოფილებს არსებულ სახელმწიფო სტანდარტებს და სასმელად უვარგისია. ამ პრობლემის მოსაგვარებლად, პერსონალმა საკუთარი ძალებით მოახერხა წყლის მილებზე ფილტრების მოწყობა. თუმცა შეფასების მომენტში ონკანებში წყალი ხელმისაწვდომი არ იყო. ამბულატორიაში ასევე არ გააჩნიათ, წყლის ალტერნატიული მიწოდების წყარო ან რეზერვუარი.

შენობის შიგნით მოწყობილია ჩასარეცხი ტუალეტი და აბაზანა - ორივე მათგანში სანიტარიული ნორმები შეფასების მომენტში სრულყოფილად იყო დაცული. ტუალეტსა და აბაზანაში ასევე დამონტაჟებულია ხელსაბანები. კიდევ ერთი ხელსაბანი მოწყობილია ერთ-ერთი ექიმის კაბინეტში. შეფასების მომენტში საპირი ყველგან იყო ხელმისაწვდომი. დასუფთავებისათვის საჭირო მასალებსა და ჰიგიენურ საშუალებებს თავად პერსონალი ყიდულობს.



სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაცია ხდება გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ნარჩენებთან ერთად. სხვა სახის ნარჩენებს კი ერთჯერად პარკებში აგროვებენ და გააქვთ დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერში, რომელიც ამბულატორიის მიმდებარე ტერიტორიაზე მდებარეობს. ამბულატორიაში არ არის ხელმისაწვდომი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა მოსახლეობისათვის ჰიგიენის საკითხებზე.

სამედიცინო პერსონალმა ასევე ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ისინი კრიტიკულად აფასებენ 2019 წლის 19 დეკემბრის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-132/ნ ბრძანებას, რომლის მიხედვითაც საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრს დაევალა შესაბამის ტერიტორიულ-ადმინისტრაციულ ერთეულებში მოსახლეობისათვის პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდების უზრუნველყოფა (?!). ექიმების განცხადებით, გადაუდებელი დახმარების ცენტრს პირველადი ჯანდაცვისაგან აბსოლუტურად განსხვავებული მიზნები და ამოცანები გააჩნია. ამბულატორიის პერსონალი ხშირად, თუმცა უშედეგოდ ცდილობს თავიანთ პრობლემებზე გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ინფორმირებას. აღნიშნულ გადაწყვეტილებას ასევე უარყოფითად აფასებს მრავალი სხვა ამბულატორიის პერსონალი, ამიტომ სხვა ამბულატორიების მიმოხილვის დროს, აღარ გავმეორდები.

ექიმების განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ძირითადად ხორციელდება მობილური ტელეფონის მეშვეობით. ასევე ატარებენ საეჭვო პაციენტებთან კონსულტაციას შენობის ფანჯრიდან დისტანციის დაცვით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე შედარებით შეზღუდულად მიუწვდება ხელი (გაზაფხულზე ნიღბებითა და ხელთათმანებით დაეხმარნენ, მას შემდეგ კი თავად პერსონალი ყიდულობს).

ამბულატორიის პერსონალი თავად ცდილობს ინტერნეტით მოიძიოს ინფორმაცია კოვიდ-19-თან დაკავშირებული სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმები აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ ორ ონლაინ ტრენინგში მიიღეს მონაწილეობა (ზაფხულსა და შემოდგომაზე). ისინი დადებითად აფასებენ ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნიათ, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და ყურადღების გამახვილება კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებსა და პირველად ჯანდაცვაში მიმდინარე სიახლეებზე. აქვე აღნიშნავენ, რომ პარალელურად საჭიროა ექთნების დატრენინგება კოვიდ-19 მართვის საკითხებში.

სოფელ მალრაანის ამბულატორია

ახმეტის მუნიციპალიტეტის სოფლების ამბულატორიებს შორის მალრაანში ყველა მძიმე ვითარება დაფიქსირდა. აქ 1 ექიმი და 1 ექთანი კვირაში მხოლოდ 2 დღე (ორშაბათი და პარასკევი) მუშაობენ. ჯამში ისინი ემსახურებიან სამი სოფლის (ფიჩხოვანი, არგოხი და მალრაანი) 1,200 მოსახლეს. ამბულატორია მდებარეობს ამორტიზირებულ შენობაში, რომელიც 1970 წელს აშენდა და 2009 წელს ნაწილობრივ გარემონტდა. საერთო ფართი შეადგენს 130 კვ.მ. სულ შენობაში 4 ოთახია, რომელთაგან იყენებენ 2 ოთახს. სწორედ ამ ოთახებში გაკეთდა კოსმეტიკური რემონტი 2009 წელს. შენობის კედლები დაბზარულია, სახურავი დაზიანებულია და ქვრიდან შენობის ნაწილში ჩამოდის წყალი. ელექტროენერგია ხელმისაწვდომია, თუმცა ფაქტიურად არ იყენებენ. შენობის გასათბობათ შეშის ღუმელი გამოიყენება და მხოლოდ ერთ ოთახი თბება. შენობა ასევე არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე.



წყალი მილით შედის ამბულატორიის ეზოში, თუმცა მილს არ აქვს ონკანი და მისი მოკეცვით ცდილობენ წყლის დინება შეაჩერონ. თუმცა, ბოლომდე ამის გაკეთება შეუძლებელია და შედეგად ეზოს მიმდებარე ტერიტორია მაინც იტბორება. ამავე დროს, პერსონალის განცხადებით, წყლის ხარისხი არაა დამაკმაყოფილებელია და საჭიროების შემთხვევაში ეზოში შემომავალ წყალს მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის იყენებენ. სასმელი წყალი კი მეზობლად მდებარე ოჯახებიდან მოაქვთ.

ტუალეტი მდებარეობს შენობის ეზოში. ის წარმოადგენს „ორმო“-ს ტიპის ხის ჭიხურს, რომელიც ამორტიზებულია და მისი გამოყენება სერიოზულ საფრთხეს წარმოადგენს. შეფასების მომენტში ტუალეტი დაგვხვდა მძიმე ანტისანიტარიულ მდგომარეობაში. ტუალეტს არ მიენოდება წყალი და არ აქვს ხელსაბანი. ამგვარად, ამბულატორიას სანიტარიული კვანძი ფაქტიურად არ გააჩნია.

წყალი მილით შედის ამბულატორიის ეზოში, თუმცა მილს არ აქვს ონკანი და მისი მოკეცვით ცდილობენ წყლის დინება შეაჩერონ. თუმცა, ბოლომდე ამის გაკეთება შეუძლებელია და შედეგად ეზოს მიმდებარე ტერიტორია მაინც იტბორება. ამავე დროს, პერსონალის განცხადებით, წყლის ხარისხი არაა დამაკმაყოფილებელია და საჭიროების შემთხვევაში ეზოში შემომავალ წყალს მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის იყენებენ. სასმელი წყალი კი მეზობლად მდებარე ოჯახებიდან მოაქვთ.

ტუალეტი მდებარეობს შენობის ეზოში. ის წარმოადგენს „ორმო“-ს ტიპის ხის ჯიხურს, რომელიც ამორტიზებულია და მისი გამოყენება სერიოზულ საფრთხეს წარმოადგენს. შეფასების მომენტში ტუალეტი დაგვხვდა მძიმე ანტისანიტარიულ მდგომარეობაში. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და არ აქვს ხელსაბანი. ამგვარად, ამბულატორიას სანიტარიული კვანძი ფაქტიურად არ გააჩნია.



მყარი ნარჩენების გატანა ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც ამბულატორიის ეზოდან 10 მეტრში დგას. თუმცა პერსონალის ცნობით, ურნა ხშირად არის გადავსებული. რაც შეეხება სამედიცინო ნარჩენებს - სამედიცინო პერსონალმა ვერ მოგვანოდა ზუსტი ინფორმაცია მათი უტილიზაციის წესის შესახებ. ამბულატორიაში ასევე არ აქვთ ფუნქციონირებადი მაცივარი. ვაქცინები კი მოაქვთ ქვემო ალვანის ამბულატორიიდან.

სამედიცინო პერსონალმა ასევე ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შესაბამისად WaSH-თანდაკავშირებული პრობლემები წლების განმავლობაში გრძელდება და მათ მოგვარებაზეც არავინ ზრუნავს. ამბულატორიაში ასევე არ მოიპოვება არანაირი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა მოსახლეობისათვის ჰიგიენისა და ჯანსაღის ცხოვრების წესის შესახებ.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე. კომუნიკაცია მხოლოდ ტელეფონის მეშვეობით ხდება, რადგან ინტერნეტზე წვდომა სამიზნე სოფლებსა და ამბულატორიაში მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. სამედიცინო პერსონალი პირადი დაცვის საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის პრობლემას არ აღნიშნავს. კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეებს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალს მუნიციპალიტეტის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახური ატყობინებს. როგორც ექიმი, ასევე ექთანი აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ არცერთ ტრენინგში არ მიუღიათ მონაწილეობა და არც არავინ დაკავშირებიათ მათ ამ საკითხზე.

სოფელ ომალოს ამბულატორია

სოფელ ომალოში მდებარე ამბულატორიაში, 1 ექიმი და 2 ექთანი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას. მთლიანობაში ამბულატორიაში რეგისტრირებულია პანკისის ხეობის 5 სოფლის (დუმასტური, ზემო ხალანანი, ქვემო ხალანანი, შუა ხალანანი და ომალო) 1600 მოსახლე, ამბულატორიის შენობას უკავია 4 ოთახი, საერთო ფართი კი შეადგენს 141 კვ.მ. შენობა ბოლოს გარემონტდა 2019 წელს. მიუხედავად ბოლო დროს ჩატარებული რემონტისა, ამბულატორია კვლავაც არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. ელექტროენერგია მუდმივად მიეწოდებათ, თუმცა თავად უნევთ დახარჯული ელექტროენერგიის საფასურის გადახდა. ამიტომ ცდილობენ მომჭირნედ გამოიყენონ და მხოლოდ ერთ ოთახს ათბობენ ელექტროლუმენის მეშვეობით. წლის თბილ პერიოდში კი სხვა ოთახებსაც იყენებენ. სოფელში გაზის გაყვანილობა არსებობს, თუმცა ამბულატორიაში არ არის შეყვანილი. რემონტამდე იყენებდნენ შეშის ღუმელს და მიაჩნიათ რომ მისი მოხმარება გაცილებით პრაქტიკული იყო. რემონტის შემდეგ ასევე მწვავედ დგას შენობის უსაფრთხოების საკითხი, რადგან ახლად დამონტაჟებულ მეტალოპლასტმასის ფანჯრებს გისოსები არ გააჩნიათ. შესაბამისად, პერსონალი თავს არიდებს კომპიუტერისა და ღირებული ტექნიკის შენობაში დატოვებას. პრობლემურია ავეჯის საკითხიც, რის გამოც იძულებულნი არიან მომლოდინე პაციენტები ერთ სივრცეში ამყოფონ და ვერ ახერხებენ პაციენტთა პრივატულობის/კონფიდენციალობის სათანადოდ დაცვას.



ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილია წყალი, რომელიც მიეწოდებათ მოშორებით არსებული რეზერვუარიდან. აღსანიშნავია, რომ წყლის ხარისხი არ აკმაყოფილებს არსებულ სტანდარტებს, რაც ვიზუალურადაც თვალსაჩინოა უხვი ნალექის შემთხვევაში. წყლის უსაფრთხოება ლაბორატორიულად არ არის შემოწმებული, არ ხდება არც მისი გაფილტვრა. შემღვრევის შემთხვევაში კი წყალი ჭურჭლით მოაქვთ მოშორებით არსებული წყაროდან. ექიმის ოთახში მოწყობილია ხელსაბანი წერტილი. თუმცა საპონი და ხელსახოცი ხელსაბანთან ვიზიტის დღეს ხელმისაწვდომი არ იყო. მიუხედავად ახლად ჩატარებული რემონტისა, წყალი ჟონავს შემომავალ მილში, რის გამოც უკვე დაზიანებულია შენობის კედლები და დატბორილია ეზოს მიმდებარე ტერიტორია.



ამბულატორიის მიმდებარე ეზოში მდებარეობს „ორმოს“ ტიპის ხის ტუალეტი, რომელიც ამორტიზებულ მდგომარეობაში იმყოფება და დარღვეულია სანიტარული სტანდარტები. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და არც ხელსაბანია ხელმისაწვდომი მის ახლომახლო. ამბულატორიაში არ ჰყავთ სანიტარი/დამლაგებელი, ექთანი თავად ასუფთავებს შენობას. პერსონალის გადმოცემით, ისინი თავად ყიდულობენ დასუფთავების ქიმიურ საშუალებებს (თუმცა ჩვენი ვიზიტის დროს ვერ წარმოადგინეს). სარეცხი ტილოები, ხალათები და სხვა ნივთები სახლში მიაქვთ გასარეცხად. არ აქვთ სანიტარიის და ჰიგიენის საკითხების შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად. სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაცია ხდება გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ნარჩენებთან ერთად. სხვა სახის ნარჩენებს კი ერთჯერად პარკებში აგროვებენ და გააქვთ დასუფთავების სამსახურის ბუნკერში, რომელიც ამბულატორიის მიმდებარე ტერიტორიაზე არის ხელმისაწვდომი. შენობაში ასევე აქვთ მაცივარი ვაქცინების შესანახად.



სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. წყლის მილის სწრაფ დაზიანებას უხარისხოდ ჩატარებული რემონტით ხსნიან. ანალოგიურ შემთხვევებში კი არავინ იღებს საკუთარ თავზე პასუხისმგებლობას.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ხორციელდება როგორც ტელეფონით ასევე ინტერნეტის მეშვეობით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი (ნიღბებითა და ხელთათმანებით დაეხმარნენ, დანარჩენს კი თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ღებულობს ინფორმაციას. ექიმი აღნიშნავს, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა. ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და ყურადღების გამახვილება კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებზე. ამავე დროს, საჭიროა ექთნების დატრენინგება კოვიდ-19 მართვის საკითხებში, რადგან ხშირად სწორედ მათ უწვევთ პაციენტებთან უშუალო კომუნიკაცია.

სოფელ საკობიანოს ამბულატორია

სოფელ საკობიანოში მდებარე ამბულატორიაში, 1 ექიმი და 1 ექთანი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას. მთლიანობაში ამბულატორიაში რეგისტრირებულია პანკისის ხეობის 7 სოფლის (საკობიანო, ბაყლოვანი, დედისფერული, კუნახტა, ქორეთი, ყვარელწყალი და ხევისჭალა) 1500 მოსახლეს, ამბულატორიის შენობას უკავია 2 ოთახი და მოსაცდელი, საერთო ფართი კი შეადგენს 60 კვ.მ. შენობა ბოლოს გარემონტდა 2014 წელს. ამბულატორია ადაპტირებულია შშმ პირებზე. ელექტროენერგია მუდმივად მიეწოდებათ, თუმცა თავად უწევთ დახარჯული ელექტროენერგიის საფასურის გადახდა. ამიტომ შენობის გასათბობათ შეშის გამოყენებას არჩევენ.



ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილია წყალი. წყლის ხარისხის შესახებ პერსონალს ზუსტი ინფორმაცია არ გააჩნია - წყლის უსაფრთხოება ლაბორატორიულად შემოწმებული არ არის. თუმცა მაინც იყენებენ სასმელად და ამბულატორიის სხვა საჭიროებებისათვის. ექიმის ოთახში მოწყობილია ხელსაბანი წერტილი. სადაც საპონი და ხელსახოცი ვიზიტის დღეს ხელმისაწვდომი იყო.



ამბულატორიის შენობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტი, რომლის ჩამრეცხი მოწყობილობა შეფასების მომენტში დაზიანებული იყო და წყალს ხელით ასხამდნენ. ტუალეტში მოწყობილია ხელსაბანი, თუმცა საპონი ხელმისაწვდომი არ იყო. ამბულატორიაში არ ჰყავთ სანიტარი/დამლაგებელი და პერსონალი თავად ასუფთავებს შენობას. პერსონალის გადმოცემით, ისინი თავად ყიდულობენ დასუფთავების ქიმიურ საშუალებებს. სარეცხი ტილოები, ხალათები და სხვა ნივთები სახლში მიაქვთ გასარეცხად. არ აქვთ სანიტარიის და ჰიგიენის საკითხების შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად.

სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაცია ხდება გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ნარჩენებთან ერთად. სხვა სახის ნარჩენებს კი ერთჯერად პარკებში აგროვებენ და გააქვთ დასუფთავების სამსახურის ბუნკერში, რომელიც ამბულატორიის მიმდებარე ტერიტორიაზე არის ხელმისაწვდომი. შენობაში ასევე აქვთ მაცივარი ვაქცინების შესანახად.

სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. თუმცა ამავე დროს აღნიშნავენ, რომ მათი პრობლემებს საკმარის ყურადღებას აქცევს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი და საჭიროების შემთხვევაში ეხმარება კიდევ. შეაბამისად, მნიშვნელოვანი პრობლემები წყლისა და სანიტარიული სისტემების შენარჩუნებისა და დაზიანებების დროულად აღმოფხვრის კუთხით არ გააჩნიათ.

საკობიანოს ექიმი იშვიათი გამონაკლისი იყო სოფლის ექიმებს შორის რომელმაც განაცხადა, რომ კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ამბულატორიის მუშაობაში არსებითად არაფერი შეცვლილა. პაციენტებს ამბულატორიაში ღებულობენ და საჭიროების შემთხვევაში სახლშიდაც ხშირად აკითხავს ხოლმე. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი (ნიღბებითა და ხელთათმანებით გაზაფხულზე დაეხმარნენ, შემდეგ კი თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ღებულობს ინფორმაციას გადაუდებელი დახმარებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების მეშვეობით. ექიმი აღნიშნავს, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (გაზაფხულსა და შემოდგომაზე). ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნია, რომ „ბევრი რამ ისწავლა“ და ხაზს უსვამს კოვიდ-19 სიახლეების შესახებ ანალოგიური ტრენინგების გაგრძელების აუცილებლობას.

სოფელ ოჟიოს ამბულატორია

სოფელ ოჟიოში მდებარე ამბულატორიაში, 1 ექიმი და 1 ექთანი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას. მთლიანობაში ამბულატორიაში რეგისტრირებულია 5 სოფლის (ოჟიო, ალავერდი, კოლოთო, ჩაბინაანი და ხორხელი) 1200 მოსახლე, ამბულატორიის შენობას უკავია 2 ოთახი, საერთო ფართი კი შეადგენს 30 კვ.მ. შენობა ბოლოს გარემონტდა 2019 წელს. ადაპტირებული შშმ პირებზე. ელექტროენერგია მუდმივად მიეწოდებათ. პერსონალს თავად უწევს დახარჯული ელექტროენერგიის საფასურის გადახდა. თუმცა მიაჩნიათ რომ ეს მათვის არ წარმოადგენს მნიშვნელოვან პრობლემას იმის გათვალისწინებით, რომ პანდემიის დაწყების შემდეგ ყოველთვიურად 100 ლარით მეტს ღებულობენ.

ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილია წყალი, რომელიც სოფლის ქაბურღილიდან ყოველდღიურად საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. წყლის ხარისხი აკმაყოფილებს არსებულ სტანდარტებს და მას ამბულატორიის ყველა საჭიროებისათვის იყენებენ. წყლის ალტერნატიული მიწოდების წყარო ან რეზერვუარი ამბულატორიას არ გააჩნია.

შენობის შიგნით მოწყობილია ჩასარეცხი ტუალეტი, რომელსაც წყალი მიეწოდება. ტუალეტში ასევე დამონტაჟებულია ხელსაბანი. კიდევ ერთი ხელსაბანი მოწყობილია ექიმის ოთახში. შეფასების მომენტში საპონი მხოლოდ აქ იყო ხელმისაწვდომი. ამბულატორიაში არ აქვთ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა მოსახლეობისათვის ჰიგიენის საკითხებზე.



სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაცია ხდება გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ნარჩენებთან ერთად. სხვა სახის ნარჩენებს კი ერთჯერად პარკებში აგროვებენ და გააქვთ დასუფთავების სამსახურის ბუნკერში, რომელიც ამბულატორიის მიმდებარე ტერიტორიაზე არის ხელმისაწვდომი. შენობაში ასევე აქვთ მაცივარი ვაქცინების შესანახად.

სამედიცინო პერსონალში მიიჩნევა, რომ ისინი ადგილობრივ მუნიციპალურ სამსახურთან ერთად არიან პასუხისმგებლები ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შედეგად, ამ მიმართულებით რაიმე არსებით პრობლემას არ აღნიშნავენ. მიაჩნიათ, რომ ამბულატორიის ფუნქციონირებისათვის მნიშვნელოვანი ხელისშემშლელი ფაქტორი არ არსებობს და არც დახმარებას ითხოვენ.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ძირითადად ხორციელდება მობილური ტელეფონის მეშვეობით. ასევე ატარებენ საეჭვო პაციენტებთან კონსულტაციას შენობის ფანჯრიდან დისტანციის დაცვით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი (გაზაფხულზე ნიღბებითა და ხელთათმანებით დაეხმარნენ, სემდეგ კი თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ღებულობს ინფორმაციას. ამ მხრივ განსაკუთრებით აღნიშნავენ ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახურის წარმომადგენელთა მიერ გამოჩენილ ყურადღებას. ექიმი აღნიშნავს, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა. ამ საკითხებზე კიდევ ერთი საინფორმაციო შეხვედრა ჩატარდა ახმეტის მუნიციპალიტეტის გამგეობაში. ის დადებითად აფასებს ჩატარებული შეხვედრისა და ონლაინ ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და ყურადღების გამახვილება კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებზე. აქვე აღნიშნავს, რომ პარალელურად საჭიროა ექთნების დატრენინგება კოვიდ-19 მართვის საკითხებში.

ქვემო ალვანის ამბულატორია

სოფელ ქვემო ალვანში მდებარე ამბულატორიაში მუშაობს 2 ექიმი და 2 ექთანი ფიზიკური პირების სტატუსით. ამბულატორიის მომსახურება კვირაში ყველა სამუშაო დღეს არის ხელმისაწვდომი. ჯამში ამბულატორია ემსახურება 2 სოფლის (ბაბანური, ქვემო ალვანი) 3,500-მდე მოსახლეს. ამბულატორიის შენობის რეაბილიტაცია მოხდა ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით 2005-2006 წლებში. სულ შენობა მოიცავს 7 ოთახს, საერთო ფართობით 180 კვ.მ. აღსანიშნავია, რომ შესასვლელი მიწის დონეზე დაბლა მდებარეობს, რის გამოც ნალექების შემთხვევაში წყალი შენობაში შედის. რეაბილიტაციის დროს დამონტაჟდა ცენტრალური გათბობის სისტემა, თუმცა ის არასოდეს არ გამოუყენებიათ შენობის გასათბობად. პერსონალის განცხადებით სისტემის ფუნქციონირება უკავშირდება მოხმარებული აირის მაღალი საფასურს, რისი გადახდის საშუალებაც მათ არ აქვთ. შენობას უწყვეტად მიეწოდება ელექტროენერგია, ადაპტირებულია შშმ პირებზე და დაცულია პაციენტების პრივატულობა/კონფიდენციალობა.



ამბულატორიის შენობაში შეყვანილია წყალი, რომელიც მიეწოდებათ 2-4 დღე კვირაში. ამბულატორიაში არასოდეს მომხდარა წყლის ხარისხის ლაბორატორიული შემოწმება. პერსონალს მიაჩნია რომ, წყალი არ შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს და არც საკმარისი არ არის ამბულატორიის საჭიროებებისათვის. ამიტომ მას იყენებენ მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის. სასმელი წყალი კი შემოაქვთ გარედან (დაახლოებით 50 მეტრის მანძილიდან). ამბულატორიას ასევე გააჩნია წყლის ავზი, თუმცა მასში წყალი არ შედის და არასოდეს გამოუყენებიათ. ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტი შენობის შიგნით. ამბულატორიაში მოწყობილია 7 ხელსაბანი, თუმცა ფუნქციონირებს მხოლოდ ტუალეტსა და ერთ-ერთ ოთახში. საპირი ფუნქციონირებად ხელსაბანებთან იყო ხელმისაწვდომი. ამბულატორიაში პერიოდულად ხდება დეზინფექცია და შენობის სიფთავეზე თავად პერსონალი ზრუნავს. შენობაში აქვთ ვაქცინების შესანახი მაცივარი მუშა მდგომარეობაში. თუმცა, არ გააჩნიათ ჰიგიენასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად.



მყარი ნარჩენების გატანა ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც შენობასთან ახლოს მდებარეობს. სამედიცინო ნარჩენებს აგროვებენ სპეციალურ ყუთში და ახმეტის მუნიციპალიტეტის სხვა ამბულატორიების მსგავსად გადასცემენ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს შემდგომი უტილიზაციის მიზნით.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შესაბამისად WaSH-თან დაკავშირებული პრობლემები წლების განმავლობაში გრძელდება და მათი მოგვარება ვერ ხერხდება. წყლის სისტემა საჭიროებს სრულ რეაბილიტაციას, რაც პირველი რიგის პრიორიტეტს წარმოადგენს ამბულატორიის ნორმალური ფუნქციონირების უზრუნველსაყოფად.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ხორციელდება როგორც ტელეფონით ასევე ინტერნეტის მეშვეობით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი. პერსონალი განსაკუთრებით აღნიშნავს ჩეხური „კარიტასის“, ბაბანურის მარნისა და ადგილობრივი ბიზნესმენის მხარდაჭერას ამ საკითხებში. ამბულატორიის პერსონალი თავად ცდილობს ინტერნეტში მოიძიოს კოვიდ-19-თან დაკავშირებული სიახლეები (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმები აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღეს მონაწილეობა. ისინი დადებითად აფასებენ ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნიათ, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და მომავალი ტრენინგის ერთ-ერთ თემად ‘კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებს’ ასახელებენ.

სოფელ ქისტაურის ამბულატორია

სოფელ ქისტაურში მდებარე ამბულატორიაში მუშაობს 2 ექიმი და 2 ექთანი ფიზიკური პირის სტატუსით. ჯამში ამბულატორია ემსახურება 6 სოფლის (ქისტაური, ახალშენი, კოჯორი, ინგეთი, საჩალე და ოსიაური) 3,136 მოსახლეს და სამედიცინო მომსახურება კვირის ყოველ სამუშაო დღეს არის ხელმისაწვდომი. ამბულატორიის შენობის რეაბილიტაცია მოხდა ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით 2006-2007 წლებში და 2008 წლიდან დაიწყო ფუნქციონირება. სულ შენობა მოიცავს 5 ოთახს, საკუჭნაოს, სამზარეულოსა და არქივის ოთახს. შენობის საერთო ფართი შეადგენს 209 კვ.მ. რეაბილიტაციის დროს დამონტაჟდა ცენტრალური გათბობის სისტემა, თუმცა ის არასოდეს არ გამოუყენებიათ შენობის გასათბობად. პერსონალის განცხადებით შენობას საკმაოდ დიდი ფართი უკავია და შეუძლებელია ზამთარში მისი სრულად გათბობა (თავად უწევთ კომუნალური გადასახადების გადახდა). ათბობენ მხოლოდ ერთ ოთახს ელექტროღუმელის მეშვეობით. შენობას უწყვეტად მიეწოდება ელექტროენერგია, ადაპტირებულია შშმ პირებზე და დაცულია პაციენტების პრივატულობა/კონფიდენციალობა.

ამბულატორიის შენობაში შეყვანილია წყალი, რომელიც საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ. პერსონალს გადმოცემით, წყალი სოფლის ჭაბურღილიდან მიეწოდებათ და შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს. ამბულატორიას ასევე გააჩნია წყლის ავზი, რომლის გამოყენებაც შეუძლიათ საჭიროების შემთხვევაში. ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტი შენობის შიგნით. ამბულატორიაში მოწყობილია 6 ხელსაბანი, თუმცა ფუნქციონირებს ტუალეტსა და 3 ოთახში. საპირი ფუნქციონირებად ხელსაბანებთან იყო ხელმისაწვდომი. ქისტაურის ამბულატორია იყო იშვიათი გამონაკლისი, სადაც ხელსაბანში თბილი წყალი იყო ხელმისაწვდომი. ამბულატორიაში პერიოდულად ხდება დეზინფექცია და შენობის სიფთავებზე თავად პერსონალი ზრუნავს. შენობაში აქვთ ვაქცინების შესანახი მაცივარი მუშა მდგომარეობაში. თუმცა, არ გააჩნიათ ჰიგიენასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად.



მყარი ნარჩენების გატანა ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის სანაგვე ურნაში, რომელიც შენობასთან ახლოს მდებარეობს. სამედიცინო ნარჩენებს აგროვებენ სპეციალურ ყუთში და ახმეტის მუნიციპალიტეტის სხვა ამბულატორიების მსგავსად გადასცემენ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს შემდგომი უტილიზაციის მიზნით.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალს მიაჩნია, რომ თავად არიან პასუხისმგებლები წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შესაბამისად თავისი შესაძლებლობების ფარგლებში ცდილობენ აღნიშნული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებას, რასაც მეტ-ნაკლებად ახერხებენ.

ექიმების განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც ხორციელდება მობილური ტელეფონების მეშვეობით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი. პერსონალი განსაკუთრებით აღნიშნავს გადაუდებელი დახმარების ცენტრისა და ადგილობრივი კერძო პირების მხარდაჭერას ამ საკითხებში. ამბულატორიის პერსონალი დროულად გებულობს კოვიდ-19-თან დაკავშირებული სიახლეებს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმები აღნიშნავენ, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 2 ონლაინ ტრენინგში მიიღეს მონაწილეობა (გაზაფხულსა და შემოდგომაზე). ისინი დადებითად აფასებენ ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს. მიაჩნიათ, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და მომავალი ტრენინგის ერთ-ერთ თემად 'კოვიდ-19 გადატანის შემდეგ არსებულ გართულებებს' ასახელებენ.

სოფელ ჯოყოლოს ამბულატორია

სოფელ ჯოყოლოში მდებარე ამბულატორიაში, 1 ექიმი და 1 ექთანი ყოველ სამუშაო დღეს ემსახურება სამიზნე მოსახლეობას. მთლიანობაში ამბულატორიაში რეგისტრირებულია 4 სოფლის (ჯოყოლო, ბირკიანი, ძიბახევი და ხადორი) 2000-მდე მოსახლე. ამბულატორიის შენობა აშენდა 2007 წელს ევროკავშირის დახმარებით და 2019 წელს ნაწილობრივ გარემონტდა. მთლიანობაში შენობა შედგება 6 ოთახისაგან, ხოლო საერთო ფართი შეადგენს 170 კვ.მ. შენობა ადაპტირებულია შშმ პირებზე. ელექტროენერგია მუდმივად მიენოდებათ, თუმცა შენობის გასათბობად შეშის ღუმელს იყენებენ. შეშას თავად ამბულატორიის პერსონალი ყიდულობს და ხარჯების დაზოგვის მიზნით მხოლოდ ერთ ოთახს ათბობს. აღსანიშნავია, რომ ცენტრალური გათბობის სისტემები როგორც ევროკავშირის მხარდაჭერით (2005-2007 წლებში), ასევე სახელმწიფოს მიერ ბოლო დროს აშენებულ ამბულატორიებში ყველგან არის დამონტაჟებული. თუმცა თითქმის არსად არ ფუნქციონირებს და დროთა განმავლობაში ძვირადღირებული აპარატურა მნობრიდან გამოდის უმოქმედობის გამო. ამ შემთხვევაში საქმე გვაქვს სისტემურ პრობლემასთან, რომელიც საქართველოს მთავრობამ ან უნდა მოაგვაროს ან შეწყვიტოს უაზროდ სახელმწიფო სახსრების განიავება.



ამბულატორიის შენობაში შეყვანილია წყალი, რომელიც მცირე როადენობით და არასაკმარისი როადენობით მიეწოდებათ. ამავე დროს, წყლის ხარისხი არ შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს და ვერ აკმაყოფილებს ამბულატორიის საჭიროებებს - „თუ წვიმაა მღვრიე მოდის, ზამთარში იყინება ხოლმე. ზოგადად, წლის განმავლობაში მხოლოდ ერთი თვეა ხელმისაწვდომი“. ასეთ ვითარებაში, ამბულატორიაში არ არის დამონტაჟებული წყლის ავზი და არ არსებობს წყლის მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო. ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტი შენობის შიგნით. თუმცა, პერსონალი მაქსიმალურად ცდილობს ტუალეტი არ გამოიყენოს წყლის მიწოდების პრობლემის გამო. შენობაში ასევე მოწყობილია 4 ხელსაბანი, რომელთაგან 3 ფუნქციონირებს. შეფასების მომენტში, საპონი 2 ფუნქციონირებად ხელსაბანთან იყო ხელმისაწვდომი. შენობის დასასუფთავებლად ექიმი და ექთანი თავიანთი სახსრებით ქირაობს დამლაგებელს და ყიდულობს ქიმიურ საშუალებებს. შენობაში აქვთ ვაქცინების შესანახი მაცივარი მუშა მდგომარეობაში. თუმცა, არ გააჩნიათ ჰიგიენასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად.

მყარი ნარჩენებს ცელოფნის პარკებში აგროვებენ და წვავენ შენობის მიმდებარე ტერიტორიაზე. ანალოგიურად ხდება სამედიცინო ნარჩენების უტილიზაციაც, რაც სერიოზულ საფრთხეს უქმნის მიმდებარე გარემოს უსაფრთხოებას. აღნიშნული პრაქტიკა აუცილებლად უნდა შეიცვალოს და მოხდეს ნარჩენების უტილიზაცია არსებული სახელმწიფო სტანდარტების შესაბამისად.

ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი წყლისა და სანიტარიის სისტემების მონესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. შესაბამისად WaSH-თან დაკავშირებული პრობლემები წლების განმავლობაში გრძელდება და მათი მოგვარება ვერ ხერხდება. ამბულატორიის ყველაზე მნიშვნელოვანი პრიორიტეტებია წყალგაყვანილობის მონესრიგება და შენობის გათბობა.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე, რაც უმთავრესად ხორციელდება მობილური ტელეფონების მეშვეობით. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე დამაკმაყოფილებლად მიუწვდება ხელი (ორჯერ დაეხმარა გადაუდებელი დახმარების ცენტრი). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეების შესახებ (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალი დროულად ღებულობს ინფორმაციას (უმთავრესად ინტერნეტის მეშვეობით). ექიმი აღნიშნავს, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა. ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ონლაინ ტრენინგების ხარისხს და სურთ, რომ მომავალი ტრენინგები კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ ბოლო სიახლეებზე (ახალი კვლევების მიგნებებზე) ჩატარდეს.

წალკის მუნიციპალიტეტის სკოლები

ავრანლოს საჯარო სკოლა

სოფელ ავრანლოს სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 91 მოსწავლე (53 გოგონა და 48 ვაჟი). მათგან არცერთი არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (შშმ) პირი. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 20 მასწავლებელს (13 ქალი და 7 მამაკაცი). სასწავლო პროცესი მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში ფუნქციონირებს ეკო კლუბი, რომელიც აქტიურად ახორციელებს საქმიანობებს WASH მიმართულებით. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (განსაკუთრებით მას შემდეგ რაც დირექტორი თავად დაესწრო CENN მიერ ორგანიზებულ WASH ტრენინგებს).

ავრანლოს სკოლაში წლების განმავლობაში ფიქსირდებოდა პრობლემები წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის კუთხით. თუმცა სკოლა აქტიურად იყო ჩართული სხვადასხვა პროექტებში, რის შედეგადაც წყლის მიწოდება მოწესრიგდა და სანიტარიული მდგომარეობაც მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა (მათ შორის CENN აქტიური დახმარებით). ამჟამად სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ ადგილობრივი წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია და გამოიყენება სკოლის ყველა საჭიროებებისათვის. დამატებით სკოლაში დამონტაჟებულია წყლის რეზერვუარი, რომელიც გამოიყენება წყლის შეზღუდული მიწოდების პირობებში. დირექტორის განცხადებით, მოსწავლეებს წყალი სახლებიდან არ მოაქვთ, რადგან სკოლა ახერხებს მათი საკმარისი რაოდენობით ხარისხიანი სასმელი წყლით უზრუნველყოფას.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ როგორც შენობის შიგნით, ასევე ეზოში. შენობის შიგნით ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 7 ერთეული: გოგონების - 3, ვაჟების - 2, ქალი პედაგოგების - 2. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 6 ერთეული: 3 - გოგონების, 2 - ვაჟებისა და ერთი - მამაკაცი პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძების ყოველი ერთეული გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს, როგორც შენობაში, ასევე ეზოში მდებარე სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები სრულად იყო დაცული. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები. მთლიანობაში, სკოლაში ხელმისაწვდომია 12 ხელსაბანი: 9 - შენობის შიგნით და 3 - ეზოში. ყველა ხელსაბანთან შეფასების მომენტში ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქაღალდი.



სკოლის დირექტორის განცხადებით, დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენა. სკოლაში შეზღუდულად არის ხელმისაწვდომი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა. ამ თემაზე არსებული მასალა კოვიდ-19-ის პანდემიას და უმთავრესად ხელების სწორ დაბანას უკავშირდება. სკოლის რამოდენიმე პედაგოგს გავლილი აქვს სპეციალური ტრენინგები წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებში (CENN პროექტები).

მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება. დირექციის განცხადებით, სკოლა უპირველესად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ამ მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ აღინიშნება.

სკოლაში შემუშავებული და თვალსაჩინო ადგილას გაკრული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება და საკლასო ოთახების რეგულარული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა მცირე ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები. ზოგადად, სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადიზენფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის თანამშრომლებზე სადებიზენფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლაში ცალკე არ არის მოწყობილი საიზოლაციო ოთახი - გააჩნიათ სათანადო ფართი, თუმცა ესაჭიროებათ დახმარება აღნიშნული ფართის (ოთახის) გადატიხვრასა და საიზოლაციო ოთახის მოწყობაში.

არსარვანის საჯარო სკოლა

სოფელ არსარვანის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 70 მოსწავლე (40 გოგონა და 32 ვაჟი). მათგან არცერთი არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (შშმ) პირი. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 13 მასწავლებელს (4 ქალი და 9 კაცი). მიმდინარე წლამდე სწავლა მიმდინარეობდა აზერბაიჯანულ ენაზე, თუმცა სოფლის მოსახლეობის მოთხოვნით, მიმდინარე წლიდან სასწავლო პროცესი ძირითადად ქართულ ენაზე წარიმართება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბი ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (განსაკუთრებით მას შემდეგ რაც დირექტორი თავად დაესწრო CENN მიერ ორგანიზებულ WASH ტრენინგებს).

სკოლა ყოველთვის განიცდიდა წყლის მწვავე დეფიციტს, რის გამოც ბოლო წლებში სკოლის ტერიტორიაზე მოეწყო 21 მეტრი სიღრმის ქაბურღილი, რომელიც აკმაყოფილებს სასმელი წყლის სახელმწიფო სტანდარტებს და სკოლას საკმარისი რაოდენობით აწვდის წყალს. წყალი ხელმისაწვდომია როგორც სკოლის შენობაში, ასევე ეზოში. სკოლას ეზოში ტუალეტებთან დამატებით გააჩნია წყლის შესანახი 0,5 ტონიანი რეზერვუარი, რომელიც შეფასების მომენტში გაყინული დაგხვდა, რის გამოც ტუალეტებს წყალი არ მიეწოდებოდათ და სათლებით ხდებოდა მათი დასუფთავება.

სკოლის ეზოში ფუნქციონირებს 3 ერთეულის მქონე „ორმო“-ს ტიპის ტუალეტის ჯიხური, რომელიც საერთოა მოსწავლეებისა და პედაგოგებისათვის. ტუალეტის ერთი ერთეული ადაპტირებული შშმ პირებზე. დირექციის განცხადებით, ტუალეტების აშენება მოხდა 3 წლის წინ, სკოლის ბიუჯეტიდან დაზოგილი თანხებით. დათვალიერებისას ტუალეტის ყველა ერთეული სუფთა მდგომარეობაში იმყოფებოდა. გოგონების/ქალი მასწავლებლების ტუალეტს აქვს შიდა საკეტი. ტუალეტები ხელმისაწვდომია უმცროსი ასაკის ბავშვებისათვის. საპირფარეოს დასუფთავებაზე პასუხისმგებელია დამლაგებელი. სანიტარული კვანძში ასევე მოწყობილია ორი ხელსაბანი. კიდევ ერთი ხელსაბანი ხელმისაწვდომია სკოლის შენობაში. შეფასების დღეს, ყველა ხელსაბანთან საკმარისი რაოდენობით იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლის დირექციის განცხადებით, დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენა. თუმცა, სკოლაში არ არსებობს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში. სკოლის მიერ მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და გატანა ხდება კვირაში დაახლოებით ერთხელ. ნარჩენებს აგროვებენ ტომრებში და ურიკით გააქვთ სკოლიდან 1კმ-ში არსებულ ნაგავსაყრელზე. ასევე პერიოდულად ხდება ტუალეტების დაცლა და გატანა ასენიზაციის მანქანის მეშვეობით, რომელსაც სკოლა საკუთარი სახსრებით ქირაობს.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი დასვენების შემდეგ, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც სახლიდან მოაქვთ ბავშვებს საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლაში მოწყობილია საიზოლაციო ოთახი, თუმცა შეფასების მომენტში მასში შესასვლელი კარი დაკეტილი დაგხვდა და ოთახის დეტალური დათვალიერება ვერ მოხერხდა.

ახალშენის საჯარო სკოლა

სოფელ ახალშენის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 89 მოსწავლე (55 გოგონა და 42 ვაჟი), მათ შორის არავინ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 21 მასწავლებელს (18 ქალი, 3 კაცი). სკოლის შენობაში ბოლო პერიოდში განხორციელდა კარ-ფანჯრების გამოცვლა, დამონტაჟდა ცენტრალური გათბობის სისტემა და მოხდა სანიტარიულ კვანძების განახლება. თუმცა შეფასების დღეს, გათბობის სისტემა არ ფუნქციონირებდა, ხოლო სანიტარიული კვანძების ჩამრეცხი მოწყობილობები მწყობრიდან იყო გამოსული. ასევე მძიმე მდგომარეობაშია შენობის ინტერიერი - კედლები საკმაოდ დაზიანებულია, ბათქაში მრავალ ადგილას არის ჩამონგრეული და საჭიროებს მნიშვნელოვან განახლებას. სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე.



დირექციის განცხადებით, წყალი მიეწოდებათ წყლის მილის საშუალებით, რომელიც შემოდის სკოლის შენობაში. მოწოდებული წყლის რაოდენობა სრულად აკმაყოფილებს სკოლის საჭიროებებს. თუმცა დირექცია არ არის დარწმუნებული მოწოდებული წყლის ხარისხში (ლაბორატორიულად არ არის შემოწმებული). სკოლას დამატებით გააჩნია წყლის შესანახი 3 ტონიანი რეზერვუარი, რომლის გამოყენება შესაძლებელია წყლის შეზღუდული მიწოდების პირობებში.

სანიტარული კვანძი ახალი განახლებულია და მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 3 ერთეული გოგონებისათვის, 3 - ვაჟებისათვის, 2 - კაცი და ქალი პედაგოგებისათვის. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. მიუხედავად განახლებისა, ჩამრეცხი მოწყობილობები უკვე დაზიანებულია, რის გამოც იატაკი დატბორილია და ვერ ხერხდება სანიტარული ნორმების სათანადოდ დაცვა. სანიტარული კვანძების ყოველ ერთეულს აქვს დამოუკიდებელი ხელსაბანი. ხელსაბანების უმეტეს ნაწილში ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი. მთლიანობაში, სკოლის შენობაში ფუნქციონირებს 9 ხელსაბანი. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები.



სკოლის დირექტორის განცხადებით, დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენა. თუმცა, სკოლაში არ არსებობს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში.

მყარი ნარჩენების ჩამარხვა ან დანვა ხდება სკოლის ტერიტორიაზე, რადგან სოფელში არ არსებობს ნაგვის გატანის ორგანიზებული სისტემა. სკოლის დირექციამ აღნიშნა, რომ ნარჩენების გატანა იშვიათად ხდება, რადგან ბევრი არ გროვდება; ძირითადად უგროვდებათ ქალაქი, რომელსაც სპეციალურ ყუთებში აგროვებენ და მაკულატურაში აბარებენ.

დირექციაში განაცხადეს, რომ სკოლის შიდა ტერიტორიის წყლისა და სანიტარული სისტემის გამართულობაზე პასუხისმგებელია თავად სკოლა. თუმცა რეალურად ჩანს, რომ ამ ფუნქციას სკოლის მენეჯმენტი თავს მხოლოდ ნაწილობრივ ართმევს.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ნაწილობრივ ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი დასვენების შემდეგ, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც სახლიდან მოაქვთ ბავშვებს საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. შეფასება აჩვენებს, რომ სკოლაში აქტუალურია სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებზე როგორც პერსონალის, ასევე მოსწავლეების ცნობიერების ამაღლება.

არწივანის საჯარო სკოლა

სოფელ არწივანის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 90 მოსწავლე (43 გოგონა და 47 ვაჟი), მათ შორის ერთი ვაჟია სპეციალური საჭიროებების მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 22 მასწავლებელს (18 ქალი და 4 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ არსებობს რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. დირექციის განცხადებით, სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება და განვითარების გეგმებშიც გათვალისწინებულია წყლისა და სანიტარიის საკითხები.

სკოლის შენობაში წყალი უწყვეტად მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან წყლის მილის საშუალებით, რომელიც საკმარისია სკოლის ყველა საჭიროებებისათვის. სკოლაში დამატებით დამონტაჟებულია წყლის შესანახი 1 ტონიანი რეზერვუარი და მოწყობილია სასმელი წყლის 2 დისპანსერი. გარდა ამისა, მოსწავლეთა უმეტესობას გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ორმოსა და ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტების 8 ერთეული: 2 - გოგონებისათვის, 2 - ვაჟებისათვის, 1 - მამაკაცი და 1 - ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეოს კიდევ ორი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ვიზიტის დღეს სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში სანიტარული ნორმები ნაწილობრივ იყო დაცული. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები. სანიტარულ კვანძში მოწყობილია 4 ხელსაბანი. კიდევ 2 ხელსაბანი ხელმისაწვდომია საიზოლაციო ოთახსა და სკოლის შენობის დერეფანში. შეფასების მომენტში, ხელსაბანების მხოლოდ ნაწილში იყო ხელმისაწვდომი საპონი და ქალაქი.



სკოლაში ჰიგიენასა და ჯანსაღი ცხოვრების წესზე ძირითადად კლასის დამრიგებლები საუბრობენ. თუმცა ნაკლებად მოიპოვება ჰიგიენასთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო მასალები და პედაგოგებსაც არ აქვთ გავლილი გადამზადება ამ საკითხებში. მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში (მხოლოდ ერთხელ იყო გადავსების შემთხვევა), რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი პრობლემები არ აღინიშნება. თუმცა, ვაჟების საპირფარეშოში დაფიქსირდა კანალიზაციის გაჭედვის შემთხვევა ტუალეტის ქალაღდის უდიერად მოხმარების გამო.

წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულობაზე პასუხისმგებელია სკოლის დირექცია, რომელიც მთლიანობაში ახერხებს აღნიშნული სისტემების ფუნქციონირების სათანადო დონეზე შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულად აღმოფხვრას.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მხოლოდ მცირე ასაკის მოსწავლეებს მოაქვთ საკვები სახლებიდან. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით სკოლის პერსონალზე გადანაწილებულია ფუნქციები. სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. შეფასება აჩვენებს, რომ სკოლაში აქტუალურია სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ ცნობიერების ამაღლების ღონისძიებების განხორციელება.

აშკალის საჯარო სკოლა

სოფელ აშკალის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 96 მოსწავლე (43 გოგონა და 53 ვაჟი). არცერთ მოსწავლეს არ აქვს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსი. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 24 მასწავლებელს (21 ქალი და 3 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს სომხურ ენაზე. სკოლაში არ არსებობს რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. სკოლის ტერიტორია არ არის შემოღობილი, რის გამოც ადვილად ხდება შინაური ცხოველებისა და უცხო პირების ტერიტორიაზე მოხვედრა.

სოფელ აშკალის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 96 მოსწავლე (43 გოგონა და 53 ვაჟი). არცერთ მოსწავლეს არ აქვს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსი. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 24 მასწავლებელს (21 ქალი და 3 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს სომხურ ენაზე. სკოლაში არ არსებობს რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. სკოლის ტერიტორია არ არის შემოღობილი, რის გამოც ადვილად ხდება შინაური ცხოველებისა და უცხო პირების ტერიტორიაზე მოხვედრა.



დირექციის განცხადებით, წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან წყლის მილის საშუალებით, რომელიც საკმარისია სკოლის საჭიროებებისათვის. წყლის მიწოდების მხრივ ძირითადად პრობლემურია ზაფხულის პერიოდი, სკოლაში დამონტაჟებულია წყლის შესანახი 1 ტონიანი რეზერვუარი და მოწყობილია სასმელი წყლის 4 დისპანსერი.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ როგორც შენობის შიგნით, ასევე ეზოში. შენობის შიგნით ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 11 ერთეული: გოგონების - 4, ვაჟების - 4, კაცი და ქალი პედაგოგების - თითო-თითო. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 7 ერთეული: 3 - გოგონების, 3 - ვაჟებისა და ერთი - პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძების ყოველი ერთეული გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს შენობაში მდებარე სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები სრულად იყო დაცული, ხოლო ეზოს ტუალეტებში - ნაწილობრივ. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებელია მატერიალურ-ტექნიკური უზრუნველყოფის კოორდინატორი (მნე). მთლიანობაში, სკოლაში ხელმისაწვდომია 8 ხელსაბანი: 4 ტუალეტთან და კიდევ 4 - შენობაში. ყველა ხელსაბანთან შეფასების მომენტში ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქალაღდი.



სკოლაში არ ისწავლება ჰიგიენა. არ გააჩნიათ ჰიგიენასთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო მასალები და არ ყავთ ამ საკითხებზე სათანადოდ მომზადებული პედაგოგები. მყარი ნარჩენების (ნაგვის) გაუვნებელყოფა ხდება სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. სოფელში არ შემოდის მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის მანქანა, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ცენტრალური გათბობის სისტემა, შენობის გათბობა ხდება შეშის ღუმელებით, რის გამოც კლასებში აღინიშნებოდა დამტვერიანება.

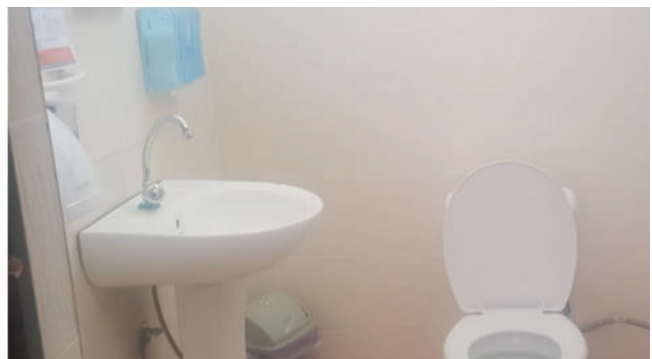
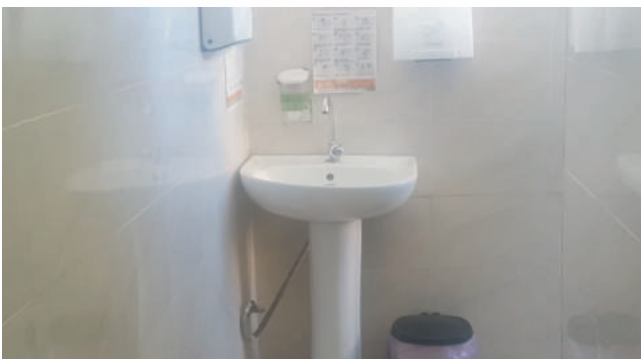
სკოლის დირექცია მიიჩნევს, რომ სკოლა ადგილობრივ მუნიციპალიტეტთან ერთად პასუხისმგებელია სკოლაში წყლის მიწოდების სისტემის შენარჩუნებასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრაზე. მათი აზრით, წყლის მიწოდების სისტემის ფუნქციონირება სათანადო დონეზე მთლიანობაში შენარჩუნებულია. თავად სკოლა იღებს პასუხისმგებლობას სანიტარიული სისტემის შენარჩუნებასა და დაზიანების აღდგენაზე.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და მხოლოდ მცირე ასაკის მოსწავლეებს მოაქვთ საკვები სახლებიდან. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებლობა ეკისრება მნეს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. შეფასება აჩვენებს, რომ სკოლაში აქტუალურია ტერიტორიის შემოღობვა და ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობის საკითხები.

ბარეთის საჯარო სკოლა

სოფელ ბარეთის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 104 მოსწავლე (44 გოგონა და 60 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 17 მასწავლებელს (14 ქალი და 3 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბია ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა მოსწავლეები პერიოდულად მონაწილეობენ ნიკო კეცხოველის კონკურსში. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (დირექტორი კარგად არის გათვითცნობიერებული CENN-ის საქმიანობაში - თავად არის წალკის LAG თავმჯდომარე).

დირექციის განცხადებით, სკოლის შენობაში წყალი მიწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად უვარგისია და მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის გამოიყენება. დამატებით სკოლაში დამონტაჟებულია წყლის 2 რეზერვუარი - 2 და 1,5 ტონიანი და მოწყობილია სასმელი წყლის 2 დისპანსერი. მოსწავლეთა უმეტესობას გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდან მოაქვს წყალი.



დამრიგებლის საათის ფარგლებში სკოლაში ისწავლება ჰიგიენა. თუმცა არ არსებობს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა. რადგან სოფელში არ შემოდის მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის მანქანა, სკოლაში მყარი ნარჩენების შეგროვება და გატანა ხდება სოფელ იმერასათან მდებარე ნაგვის კონტეინერში, რომელიც სკოლიდან 4 კილომეტრითაა მოშორებული.

წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულობაზე პასუხისმგებელია სკოლის დირექცია, რომელიც ახერხებს აღნიშნული სისტემების ფუნქციონირების სათანადო დონეზე შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულად აღმოფხვრას. დირექტორის განცხადებით, მისთვის პრიორიტეტს წარმოადგენს სასმელად ვარგისი წყლის სკოლაში შეყვანა. ასევე მნიშვნელოვანი საკითხია, თბილი წყლით ხელსაბანების მომარაგება, რათა მოსწავლეებმა წლის ცივ პერიოდში შეძლონ ხელების დაბანა (მაგ. ტუალეტით სარგებლობის შემდეგ).

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეთა უმეტეს ნაწილს მოაქვს სახლებიდან საკვები (შესაძლოა მხოლოდ დაწყებითი კლასების მოსწავლეებმა მოიტანონ). ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე ძირითად პასუხისმგებლობას თავად დირექტორი იღებს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სივრცეში.

ბეშთაშენის საჯარო სკოლა

სოფელ ბეშთაშენის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 44 მოსწავლე (22 გოგონა და 22 ვაჟი), მათ შორის 1 ვაჟი არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 19 მასწავლებელს (10 ქალი და 9 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში კოვიდ-19 პანდემიის დაწყებამდე ფუნქციონირებდა მოსწავლეთა კლუბი, რომელიც WASH მიმართულებით გარკვეულ საქმიანობებს ახორციელებდა. დირექტორის განცხადებით, სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

დირექციის განცხადებით, სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია და გამოიყენება სკოლის ყველა საჭიროებებისათვის. დამატებით სკოლაში დამონტაჟებულია წყლის 2 რეზერვუარი - 1 და 0,5 ტონიანი, რომლებიც გამოიყენებიან წყლის შეზღუდული მიწოდების პირობებში. პანდემიის დაწყების შემდეგ, მოსწავლეთა ნაწილი ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და დილით სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 7 ერთეული: 1 - გოგონების, 2 - ვაჟების, 2 - კაცი პედაგოგების და 1 - ქალი პედაგოგებისათვის. კიდევ ერთი ერთეული შუშ პირებზე არის ადაპტირებული. მიუხედავად იმისა, რომ სკოლაში ვაჟებისა და გოგონების რაოდენობა თანაბარია, ვაჟებზე გათვალისწინებული საპირფარეშოს ერთეულების რაოდენობა აღემატება გოგონებისას, რაც არსებული სტანდარტების დარღვევას წარმოადგენს და პირიქითი უნდა გაკეთდეს. ეს შენიშვნა ეხება ტუალეტის ერთეულების გადანაწილებას ქალ და მამაკაც მასწავლებლებზე.

ვიზიტის დღეს სანიტარიული კვანძის ყველა ერთეულში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო. საპირფარეშოებს პერიოდულად ქიმიურად ამუშავებენ. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა აკისრია ერთ-ერთ დამლაგებელს. სანიტარული კვანძებში მოწყობილია 4 ხელსაბანი. მათ გარდა, კიდევ ერთი ხელსაბანი ფუნქციონირებს სკოლის ტერიტორიაზე. შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან საკმარისო რაოდენობით იყო ხელმისაწვდომი საპონი და ხელსახოცი.



სკოლის დირექტორის განცხადებით, დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენა, რასაც განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ. თუმცა, სკოლას შეზღუდულად მიუწვდება ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალაზე (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში.

მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო, თუმცა ზოგ ხელსაბანთან გამოყენებული ხელსახოცების ნაწილი ურნის ნაცვლად იატაკზე ეყარა. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლა უპირველესად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ამ მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ აღინიშნება.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილებისა და ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება. ხოლო საკლასო ოთახების განიავება ხდება მხოლოდ დიდი დასვენების დროს, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა მცირე ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადიზენფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებლობა ეკისრება დამლაგებლებს. სადიზენფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში.

ბურნაშეთის საჯარო სკოლა

სოფელ ბურნაშეთის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 37 მოსწავლე (15 გოგონა და 22 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 14 მასწავლებელს (12 ქალი და 2 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს სომხურ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბია ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. სანიტარიული-ჰიგიენური თვალსაზრისით, ბურნაშეთის სკოლაში წალკის მუნიციპალიტეტში შეფასებულ სკოლებს შორის ყველაზე მძიმე მდგომარეობა დაფიქსირდა.

დირექციის განცხადებით, სკოლის ეზოში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად უვარგისია და მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის გამოიყენება. დამატებით სკოლაში დამონტაჟებულია წყლის 1 ტონიანი რეზერვუარი (ტუალეტების წყლის მომარაგების მიზნით) და მხოლოდ სამასწავლებლოშია მოწყობილი სასმელი წყლის დისპანსერი. სასმელი წყალი ადგილობრივი წყაროებიდან მოაქვთ. თუმცა სკოლის პერსონალი აღნიშნავს მათი გაქრობის ფაქტებს ბოლო წლების განმავლობაში, რაც კიდევ უფრო ამწვავებს სასმელი წყლით სკოლის მომარაგების პრობლემას. მოსწავლეთა უმეტესობას გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სკოლაში ბოლო პერიოდში მოხდა სანიტარიული კვანძის განახლება. კერძოდ, ეზოში ფუნქციონირებს „ორმოს“ ტიპის ტუალეტების 7 ერთეული (3 - ვაჟების, 3 - გოგონების და 1 - საერთო მამაკაცი და ქალი მასწავლებლებისათვის). ტუალეტი ადაპტირებული არ არის შშმ პირებზე, თუმცა ხელმისაწვდომია უმცროსი ასაკის მოსწავლეებისთვის. შეფასების მომენტში საპირფარეშოს ყველა ერთეულში სანიტარიული ნორმები უხეშად იყო დარღვეული. მიუხედავად განახლებისა, კანალიზაციის სისტემა შეფასების მომენტში მწყობრიდან იყო გამოსული, რაც განაპირობებდა მძიმე ანტისანიტარიულ ვითარებას. შესაბამისად, სკოლაში ახლად დამონტაჟებული საპირფარეშოები დაკეტილი დაგხვდა და მხოლოდ ძველი ტუალეტების გამოყენება ხდებოდა.



სკოლაში ფუნქციონირებს 5 ხელსაბანი: 2 ვაჟების ტუალეტში, 2 - გოგონების ტუალეტში და 1 - საერთო სარგებლობის. არცერთ მათგანთან არ იყო ხელმისაწვდომი საპონი და ხელსახოცი. ერთ-ერთ ტუალეტში არსებულ ხელსაბანში წყლის ონკანი მოშვებული იყო და წყალი ტყუილად იღვრებოდა.

სკოლაში არ ისწავლება ჰიგიენა და არ არსებობს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა. სკოლიდან მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და გატანა არ ხდება - მათ პირდაპირ ღუმელებში წვავენ. წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულობაზე პასუხისმგებლობას სკოლის დირექცია იღებს. თუმცა, შეფასების დროს კარგად გამოჩნდა, რომ სკოლა ამ ვალდებულებას ძალზე ცუდად ართმევს თავს.

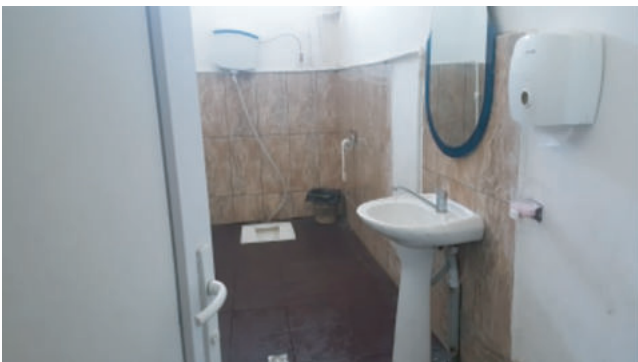
დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. დირექციის განცხადებით, მხოლოდ გაკვეთილების დასრულების შემდეგ ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა მხოლოდ მცირე ნაწილს მოაქვს სახლებიდან საკვები (ძირითადად დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს). ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორი თავად იღებს პასუხისმგებლობას. თუმცა შეფასებამ აჩვენა, რომ აღნიშნული ვალდებულებების შესრულება მნიშვნელოვანი ხარვეზებით ხორციელდება.

განთიადის საჯარო სკოლა

სოფელ განთიადის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 105 მოსწავლე (62 გოგონა და 43 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 20 მასწავლებელს (12 ქალი და 8 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა კლუბი „მომავლის თაობა“, რომელიც WASH მიმართულებით გარკვეულ საქმიანობებს ახორციელებს. დირექტორის განცხადებით, სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

დირექციის განცხადებით, სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია და გამოიყენება სკოლის ყველა საჭიროებებისათვის. სკოლაში არ აქვთ კონტეინერი ან წყლის მიწოდების ალტერნატიული საშუალება, რომელსაც გამოიყენებდნენ ძირითადი წყლის შეზღუდულად მიწოდების პირობებში. პანდემიის დაწყების შემდეგ, მოსწავლეთა ნაწილი ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და დილით სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ორმოს და ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 9 ერთეული: 3 - გოგონების, 3 - ვაჟების, 1 - კაცი პედაგოგების და 1 - ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოს კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ვიზიტის დღეს სანიტარიული კვანძის ყველა ერთეულში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო. საპირფარეშოებს პერიოდულად ქიმიურად ამუშავებენ. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა აკისრია დამლაგებლებს. სანიტარული კვანძებში მოწყობილია 3 ხელსაბანი. მათ გარდა, კიდევ 2 ხელსაბანი ფუნქციონირებს სკოლის ტერიტორიაზე და საიზოლაციო ოთახში. შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან საკმარისი რაოდენობით იყო ხელმისაწვდომი საპონი და ხელსახოცი.



დირექციის განცხადებით, სკოლაში დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. თუმცა, სკოლას შეზღუდულად მიუწვდება ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალაზე (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა, რომლებიც ძირითად ხელების სწორი დაბანის წესებს ეხება) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში.

მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ცალკე აგროვებენ ქალაქის ნარჩენებს, თუმცა ბევრი დაუგროვდათ და ვერ ახერხებენ მათ ჩაბარებას, რადგან წალკის მუნიციპალიტეტში არ ფუნქციონირებს მაკულატურის მიმღები რაიმე პუნქტი ან ორგანიზაცია. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლა უპირველესად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ამ მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ აღინიშნება.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი გაკვეთილის შემდეგ. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. დაწყებითი კლასების მოსწავლეთა ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადიზენფექციო მასალების შენახვაზე თავად დირექტორი იღებს პასუხისმგებლობას და იშვიათად ხდება აღნიშნული ვალდებულებების თანამშრომლებზე დელეგირება („ყველაფერს მე ვაკეთებ“). სადებიზენფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. მათ შენახვა, დასაწყობებასა და გაცემას ასევე დირექტორი განკარგავს.

გუმბათის საჯარო სკოლა

სოფელ გუმბათის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 68 მოსწავლე (21 გოგონა და 47 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 20 მასწავლებელს (15 ქალი და 5 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში ფუნქციონირებს მოსწავლეთა ეკოკლუბი, რომელიც WASH მიმართულებით გარკვეულ საქმიანობებს ახორციელებს. დირექტორის განცხადებით, სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

დირექციის განცხადებით, სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად უვარგისია და გამოიყენება მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის. სკოლაში დამატებით დამონტაჟებული წყლის შესანახი 0,5 ტონიანი კონტეინერი. სწორედ მას იყენებენ ალტერნატიულ საშუალებად წყლის მიწოდების ძირითადი წყაროს გაყინვის ან სხვა სახის დაზიანების შემთხვევაში. სასმელად ვარგისი წყალი მოაქვთ ახლომდებარე ქებიდან ან წყაროდან, რომელსაც ათავსებენ სასმელი წყლის დისპანსერებში. გარდა ამისა, თითქმის ყველა მოსწავლე ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და დილით სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ორმოს და ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 5 ერთეული: 2 - საერთო გოგონებისა და ქალი პედაგოგების, 2 - საერთო ვაჟებისა და მამაკაცი პედაგოგების. საპირფარეშოს კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ვიზიტის დღეს სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში სანიტარული ნორმები დაცული იყო. საპირფარეშოებს პერიოდულად ქიმიურად ამუშავებენ. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლობა აკისრია დამლაგებლებს. სანიტარული კვანძებში მოწყობილია 3 ხელსაბანი (ტუალეტებში). შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან საკმარისი რაოდენობით იყო ხელმისაწვდომი საპონი და ხელსახოცი. ხელსაბანებთან ასევე მობილიზირებული იყო სათლებით წყალი და წყლის ამოსაღები ჯამები (ონკანში წყლის დაწყვეტის შემთხვევაში):



დირექციის განცხადებით, სკოლაში დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. თუმცა, სკოლას შეზღუდულად მიუწვდება ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალაზე (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა, რომლებიც ძირითად ხელების სწორი დაბანის წესებს ეხება) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში.

მყარი ნარჩენების შეგროვება რეგულარულად ხდება თავად სკოლის მიერ მოწყობილ სპეციალურ ბიდონებში, რადგან სკოლასთან ახლოს არ არის ხელმისაწვდომი დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ნაგვის კონტეინერი. თუმცა დირექტორის განცხადებით, ეს საკითხი უკვე გადაწყვეტილია და ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი უახლოეს მომავალში მოახდენს კონტეინერის განთავსებას. ვიზიტის დროს, სკოლის ეზოსა თუ შენობაში მდებარე არცერთი სანიტარული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ რაიმე პრობლემა შეფასების პროცესში არ დაფიქსირდა.

დირექციის განცხადებით, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტი უპირველესად არის პასუხისმგებელი სკოლაში წყლის მიწოდების სისტემის გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. თუმცა აღნიშნული ვალდებულების სრულყოფილად შესრულებას ვერ ახერხებს. სანიტარული სისტემის გამართულობაზე სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ ფიქსირდება.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი გაკვეთილის შემდეგ. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები და საკლასო ოთახებში ორგანიზებულად ხდება საკვების მიღება. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებინფექციო მასალების შენახვაზე მთავარი პასუხისმგებლობა დირექტორის მოადგილეს აკისრია. სადებინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. სკოლაში პირველი რიგის პრიორიტეტს წარმოადგენს სასმელი წყლის ქაბურღილის გაკეთება და ცენტრალური გათბობის სისტემის მოწყობა. ამ საკითხების გადასაწყვეტად სკოლის ბიუჯეტი არასაკმარისია და გარეშე ორგანიზაციების დახმარება ესაჭიროებათ.

დარაქოვის საჯარო სკოლა

სოფელ დარაქოვის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 82 მოსწავლე (34 გოგონა და 48 ვაჟი). არცერთი მოსწავლე არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 22 მასწავლებელს (20 ქალი და 2 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს სომხურ ენაზე. სკოლაში არ არსებობს რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თავად სკოლის შენობის შესასვლელთან არ არის მოწყობილი პანდუსი და შესაბამისად, არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე.

დირექციის განცხადებით, წყალი შეზღუდული რაოდენობით მიწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან წყლის მილის საშუალებით. შესაბამისად, მიწოდებული წყალი არასაკმარისია სკოლის საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. წყლის მიწოდების მხრივ განსაკუთრებით პრობლემურია ზაფხულისა და ზამთრის პერიოდები, მოსახლეობის მიერ წყლის არარაციონალური მოხმარების გამო. ამავე დროს, მიწოდებული წყალი არ არის ლაბორატორიულად შემოწმებული და უცნობია მისი ხარისხი. ასეთ პირობებში, სკოლაში არ არის ხელმისაწვდომი წყლის მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო. ამიტომ თითქმის ყველა მოსწავლეს წყალი ბოთლებით მოაქვთ სახლებიდან.

სანიტარული კვანძი მდებარეობს სკოლის ეზოში (სკოლის ადმინისტრაცია დაინტერესებულია ტუალეტის შენობის შიგნით მოწყობით და ესაჭიროება დახმარება). სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 6 ერთეული: 2 - გოგონების, 2 - ვაჟებისა და 2 - საერთო პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძების ყოველი ერთეული გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს, სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები სრულად იყო დაცული. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები. სკოლაში ხელმისაწვდომია 5 ხელსაბანი: 4 ტუალეტებთან და კიდევ 2 - სკოლის შენობის შესასვლელსა და ბუფეტში (თუმცა ამ ეტაპზე ბუფეტი არ ფუნქციონირებს). ყველა ხელსაბანთან შეფასების მომენტში ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქაღალდი.



სკოლაში არ ისწავლება ჰიგიენა. არ გააჩნიათ ჰიგიენასთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო მასალები და არ ყავთ ამ საკითხებზე სათანადოდ მომზადებული პედაგოგები. მყარი ნარჩენების (მაკულატურას ცალკე აგროვებენ, თუმცა უჭირთ ჩაბარება) გატანა ხდება ყოველდღიურად დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ხარვეზებით ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ გარკვეული პრობლემები აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლა უპირველესად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულებას სკოლა მეტ-ნაკლებად ართმევს თავს და მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ აღინიშნება. თუმცა სკოლა საკუთარი სახსრებით ვერ ახერხებს შედარებით მსხვილი ინფრასტრუქტურული პროექტების განხორციელებას (მაგ. საპირფარეშოს სკოლის შენობაში მოწყობა).

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი. თუმცა, დირექცია სვეტიცურად უყურებს V-XII კლასის მოსწავლეთა მიერ პირბადის სავალდებულო ტარების საკითხს. საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეებს მოაქვთ საკვები სახლებიდან. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. შეფასება აჩვენებს, რომ სკოლაში ყველაზე პრიორიტეტულ საკითხებს წარმოადგენენ შენობაში ტუალეტების მოწყობა და შენობის შშმ პირებზე ადაპტირება.

დაშბაშის საჯარო სკოლა

სოფელ დაშბაშის სკოლა წარმოადგენს საბაზო საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 20 მოსწავლე (11 გოგონა და 9 ვაჟი). არცერთი მოსწავლე არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 9 მასწავლებელს (8 ქალი და 1 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს სომხურ ენაზე. სკოლაში არ არსებობს რაიმე გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. უნდა აღინიშნოს, რომ დაშბაშის სკოლა იშვიათ გამონაკლისს წარმოადგენდა შეფასებულ სკოლებს შორის, სადაც სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმები არა მარტო საპირფარეშოებში, არამედ მთელ სკოლის ტერიტორიაზე მაქსიმალურად იყო დაცული.



დირექციის განცხადებით, ყოველი სასწავლო წლის დაწყებამდე ხდება სკოლის შენობის განახლება და ტერიტორიის მოწესრიგება. ერთადერთ ხარვეზად შეიძლება ჩაითვალოს ის, რომ სკოლის ტერიტორიას ზემოთ გორაზე ესაზღვრება სოფლის სასაფლაო, რაც სანიტარიული თვალსაზრისით მიზანშეუწონელია (თუმცა ამ პრობლემის გადაწყვეტა სკოლის პერსონალზე არ არის დამოკიდებული - თავის დროზე არ უნდა აშენებულიყო სკოლა სასაფლაოს ქვემოთ).

დირექციის განცხადებით, სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია და გამოიყენება სკოლის ყველა საჭიროების დასაკმაყოფილებლად. სკოლაში დამატებით მოწყობილია წყლის შესანახი კონტეინერი, რომელსაც იყენებენ ძირითადი წყაროდან წყლის შეზღუდულად მოწოდების პირობებში. ამავე დროს, მოსწავლეთა უმეტესი ნაწილი ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და დილით სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარიული კვანძი მდებარეობს სკოლის ეზოში (სკოლის ადმინისტრაცია გეგმავს ტუალეტის შენობის შიგნით მოწყობას). სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 6 ერთეული: 3 - გოგონების და ქალი პედაგოგების, 3 - ვაჟებისა და მამაკაცი პედაგოგებისათვის. სანიტარული კვანძების ყოველი ერთეული გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს, სანიტარიული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები სრულყოფილად იყო დაცული. მათ სისუფთავეზე პასუხისმგებელი არის დირექტორი (ესეც იშვიათი პასუხია - როგორც წესი პასუხისმგებლობას დამლაგებლებს აკისრებენ). სკოლაში ხელმისაწვდომია 4 ხელსაბანი: 2 ტუალეტებთან და კიდევ 2 - კორიდორსა და საიზოლაციო ოთახში. შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



სკოლაში სათანადო ყურადღება ეთმობა ჰიგიენის საკითხების სწავლებას, რაც მნიშვნელოვან ზეგავლენას ახდენს მოსწავლეთა ქცევასა და სკოლის იერსახეზე. თუმცა შეზღუდულად მიუწვდებათ ხელი ჰიგიენასთან დაკავშირებულ საგანმანათლებლო მასალებზე. მყარი ნარჩენების გატანა და დანვა ხდება სკოლის ტერიტორიაზე. დაგეგმილია სკოლასთან ახლოს დასუფთავების სამსახურის სანაგვე კონტეინერის განთავსება. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში გამართულად ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლა უპირველესად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულებას სკოლა კარგად ართმევს თავს და რაიმე პრობლემა არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი. საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის მინიმუმ ერთ-მეტრიანი დისტანცია. რეგულარულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეებს მოაქვთ საკვები სახლებიდან და საკლასო ოთახებში ორგანიზებულია მათი კვების პროცესი. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორი იღებს მთავარ პასუხისმგებლობას. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. შეფასება აჩვენებს, რომ WASH მხრივ სკოლაში ყველაზე პრიორიტეტულ საკითხს წარმოადგენს შენობაში ტუალეტის მოწყობა.

იმერას საჯარო სკოლა

სოფელ იმერას სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 33 მოსწავლე (16 ვაჟი და 17 გოგონა). აქედან, არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 16 მასწავლებელს (9 ქალი და 7 კაცი). სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბი ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (განსაკუთრებით მას შემდეგ რაც დირექტორი თავად დაესწრო CENN მიერ ორგანიზებულ WASH ტრენინგებს).

სკოლის ტერიტორია ყველა მხრიდან არის შემოღობილი და შენობა ახლად რეაბილიტირებულია. დირექციის განცხადებით, წყალი მიეწოდებათ წყლის მილის საშუალებით, რომელიც შემოდის სკოლის შენობაში. წყალი შეზღუდული რაოდენობით მიეწოდება სკოლას, რის გამოც დირექტორი დაინტერესებულია დამატებით გამოიყვანოს ცალკე ხაზი წყლის სათავე ნაგებობიდან. თუმცა აღსანიშნავია, რომ სკოლას დამატებით გააჩნია წყლის შესანახი 3 ტონიანი რეზერვუარი, რომლის გამოყენება შესაძლებელია წყლის შეზღუდული მიწოდების პირობებში. წყლის ხარისხი ლაბორატორიულად შემოწმებულია და შეესაბამება არსებულ სტანდარტებს. სკოლაში ასევე ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის დისპანსერები.

სანიტარული კვანძები მდებარეობენ როგორც შენობის შიგნით, ასევე ეზოში. შენობის შიგნით ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 4 ერთეული: შესაბამისად გოგონებისათვის, ვაჟებისათვის, კაცი და ქალი პედაგოგებისათვის. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. სკოლის ეზოში ხელმისაწვდომია ორმოს ტიპის ტუალეტის 2 ერთეული გოგონებისა და ვაჟებისათვის. სანიტარული კვანძების ყოველ ერთეულს აქვს დამოუკიდებელი ხელსაბანი და ყველა გამოყოფილია კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ვიზიტის დღეს სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები სრულად იყო დაცული. ხელსაბანებთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქაღალდი. მთლიანობაში, სკოლის შენობაში ხელმისაწვდომია 9 ხელსაბანი. საპირფარეშოებს პერიოდულად ქიმიურად ამუშავებენ. მათ დასუფთავებაზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები.



სკოლაში არ ჩატარებულა ნაწლავის ჭიების სანიტაჟმდეგო პროგრამა. რაც შეეხება ჰიგიენის სწავლებას - მხოლოდ დამრიგებლის კლასის საათების ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. სკოლაში ხელმისაწვდომი იყო სანიტორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ.

მყარი ნარჩენების (მაკულატურის ცალკე შეგროვება და ჩაბარება არ ხდება) გატანა ხდება ყოველდღიურად დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიიდან 100 მეტრის მანძილზე. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, შესაბამისი მუნიციპალური სამსახური არის პირველადად პასუხისმგებელი სკოლაში წყლის მოწოდების სისტემის გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ხოლო სკოლა თავად იღებს პასუხისმგებლობას სანიტარიული სისტემის შეუფერხებლად ფუნქციონირებაზე. რადგან სკოლა ახლად რეაბილიტირებულია ამ მხრივ რაიმე მნიშვნელოვანი შეფერხება არ აღინიშნება.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი დასვენების შემდეგ, სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც სახლიდან მოაქვთ ბავშვებს საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებლობა ეკისრება ერთ-ერთ პედაგოგს. სადინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსოში. დირექცია სკეპტიკურად უყურებს განათლების სამინისტროს დადგენილებას, მომავალი კვირიდან V-XII კლასის მოსწავლეებში პირბადეების სავალდებულო ტარების შესახებ. განსაკუთრებით აღნიშნავენ, სოფელში მრავალი სოციალურად დაუცველი ოჯახის არსებობას, რომლებიც ვერანაირად შეძლებენ ყოველდღიურად საკუთარი შვილების პირბადეებით სათანადოდ მომარაგებას.

საბაჭისის საჯარო სკოლა

სოფელ საბეჭისის სკოლა წარმოადგენს საბაზო საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 42 მოსწავლე (19 გოგონა და 23 ვაჟი). სკოლაში არ ირიცხება არცერთი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 12 მასწავლებელს (5 ქალი და 7 კაცი). სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბია ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (გამოკრულია ფოიეში თვალსაჩინო ადგილას).

დირექციის განცხადებით, წყლის მოწოდების სისტემა სოფელში ახალი განახლებულია და 24 საათის განმავლობაში არის ხელმისაწვდომი. წყალი ლაბორატორიულად არის შემოწმებული და სრულად უზრუნველყოფს სკოლის საჭიროებების დაკმაყოფილებას. სკოლაში არსებული წყალი გამოიყენება სასმელად, ტუალეტის ჩასარეცხად და სკოლის დასასუფთავებლად. მოსწავლეთა უმეტესობას გააჩნია ინდივიდუალური ბოთლები და სახლებიდანაც მოაქვს წყალი.

სკოლაში ბოლო პერიოდში მოხდა სანიტარიული კვანძის განახლება. კერძოდ, ეზოში ფუნქციონირებს „ორმოს“ ტიპის ტუალეტების 2 ერთეული (საერთო ვაჭებისა და მამაკაცი მასწავლებლებისათვის, ასევე - გოგონებისა და ქალი მასწავლებლებისათვის). გოგონების ტუალეტს აქვს საკეტი შიგნიდან. ტუალეტი ადაპტირებული არ არის შშმ პირებზე, თუმცა ხელმისაწვდომია უმცროსი ასაკის მოსწავლეებისთვის. შეფასების მომენტში საპირფარეშოებში სანიტარიული ნორმები ნაწილობრივ იყო დაცული. სკოლაში ასევე ფუნქციონირებს 5 ხელსაბანი: 1 - ტუალეტში, 1 - სამასწავლებლოში, 1 - საიზოლაციო ოთახში, 1 - შენობის პირველ სართულზე და 1 - ეზოში შესასვლელთან ახლოს. ყველა მათგანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი.



დამრიგებლის საათის ფარგლებში სკოლაში ისწავლება ჰიგიენა. თუმცა არ არსებობს სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა. რადგან სოფელში არ შემოდის მუნიციპალური დასუფთავების სამსახურის მანქანა, სკოლაში მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შეგროვება და დაწვა ხდება იქვე სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს.

წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულობაზე პასუხისმგებელია სკოლის დირექცია. პედაგოგების თქმით, მოსწავლეებიც მონაწილეობენ სკოლის დასუფთავებაში სპეციალური „დასუფთავების აქციების“ ფარგლებში. სკოლაში არ ფუნქციონირებს სპორტული მოედანი ან დარბაზი, რაც მნიშვნელოვნად აფერხებს მოსწავლეთა ფიზიკურ განვითარებას და უარყოფითად აისახება მათ ჯანმრთელობაზე. შესაბამისად, ყველაზე აქტუალური საკითხს წარმოადგენს სპორტული დარბაზის მოწყობა. სკოლის ადმინისტრაცია აქტიურად მუშაობს ამ პრობლემის გადასაწყვეტად - მომზადებულია პროექტი და გაგზავნილია CENN-ის წალკის ოფისში დასაფინანსებლად. სოფელსა და სკოლაში არსებული ვითარებიდან გამომდინარე, აღნიშნული პროექტი ნამდვილად იმსახურებს მხარდაჭერას.

დირექციის განცხადებით, სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა მხოლოდ მცირე ნაწილს მოაქვს სახლებიდან საკვები (ძირითადად დაწყებითი კლასების მოსწავლეებს). ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიზინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით ძირითადი პასუხისმგებლობა ეკისრება საქმის მწარმოებელს. სადებიზინფექციო მასალები ინახება დირექტორის კაბინეტში ფართის სიმწირისა და დამატებითი სათავსოს არარსებობის გამო.

სამების საჯარო სკოლა

სოფელ სამების სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 142 მოსწავლე (66 გოგონა და 76 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 21 მასწავლებელს (18 ქალი და 3 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბი ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. თუმცა სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. დირექტორის განცხადებით, სკოლა აქტიურად არის ჩართული გარემოს დაცვისა და ჯანსაღი ცხოვრების წესთან დაკავშირებულ პროექტებში.

სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია, თუმცა არ არის საკმარისი სკოლის ყველა საჭიროების დასაკმაყოფილებლად. აღსანიშნავია, რომ ვიზიტის დღეს წყალი სკოლის მხოლოდ ერთ წერტილში იყო ხელმისაწვდომი. სკოლაში არ აქვთ კონტეინერი ან წყლის მიწოდების ალტერნატიული საშუალება, რომელსაც გამოიყენებდნენ ძირითადი წყლის შეზღუდულად მიწოდების პირობებში. მოსწავლეთა ნაწილი ატარებს ინდივიდუალურ ბოთლებს და დილით სახლებიდან მოაქვს წყალი.

სანიტარიული კვანძი მდებარეობს შენობის შიგნით. ხელმისაწვდომია ორმოს და ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის მხოლოდ 2 ერთეული: 1 - გოგონებისა და ქალი პედაგოგების, 1 - ვაჟებისა და მამაკაცი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშო არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. ვიზიტის დღეს სანიტარიული კვანძის ორივე ერთეულში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო. მართალია საპირფარეშოში ხელსაბანი მოწყობილია, თუმცა წყალი ხელმისაწვდომი არ არის (მნიშვნელოვანი დარღვევა!). სკოლის შენობაში ხელსაბანი ხელმისაწვდომია მხოლოდ საიზოლაციო ოთახში. აქ ასევე დამონტაჟებულია წყლის გამათბობელი და ხელმისაწვდომია თბილი წყალი.

თუმცა სკოლაში 142 მოსწავლეა და ამ შემთხვევაში 1 ხელსაბანი, ცხადია, ძალზე არასაკმარისია. შეფასების მომენტში, ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ხელსახოცი. დირექტორის გადმოცემით, ბოლო პერიოდში მოეწყო ახალი სანიტარიული კვანძი სკოლის ეზოში. თუმცა, გამოვლინდა გარკვეული ხარვეზები და ამიტომ მათ გამოსწორებამდე საპირფარეშო არ ფუნქციონირებს. ტუალეტების სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა აკისრია დირექტორის მიერ სპეციალურად შერჩეულ პედაგოგსა და ბულატერს.



დირექციის განცხადებით, სკოლაში დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. თუმცა, სკოლას შეზღუდულად მიუწვდება ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალაზე (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა, რომლებიც ძირითად ხელების სწორი დაბანის წესებს ეხება) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში.

მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ცალკე აგროვებენ ქალაქის ნარჩენებს, თუმცა ბევრი დაუგროვდათ და ვერ ახერხებენ მათ ჩაბარებას, რადგან წალკის მუნიციპალიტეტში არ ფუნქციონირებს მაკულატურის მიმღები რაიმე პუნქტი ან ორგანიზაცია. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, სკოლა ადგილობრივ მუნიციპალიტეტთან ერთად არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდების სისტემის გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ამ მხრივ სკოლაში აღინიშნა ხარვეზები, რომელთა გამოსწორება დროულად უნდა მოხდეს. არ შეიძლება 142 მოსწავლესა და 21 პედაგოგზე მხოლოდ ერთი ხელსაბანი ფუნქციონირებდეს. ეს შენიშვნა ასევე ეხება სანიტარიული სისტემის მოწყობასა და დაზიანების დროულ აღმოფხვრას.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია (ამ მიზნით მოუწიათ სპორტული დარბაზის საკლასო ოთახად გამოყენება). ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. მოსწავლეთა მხოლოდ მცირე ნაწილს მოაქვს სახლიდან საკვები (ძირითადად ხილი). ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე პასუხისმგებლობა ბულატერსა და ერთ-ერთ პედაგოგს აკისრია. სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსოში. მათ შენახვა, დასაწყობებასა და გაცემას დირექტორის ბრძანებით მწე განკარგავს.

საყდრიონის საჯარო სკოლა

სოფელ საყდრიონის სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 117 მოსწავლე (47 გოგონა და 70 ვაჟი), მათ შორის არავინ არ არის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 20 მასწავლებელს (13 ქალი და 7 მამაკაცი). სკოლაში სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ეკო კლუბი ან სხვა გაერთიანება, რომელიც დაინტერესებული იქნება WASH საკითხებით. ამავე დროს, სკოლის განვითარების გეგმები ნაკლებად ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს. დირექტორის განცხადებით, ამ საკითხებზე მას მწირი ინფორმაცია გააჩნია.

სკოლის შენობაში წყალი მიეწოდებათ სოფლის წყალმომარაგების სისტემიდან, რომელიც სასმელად ვარგისია და საკმარისია სკოლის ყველა საჭიროების დასაკმაყოფილებლად. სკოლაში არ აქვთ კონტეინერი ან წყლის მიწოდების სხვა ალტერნატიული საშუალება, რომელსაც გამოიყენებდნენ ძირითადი წყაროს დაზიანების ან შეზღუდულად მიწოდების პირობებში. თუმცა ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის დისპანსერი. დირექტორის განცხადებით, არცერთ მოსწავლეს სახლიდან არ მოაქვს წყალი.

სანიტარიული კვანძი მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ორმოს და ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 7 ერთეული: 2 - გოგონების, 3 - ვაჟების, 1 - ქალი პედაგოგების და 1 - მამაკაცი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშო არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. ვიზიტის დღეს, სანიტარიული კვანძის პედაგოგთა ნაწილში სანიტარიული ნორმები დაცული იყო, მოსწავლეთა ნაწილში კი - მხოლოდ ნაწილობრივ. ტუალეტების სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა აკისრია დამლაგებლებს. სანიტარიული კვანძის ყველა ერთეული გამოყოფილია სათანადო წარწერის მქონე კარით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. აქვე ფუნქციონირებს 3 ხელსაბანი. კიდევ 2 ხელსაბანი მოწყობილია საიზოლაციო ოთახსა და კორიდორში. შეფასების მომენტში, ყველა ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქაღალდი.



დირექციის განცხადებით, სკოლაში დამრიგებლის საათის ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. თუმცა, სკოლას შეზღუდულად მიუწვდება ხელი სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალაზე (გარდა კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალებისა, რომლებიც ძირითად ხელების სწორი დაბანის წესებს ეხება) და არც რომელიმე პედაგოგს გაუვლია სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში. მყარი ნარჩენების გატანა რეგულარულად ხდება დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის ტერიტორიასთან ახლოს. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ცალკე არ ხდება ქაღალდის ნარჩენების შეგროვება. ვიზიტის დროს, არცერთი სანიტარიული ობიექტი გადავსებული არ იყო. სკოლაში გარკვეული ხარვეზებით ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები აღინიშნა.

დირექტორის განცხადებით, მოსწავლეები უდიერად იყენებენ ტუალეტის ქალაღდა და ხელსახოცებს, რის გამოც კანალიზაცია პერიოდულად იჭედება.

დირექციის განცხადებით, სკოლას ეკისრება ძირითადი პასუხისმგებლობა წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულებას ნაწილობრივ ახერხებენ. ესაჭიროებათ დახმარება ჰიგიენის შესახებ მოსწავლეთა ცნობიერების ამაღლების ხელშეწყობის მიზნით.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეებს მოაქვთ სახლიდან საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარი პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს აკისრიათ. სადებიზინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. მათ შენახვა, დასაწყობებასა და გაცემას თავად დირექტორი განკარგავს.

წალკის №1 საჯარო სკოლა

ქალაქ წალკის #1 სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 289 მოსწავლე (158 ვაჟი და 131 გოგონა). აქედან, 5 მოსწავლე არის სპეციალური საჭიროებების მქონე (4 ვაჟი და 1 გოგონა). პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 26 მასწავლებელს (22 ქალი და 4 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში ფუნქციონირებს ეკო კლუბი, რომელიც WASH მიმართულებით საქმიანობებს ახორციელებს. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს (განსაკუთრებით მას შემდეგ რაც დირექტორი თავად დაესწრო CENN მიერ ორგანიზებულ WASH ტრენინგებს).

დირექციის განცხადებით, წყალი მიეწოდებათ ადგილობრივი წყალმომარაგების სისტემიდან წყლის მილის საშუალებით, რომელიც შემოდის სკოლის შენობაში. თუმცა წყალი შეზღუდული რაოდენობით მიეწოდებათ და მხოლოდ 3 წერტილშია ხელმისაწვდომი (ბუფეტი, ფოიე და ქიმიური ლაბორატორია). სკოლას დამატებით გააჩნია წყლის შესანახი 4 ტონიანი რეზერვუარი, რომელშიც წყალი ეზოში მდებარე ჭიდან სპეციალური საქარე მოწყობილობით გროვდება და გამოიყენება მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის. სკოლაში ასევე ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის დისპანსერები, მოსწავლეთა გარკვეულ ნაწილს კი წყალი ბოთლებით სახლებიდან მოაქვთ.

სანიტარიული კვანძი მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტიპის ტუალეტის 19 ერთეული: 9 - გოგონების, 6 - ვაჟების, 3- კაცი და ქალი პედაგოგების. კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ვიზიტის დღეს, სანიტარიული კვანძის პედაგოგთა ნაწილში ნორმები სრულად იყო დაცული, ხოლო მოსწავლეთა ნაწილში - ნაწილობრივ. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები. სანიტარიული კვანძის ყოველ ერთეულს აქვს ხელსაბანი და ყველა მათგანი გამოყოფილია სათანადო წარწერის მექანიზმით, რომელიც შიგნიდან იკეტება. ხელსაბანებთან ხელმისაწვდომი იყო საპონი და ქალაღდი. მთლიანობაში, სკოლის შენობაში ხელმისაწვდომია 19 ხელსაბანი.

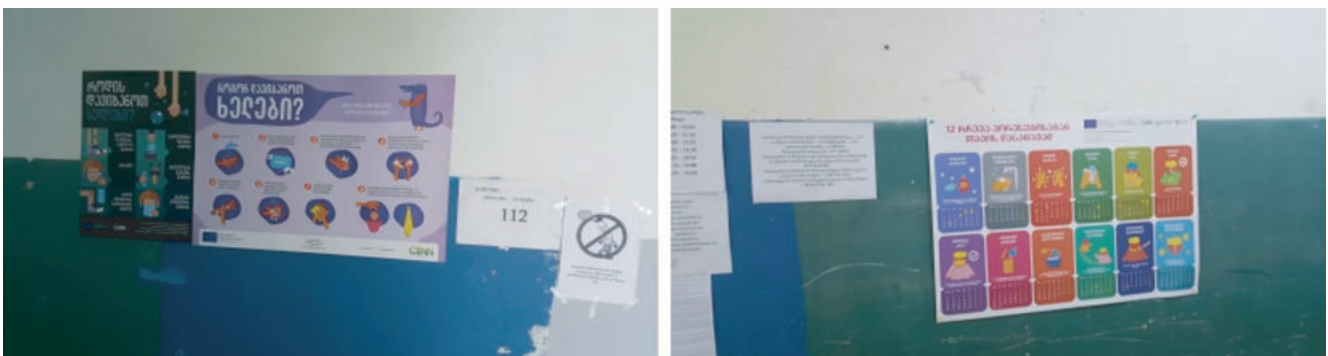
დირექტორის განცხადებით, მოსწავლეები უდიერად იყენებენ ტუალეტის ქალაღსა და ხელსახოცებს, რის გამოც კანალიზაცია პერიოდულად იჭედება.

დირექციის განცხადებით, სკოლას ეკისრება ძირითადი პასუხისმგებლობა წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულებას ნაწილობრივ ახერხებენ. ესაჭიროებათ დახმარება ჰიგიენის შესახებ მოსწავლეთა ცნობიერების ამაღლების ხელშეწყობის მიზნით.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი, საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების პერიოდული განიავება. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი და არც მოსწავლეებს მოაქვთ სახლიდან საკვები. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე მთავარი პასუხისმგებლობა დამლაგებლებს აკისრიათ. სადებიზფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. მათ შენახვა, დასაწყობებასა და გაცემას თავად დირექტორი განკარგავს.



სკოლაში ბოლო წლებში არ ჩატარებულა ნაწილობრივი პროგრამა. რაც შეეხება ჰიგიენის სწავლებას - მხოლოდ დამრიგებლის კლასის საათების ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. სკოლაში ხელმისაწვდომი იყო საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ (ძირითადად CENN პროექტების ფარგლებში მომზადებული პოსტერები). სკოლაში ასევე ფუნქციონირებს ექიმის კაბინეტი, რომელიც აჭურვილია აუცილებელი სამედიცინო მასალითა და მედიკამენტებით. თავად სკოლის დირექტორი პროფესიით არის პედიატრი და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხებს განსაკუთრებულ ყურადღებას ანიჭებს.



მყარი ნარჩენების (ცალკე ხდება მაკულატურის შეგროვება და ჩაბარება) გატანა ხდება ყოველდღიურად დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, სანიტარიული ობიექტის ნაწილი გადავსებული იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, უპირველესად სკოლა არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულება უჭირთ, სკოლის ბიუჯეტის სიმწირის გამო. განსაკუთრებით ესაჭიროებათ დახმარება სანიტარიულ-ჰიგიენური მასალების საკმარისი რაოდენობით უზრუნველსაყოფად.

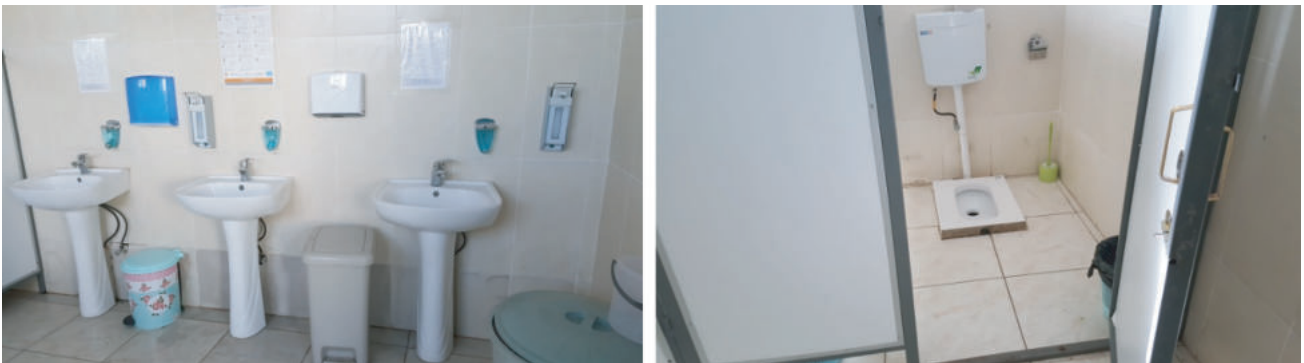
სკოლაში შემუშავებული და თვალსაჩინო ადგილზე გამოკრული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში არ აქვთ პირბადეების საკმარისი მარაგი და ესაჭიროებათ დახმარება. შიდა ინფრასტრუქტურული ცვლილებების შედეგად მოახერხეს საკლასო ოთახებში მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანციის დაცვა. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი დასვენების დროს. სკოლაში პანდემიის დროს აღარ ფუნქციონირებს ბუფეტი. დაბალი კლასის მოსწავლეებს სახლებიდან მოაქვთ საკვები, რომლის ორგანიზებულ მიღებას სათანადო ყურადღებას აქცევენ. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებენფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით მთავარი პასუხისმგებლობა ეკისრება მნეს. სადებენფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. თუმცა მწირი რაოდენობით მოეპოვებათ სანიტარიულ-ჰიგიენური მასალები და როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული, ამ მხრივ ესაჭიროებათ დახმარება.

წალკის №2 საჯარო სკოლა

ქალაქ წალკის #2 სკოლა წარმოადგენს სრულ საჯარო სკოლას. შეფასების მომენტში სკოლაში ირიცხებოდა 352 მოსწავლე (169 ვაჟი და 183 გოგონა). აქედან, 1 ვაჟი არის სპეციალური საჭიროებების მქონე. პედაგოგების რაოდენობა შეადგენს 30 მასწავლებელს (28 ქალი და 2 მამაკაცი). სწავლა მიმდინარეობს ქართულ ენაზე. სკოლაში ფუნქციონირებს ეკო კლუბი, რომელიც WASH მიმართულებით საქმიანობებს ახორციელებს. სკოლაში ყოველწლიურად ხორციელდება თვითშეფასება, ხოლო განვითარების გეგმა ითვალისწინებს წყლისა და სანიტარიის საკითხებს.

დირექციის განცხადებით, წყალი მიეწოდებათ ადგილობრივი წყალმომარაგების სისტემიდან წყლის მილის საშუალებით, რომელიც შემოდის სკოლის შენობაში. წყალი საკმარისი რაოდენობით მიეწოდებათ და აკმაყოფილებს სკოლის საჭიროებებს. სკოლას დამატებით არ გააჩნია კონტეინერი ან წყლის მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო. სკოლაში ხელმისაწვდომია სასმელი წყლის დისპანსერები, მოსწავლეთა გარკვეულ ნაწილს კი წყალი ინდივიდუალური ბოთლებით სახლებიდან მოაქვს.

სანიტარული კვანძი მდებარეობს შენობის შიგნით. მთლიანობაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი და ორმოს ტიპის ტუალეტების 10 ერთეული: 4 - გოგონების, 4 - ვაჟების, 1 საერთო - მამაკაცი და ქალი პედაგოგებისათვის. საპირფარეშოს კიდევ ერთი ერთეული შშმ პირებზე არის ადაპტირებული. ვაჟების ტუალეტში დამატებით მოწყობილია 2 პისუარი. ვიზიტის დღეს, სანიტარული კვანძის ყველა ერთეულში ნორმები ნაწილობრივ იყო დაცული. საპირფარეშოების დასუფთავებაზე პასუხისმგებლები არიან დამლაგებლები. სანიტარულ კვანძში ხელმისაწვდომია 8 ხელსაბანი: 3 - გოგონების, 3 - ვაჟების, 1 - პედაგოგების და 1 - შშმ პირებისათვის. კიდევ 2 ხელსაბანი მოწყობილია საიზოლაციო ოთახსა და დერეფანში. შეფასების მომენტში, ხელსაბანების მხოლოდ ნაწილში იყო ხელმისაწვდომი საპონი, ხოლო ხელსახოცი - არსად. მთლიანობაში, სკოლის შენობაში ხელმისაწვდომია 10 ხელსაბანი.



სკოლაში ბოლო წლებში არ ჩატარებულა ნაწლავის ქიების საწინააღმდეგო პროგრამა. რაც შეეხება ჰიგიენის სწავლებას - მხოლოდ დამრიგებლის კლასის საათების ფარგლებში ისწავლება ჰიგიენის გარკვეული საკითხები. თუმცა არცერთი პედაგოგი არ არის გადამზადებული ჰიგიენის საკითხებში და საკმაოდ შეზღუდული რაოდენობით არის ხელმისაწვდომი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ (ძირითადად უკავშირდება ხელების დაბანის საკითხებს - კოვიდ-19 პანდემიიდან გამომდინარე).

მყარი ნარჩენების (ცალკე ხდება მაკულატურის შეგროვება და ჩაბარება) გატანა ხდება ყოველდღიურად დასუფთავების მუნიციპალური სამსახურის ურნაში, რომელიც მდებარეობს სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე. დირექციის განცხადებით, ნარჩენების გატანა ხდება უსაფრთხოდ. ვიზიტის დროს, სანიტარიული ობიექტები გადავსებული არ იყო. სკოლაში ფუნქციონირებს დამდგარი (და/ან) ნახმარი წყლების სადრენაჟო სისტემა და ამ მხრივ პრობლემები არ აღინიშნება.

დირექციის განცხადებით, უპირველესად სკოლა არის პასუხისმგებელი წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების გამართულობასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. აღნიშნული ვალდებულებების შესრულებას სკოლა მეტ-ნაკლებად ართმევს თავს და მნიშვნელოვანი შეფერხებები არ აღინიშნება.

სკოლაში შემუშავებული აქვთ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. სკოლაში გააჩნიათ პირბადეების საკმარისი მარაგი, თუმცა ზუსტად არ იციან როგორი იქნება მდგომარეობა მომავალი კვირიდან, როდესაც V-XII კლასის მოსწავლეებისათვის სავალდებულო გახდება პირბადის ტარება. საკლასო ოთახებში მოსწავლეებს შორის დაცულია ერთმეტრიანი დისტანცია. ასევე ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება ყოველი დასვენების დროს. სკოლაში არ ფუნქციონირებს ბუფეტი. იშვიათად დაბალი კლასის მოსწავლეებს სახლებიდან მოაქვთ საკვები, რომლის ორგანიზებულ მიღებას სათანადო ყურადღებას აქცევენ. ზოგადად, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებუნფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორის ბრძანებით პასუხისმგებლობები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. სადებუნფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მექანიზმით სპეციალურად გამოყოფილ სათავსში. ამ ეტაპზე სკოლას ყველაზე მეტად ესაჭიროება დახმარება სანიტარიულ-ჰიგიენური მოთხოვნების უკეთ დაცვის უზრუნველსაყოფად (მაგ. შენობის შესასვლელთან სპეციალური ჰიგიენური სივრცის მოწყობა, ჰიგიენური საშუალებებით მომარაგება) და ჰიგიენის საკითხებზე მოსწავლეთა ცნობიერების ასამაღლებლად.

ამბულატორია

სოფელ არსარვანის ამბულატორია

სოფელ არსარვანის ამბულატორიის შენობას წალკის მუნიციპალიტეტში მდებარე მრავალი სხვა ამბულატორიების მსგავსად გასულ წელს ჩაუტარდა რემონტი. თუმცა მას შემდეგ ამბულატორია არ გახსნილა და ფაქტიურად არ მუშაობს. შეფასების პროცესში არსარვანის ამბულატორია 2-ჯერ, 2 თვის ინტერვალით მოვინახულეთ: 2020 წლის დეკემბერსა და 2021 წლის თებერვალში. თუმცა, სამუშაო საათების მიუხედავად, ამბულატორია ორივე შემთხვევაში დაკეტილი დაგხვდა და სამედიცინო პერსონალი (არც ექიმი და არც ექთანი) ადგილზე არასოდეს არ იყო ხელმისაწვდომი. თავად შენობა სხვადასხვა ნარჩენებით იყო სავსე და 2021 წლის თებერვალშიც ყველაფერი ისეთივე მდგომარეობაში იყო, როგორც წინა წლის დეკემბერში. აღსანიშნავია, რომ ამბულატორიის ეზოში მდებარეობს ერთი საერთო სარგებლობის „ორმო“-ს ტიპის ტუალეტი, რომელიც არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. იმყოფება ანტისანიტარიულ მდგომარეობაში, არ გააჩნია კარები და პრაქტიკულად მისი გამოყენება შეუძლებელია (მიუხედავად იმისა, რომ ჭიხურის კედლები ახლად გარემონტებულია):



სოფელ აშკალის ამბულატორია

სოფელ აშკალის ამბულატორიაში ოფიციალურად მუშაობს 1 ექიმი და 1 ექთანი. ვიზიტის დღეს ამბულატორია დაკეტილი იყო და სამუშაო დღის მიუხედავად არ მუშაობდა. ექიმმა ინტერვიუს დროს განაცხადა, რომ ვერ ახერხებს წალკიდან სოფელში სიარულს უტრანსპორტობის გამო და ფაქტიურად, ადგილზე მხოლოდ ექთანია ხელმისაწვდომი. ამბულატორიაში რეგისტრირებულია დაახლოებით 1,500-1,600 ადამიანი (ზუსტი ციფრი დიდი მცდელობის მიუხედავად ვერ მოვიპოვეთ) და ემსახურება ორ სოფელს (აშკალა და გუმბათი). ამბულატორია 2 ოთახით არის წარმოდგენილი და მისი საერთო ფართობი 78 კვ. მეტრია. აღნიშნული ორი ოთახიდან ერთ-ერთი მათგანი ძირითადად სათავსოს ფუნქციას ასრულებს. ამბულატორიის შენობა გასულ წელს გარემონტდა. მიუხედავად ამისა, კედლები უკვე დანესტიანებულია და შიდა მხრიდანაც საკმაოდ მკვეთრად ეტყობა დაზიანების კვალი. შენობა ადაპტირებულია შშმ პირებზე. თუმცა, შენობის დიზაინი და ოთახების განლაგება არ იძლევა პაციენტის კონფიდენციალობისა და პრივატულობის სათანადოდ დაცვის გარანტიას. ამბულატორია უწყვეტად მარაგდება ელექტროენერგიით. თუმცა, მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს შენობის გათბობის საკითხი და მასთან დაკავშირებული დანახარჯები.

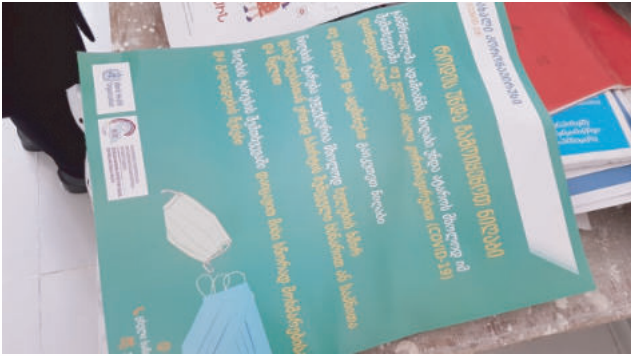


გასულ წელს ჩატარებული რემონტის დროს მოხდა ამბულატორიის შენობაში წყლის შეყვანა. თუმცა, ონკანში წყალი არ მოდის და ანალოგიური სიტუაცია უკვე თვეებია გრძელდება (ამის ზუსტი მიზეზი ვერ დაასახელეს). შესაბამისად, სამედიცინო პერსონალს ონკანის წყლით არ უსარგებლია და აინტერესებთ მოხმარების შემთხვევაში თუ ვინ გადაიხდის წყლის გადასახადს? ასეთ პირობებში, ბუნებრივია პერსონალს არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია წყლის ხარისხის შესახებ. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიის ეზოში მდებარეობს არაადაპტირებული ორი ერთეულის მქონე საერთო სარგებლობის „ორმო“-ს ტიპის ტუალეტი სახურავის და კარებების გარეშე. შესაბამისად, ტუალეტის შიგნით ისევე იყო დათოვლილი, როგორც მის მიმდებარე ტერიტორიაზე. ეზოში არსებული საერთო ტუალეტი, დაახლოებით 8 წლის წინ არის აშენებული, თუმცა მოუვლელია. ეზო შემოღობილი არ არის, რის გამოც ტუალეტის კარი და სახურავი მოიპარეს. ამბულატორიის შენობაში არის ხელის დასაბანი ერთდაერთი ნიჟარა, თუმცა საპონი და ხელსახოცი ხელსაბანთან არ არის ხელმისაწვდომი. ამბულატორიას დამლაგებელი არ ჰყავს, ასუფთავებენ თავად ექიმი ან ექთანი. დასუფთავებისთვის ქიმიური საშუალებები არ გააჩნიათ. არ ხორციელდება სამედიცინო ინსტრუმენტების სტერილიზაცია.



ამბულატორიაში მწირი რაოდენობით, მაგრამ მაინც მოეპოვებათ პაციენტებისათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები ქართულ და სომხურ ენებზე. მათ შორის იყო კოვიდ-19-თან დაკავშირებული პოსტერებიც. თუმცა ეს მასალები სათავსოს ფუნქციის მქონე ოთახში მაგიდაზე ეწყობ (ნაწილი უკვე საკმაოდ იყო დაზიანებული მაღალი ტენიანობის გამო) და არავის აზრად არ მოსვლია მათი კედელზე, პაციენტებისათვის თვალსაჩინო ადგილზე გაკვრა. შესაბამისად, თავის ფუნქციას ეს მასალები ვერ ასრულებენ.



რადგან ამბულატორია ფაქტურად არ მუშაობს, მყარი ნარჩენების რეგულარულად არ გროვდება. იშვიათად, არსებობის შემთხვევაში კი მყარ ნარჩენებს (სამედიცინო ნარჩენების ჩათვლით) შენობის მიმდებარე ტერიტორიაზე წვავენ. ტუალეტების დაცლა და გაწმენდა, სანამ სულ აივსება არ ხდება. ვიზიტის დროს სანაგვე კონტეინერების ნახვა ვერ მოხერხდა. ამბულატორიაში ფუნქციონირებადი მაცივარი არ აქვთ. ვაქცინებს ექთანი საკუთარ სახლში ინახავს.

გამოკითხულმა პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიული სისტემების შენარჩუნებასა და დაზიანების დროულ აღდგენაზე. ამბულატორიის ხელმძღვანელობის აზრით, წყლის მიწოდება და სანიტარული სისტემის ფუნქციონირება სათანადოდ შენარჩუნებული და დროულად შეკეთებული არ არის. პერსონალის განცხადებით, წყლის სისტემის გამართულობა, შენობის გათბობა და ტუალეტის მოწესრიგება WaSH მხრივ ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემებია, რომლებიც ხელს უშლიან ამბულატორიის ეფექტურ ფუნქციონირებას.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ გაძლიერდა პაციენტებთან დისტანციური კომუნიკაცია. თუმცა, ამ შემთხვევაში კომუნიკაცია მხოლოდ ტელეფონით ხდება. ექიმი აღნიშნავს, რომ ხშირად პაციენტებს არ მოსწონთ ურთიერთობის ეს ფორმა და უშუალოდ სურთ მისი ნახვა და კონსულტაციის მიღება. თუმცა, აქვე აღნიშნავს, რომ პირადი დაცვის საშუალებებზე ძალზე შეზღუდული რაოდენობით მიუწვდება ხელი (ძირითადად თავად პერსონალი ყიდულობს). კოვიდ-19-თან დაკავშირებით სიახლეებს უმთავრესად ინტერნეტით გეგულობს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). პანდემიის დაწყებიდან, კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ექიმი დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და სამედიცინო პერსონალის მუდმივი დატრენინგება კოვიდ-19 დაკავშირებული სიახლეების შესახებ.

სოფელ ბეშთაშენის ამბულატორია

სოფელ ბეშთაშენის ამბულატორია იშვიათად გამონაკლის წარმოადგენდა წალკის მუნიციპალიტეტის სოფლებში შეფასებულ ამბულატორიებს შორის, სადაც ექიმი ადგილზე დაგხვდა და შენობაში თუნდაც ერთი ოთახი მაინც იყო გამთბარი (ავლნიშნავ, რომ შეფასება ჩატარდა დეკემბრის თვეში, როდესაც ტემპერატურა დღის პერიოდშიც კი ნულზე დაბალი იყო). ამბულატორიაში 1 ექიმი და 1 ექთანი თითქმის ყოველდღე მუშაობს. მთლიანობაში ამბულატორიაზე მიმაგრებულია სამი სოფლის (ბეშთაშენი, სამადლო და ახალშენი) 1,022 მცხოვრები (564 ქალი და 458 მამაკაცი).

ამბულატორია 4 ოთახით არის წარმოდგენილი და მისი საერთო ფართი 50 კვ. მეტრია. ამბულატორიის შენობა ბოლოს 2004 წელს გარემონტდა. ექიმის გადმოცემით, სეტყვამ დააზიანა სახურავი, რომელიც 2 წლის წინ შეკეთდა. თუმცა შენობაში მაღალია ტენიანობა და მნიშვნელოვნად არის დაზიანებული ინტერიერი და ინვენტარი. შენობა ადაპტირებული არ არის შშმ პირებზე. ყველაზე მნიშვნელოვან პრობლემას კი წარმოადგენს ის, რომ ამბულატორიის შენობას წლებია არ მიეწოდება ელექტროენერჯია.



ამბულატორიის შენობასა და ეზოში შეყვანილი არ არის წყალი. წყლის მილი გაყვანილია ეზოს გასწვრივ, თუმცა ექიმის გადმოცემით სოფელში არსებული წყლის რეზერვუარი სათანადოდ არ ინმინდება, რის შედეგადაც წყლის ხარისხი არაა დამაკმაყოფილებელია. ექიმი წყლის დაბალ ხარისხს ასევე უკავშირებს ახლაშენში მცხოვრებ ბავშვებში კბილების მასობრივი დაზიანების შემთხვევებს. ამბულატორიიდან დაახლოებით 200 მეტრში ხელმისაწვდომია წყაროს წყალი, რომელიც მოაქვთ ბოთლებით და იყენებენ როგორც სასმელად, ასევე სხვა საჭიროებებისათვის.

ამბულატორიის ეზოში მდებარეობს „ორმო“-ს ტიპის ტუალეტის ჯიხური, რომელიც ვიზიტის დღეს გარედან ბოქლომით იყო ჩაკეტილი. ცხადია, რომ ტუალეტით იშვიათად თუ ვინმე სარგებლობს. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და მასთან ახლოს ასევე არ არის ხელსაბანი. კუსტარული ხელსაბანი მოწყობილია თავად შენობაში. ვიზიტის დღეს ხელსაბანთან ხელმისაწვდომი იყო თხევადი საპონი. ამბულატორიას არ ჰყავს დამლაგებელი და მის სისუფთავეზე თავად სამედიცინო პერსონალი ზრუნავს. ვიზიტის დღეს, ამბულატორიაში არსებობდა დასუფთავებისათვის საჭირო ქიმიური საშუალებების მარაგი. მართალია, WaSH-თან დაკავშირებული საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები ამბულატორიაში არ მოეპოვებათ, თუმცა გააჩნდათ ბუკლეტები და პოსტერები კოვიდ-19-ის პრევენციისა და თავიდან არიდების შესახებ.



მყარ ნარჩენებს (მათ შორის სამედიცინო) წვავენ და შემდეგ მარხავენ ამბულატორიის ეზოში. ნაგვის ორგანიზებულად გატანა არ ხდება და არც ურნები არსებობს. ამბულატორიაში ფუნქციონირებადი მაცივარი არ აქვთ. ვაქცინებს ინახავენ სახლში.

სამედიცინო პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვის ეკისრება პასუხისმგებლობა ამბულატორიაში წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღდგენაზე. ამ კითხვით ექიმმა რამოდენიმეჯერ მიმართა ადგილობრივ ხელისფლებას, თუმცა ზუსტი პასუხი ვერ მიიღო. პირველი რიგის პრობლემად მაინც შენობაში ელექტრენერგიისა და წყლის მიწოდების საკითხები რჩება.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ ნაწილობრივ გადავიდნენ პაციენტებთან დისტანციურ კომუნიკაციაზე. უმეტეს შემთხვევაში კომუნიკაცია ტელეფონით ხდება, რადგან ინტერნეტზე წვდომა სამიზნე სოფლებში მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე ძალზე შეზღუდული რაოდენობით მიუწვდება ხელი (თავად პერსონალი ყიდულობს, მხოლოდ ერთხელ დაეხმარნენ პანდემიის დაწყების ადრეულ ეტაპზე). კოვიდ-19-თან დაკავშირებულ სიახლეებს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ) ამბულატორიის პერსონალს ოფიციალურად არავინ ატყობინებს - ექიმი ამ მხრივ კომუნიკაციის პრობლემაზე ამახვილებს ყურადღებას. ასევე აღნიშნავს, რომ პანდემიის დაწყებიდან კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ექიმი დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და სამედიცინო პერსონალის მუდმივი დატრენინგება კოვიდ-19 დაკავშირებული სიახლეების შესახებ (რადგან ინფორმაცია ხშირად იცვლება და მუდმივად ახლდება). ტრენინგები ძალიან ეხმარებათ ზუსტად იცოდნენ თუ უკეთ როგორ მართონ და საჭიროების შემთხვევაში ვისთან გადაამისამართონ პაციენტები. ამავე დროს, კოვიდ-19 უკეთ მართვის მიზნით მიზანშეწონილად მიაჩნიათ ამბულატორიისათვის გარკვეული ბაზისური აღჭურვილობის მიწოდება (სატურატორი, პულსომეტრი და ა.შ.). გადაუდებლად საჭიროა ექთნების დატრენინგება აღნიშნულ საკითხებზე, რადგან ხშირად სწორედ მათ უწვეთ პაციენტებთან უშუალო კომუნიკაცია.

სოფელ ბარეთის ამბულატორია

სოფელ ბარეთის ამბულატორიის შენობა ბოლო პერიოდში აგებულ სენდვიჩ-პანელის კონსტრუქციას წარმოადგენს. საქართველოს მთავრობა ამ ტიპის მშენებლობებს ბოლო პერიოდში ხშირად მიმართავს სოფლებში ამბულატორიების მოსაწყობად. სენდვიჩ-პანელი წარმოადგენს მოთუთიებული ლითონის ფურცლებს შორის პოლიურეთანის ქაფით შევსებული სამშენებლო მასალას. შენობა 2 ოთახით, ცალ ცალკე აბაზანითა და ტუალეტით არის წარმოდგენილი (ანალოგი არ არსებობს მუნიციპალიტეტის მასშტაბით ბოლო წლებში გარემონტებულ ამბულატორიებში) და მისი საერთო ფართი 50 კვ. მეტრია. შენობა ადაპტირებულია შშმ პირებზე. შენობის დიზაინი და ოთახების განლაგება იძლევა პაციენტის კონფიდენციალობისა და პრივატულობის სათანადოდ დაცვის გარანტიას. ამბულატორია თითქმის უწყვეტად მარაგდება ელექტროენერგიით. თუმცა ვიზიტის პერიოდისათვის ამბულატორიის შენობა ჯერ კიდევ ჩაბარებული არ იყო.

ოფიციალურად, სოფელ ბარეთის ამბულატორიაში 1 ექიმი და 1 ექთანი მუშაობენ და მთლიანობაში აღნიშნულ სამედიცინო ცენტრში რეგისტრირებულია 4 სოფლის (ბარეთი, იმერა, საბეჭისი და ლივადი) 1,500-მდე მოსახლე. ექიმი (რომელიც ამ სოფელში ბოლო 10 წელია მუშაობს) უკმაყოფილებას გამოთქვამს ახალი ამბულატორიის შენობის მოწყობის პროცესით - აღნიშნავს, რომ მშენებლობის პროცესში მას არავინ არაფერს შეეკითხა: „ეზო შემოუღობავია, ყველაფერი გაკეთდა პერსონალთან კონსულტაციისა და სათანადო სტანდარტების დაცვის გარეშე“.



მართალია რემონტის დროს მოხდა ამბულატორიის შენობაში წყლის შეყვანა, ხელსაბანების მონტაჟი, ტუალეტისა და აბაზანის მოწყობა, მაგრამ, ონკანში წყალი არ მოდის და ეს საკითხი ჯერ კიდევ მოსაგვარებელია. ამავე დროს, პერსონალს არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია წყლის ხარისხის შესახებ. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტის ერთი ერთეული შენობის შიგნით და ცალკე მოწყობილია აბაზანა. შენობის შიგნით ხელმისაწვდომია 3 ხელსაბანი: ერთი ტუალეტში, ერთი აბაზანასა და ერთიც ექიმის ოთახში. რადგან შენობა შეფასების მომენტში ჯერ კიდევ ჩაბარებული არ იყო და ამბულატორიაც ფაქტიურად არ ფუნქციონირებდა, შეუძლებელი იყო სანიტარია-ჰიგიენასთან დაკავშირებული სხვა საკითხების უფრო დეტალურად შესწავლა და შეფასება.



ექიმს მიაჩნია, რომ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარული სისტემების შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღდგენაზე, რაც მხოლოდ ნაწილობრივ ხორციელდება. ამიტომ თავად პერსონალს უწევს WaSH-თან დაკავშირებულ პრობლემებთან გამკლავება და მათ მოგვარებაზე ზრუნვა. მისი განცხადებით, მნიშვნელოვანია პასუხისმგებლობების საკითხის უკეთ გარკვევა, რათა ყველა მხარეს ნათელი წარმოდგენა ექონდეს თავისი ვალდებულებებისა და უფლებების შესახებ. საზოგადოებრივი ტრანსპორტის არ არსებობა კიდევ ერთი პრობლემაა, რაც ხელს უშლის სამედიცინო პერსონალს გადაადგილებასა და თავისი ფუნქციის ეფექტურად შესრულებაში.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ პაციენტებს უფრო მეტად დისტანციურად ეკონტაქტება (ტელეფონით). თუმცა, ასევე უწევს პაციენტების უშუალოდ მონახულება და ადგილზე გასინჯვა. ამ პროცესში, პირადი დაცვის საშუალებებზე ძალზე შეზღუდული რაოდენობით მიუწვდებოდა ხელი, რის გამოც კოვიდით თავად ექიმი დაავადდა და გარკვეული პერიოდის განმავლობაში ვერ ახერხებდა თავის მოვალეობის შესრულებას.

სამედიცინო პერსონალი, ინფორმაციას კოვიდ-19-თან დაკავშირებული სიახლეების შესახებ უმთავრესად ინტერნეტის საშუალებით ღებულობს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმის განცხადებით, პანდემიის დაწყებიდან, კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და სამედიცინო პერსონალის მუდმივი დატრენინგება კოვიდ-19 დაკავშირებული სიახლეების შესახებ.

სოფელ დარაქოვის ამბულატორია

ოფიციალურად, დარაქოვის ამბულატორია ემსახურება 3 სოფლის (დარაქოვი, წინწყარო და სანთა) 873 მცხოვრებს. 2 წლის წინ ჩატარებული შეფასების დროს ამბულატორიის შენობა (რომელიც განთავსებულია სოფლის ყოფილი კლუბის შენობაში) სრულად ამორტიზირებული იყო. მართალია გასულ წელს შენობა გარემონტდა, თუმცა მთავარი პრობლემები ჯერ კიდევ მოსაგვარებელი დარჩა: ამბულატორიას არ მიეწოდება ელექტროენერგია, არ გააჩნია ხელმისაწვდომობა წყალსა და სანიტარულ კვანძზე. მართალია შენობაში ხელსაბანი მოწყობილია, თუმცა არ არის შეერთებული წყალგაყვანილობისა და კანალიზაციის სისტემებთან. შესაბამისად, შენობაში სამედიცინო საქმიანობა არ ხორციელდება. მიუხედავად რემონტისა, შენობა ასევე არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე.



სოფელ ოზნის ამბულატორია

2018 წლის შეფასების დროს სოფელ ოზნის ამბულატორიაში ძალზე მძიმე მდგომარეობა აღინიშნა. შენობაში შეუძლებელი იყო არათუ სამედიცინო, არამედ ნებისმიერი სხვა ტიპის საქმიანობის განხორციელება. ამ მხრივ პროგრესი სახეზეა - შენობას ჩაუტარდა რემონტი, რომელიც მიმდინარე შეფასების მომენტში ჯერ კიდევ ბოლომდე დასრულებული არ იყო და ინტერიერი საკმაოდ მოუწესრიგებელი იყო სამედიცინო საქმიანობის განსახორციელებლად. ამბულატორიაში რეგისტრირებულია დაახლოებით 800 ადამიანი და სოფელ ოზნთან ერთად ემსახურება ბურნაშენს. შენობა 3 ოთახით არის წარმოდგენილი და მისი საერთო ფართობი 120 კვ. მეტრია. მიუხედავად რემონტისა, ამბულატორიის შესასვლელი კვლავაც არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე. ამავე დროს, შენობა ვიზიტის დღეს ჯერ კიდევ არ იყო შეერთებული ელექტროენერგიის წყაროსთან.

მიმდინარე რემონტის დროს მოხდა ამბულატორიის შენობაში წყლის შეყვანა და ხელსაბანის დამონტაჟება. თუმცა, ონკანში წყალი არ მოდის და ეს საკითხი ჯერ კიდევ მოსაგვარებელია. ამავე დროს, პერსონალს არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია წყლის ხარისხის შესახებ. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტის ერთი ერთეული შენობის შიგნით. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და მას ჯერ-ჯერობით არ იყენებენ. შენობის შიგნით, ტუალეტის მომიჯნავედ ხელმისაწვდომია ერთი ხელსაბანი. რადგან ფაქტიურად შენობაში რემონტი ვიზიტის დროს ბოლომდე დასრულებული არ იყო, შეუძლებელი იყო სანიტარია-ჰიგიენასთან დაკავშირებული სხვა საკითხების დეტალურად შესწავლა და შეფასება.



სოფელ კოხტას ამბულატორია

სოფელ კოხტას ამბულატორიაში მუშაობს 1 ექიმი და 1 მამაკაცი ექთანი (რაც დიდ იშვიათობას წარმოადგენს საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში). ექთანი ადგილობრივი მცხოვრებია და ყოველდღიურად მუშაობს, ხოლო ექიმი რუსთავიდან დადის და კვირაში მხოლოდ 2 დღე ახერხებს ადგილზე პაციენტების მიღებას. მთლიანობაში, ამბულატორია 3 სოფლის (კოხტა, ჩრდილისუბანი, ხარება) 680 მოსახლეს ემსახურება. ამბულატორიის შენობა 2015 წელს აიგო და ის წარმოადგენს სენდვიჩ-პანელის კონსტრუქციას. შენობა 3 ოთახით არის წარმოდგენილი და მისი საერთო ფართი 32 კვ. მეტრია. მიუხედავად იმისა, რომ შენობა მხოლოდ რამოდენიმე წლის წინ არის აგებული, სახურავი უკვე დაზიანებულია და წყალი ჟონავს. შენობა ადაპტირებულია შშმ პირებზე. შენობის დიზაინი და ოთახების განლაგება იძლევა პაციენტის კონფიდენციალობისა და პრივატულობის სათანადოდ დაცვის გარანტიას. პერსონალის გადმოცემით, ამბულატორია უწყვეტად მარაგდება ელექტროენერგიით.



ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილი წყალი. თუმცა, ვიზიტის დღეს ონკანში წყალი არ მოდიოდა და პერსონალის გადმოცემით ანალოგიური სიტუაცია უკვე კვირაზე მეტია გრძელდება (მიზეზად დაბალი ტემპერატურის გამო წყლის გაყინვა დასახელდა). შესაბამისად, სამედიცინო პერსონალი ვერ ახერხებს ონკანის წყლით სარგებლობას. ამავე დროს, პერსონალს არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია შენობაში შემომავალი წყლის ხარისხის შესახებ, ამიტომ მაშინაც კი როდესაც ონკანის წყალი ხელმისაწვდომია ის მხოლოდ ტექნიკური მიზნებისათვის გამოიყენება. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიას გააჩნია ფუნქციონირებადი ჩასარეცხი ტუალეტის ერთი ერთეული შენობის შიგნით. ამბულატორიაში ხელმისაწვდომია 3 ხელსაბანი: ერთი ტუალეტში და ორი ოთახებში. თუმცა, საპონი და ხელსახოცი არცერთ ხელსაბანთან ვიზიტის დღეს არ იყო ხელმისაწვდომი. ამბულატორიას დამლაგებელი არ ჰყავს და მას თავად სამედიცინო პერსონალი ასუფთავებს. დასუფთავებისთვის ქიმიური საშუალებები ამბულატორიაში არ მოიპოვება. ასევე არ ხორციელდება სამედიცინო ინსტრუმენტების სტერილიზაცია, რადგან სამედიცინო საჭიროებებისათვის ძირითადად ერთჯერად მასალებს იყენებენ. ამბულატორიაში არ მოიპოვება პაციენტებისათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები WaSH ან კოვიდ-19 თემებზე.

რადგან ამბულატორიის პერსონალი კოვიდ-19 პანდემიის გამო ძირითადად დისტანციურად მუშაობს, მყარი ნარჩენები იშვიათად გროვდება. ექთნის განცხადებით, სამედიცინო ნარჩენების შეგროვება და უტილიზაცია ხდება წალკაში, ცენტრალური საავადმყოფოს ნარჩენებთან ერთად. კანალიზაციის სისტემა გამართულია და ამ მხრივ პრობლემები ვიზიტის დღეს არ აღინიშნა. ამბულატორიაში აქვთ მაცივარი, თუმცა ვაქცინებს ექთანი საკუთარ სახლში ინახავს (ყველა ამბულატორიაში ანალოგიური სიტუაციაა).

გამოკითხულმა პერსონალს მიაჩნია, რომ უმთავრესად თვითონ არიან პასუხისმგებლები ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიული სისტემების შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღდგენაზე. მათი აზრით, წყლის სისტემის ფუნქციონირება სათანადოდ შენარჩუნებული და დროულად შეკეთებული არ არის. ამის ძირითადი მიზეზია, სისტემის სანყისი ცუდი დაგეგმარება, რის გამოც მცირე ყინვების დროსაც კი წყალი იყენება და მიწოდება წყდება. პერსონალის განცხადებით, წყლის სისტემის გამართულობა და თბილი წყლით უზრუნველყოფა WaSH მხრივ ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემებია, რომლებიც ხელს უშლიან ამბულატორიის ეფექტურ ფუნქციონირებას.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ გაძლიერდა პაციენტებთან დისტანციური კომუნიკაცია. ადგილზე ხორციელდება მხოლოდ იმ პაციენტების გასინჯვა რომლებსაც ცხელება არ აქვთ, დანარჩენ შემთხვევებში კი კომუნიკაცია ტელეფონითა და ინტერნეტით ხდება. სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე შედარებით შეზღუდული რაოდენობით მიუწვდებათ ხელი (ძირითადად თავად პერსონალი ყიდულობს). ამ მხრივ განსაკუთრებით ესაჭიროებათ ერთჯერადი ხალათებით დახმარება. პერსონალი კოვიდ-19-თან დაკავშირებით სიახლეებს უმთავრესად ინტერნეტის საშუალებით იძიებს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმის განცხადებით, პანდემიის დაწყებიდან, კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ ამ ღონისძიებებმა მნიშვნელოვნად შეუწყო მას ხელი კოვიდ-19-ის მქონე პაციენტების სათანადოდ მართვაში. აღსანიშნავია, რომ ექთანს ანალოგიური ტრენინგები არ ჩატარებია, არადა წალკის მუნიციპალიტეტის სხვა სოფლების მსგავსად სწორედ ექთანია ის პირი, რომელიც ყოველდღიურად ხელმისაწვდომია ამბულატორიაში და ექიმთან შედარებით მეტი კომუნიკაცია უხდება სოფლის მოსახლეობასთან. ექთანს, ასევე მნიშვნელოვან პრობლემად მიაჩნიათ ტრანსპორტის არქონა, რის გამოც სამედიცინო პერსონალი ვერ ახერხებს მეზობელ სოფლებში პაციენტების მონახულებას (კოხტას ამბულატორია აღნიშნული სოფლის გარდა ჩრდილისუბანსა და ხარებას ემსახურება). ხელისუფლების მხრიდან საწვავით დახმარების შემთხვევაშიც კი ის შეძლებდა საკუთარი ტრანსპორტით სხვა სოფლის პაციენტების მონახულებას.

სოფელ სამების ამბულატორია

სოფელ სამების ამბულატორიაში ოფიციალურად მუშაობს 1 ექიმი და 1 ექთანი. ამბულატორიაში რეგისტრირებულია 4800 ადამიანი და ემსახურება სამ სოფელს (სამება, საყდრიონი და ნარდევანი). ამბულატორიის შენობას ბოლო პერიოდში ჩაუტარდა რეკონსტრუქცია და ვიზიტის დღეს ჯერ კიდევ არ იყო შესული ექსპლუატაციაში. შენობა 3 ოთახით არის წარმოდგენილი და მისი საერთო ფართობი 90 კვ. მეტრია. აღნიშნული 3 ოთახიდან ორი წარმოადგენს საიზოლაციო სივრცეს. შენობა ადაპტირებულია შშმ პირებზე. შენობის დიზაინი და ოთახების განლაგება იძლევა პაციენტის კონფიდენციალობისა და პრივატულობის სათანადოდ დაცვის გარანტიას. ამბულატორია უწყვეტად მარაგდება ელექტროენერგიით. თუმცა, პერსონალმა ზუსტად არ იცის თუ ვინ იქნება პასუხისმგებელი ელექტროენერგიის საფასურის გადახდაზე ამბულატორიის ფუნქციონირების დაწყების შემდეგ. ასევე, მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს შენობის გათბობის საკითხი და მასთან დაკავშირებული დანახარჯები.



ამბულატორიის შენობაში წყლის მილით შეყვანილი წყალი. თუმცა, ონკანში წყალი არ მოდის და ანალოგიური სიტუაცია უკვე კვირაზე მეტია გრძელდება (მიზეზად დაბალი ტემპერატურის გამო მილებში წყლის გაყინვა დაასახელეს). შესაბამისად, სამედიცინო პერსონალი ვერ ახერხებს ონკანის წყლით სარგებლობას. ამავე დროს, პერსონალს არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია შენობაში შემომავალი წყლის ხარისხის შესახებ. ამიტომ იძულებულნი არიან ბოთლებით მოზიდონ წყალი და ის გამოიყენონ თავიანთი საჭიროებებისათვის. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიას გააჩნია ჩასარეცხი ტუალეტის ერთი ერთეული შენობის შიგნით. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და მას ჯერ-ჯერობით ვერ იყენებენ. ამბულატორიაში ხელმისაწვდომია ერთი ხელსაბანი. საპონი და ხელსახოცი ხელსაბანთან არ არის ხელმისაწვდომი. ამბულატორიას დამლაგებელი არ ჰყავს, ასუფთავებს თავად სამედიცინო პერსონალი დასუფთავებისთვის ქიმიური საშუალებები არ გააჩნიათ და ექთნის განცხადებით, საჭიროების შემთხვევაში სახლიდან მოაქვს. არ ხორციელდება სამედიცინო ინსტრუმენტების სტერილიზაცია, რადგან სამედიცინო საჭიროებებისათვის ძირითადად ერთჯერად მასალებს იყენებენ.



ამბულატორიაში არ მოეპოვებათ პაციენტებისათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები WaSH ან კოვიდ-19 თემებზე.

რადგან ამბულატორია ახლად აშენებულია და რეგულარულად არ მუშაობს, მყარი ნარჩენებიც იშვიათად გროვდება. სამედიცინო ნარჩენების შეგროვება და უტილიზაცია ხდება წალკაში, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ცენტრის ნარჩენებთან ერთად. კანალიზაციის სისტემის გამართულობაზე პერსონალს ინფორმაცია არ მოეპოვება. ვიზიტის დროს, სანაგვე კონტეინერების ნახვა ვერ მოხერხდა. ამბულატორიაში ახლად მიღებული აქვთ მაცივარი, რომელიც ვიზიტის დღეს არ ფუნქციონირებდა. ვაქცინებს ექთანი საკუთარ სახლში ინახავს.

გამოკითხულ პერსონალს მიაჩნია, რომ ადგილობრივი მუნიციპალიტეტია პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლის და სანიტარიული სისტემების შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღდგენაზე. ამბულატორიის ხელმძღვანელობის აზრით, წყლის სისტემის ფუნქციონირება სათანადოდ შენარჩუნებული და დროულად შეკეთებული არ არის. ამის ძირითადი მიზეზია, სისტემის სანყისი ცუდი დაგეგმარება, რის გამოც მცირე ყინვების დროსაც კი წყლის მიწოდება წყდება. პერსონალის განცხადებით, წყლის სისტემის გამართულობა და თბილი წყლით უზრუნველყოფა WaSH მხრივ ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემებია, რომლებიც ხელს უშლიან ამბულატორიის ეფექტურ ფუნქციონირებას.

ექიმის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ გაძლიერდა პაციენტებთან დისტანციური კომუნიკაცია. ადგილზე მხოლოდ გეგმიური ვაქცინაცია ხორციელდება, დანარჩენ შემთხვევებში კი კომუნიკაცია ტელეფონით ხდება. ექიმი აღნიშნავს, რომ მას გადასცეს კომპიუტერი, თუმცა აქვს ინტერნეტის პრობლემა, რის გამოც კომპიუტერს ფაქტიურად არ იყენებს. ხშირად პაციენტებს არ მოსწონთ დისტანციური კონსულტაცია და უშუალოდ სურთ ექიმის მონახულება. თუმცა, სამედიცინო პერსონალს პირადი დაცვის საშუალებებზე ძალზე შეზღუდული რაოდენობით მიუწვდებათ ხელი (ძირითადად თავად პერსონალი ყიდულობს). პერსონალი კოვიდ-19-თან დაკავშირებით სიახლეებს უმთავრესად ინტერნეტის საშუალებით იძიებს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმის განცხადებით, პანდემიის დაწყებიდან, კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და სამედიცინო პერსონალის მუდმივი დატრენინგება კოვიდ-19 დაკავშირებული სიახლეების შესახებ. აღსანიშნავია, რომ ექთანს ანალოგიური ტრენინგი არ ჩატარებია. ასევე მიაჩნიათ, რომ არსებობს ბაზისურ ლაბორატორიულ კვლევებზე (მაგ. კოაგულოგრამა, სისხლისა და შარდის საერთო ანალიზი და ა.შ.) ხელმისაწვდომობის პრობლემა, რაც ხელს უშლით პაციენტთა დროულ დიაგნოსტიკასა და მათ ეფექტურ მართვაში.

სოფელ ხაჩკოვის ამბულატორია

ხაჩკოვი მუნიციპალური ცენტრიდან ერთ-ერთი ყველაზე მოშორებული სოფელია. წალკის მუნიციპალიტეტის სხვა სოფლების ამბულატორიების მსგავსად, ხაჩკოვის ამბულატორიის შენობაც ბოლო პერიოდში გარემონტდა. თუმცა 2018 წლის შეფასების დროს დაფიქსირებული მთავარი პრობლემა ისევ პრობლემად რჩება: **შენობას არ მიეწოდება ელექტრონერგია და წყალი**. ამბულატორიაში ოფიციალურად 1 ექიმი და 1 ექთანი მუშაობენ - ექთნის გადმოცემით, კვირაში საშუალოდ 2-3 დღეს. სულ ამბულატორიაში რეგისტრირებულია 4 სოფლის (ხაჩკოვი, კაბური, თამარახარაბა და ჩივთქილისა) 1,096 მოსახლე (528 კაცი და 568 ქალი). ამბულატორია მოიცავს 4 ოთახს და მისი საერთო ფართი 80 კვ. მეტრია. მიუხედავად რემონტისა, შენობა კვლავაც არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე.



ბოლო რემონტის დროს განხორციელდა ამბულატორიის შენობაში წყლის შეყვანა და ტუალეტის მოწყობა (წინა შეფასების დროს არც წყალი იყო შენობაში შეყვანილი და არც ტუალეტი არსებობდა). თუმცა, ონკანში წყალი არ მოდის და ეს საკითხი კვლავაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ამბულატორიის ეფექტური ფუნქციონირებისათვის. ამავე დროს, პერსონალის გადმოცემით, ბოლოპერიოდში ჩატარდა წყლის ლაბორატორიული კვლევა. ჩატარებულმა ანალიზმა აჩვენა, რომ წყლის ხარისხი არ არის დამაკმაყოფილებელი. ამბულატორიაში ასევე არ არის ხელმისაწვდომი წყლის შესანახი კონტეინერი ან მიწოდების სხვა ალტერნატიული წყარო.

ამბულატორიაში ხელმისაწვდომია ჩასარეცხი ტუალეტის ერთი ერთეული შენობის შიგნით. ტუალეტს არ მიეწოდება წყალი და მას ფაქტიურად არ იყენებენ. ტუალეტში მოწყობილია ერთი ხელსაბანი, სადაც ვიზიტის დღე საპონი და ხელსახოცი არ იყო ხელმისაწვდომი. WaSH საკითხებზე, პაციენტებისათვის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალები არ მოეპოვებათ, თუმცა გააჩნდათ კოვიდ-19 დაკავშირებული მასალები.



რადგან ამბულატორია ფაქტიურად არ მუშაობს, მყარი ნარჩენებიც რეგულარულად არ გროვდება. იშვიათად, არსებობის შემთხვევაში კი მყარ ნარჩენებს (სამედიცინო ნარჩენების ჩათვლით) შენობის მიმდებარე ტერიტორიაზე წვავენ. ვიზიტის დროს სანაგვე კონტეინერების ნახვა ვერ მოხერხდა. ამბულატორიაში ფუნქციონირებადი მაცივარი არ აქვთ. ვაქცინებს ექთანი საკუთარ სახლში ინახავს.

პერსონალამ ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარული სისტემების გამართულ ფუნქციონირებასა და დაზიანებების დროულად აღდგენაზე. ასევე მნიშვნელოვან პრობლემად მიაჩნიათ ბაზისურ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა იქედან გამომდინარე, რომ სოფელი დიდი მანძილით არის მოშორებული რაიონული ცენტრიდან. ასეთ პირობებში, შესაძლოა უბრალო სისხლდენის გამოც კი პაციენტი დაეღუპოთ. ეს პრობლემა კიდევ უფრო აქტუალური ხდება წლის ცივ პერიოდში, სოფლის მაღალმთიანი მდებარეობიდან გამომდინარე და მკაცრი ზამთრის გამო. პერსონალს მნიშვნელოვან ტვირთად აწვება ამბულატორიის გათბობის საკითხი და ზუსტად არ იცის თუ ვინ გადაიხდის დახარჯული ელექტროენერჯის ღირებულებას ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში.

პერსონალის განცხადებით, კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ გაძლიერდა პაციენტებთან დისტანციური კომუნიკაცია. ადგილზე მხოლოდ გეგმიური ვაქცინაცია ხორციელდება, დანარჩენ შემთხვევებში კი კომუნიკაცია ტელეფონითა და ინტერნეტით ხდება. პანდემიის დაწყების შემდეგ ხშირად უწევთ სტრესულ შემთხვევებთან გამკლავება, პაციენტებს არ მოსწონთ დისტანციური კონსულტაცია და უშუალოდ სურთ სამედიცინო პერსონალთან ვიზიტი. თუმცა, ექიმსა და ექთანს პირადი დაცვის საშუალებებზე ძალზე შეზღუდულად მიუწვდებოდათ ხელი (მხოლოდ ერთხელ მიაწოდეს).

სამედიცინო პერსონალი კოვიდ-19-თან დაკავშირებით სიახლეებს უმთავრესად ინტერნეტის საშუალებით გებულობს (მათ შორის, პირველად ჯანდაცვაში პაციენტთა მართვის სახელმწიფო სტანდარტებში ცვლილებების შესახებ). ექიმის განცხადებით, პანდემიის დაწყებიდან, კოვიდ-19 დაკავშირებულ 3 ონლაინ ტრენინგში მიიღო მონაწილეობა (ერთ-ერთი, ზაფხულის ონლაინ ტრენინგი CENN პროექტის მიერ იყო ორგანიზებული). ის დადებითად აფასებს ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მიაჩნია, რომ მნიშვნელოვანია მათი გაგრძელება და სამედიცინო პერსონალის მუდმივი დატრენინგება კოვიდ-19 დაკავშირებული სიახლეების შესახებ. აღსანიშნავია, რომ ექთანს ანალოგიური ტრენინგი არ ჩატარებია, რაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს სოფელში არსებული სიტუაციიდან გამომდინარე.

გენდერი და წყალზე, სანიტარია და ჰიგიენაზე ხელმისაწვდომობა

სკოლებში უსაფრთხო წყალზე ხელმისაწვდომობა და გამართული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები, მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს გენდერული თანასწორობის მიღწევას და ამცირებს გენდერული ნიშნით ძალადობას (UNICEF, 2017). თავისი მნიშვნელობიდან გამომდინარე, აღნიშნული საკითხები ასახულია გაეროს განვითარების მე-5 და მე-6 მიზნებში (SDG5: SDG6). ამ მხრივ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სკოლებში ტუალეტის ჯიხურების გენდერულ ჭრილში განაწილებისა და ხელმისაწვდომობის საკითხი. ამასთან აუცილებელია, რომ სანიტარიული კვანძები ქმნიდნენ ღირსეულ პირობებს გოგონებისათვის მენსტრუალური ჰიგიენის ეფექტურად მართვის მიზნით. ამ საკითხებზე ანალოგიურად მნიშვნელოვანია გოგონების განათლება, რომელიც უნდა იყოს სკოლაში ჰიგიენის სწავლების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტი.

მიუხედავად გლობალური პრიორიტეტულობისა, სკოლებში წყალსა და სანიტარია-ჰიგიენასთან დაკავშირებული გენდერული საკითხების გადანყვეტა საქართველოს რეალობაში მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება. 2013 წელს, გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ საქართველოში ჩატარებული კვლევის თანახმად, სკოლებში სან-კვანძების რაოდენობა არ არის კორელაციაში მოსწავლეთა განაწილებასთან გენდერულ ჭრილში. ანალოგიური შედეგები აჩვენა, 2018-2019 წლებში წყალსა და სანიტარია-ჰიგიენაზე სკოლებში ჩატარებულმა სხვა კვლევებმაც (მაგ. CENN კვლევები). თუმცა, ახმეტისა და წალკის მუნიციპალიტეტების სკოლებში ჩატარებულმა ბოლო კვლევამ აჩვენა, რომ ამ მხრივ მდგომარეობა შედარებით გაუმჯობესებულია და გარკვეული პროგრესიც აღინიშნება. შეფასებული სკოლების უმეტესობაში (რამდენიმე მცირეკონტიგენტიანი სოფლის სკოლის გარდა) ფუნქციონირებს ცალკე ტუალეტები გოგონებისა და ვაჟებისათვის. ამავე დროს გაზრდილია გოგონებისათვის განკუთვნილი ჯიხურების რიცხვი და უკეთ არის დაცული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები. თუმცა, აღნიშნული დადებითი ტენდენცია ჯერ კიდევ ბოლომდე არის მისაყვანი - კვლავაც ფუნქციონირებს სკოლები, რომლებშიც ტუალეტის ჯიხურების რაოდენობა არ არის კორელაციაში მოსწავლეთა გენდერულ განაწილებასთან და არ ითვალისწინებს მათ ასაკობრივ ჰიგიენურ საჭიროებებს.

რაც შეეხება, გოგონებში მენსტრუაციული ჰიგიენის ღირსეულ და ეფექტურ მართვას და ამ თემაზე მათ განათლებას - სამწუხაროდ, ეს საკითხი „სკოლაში წყალი, სანიტარია და ჰიგიენის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ რეკომენდაციაში (გაიდლაინი)“ საერთოდ არ არის ნახსენები. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული დოკუმენტი 2020 წელს იქნა დამტკიცებული საქართველოს ჯანმრთელობის სამინისტროს მიერ და აღნიშნულ საკითხებს აუცილებლად უნდა მოიცავდეს. შექმნილი ვითარებიდან გამომდინარე გასაკვირი არ არის, რომ წალკისა და ახმეტის მუნიციპალიტეტების სკოლებში ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ მენსტრუაციის მართვისა და განათლების საკითხებზე ძალზე დაბალია ცნობიერება. მხოლოდ ახმეტის მუნიციპალიტეტის ერთ-ერთ შეფასებულ სკოლაში აღნიშნა ექიმმა, რომ ის პერიოდულად ესაუბრება გოგონებს უსაფრთხო მენსტრუაციული ჰიგიენის შესახებ და თავისი ხარჯებით იძენს ჰიგიენურ საფენებს, რომელთაც აუცილებლობის შემთხვევაში აწვდის მათ.

ზემოთქმულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია სკოლებში წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხების განხილვისა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ქალების/გოგონების აქტიური ჩართულობა. ამ მხრივ, აღსანიშნავია WaSH საბჭოების როლი, რომელიც მოწოდებულია გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ (Gender Responsive WASH: Key Elements for Effective WASH Programming) კარგი პრაქტიკის ნიმუშად (UNICEF, 2017). შესაბამისად, ბოლო პერიოდში მსგავსი საბჭოები ხშირად ყალიბდება სხვადასხვა ქვეყნის სკოლებში წყალსა და სანიტარია-ჰიგიენასთან დაკავშირებული პრობლემების ეფექტურად გადაწყვეტის მიზნით. ამ მხრივ, შეფასებული მუნიციპალიტეტის სკოლების გარკვეულ ნაწილში შეიმჩნევა პროგრესი, რაც პირდაპირ უკავშირდება საერთაშორისო დონორების მიერ დაფინანსებულ პროექტებს. ამ მხრივ, განსაკუთრებით აღსანიშნავია CENN მიერ WASH საკითხებზე განხორციელებული პროექტების ზეგავლენა, რასაც მრავალი შეფასებული სკოლის წარმომადგენელი ღიად ადასტურებს.

პირველად ჯანდაცვაში გენდერული საკითხების გათვალისწინება მნიშვნელოვანია მრავალი დაავადების დროული პრევენციისა და ეფექტური მკურნალობის უზრუნველსაყოფად. გენდერული ასპექტები უპირატესად ითვალისწინებს ორსულთა, ახალშობილთა და მშობიარეთა, ბავშვთა ჯანდაცვას, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის უზრუნველყოფას როგორც ქალებში, ასევე მამაკაცებში. ძალზე მნიშვნელოვანი საკითხებია კონტრაცეფციის, აბორტისა და ორგანულ დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და მათი დროული მკურნალობა. საქართველოში ჩატარებული გამოკვლევები წარმოაჩენენ მოსახლეობის დაავადებათა გენდერულ და ასაკობრივ მაჩვენებლებს, რომელთა მიხედვით ქალებში ქრონიკული დაავადების პროცენტული მაჩვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე მამაკაცებში. ქრონიკულ დაავადებებში ასევე მაღალია ხანდაზმულ ქალთა წილი - 60 წელს გააცილებულთა შორის 74% მამაკაცები, ხოლო 85% ქალები არიან (ჩ. ჯაში, 2012). თუმცა ეს ფაქტი შეიძლება აიხსნებოდეს იმით, რომ ქალების სიცოცხლის ხანგრძლივობა რამოდენიმე წლით აღემატება მამაკაცების ანალოგიურ მაჩვენებელს.

როგორც დოკუმენტის დასაწყისში იყო აღნიშნული, სასწავლო დაწესებულებებისაგან განსხვავებით, პირველადი ჯანდაცვის ობიექტების (ამბულატორიების) შემთხვევაში წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მიმართ არსებული სტანდარტები არ არის სათანადოდ გაწერილი და ამ მხრივ მნიშვნელოვანი საკანონმდებლო ხარვეზი არსებობს. ასეთ პირობებში, ბუნებრივია არ არსებობს ისეთი დოკუმენტი, რომელიც აღწერდა გენდერულ ჭრილში საკითხის აქტუალურობას და ყველა დაინტერესებული მხრის მიმართ ჩამოაყალიბებდა შესაბამის რეკომენდაციებს. ყოველი ზემოთქმულიდან გამომდინარე, ალბათ სავსებით ლოგიკურად ჩანს ის ფაქტი, რომ შეფასებული ამბულატორიების სამედიცინო პერსონალს შორის ძალზე დაბალი ცნობადობა გამოვლინდა გენდერულ ჭრილში მოსახლეობის ჯანდაცვის საჭიროებებისა და მათთან ამბულატორიების სათანადო მზადყოფნის საკითხებზე.

ძირითადი დასკვნები და რეკომენდაციები:

ახმეტისა და წალკის მუნიციპალიტეტების საჯარო სკოლებსა და ამბულატორიებში წყლისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობის წინა შეფასება 2018 წელს ჩატარდა. ზოგადად უნდა აღინიშნოს, ორივე მუნიციპალიტეტში წინა პერიოდთან შედარებით ნამდვილად შეიმჩნევა პროგრესი ინფრასტრუქტურის მოწესრიგებასა და გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით. თუმცა რიგ შემთხვევებში, თვალშისაცემი იყო ჩატარებულ სამუშაოების დაბალი ხარისხი. ეს შენიშვნა განსაკუთრებით ეხება ამბულატორიებში წყლისა და სანიტარიული სისტემების მოწყობის საკითხს. უფრო დანვრილებით, დასკვნები და რეკომენდაციები მოცემულია ქვემოთ - ცალ-ცალკე სკოლებისა და ამბულატორიებისათვის:

საჯარო სკოლები

- ახმეტისა და წალკის მუნიციპალიტეტების სკოლებში WaSH მხრივ ყველაზე მნიშვნელოვანი პრობლემა საპირფარეშოებში არსებულ მძიმე ანტისანიტარიულ ვითარებას უკავშირდებოდა. ამ მხრივ მდგომარეობა მნიშვნელოვნად არის გამოსწორებული - მრავალ სკოლაში განახლებულია სანიტარიული კვანძი და სანიტარიული ნორმებიც სათანადოდ არის დაცული. მხოლოდ რამოდენიმე სკოლაში აღინიშნა ამ მხრივ დარღვევები (ძირითადად ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ სოფლებში, რომლებიც მუნიციპალიტეტის ცენტრიდან მოშორებით მდებარეობენ). აღნიშნული ვითარება შესაძლოა ნაწილობრივ უკავშირდებოდეს კოვიდ-19 პანდემიას და გამკაცრებულ სანიტარიულ რეგულაციებს. თუმცა ფაქტია, რომ მდგომარეობა მნიშვნელოვნად არის უკეთესობისაკენ შეცვლილი და ამ მხრივ პროგრესი სახეზეა.
- აღსანიშნავია, რომ სანიტარიული ნორმები განსაკუთრებით იმ სკოლებში არის სრულყოფილად დაცული, სადაც ტუალეტების (სკოლის) სისუფთავეზე პასუხისმგებლობა მხოლოდ დამლეგებლებს არ ეკისრებათ. შეფასებული სკოლების მცირე ნაწილში შექმნილია სპეციალური მონიტორინგის ჯგუფები (პედაგოგების, მნის, ზოგ შემთხვევაში სკოლის ექიმის მონაწილეობით), რომლებიც პერიოდულად აკონტროლებენ და თვალყურს ადევნებენ სანიტარიული ნორმების სათანადოდ შესრულების საკითხს. სავსებით ბუნებრივია, რომ ასეთ შემთხვევებში საბოლოო შედეგები გაცილებით უკეთესია.
- ასევე გამოსწორებულია ვითარება ხელსაბანებთან დაკავშირებით. წინა შეფასებებისაგან განსხვავებით, სკოლების აბსოლუტურ უმრავლესობაში ტუალეტებთან მოწყობილია ხელსაბანები, სადაც ხელმისაწვდომია საპონი და ხელსახოცი. ასევე მოწყობილია დამატებითი ხელსაბანები სკოლის ტერიტორიაზე. ამ ეტაპზე, ყველაზე აქტუალურია თბილი წყლით უზრუნველყოფის საკითხი. მრავალ სკოლაში, საპირფარეშოები ეზოშია მოწყობილი და არ თბება. ბუნებრივია ასეთ ვითარებაში, ბავშვებისათვის ძნელია თითქმის გაყინული წყლით ხელების დაბანა და შესაძლოა ამის გამოც საერთოდ აარიდონ თავი.
- ჯერ კიდევ პრობლემურია ხელსაბანების ადაპტირების საკითხი უმცროსი ასაკისა და შშმ მოსწავლეებზე. შეფასებული სკოლების მხოლოდ მცირე ნაწილში არის აღნიშნული მოთხოვნა გათვალისწინებული. ასევე გვხვდება სკოლები, რომლებშიც ხელსაბანების (ასევე ტუალეტის ჭიხურების) რაოდენობა არ არის შესაბამისობაში მოსწავლეთა კონტიგენტთან.

- მუნიციპალიტეტის სკოლების უმეტეს ნაწილში, ხარისხიანი სასმელი წყლის მიწოდების მხრივ, წინა შეფასებებთან შედარებით უკეთესი მდგომარეობა დაფიქსირდა. უფრო გამართულია წყალმომარაგების სისტემები, ხოლო სკოლების ნაწილში, პრობლემის მოსაგვარებლად ბოლო წლებში ადგილზევე მოეწყო ჭაბურღილები. ამავე დროს, პერიოდულად ხდება წყლის ხარისხის ლაბორატორიული კონტროლი. ამ მხრივ, სკოლების მენეჯმენტის მიერ შედარებით პრობლემურად აღიქმება ის ფაქტი, რომ წყლის ხარისხის ლაბორატორიული შემოწმება ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში არ არის შესაძლებელი და უწევთ წყლის სინჯების დიდ მანძილებზე ტარება.
- სკოლებში კვლავაც არ არსებობს სპეციალური პროგრამები ჰიგიენის საკითხების სწავლების მიზნით. მართალია, კოვიდ-19 პანდემიამ წინა პლანზე წამოწია აღნიშნული საკითხის აქტუალურობა და ამ მხრივ ყურადღება მნიშვნელოვნად გაზარდა. თუმცა, შეფასებული სკოლების უმეტესობაში ჰიგიენის შესახებ მასალები, მხოლოდ კოვიდ პანდემიასთან დაკავშირებულ ხელების სწორი დაბანის წესების დემონსტრირებას ეძღვნება. გარდა ამისა, შეფასებული სკოლების უმეტეს ნაწილში ერთი პედაგოგიც არ მოიპოვება, რომელსაც გავლილი ექნებოდა სპეციალური გადამზადება ჰიგიენის საკითხებში. ხოლო ასეთი პედაგოგების (დირექტორების) არსებობის შემთხვევაში, სკოლაში გაცილებით მეტი ყურადღება ექცევა WASH საკითხებს და უკეთ არის დაცული სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმები.
- სკოლებში არ არსებობს რაიმე საგანმანათლებლო პროგრამა ან შესაძლებლობები უფროსი ასაკის გოგონებისთვის უსაფრთხო მენსტრუალური ჰიგიენის ხელშესაწყობად. მხოლოდ ერთ-ერთ შეფასებულ სკოლაში აღნიშნა ექიმმა, რომ ის პერიოდულად ესაუბრება გოგონებს უსაფრთხო მენსტრუაციული ჰიგიენის შესახებ და თავისი ხარჯებით იძენს ჰიგიენურ საფენებს, რომელთაც აუცილებლობის შემთხვევაში აწვდის მათ. ასევე ძალზე არარეგულარული ხასიათი აქვს მოსწავლეების ნაწლავის ჭიებზე შემოწმებისა და მკურნალობის პროგრამას. მრავალ შეფასებულ სკოლაში ამგვარი შემოწმება უკვე წლებია არ ჩატარებულა.
- სკოლების ძალზე მცირე ნაწილს ჰყავს თავის შტატში სკოლის ექიმი, რომელსაც შეეძლო ჰიგიენის შესახებ მოსწავლეთა ცოდნის ამაღლება და სწორი ქცევების ჩამოყალიბებაში მნიშვნელოვანი როლი შეესრულებინა. ამავე დროს, კვლავაც გაურკვეველი რჩება ექიმების საჯარო სკოლებზე გადანაწილების პრინციპი. მაგალითად, შეფასების პროცესში დაფიქსირდა შემთხვევები, როდესაც ერთსა და იმავე დასახლებულ პუნქტში ექიმი ხელმისაწვდომი იყო შედარებით მცირეკონტიგენტთან სკოლაში. ამიტომ, მნიშვნელოვანია განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს მიერ ზუსტად იყოს განერილი კრიტერიუმები, რომელთა მიხედვითაც ხდება საჯარო სკოლებში ექიმების განაწილებაზე გადანყვეტილების მიღება.
- ასევე პრობლემურია მოსწავლეთა კვების საკითხი: სკოლების დიდ ნაწილში ბუფეტი ან არ ფუნქციონირებს ან უმეტესად 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 ჯანსაღ კვებასა და კვების ჰიგიენის საკითხებზე, ასევე მათი ჯანსაღი საკვებით უზრუნველყოფას.

- სკოლებში WASH წინა შეფასებებთან შედარებით, გამოსწორებულია მყარი ნარჩენების უტილიზაციის საკითხი. მრავალ სკოლასთან უკვე ხელმისაწვდომია დასუფთავების ადგილობრივი სამსახურის სანაგვე კონტეინერები, რომლებიც რეგულარულად იცლება. შესაბამისად ნაკლებად ხდება ნარჩენების გადაყრა ან დანვა სკოლის ტერიტორიაზე ან მასთან ახლოს მდებარე ნაგავსაყრელზე. ამავე დროს, სკოლების ნაწილი ცალკე ახდენს ქალაქის ნარჩენების შეგროვებას და მათ ახალ წიგნებზე გადაცვლას, რაც კარგი პრაქტიკის ნიმუშია და აუცილებლად უნდა ნახალისდეს. სასურველი იქნება თუ ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებში იფუნქციონირებს მაკულატურის მიმღები პუნქტები, რაც კიდევ უფრო შეუწყობს ხელს სკოლებში ამგვარი პრაქტიკის დანერგვას.

- წინა შეფასებებისაგან განსხვავებით, ამჟამად სკოლების უმეტეს ნაწილში დირექცია თავად იღებს უმთავრეს პასუხისმგებლობას წყლის მიწოდებისა და სანიტარიული სისტემების ფუნქციონირების შენარჩუნებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. საინტერესო იყო ერთ-ერთი შეფასებული სკოლის ინიციატივა კურსდამთავრებულთა ფონდის შესახებ. აღნიშნულ სკოლაში, ბოლო წლებია წარმატებით ფუნქციონირებს ყოფილ კურსდამთავრებულთა ფონდი, სადაც შეკრებილი თანხებიდან ნაწილი ხმარდება სკოლაში არსებული სხვადასხვა დაზიანების აღდგენას (მათ შორის წყლისა და სანიტარიული სისტემების მოწყობას). მსგავსი ინიციატივების ნახალისება და ყოფილ კურსდამთავრებულთა მობილიზება შედარებით ადვილი გახდა ინტერნეტისა და სოციალური მედიის ფართოდ გავრცელების შედეგად. ამიტომ, ეს ინიციატივა სავარაუდოდ სხვა სკოლებშიც წარმატებით უნდა იქნას დანერგილი, რაც გარკვეულწილად ფინანსურ ტვირთს შეუმსუბუქებს სკოლებს (განსაკუთრებით იმ სკოლებს, რომელთაც შედარებით მწირი დაფინანსება გააჩნიათ).

- ზოგადად, საიმედო ვითარება დაფიქსირდა კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში სკოლების მზადყოფნასთან დაკავშირებით. ყველა შეფასებულ სკოლას შემუშავებული აქვს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა. პედაგოგებისათვის არსებობს პირბადეების საკმარისი მარაგი და საკლასო ოთახებში დაცულია მოსწავლეებს შორის ერთ-მეტრიანი დისტანცია. პერიოდულად ხდება სველი წერტილების, ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარიული დამუშავება და საკლასო ოთახების განიავება. შეფასებული სკოლების უმეტესობაში, სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე და სადებიინფექციო მასალების შენახვაზე დირექტორების ბრძანებით ფუნქციები გადანაწილებულია სკოლის პერსონალზე. უმეტეს შემთხვევებში, სადებიინფექციო მასალები ინახება ბუნებრივი ვენტილაციის მქონე სპეციალურად გამოყოფილ სათავსებში.

- ამასთანავე უნდა აღინიშნოს, რომ შეფასება დაემთხვა განათლებისა და მეცნიერების მინისტრის განკარგულებას V-XII კლასის მოსწავლეებში პირბადეების სავალდებულო ტარების შესახებ. შეფასებული სკოლების დირექტორთა დიდი ნაწილი სკეპტიკურად იყო განწყობილი ამ გადაწყვეტილების მიმართ. ისინი აღნიშნავდნენ მოსწავლეებში სათანადო ჰიგიენური ქცევის დეფიციტს და მათ დაბალ დამყოლობას აღნიშნული საკითხის მიმართ. ამავე დროს, აქცენტი კეთდებოდა სოფლებში მრავალი სოციალურად დაუცველი ოჯახის არსებობაზე, რომლებიც ვერანაირად შეძლებდნენ პირბადეების შეძენას (ამ მიზნით მათ უწევთ მუნიციპალიტეტის ცენტრებში გამგზავრება) და ყოველდღიურად პირბადეების სათანადო რაოდენობით შვილების მომარაგებას.

სოფლის ამბულატორიები

- ამბულატორიების შემთხვევაში, შესაბამისი სახელმწიფო უწყების მხრიდან მნიშვნელოვანია ცალკე ნორმატიული აქტის შემუშავება, რომელიც დააწესებს როგორც ინფრასტრუქტურის, ასევე წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის მინიმალურ სტანდარტებს. აღსანიშნავია, რომ შეფასებული ამბულატორიების ნაწილის რეაბილიტაცია ბოლო წლებში განხორციელდა. თუმცა, ისინი მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდნენ ერთმანეთისაგან სანიტარიული კვანძების მოწყობის საკითხით. მაგალითად, ზოგ მცირე ზომის ამბულატორიის შენობაში (სადაც მხოლოდ ერთი ოთახი იყო) აბაზანა და ტუალეტი ცალ-ცალკე იყო მოწყობილი, მაშინ როდესაც იმავე მუნიციპალიტეტში მდებარე სხვა ამბულატორიას შენობის გარეთაც კი არ გააჩნდა სათანადო სანიტარიული ნორმების დაცვით ფუნქციონირებადი ტუალეტი.
- მიუხედავად ბოლო წლებში ჩატარებული სამუშაოებისა და შესამჩნევი პროგრესისა, სამიზნე მუნიციპალიტეტში სოფლის ამბულატორიების ნაწილს კვლავაც არ გააჩნია ელემენტარული პირობები პაციენტთა სათანადოდ მომსახურების უზრუნველსაყოფად. შენობების ნაწილი კვლავაც არ არის ადაპტირებული შშმ პირებზე, არ მიეწოდება წყალი და ელექტროენერჯია. შეიძლება ითქვას, რომ პირველადი ჯანდაცვის სერვისები სოფლების ნაწილში ფაქტიურად ფორმალურ ხასიათს ატარებს, რასაც ასევე ნათლად ადასტურებს პაციენტთა დაბალი მიმართვიანობა.
- ამბულატორიის შენობის გარემონტებისა თუ ახლის აგების პროცესში მნიშვნელოვანია მოხდეს სამედიცინო პერსონალთან კონსულტაცია და მათი დეტალური ინფორმირება დაგეგმილი სამუშაოების შესახებ. რიგ შემთხვევებში, ექიმები უკმაყოფილებას გამოთქვამენ ახალი ამბულატორიის ადგილმდებარეობის შერჩევას, შენობისა და ტერიტორიის მოწყობის პროცესით. აღნიშნავენ, რომ რეაბილიტაცია მიმდინარეობს მათთან კონსულტაციის გარეშე, რის გამოც განახლებული ინფრასტრუქტურა რიგ შემთხვევებში დაშორებულია სამიზნე დასახლებული პუნქტებიდან ან ვერ აკმაყოფილებს სამედიცინო საქმიანობის გასაწევად აუცილებელ სტანდარტებს.
- სამედიცინო პერსონალმა ხშირ შემთხვევებში ზუსტად არ იცის თუ ვინ არის პასუხისმგებელი ამბულატორიაში წყლისა და სანიტარიის სისტემების მოწესრიგებასა და დაზიანებების დროულ აღმოფხვრაზე. ისინი კრიტიკულად აფასებენ 2019 დეკემბრის 19 დეკემბერის საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებას, რომლის მიხედვითაც საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრს დაევალა შესაბამის ტერიტორიულ-ადმინისტრაციულ ერთეულებში მოსახლეობისათვის პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდების უზრუნველყოფა. ექიმების განცხადებით, გადაუდებელი დახმარების ცენტრს პირველადი ჯანდაცვისაგან აბსოლუტურად განსხვავებული მიზნები და ამოცანები გააჩნია. რიგ შემთხვევებში, ამბულატორიის პერსონალი უშედეგოდ ცდილობს თავიანთ პრობლემებზე გადაუდებელი დახმარების ცენტრის ინფორმირებას. მნიშვნელოვანია, რომ ჯანდაცვის სამინისტრომ გააუმჯობესოს კომუნიკაცია სამედიცინო პერსონალთან და ზუსტად აუხსნას მათ მიერ მიღებული გადაწყვეტილებების მართებულობა და რაციონალიზმი. ასევე ზუსტად განსაზღვროს პროცესში ჩართული მხარეების ფუნქციები.

- ამბულატორიებში არსებულ მდგომარეობას მნიშვნელოვანწილად განაპირობებს დაფინანსების არსებული სისტემა, რომელიც სამედიცინო პერსონალს სამიზნე მოსახლეობის უფრო კვალიფიციურად მომსახურების არანაირ მოტივაციას არ აძლევს. პირიქით, თუ ექიმი თვის განმავლობაში მეტად დაიტვირთება, იზრუნებს შენობის მონესრიგებაზე, ელექტროენერჯის, წყლის, სანიტარიული და გათბობის სისტემების გამართვაზე, შეიძენს აუცილებელ მედიკამენტებსა და აღჭურვილობას - თვის ბოლოს შესაძლოა შემოსავალი საერთოდ არ დარჩეს. ამჟამად, ყველა სოფლის ექიმის და ექთნის შემოსავალი იდენტურია, თვის განმავლობაში მათ მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობის მიუხედავად. მნიშვნელოვანია გაზიარებულ იქნას საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკა და შემუშავდეს სათანადო ინდიკატორები, რომელთა შესრულებაზე იქნება დამოკიდებული ამბულატორიის პერსონალის ანაზღაურება.
- აღნიშნული პრობლემები განსაკუთრებით მწვავედ დგას წალკის მუნიციპალიტეტში, სადაც დაფიქსირდა მრავალი შემთხვევა, როდესაც ექიმები ამბულატორიებში ფაქტიურად არ ან ვერ მუშაობენ და პაციენტებს საერთოდ არ აქვთ ხელმისაწვდომობა პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე. ზოგ შემთხვევებში კი მათ უწევთ რაიონულ ცენტრში ჩასვლა სამედიცინო მომსახურების მისაღებად, რითაც დარღვეულია პირველადი ჯანდაცვის ძირითადი პრინციპი - 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 მგზავრობა (განსაკუთრებით, კოვიდ-19 პანდემიასთან დაკავშირებული შეზღუდვების პირობებში). 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 გაზრდას. ზოგადად, ცნობილია, რომ ჯანდაცვის ის სისტემები, რომლებიც გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურებას იყენებენ პირველადი ჯანდაცვის ნაცვლად ძალზე არაეფექტურობით გამოირჩევიან.
- განსაკუთრებით მწვავედ დგას ხელმისაწვდომობის პრობლემა წლის ცივ პერიოდში, როდესაც გადაადგილება უფრო გართულებულია. ასევე მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ამბულატორიების გათბობის საკითხი ზამთრის განმავლობაში. 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 შუზღუდულ მონაკვეთში. ამასთან აღსანიშნავია, რომ ცენტრალური გათბობის სისტემები როგორც ევროკავშირის მხარდაჭერით (2005-2007 წლებში ახმეტაში აშენებული ამბულატორიები), ასევე სახელმწიფოს მიერ ბოლო დროს აშენებულ ამბულატორიებში ყველგან არის დამონტაჟებული. თუმცა თითქმის არსად არ ფუნქციონირებს და დროთა განმავლობაში ძვირადღირებული აპარატურა მწობრიდან გამოდის უმოქმედობის გამო. ამ შემთხვევაში საქმე გვაქვს სისტემურ პრობლემასთან, რომლის გადაჭრის გზები საქართველოს მთავრობამ ან უნდა მოძებნოს ან შეწყვიტოს უაზროდ სახელმწიფო სახსრების განიავება.

- სკოლების მსგავსად, ამბულატორიებს ძალზე შეზღუდული რაოდენობით ან საერთოდ არ გააჩნიათ ჰიგიენის საკითხებზე საინფორმაციო მასალები მოსახლეობაში გასავრცელებლად. ყოველივე ეს განაპირობებს დაბალ ცნობიერებას WaSH საკითხების მნიშვნელობასა და აქტუალობაზე, რასაც კარგად ადასტურებს სამიზნე დასახლებებში არსებული მძიმე ვითარება. პირველ რიგში აუცილებელია სამედიცინო პერსონალის მობილიზება და მათი ცოდნის ამაღლება წყლისა და სანიტარია-ჰიგიენის საკითხების აქტუალობაზე, რათა მათ შემდეგ თავიანთ სამიზნე თემებში უკეთ შეძლონ მოსახლეობის სანიტარულ-ჰიგიენურ განათლებაზე ზრუნვა.
- შედარებით საიმედო ზოგადი ვითარება დაფიქსირდა კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში ამბულატორიის პერსონალის მზადყოფნასთან დაკავშირებით. ეს განსაკუთრებით ეხება ექიმებს, რომლებიც შედარებით უკეთ არიან ინფორმირებულები პირველად ჯანდაცვაში საექვო პაციენტების მართვის შესახებ. მართალია, არსებობს გარკვეული პრობლემები პირადი დაცვის საშუალებებისა და სადებიზინფექციო მასალების სათანადოდ უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით. თუმცა, ამ მხრივ მნიშვნელოვანი ხარვეზები არ შეინიშნება.
- ამბულატორიის ექიმების აბსოლუტურ უმეტესობას გავლილი აქვს ტრენინგები პირველად ჯანდაცვაში კოვიდ-19-ზე საექვო პაციენტების მართვის შესახებ. ყველა მათგანი დადებითად აფასებენ ჩატარებული ტრენინგების ხარისხს და მზად არის მონაწილეობა მიიღოს ამ თემაზე დაგეგმილ მომავალ აქტივობებში. მათ განსაკუთრებულ ინტერესს იწვევს პირველად ჯანდაცვაში პოსტ-კოვიდური გართულებების მართვის საკითხები.
- ექიმებისაგან განსხვავებით, შეფასებული ამბულატორიებში მომუშავე ექთნებს კოვიდ-19 თემაზე ტრენინგები არ ჩატარებიათ, რაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს (განსაკუთრებით წალკის მუნიციპალიტეტის შემთხვევაში). რიგ შემთხვევებში, სწორედ ექთანია ის პირი, რომელიც ყოველდღიურად ხელმისაწვდომია ამბულატორიაში და ექიმთან შედარებით მეტი კომუნიკაცია უხდება სოფლის მოსახლეობასთან. შესაბამისად, ამგვარი ტრენინგების დაგეგმვის დროს აუცილებელია პროცესში ექთნების ჩართვა და მათ კვალიფიკაციის ამაღლებაზე მუდმივი ზრუნვა.

მადლიერება

ანგარიშის ავტორს სურს მადლიერება გამოხატოს ყველა იმ პიროვნების თუ ორგანიზაციის მიმართ, რომლებმაც სხვადასხვა ფორმით წვლილი შეიტანეს შეფასების განხორციელებასა და ანგარიშის მომზადებაში. მადლობას ვუხდით CENN კახეთისა და ქვემო ქართლის კოორდინატორებს კახაბერ სუხიტაშვილსა და მარიკო წიქორიძეს სავსე ვიზიტების დაგეგმვის პროცესში გაწეული დახმარებისათვის. განსაკუთრებული მადლობა ეკუთვნის CENN-ის ლოჯისტიკის მენეჯერს გიორგი დათაძეს ორგანიზაციულ საკითხებში, ასევე სამიზნე ლოკაციებში შესანიშნავი მეგზურობისა და WaSH შეფასების პროცესში გაწეული დახმარებისათვის. და ბოლოს მინდა უღრმესი პატივისცემა და მადლიერება გამოვხატო CENN-ის პროექტის თანამშრომლის ლევან გაგოშვილის მიმართ შეფასების დაგეგმვისა და განხორციელების პროცესში გაწეული დიდი მხარდაჭერისა და თანადგომისათვის.

კვლევა მომზადებულია **სიმონ გაბრიჭიძის** მიერ

“Welfare Foundation” აღმასრ. დირექტორი საქ. უნივერსიტეტის ასოც. პროფესორი

დანართები

დანართი 1: WASH/COVID-19 კვლევა, სკოლა - მენეჯმენტი

General Information/ზოგადი ინფორმაცია :

IN1. ინტერვიუების ს.გ. _____

IN2. გამოკითხულის ს.გ. _____

IN3. გამოკითხულის პოზიცია _____

IN4. ინტერვიუს თარიღი _____

- სკოლის სახელი _____
- სკოლის ID (თუ არსებობს) _____
- სკოლის ლოკალიზაცია (რაიონი, ქალაქი/სოფელი) _____
- სკოლის დონე (არასრული, სრული, შერეული) _____
- სკოლის არეალი (საქალაქო, სასოფლო) _____
- სკოლის მენეჯმენტი (საჯარო, კერძო, რელიგიური) _____
- სკოლის ტიპი (დღის, სხვა) _____
- მოსწავლეთა რაოდენობა (ბიჭი, გოგო, სულ) _____
- მშმ მოსწავლეთა რაოდენობა (ბიჭი, გოგო, სულ) _____
- პედაგოგების რაოდენობა (ქალი, კაცი, სულ) _____

• თუ არის სკოლაში მშობლები და პედაგოგთა გაერთიანება და თუ მონაწილეობს იგი WASH –ის მხარდაჭერაში?

• თუ აქვს სკოლაში მოსწავლეთა გაერთიანება და თუ მონაწილეობს იგი WASH –ის მხარდაჭერაში?

• თუ ხდება სკოლაში წლიური თვითმეფასება და/ან გაუზიარებლობის დაგეგმვის რაიმე სისტემა? მოიცავს ეს სისტემა WASH საკითხებს?

Water/წყალი

Question 1: ძირითადად რა სახის წყალი მოიხმარება სკოლაში? *მინიმუმ მთლიან ერთად/ თუ რამდენიმეა, მინიმუმ ძირითადად რომელიც გამოიყენება.*

1. წყლის მილით სკოლის შერიაში შესული წყალი

2. წყლის მილით სკოლის ერთი შესული წყალი
3. საზოგადოებრივი/საერთო წყლის ორგანი
4. კაბურღილის წყალი
5. დაცული ამოთხრილი ჭის წყალი
6. დაცული ამოთხრილი ჭის წყალი
7. დაცული წყაროს წყალი
8. დაცული წყაროს წყალი
9. დაფარული წვიმის წყალი
10. ხოლმეხედი წყალი
11. ადგილობრივი წყლის რეზერვუარის წყალი
12. ტრანსპორტი მობილი (ფრის) წყალი
13. ზედაპირული წყლის წყალი (მდინარე, ტბა, სარწყავი არხები და სხვ.)
14. არანაირი ხელმისაწვდომი წყალი სკოლაში ან სკოლის ახლოს (კადავით მე-5 კითხვაზე)
15. სხვა _____

Question 2: კვირაში რამდენი დღე ფუნქციონირებს წყლის მიწოდების ეს სახეობა?

1. 5-7 დღე კვირაში
2. 2-4 დღე კვირაში
3. 2 დღეზე ნაკლები კვირაში

Question 3: როდესაც წყლის მიწოდების წყარო ფუნქციონირებს, თუ მეტიდგება საკმარისი წყალი სკოლის/ საკმარისი სასმელად, ხელის დასაბანად და სკოლის მოსამზადებლად?

1. დიახ
2. არა
3. წყლის მიწოდების წყარო არ ფუნქციონირებს

Question 4: თუ ახდენი წყლის დამუშავებას (გაუფრესობას) რამენაირად, რათა გახადოთ იგი უსაფრთხო (ადუღება, გაფილტვრა, ქლორაცია და სხვ.)?

1. ყოველთვის
2. ზოგჯერ
3. არასდროს

Question 5: თუ მოაქვთ ბავშვებს წყალი სახლიდან?

1. ბავშვების უმეტესობის წყალი მოაქვს სახლიდან
2. ზოგიერთ ბავშვს წყალი მოაქვს სახლიდან
3. არც ერთ ბავშვს არ მოაქვს წყალი სახლიდან

Question 6: თუ არის სასმელი წყალი ხელმისაწვდომი მშმ ბავშვებისთვის?

1. დიახ
2. არა

Question 7: შეუძლიათ თუ არა უმცროსი ასაკის ბავშვებს თავად (სხვის დახმარებლად) შეხლონ წყლის დაღვეა სკოლაში?

1. დიახ
2. არა

Sanitation/სანიტარია

Question 1: თუ აქვს სკოლის ტუალეტები ?

1. დიახ
2. არა

თუ „არა“ გადადი მე-6 შეკითხვაზე

Question 2: რამდენი ტუალეტის ერთეულია სკოლაში:

1. ფუნქციონირებადი _____
2. არ ფუნქციონირებს _____
3. მხოლოდ გოგონებისთვის _____
4. მხოლოდ ბიჭებისთვის _____
5. საერთო - ორივეთვის (რომელიც გამოიყენებს) _____

Question 3: თუ აქვთ პედაგოგებს ცალკე ტუალეტები ?

1. დიახ
2. არა

Question 4: თუ არის ტუალეტები მშმ ბავშვებისთვის (ადაპტირებული)?

1. დიახ
2. არა

Question 5: თუ არის ტუალეტები ხელმისაწვდომი (დოზირირი) უმცროსი ასაკის ბავშვებისთვის?

1. დიახ
2. არა

Question 6: აქვთ თუ არა სკოლაში პისუარები?

1. დიახ
2. არა

Hygiene/ჰიჯიენა

Question 1: თუ აქვს სკოლის ხელის დაბანის შესაძლებლობები?

1. დიახ
2. არა

თუ „არა“ გადადი მე-3 შეკითხვაზე

Question 2: ხელის დაბანის რამდენი ერთეული არის სკოლაში: (ჩაწერე რაოდენობა)

1. ფუნქციონირებს _____
2. არ ფუნქციონირებს _____
3. მხოლოდ გოგონებისთვის _____
4. მხოლოდ ბიჭებისთვის _____
5. საერთო გოგონების და ბიჭებისთვის (ვისაც სურს გამოიყენებს) _____

Question 3: თუ არის საკმარისი საპირი ხელმისაწვდომი?

1. ყოველთვის
2. ზოგჯერ
3. არასდროს

Question 4: თუ ისწავლება სკოლაში ჰიჯიენა?

1. დიახ
2. არა

Question 5: თუ არის ხელის დაბანის შესაძლებლობები ხელმისაწვდომი (ადაპტირებული) მშმ ბავშვებისთვის?

1. დიახ, ყველა არის ხელმისაწვდომი
2. ზოგიერთი არის
3. არცერთი არ არის

Question 6: თუ არის ხელის დაბანის შესაძლებლობები ხელმისაწვდომი უმცროსი ასაკის ბავშვებისთვის?

1. დიახ, ყველა არის ხელმისაწვდომი
2. ზოგიერთი არის
3. არცერთი არ არის

Waste Disposal and Drainage/გადაწყვების (ნარჩენების) გატანა (ნარჩენი) და დრენაჟი

Question 1: თუ ხდება მყარი ნარჩენების გატანა ყოველკვირულად (ვირამი ერთხელ) ან უფრო ხშირად?

- 1. დიახ
- 2. არა

Question 2: თუ ხდება ტუალეტების დაცლა და გაწმენდა ყოველთვის სანამ სულ გაიფხვრება?

- 1. დიახ
- 2. არა

Operation and Maintenance/სისტემის ოპერირება და შენარჩუნება

OM1. რომელი ორგანიზაცია არის პირველი პასუხისმგებელი სკოლაში წყლის მიწოდების სისტემის შენარჩუნებასა და დაზიანებების აღდგენაზე?

- 1. პროფესიული სამინისტრო
- 2. მუნიციპალური სამსახური
- 3. განათლების სამინისტრო
- 4. სკოლა თავად
- 5. სხვა სამსახური _____
- 6. არ იცის სკოლის ხელმძღვანელებამ

OM2. სკოლის ხელმძღვანელების აზრით, არის თუ არა წყლის მიწოდების სისტემის ფუნქციონირება სათანადო დონეზე შენარჩუნებული, და შეკეთებული როცა ეს საჭიროა?

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ
- 4. არ ვიცი

OM3. დაკვირვების (ვიზიტის) შედეგად თუ აღმოჩნდა, რომ სისტემა არ ფუნქციონირებს ან ნაწილობრივ ფუნქციონირებს, რა არის ამის მიზეზი? (მოინშე ვეღა სწორი პასუხი)

- 1. გაურკვეველი პასუხისმგებლობის სისტემის შენარჩუნებასა და შევლაზე
- 2. სისტემის შენარჩუნების და ოპერირების დაზიანებული პრაქტიკა
- 3. სათანადო წარმოების ნაკლებობა
- 4. სისტემის ოპერირებისთვის საჭირო ინტერეტივის ნაკლებობა (საწვავი, ელექტროენერჯია)
- 5. თავიდანვე სისტემის ცუდი დიზაინირება
- 6. სისტემის ხანდაზმულობა
- 7. სხვა _____
- 8. არ ვიცი

OM4. რომელი ორგანიზაცია არის პირველი პასუხისმგებელი სკოლაში სანატარო სისტემის შენარჩუნებასა და დაზიანებების აღდგენაზე? (მოინშე მხოლოდ ერთი)

- 1. პროფესიული სამინისტრო
- 2. მუნიციპალური სამსახური
- 3. განათლების სამინისტრო
- 4. სკოლა თავად
- 5. სხვა სამსახური _____
- 6. არ იცის სკოლის ხელმძღვანელებამ

OM5. სკოლის ხელმძღვანელების აზრით, არის თუ არა სანატარო სისტემის ფუნქციონირება სათანადო დონეზე შენარჩუნებული, და შეკეთებული როცა ეს საჭიროა?

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ
- 4. არ ვიცი

OM6. სკოლაში ვინაა ტუალეტების სისუფთავეზე პასუხისმგებელი? (მოინშე ვეღა სწორი პასუხი)

- 1. დამლაგებელი
- 2. პედაგოგი
- 3. მოსწავლეები
- 4. სხვა _____
- 5. არ ვიცი

OM7. თუ ტუალეტების დასუფთავების პასუხისმგებლობა მოსწავლეებს აქვს, როგორ ნაწილდება ის ბიჭებსა და გოგონებს შორის? (მოინშე ვეღა სწორი პასუხი):

- 1. გოგონები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ თავიანთ ტუალეტებს
- 2. ბიჭები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ თავიანთ ტუალეტებს
- 3. გოგონები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ ბიჭების ტუალეტებს
- 4. ბიჭები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ გოგონების ტუალეტებს
- 5. გოგონები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ პედაგოგების ტუალეტებს
- 6. ბიჭები ჩვეულებრივ ასუფთავებენ პედაგოგების ტუალეტებს
- 7. სხვა _____

OM8. ტუალეტების დასუფთავების ვალდებულება ხომ არ არის განსაზღვრული მოსწავლეთათვის როგორც დასჯის შედეგი, არსწორი მოქცევის ან ცუდი სწავლისთვის?

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ზოგჯერ
- 4. არ ვიცი

კოვიდ-19 და სკოლა

C1. გაქვთ თუ არა შემუშავებული პანდემიის პირობებში საგანგებო სიტუაციაში მოქმედების გეგმა:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. არ ვიცი

C2. არსებობს თუ არა პირნადების რეზერვი სკოლაში:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ზოგჯერ
- 4. არ ვიცი

C3. დაცულია თუ არა საკლასო ოთახებში მოსწავლეს შორის 1-მეტრიანი დისტანცია (თუ მოსწავლეები არ სხედან ერთმანეთის პირისპირ) ან 2-მეტრიანი დისტანცია (თუ მოსწავლეები სხედან ერთმანეთის პირისპირ):

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C4. იმ შემთხვევაში, თუ საკლასო ოთახის ფართი არ იძლევა იმის საშუალებას, რომ დაცული იყოს შესაბამისი დისტანცია, სკოლა უფლება აქვს გადავიდეს შერეულ/პიბრიდულ მოდელზე (დისტანციური სწავლების წესი მტკიცდება ცალკე); ასეთი შემთხვევისთვის, სკოლის ადმინისტრაციამ უნდა შეიმუშაოს შერეულ მოდელზე გადასვლის გეგმა-გრაფიკი და შეუთანხმდეს საგანმანათლებლო რესურს-ცენტრს, რამდენად არის ეს პირობები დაცული:

- 1. დაცულია
- 2. ნაწილობრივ არის დაცული
- 3. არ არის დაცული

C5. ხდება თუ არა სკოლა წერტილების სანიტარული დამუშავება ყოველი დასვენების შემდეგ:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ზოგჯერ
- 4. არ ვიცი

C6. არსებობს თუ არა ცვლები შორის ნახევარსაათიანი შესვენება, საკლასო ოთახებისა და სკოლის საერთო სარეგლბოსი ფართების სანიტარული დასუფთავება და განიცავს:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. სკოლა მხოლოდ ერთდღიანია
- 4. არ ვიცი

C7. ხდება თუ არა ოთახების განთავსება გაცივების შორის დასვენებებზე:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ

C8. ხდება თუ არა ხშირად შეხებადი ზედაპირების სანიტარული დამუშავება:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ

C9. ხდება თუ არა ვეღა იმ ზედაპირის დასუფთავება/დუზინგეცია, რომელთანაც შეხება უწევს სსმ მოსწავლესა და მასთან მიმდებარე სპეციალისტ/სპეციალისტებს (მოსწავლესთან მუშაობის პროცესში გამოყენებული ნებისმიერი დამხმარე და განმეორებადი რესურსი, მათ შორის, ტელი, ყვარჯენი, სათვალე და სხვა):

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ

C10. ფუნქციონირებს თუ არა სკოლაში სასადილო/ზუფეცია და აკმაყოფილებს თუ არა ის კსამულო ადგილებზე ახალი კორონავირუსის (COVID- 19) გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით რეკომენდაციების დამკვიდრების თაობაზე საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 29 მაისის №01-227/ობრძანების №17 დანართის ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციისთან (COVID-19) დაკავშირებული ზოგადი რეკომენდაციები საზოგადოებრივი კვების ობიექტებისთვის მოთხოვნებს;

- 1. დიახ, ფუნქციონირებს საბელწიფო რეგულაციების დაცვით
- 2. არა
- 3. შესაბამის რეგულაციების დაცვა ნაწილობრივ ხერხდება

C11. ხდება თუ არა საკვების კონტინერი (ლანჩ-ბოქსი) ტარება, ასევე, კვების შესვენების ორგანიზება სასადილო ოთახებში:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ

C12. ვინ არის პასუხისმგებელი სკოლაში სკოლაში სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვაზე:

- 1. დირექტორი
- 2. დამლაგებელი
- 3. პედაგოგი

4. მოსწავლეები

5. სხვა

6. არ ვიცი

C13. არის თუ არა ადმინისტრაციის მიერ განსაზღვრული შესაბამისი პირი, რომელიც პასუხისმგებელია სადებინფექციო საშუალებების მარაგების შენახვა/დასაწყობება/გაცემაზე და მხოლოდ მას აქვს ხელმისაწვდომობა აღნიშნულ საშუალებებზე:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. არ ვიცი

C14. სად ინახება სადებინფექციო საშუალებების მარაგები

- 1. სპეციალურად გამოყოფილ სივრცეში ბუნებრივი ვენტილაციით;
- 2. სპეციალურად გამოყოფილ სივრცეში ხელფეხელი ვენტოლატორის მომატებული უწყვეტი რეჟიმით (დაწესებულია საინჟინრო კონტროლი მის გამართულ მუშაობაზე).
- 3. სხვა _____

C15. დაგეგმილია თუ არა ვაკეციალურ მორის შედეგებზე სხვადასხვა კლასის მოსწავლეებისთვის განსხვავებულ დროს:

- 1. დიახ
- 2. არა
- 3. ნაწილობრივ

C16. რა მართიადი ცვლილებები განიხილეთ სკოლაში კოვიდ-19 პანდემიის დაწყების შემდეგ

C17. რას მიიჩნევთ სკოლაში უზრუნველყოფის პრობლემად, რაც პირველ რიგში უნდა მოგვარდეს კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში?

C18. რა სახის დახმარება გეცხიროებათ კოვიდ-19 პანდემიის პირობებში სასწავლო პროცესის უკეთ წარმართვის მიზნით?

დანართი 2: WASH/COVID-19 კვლევა, სკოლა - Observation/ადგილზენახვა

დანართი 2: WASH/COVID-19 კვლევა, სკოლა - Observation/ადგილზენახვა
 General information/ზოგადი ინფორმაცია:

INI ინტერვიუების ს.გ. _____

IN2 დაცვირების თარიღი _____

• სკოლის სახელი _____

• სკოლის ID (თუ არსებობს) _____

• სკოლის ლოკალიზაცია (რაიონი, ქალაქი, სოფელი) _____

• სკოლის დონე (არასრული, სრული, შერეული) _____

• სკოლის მენეჯმენტი (საჯარო, კერძო, რელიგიური) _____

• სკოლის ტიპი (დღის, სხვა) _____

* მდებარეობს თუ არა სკოლა სატრანსპორტო დერეფნების, ავტობუსის დეპოების, სამრეწველო საწარმოების, მიტოვებული ობიექტების, წაგვასარკლებების, სამარხების, სამხედრო ბაზებისა და სამხრეხლო მოედნების სიახლოვეს: 1. დიას 2. არა

* ჰვავს თუ არა სკოლის ტერიტორია: 1. დიას 2. არა

* თუ კი, გააჩნია თუ არა სამედიცინო აღჭურვილობა: 1. დიას 2. არა 3. ნაწილობრივ

* სასკოლო საშუალებები: 1. დიას 2. არა 3. ნაწილობრივ

* ანტიბიოტიკური საშუალებები: 1. დიას 2. არა 3. ნაწილობრივ

* შესახვევი და დასამუშავებელი საშუალებანი: 1. დიას 2. არა 3. ნაწილობრივ

* გააჩნია თუ არა საკლასო ოთახებს სათანადო ბუნებრივი განათება: 1. დიას 2. არა

* არსებობს თუ არა დასადავებელი ინფექციების და საშუალებების სტანდარტული ჩამონათვალი: 1. დიას 2. არა 3. ნაწილობრივ 4. სხვა _____

ადგილზე/სახლის დროს გამოკითხული პერსონალი (თუ ამას ჰქონდა ადგილი):

1. _____/პოზიცია _____

2. _____/პოზიცია _____

3. _____/პოზიცია _____

4. _____/პოზიცია _____

Water/წყალი

WW1. ძირითადად რა სახის წყალი მოიხმარება სკოლაში? *მინიმუმ მხოლოდ ერთი / თუ რამდენიმეა, მინიმუმ ძირითადად რომელიც გამოიყენება*

- წყლის მილი სკოლის ზონაში ჩუხული წყალი
- წყლის მილი სკოლის ტერიტორიაზე ჩუხული წყალი
- საზოგადოებრივი/საერთო წყლის ორგანი
- ქაბურღლის წყალი
- დაცული ამიობრილი კის წყალი
- დაცული ამიობრილი კის წყალი
- დაცული წყაროს წყალი
- დაცული წყაროს წყალი
- დაცული წყაროს წყალი
- ბოილირებული წყალი
- ავტომატური წყლის რეზერვუარის წყალი
- ტრანსპორტირებული წყალი (ცხვი) წყალი
- ზედათი წყლის წყალი (მდინარე, ტბა, საწყვი არხები და სხვ.)
- არანაირი ხელშეწყობის წყალი სკოლაში ან სკოლის ახლოს (კადავით მე-5 კითხვაზე)
- სხვა _____

WW2. რისთვის გამოიყენება სკოლაში არსებული წყალი *(მინიმუმ ყველა სწორი პასუხი)*

- სამსახურად
- ხელის დასაბანად
- დევეკაციის მენეჯმენტი ჩამონათვალი
- ტუალეტის ჩამონათვალი
- საკვების მოზადებისთვის
- სხვა მზონათვის _____

WW3. ახლა თუ ფუნქციონირებს წყლის მიწოდების წყარო?

- დიას
- არა
- ნაწილობრივ
- თუ „არა“ კადავით WW6-ზე

WW5. თუ წყლის ძირითადი წყარო არ ფუნქციონირებს ან ნაწილობრივ ფუნქციონირებს ახლა, რამდენი ხანია რაც ეს მდგომარეობაა?

- ერთ დღეზე ნაკლები
- ერთ დღეზე მეტი და ერთ კვირამდე ნაკლები
- ერთ კვირამდე მეტი და ერთ თვეზე ნაკლები
- ერთ თვეზე მეტი

WW6. როგორ წყლის წყარო ფუნქციონირებს, უზრუნველყოფს თუ არა სკოლას სამსახურად და ხელის დასაბანად საკმარისი წყლით? *(კადავით უნდა გათვალა და განაზღვრე რამდენად შეესაბამება წყლის რაოდენობა WHO/UNICEF -ის სტანდარტებს - 5 ლიტრი წყალი ერთი პერსონამდე მისამართზე. სკოლის თანამშრომელი თუ ეს შეუძლებელია მინიმუმ პარკით.)*

- დიას
- არა

3. არ ვიცე

WW7. თუ არის ხელშეწყობის სკოლაში ალტერნატიული წყლის საშუალება, როგორ ძირითადი წყარო არ ფუნქციონირებს? *(მინიმუმ „არა“ თუ ალტერნატიული საშუალება უზრუნველყოფს საშუალო და ხელის დასაბანო წყლის რაოდენობას. თუ ეს საშუალება არის სახლიდან მოტანილი ბოთლის წყალი, მაშინ არ ჩითვლება ალტერნატიული და მინიმუმ „არა“)*

- დიას
- არა

WW8. თუ წარმოებს სკოლაში არსებული წყლის გაწვევდა რაიმე საშუალებით, რათა გახდეს ის სამსახურად უსაფრთხო?

- ყოველთვის
- ზოგჯერ
- არასდროს

თუ „ყოველთვის“ კადავით WW10-ზე

WW9. თუ წყალი ყოველთვის არ იწმინდება, რატომ? *(მინიმუმ ყველა სწორი პასუხი)*

- მიტომ, რომ სკოლაში არსებული წყალი მინიმალური უსაფრთხო
- მიტომ, რომ სკოლაში არა აქვს დიფერენციალური ქაბურღი საშუალებები
- მიტომ, რომ სკოლაში არა აქვს რაიმე უნდა გაწმენის წყალი
- მიტომ, რომ სკოლაში ხელმეფანდებლობა არ იცის რომ წყლის გაწვევდა საჭიროა
- მიტომ, რომ თანამშრომლებს არ აქვს დრო წყლის გაწვევდა
- მიტომ, რომ მომწოდებლები სვამენ სახლიდან მოტანილი ბოთლის წყალს
- სხვა მზონათი _____

WW10. თუ ხდება სკოლაში წყლის გაწვევდა დაღვწის წინ, როგორ ხდება ის? *(მინიმუმ მხოლოდ ერთი)*

- აღუღება
- ქლორაცია
- ჰოფილი გატარება
- წყლის ფილტრის გამოყენება
- რობს სხვებით დერინფექცია
- წყლის დიფერენცია და დაღვწება
- სხვა _____

WW11. თუ არის წყლის შენახვის კონტეინერი (რეზერვუარი) სათანადოდ დახურული?

- დიას
- არა
- რეზერვუარი არ არსებობს

WW12. წყლის რა ქურქელს იყენებენ ბავშვები წყლის დასაღვწად (ფინჯანი, ჭიქა და სხვ.)? *(მინიმუმ ერთი)*

- მათი საკუთარი ქურქელი (ღვსიტების ბოთლი)

- მათი საკუთარი ქურქელი (მრავალჯერადი გამოყენების, მატრამ არა პლასტისის ბოთლი)
- ერთჯერადი მოხმარების ქურქელი
- საბაირი ქურქელი
- პირდაპირ ორგანიდან
- სხვა _____

WW13. თუ არის სამსახური წყლის მოწყობილობები ხელმისაღვწდომი მშმ ბავშვებისთვის?

- ყველა
- ზოგიერთი
- არცერთი

WW14. თუ შეუძლია უმცროსი ასაკის ბავშვებს დამოუკიდებლად (სხვის დახმარების გარეშე) მიიღონ დასაღვწი წყალი წყლის მოწყობილობიდან?

- დიას
- არა

Sanitation/სანიტარია

SS1. თუ აქვს სკოლას რაიმე ტუალეტი?

- დიას
- არა

თუ „არა“ კადავით SS10-ზე

SS2. ტუალეტის რამდენი ერთეულია სკოლაში? *ჩაწერე რაოდენობა:*

	ფუნქციონირებს	ფუნქციონირებს არ ნაწილობრივ	არ ფუნქციონირებს
მხოლოდ გოგონებისთვის			
მხოლოდ ბავშვებისთვის			
საერთო ბავშვებისთვის			
მხოლოდ ხელი შეფარების და სკოლის თანამშრომლებისათვის			
მხოლოდ მამაკაცი შეფარების და სკოლის თანამშრომლებისათვის			
საერთო შეფარების და სკოლის თანამშრომლებისათვის			
საერთო ყველასთვის			

SS3. OBSERVE/ნახე : ზოგადად რამდენად ხეფთაა ტუალეტები?

	სუფთა	ნაწილობრივ სუფთა	არ არის სუფთა
მისწავლეთ ტუალეტი			
პედაგოგთა ტუალეტი			
საერთო ტუალეტი ცველახთვის			

SS4. თუ არის გოგონების ტუალეტები განვალკვევებული ბიჭების ტუალეტებისაგან?

1. დიას
2. არა
3. ნაწილობრივ

SS5. თუ აქვს გოგონების ტუალეტებს საკეტი მუხინიდან?

1. დიას
2. არა
3. ზოგიერთს

SS6. თუ არსებობს სკოლაში რაიმე პროგრამა ან შესაძლებლობები უფროსი ასაკის გოგონებისთვის უსაფრთხი და პირადი ჰიგიენის შესახებ? (მინიმუმ ცველა სწორი პასუხი)

1. მენტორული განათლება გოგონებისთვის
2. ნახშირი საფრების „სანიტარიული“ გადაფრის(დაწვის) პირადი შესაძლებლობები
3. საფრების დარიცხვის რომელიმე პროგრამა
4. სხვა _____
5. არ არის
6. არ ვიცი

SS7. თუ არის ტუალეტები შშმ ბავშვებისთვის (ადაპტირებული)?

1. დიას
2. არა
3. ზოგიერთი

SS8. თუ არის ტუალეტები ხელმისაწვდომი (დირხანი) უმცროსი ასაკის ბავშვებისთვის?

1. დიას
2. არა

SS9. რა ტიპის ტუალეტები არსებობს სკოლაში? (მინიმუმ ცველა არსებული)

1. მასარები ტუალეტი

2. „ორში“ ტუალეტი
3. გაფრების ტუალეტი „ორში“ ტუალეტი ცველათი
4. „კომპოსტების“ ტუალეტი
5. „გალაიფერო“
6. „დაკონტროლებული“ ტუალეტი
7. არ არის ტუალეტი/ მინდორი, ზურტი
8. სხვა _____

SS10. თუ აქვს სკოლას პისუარები?*

1. დიას
2. არა
3. თუ არა“ გადავი SS13 -ზე

SS11. თუ არის ინდივიდუალური პისუარები, და რამდენია? (ჩაწერეთ რაოდენობა)

1. ბიჭებისთვის _____
2. მამაკაცი პედაგოგებისთვის _____

SS12. თუ არის პისუარის არის უწყვეტი კუდელი, რამდენი მებტრა სიგრძეში?

1. ბიჭები _____ (მებტრი)
2. გოგონები _____ (მებტრი)
3. არ არის

SS13. თუ იყო სკოლაში ჰიგიენის საწინააღმდეგო პროგრამა მიმდინარე ან წინა სასკოლო წელს?

1. დიას
2. არა
3. არა“ -ს შემთხვევაში გამოთქვით შემდეგი შეკითხვა

SS14. თუ იყო ასეთი (ჰიგიენის საწინააღმდეგო) პროგრამა, რა სიხშირით იყო? (მინიმუმ ერთი)

1. ხანგრძლივად და ხანგრძლივად ჰიგიენის საწინააღმდეგო პროგრამებს 2-ჯერ ან მეტჯერ წლის განმავლობაში
2. ხანგრძლივად და ხანგრძლივად ჰიგიენის საწინააღმდეგო პროგრამებს ერთხელ წლის განმავლობაში
3. სხვა _____
4. არ ვიცი

Hygiene/ჰიგიენა

HH1. თუ ისწავლება სკოლაში ჰიგიენა?

1. დიას
2. არა
3. თუ არა“ გადავი HH6 შეკითხვაზე.

HH2. როგორ ისწავლება სკოლაში ჰიგიენა? (მინიმუმ ცველა სწორი პასუხი)

1. როგორც ერთ-ერთი სასწავლო საგანი
2. როგორც კენჭის ცხოვრების წესების სწავლების სტრატეგიული მიზნის შესაძლებელი ნაწილი
3. როგორც ცალკე (შეიქმნა) ჰიგიენის მიზნული
4. როგორც სკოლის მიერ დაფინანსებული ცენტრალიზებული პროგრამა (მაგ. სანიტარიული კლუბი)
5. შიშვითი ცხოვრებად, შემთხვევით.

HH3. არის თუ არა სკოლაში ერთი მასწავლებელი მინიმ. რომელსაც გავლილი აქვს სპეციალური მომზადება ჰიგიენის სწავლების საკითხებში?

1. დიას
2. არა
3. არ ვიცი

HH4. თუ არსებობდა სკოლაში სანიტარია-ჰიგიენის შესახებ რაიმე სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა (ბროშურა, ბუკლეტი, პოსტერი, სახელმძღვანელო) ვიზიტის დროს

1. დიას
2. არა

HH5. თუ არის საშინო ხელის დაბანის ჰიგიენის სწავლების მნიშვნელოვანი ნაწილი?

1. დიას
2. არა
3. ნაწილობრივ
4. არ ვიცი

HH6. თუ არის საშინო მნიშვნელობის ხანგრძლივი ჰიგიენის საგანმანათლებლო მასალაში?

1. დიას
2. არა
3. ნაწილობრივ
4. არ ვიცი
5. არ გავიანია საგანმანათლებლო მასალის ჰიგიენის შესახებ

HH7. თუ არის საშინო მნიშვნელობის კრიტიკულ დროებში (უშუალოდ დეფეკაციის შემდეგ და ჭამის წინ) ხანგრძლივი ჰიგიენის საგანმანათლებლო მასალაში?

1. დიას
2. არა
3. ნაწილობრივ
4. არ ვიცი
5. არ გავიანია საგანმანათლებლო მასალის ჰიგიენის შესახებ

HH8. თუ არის განსაზღვრული დრო მიცემული მოსწავლეებისთვის ჭამის წინ ხელის დასაბანად?

1. დიას
2. არა
3. არ ვიცი

HH9. თუ აქვს სკოლას ხელის დაბანის შესაძლებლობები?

1. კი
2. არა
3. თუ არა“ გადავი შემდეგ თავზე

HH10. რა ტიპის ხელის დაბანის შესაძლებლობები აქვს სკოლას? (მინიმუმ მხოლოდ ერთი)

1. განმარტებული წყლი მილსადენიდან ან ნაკადიდან (ცივი და თბილი)
2. განმარტებული წყლი მილსადენიდან ან ნაკადიდან (მხოლოდ ცივი)
3. ხელით გადმობრუნებული წყალი (მაგ. ვედროდან)
4. წყალი აუზი ან ვედროები (წყალი არა განმარტებული)
5. სხვა _____

HH11. რამდენი ხელის დასაბანო ერთდროულად არსებობს სკოლაში? (ჩაწერეთ რაოდენობა)

1. ტუალეტის შენობი ან ტუალეტთან მდებარე ახლოს _____
2. საკლასო ოთახში _____
3. სკოლის ტერიტორიაზე, მაგრამ არა ტუალეტთან ახლოს _____
4. სხვა _____

HH12. ვიზიტის დროისთვის თუ იყო წყალი ხელისსაწვდომი ხელის დაბანის ერთეულებში?

1. კი, ყველა ერთეულში
2. კი, 50% ზე მეტ ერთეულში
3. კი, ოდენად 50% ან ნაკლებ ერთეულში
4. არც ერთ ერთეულში არ იყო

HH13. ვიზიტის დროს თუ იყო საშინო ხელის დასაბანო საშუალებებიან?

1. კი, ყველა ერთეულში
2. კი, 50% ზე მეტ ერთეულში
3. კი, ოდენად 50% ან ნაკლებ ერთეულში
4. არც ერთ ერთეულში არ იყო

HH14. ვიზიტის დროს თუ იყო ხელის გასაშრავლებელი საშუალებები (სასურველია ერთეულები ხელსაბიჯები, არ არის რეკომენდირებული ხელის ე.წ. ელექტრო-სამშობების გამოყენება), ხელის დასაბანო საშუალებებიან?

1. კი, ყველა ერთეულში
2. კი, 50% ზე მეტ ერთეულში
3. კი, ოდენად 50% ან ნაკლებ ერთეულში
4. არც ერთ ერთეულში არ იყო

HH15. თუ არის ხელის დაბანის შესაძლებლობები ხელისსაწვდომი (ადაპტირებული) შშმ ბავშვებისთვის?

1. კი, ყველა ხელისსაწვდომი
2. ზოგიერთი არის
3. არცერთი არ არის

HH16. თუ არის ხელის დახმარის შესაძლებლობები ხელმისაწვდომი უმცროსი ასაკის ბავშვებისთვის?

1. კი, ყველა არის ხელმისაწვდომი
2. ზოგიერთი არის
3. არცერთი არ არის

HH17. როგორ ხდება სკოლის შენობის გათბობა

1. დაბრტყეულია ცენტრალური გათბობის სისტემა
2. მუხი
3. ელექტროუბრტყობი
4. სხვა

HH18. მუშაობის შედეგად რამდენად მაღალია დამტვირთვება საკლასო ოთახებში

1. ძალიან მაღალია
2. მაღალი
3. საშუალო
4. დაბალი
5. არ აღინიშნება

Waste Disposal and Drainage/გადაწმენვის (ნარჩენების) გატანა (ნარჩენი) და დერწმევა

WD1. რა პერიოდულობით ხდება სკოლის კომპლექსური დასუფთავება?

1. ყოველდღიურად
2. ყოველ მე-2 დღეს
3. კვირში 2-ჯერ
4. კვირაში ერთხელ
5. სხვა
6. არ ვიცი

WD1. როგორ ხდება მყარი ნარჩენების (ნაგვის) გატანა? (მინიმუმ მხოლოდ ერთი)

1. ნაგვისფორულზე გადავარა სკოლის ტერიტორიაზე ან მათთან ახლოს
2. ნაბრტყე სკოლის ტერიტორიაზე ან მათთან ახლოს
3. დამფარ სკოლის ტერიტორიაზე ან მათთან ახლოს
4. შევროვნება და გატანა ნაგვის სამსახურის მიერ
5. სხვა
6. არ ვიცი

WD2. რამდენად ხშირად ხდება მყარი ნარჩენების (ნაგვის) შევროვნება ან გატანა? (მინიმუმ მხოლოდ ერთი)

1. დღეში ხუთ მჯერ ერთხელ
2. ორ დღეში ერთხელ ან კვირაში ერთხელ
3. ნაკლები სიხშირით ვიდრე კვირაში ერთხელ
4. სხვა
5. არ ვიცი

WD3. თუ არსებობს სანიტარული ინიექტების დაღვინის (დასუფთავების) გრაფიკი სკოლაში?

1. დიახ
2. არა
3. არ ვიცი

WD4. თუ ხდება ნარჩენების გატანა უსაფრთხოდ?

1. დიახ
2. არა
3. ნაწილობრივ
4. არ ვიცი

WD5. ვიზიტის დროს თუ იყო სანიტარული ინიექტები გადავსებულნი? (მინიმუმ ერთი)

1. კი, ყველა ერთდროულად
2. კი, 50% ზე მეტ ერთდროულად
3. კი, ოდნავ 50% ან ნაკლებ ერთდროულად
4. არც ერთი
5. შეუძლებელია ნახვა

WD6. თუ აქვს სკოლის დამდგარი (და/ან ნახმარი) წყლების სადრენაჟო სისტემა?

1. დიახ
2. არა
3. კი, მაგრამ ნაწილობრივ ან არსებული სისტემა

WD7. თუ ფუნქციონირებს სადრენაჟო სისტემა ვიზიტის დღისთვის?

1. დიახ
2. არა
3. ნაწილობრივ

კოვიდ-19 და სკოლა

დადგინდეთ რამდენად სრულდება კოვიდ-19-თან დაკავშირებული ჯანდაცვის საინჟინირების რეგულაციები:

C1. განთავსებულია თუ არა სკოლაში თვალსაჩინო ადგილას განცხადებები COVID-19-ის პრევენციული ღონისძიებების შესახებ:

- დიახ
- არა

C2. დაცულია თუ არა საკლასო ოთახებში მოსწავლეებს შორის 1-მეტრიანი დისტანცია (თუ მოსწავლეები არ სხედან ერთმანეთის პირისპირ) ან 2-მეტრიანი დისტანცია (თუ მოსწავლეები სხედან ერთმანეთის პირისპირ):

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

შენიშვნა: იმ შემთხვევაში, თუ საკლასო ოთახის ფართი არ იძლევა იმის საშუალებას, რომ დაცული იყოს შესაბამისი დისტანცია, სკოლას უფლება აქვს გადავიდეს შერეულ/მიხრილობულ მოდელზე (დისტანციური სწავლების წესი შეტყობინება გასულ; ასეთი შემთხვევისთვის, სკოლის ადმინისტრაციამ უნდა

შეიშუშის შერეულ მოდელზე გადასვლის გეგმა გრაფიკი და შეუთანხმდეს საგანმანათლებლო რესურს ცენტრს.

C3. საცდელდებულია თუ არა შენობაში შემოსული ყველა პირისთვის პირდაპირი ტარება, (გარდა მოსწავლისა):

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C4. საცდელდებულია თუ არა შენობაში შემოსული წებისმიერი პირისთვის დეზინფიცირის გავლა, თერმოსკრინინგი და ხელის დეზინფიცირება:

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C5. მოწყობილია თუ არა თერმოსკრინინგის დროს დაფიქსირებული მაღალი ტემპერატურის ხელშეიშუშებზე გადამოწმების მოხიზი, სკოლის შესასვლელში შესაბამისი მოსაგდელი სივრცე:

- დიახ
- არა

C6. ხდება თუ არა სველი წერტილების სანიტარული დამუშავება ყოველი დასვენების შემდეგ:

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C7. არსებობს თუ არა სივრცის და რესპირატორული სიმპტომების მქონე მოსწავლეებისთვის დროებითი საიზოლაციო ოთახი:

- დიახ
- არა

C8. აკმაყოფილებს თუ არა დროებითი საიზოლაციო ოთახი შემდეგ მოთხოვნებს: გააჩნია ოპტიმალური ბუნებრივი ვენტილაცია; აღჭურვილია დასაჯდომი/მოსასვენებელი სამუდამო/საპლასტიკო (სკამი/სავარძელი/სახეტი) და ხელმისაწვდომია ხელის ჰიგიენის საშუალებები: ხელსაბანი ნიჟარა და თხევადი საპონი ან ხელის სანიტარიზერი;

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C9. ხდება თუ არა ოთახების განიავება გაკვეთილებს შორის დასვენებებზე:

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C10. დამუშავებულია თუ არა ხშირად შეხებადი ზედაპირები სანიტარულად:

- დიახ
- არა

• ნაწილობრივ

C11. უფროა თუ არა სკოლის საერთო სარგებლობის სივრცეებში (მათ შორის, დერფანი, კიბის უჯრედი, სასამსახურელო და ა.შ.) ყოფნისა და გადაადგილებისას ყველა პირს (გარდა მოსწავლესა) პირდაპირ, მათ შორის დასვენების პერიოდში:

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C12. აღჭურვილია თუ არა სასახლო ოთახები, ადმინისტრაციული სათავსოები და საერთო სარგებლობის ფართები ერთდროული ხელსახოცებისა თუ სხვა ჰიგიენური ნარჩენებისთვის განკუთვნილი კონტეინერებით (დახურული კონტეინერებით, სატრფოვლით განხიზის შესაძლებლობით), რომლებზეც ჩაწერილი იქნება ერთდროული პოლიციის პარტი.

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ

C13. ბუფეტის/სასადილოს ფუნქციონირების შემთხვევაში, რამდენად დაცულია მოსწავლეთა რიგში დგომის დროს უსაფრთხო დისტანცია:

- დაცულია
- არ არის დაცული
- ნაწილობრივ არის დაცული
- სკოლაში ბუფეტის/სასადილო არ ფუნქციონირებს

C14. ბუფეტის/სასადილოს ფუნქციონირების შემთხვევაში, რამდენად არის ხელმისაწვდომი შესასვლელთან ახლოს, შიდა სივრცეში გამართული ხელსაბანი (წყალი, საპონი, ხელსახოცი).

- ხელმისაწვდომია
- არ არის ხელმისაწვდომი
- ნაწილობრივ არის ხელმისაწვდომი (მაგ, წყალი მოდის, მაგრამ არ არის საპონი ან ხელსახოცი)
- სკოლაში ბუფეტის/სასადილო არ ფუნქციონირებს

C15. ბუფეტის/სასადილოს ფუნქციონირების შემთხვევაში, ხდება თუ არა საკვების მიღების წინ მოსწავლეთა მიერ ხელის წყლითა და საპონით დახანა (საკვების მიღების წინ სანიტარიზირი ხელის დამუშავება არ არის რეკომენდირებული):

- დიახ
- არა
- ნაწილობრივ
- სკოლაში ბუფეტის/სასადილო არ ფუნქციონირებს

C16. უზრუნველყოფილია თუ არა ჰიგიენური ნარჩენების დროული გატანა შესაბამისი პირის/სამსახურის მიერ (კონტეინერები არ უნდა იყოს 3/4-ზე მეტად გადავსებული):

- დიახ
- არა

დანართი 3: WASH/COVID-19 -ის კვლევა/ საექიმო ამბულატორია

დანართი 3 WASH/COVID-19 -ის კვლევა/ საექიმო ამბულატორია
შენიშვნა: (თუ გერმანული ინფორმაცია მოსთხოვთ, მისთვის არ არის)

G1. საერთო ინფორმაცია ამბულატორიის შესახებ **(შეკითხვები მთავარ ექიმს)**

G1.1. ამბულატორიის დასახელება _____

G1.2. დასახლება (რაიონი, ქალაქი, სოფელი) _____

G1.3. რამდენი პირია დასაქმებული ამბულატორიაში (ექიმი, ექიანი, სანიტარი, ყარაული და ა.შ.) _____

G1.4. კვირამი რამდენი დღე მუშაობს ამბულატორია _____

G1.5. ამბულატორიის დაფინანსება _____

G1.6. საშუალოდ რამდენ პაციენტს ემსახურებოდა ამბულატორია თვის განმავლობაში კოვიდ პანდემიამდე (მათ შორის რამდენია ქალი, მამაკაცი, შშმ პირი) _____

G1.7. ამჟამად საშუალოდ რამდენ პაციენტს ემსახურება თვის განმავლობაში (მათ შორის რამდენია ქალი, მამაკაცი, შშმ პირი) _____

G1.8. სულ რამდენი პირია ამბულატორიაში რეგისტრირებული (ქალი, მამაკაცი, შშმ პირი) _____

G1.9. რამდენია საერთო ფართობი (კვმ) _____

G1.10. რამდენი ოთახისაგან შედგება ამბულატორია _____

G1.11. ზოლის როდის გარეშობდა ამბულატორია _____

G1.12. ადაპტირებულია თუ არა შშმ პირებსზე _____

G1.13. თუ არის დაცული პაციენტის პრივატულობა/კონფიდენციალურობა _____

G1.14. ელექტრონული მონაცემები

1. უწყვეტი
2. წვეტილი (გრაფიკით)
3. წვეტილი (გრაფიკის გარეშე)
4. მხოლოდ ალტერნატიული (გვერდითი და სხვ.)
5. არ ვიცი
6. არ ვიცი

Water/წყალი

W 1: მიწოდება თუ არა ამბულატორიის სასმელი წყალი:

16. დიახ, მიწოდება ამბულატორიის შენობაში
17. ხელმისაწვდომია ამბულატორიის შენობიდან 500 მეტრის რადიუსის ფარგლებში
18. ხელმისაწვდომია ამბულატორიის შენობიდან 500 მეტრის გარეთ ან საერთოდ არ მიწოდება

W 2: ძირითადად რა სახის წყალი მოიხმარება ამბულატორიაში? *(მინიმუმ მხოლოდ ერთი/ თუ რამოდენიმე, მინიმუმ ძირითადად რომელიც გამოიყენება.)*

19. წყლის მილით შენობაში შესული წყალი
20. წყლის მილით შენობის გარეშე შესული წყალი
21. საზოგადოებრივი/საერთო წყლის ინკანი
22. ქაბურღილის წყალი
23. დაცული ამოთხრილი ჭის წყალი
24. დაცული ამოთხრილი ჭის წყალი
25. დაცული წყაროს წყალი
26. დაცული წყაროს წყალი
27. დაცული წყაროს წყალი
28. ბოთლირებული წყალი
29. ადგილობრივი წყლის რეზერვუარის წყალი
30. ტრანსპორტირებული წყალი (ავტო) წყალი
31. ზედაპირული წყლის წყალი (მდინარე, ტბა, სარწყავი არხები და სხვ.)
32. არანაირი ხელმისაწვდომი წყალი შენობაში ან შენობისთან ახლოს (გადართო მე-8 კითხვაზე)
33. სხვა _____

W 3: კვირამი რამდენი დღე ფუნქციონირებს წყლის მიწოდების ეს სახეობა?

4. ყოველდღე
5. 2-4 დღე კვირამი
6. 2 დღეზე ნაკლები კვირამი
7. არ ვიცი

W 4: როდესაც წყლის მიწოდების წყარო ფუნქციონირებს, თუ მიწოდება საკმარისი წყალი ამბულატორიის/ საკმარისი სასმელად, სამედიცინო პრაქტიკისათვის და სანიტარული დანიშნულებით?

4. კი
5. არა
6. წყლის მიწოდების წყარო არ ფუნქციონირებს

W 5: თუ არის წყლის ხარისხი დამაკმაყოფილებელი (შეესაბამება სტანდარტებს)/ იკლავს მხეხველებს/ ირგოლებს/ ბუჩქნარებს (სუნთქვის, ფეხის, გემის) და ლაბორატორიული ანალიზის შედეგები?

1. კი
2. არა
3. არ ვიცი

W 6: თუ ახდენს წყლის დამუშავებას (გაუფრეზობას) რამდენად, რათა გახადოთ იგი უფრო უსაფრთხო (ადუღება, გაფილტვრა, ქლორაცია და სხვ.)?

4. ყოველთვის
5. ზოგჯერ
6. არასდროს
7. არ ვიცი

W 7: ვიზიტის დროს თუ ფუნქციონირებს წყლის მიწოდების წყარო?

5. კი
6. არა
7. ნაწილობრივ
8. არ ვიცი

W 8: თუ ამჟამად წყლის ძირითადი წყარო არ ფუნქციონირებს ან ნაწილობრივ ფუნქციონირებს, რამდენი ხანია რაც ეს მდგომარეობაა?

5. ერთ დღეზე ნაკლები
6. ერთ დღეზე მეტი და ერთ კვირაზე ნაკლები
7. ერთ კვირაზე მეტი და ერთ თვეზე ნაკლები
8. ერთ თვეზე მეტი
9. არ ვიცი

W 8 თუ არის ხელმისაწვდომი ამბულატორიაში ალტერნატიული წყლის საშუალება, როგა ძირითადი წყარო არ ფუნქციონირებს?

3. კი
4. არა
5. არ ვიცი

W 9: თუ წყალი ყოველთვის არ იქმნება, რატომ? *(მინიმუმ ეცემა სწორი კასტები)*

8. იმიტომ, რომ ამბულატორიაში არსებული წყალი მიწვეულა უსაფრთხოდ
9. იმიტომ, რომ არ აქვთ ფილტრები ან გამწვანებელი ქიმიური საშუალებები
10. იმიტომ, რომ ამბულატორიაში არაერთი იცის როგორ უნდა განმუშავდეს წყალი
11. იმიტომ, რომ პერსონალი იცენებს ზოთის წყალს
12. სხვა მიზეზი _____
13. არ ვიცი

W 10: თუ ხდება წყლის გაწმენდა დალევის წინ, როგორ ხდება ის?

8. ადუღება
9. ქლორაცია
10. ქლორიზმ გატარება
11. წყლის ფილტრის გამოყენება
12. მზის სხივებით დეზინფექცია
13. წყლის სხივებით და დალექვა
14. სხვა _____
15. არ ვიცი

W 11: თუ არის წყლის შენახვის კონტეინერი (რეზერვუარი) სათანადოდ დაცული?

4. დიახ
5. არა
6. რეზერვუარი არ არსებობს
7. არ ვიცი

W 12: თუ არის ამბულატორიაში სასმელი წყალი ხელმისაწვდომი შშმ პირებისათვის?

3. დიახ
4. არა
5. არ ვიცი

Sanitation & Hygiene/სანიტარია და ჰიგიენა

SH.1. ტუალეტები

1. საერთოა შენობაში
2. შენობაშია ცალ-ცალკე სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტებისათვის
3. ცხობია საერთო (რამდენი ერთეული? _____)
4. ცხობია ცალ-ცალკე სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტებისათვის
5. არ ვიცი

SH.2. თუ ცხობია რა ტიპის ტუალეტები არსებობს? *(მინიმუმ ეცემა არსებული)*

9. ჩასარევი ტუალეტი
10. "ორმო" ტუალეტი (ვიზუი)
11. გაუმჯობესებული "ორმო" ტუალეტი ვენტოლიაციით
12. "ორმო" ტუალეტი - დაფარებული
13. "ორმო" ტუალეტი - ღია
14. კომპოსტირების ტუალეტი
15. "კალათა/ვედრო"
16. "დაკიდებული" ტუალეტი
17. არ არის ტუალეტი/ მინდორი, ბუჩქი
18. სხვა _____
19. არ ვიცი

SH.3. ხელის დასაბანი ერთეული (წიფრა)

1. საერთო შენიშნა
2. ტულეტს და თითოეულ ითახს ჰქვს ცალ-ცალკე
3. არის მხოლოდ ტულეტთან (5 მეტრის რადიუსში)
4. ეზოშია საერთო (რამდენი ერთეული? _____)
5. არ ვიცი

SH 4. თუ არის სახანი და ხელსაფი ხელის დახანის ერთეულებთან (ვინიტის დღეს)?

1. კი, ყველგან
2. კი, მაგრამ მხოლოდ ზოგიერთში (რამდენში _____)
3. არა
4. არ ვიცი

SH 5. ამულატორიის დასუფაფება

1. ჰყავი დამლაფებელი, რომელიც მხოლოდ ასუფაფებს ამულატორიას (დერეფანს, საერთო ტულეტს)
2. არ ჰყავი დამლაფებელი/ ამულატორიას ასუფაფებს ეტანი ან ეტი
3. ტულეტი წარმიადგენს ცალკე მდგომ ირმო-ტულეტის ჯიხურს, სადაც შეუძლებელია სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების სათანადო დაცვა
4. არ ვიცი

SH 6. კიბიური საშალები დასუფაფებისთვის (დერინფეცია)

1. ყიდულობს მუნიციპალური სამსახური
2. ყიდულობს თავად პერსონალი
3. სხვა _____
4. არ ვიცი

SH 7. ვინიტის დღეს თუ იყო ადგილზე კიბიური საშალები დასუფაფებისთვის?

1. კი, საკანონი (იგულისხმებს 1 თვის მარაგი)
2. კი, მაგრამ არასაკანონი (იგულისხმებს ნაკლები ვიდრე 1 თვის მარაგი)
3. არა
4. არ ვიცი

SH 8. თუ არის ამულატორიაში ტულეტები 888 პირებისათვის (ადამიტრებული)?

4. კი
5. არა
6. ზოგიერთი

SH 9. როგორ ხდება ამულატორიაში მრავალჯერადი გამოყენების საშალების (მაგ. ზურების, ბალიების) რეფა?

1. ჰქვთ საერთო სამრეფაო
2. სამედიცინო პერსონალი რეფებს თავისთვის (ბინაში)
3. სხვა _____
4. არ ვიცი

SH 10. ხდება თუ არა ამულატორიაში სამედიცინო ინსტრუმენტების სტერილიზაცია?

1. არა
2. დიას, ყოველთვის
3. დიას, ხანდახან
4. იშვიათად
5. არ ვიცი

SH 11. თუ გავთუ პიეინის შესახებ საინფორმაციო მასალები პაციენტებში გასავრცელებლად?

1. დიას
2. არა
3. იშვიათად
4. არ ვიცი

Waste Disposal and Drainage/გადანაწერების (წარწერების) გატანა (მართვა) და დრენაჟი

WD 1: თუ ხდება წერი წარწერების გატანა ყოველჯერად ან უფრო ხშირად?

3. დიას
4. არა
5. არ ვიცი

WD 2: თუ ხდება სამედიცინო წარწერების ცალკე შეგროვება და უტილიზაცია?

1. დიას
2. არა
3. არ ვიცი

WD 3: ჰქვს თუ არა ამულატორიას ცენტრალურებული საკანალზაციო სისტემა?

1. დიას
2. არა
3. არ ვიცი

WD 4: თუ არა, ხდება თუ არა ტულეტების დაცლა და გაწმენდა ყოველთვის სანამ სულ გაივებს (იგულისხმებს ტულეტები ეზოში)?

3. კი
4. არა
5. არ ვიცი

WD 5. რამდენად ხშირად ხდება წერი წარწერების (წაცის) შეგროვება ან გატანა?

6. დღემ სულ მცირე ერთხელ

7. ორ დღეში ერთხელ ან კვირაში ერთხელ
8. ნაკლები სიხშირით ვიდრე კვირაში ერთხელ
9. სხვა _____
10. არ ვიცი

WD 6. რამდენად ხშირად ხდება სამედიცინო წარწერების შეგროვება ან გატანა?

1. კვირაში ერთხელ
2. ორ კვირაში ერთხელ
3. თვეში ერთხელ
4. 3 თვეში ერთხელ
5. სხვა _____
6. არ ვიცი

WD 7. როგორ ხდება წერი წარწერების (მათ შორის სამედიცინო) გატანა?

7. ნაგავსაფრეზე გადყრა შენიშნის ტერიტორიაზე ან მასთან ახლოს
8. ჩამარბვა შენიშნის ტერიტორიაზე ან მასთან ახლოს
9. დამწვა შენიშნის ტერიტორიაზე ან მასთან ახლოს
10. შეგროვება და გატანა წაცის სამსახურის მიერ
11. სამედიცინო წარწერების გატანა სპეციალური სამსახურის/ვირმის მიერ
12. სხვა _____
13. არ ვიცი

WD 8. თუ ხდება წარწერების (მათ შორის სამედიცინო) გატანა უსაფრთხოოდ?

5. კი
6. არა
7. წაწილობრივ - სამედიცინო წარწერების გატანა უსაფრთხოად არ ხდება
8. სხვა _____

0-დაკვირვება: ვინიტის დროს, თუ იყო სანიტარული ობიექტები (წაცის კონტეინერები/ურნები) გადაჭედილები?

6. კი, ყველა ერთეულში
7. კი, 50% ზე მეტ ერთეულში
8. კი, ოდინდ 50% ან ნაკლებ ერთეულში
9. არც ერთში
10. შეუძლებელია ნახვა

Additional Information / დამატებითი ინფორმაცია

AQ, თუ ჰქვთ ამულატორიაში მაციფარი მუშა მფორმირებაში (მაგ. ვაქცინების შესანახად)

1. კი,
2. არა

3. არ ვიცი

Operation and Maintenance/სისტემის ოპერირება და შეწარწერება

OM1. რომელი ორგანო/ზაცია არის პასუხისმეტელი ამულატორიაში წყლის მიწოდების სისტემის შეწარწერებასა და დანაწერების აღდგარზე?

1. პროფილური სამინისტრო _____
2. მუნიციპალური სამსახური _____
3. სხვა სამსახური _____
4. არ იცის ამულატორიის ხელმძღვანელმა

OM2. ამულატორიის ხელმძღვანელობის აზრით, არის თუ არა წყლის მიწოდების სისტემის ფუნქციონირება სათანადო დონეზე შეწარწერებული, და შეეუბნული როცა ეს საკითხია?

5. დიას
6. არა
7. წაწილობრივ
8. არ ვიცი

OM3. დაკვირვების (ვინიტის) შედეგად თუ აღმოჩნდა, რომ წყლის სისტემა არ ფუნქციონირებს ან წაწილობრივ ფუნქციონირებს, რა არის ამის მიზეზი? (მინიმუმ ყველა სწორი პასუხი)

9. გაურკვეველი პასუხისმგებლობა სისტემის შეწარწერებასა და შეეუბნაზე
10. სისტემის შეწარწერების და ოპერირების არასთანადო პრაქტიკა
11. სათანადო ნაწილების ნაკლებობა
12. სისტემის ოპერირებისთვის საჭირო ენერგორესურსების ნაკლებობა (საწვავი, ელექტროენერჯია)
13. თავიდანვე სისტემის ცუდი დაცვება
14. სისტემის ხანდაზმულობა
15. სხვა _____
16. არ ვიცი

OM4. რომელი ორგანო/ზაცია არის პასუხისმეტელი ამულატორიაში სანიტარული სისტემის შეწარწერებასა და დანაწერების აღდგარზე?

1. პროფილური სამინისტრო _____
2. მუნიციპალური სამსახური _____
3. არც ერთი
4. სხვა სამსახური _____
5. არ იცის ამულატორიის ხელმძღვანელმა

OM5. ამულატორიის ხელმძღვანელობის აზრით, თუ არის სანიტარული სისტემის ფუნქციონირება სათანადო დონეზე შეწარწერებული, და შეეუბნული როცა ეს საკითხია?

5. დიხ
6. არა
7. ნაწილობრივ
8. არ ვიცი

დამატებითი შეკითხვას:

GQ. რა მიზეზით უშთავრეს პრობლემად რაც ხელს უშლის წელისა და სანიტარიის სისტემის გამართულ ფუნქციონირებას აბსტრაქტორიაში:

კოვიდ-19 და პეკდ დაწესებულება

C1. რა შედეგად იქცემს საკვანძოში კოვიდ პანდემიის დაწყებიდან?

1. არსებითად არაფერი შეცვლილა
2. სახელმწიფოს მიერ გამკაცრდა უსაფრთხოების ნორმები და მათ დაცვაზე მონიტორინგი
3. სანიტარულ-ჰიგიენურ ნორმებს მეტ ყურადღებას ექცევა
4. ჩვენს დაწესებულებაში მიხდა გარკვეული ინფრასტრუქტურული ცვლილებები უსაფრთხოების უკეთ დაცვის მიზნით
5. აღარ ვღებულობთ პაციენტებს და გადავიდით დისტანციურ მომსახურებაზე
6. სხვა _____

C2. გეჭვოთ თუ არა შესაძლებლობა იმუშავოთ პაციენტებთან დისტანციურად და მოახდინოთ ტრიაფი?

1. დიხ
2. არა
3. შეზღუდულად
4. არ ვიცი

C3. თუ არა ან შეზღუდულად გეჭვოთ პაციენტებთან დისტანციურად მუშაობის შესაძლებლობა - რა არის ამის მიზეზი?

1. არ გვაქვს საკმარისი თანხა დისტანციურად პაციენტებთან კომუნიკაციისთვის
2. პაციენტებს არ მოსწონიათ დისტანციურად კომუნიკაცია და პირადად სურთ ექიმის ნახვა
3. არ გვაქვს ინტერნეტზე ხელმისაწვდომობა
4. მრავალ პაციენტს არ მოუწევდათ ხელი დისტანციურ სერვისებზე
5. სხვა _____

C4. რამდენად ხელმისაწვდომია თქვენთვის პირადი დაცვის საშუალებები?

1. ყოველთვის ხელმისაწვდომია
2. ხანდახან ხელმისაწვდომია

3. ძალზე შეზღუდულად არის ხელმისაწვდომი
4. არ არის ხელმისაწვდომი - უსასრობის გამო ვერ ვახერხებთ მათ შეგენას
5. სხვა _____

C5. რამდენად დროულად არის ხელმისაწვდომი თქვენთვის ინფორმაცია პირველად გაანდაცვაში კოვიდ-19-ზე საცვო პაციენტების მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) შესახებ?

1. ყოველთვის დროულად ვარ ინფორმირებული
2. დავიანებით ვგებულობ მსგავსი საკითხების შესახებ
3. არ მშენია ამის შესახებ
4. სხვა _____

C6. ჩაიტარდათ თუ არა ტრენინგები პირველად გაანდაცვაში კოვიდ-19-სა და საცვო პაციენტების მართვის შესახებ?

1. არ ჩაიტარებია
2. დიხა, მხოლოდ ერთხელ პანდემიის დაწყების ადრეულ ეტაპზე
3. დიხა, მხოლოდ ერთხელ ზაფხულის პერიოდში
4. დიხა, მხოლოდ ერთხელ, როდესაც სექტემბრის თვიდან ძალზე გაიზარდა კოვიდ-19 შემთხვევების რიცხვი
5. პერიოდულად გვიტარდება (მთლიანად ჩატარებული ტრენინგების რაოდენობა _____)
6. სხვა _____

C7. როგორ შეეძახებოთ პირველად გაანდაცვაში კოვიდ-19-სა და საცვო პაციენტების მართვის შესახებ ჩატარებულ ტრენინგებს?

1. დადებითად, მალიან შემოწყო ხელი მუშაობაში
2. ნეიტრალურად, არსებითი გავლენა ჩემს მუშაობაზე არ მოუხდენია
3. ტრენინგები (ები) ნაკლებად ეფექტური იყო ჩემს საკვანძოში
4. ტრენინგები იწლიან ტარდებოდა და ინტერნეტის პრობლემის გამო ვერ მოვახერხე მონაწილეობა
5. ტრენინგები იწლიან ტარდებოდა და იწლიან პლატფორმებში (მაგ. ჴუმბი) გაურკვევლობის გამო ვერ მოვახერხე მონაწილეობა
6. სხვა _____

C8. რა სახის დახმარება გესაწირობათ კოვიდ-19 გეჭვოთ პაციენტების უკეთ მართვის მიზნით?

1. პირადი დაცვის საშუალებები
2. მეტი ინფორმირებულობა
3. დავინანსების გაზრდა
4. დახმარება არსებული ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესებაში კოვიდ პაციენტების უკეთ მართვის მიზნით
5. სხვა _____

დანართი 4: შეფასებული ობიექტების ჩამონათვალი

ახმეტის მუნიციპალიტეტი

დეტალური შეფასება

ქალაქ ახმეტის #1 საჯარო სკოლა
ქალაქ ახმეტის #3 საჯარო სკოლა
სოფ. მატანის #2 საბავშვო ბაღი
სოფ. აწყურის საჯარო სკოლა
სოფ. ბირკიანის საჯარო სკოლა
სოფ. დუისის საჯარო სკოლა
სოფ. დუმასტურის საჯარო სკოლა
სოფ. ზემო ალვანის #2 საჯარო სკოლა
სოფ. მატანის #1 საჯარო სკოლა
სოფ. მატანის #2 საჯარო სკოლა
სოფ. მალრაანის საჯარო სკოლა
სოფ. ოჟიოს საჯარო სკოლა
სოფ. საკობიანოს საჯარო სკოლა
სოფ. ქისტაურის საჯარო სკოლა
სოფ. ქვემო ალვანის საჯარო სკოლა
სოფ. ყვარელწყლის საჯარო სკოლა
სოფ. ხორხელის საბავშვო სკოლა
სოფ. ჯოყოლოს საჯარო სკოლა
სოფ. დუისის ამბულატორია
სოფ. ზემო ალვანის ამბულატორია
სოფ. ზემო ხოდაშნის ამბულატორია
სოფ. მატანის ამბულატორია
სოფ. მალრაანის ამბულატორია
სოფ. ომალოს ამბულატორია
სოფ. საკობიანოს ამბულატორია
სოფ. ოჟიოს ამბულატორია
სოფ. ქვემო ალვანის ამბულატორია
სოფ. ქისტაურის ამბულატორია
სოფ. ჯოყოლოს ამბულატორია
ქალაქ ახმეტის #2 საჯარო სკოლა
სოფ. ზემო ალვანის #1 საჯარო სკოლა
სოფ. ნადუქნარის საბავშვო სკოლა
სოფ. ოსიაურის საბავშვო სკოლა

წალკის მუნიციპალიტეტი

დეტალური შეფასება

სოფ. ავრანლოს საჯარო სკოლა
სოფ. არსარვანის საჯარო სკოლა
სოფ. არწივანის საჯარო სკოლა
სოფ. აშკალის საჯარო სკოლა
სოფ. ახალშენის საჯარო სკოლა
სოფ. ბარეთის საჯარო სკოლა
სოფ. ბეშთაშენის საჯარო სკოლა
სოფ. ბურნაშეთის საჯარო სკოლა
სოფ. განთიადის საჯარო სკოლა
სოფ. გუმბათის საჯარო სკოლა
სოფ. დარაქოვის საჯარო სკოლა
სოფ. დაშბაშის საჯარო სკოლა
სოფ. იმერას საჯარო სკოლა
სოფ. საბეჭისის საჯარო სკოლა
სოფ. სამებას საჯარო სკოლა
სოფ. საყდრიონის საჯარო სკოლა
ქალაქ წალკის #1 საჯარო სკოლა
ქალაქ წალკის #2 საჯარო სკოლა
სოფ. აშკალას ამბულატორია
სოფ. ბეშთაშენის ამბულატორია
სოფ. ბარეთის ამბულატორია
სოფ. დარაქოვის ამბულატორია
სოფ. კობტას ამბულატორია
სოფ. სამებას ამბულატორია
სოფ. ხაჩკოვის ამბულატორია



ვამაყოფთ მრავალფეროვნებით!

ბეთლემის ქ. N 27
0105, თბილისი
საქართველო
info@cenn.org
cenn.org