

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №680

2018 წლის 29 დეკემბერი

ქ. თბილისი

საქართველოს გარემოსა და ჯანმრთელობის 2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2) დამტკიცების თაობაზე

მუხლი 1

„საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ს“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით:

1. დამტკიცდეს თანდართული „საქართველოს გარემოსა და ჯანმრთელობის 2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა (NEHAP-2)“ (შემდგომში – ეროვნული სამოქმედო გეგმა).
2. ეროვნული სამოქმედო გეგმის შესრულების კოორდინაცია განახორციელოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ.
3. ეროვნული სამოქმედო გეგმის მიზნებისა და ამოცანების მისაღწევად, აღმასრულებელი ხელისუფლების შესაბამისმა დაწესებულებებმა და საჯარო სამართლის იურიდიულმა პირებმა უზრუნველყონ:

ა) ამ დადგენილებით დამტკიცებული სამოქმედო გეგმის შესრულება, თავიანთი კომპეტენციის ფარგლებში;

ბ) ტექნიკური და ფინანსური დახმარების მიღების მიზნით, თანამშრომლობა საერთაშორისო ორგანიზაციებსა და დონორ ქვეყნებთან.

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ - მინისტრი

მამუკა ბახტაძე



საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის
2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა
(NEHAP-2)

შემოკლებები

| | |
|--|--|
| UNECE - United Nations Economic Commission for Europe | გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისია |
| European Union | ევროკავშირი |
| WHO - World Health Organization | ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (ჯანმო) |
| UNICEF - United Nations Children's Fund | გაეროს ბავშვთა ფონდი |
| NCDC&PH - National Center for Disease Control & Public Health | სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც) |
| JMP - Joint Monitoring Programme | ერთობლივი მონიტორინგის პროგრამა |
| DALY | შეზღუდული შესაძლებლობის შედეგად დაკარგული წლები |
| WHO ECEH Bonn office | ჯანმოს ევროპის გარემოს და ჯანმრთელობის ბონის ოფისი |
| სოტდშჯსდს | საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო |
| სგდსმს | საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო |
| სეკმგს | საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტრო |
| სეწმეკ | საქართველოს ენერჯეტიკისა და წყალმომარაგების მარეგულირებელი ეროვნული კომისია |
| სრგის | საქართველოს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო |
| სგმკსს | საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო |
| სფს | საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო |
| სშსს | საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო |
| სსსს | საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტრო |
| სთს | საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო |
| თმ | ქ. თბილისის მერია |
| დაბალბიუჯეტოანი | ღირებულება შეადგენს 50 000 ლარამდე |
| საშუალობიუჯეტოანი | ღირებულება შეადგენს 100 000 ლარამდე |
| მაღალბიუჯეტოანი | ღირებულება შეადგენს 100 000 ლარიდან ზემოთ |
| ქბრბს | ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული საფრთხეების შემცირების ეროვნული სტრატეგია |

1 შესავალი

თანამედროვე ცივილიზაციისათვის გარემო ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ფაქტორს წარმოადგენს, რომელიც უშუალოდ ზემოქმედებს საზოგადოების ჯანმრთელობაზე, განაპირობებს მოსახლეობის ავადობის დონის ზრდას, ორგანიზმის ლატენტურ დაზიანებას და 21-ე საუკუნის დღის წესრიგში რჩება აქტუალურ პრობლემად გლობალურ დონეზე.

ჯანმო-ს ევროპის ბიუროს ეგიდით ჩატარებულ გარემოსა და ჯანმრთელობის ჰელსინკის მეორე ევროპულ კონფერენციაზე საქართველომ აიღო ვალდებულება და 2001 წელს შემუშავდა „საქართველოს გარემოს ჰიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმა - „გარემო და ჯანმრთელობა“, რომელიც დამტკიცებულ იქნა „საქართველოს გარემოს ჰიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმის - „გარემო და ჯანმრთელობის“ დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს პრეზიდენტის 2003 წლის 24 მარტის №326 განკარგულებით.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP 2) წინამდებარე ვერსიის შემუშავების პროცესის ორგანიზებისათვის შეიქმნა უწყებათაშორისი სამუშაო ჯგუფი, რომელსაც ექსპერტულ დახმარებას უწევდნენ ჯანმო-ს გარემოს და ჯანმრთელობის ბონის ოფისის ექსპერტები და მონაწილეობას იღებდა ყველა დაინტერესებული მხარე (სამინისტროების, სააგენტოების, სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციის წარმომადგენლები, დარგის ექსპერტები). შესაბამისად, ეროვნული სამოქმედო გეგმა წარმოადგენს გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში ინტერვენციების განხორციელებაში მონაწილე ყველა დაინტერესებული მხარისა და ჯანმოს გარემოს ჯანმრთელობის საერთაშორისო ექსპერტების თანამშრომლობის შედეგს.

ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში აღწერილია ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფისა და მართვის კუთხით ქვეყანაში არსებული სიტუაცია, განსაზღვრულია მომდევნო ფაზის (2018-2022) პრიორიტეტები, დასაბუთებულია ადგილობრივი რესურსების გამოყენების აუცილებლობა, ხაზგასმულია მონაცემთა ხარისხის კონტროლის გაუმჯობესების და მულტისექტორული მიდგომის საჭიროება, რაც შესაძლებელს გახდის, მიღწეულ იქნეს გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მდგრადი განვითარების მე-3 მიზანი - „ჯანმრთელი ცხოვრებისა და კეთილდღეობის მიღწევა ყველასთვის და ყველა ასაკში“.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა კონცეპტუალურად და სტრატეგიულად უკავშირდება გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მდგრადი განვითარების მიზნებს (მგმ) 2030 წლისთვის და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის ჯანმრთელობის პოლიტიკურ პლატფორმას - „ჯანმრთელობა 2020“. გარდა ამისა, ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში გათვალისწინებულია ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის გარემოსა და ჯანმრთელობის ევროპული პროცესის რეკომენდაციები ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის, გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების თავიდან აცილების და რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შესამცირებლად.

ეროვნული სამოქმედო გეგმის უმთავრესი პრინციპია მჭიდრო მულტისექტორული თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტულობის უზრუნველსაყოფად ქვეყნის პოლიტიკის ყველა მიმართულებაში (Health in All Policies), საქართველოს მოსახლეობისათვის კონსტიტუციით გარანტირებული უფლების რეალიზებისათვის - ცხოვრობდეს ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოში. სწორედ ამიტომ, გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის განხორციელების პასუხისმგებლობა ჯანდაცვისა და გარემოს დაცვის სექტორებთან ერთად ეკისრება საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების, გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის, განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის, ფინანსთა, რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის, საგარეო საქმეთა სამინისტროებს და ადგილობრივ თვითმმართველობას.

წინამდებარე დოკუმენტი სტრუქტურირებულია შემდეგნაირად: განხილულია არსებული მდგომარეობა გარემოსა და ჯანმრთელობის სფეროში, გაწერილია ამოცანები და ინტერვენციები, მათი განხორციელების ვადები, პასუხისმგებელი ინსტიტუტები, შესაძლო რისკები, მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმები. გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის თითოეული ამოცანისა და ინტერვენციის ფარგლებში გათვალისწინებული აქტივობების ჩამონათვალი მოცემულია №1 დანართში, ხოლო აქტივობების შესრულებაზე პასუხისმგებელი და პარტნიორი უწყებები, ბიუჯეტი წლების მიხედვით და დაფინანსების წყარო მოცემულია №2 დანართში. აგრეთვე, დოკუმენტს თან ერთვის ევროკავშირის იმ ნორმატიული აქტებისა და გაიდლაინების ჩამონათვალი, რომელთა პრინციპების გაზიარებაც დაეხმარება სახელმწიფო უწყებებს წინამდებარე დოკუმენტში გაწერილი სტრატეგიული ამოცანების მიღწევაში (დანართი №3). გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის შესრულების ძირითადი ინდიკატორები და ეფექტურობის მონიტორინგისათვის შემუშავებული სპეციალური ფორმატი მოცემულია №4 დანართში.

სამოქმედო გეგმის შესრულების მართვა და პასუხისმგებელი ინსტიტუტები

თითოეული ამოცანისა და სტრატეგიული ინტერვენციის ფარგლებში გათვალისწინებული აქტივობების ჩამონათვალი მოცემულია №1 დანართში. №2 დანართში ასევე მოცემულია ინფორმაცია განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ინსტიტუტებისა და მათი პარტნიორი ორგანიზაციების შესახებ. პასუხისმგებლობა გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმისა ეფექტიან განხორციელებაზე გადანაწილებულია სხვადასხვა სამთავრობო ინსტიტუტსა და სააგენტოს შორის, მათი მანდატებისა და კომპეტენციების გათვალისწინებით.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის მართვას, საქმიანობის კოორდინირებასა და ზედამხედველობას განახორციელებს გარემოს და ჯანმრთელობის

ეროვნული სამოქმედო გეგმის საკოორდინაციო საბჭო (შემდეგში - საკოორდინაციო საბჭო), რომელიც იქნება საქართველოს მთავრობის სათათბირო ორგანო.

საკოორდინაციო საბჭოს ძირითად ამოცანებად განსაზღვრული იქნება: ა) გარემოს და ჯანმრთელობის სამოქმედო გეგმის ამოცანებისა და ინტერვენციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ პასუხისმგებელი უწყებების ანგარიშის მოსმენა, ანგარიშგების პერიოდულობისა და ფორმატის განსაზღვრა; ბ) გარემოს და ჯანმრთელობის სფეროში საქართველოს მიერ ნაკისრი საერთაშორისო ვალდებულებების რეალიზების მდგომარეობის განხილვა და შეფასება; გ) საჭიროების შესაბამისად, გარემოს და ჯანმრთელობის ამოცანების/ინტერვენციების გადახედვა, კორექტირება, ჩანაცვლება და ახალი ღონისძიებების დაგეგმვა; დ) გარემოს და ჯანმრთელობის სფეროში გასატარებელი ღონისძიებების თაობაზე წინადადებების/რეკომენდაციების და პროექტების (მათ შორის ნორმატიული აქტების პროექტების) განხილვა და საქართველოს მთავრობისთვის დასამტკიცებლად წარდგენა, კანონმდებლობით დადგენილი წესით; ე) გარემოს და ჯანმრთელობის სამოქმედო გეგმის განხორციელების პროცესში ჩართული მხარეების საქმიანობის კოორდინაცია.

დასახული მიზნებისა და ამოცანების განსახორციელებლად საკოორდინაციო საბჭო გამოითხოვს კანონმდებლობით დადგენილი წესით სახელმწიფო ორგანოებიდან და სხვა დაწესებულებებიდან თავისი საქმიანობისათვის საჭირო ინფორმაციას.

საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობა განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის მიერ და მისი მუდმივი წევრები შერჩეულ იქნებიან შემდეგი სტრუქტურებიდან:

- ა) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო;
- ბ) საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო;
- გ) საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტრო;
- დ) საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო;
- ე) საქართველოს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო;
- ვ) საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტრო;
- ზ) ქ. თბილისის მერია;
- თ) საქართველოს ენერჯეტიკისა და წყალმომარაგების მარეგულირებელი ეროვნული კომისია.

საბჭოს შემადგენლობაში სახელმწიფო უწყებებთან ერთად შეიძლება შედიოდნენ შესაბამის სფეროში საქმიანობის განმახორციელებელი არასამთავრობო და საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, ექსპერტები და მეცნიერები.

საბჭოს საქმიანობაში საბჭოს თავმჯდომარის მოწვევით შეიძლება მონაწილეობდნენ საქართველოს პარლამენტისა და მთავრობის წევრები, სახელმწიფო უწყებათა ხელმძღვანელები, არასამთავრობო და საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები.

საკოორდინაციო საბჭოს სამდივნოს ფუნქციას შეასრულებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

სამოქმედო გეგმის განხორციელების პროცესში და მის შედეგად წარმოქმნილი შესაძლო რისკები

გარემოს და ჯანმრთელობის სამოქმედო გეგმის განხორციელების პროცესში გასათვალისწინებელია გარკვეული ფინანსური და სოციალური რისკები, რომლებმაც შესაძლოა შეაფერხოს გეგმით განსაზღვრული შედეგების მიღწევა.

სამოქმედო გეგმის განხორციელების ფინანსური რისკი განპირობებულია გარემოს რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული დაავადებების სფეროში დონორული დაფინანსების სიმწირით, რაც სახელმწიფო დაფინანსების ეტაპობრივ, მაგრამ არსებით ზრდას მოითხოვს გეგმით განსაზღვრული ფინანსური საჭიროებების სრულად დასაფარად.

საჭიროა გარემოს რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის პროგრამების ეროვნული განვითარების მიზნებში ჩართვა. აუცილებელია ადეკვატური, პროგნოზირებადი და მდგრადი რესურსების მობილიზაციის პრიორიტეტულობის აღიარება, რათა მოხდეს გარემოს რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული ძალისხმევის განხორციელება ადგილობრივი ბიუჯეტის განაწილებით. რესურსების უკმარისობის პრობლემის გადაჭრა მოითხოვს შიდა რესურსების მობილიზების დაბალანსებულ მიდგომას და დონორ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობას.

სამოქმედო გეგმის მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმები

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნულ სამოქმედო გეგმის განხორციელებაში პროგრესისა და გამოწვევების დროული გამოვლენისა და რეაგირების მიზნით, მოხდება რეგულარული მონიტორინგი და შეფასება სათანადო მექანიზმების საშუალებით. სამოქმედო გეგმის განხორციელებაზე მონიტორინგს ახდენს საქართველოს მთავრობის სათათბირო ორგანო - საკოორდინაციო საბჭო.

სამოქმედო გეგმის მონიტორინგისა და შეფასების ინდიკატორები, მოცემულია N4 დანართში. 2018-2022 წლების გეგმის განხორციელების შეფასება მოხდება აღნიშნულ დანართში მოცემული ინდიკატორების დაგეგმილი მაჩვენებლების შესრულების შესაბამისად.

მონიტორინგისა და შეფასების ჩარჩოს ცალკეული ინდიკატორების მონაცემების განსაზღვრისათვის, დაგეგმილია წლიური ანგარიშგების ფორმატის შემოღება ყველა შესაბამისი პასუხისმგებელი სახელმწიფო უწყების მიერ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, როგორც საკოორდინაციო საბჭოს სამდივნო, უზრუნველყოფს გარემოს და ჯანმრთელობის ყოველწლიური ეროვნული ანგარიშის მომზადებას და წარდგენას საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და საკოორდინაციო საბჭოს წინაშე.

2 არსებული სიტუაციის მიმოხილვა

2.1. საკანონმდებლო ჩარჩო

წინამდებარე ეროვნული სტრატეგიის საფუძველს წამოადგენს საქართველო-ევროკავშირის ასოცირების შეთანხმება, რაც ვალდებულებას აკისრებს საქართველოს მოახდინოს კანონმდებლობის ჰარმონიზება და განახორციელოს რეფორმები დღის წესრიგის ძირითად სფეროებში, როგორებიცაა უსაფრთხოების პოლიტიკა, ეკონომიკური აღორძინება და ზრდა, ვაჭრობა, ტრანსპორტი და ენერჯეტიკა, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა, გარემოს დაცვა და სოციალური განვითარება.

„გარემოს და ჯანმრთელობის“ ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2) განხორციელებისათვის მნიშვნელოვანია ქვეყანაში არსებული საკანონმდებლო ბაზის სრულმასშტაბიანი ანალიზი და მისი შემდგომი სრულყოფა. დღეისათვის NEHAP-2 ეფუძნება საქართველოს შემდეგი კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს:

1. საქართველოს კონსტიტუცია.
1. საქართველოს ორგანული კანონი „საქართველოს შრომის კოდექსი“.
2. საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“.
3. საქართველოს კანონი „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“.
4. საქართველოს კანონი „გარემოს დაცვის შესახებ“.
5. საქართველოს კანონი „ნარჩენების მართვის კოდექსი“.
6. საქართველოს კანონი „წყლის შესახებ“.
7. საქართველოს კანონი „ატმოსფერული ჰაერის დაცვის შესახებ“.
8. საქართველოს კანონი „ნიადაგის დაცვის შესახებ“.
9. საქართველოს კანონი „პესტიციდებისა და აგროქიმიკატების შესახებ“.
10. საქართველოს კანონი „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“.
11. საქართველოს კანონი „სამოქალაქო უსაფრთხოების შესახებ“.

12. საქართველოს კანონი „სურსათის/ცხოველის საკვების, ვეტერინარიისა და მცენარეთა დაცვის კოდექსი“.
13. საქართველოს კანონი „პროდუქტის უსაფრთხოებისა და თავისუფალი მიმოქცევის კოდექსი“.
14. ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული საფრთხეების შემცირების ეროვნული სტრატეგია.
15. ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველსაყოფად შემუშავებული სანიტარიულ-ჰიგიენური ნორმები, ტექნიკური რეგლამენტები, სხვადასხვა სექტორალური სტრატეგიები და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული რეკომენდაციები.

2.2 მთავარი გამოწვევები და პრობლემები

2.2.1 გლობალურად გარემოს ზემოქმედებასთან ასოცირებული დაავადებათა ტვირთი

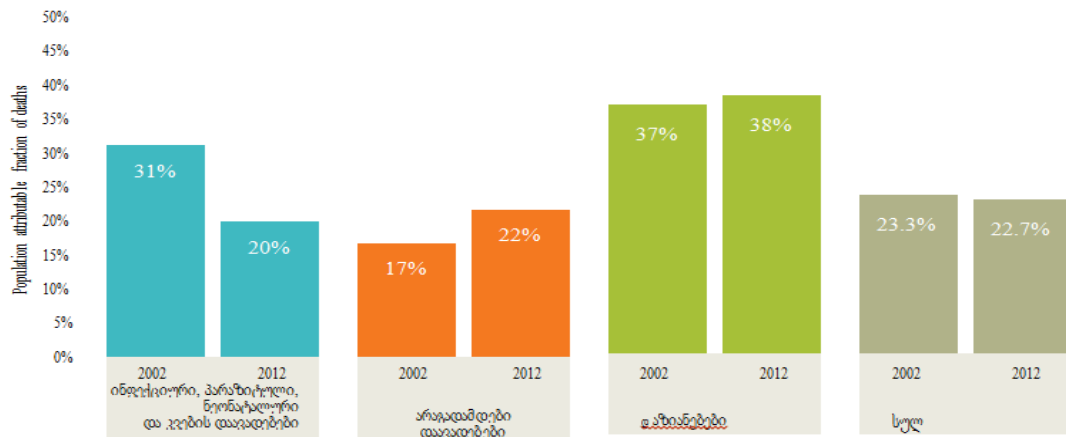
ეკოლოგიური ფაქტორების ღრმა შესწავლა-შეფასების საფუძველზე გლობალურ დონეზე, გამოიკვეთა შემდეგი სახის თანამედროვე გამოწვევა - რა ხარისხით შეიძლება რეალურად თავიდან ავიცილოთ სიკვდილის, დაავადებისა და შესაძლებლობების შეზღუდვის შემთხვევები ადამიანების ეკოლოგიური რისკებისადმი ექსპოზიციის შემცირების ხარჯზე. ჯანმო-მ 2016 წელს გამოაქვეყნა ახალი შეფასება „დაავადებათა თავიდან აცილება ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფით, გარემოს რისკ ფაქტორებით განპირობებული დაავადებების ტვირთის გლობალური შეფასება“¹, რომლის მთავარი გზავნილია - ნაადრევი სიკვდილისა და ავადობის თავიდან აცილება შესაძლებელია ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფითა და რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შემცირებით.

გაანალიზებული მონაცემების საფუძველზე, ურთიერთკავშირი გარემოს ხარისხობრივ მდგომარეობასა და დაავადებებს შორის დასაბუთებულია კვლევებითა და ექსპერტთა დასკვნებით და მოიცავს 100-ზე მეტ დაავადებას და დაზიანებას. ანალიზმა აჩვენა, რომ გლობალური სიკვდილიანობის 23% (26% - 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილობა) განპირობებულია გარემოს მოდიფიცირებადი ფაქტორებით. დაავადებათა სიის სათავეშია ინსულტი, გულის იშემიური დაავადება, დიარეა და სიმსივნური დაავადებები.

10 წლიან პერიოდში 2002-2012 წლებს შორის, გარემოს რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული მავნე ზემოქმედება მსოფლიოს მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე უმნიშვნელოდ შერბილდა და გლობალური სიკვდილიანობის რიცხვი წელიწადში შემცირდა 13.3-დან 12.6 მილიონამდე, ანუ 23.3%-დან 22.7%-მდე. ამავდროულად, იმავე პერიოდში, გლობალურად შემცირდა მთლიანი სიკვდილიანობაც, ჯამში 57.0-დან 55.6 მილიონამდე.

¹http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204585/1/9789241565196_eng.pdf?ua=1

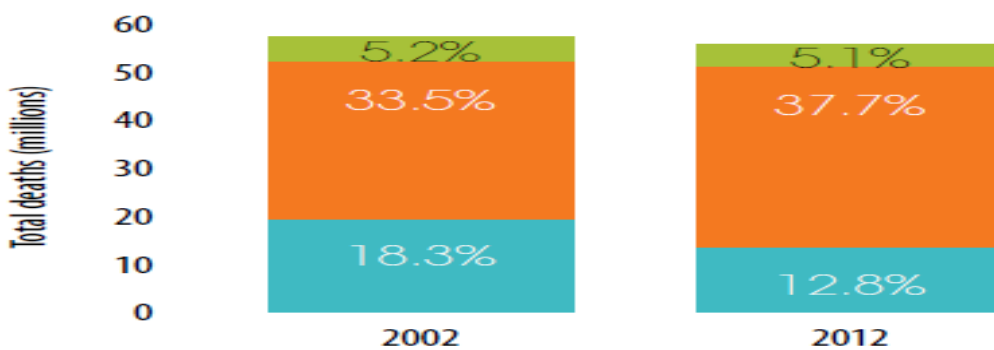
დიაგრამა №1. გარემოს დაბინძურებით გამოწვეული სიკვდილიანობის ტენდენცია დაავადებათა ჯგუფების მიხედვით, 2002–2012წწ.



გლობალურად, 2002 და 2012 წლებს შორის გარემოს ზემოქმედებით განპირობებულ დაავადებათა ტვირთში მთავარი ცვლილება გამოიხატა შემდეგ კატეგორიებში: მნიშვნელოვანად შემცირდა სიკვდილიანობა და დაავადების ტვირთი გადამდებ, ნეონატალურ და კვებასთან დაკავშირებულ კატეგორიებში, ხოლო გაიზარდა არაგადამდებ დაავადებათა კატეგორიაში, რაც ნაწილობრივ მოსახლეობის დაბერებას უკავშირდება.

დიაგრამა 2. გარემოს ზემოქმედებით განპირობებულ დაავადებათა პროპორციების შეფარდების სისტემური ანალიზი

- ინფექციური, პარაზიტული, ნეონატალური და კვებასთან დაკავშირებული დაავადებები
- არაგადამდები დაავადებები
- დაზიანებები



Source: (WHO, 2015d).

2.2.2 საქართველოში გარემოს ჯანმრთელობის მთავარი გამოწვევები და პრობლემები

ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის მიზნით გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასება; სათანადო

ლაბორატორიული შესაძლებლობების, მეთოდოლოგიების, ადამიანური და ფინანსური რესურსების განვითარება; გარემოს ზემოქმედებასთან ასოცირებული დაავადებების ეპიდზედამხედველობა, კონტროლი, მონიტორინგი და ანალიზი საერთაშორისოდ აღიარებული ინდიკატორების შესაბამისად; ინფორმაციის მიწოდება საერთო საინფორმაციო სისტემისათვის; ასევე, საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობებსა და საცხოვრებელ გარემოში გარემოს ხარისხობრივი ნორმების შეფასება და მონიტორინგი - ერთ-ერთ უმთავრეს გამოწვევად რჩება საქართველოსთვის, რაც გარემოსა და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის უმთავრეს მიზანს წარმოადგენს მომავალი ხუთი წლის მანძილზე.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გაანგარიშებით (WHO 2012), საქართველოში მთლიანი ავადობის ტვირთის 21%, ხოლო სიკვდილიანობის 25% განპირობებულია გარემოს საზიანო ზემოქმედებით, რომელთა აცილება შესაძლებელია. აღსანიშნავია, რომ ეს მიახლოებითი მაჩვენებელია, ვინაიდან მრავალი დაავადებისთვის მტკიცებულებები ჯერ კიდევ სუსტია. საქართველოში სიკვდილიანობის 97% გამოწვეულია არაგადამდები დაავადებებით და მაღალია გარემოსთან ასოცირებული გულ-სისხძარღვთა, ფილტვისა და სხვა ლოკალიზაციის კიბოს, ასთმისა და ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების ტვირთი.

3 სტრატეგიული ამოცანები

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის სტრატეგიული ამოცანებია:

1. უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება, მათ შორის თითოეული ბავშვისთვის.
2. ჯანსაღი და უსაფრთხო გარემოს მიმართ ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება ბავშვებისა და ახალგაზრდებისათვის, გაზრდილი ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად.
3. მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მავნე ზემოქმედების შემცირება.
4. ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედებით გამოწვეული ავადობის პრევენცია.
5. ჯანმრთელობის საკითხების ინტეგრირება კლიმატის ცვლილებების ადაპტაციისა და შერბილების პოლიტიკაში.

3.1. სტრატეგიული ამოცანა №1

უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება, მათ შორის თითოეული ბავშვისთვის დასაბუთება

თანამედროვე საზოგადოების განვითარება მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული წყლის რესურსების რაოდენობასა და ხარისხზე. წყალი ადამიანებს ეხმარება ჯანმრთელობის

მდგომარეობისა და კეთილდღეობის გაუმჯობესებაში, ხოლო უსაფრთხო სასმელ წყალზე შეუზღუდავი ხელმისაწვდომობა, ადამიანის ერთ-ერთი ძირითადი უფლებაა².

ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში, რომელიც 53 ქვეყანას მოიცავს, მილიონობით ადამიანს ჯერ კიდევ არ გააჩნია ხელმისაწვდომობა უსაფრთხო სასმელ წყალზე, სანიტარიასა და ჰიგიენურ პირობებზე. კერძოდ, ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში მცხოვრები 912 მილიონი ადამიანიდან, 2015 წლისათვის, 62 მილიონზე მეტ ადამიანს არ ჰქონდა ხელმისაწვდომობა სათანადო სანიტარიულ პირობებთან, ხოლო 14 მილიონი მოიხმარდა არაგაუმჯობესებელი სასმელი წყლის წყაროებს. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო ათწლეულების განმავლობაში წყალზე ხელმისაწვდომობა გაიზარდა, არსებობს მნიშვნელოვანი განსხვავებები სოფლებსა და ქალაქებს შორის, განსაკუთრებით კავკასიასა და ცენტრალურ აზიაში, სადაც სოფლის მოსახლეობის 40%-ზე ნაკლებს მიეწოდება წყალი შენობებში ცენტრალური წყალმომარაგების სისტემებით. უნივერსალური და თანაბარი ხელმისაწვდომობა უსაფრთხო წყალზე, სანიტარიასა და ჰიგიენურ პირობებზე უმთავრეს პრიორიტეტად რჩება ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში.

მზარდი მნიშვნელობა ენიჭება გარემოსა და ჯანმრთელობის პრობლემებს, რომელიც გამოწვეულია წყლისა და ნიადაგის დაბინძურებით სხვადასხვა ტიპის, მათ შორის, სამედიცინო ნარჩენებით. ფარმაცევტული პროდუქტების ნარჩენებმა შეიძლება ხელი შეუწყოს ანტიმიკრობული რეზისტენტობის (AMR) განვითარებას, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს.

ოქმი „წყალი და ჯანმრთელობა“, რომელიც 1999 წელს ლონდონის კონფერენციაზე იქნა მიღებული დღემდე, რჩება უმთავრეს ინსტრუმენტად ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში, მდგრადი განვითარების მე-6 მიზნის მიღწევის ხელშესაწყობად - „წყლისა და სანიტარული ნორმების დაცვის საყოველთაო უზრუნველყოფა და მდგრადი მართვა“ .

„მიუხედავად იმისა, რომ საქართველო არ არის მიერთებული „ტრანსსასაზღვრო წყალსადინარებისა და საერთაშორისო ტბების გამოყენებისა და დაცვის შესახებ“ გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის კონვენციას, ის არის წყლის მართვის სფეროში პირველი საერთაშორისო შეთანხმების „წყალი და ჯანმრთელობის“ ოქმის ხელმოწერი ქვეყანა, თუმცა დღემდე არ მოუხდენია მისი რატიფიცირება;

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გარემოს და ჯანმრთელობის ევროპის პროცესის მეხუთე მინისტრიალზე მიღებულ პარმის დეკლარაციაში ჯანმოს ევროპის რეგიონის 53 ქვეყნის გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრების მიერ დასახული იქნა მიზანი, 2020 წლისათვის უზრუნველყონ თითოეული ბავშვისათვის უვნებელ სასმელ წყალსა და ადეკვატურ სანიტარიულ პირობებზე ხელმისაწვდომობა სახლში, სკოლამდელ დაწესებულებებში, სკოლებში, სამედიცინო დაწესებულებებსა და სარეკრეაციო წყალსარგებლობის ადგილებში და გააუმჯობესონ ბავშვთა ჰიგიენური ქცევები.

² 2011 წლის 1 სექტემბრის მდგომარეობით პაკტი, რატიფიცირებულია 160 ქვეყნის მიერ. საქართველო პაკტს შეუერთდა 1994 წელს. General comments No.15 to the UN International Covenant “On Economic, Social and Cultural Rights”¹, adopted in 1966 at the UN General Assembly.

მიღწევები და გამოწვევები

წყლის ხარისხისა და რესურსების მართვა საქართველო-ევროკავშირის ასოცირების შეთანხმების, მათ შორის ღრმა და ყოვლისმომცველი თავისუფალი სავაჭრო სივრცის შესახებ შეთანხმების (AA/DCFTA) ერთერთი ყველაზე კომპლექსური სფეროა. წყლის სექტორში არსებული დაინტერესებული მხარეების დიდი რაოდენობის გამო ახალი კანონმდებლობის ნაწილების შემუშავება მრავალი დაინტერესებული მხარის ჩართულობას მოითხოვს. კერძოდ, სასმელი წყლის დირექტივის (98/83/EC), მოთხოვნების დანერგვისათვის, „წყლის ხარისხისა და რესურსების მართვის საგზაო რუკის“ შესაბამისად, იდენტიფიცირებულია 27 აქტივობა, ამ აქტივობებიდან თორმეტი შეეხება ახალი კანონმდებლობის შემუშავებას, ცხრა - პოლიტიკის დოკუმენტების სახელმძღვანელოების შემუშავებას და ექვსი - კვლევების ჩატარებასა და გეგმის შემუშავებას.

მიუხედავად იმისა, რომ უკანასკნელ წლებში ინტენსიურად მიმდინარეობს წყალმომარაგებისა და წყალსადინრების ინფრასტრუქტურის რეაბილიტაცია და მშენებლობა, წყლის ხარისხის გაუმჯობესების სამუშაოები, მოსახლეობის, საგანმანათლებლო და სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების სასმელი წყლით უზრუნველყოფის საკითხი მაინც აქტუალურია, რადგან დასახლებული ადგილების, წყალსადენებისა და გამანაწილებელი ქსელების უმეტესობა ჯერ კიდევ საჭიროებს გამოცვლას, კაპიტალურ ან/და მიმდინარე შეკეთებას და სხვა, რასაც ადასტურებს ამ სფეროში ქვეყანაში მიმდინარე პროექტები³. მდგომარეობას ამძიმებს აგრეთვე სასმელი წყლების არარაციონალური ხარჯვა და არცთუ იშვიათ შემთხვევებში მისი არამიზნობრივი გამოყენება.

პროგრესის შეფასების მიზნით ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევის საკითხებში წყალმომარაგებისა და სანიტარიის შესახებ, გაეროს ბავშთა ფონდისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის WHO/UNICEF ერთობლივი მონიტორინგის პროგრამა (JMP) „წყალმომარაგება და სანიტარია“, გვაწვდის ინფორმაციას მიზნების მიღწევის პროგრესის შესახებ, ასევე, უზრუნველყოფს მხარდაჭერას მონიტორინგის გაუმჯობესების მიზნით ქვეყნის დონეზე ეფექტური მართვისა და დაგეგმვისათვის.

ცხრილი 1. პროგრესი ხელმისაწვდომობაზე სასმელ წყალსა და სანიტარიაზე (JMP,WHO და UNICEF 2015)

ა) სასმელი წყლის წყაროების გამოყენება (მოსახლეობა %-ში)

³ <http://water.gov.ge/geo/about-us/company>

| Year | Use of drinking water sources (percentage of population) ^{1,2} | | | | | | | | | | | | | | | Progress towards MDG target ³ | Proportion of the 2015 population that gained access since 1990 (%) |
|------|---|-------------------|----------------|------------|---------------|----------------|-------------------|----------------|------------|---------------|----------------|-------------------|----------------|------------|---------------|--|---|
| | Urban | | | | | Rural | | | | | Total | | | | | | |
| | Improved | | | Unimproved | Surface water | Improved | | | Unimproved | Surface water | Improved | | | Unimproved | Surface water | | |
| | Total Improved | Piped on premises | Other improved | | | Total Improved | Piped on premises | Other improved | | | Total Improved | Piped on premises | Other improved | | | | |
| 1990 | 96 | 82 | 14 | 4 | 0 | 73 | 23 | 50 | 27 | 0 | 85 | 56 | 29 | 15 | 0 | | |
| 2015 | 100 | 96 | 4 | 0 | 0 | 100 | 62 | 38 | 0 | 0 | 100 | 80 | 20 | 0 | 0 | Met target | NA |

* JMP მიხედვით (WHO და UNICEF, 2015), "გაუმჯობესებული" სასმელი წყლის წყაროებად მიჩნეულია გარეგანი დაბინძურებისაგან დაცული წყაროები (განსაკუთრებით ფეკალური დაბინძურებისაგან). აღნიშნულს მიეკუთვნება წყალმომარაგების შემდეგი ტექნოლოგიები: ცენტრალიზებული წყალმომარაგების სისტემებიდან სახლში ონკანების მეშვეობით, ჭაბურღილი, დაცული ჭა, დაცული წყარო, შეროვებული წვიმის წყალი.

ბ) გამოყენებული გაუმჯობესებული სანიტარული ობიექტები (მოსახლეობა %-ში)

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-------|----|----|---|---|---|----|---|----|---|----|---|----|---|------------------------|----|
| 1990 | 5 460 | 55 | 97 | 3 | 0 | 0 | 99 | 1 | 0 | 0 | 98 | 2 | 0 | 0 | Limited or no progress | NA |
| 2015 | 4 305 | 54 | 95 | 3 | 2 | 0 | 76 | 1 | 21 | 2 | 86 | 2 | 11 | 1 | | |

| Year | Population (x1,000) | Percentage urban population | Use of sanitation facilities (percentage of population) ^{1,2} | | | | | | | | | | | | Progress towards MDG target ³ | Proportion of the 2015 population that gained access since 1990 (%) |
|------|---------------------|-----------------------------|--|------------------|----------|--------|-----------------|------------------|----------|--------|-----------------|------------------|----------|--------|--|---|
| | | | Urban | | | | Rural | | | | Total | | | | | |
| | | | Unimproved | | Improved | Shared | Unimproved | | Improved | Shared | Unimproved | | Improved | Shared | | |
| | | | Open Defecation | Other Unimproved | | | Open Defecation | Other Unimproved | | | Open Defecation | Other Unimproved | | | | |
| 1990 | 5 460 | 55 | 97 | 3 | 0 | 0 | 99 | 1 | 0 | 0 | 98 | 2 | 0 | 0 | Limited or no progress | NA |
| 2015 | 4 305 | 54 | 95 | 3 | 2 | 0 | 76 | 1 | 21 | 2 | 86 | 2 | 11 | 1 | | |

„საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში განსაზღვრულია ქვეყანაში წყლის მართვასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობები და გადანაწილებულია სხვადასხვა სახელმწიფო უწყებებს შორის.

საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოს (შემდგომში - სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო) მიერ, სურსათის უვნებლობის სახელმწიფო კონტროლის პროგრამის ფარგლებში ყოველწლიურად ხორციელდება სასმელი წყლის ხარისხის შეფასება. უნდა აღინიშნოს, რომ სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოს მონაცემებით⁴ 2014-2015 წლებში ქვეყნის მასშტაბით სასმელი წყლის ბაქტერიოლოგიური დაბინძურება იყო ერთ დონეზე და შეადგენდა აღებული ნიმუშების 23,0 და 19,1%-ს.

⁴<http://nfa.gov.ge/>

2011-2013 წლებში ჯანმო-ს და გერმანიის გარემოს დაცვის ფედერალური სააგენტოს ხელშეწყობით განხორციელდა “მცირემასშტაბიანი წყალმომარაგების სისტემების არსებული მდგომარეობის შეფასების“ პროექტი, რომლის შედეგების საუძველზეც პრაქტიკულად გამოვლინდა ის პრობლემები, რომლებიც აფერხებენ ამ სისტემების არსებული მდგომარეობის გაუმჯობესებას და მოსახლეობისათვის გაუმჯობესებული ხარისხის სასმელი წყლის მიწოდებას. ამას ემატება ისიც, რომ არცთუ იშვიათ შემთხვევებში, ამ წყალსადენებს არ გააჩნიათ სანიტარიული დაცვის ზონები⁵. უკანასკნელ წლებში ქვეყნის მასშტაბით პრაქტიკულად არ ჩატარებულა წყალმომარაგების სისტემების (მათ შორის მცირემასშტაბიანი წყალმომარაგების) ინვენტარიზაცია და პასპორტიზაცია. ხშირ შემთხვევაში, არ ხორციელდება ამ სისტემებით მიწოდებული სასმელი წყლის ხარისხის სისტემური კონტროლი ან/და უწყვეტი მონიტორინგი, სასმელი წყლის გაუსნებოვნება (დაქლორვა). მოუწესრიგებელია მცირემასშტაბიანი წყალმომარაგების სისტემების დაქვემდებარებისა და კუთვნილების საკითხიც.

ჯანმო-ს მეთოდური ხელმძღვანელობითა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს კოორდინაციით, საქართველო პირველად ჩაერთო სასმელი წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზისა და შეფასების პროცესში (Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking Water - GLAAS 2013/2014, 2016/2017), ხოლო მიღებული მონაცემები შევიდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საბოლოო ანგარიშში⁶.

არადამაკმაყოფილებელი მდგომარეობაა ქვეყნის ზოგად საგანმანათლებლო საჯარო სკოლების მოსწავლეთა სასმელი წყლითა და სანიტარიული პირობებით უზრუნველყოფის სფეროში რასაც ასევე ადასტურებს გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით 2013 წელს სსიპ - საქართველოს საგანმანათლებლო და სამეცნიერო ინფრასტრუქტურის განვითარების სააგენტოს მიერ ქვეყნის 600 საჯარო სკოლაში სასმელი წყლით მომარაგების მდგომარეობისა და სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების კვლევის შედეგები. დადგინდა, რომ სკოლებში დღეისათვის არასახარბიელო მდგომარეობაა სასმელი წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის (WASH) საერთაშორისო სტანდარტის ყველა ძირითადი პუნქტის მიხედვით.

ზემოაღნიშნულის გამო, ქვეყნის სხვადასხვა დასახლებულ ადგილებში ადგილი ჰქონდა სავარაუდო წყლით გამოწვეულ ინფექციურ დაავადებებსა და ეპიდემიებს. ბოლო წლების სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, ჯერ კიდევ მაღალია იმ დაავადებების ყოველწლიურად რეგისტრირებულ შემთხვევათა საშუალო მაჩვენებელი, რომლის გადაცემის წყარო შესაძლებელია იყოს სასმელი წყალი. ხოლო რეგისტრირებულ, დიარეით მიმდინარე შემთხვევათა 70%-მდე, ბავშვთა ასაკზე მოდის. არადამაკმაყოფილებელი მდგომარეობაა მუნიციპალური ჩამდინარე წყლების გაწმენდის მხრივაც,⁷ გაუწმენდავი და არასაკმარისად გაწმენდილი მუნიციპალური ჩამდინარე წყლების 75% საქართველოში ზედაპირული წყლების დაბინძურების ძირითადი წყაროა. ბიოლოგიური ტიპის გამწმენდი ნაგებობები ფუნქციონირებს მხოლოდ **3 ქალაქში (საჩხერე, ბათუმი, ქობულეთი)**, ხოლო ქ.

⁵მცირემასშტაბიანი წყალმომარაგების სისტემების არსებული მდგომარეობის შეფასება დუშეთისა და მარნეულის რაიონებში, ქ. თბილისი 2013.

http://www.ncdc.ge/uploads/publications/angarishebi/mciremasStabiani_wyalmomaraagebis_sistemebi.pdf

⁶http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas_report_2014/en/

⁷ http://moe.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=119

თბილისი-რუსთავის რეგიონული გამწმენდი ნაგებობა უზრუნველყოფს მხოლოდ ჩამდინარე წყლების პირველად, მექანიკურ გაწმენდას. გამწმენდი ნაგებობის მფლობელს („ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი“) გამწმენდი ნაგებობების რეაბილიტაციისა და მოდერნიზაციის ჩატარების ვალდებულება გააჩნია.

სტრატეგიული ინტერვენციები

საშუალოვადიანი მიზანი 1.1 - საკანონმდებლო და ნორმატიული ბაზა, პოლიტიკა წყლის რესურსების, სასმელი წყალმომარაგების დაცვისათვის - განახლება 2022 წლისთვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 1.2 - სასმელი წყლის ხარისხისა და წყლით გადამდები დაავადებების ეფექტური ზედამხედველობის სიტემების ჩამოყალიბება 2022 წლისთვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 1.3 - ქვეყნის მოსახლების ხარისხიანი და უწყვეტი სასმელი წყლით მომარაგების უზრუნველყოფა, რომელიც აკმაყოფილებს ეროვნულ და საერთაშორისო მოთხოვნებს.

საშუალოვადიანი მიზანი 1.4 - ქვეყნის მოსახლებისთვის ადეკვატური საკანალიზაციო/სანიტარიული პირობების უზრუნველყოფა.

საშუალოვადიანი მიზანი 1.5 - სასმელი წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის (Water, Sanitation and Hygiene –WASH) მდგომარეობის გაუმჯობესება სასწავლო-სააღმზრდელო, სამედიცინო დაწესებულებებში, სარეკრეაციო ტერიტორიებსა და დევნილთა კომპაქტური განთავსების ადგილებში.

3.2. სტრატეგიული ამოცანა №2

ჯანსაღი და უსაფრთხო გარემოს მიმართ ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება ბავშვებისა და ახალგაზრდებისათვის, გაზრდილი ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად

დასაბუთება

ტრავმატიზმი. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს შემთხვევითი დაზიანებების კატეგორიიდან საგზაო-სატრანსპორტო ტრავმატიზმი სიკვდილიანობის ზრდადი მაჩვენებლით გამოირჩევა, რომლის ტვირთი მალარიისა და ტუბერკულოზის ავადობის ტვირთს უტოლდება.⁸ მსოფლიოს მხოლოდ 28 ქვეყანაში მოქმედებს ადეკვატური კანონმდებლობა, რომელიც სრულად პასუხობს საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების გამომწვევ ხუთ მთავარ რისკის ფაქტორს (სიჩქარე, ალკოჰოლური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მძღოლი, უსაფრთხოების ღვედი, ჩაფხუტისა და ბავშვის სავარძლის გამოყენება).⁹ საგზაო უსაფრთხოება „მდგრადი განვითარების მიზნებში“ ერთ-ერთ მნიშვნელოვან საკითხად განიხილება. ეს მიზნები საფუძველად დაედება მსოფლიო მასშტაბით საერთაშორისო განვითარების სამუშაო პროგრამას და ჩაენაცვლება ათასწლეულის განვითარების მიზნებს.

⁸Global status report on road safety 2015

http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/GSRRS2015_Summary_EN_final2.pdf

⁹Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემების მიხედვით, საქართველო, საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებლით ევროპის რეგიონში, არის 12 მაღალი რისკის მქონე ქვეყანას შორის.¹⁰

„სკოლამდე აქტიური გადაადგილების“ ინტერვენცია გულისხმობს სკოლის ასაკის ბავშვთა ხელშეწყობას, რათა მათ ქვეითად თუ ველოსიპედით უსაფრთხოდ შეძლონ სკოლაში სიარული. აღნიშნული ინტერვენცია მოითხოვს უსაფრთხო გზების, საფეხმავლო ბილიკების, „ზებრა გადასასვლელების,“ სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე შუქნიშნების კეთილმოწყობას. მსგავსი ინტერვენციები ხელს უწყობს მდგრადი ინფრასტრუქტურის ჩამოყალიბებას, როგორც ბავშვთა უსაფრთხო გადაადგილების, ასევე ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის მიზნით.

ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა სკოლის ასაკიდან მნიშვნელოვანია ცხოვრების ჯანსაღი წესის ჩამოყალიბების თვალსაზრისით. დაბალი ფიზიკური აქტივობის ერთ-ერთ არასასურველ გამოვლინებას სიმსუქნე და ჭარბი წონა წარმოადგენს. საქართველოს 2009 წლის ნუტრიციოლოგიური კვლევის მონაცემებით¹¹ ჭარბი წონისა და სიმსუქნის გავრცელებამ 0-5 წლის ასაკის ბავშვებში 19,9% და 15-49 წლის არაორსულ ქალებში 42,1% შეადგინა;

აქტიური ცხოვრების წესის პროგრამების დანერგვა სკოლებში არის ბავშვთა მაქსიმალური მოცვის გარანტია. ჯანდაცვის სექტორი განათლების სექტორთან ერთად მზად არის იკისროს ლიდერის ფუნქცია, ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის მიზნით, თუმცა მოსახლეობის და მათ შორის ბავშვთა სრული ჩართულობისთვის საჭიროა მულტისექტორული ძალისხმევა.

აღსანიშნავია, რომ საქართველოში ბევრი სკოლა სატრანსპორტო მაგისტრალების მიმდებარედ მდებარეობს, რაც მოსწავლეებსა და სკოლის პერსონალს, ტრანსპორტის გამონაბოლქვის ზემოქმედების ქვეშ აქცევს. ასევე ადგილი აქვს მუდმივი ხმაურისა და ვიბრაციის ზემოქმედებას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის განსაზღვრების შესაბამისად, ჯანმრთელობის ხელშემწყობი სკოლა „მუდმივად აუმჯობესებს და აძლიერებს მის შესაძლებლობებს, როგორც ჯანმრთელი გარემო ყოფა-ცხოვრების, სწავლისა და შრომისათვის“.

მიღწევები და გამოწვევები

(ა) არსებული პრობლემების გადაჭრისა და ახლის გამოვლენის შესაძლებლობებს მნიშვნელოვნად ამცირებს სხვადასხვა სექტორს შორის არასაკმარისი ან არაეფექტური თანამშრომლობა, რაც ხშირად განპირობებულია ამგვარი თანამშრომლობის უზრუნველმყოფი მდგრადი მექანიზმების არარსებობით (მაგ. არ არის გათვალისწინებული ბიუჯეტში), ან თანამშრომლობის არაფორმალური ხასიათით. ყოველივე ეს ართულებს, როგორც თანამშრომლობას, ასევე რესურსების მობილიზებას საერთო მიზნების მისაღწევად, გარემოს და ჯანმრთელობის შესაფასებელი ინდიკატორების შესახებ დროული, სარწმუნო და

¹⁰Global status report on road safety 2015; http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/

¹¹ Report of the 2009 Georgia National Nutrition Survey. http://unicef.ge/uploads/Report_of_the_Georgia_National_Nutrition_Survey_2009_-_eng.pdf

სისტემური ინფორმაციის შეგროვება/ანალიზს, ტენდენციების მონიტორინგსა და პოტენციური რისკების გამოვლენას, მოსახლეობის ინფორმირებას და საპასუხო ქმედებების განსახორციელებლად რესურსების სწორად განაწილებას;

(ბ) საკითხის აქტუალობიდან გამომდინარე, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ინიციატივით მიმდინარეობს მუშაობა ტრავმატიზმისა და ძალადობის პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შესაქმნელად;

(გ) დამატებით, უცხოელი ექსპერტების ჩართულობით მულტისექტორული სამუშაო ჯგუფის მიერ ქვეყანაში შემუშავებულია საგზაო უსაფრთხოების ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, რომლის დამტკიცება და განხორციელება მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს საგზაო უსაფრთხოებას;

(დ) საქართველოში, ისე როგორც სხვა საშუალო და დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, საგზაო შემთხვევების მესამედი ქვეითად მოსიარულეებს აზარალებს, რომელთაგანაც ყველაზე მოწყვლად ჯგუფს ბავშვები წარმოადგენენ;

(ე) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის 2013–2020 წლების გლობალური სამოქმედო გეგმის¹² ერთ-ერთ გლობალურ მიზანს სიმსუქნის ნულოვანი ზრდა წარმოადგენს. ამ მიზნის გათვალისწინებით, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში შეიქმნა სიმსუქნის პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა.

სტრატეგიული ინტერვენციები

საშუალოვადიანი მიზანი 2.1 - ბავშვთა უსაფრთხოებისთვის რელევანტური კანონმდებლობა ჰარმონიზებულია ასოცირების ხელშეკრულების შესაბამისად 2020 წლისთვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 2.2. - 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლებისა და საბავშვო ბაღების წილი, სადაც ხელმისაწვდომია უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობა, გაზრდილია 20%-ით.

საშუალოვადიანი მიზანი 2.3. - 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლების წილი, რომელთა მიმდებარე ტერიტორიაზე უზრუნველყოფილია ბავშვების უსაფრთხო გადაადგილება გაზრდილია 10%-ით.

3.3. სტრატეგიული ამოცანა №3:

მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მავნე ზემოქმედების შემცირება

დასაბუთება

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემების მიხედვით, ჰაერის დაბინძურება წარმოადგენს გარემოსთან დაკავშირებულ ერთ-ერთ უმთავრეს რისკს ჯანმრთელობისათვის, რაც ექსპერტთა შეფასებით 8 მილიონი ადამიანის ნაადრევი სიკვდილის მიზეზი ხდება

¹² Global Action Plan for Prevention and Control of Non-Communicable Diseases. http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan

ყოველწლიურად მსოფლიოს მასშტაბით. მტვრის ნაწილაკების მუდმივი ზემოქმედება აძლიერებს გულ-სისხლძარღვთა და რესპირატორული დაავადებების, ასევე ფილტვის კიბოს განვითარების რისკს. დაბინძურებული ჰაერის ზემოქმედების მნიშვნელოვანი შემცირება შესაძლებელია საწვავის წვის შედეგად გამოყოფილი, საყოველთაოდ გავრცელებული ჰაერის დამაბინძურებლების შემცველობის დონის შემცირების გზით. ეს ღონისძიებები ასევე შეუწყობს ხელს სათბურის ეფექტის მქონე გაზების კონცენტრაციისა და გლობალური დათბობით გამოწვეული კლიმატის ცვლილების მოვლენების შემცირებას.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ანგარიშების მიხედვით, ჰაერის დაბინძურების მაღალი დონის მქონე ქალაქებში, სიკვდილობის ზოგადი მაჩვენებელი 15-20%-ით აჭარბებს შედარებით სუფთა ჰაერის მქონე ქალაქებში ფიქსირებულ ანალოგიურ მაჩვენებლებს. ატმოსფერულ ჰაერში არსებული მტვერი მავნე ზემოქმედებას ახდენს გაცილებით უფრო მეტი ადამიანის ჯანმრთელობაზე, ვიდრე ჰაერის ნებისმიერი სხვა დამაბინძურებელი. თანამედროვე მიდგომების მიხედვით, ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებისა და ნორმირებისათვის გამოიყენება მტვრის მყარი ნაწილაკების დიფერენცია ფრაქციებად მათი აეროდინამიკური დიამეტრის ზომის შესაბამისად. კერძოდ, PM₁₀ (ნაწილაკები აეროდინამიკური დიამეტრით <10 მკმ) და PM_{2.5} (ნაწილაკები აეროდინამიკური დიამეტრით <2.5 მკმ). სწორედ ეს უკანასკნელი მიიჩნევა ყველაზე საშიშად ჯანმრთელობისათვის, რადგან შესწევთ უნარი შეაღწიონ ბრონქიოლების პერიფერიულ უბნებში და ხელი შეუშალონ ჰაერცვლას.

საქართველოში მთლიანი ავადობის ტვირთის 21%, ხოლო სიკვდილიანობის 25% განპირობებულია გარემოს საზიანო ზემოქმედებით (WHO, 2012). ბავშვები გარემოს რისკების მიმართ განსაკუთრებით მგრძობიარენი არიან, შესაბამისად, ამ კონტინენტში, მოზრდილებთან შედარებით, მაღალია ავადობის ტვირთი და სიკვდილიანობა, რაც გარემოს ზემოქმედების შედეგია. ევროპის დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში, რომელსაც საქართველოც მიეკუთვნება, 5 წლამდე ბავშვებში სიკვდილიანობის 14% და ავადობის ტვირთის 30% გარემოს საზიანო ზემოქმედებით არის გამოწვეული (WHO, 2004).

მიღწევები და გამოწვევები

2016 წლის მაისში გამოქვეყნდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ანგარიში - World Health Statistics 2016 – Monitoring Health for the SDGs (Sustainable Development Goals), რომლის სტრუქტურა აგებულია მდგრადი განვითარების მიზნების მიხედვით, გამოყენებულია უახლესი ინდიკატორები და მათი გამოთვლის მეთოდოლოგიები. ანგარიშში, ერთ-ერთი თავი ეძღვნება ჰაერის დაბინძურებით გამოწვეულ სიკვდილიანობას და მდგრადი განვითარების მიზანს 3.9 - 2030 წლისთვის მნიშვნელოვნად იქნეს შემცირებული დაავადებები და სიკვდილიანობა გამოწვეული საშიში ქიმიური ნივთიერებებით, ჰაერის, წყლის, ნიადაგის დაბინძურებითა და კონტამინაციით.

საქართველო, როგორც მაკროეკონომიკური, ასევე ჯანდაცვის ინდიკატორების (Health indicators) მაჩვენებლებით დიდად არ განსხვავდება ევროპის რეგიონის საშუალო შემოსავლიანი ქვეყნების უმრავლესობისაგან, ხოლო ატმოსფერული ჰაერის დაბინძურების მაჩვენებლები არ აღემატება საშუალო ევროპულ მონაცემებს, თუმცა მაღალია შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მაჩვენებელი.

საქართველოში ატმოსფერული ჰაერი ბინძურდება ავტოტრანსპორტიდან, ენერგეტიკული სექტორიდან, სამრეწველო ობიექტებიდან და სოფლის მეურნეობის დარგებიდან, თუმცა, მისი ძირითადი დამაბინძურებელი მაინც ავტოტრანსპორტის გამონაბოლქვია. ქვეყანაში სატრანსპორტო გაფრქვევების მაღალი დონე მრავალი ფაქტორითაა განპირობებული და მათ შესამცირებლად საჭიროა ისეთი ღონისძიებების გატარება, როგორცაა: საავტომობილო საწვავის ხარისხისა და ავტომობილების გამონაბოლქვის ნორმების ეტაპობრივი გამკაცრება და კონტროლი, სატრანსპორტო ნაკადების მართვის ოპტიმიზაცია, ელექტროტრანსპორტის განვითარება და სხვა.

შინამეურნეობებში საკვების მომზადებისა და გათბობის მიზნით მყარი საწვავის გამოყენებით გამოწვეული ექსპოზიციის მაღალი დონე საქართველოში, ერთ-ერთ უმთავრეს რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს ჯანმრთელობისათვის, განსაკუთრებით ბავშვებისა და ქალებისათვის. WHO მონაცემთა ბაზაში (Public Health and Environment (PHE): Household air pollution/Population using solid fuels (%) 2013) არსებული მონაცემების მიხედვით, საქართველოს მაჩვენებლები ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია ევროპის რეგიონში (სოფლის მოსახლეობის 84%; ქალაქის - 12%; საერთო - 46%) და აჭარბებს, როგორც საერთო რეგიონულ მაჩვენებელს (<5%), ასევე, გლობალურ მაჩვენებელს (41%). თუმცა, შეესაბამება მსოფლიო ბანკის საშუალო და დაბალშემოსავლიანი ქვეყნების მოხმარების დონეს (56%). გაზომომარაგების ინფრასტრუქტურის განვითარების ქვეყანაში მიმდინარე პროექტების პარალელურად, შესაბამისი ინდიკატორების დანერგვის შემთხვევაში სახელმწიფო სტატისტიკური მონაცემების შეგროვების მიზნით წარმოებული შინამეურნეობების კვლევისას, შესაძლებელი იქნება მავნე ზემოქმედების ღონის შემცირების მიმართებით მიღწეული პროგრესის შეფასება გარემოსდაცვითი და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემების ფარგლებში.

ჰაერის ხარისხის შეფასების არსებული სისტემა არ იძლევა საშუალებას ქვეყნის სრული მასშტაბით სრულფასოვნად იქნეს შეფასებული ჰაერის დაბინძურება და მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზეგავლენა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული პარამეტრების მიხედვით და საჭიროებს შეფასების სისტემის გაუმჯობესებას. მიუხედავად იმისა, რომ მიმდინარეობს ჰაერის ხარისხის მონიტორინგისა და მართვის გაუმჯობესების ღონისძიებები, იმისთვის, რომ მონიტორინგის შედეგებსა და სამედიცინო სტატისტიკაზე დაყრდნობით მოხდეს ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასება (Health Impact Assessment) საჭიროა ამ მიმართულებით შესაძლებლობების გაძლიერება, რაც წარმოადგენს გარემოს ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის ერთ-ერთ მიზანს.

სტრატეგიული ინტერვენციები

საშუალოვადიანი მიზანი 3.1. - რელევანტური კანონმდებლობა ჰარმონიზებულია ასოცირების შესახებ შეთანხმებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად; “შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანს-სასაზღვრო დაბინძურების შესახებ” კონვენციის ბოლო სამი ოქმი რატიფიცირებულია;

საშუალოვადიანი მიზანი 3.2. - საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის ხარისხის მონიტორინგი ხორციელდება ევროკავშირის დირექტივის (2008/50/EC) შესაბამისად;

საშუალოვადიანი მიზანი 3.3. - საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის დაბინძურებისადმი მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია;

საშუალოვადიანი მიზანი 3.4. - გათბობისა და საკვების მომზადების მიზნით შინა მეურნეობებსა და ბავშვთა სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში გამოყენებული საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და სხვ.) წვასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები შეფასებულია;

საშუალოვადიანი მიზანი 3.5. - ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებები, საბავშვო ბაღები, სკოლები და საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილები თავისუფალია თამბაქოსაგან;

საშუალოვადიანი მიზანი 3.6. - გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის (UNECE) ბათუმის სუფთა ჰაერის სამოქმედო პლატფორმისა (Batumi Action for Cleaner Air) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუციის WHA68.8 მიხედვით შემუშავებულია კომპლექსური სტრატეგიები და სამოქმედო გეგმები ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შესამცირებლად, გარემოს დაცვის, ჯანმრთელობისა და სხვა სექტორების ჩართულობით.

3.4. სტრატეგიული ამოცანა №4

ქიმიური ნივთიერებების უარყოფითი ზემოქმედებით გამოწვეული ავადობის პრევენცია

დასაბუთება

ქიმიური უსაფრთხოება, ჯანმო-ს რეკომენდაციების შესაბამისად¹³, ქიმიური ნივთიერებების მიმართ ყველა ღონისძიების განხორციელებით მიიღწევა. იგი მოიცავს ყველა ქიმიურ ნივთიერებას, როგორც ბუნებრივ, ისე სინთეზურს, ასევე, ქიმიურ ნივთიერებებთან ექსპოზიციის ყველა ეტაპს მისი მოპოვების, სინთეზის, სამრეწველო წარმოების, ტრანსპორტირებისა და განთავსების დროს. საქართველოში სამრეწველო ინდუსტრიის განვითარების შეფერხების მიუხედავად, ქიმიური ნივთიერებების მართვის საკითხები ძალზედ აქტუალურია და საჭიროებს ქმედუნარიანი სახელმწიფო რეგულირების მექანიზმის, აგრეთვე სახელმწიფო უწყებათა კოორდინაციის სქემის ამუშავებას. ამასთანავე, ოსტრავის დეკლარაციის თანახმად, აუცილებელია ქიმიური ნივთიერებების უარყოფითი გავლენის შემცირება მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ისეთი ნაბიჯების გადადგმით, როგორებიცაა:

- საშიში ქიმიური ნივთიერებების შედარებით უსაფრთხო ალტერნატივებით ჩანაცვლება;
- მავნე ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედების რისკის ქვეშ მყოფ პირებში რისკების შეფასებლად შესაბამისი კვლევების ჩატარება;
- რესურსების მობილიზება შესაბამისი პრევენციული ღონისძიებების გასატარებლად.

მიღწევები და გამოწვევები

¹³http://www.who.int/topics/chemical_safety/en/

საქართველოში ქიმიურ ნივთიერებათა მართვის მთავარ პრობლემას, ასეთი მართვისთვის საჭირო საკანონმდებლო ბაზისა და საინფორმაციო რესურსების ნაკლოვანება წარმოადგენს. ინფორმაციის შეგროვების და დამუშავების ერთიანი სისტემის არ არსებობის გამო, საქართველოს დღეს არ გააჩნია სრულყოფილი ინფორმაცია:

- სად გამოიყენება საშიში ქიმიური ნივთიერებები, რა რაოდენობით, რომელი ტექნოლოგიებით;
- რამდენად დაცულია უსაფრთხოების, შრომის პირობები და გარემოსდაცვითი ნორმები საწარმოებში.

საქართველოში რეგისტრაციას ექვემდებარება მხოლოდ:

- **პესტიციდები და აგროქიმიკატები**
FAO-ს “პესტიციდების გავრცელების და გამოყენების საერთაშორისო წესების კოდექსის”-ს და EEC 91/114 დირექტივების მოთხოვნების შესაბამისად (შექმნილია საქართველოში გამოსაყენებლად ნებადართული პესტიციდების სახელმწიფო კატალოგი).
- **სადეზინფექციო საშუალებები**
რეგისტრაციის პროცედურები საჭიროებს სრულყოფას N528/2012 ევრორეგულაციის შესაბამისად (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე (www.ncdc.ge) განთავსებულია რეგისტრირებული სადეზინფექციო საშუალებების ნუსხა).
- ფარმაცევტული პროდუქტები
რეგულირდება სპეციალური კანონმდებლობით.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის თვალსაზრისით, საქართველოსთვის დღესდღეობით გამოწვევას წარმოადგენს შემდეგი საკითხები ქიმიური ნივთიერებების უსაფრთხოების სფეროში: :

1. არ არის დანერგილი ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედების რისკის შეფასების და პრევენციის თანამედროვე მეთოდოლოგიები.
2. კვალიფიციური პროფესიული კადრების მკვეთრი დეფიციტია.
3. ქიმიურ-ტოქსიკოლოგიური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული შესაძლებლობები ძალზე მწირია.
4. არ ხორციელდება საყოფაცხოვრებო ქიმიური პროდუქციის, საშიში ქიმიური ნივთიერებების შემცველი პირველადი მოხმარების საგნების, სათამაშოების, კოსმეტიკურ-პარფიუმერული და ჰიგიენური საშუალებების ხარისხისა და სათანადო ნიშანდების კონტროლი.

5. არ არის დანერგილი ქიმიური ნივთიერებების კლასიფიკაციისა და ნიშანდების (GHS და CLP) სისტემა, რომლის მიზანია ინფორმაციისადმი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა, გარემოსა და ადამინის ჯანმრთელობის დაცვის გასაუმჯობესებლად, ქიმიურ ნივთიერებებთან მოპყრობის, ტრანსპორტირებისა და გამოყენების დროს.

ასოცირების ხელშეკრულებით აღებული ვალდებულებების შესრულების გარდა, ქვეყნისათვის წინგადადგმული ნაბიჯია „ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული საფრთხეების შემცირების ეროვნული სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 თებერვლის N164 დადგენილებით დამტკიცებული სტრატეგია, რომელიც მნიშვნელოვან ინსტრუმენტს წარმოადგენს, საქართველოს წინაშე მდგარი გამოწვევების საპასუხოდ გასატარებელი ღონისძიებების განხორციელებისათვის. არანაკლებ მნიშვნელოვანია, „სამრეწველო და სამომხმარებლო პროდუქტების ბაზარზე ზედამხედველობის მრავალწლიანი სამოქმედო გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 30 დეკემბრის N641 დადგენილების მიღება, რომელიც ითვალისწინებს სათამაშოების ხარისხისა და უსაფრთხოების ზედამხედველობის საკითხების დარეგულირებას.

სტრატეგიული ინტერვენციები:

საშუალოვადიანი მიზანი 4.1 - ქიმიური ნივთიერებების მართვის სფეროში ეროვნული კანონმდებლობა ჰარმონიზებულია ასოცირების შესახებ შეთანხმებისა და მრავალმხრივი გარემოსდაცვითი საერთაშორისო ხელშეკრულებების შესაბამისად.

საშუალოვადიანი მიზანი 4.2 - საკანონმდებლო და სამოქმედო ჩარჩო შემუშავებულია საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით 2020 წლისათვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 4.3 - ბავშვებზე მოქმედი საშიში ქიმიური ნივთიერებების რისკი სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში შეფასებულია და შემცირებულია 2020 წლისათვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 4.4 - აზბესტით განპირობებული დაავადებების აღმოფხვრის ეროვნული პროგრამა შემუშავებულია 2019 წლისათვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 4.5 - ზემოქმედების რისკი საშიში ქიმიური ნივთიერებებისა სამუშაო ადგილებზე (განსაკუთრებით სოფლად) გარემოში შეფასებულია და შემცირებულია 2020 წლისათვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 4.6 - მოსახლეობაზე რადონის ზემოქმედების შემცირების ღონისძიებები დაგეგმილია და დაწყებულია განხორციელება 2020 წლისათვის.

3.5. სტრატეგიული ამოცანა №5.

ჯანმრთელობის საკითხების ინტეგრირება კლიმატის ცვლილებების ადაპტაციისა და შერბილების პოლიტიკაში.

დასაბუთება:

კლიმატის ცვლილების ფენომენი აღიარებულ იქნა გლობალურ პრობლემად 1979 წელს გამართულ კლიმატის ცვლილებისადმი მიძღვნილ მსოფლიო კონფერენციაზე, როცა აღინიშნა მსოფლიო საშუალო წლიური ტემპერატურის მკვეთრი ზრდის ტენდენცია და გახშირებული

კლიმატის ცვლილებით გამოწვეული კატასტროფები. კლიმატური ცვლილებები მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ჯანმრთელობის, სოციალურ და გარემო ფაქტორებზე, როგორცაა: სუფთა ჰაერი, უსაფრთხო სასმელი წყალი, საკმარისი საკვები და უსაფრთხო საცხოვრებელი. ჯანმო-ს მონაცემებით ადამიანის ჯანმრთელობაზე განსაკუთრებულ გავლენას კლიმატის ცვლილების სამი ძირითადი დამახასიათებელი მოვლენა ახდენს, რომელთა შორისაა: თბური ტალღები, ბუნებრივი კატასტროფები და შეცვლილი ინფექციური ფონი.

კლიმატის ცვლილება ასევე მოიაზრება ინფექციური პათოლოგიების, განსაკუთრებით წყლისმიერი და ტრანსმისიული ინფექციების, გახშირების ხელშემწყობ ფაქტორად. ჰაერის ტემპერატურა და ტენიანობა დიდ გავლენას ახდენს ინფექციის, მაგალითად, მალარიის გადამტანი მწერის სასიცოცხლო ციკლზე. თუკი მწერის არსებობისთვის ხელსაყრელი კლიმატი ჩამოყალიბდა (მაღალი ტემპერატურა და ტენიანობა), ინფექციური პათოლოგია იოლად ვრცელდება. კლიმატის ცვლილებებმა შესაძლოა გაახანგრძლივოს ტრანსმისიული დაავადებების სეზონი და/ან შეცვალოს ამ დაავადებების გეოგრაფიული არეალი.

ვარაუდობენ, რომ ტემპერატურის მატებასთან ერთად მნიშვნელოვნად გაიზრდება ისეთი დაავადებების რიცხვი, როგორცაა: მალარია, ნილოსის ცხელება, ვირუსული ჰემორაგიული ინფექციები; ადგილი ექნება ისეთი ქრონიკული დაავადებების ზრდასაც, როგორცაა ასთმა, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები და სხვ.

ექსტრემალურად მაღალი ტემპერატურა უშუალოდ ზრდის გულ-სისხლძარღვთა და რესპირატორული დაავადებებით გამოწვეულ სიკვდილიანობას, განსაკუთრებით ასაკოვან ადამიანებში. ზღვის დონის მატება და ექსტრემალური ამინდით გამოწვეული კატასტროფები დააზიანებს მოსახლეობის საცხოვრისს, სამედიცინო დაწესებულებებსა და სხვა სასიცოცხლო მნიშვნელობის ინფრასტრუქტურას.

კლიმატური ცვლილებების ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასება შესაძლოა მხოლოდ მიახლოებითი იყოს. მიუხედავად ამისა, ჯანმო აცხადებს, რომ კლიმატური ცვლილებები 250 000-ით მეტ სიკვდილის შემთხვევას გამოიწვევს ყოველწლიურად 2030-2050 წლებში. აქედან 38 000 ხანდაზმულ პირებში დაფიქსირდება თბური ტალღების ექსპოზიციის გამო, 48 000 - დიარეის და 60 000 - მალარიის გამო; 95 000 სიკვდილის შემთხვევა ახალშობილებშია მოსალოდნელი საკვების ნაკლებობის გამო. კლიმატის ცვლილებების ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შედეგების გამოვლენა და რაოდენობრივი შეფასება აუცილებელია მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით, ეროვნული და საერთაშორისო პოლიტიკის შესამუშავებლად.

მიღწევები და გამოწვევები:

საქართველოში კლიმატის ცვლილების ნიშნები მე-20 საუკუნის 60-იანი წლებიდან შეიმჩნევა. სურათი განსხვავებულია ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონში. გაეროს კლიმატის ცვლილებების ჩარჩო კონვენციის მიერ საქართველოსათვის მოწოდებულ მესამე ეროვნულ შეტყობინებაში ასახულია კლიმატურ პარამეტრებში ცვლილებების ტენდენციები.

გაეროს კლიმატის ცვლილებების ჩარჩო კონვენციისადმი საქართველოს მიერ წარდგენილ მესამე ეროვნულ შეტყობინებაში კლიმატურ პარამეტრებში ცვლილებების ტენდენციები მოცემულია ორ პერიოდში - 1961-1985 და 1986-2010 წლებში. დასავლეთ საქართველოში

პირველიდან მეორე პერიოდამდე საშუალო ტემპერატურამ მოიმატა 0,3°C- ით, ხოლო ნალექთა წლიური ჯამი გაიზარდა 5%-ით; აღმოსავლეთ საქართველოში საშუალო წლიური ტემპერატურა გაიზარდა 0,5°C-ით, ხოლო ნალექთა წლიური ჯამი შემცირდა 2%-ით;“

შავი ზღვის სანაპირო ზოლში წლიური ნალექები ვარირებს 1500-1700მმ შუალედში. აღმოსავლეთ საქართველოში წლიური ნალექები ვარირებს 400-600მმ, ხოლო მაღალმთიან რეგიონებში შეადგენს 800-1200მმ.

გაეროს კლიმატის ცვლილებების ჩარჩო კონვენციისადმი საქართველოს მიერ წარდგენილ მესამე ეროვნულ შეტყობინებაში კლიმატურ პარამეტრებში ცვლილებების ტენდენციები მოცემულია ორ პერიოდში - 1961-1985 და 1986-2010 წლებში. დასავლეთ საქართველოში პირველიდან მეორე პერიოდამდე საშუალო ტემპერატურამ მოიმატა 0,3°C- ით, ხოლო ნალექთა წლიური ჯამი გაიზარდა 5%-ით; აღმოსავლეთ საქართველოში საშუალო წლიური ტემპერატურა გაიზარდა 0,5°C-ით, ხოლო ნალექთა წლიური ჯამი შემცირდა 2%-ით;“

გარდა იმისა, რომ თბილისში აღინიშნება აღმოსავლეთ საქართველოსთვის დამახასიათებელი კლიმატის ცვლილების ზოგადი ტენდენცია, დედაქალაქში განსაკუთრებით მწვავედ აისახება კლიმატის ცვლილების შედეგები, რაც გამოწვეულია ურბანიზაციით, თბური ტალღებისგან გამოწვეული „კუნძულის ეფექტით“ (მაღალი ტემპერატურის პირობებში ასფალტის, შენობების მიერ ხდება სითბოს შთანთქმა, რაც ქალაქის „გავარვარებას“ და სითბოს შენარჩუნებას იწვევს მზის ჩასვლის შემდეგაც).

აღსანიშნავია, რომ კლიმატის ცვლილება ჯერ-ჯერობით არ ვლინდება წყლისმიერი და ტრანსმისიული ინფექციების დინამიკაში. უკანასკნელ პერიოდში ადგილი აქვს შემთხვევების კლებას მალარიის, ლეიშმანიოზის, ყირიმ-კონგოს ცხელებისა და სხვა მწერებით გავრცელებადი დაავადებების მხრივ. საქართველოს წითელმა ჯვარმა 2012-2013 წწ. ჩაატარა პილოტური კვლევა თბურ ტალღებზე, რის საფუძველზეც შემუშავდა თბური ტალღების ეროვნული სამოქმედო გეგმა.

საქართველოსათვის მნიშვნელოვანია 2008 წელს ჯანმო-ს 61-ე ასამბლეაზე მიღებული გადაწყვეტილების შესაბამისად (კლიმატის ცვლილებების მავნე ზემოქმედებისაგან მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის მიზნით შემუშავდეს და განხორციელდეს სამოქმედო გეგმა ჯანმოს წევრი ქვეყნებისთვის) შემუშავდეს სამოქმედო გეგმა, შემდეგი პრიორიტეტული მიმართულებების გათვალისწინებით:

- ჯანმრთელობის სისტემების ხელშეწყობა, რათა გაძლიერდეს და გაიზარდოს მათი შესაძლებლობა ჯანმრთელობის მოწყვლადობის შეფასებისა და მონიტორინგისათვის.
- განისაზღვროს კლიმატის ცვლილებებით განპირობებული რისკები და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზემოქმედება ადამიანის ჯანმრთელობის დასაცავად, პირველ რიგში, მოსახლეობის ყველაზე მოწყვლადი ჯგუფებისათვის.
- შესაბამისი სტრატეგიებისა და მოქმედებების შემუშავება და დანერგვა.
- ცოდნისა და კარგი პრაქტიკის განვრცობა და გაზიარება.

სტრატეგიული ინტერვენციები:

საშუალოვადიანი მიზანი 5.1 - კლიმატის ცვლილებებისადმი მოწყვლადობის, ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებისა და ადაპტაციის (ჯანდაცვითი ასპექტების) შეფასება კლიმატის ცვლილებების მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების არსებული და მოსალოდნელი რისკების შეფასების ჩათვლით 2022 წლისათვის;

საშუალოვადიანი მიზანი 5.2 - ეროვნული ჯანდაცვის ადაპტაციის სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება მათ შორის სამედიცინო დაწესებულებებისთვის 2021 წლისათვის;

საშუალოვადიანი მიზანი 5.3 - კანონმდებლობის ჰარმონიზება UNFCCC-ის კონვენციის მოთხოვნებისა და ჯანმრთელობის გამოსავლების შეფასების გათვალისწინებით 2022 წლისათვის;

საშუალოვადიანი მიზანი 5.4 - ჯანდაცვის დაწესებულებების მიერ სათბური გაზების ემისიების წილის შემცირება ეროვნულ ემისიებში, მათ შორის, რამოდენიმე საავადმყოფოში პილოტური პროექტის ფარგლებში განახლებადი ენერჯის გამოყენების დანერგვა 2022 წლისათვის.

საშუალოვადიანი მიზანი 5.5 - მოსახლეობის განათლება/მომზადება და მზადყოფნა ბუნებრივი კატასტროფებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციებისათვის, როგორცაა მიწისძვრა, წყალდიდობა და სხვა ექსტრემალური ამინდის მოვლენები, აგრეთვე ტექნოგენური კატასტროფები 2020 წლისათვის.

4 შესრულების ძირითადი ინდიკატორები

(“Key Performance Indicators - KPIs) და მიზნები 2021 წლისთვის (საბაზისო - 2015 წელი).

ქვეყანაში გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის გაუმჯობესება, გარემოს ზემოქმედებით განპირობებული დაავადებების ტვირთის შემცირება და მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა მოითხოვს სხვადასხვა სექტორებს შორის ინტეგრირებული პოლიტიკის განხორციელებას.

გარემოს საზიანო ზემოქმედებამ და პროფესიულმა რისკ-ფაქტორებმა, როგორცაა სასმელი/სარეკრეაციო წყლის რესურსების და შენობის შიგნით და გარეთ ჰაერის დაბინძურება, ოზონი, მტვერი, საწვავის წვის შედეგად გამოყოფილმა ნივთიერებებმა და ალერგენებმა, კანცეროგენებმა, მაიონებელმა და არამაიონებელი გამოსხივების ექსპოზიციამ, ხმაურმა, ვიბრაციამ, აგროქიმიკატების და პესტიციდების უკონტროლო გამოყენებამ სიცოცხლის ციკლის ყველა ეტაპზე, შეიძლება გამოიწვიოს გარემოს ზემოქმედებით განპირობებული დაავადებების ტვირთის გაზრდა, შესაბამისად დაავადებათა პრევენციისა და თავიდან აცილების მიზნით საჭიროა სახვადასხვა უწყებების კოორდინირებული მოქმედება, ინტეგრირებული პოლიტიკის განხორციელება და პროგრესის შეფასება „შესრულების ძირითადი ინდიკატორების“ (Key Performance Indicators - KPIs) მეშვეობით. შესრულების ძირითადი ინდიკატორები აჩვენებს რამდენად ეფექტურია ხარჯი და დიდია სარგებელი მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფისათვის. ზოგიერთ შემთხვევაში ინდიკატორებს შესაძლებელია მიწერილ ექნეს „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“, რადგან ქვეყანაში არ არსებობს ბაზისური მონაცემი.

დანართი N1 გარემოს ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის შესრულების ინდიკატორები 2018-2022 წწ.

| | აქტივობა | გეგმის განხორციელების შეფასების ინდიკატორი | საბაზისო მონაცემები (2016/2015) | სამიზნე მონაცემები | განხორციელების ვადები | | | | |
|--|---|---|-------------------------------------|--|-----------------------|------|------|------|------|
| | | | | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| <p>ამოცანა 1.1 საკანონმდებლო და ნორმატიული ბაზა, პოლიტიკა წყლის რესურსების, სასმელი წყალმომარაგების დაცვისათვის გადახედილია და განახლებულია 2021წ.</p> <p>შენიშვნა: ოქმის „წყლისა და ჯანმრთელობის შესახებ“ რატიფიცირების შემდეგ, ამოცანა 1.1 და შესაბამისი აქტივობები, ოქმის დებულებებით, წარმოადგენს ეროვნულ პრიორიტეტულ მიზანს.</p> | | | | | | | | | |
| 1.1.1 | არსებული კანონმდებლობის გადახედვა, წყლის რესურსების, სასმელი წყლის ხარისხისა და სანიტარიის შესახებ, რომელიც მოითხოვს ჰარმონიზაციას საერთაშორისო მოთხოვნებთან. | კანონმდებლობა გადახედულია 2020 წლისათვის და მიმზადებულია ანგარიში განხილული კანონების მითითებით | უნდა განისაზღვოს | ყველა დარგობრივი კანონი და კანონქვემდებარე ნორმატივი გადახედულია | | P | P | | |
| 1.1.2 | სასმელი წყლის ხარისხისა და სანიტარიის შესახებ ეროვნული პოლიტიკისა და მარეგულირებელ ნორმატიულ დოკუმენტებში ცვლილებების განხორციელება ჯანმო-ს რეკომენდაციის შესაბამისად | საკანონმდებლო ცვლილებები დამტკიცებულია 2020 წლისათვის და მომზადებულია ანგარიში ახლადმიღებული დოკუმენტების რაოდენობისა და ჯანმო-ს რეკომენდაციებთან შესაბამისობის შესახებ | მონაცემი არ არის/ ან არასრულყოფილია | ამოქმედებულია ახალისაკანონმდებლო ბაზა და რეგულაციები | | | | P | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------|--|---|--|--|--|
| 1.1.3 | ევროკავშირთან ასოცირების ხელშეკრულების შესაბამისად ეროვნული კანონმდებლობის ჰარმონიზება და წყლის ახალი კანონის მიღება | ჰარმონიზაციის პროცესის და პროგრესის შეფასების ანგარიში მომზადებულია | მიმდინარეობს მუშაობა, "წყლის რესურსების მართვის შესახებ" კანონპროექტის სამუშაო ვერსია მზადაა | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | P | | | |
| 1.1.4 | ოქმის "წყალი და ჯანმრთელობა" რატიფიკაცია | რატიფიკაციის სტატუსი | მიმდინარეობს მუშაობა, ინიცირებულია რატიფიკაციის პროცესი, ქართულენოვანი ვერსია მზადაა | რატიფიცირებულია | | P | | | |
| 1.1.5 | ოქმის "წყალი და ჯანმრთელობა" მოთხოვნების შესაბამისად, ეროვნული პრიორიტეტული მიზნების, მაჩვენებლების და განხორციელების ვადების შემუშავება და დამტკიცება | პრიორიტეტული ეროვნული მიზნები, მაჩვენებლები და სავარაუდო შესრულების ვადები დამტკიცებულია მთავრობის მიერ | მიმდინარეობს მუშაობა | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | P | | | |
| <p>ამოცანა 1. 2. სასმელი წყლის ხარისხისა და წყლით გადამდები დაავადებების ეფექტური ზედამხედველობის სისტემების ჩამოყალიბება 2018-2022 წწ.</p> <p>შენიშვნა: ოქმის „წყლისა და ჯანმრთელობა შესახებ“ რატიფიცირების შემდეგ, ამოცანა 1.2, და შესაბამისი აქტივობები, ოქმის დებულებებით, წარმოადგენს ეროვნულ პრიორიტეტულ მიზანს</p> | | | | | | | | | |
| 1.2.1 | სასმელი წყლის ხარისხზე ზედამხედველობის არსებული სისტემის სიტუაციური ანალიზი და გასაუმჯობესებლად საჭირო ღონისძიებების განხორციელება. | ჩატარებულია სიტუაციური ანალიზი, დასახულია ღონისძიებები | მონაცემი არ არის/ ან არასრულყოფილია | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|--|--|--|---|--|--|---|
| 1.2.2 | წყლით გადამდები დაავადებების ზედამხედველობის არსებული სისტემის სიტუაციის ანალიზი და გასაუმჯობესებლად საჭირო ღონისძიებების განხორციელება. | ჩატარებულია სიტუაციური ანალიზი, დასახულია ღონისძიებები | მუშაობა მიმდინარეობს | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | P | | | P |
| 1.2.3 | სასმელი წყლის ხარისხზე სახელმწიფო რუტინული მონიტორინგის განხორციელება და მონაცემთა ერთიანი ბაზის შექმნა. | სასმელი წყლის ხარისხის შესახებ მონაცემთა ერთიანი ბაზა შეიქმნა, ფუნქციონირებს და რეგულარულად ახლდება. სასმელი წყლის ხარისხის შეფასების ლაბორატორიები დადგენილია და ჩართულია სასმელი წყლის ხარისხის მონაცემთა ერთიანი ბაზაში 2020 წლისათვის | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | მონაცემთა ერთიანი ბაზა შემუშავებულია და ახლდება პერიოდულად | | P | | | |

ამოცანა 1.3. ქვეყნის მოსახლეობის ხარისხიანი და უწყვეტი სასმელი წყლით მომარაგების უზრუნველყოფა, რომელიც აკმაყოფილებს ეროვნულ და საერთაშორისო მოთხოვნებს

შენიშვნა: ოქმის „წყლისა და ჯანმრთელობს შესახებ“ რატიფიცირების შემდეგ, ამოცანა 1.3. და შესაბამისი აქტივობები, ოქმის დებულებებით, წარმოადგენს ეროვნულ პრიორიტეტულ მიზანს.

| | | | | | | | | | |
|-------|---|--|---|--|--|---|--|--|--|
| 1.3.1 | ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემების ინვენტარიზაცია. | ინვენტარიზაცია ჩატარებულია 2020 წლისათვის. % რაოდენობა მოსახლეობისა, რომელსაც ხელი მიუწვდება „გაუმჯობესებულ“ და „არაგაუმჯობესებულ“ წყალმომარაგების სისტემებზე დადგენილია | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე, 2015წ. მოსახლეობის 100%-ს მიუწვდება ხელი გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების სისტემებზე | მონაცემთა ბაზა/ინვენტარიზაციის მონაცემთა ბაზა სრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | | P | | | |
| 1.3.2 | ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემების, რეაბილიტაციის, მოდერნიზაციის და გაუმჯობესების საჭიროებების განსაზღვრა უსაფრთხო სასმელი წყალმომარაგების უზრუნველსაყოფად | წყალმომარაგების სიტემების გაუმჯობესებისა და მოდერნიზაციის ღონისძიებები განსაზღვრულია და გაწერილია შესრულების ვადები. წყალმომარაგების ძველი ტექნოლოგიები თანდათან ჩანაცვლებულია | მონაცემი არასრულყოფილია | რეაბილიტაციის, მოდერნიზაციის და გაუმჯობესების გეგმა დამტკიცებულია | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
| 1.3.3 | ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემებში ჯანმო-ს რეკომენდაციის წყლის უსაფრთხოების გეგმების WSP-ის მიდგომების ჩართვა/დანერგვის ეტაპობრივი გეგმის მომზადება | წყლის უსაფრთხოების გეგმის WSP-ის მიდგომების დანერგვა ასახულია სასმელი წყლის ეროვნულ რეგულაციებში, დაგეგმილია მხარდამჭერი პროგრამები, წყლის უსაფრთხოების გეგმა - WSP განხორციელდა, ეტაპობრივი დანერგვის გეგმა შემუშავებულია 2020 წლისათვის | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | დიდი ქალაქების, რაიონებისა და სოფლის წყალმომარაგების სისტემების 10%-ში დანერგილია WSP-ის მიდგომები | | P | | | |
| 1.3.4 | სასწავლო პროგრამების შემუშავება ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემებში დასაქმებულთა პროფესიული განათლების და კვალიფიკაციის ასამაღლებლად. | საგანმანათლებლო პროგრამა და ფუნქციონირებს ტრენინგების ციკლი 2019 წლისათვის, გადამზადებული მომსახურე პერსონალის რაოდენობა ასახულია | მონაცემები არ არის | დიდი ქალაქებისა და რაიონების წყალმომარაგების სისტემებში დასაქმებულებს გავლილი აქვთ კვალიფიკაციის ამაღლების კურსები | | P | | | |
| 1.3.5 | მოსახლეობისათვის ცნობიერების ამაღლების კამპანიების განხორციელება და დროული და ობიექტური ინფორმაციის მიწოდება სასმელი წყლის ხარისხის შესახებ | წყლის რესურსების დაცვის, წყლის ჰიგიენისა და წყლით გადამდები დაავადებების პრევენციისთვის ჩატარებული ღონისძიებების რაოდენობა. მოსახლეობას ხელი მიუწვდება ინფორმაციაზე სასმელი წყლის ხარისხის შესახებ. | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | ვებ-გვერდი, რომელზეც ხელმისაწვდომია ინფორმაცია | P | P | P | P | P |

ამოცანა 1.4. ქვეყნის მოსახლების ადეკვატური საკანალიზაციო/სანიტარიული სისტემებით უზრუნველყოფა -2022წ.

შენიშვნა: ოქმის „წყლისა და ჯანმრთელობის შესახებ“ რატიფიცირების შემდეგ, ამოცანა 1.4, და შესაბამისი აქტივობები, ოქმის დებულებებით, წარმოადგენს ეროვნულ პრიორიტეტულ მიზანს.

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|---|--|--|--|---|--|--|
| 1.4.1 | ქალაქებისა და სოფლების საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების ინვენტარიზაცია. | ინვენტარიზაცია ჩატარებულია 2022 წლისათვის.% რაოდენობა მოსახლეობისა, რომელსაც ხელი მიუწვდება „გაუმჯობესებულ“ და „არაგაუმჯობესებულ“ სანიტარული/საკანალიზაციო ობიექტებზე დადგენილია | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე, 2015წ. მთლიანად 86%-გაუმჯობესებული, 13%-არაგაუმჯობესებული | მონაცემთა ბაზა/ინვენტარიზაციის მონაცემთა ბაზა სრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | | | P | | |
| 1.4.2 | კომპლექსური ღონისძიებების შემუშავება და დანერგვა ქალაქებისა და სოფლების საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად, საკანალიზაციო ჩამდინარე წყლებით წყლის რესურსების დაბინძურებისაგან დასაცავად | საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების გაუმჯობესებისა და მოდერნიზაციის ღონისძიებები განსაზღვრულია და გაწერილია შესრულების ვადები, საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების ძველი ტექნოლოგიები თანდათან ჩანაცვლებულია | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | რეაბილიტაციის და გაუმჯობესების გეგმა დამტკიცებულია | | | P | | |

ამოცანა 1.5. სასმელი წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის WASH მდგომარეობის გაუმჯობესება სასწავლო-სააღმზრდელო, სამედიცინო დაწესებულებებში, სარეკრეაციო ტერიტორიების და დევნილთა განთავსების ადგილებში

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|---|--|--|---|---|--|--|
| 1.5.1 | პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიისა და ჰიგიენური მდგომარეობის WASH გასაუმჯობესებლად | ხელმისაწვდომობა გაზრდილია უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით; უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია ჰიგიენური პირობები | ცენტრალიზებული წყალმომარაგების სისტემა მოიცავს 70%-ს. სკოლების 4% - ქალაქად და 12% -სოფლად სასმელი წყალმომარაგების ძირითად წყაროდ იყენებს არაგაუმჯობესებულ წყაროს | სკოლების 100% ქალაქებში და სოფლებში უნდა იყენებდეს გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს | | P | | | |
| 1.5.2 | პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება სამედიცინო დაწესებულებებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიისა და ჰიგიენური მდგომარეობის WASH გასაუმჯობესებლად | ხელმისაწვდომობა გაზრდილია უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით; უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია ჰიგიენური პირობები | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | 100% სამედიცინო დაწესებულებისა ქალაქებში და სოფლებში უნდა იყენებდეს გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს | | P | | | |
| 1.5.3 | პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება, არსებული სიტუაციის შეფასება დევნილთა ჩასახლების ადგილებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიის, ჰიგიენური მდგომარეობის WASH გასაუმჯობესებლად. | ხელმისაწვდომობა გაზრდილია უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით; უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია ჰიგიენური პირობები | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | 100% დევნილთა ჩასახლებები ქალაქებში და სოფლებში უნდა იყენებდეს გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს | | | P | | |
| 1.5.4 | საცურაო აუზების წყლის ხარისხზე მონიტორინგის სისტემის ჩამოყალიბება | განსაზღვრულია პასუხისმგებლობები; ანგარიში ხელმისაწვდომია | მონაცემები არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | ყველა მონაცემი ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|---|--|--|---|--|---|--|--|--|
| 1.5.5 | სარეკრეაციო/ საბანაო ადგილების იდენტიფიკაცია და წყლის ხარისხის მონიტორინგის განხორციელება. ცნობიერების დონის ამაღლება საზოგადოების საბანაო წყლების დაბინძურების თავიდან ასაცილებლად. | განსაზღვრულია პასუხისმგებლობები; ანგარიში ხელმისაწვდომია | მონაცემი არასრულყოფილია ეროვნულ დონეზე | ყველა მონაცემი ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე | | P | | | |
|-------|---|--|--|---|--|---|--|--|--|

ამოცანა 2.1 ბავშვთა უსაფრთხოების სფეროში 2020 წლისთვის ასოცირების შესახებ შეთანხმების შესაბამისად კანონმდებლობის რელევანტური ჰარმონიზაცია

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|---|-------------------------------|--|--|--|--|---|
| 2.1.1 | ბავშვთა უსაფრთხოების სფეროში შესაბამისი კანონმდებლობის იდენტიფიცირება და მისი რელევანტური ჰარმონიზაცია | ჰარმონიზაციის პროცესის და პროგრესის შეფასების ანგარიში მომზადებულია | სპორტისა და ფიზიკური განათლების სფეროში კანონის სამუშაო ვერსია უკვე მომზადებულია, რომელიც შესაბამისობაშია ასოცირების შესახებ შეთანხმებასთან | ჰარმონიზაცია განხორციელებულია | | | | | P |
|-------|--|---|---|-------------------------------|--|--|--|--|---|

ამოცანა 2.2. 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლებისა და საბავშვო ბაღების წილობრიობის X%-ით გაზრდა, სადაც ხელმისაწვდომია უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობა

| | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
| 2.2.1 | უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად ადექვატური ობიექტების აღჭურვილობის სტანდარტის დანერგვა | ანგარიში მომზადებულია სტანდარტის დანერგვის შესახებ | განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტროს მიერ შექმნილი ეროვნული სტანდარტები და შესაბამისი მოთხოვნები საჭიროებს განათლების სისტემის უსაფრთხო სპორტული დაწესებულებების შესახებ საერთაშორისო მოთხოვნებთან ჰარმონიზებას. | სტანდარტი შემუშავებული და დანერგილია | | P | | | |
| 2.2.2 | უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად სკოლებსა და ბაღებში ეროვნული პროგრამების ადვოკატირება | ეროვნული პროგრამა მომზადებულია | მიმდინარეობს მუშაობა | ამოქმედებულია ეროვნული პროგრამა უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად სკოლებსა და ბაღებში | | P | P | P | P |
| 2.2.3 | სასკოლო დაწესებულების გარეთ ფიზიკური აქტივობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა | ბავშვთა ფიზიკური აქტივობისთვის საჭირო სპორტული მოედნების და სკვერების რაოდენობა გაზრდილია | არათანაბარი ხელმისაწვდომობა | ახლადგახსნილი სპორტული მოედნების და სკვერების რაოდენობის ყოველწლიურად ზრდა | | P | P | P | P |
| 2.2.4 | ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის მიზნით საგანმანათლებლო მასალების, ფლაიერების მომზადება და დისემინაცია | მომზადებულია მასალები | არ ხორციელდება მასალების მომზადება და სოციალურ ქსელებში განთავსება | ფიზიკური აქტივობის მნიშვნელობის შესახებ ინფორმირებულობის ზრდა | | P | P | P | P |

ამოცანა 2.3. 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლების წილობრიობის გაზრდა, რომელთა მიმდებარე ტერიტორიაზე უზრუნველყოფილია ბავშვების უსაფრთხო გადაადგილება.

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|
| 2.3.1 | სკოლების მიმდებარე ტერიტორიაზე ბავშვების უსაფრთხო გადაადგილების უზრუნველყოფილი ინფრასტრუქტურის (ზებრა გადასასვლელები, შუქნიშნები, სიჩქარის შემზუდავი ბორცვები) ადვოკატირება. | ყველა სკოლის მიმდებარე ტერიტორიაზე უზრუნველყოფილია ზებრა გადასასვლელები, შუქნიშნები, სიჩქარის შემზუდავი ბორცვები | ზებრა გადასასვლელები, შუქნიშნები, სიჩქარის შემზუდავი ბორცვები არ არის ყველა სკოლასთან | სკოლების 100% უზრუნველყოფილია ზებრა გადასასვლელებით, შუქნიშნებით, სიჩქარის შემზუდავი ბორცვებით | | | P | P | P |
| 2.3.2 | ბავშვებზე ფოკუსირებული უსაფრთხო გადაადგილების ხელშეწყობი საგანმანათლებლო მასალების მომზადება და პილოტური დანერგვა შერჩეულ სკოლებში. | მასალები მომზადებულია, მომზადებულია ანგარიში პილოტურად დანერგვის შესახებ | მასალები მზადდება და თავსდება დაავადებთა კონტროლისა და სოციალური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე | მასალები მომზადებულია, პილოტურად დანერგულია | | P | P | P | P |

ამოცანა 2.4 ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობაზე ხმაურის ზემოქმედება შემცირება 2021წწ.

| | | | | | | | | | |
|--------|---|---|--|--|--|--|--|---|--|
| 2,4,1, | 2.4.1 ხმაურის დონის მონიტორინგი და შენობებში ხმაურის ზემოქმედების შეფასება, სადაც ბავშვები იმყოფებიან უმეტესი დროით, ღონისძიებების დაგეგმვა და გატარება ხმაურის ზემოქმედების შესამცირებლად. | % რაოდენობა სკოლებისა და შენობებისა სადაც მიმდინარეობს ხმაურის დონის მონიტორინგი. | მონაცემები არ არის | სკოლებისა და საბავშვო ბაღების % რაოდენობა, რომლებშიც განხორციელდა მონიტორინგი | | | | P | |
| 2,4,2 | 2.4.2 ქალაქდაგეგმარებისა და ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესება ხმაურის ზემოქმედების შესამცირებლად | გატარებული ღონისძიებების ანგარიში | მიმდინარეობს მუშაობა, სრული ინფორმაცია არ არის ხელმისაწვდომი | ხმაურის მონიტორინგის რუკა და მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების რისკის შეფასება თბილისში | | | | P | |

ამოცანა 3.1. რელევანტური კანონმდებლობა ჰარმონიზებულია ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად; „შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსპორტით დაბინძურების შესახებ“. კონვენციის ბოლო სამი ოქმი რატიფიცირებულია

| | | | | | | | | | |
|--------|---|--|---|--|--|--|--|---|--|
| 3.1.1. | შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსპორტით დაბინძურების შესახებ კონვენციის ბოლო სამი ოქმის რატიფიკაციის მოსამზადებელი სამუშაოები ჩატარებულია | 1999 წლის ოქმი აციდიფიკაციის, ელტროფიკაციისა და მიწისპირა ოზონის დონის შემცირების შესახებ, ოქმი მძიმე ლითონების შესახებ და ოქმი მდგრადი ორგანული დამაბინძურებლების შესახებ რატიფიკაციისთვის მომზადებულია | არ არის რატიფიცირებული შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსპორტით დაბინძურების შესახებ კონვენციის ბოლო სამი ოქმი | ჩატარებულია მოსამზადებელი სამუშაოები სამივე ოქმის რატიფიკაციისთვის | | | | P | |
| 3.1.2. | ეროვნული კანონმდებლობის ჰარმონიზება ევროკავშირის კანონმდებლობასთან, ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად | ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებული კანონებისა და კანონქვემდებარე აქტების რაოდენობა | არსებული კანონმდებლობა და კანონქვემდებარე აქტები არ არის ჰარმონიზებული ევროკავშირის კანონმდებლობასთან | ამოქმედებულია ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებული საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტები | | | | P | |

ამოცანა 3.2. საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის ხარისხის მონიტორინგი ხორციელდება ევროკავშირის დირექტივის (2008/50/EC) შესაბამისად

| | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|---|---|--|
| 3.2.1. | <p>ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ეროვნული ქსელის დიზაინის შექმნა, რომელიც ასახავს მოსახლეობის ექსპოზიციას ჰაერის დაბინძურებისადმი საქართველოს კანონმდებლობისა და საერთაშორისო რეკომენდაციების შესაბამისად</p> | <p>მონიტორინგის სადგურების სივრცობრივი განაწილება და მახასიათებლები შეესაბამება ევროდირექტივას; დააკვირვებადი დამაბინძურებლების ნუსხა შეესაბამება ევროდირექტივას; მონიტორინგის ქსელის ფუნქციური ორგანოგრამა ხელმისაწვდომია დაინტერესებული პირებისათვის</p> | <p>ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ქსელი არ შეესაბამება ევროდირექტივის (2008/50/EC) მოთხოვნებს</p> | <p>საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ანგარიში ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის არსებული ეროვნული ქსელისა და მისი განვითარების შესახებ</p> | | | P | | |
| 3.2.2. | <p>ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის აღჭურვილობისა და ლაბორატორიული ინფრასტრუქტურის შესყიდვა და ინსტალაცია</p> | <p>ქვეყნის ტერიტორიაზე ფუნქციონირებადი მონიტორინგის სადგურების რაოდენობა; მონიტორინგის სადგურების % რაოდენობა, სადაც ხორციელდება PM10 და PM2.5 გაზომვა</p> | <p>ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ეროვნული სისტემა საჭიროებს განვითარებას მოსახლეობის ექსპოზიციის სრულად მოცვისათვის</p> | <p>მონიტორინგის სადგურები ინსტალირებულია ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ეროვნული სისტემის კონცეფციის/პროგრამის შესაბამისად და ასახავს მოსახლეობის ექსპოზიციას</p> | | | | P | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|
| 3.2.3. | მონიტორინგის ქსელის პერსონალის სწავლება/ტრენინგი | ჰაერის მონიტორინგის ქსელის პერსონალის % რაოდენობა, რომელსაც გავლილი აქვს სწავლება/ტრენინგი; | მონიტორინგის ქსელის პერსონალი საჭიროებს სწავლებას/ტრენინგს | მონიტორინგის სადგურებისა და ლაბორატორიის მთელ პერსონალს გავლილი აქვს სწავლება/ტრენინგი | | | P | | |
| 3.2.4. | ხარისხის უზრუნველყოფისა და ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემის დანერგვა დაწყებულია | მინიტორინგის სადგურების პროპორციული წილი (%), სადაც დანერგილია ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემა; PM10, PM2.5, NO2, SO2, O3 კონცენტრაციების მონაცემები შეესაბამება ხარისხის დადგენილ მინიტორინგის მოთხოვნებს | ხარისხის უზრუნველყოფისა და ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემა არ არის დანერგილი | ხარისხის უზრუნველყოფისა და ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემა დანერგილია ევროდირექტივის (2008/50/EC) შესაბამისად | | | P | | |
| <p>ამოცანა 3.3. საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის დაბინძურებისადმი მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია</p> | | | | | | | | | |
| 3.3.1. | საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის დაბინძურებისა და მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ფორმატისა და მიწოდების წესის განსაზღვრა | მედია საშუალებების (ჟურნალები, ტელევიზია ან რადიო სადგურები, ვებგვერდები) რაოდენობა, რომელთა მეშვეობით მიეწოდება ინფორმაცია მოსახლეობას თითოეული ქალაქის ჰაერის ხარისხობრივი მდგომარეობის შესახებ ყოველდღიურ რეჟიმში | ჰაერის დაბინძურებისა და მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაცია არ არის ხელმისაწვდომი | ჰაერის ხარისხის თაობაზე მოსახლეობის ინფორმირების სისტემა დანერგილია საბაზისო ინდიკატორების (PM10, PM2.5, NO2, SO2, O3) და ჰაერის ხარისხის ინდექსის მიხედვით, შერჩეული ქალაქებისათვის | | | P | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|---|---|--|--|--|--|--|---|--|
| 3.3.2. | <p>მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ჰაერის დაბინძურების ზეგავლენის შეფასება საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) უზრუნველყოფილია</p> | <p>ქალაქების რაოდენობა, რომლისთვისაც ჩატარებულია დასრულებულია ჯანმრთელობაზე ზეგავლენის შეფასება (HIA - Health Impact Assessment); ატმოსფერული ჰაერის დაბინძურებასთან ასოცირებული სიკვდილიანობა 4 ქალაქისათვის; SDG 3.9.1. გაანგარიშებულია</p> | <p>არ გამოქვეყნებულა ჰაერის ხარისხის მენეჯმენტის პოლიტიკაზე ორიენტირებული შეფასების ანგარიში</p> | <p>ჰაერის ხარისხის ჯანმრთელობაზე ზეგავლენის ანგარიში გამოქვეყნებულია</p> | | | | P | |
|--------|---|---|--|--|--|--|--|---|--|

ამოცანა 3.4. გათბობისა და საკვების მომზადების მიზნით შინამეურნეობებსა და ბავშვთა სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში გამოყენებული საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და სხვ.) წვასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები შეფასებულია

| | | | | | | | | | |
|--------|---|--|--|--|--|--|--|---|--|
| 3.4.1. | <p>საკვების მომზადებისა და გათბობის მიზნით საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და ა.შ.) მოხმარებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები შინამეურნეობებისა და საგანმანათლებლო დაწესებულებებისათვის შეფასებულია რელევანტური ინდიკატორების მიხედვით</p> | <p>ბავშვთა სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების % რაოდენობა, რომლისთვისაც ჩატარებულია შეფასება; ბავშვების % რაოდენობა, რომელიც იქნა მოცული შინამეურნეობების კვლევისას; მოსახლეობის % რომელიც იყენებს საწვავის თითოეულ ტიპს საკვების მომზადებისა და გათბობისათვის (SDG 7.1.2.</p> | <p>საკვების მომზადებისა და გათბობის მიზნით საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და ა.შ.) მოხმარებასთან დაკავშირებული, ჯანმრთელობის რისკები შინამეურნეობებისა და საგანმანათლებლო დაწესებულებებისათვის არ არის შეფასებული</p> | <p>ინდიკატორები შერჩეულია WHO ENHIS და SDG მიხედვით; ჯანმრთელობაზე ზეგავლენის შეფასების (HIA) მეთოდოლოგია განსაზღვრულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით, ანგარიში გამოქვეყნებულია</p> | | | | P | |
|--------|---|--|--|--|--|--|--|---|--|

ამოცანა 3.5. ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებები, საბავშვო ბაღები, სკოლები და საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილები თავისუფალია თამბაქოსაგან

| | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|--|--|---|---|---|--|
| 3.5.1. | საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოხმარება სრულად იკრძალება კანონმდებლობით | მიღებული სამართლებრივი აქტ(ებ)ის რეკვიზიტები | არ ხორციელდება მონიტორინგი | საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოხმარება აკრძალულია კანონმდებლობით | | P | | | |
| 3.5.2. | ეფექტური და სათანადო სწავლების ხელშეწყობა, ცნობიერების ამაღლება და სენსიტიზაცია თამბაქოს ჩარჩო კონვენციის მე-12 მუხლის შესაბამისად | თამბაქოს მავნე ზეგავლენის შესახებ ადეკვატური ცოდნის მქონე პირების პროცენტული წილი | არ ტარდება სწავლება, დაბალია სენსიტიზაცია | ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებების, საბავშვო ბაღების, სკოლებისა და სხვა საზოგადოებრივი დაწესებულებების მესვეურებს უტარდებათ სწავლება თამბაქოს მავნე ზეგავლენასთან დაკავშირებულ საკითხებზე და გაზრდილია სენსიტიზაცია | | P | P | P | |
| 3.5.3. | ეროვნული კვლევა, ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებებში, საბავშვო ბაღებსა და სკოლებში, საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში თამბაქოს მოხმარების შესახებ | აკრძალვებს დაქვემდებარებულ დაწესებულებებში თამბაქოს მოხმარების დონე/სიხშირე | ეროვნული კვლევა რა ჩატარებულა | ინფორმაცია თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის შესახებ ხელმისაწვდომია და აკრძალვა ამოქმედებული | | | | P | |

ამოცანა 3.6. გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის (UNECE) ბათუმის სუფთა ჰაერის სამოქმედო პლატფორმისა (Batumi Action for Cleaner Air) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუციის WHA68.8 მიხედვით შემუშავებულია კომპლექსური სტრატეგიები და სამოქმედო გეგმები ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შესამცირებლად, გარემოს დაცვის, ჯანმრთელობისა და სხვა სექტორების ჩართულობით

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|
| 3.6.1. | ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შემცირების კომპლექსური სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის შემუშავება | სტრატეგიის/სამოქმედო გეგმის დამტკიცების შესახებ ნორმატიული აქტის რეკვიზიტები; პასუხისმგებელი უწყებების ანგარიშების რაოდენობა შესრულებული სამუშაოების შესახებ | ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შემცირების კომპლექსური ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა არ არის შემუშავებული | ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შემცირების კომპლექსური სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა შემუშავებული და დამტკიცებულია | | | P | | |
| ამოცანა 4.1 ქიმიური ნივთიერებების მართვის სფეროში შესაბამისი კანონმდებლობა ჰარმონიზებულია ასოცირების შესახებ შეთანხმებისა და მრავალმხრივ გარემოსდაცვით საერთაშორისო ხელშეკრულებებთან | | | | | | | | | |
| 4.1.1 | კანონი ქიმიური ნივთიერებების შესახებ | მიღებული კანონი | დაწყებულია შეთანხმების პროცესი დონორ ორგანიზაციებთან | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | | P | | |
| 4.1.2 | ნორმატიული აქტ „ნივთიერების და ნარევის კლასიფიკაციის, ეტიკეტირების და შეფუთვის შესახებ“ (01.09.2020 ნივთიერებისთვის და 01.09.2021 ნარევისთვის „ნივთიერებისა და ნარევის კლასიფიკაციის ეტიკეტირებისა და შეფუთვის შესახებ“ N1272/2008 (CLP) რეგულაციის შესაბამისად). | მიღებული საკანონმდებლო აქტი | დაწყებულია შეთანხმების პროცესი დონორ ორგანიზაციებთან | დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია | | | P | P | |

| | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---------------------------|---|--|---|--|--|--|
| 4.1.3 | <p>ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ზოგადად პროდუქციის უსაფრთხოების დირექტივის დანერგვა Directive 2001/95/EC of the European Parliament and of the Council of 3 December 2001 on general product safety.</p> | <p>მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა</p> | | <p>კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში</p> | | P | | | |
| 4.1.4 | <p>ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ზოგადად ბავშვთა სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების ევროპული რეკომენდაციების დანერგვა „Child Product Safety Guide- Potentially dangerous products“</p> | <p>გამოქვეყნებულია დოკუმენტის სამუშაო ვერსია.</p> | <p>მონაცემები არ არის</p> | <p>დოკუმენტი ხელმისაწვდომია განხილვის, შენიშვნებისა და წინადადებებისათვის</p> | | P | | | |
| 4.1.5 | <p>ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „ბავშვთა სათამაშოების შესახებ ვეროდირექტივის დანერგვა (Directive 2009/48/EC of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the safety of toys).</p> | <p>მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა</p> | <p>მონაცემები არ არის</p> | <p>კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში</p> | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|---|--------------------------------------|--------------------|--|---|--|--|--|--|
| 4.1.6 | <p>მედიკამენტებით და სხვა საშუალებებით, რომელიც შეიცავს ისეთ საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებს, როგორცაა საყოფაცხოვრებო ქიმია, პესტიციდები და ა.შ ბავშვთა მოწამვლის პრევენციისათვის პირველადი და მეორადი სპეციალური შეფუთვის დანერგვა (მწელად მოსახსნელი თავსახური, ეტიკეტირება).</p> | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | P | | | | |
| 4.1.7 | <p>ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად კოსმეტიკურ-ჰარფთემერულ საშუალებების უსაფრთხოების შესახებ ევროდირექტივის დანერგვა Safer cosmetics for Europeans Regulation (EC) No 1223/2009 on cosmetic products.</p> | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | P | | | | |
| 4.1.8 | <p>ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად საყოფაცხოვრებო ქიმიური პროდუქციის შესახებ დირექტივის დანერგვა (Regulation (EC) No648/2004)</p> | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | P | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|---|----------------------|--|--|---|--|--|--|
| 4.1.9 | WHO-ს რეკომენდაციების შესაბამისად სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „საღებავებში ტყვიის გამოყენების აკრძალვა“. | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | | P | | | |
| 4.1.10 | ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ბიოციდების შესახებ დირექტივის დანერგვა (Regulation (EC) No 528/2012, DIRECTIVE 98/8/EC) | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | | P | | | |
| 4.1.11 | ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად სამომხმარებლო ბაზარზე პირობითი განთავსების შესახებ ევროდირექტივის დანერგვა (Directive 2007/23/EC) | მიღებული აქტ(ებ)ის სახელწოდება/ნუსხა | მონაცემები არ არის | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | | P | | | |
| 4.1.12 | შესაძლებლობების შეფასება, ქიმიური უსაფრთხოების სისტემის ჩამოყალიბება და ქვეყნის ტერიტორიაზე ბრუნვაში არსებული ქიმიური ნივთიერებების მონიტორინგისათვის რეგულატორული სისტემის შექმნა. | დასახელებულია კომპეტენტური ორგანო CLP (1272/2008/ EC) მოთხოვნების შესაბამისად | მუშაობა მიმდინარეობს | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|--|----------------------|--|--|--|---|--|--|
| 4.1.13 | ქიმიური ნივთიერებებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების მართვისათვის საერთაშორისო მედიკო-სანიტარული წესების მოთხოვნათა IHR-requirement ჩართვა ეროვნულ კანონმდებლობაში და განხორციელება. | ეროვნულ კანონმდებლობაში ასახულია IHR-requirement მოთხოვნები | მუშაობა მიმდინარეობს | კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი მიღებულია მთავრობის მიერ და გამოქვეყნებულია ოფიციალურ ჟურნალში | | | P | | |
| 4.1.14 | ვერცხლისწყლის და ვერცხლისწყლის ნაერთების მართვისათვის საკანონმდებლო საფუძვლის შექმნა | გამოქვეყნებულია სამოქმედო გეგმა ვერცხლისწყალთან დაკავშირებით | მუშაობა მიმდინარეობს | კანონმდებლობა გამოქვეყნებულია საკანონმდებლო მაცნეში | | | P | | |
| 4.1.15 | ვერცხლისწყალთან დაკავშირებული სექტორული კანონმდებლობის ცვლილებები | გამოქვეყნებულია ვერცხლისწყლის შესახებ კანონმდებლობა | მუშაობა მიმდინარეობს | კანონმდებლობა გამოქვეყნებულია საკანონმდებლო მაცნეში | | | P | | |

ამოცანა 4.2 საკანონმდებლო და სამოქმედო ჩარჩოს შემუშავება საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით საქართველოში 2018 წწ.

| | | | | | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|--|---|--|--|
| 4.2.1 | სამოქმედო ჩარჩოს შემუშავება საქართველოში საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით (რეგისტრის შემუშავება). | საშიში ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრი შემუშავებულია | რეგისტრის სამუშაო ვერსია შეთანხმებულია | სამოქმედო ჩარჩო შემუშავებულია, შეთანხმებული და ამოქმედებულია | | | P | | |
| 4.2.2 | წინადადებების შემუშავება კანონმდებლობის გადახედვისათვის სამოქმედო ჩარჩოს მდგრადი ფუნქციონირების უზრუნველსაყოფად და შესაძლებლობების განვითარება. | საკანონმდებლო ცვლილებების პაკეტი შემუშავებულია რეგისტრის მდგრადობისათვის | სამუშაო ვერსიის მომზადება | საკანონმდებლო ცვლილებები აისახა ეროვნულ კანონმდებლობაში | | | P | | |

ამოცანა 4.3 რისკი ბავშვებზე მოქმედი საშიში ქიმიური ნივთიერებებისა სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში შეფასებულია და შემცირებულია 2020 წ.

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|------------------|--|--|---|--|--|--|
| 4.3.1 | სკოლასა და საბავშვო ბაღში საშიში ქიმიური ნივთიერებებით შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მონიტორინგისა და კონტროლის განსახორციელებლად სისტემის ჩამოყალიბება. | სკოლასა და საბავშვო ბაღში საშიში ქიმიური ნივთიერებებით შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მონიტორინგისა და კონტროლის განსახორციელებლად ყალიბდება მონიტორინგის სისტემა | 0% | ყოველწლიურად 10% იზრდება სკოლებისა და საბავშვო ბაღების რაოდენობა, რომელიც მოცულია მონიტორინგით 2020 წ. | | P | | | |
| 4.3.2 | ეროვნული შესაძლებლობის ჩამოყალიბება ქიმიური ნივთიერებების კომბინირებული ზემოქმედების რისკის შესაფასებლად ჯანმო-ს მეთოდოლოგიის შესაბამისად. | შექმნილია ეროვნული შესაძლებლობები რამდენიმე ქიმიური ნივთიერების კომბინირებული ზემოქმედების რისკის შესაფასებლად | არ არის მონაცემი | მეთოდოლოია შემუშავებულია. | | P | | | |

ამოცანა 4.4 აზბესტით განპირობებული დაავადებების აღმოფხვრის ეროვნული პროგრამა შემუშავებულია 2019 წ.

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--|------------------------------|--|--|---|--|--|--|
| 4.4.1 | აზბესტის ეროვნული პროფილის შემუშავება, ჯანმო-ს რეკომენდაციების შესაბამისად (საჭიროებების/ნაკლოვანებების იდენტიფიცირება). | აზბესტის დარგობრივი მოხმარებისა და ზემოქმედების რისკის ქვეშ მყოფი მოსახლეობის რაოდენობა გაანალიზებულია | შემუშავებულია სამუშაო ვერსია | მთავრობის დადგენილება აზბესტის ეროვნული პროფილის შესახებ | | P | | | |
|-------|--|--|------------------------------|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------|--|--|---|---|---|---|
| 4.4.2 | აზბესტით განპირობებული დაავადებების (აგდ) ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის შემუშავება. | აგდ ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის სამუშაო ვერსია შეთანხმებულია უწყებებს შორის | საკითხი ღიაა | პროგრამა დამტკიცებული და ამოქმედებულია | | | P | | |
| ამოცანა 4.5 ზემოქმედების რისკი საშიში ქიმიური ნივთიერებებისა სამუშაო ადგილებზე (განსაკუთრებით სოფლად) გარემოში შეფასებულია და შემცირებულია 2020 წ. | | | | | | | | | |
| 4.5.1 | ფერმერებისათვის პესტიციდების და სხვა სასოფლო-სამეურნეო დანიშნულების ქიმიკატების სათანადო მართვა, საგანმანათლებლო და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ კომპონენტის ჩართვა | % რაოდენობა ფერმერებისა, რომლებმაც გაიარეს საგანმანათლებლო პროგრამა | | განხორციელებული საგანმანათლებლო პროგრამები | | P | P | P | P |
| 4.5.2 | აგროქიმიკატებისა და მათი ნარჩენების რეგისტრაცია და მართვის გაუმჯობესება | აგროქიმიკატებისა და მათი ნარჩენების რეგისტრის წარმოების წესი დამტკიცებულია | | რეგისტრი შემუშავებულია, დამტკიცებულია, გამოქვეყნებულია, ახლდება პერიოდულად | | | P | | |
| 4.5.3 | მოშხამვების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრის (Poisoning center) ჩამოყალიბება ჯანმო-ს მოთხოვნების შესაბამისად | ცენტრი ჩამოყალიბებულია და ფუნქციონირებს | ინფორმაცია არ არის | მოშხამვების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრის (Poisoning center) წლიური ანგარიში | | | P | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|--|--|---|--|--|--|
| 4.5.4 | <p>მოსახლეობაში მასობრივი არაგადამდები დაავადებებისა და მოშხამვების გავრცელების თავიდან აცილების, გამოვლენის, მზადყოფნის, რეაგირებისა და ლიკვიდაციის მიზნით არსებული ტოქსიკოლოგიურ-ქიმიური ლაბორატორიების მეფინგი და ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა</p> | <p>მოშხამვების ლაბორატორიული დადასტურება შესაძლებელია</p> | <p>ინფორმაცია არ არის</p> | <p>დადასტურებული დიაგნოზების რაოდენობა მოშხამვების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრის (Poisoning center) წლიური ანგარიშის მიხედვით</p> | | P | | | |
| <p>ამოცანა 4.6 რადონი ზემოქმედების შემცირება მოსახლეობაზე</p> | | | | | | | | | |
| 4.6.1 | <p>ქვეყანაში გეოლოგიური პროგნოზის საფუძველზე რადიაციული მონიტორინგის განხორციელება მიწისქვეშა ნაგებობებში.</p> | <p>რადონის მონიტორინგის შედეგების რუქის მომზადება</p> | <p>საკითხი ღიაა</p> | <p>საბავშვო ბაღების, სკოლების, საავადმყოფოების და მიწისქვეშა ნაგებობების % რაოდენობა, სადაც ჩატარდა საამშენებლო სამუშაოების დაგეგმვა/განხორციელება რადონის ზემოქმედების შესამცირებლად.</p> | | P | | | |
| 4.6.2 | <p>მოსახლეობის და დაინტერესებული მხარეების ცნობიერების ამაღლება რადონთან დაკავშირებულ პროფილაქტიკურ ღონისძიებების შესახებ.</p> | <p>შემუშავებული / მომზადებული საინფორმაციო მასალების და აქტივობების რაოდენობა. მოსახლეობის წილი, რომელიც მოიცვა საინფორმაციო ღონისძიებებმა</p> | <p>საკითხი ღიაა</p> | <p>მოსახლეობას პერიოდულად მიეწოდება ინფორმაცია ვებ-გვერდზე განთავსებული საგანმანათლებლო მასალები</p> | | P | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|--------------|---|--|--|---|---|---|
| 4.6.3 | ინტერვენციების განხორციელება რადონის მაღალი კონცენტრაციის მქონე შენობებში. | ნაგებობების % მაჩვენებელი, სადაც ჩატარდა საამშენებლო სამუშაოები რადონის ზემოქმედების შესამცირებლად. | საკითხი ღიაა | ჩატარებული ღონისძიებების შესახებ ანგარიში და დაგეგმილი აქტივობები გაწერილი ეტაპებად | | | P | P | P |
|-------|--|---|--------------|---|--|--|---|---|---|

ამოცანა 5.1 კლიმატის ცვლილებებისადმი მოწყვლადობის, ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებისა და ადაპტაციის (ჯანდაცვითი ასპექტების) შეფასება 2018 წ.

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|--------------|--------------------------|--|--|---|--|--|
| 5.1.1 | კლიმატის ცვლილებებისადმი ადამიანების ჯანმრთელობის ზემოქმედების არსებული და მოსალოდნელი რისკების შეფასების ჩატარება | შეფასების სფერო და ჩარჩო განსაზღვრულია; გეოგრაფიული რეგიონი და ჯანმრთელობის ეფექტები განსაზღვრულია; შეფასების პოლიტიკური კონტექსტი განსაზღვრულია; პროექტის გუნდი და მენეჯმენტის გეგმა დადგენილია; შეფასების პროცესში ძირითად მხარეთა ჩართულობა უზრუნველყოფილია; კომუნიკაციის გეგმა შემუშავებულია. | ღიაა საკითხი | ანგარიში გამოქვეყნებულია | | | P | | |
|-------|--|---|--------------|--------------------------|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | | კლიმატის ცვლილებების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების საბაზისო მონაცემების დადგენილია; კლიმატ-სენსიტიური ჯანდაცვითი გამოსავლების რისკები შეფასებულია; | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------|--|-----------|---|---|---|---|
| 5.1.2 | მოწვევადობისა და ადაპტაციის შეფასების ჩატარება | სოციალური მართვის ჯგუფებისა და რეგიონების რისკები შეფასებულია; ჯანდაცვის და სხვა სექტორების არსებული შესაძლებლობები შეფასებულია: კლიმატის ცვლილებების ზემოქმედებით განპირობებული ავადობის დამატებითი ტვირთის განსაზღვრულია; საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკისა და პროგრამების არსებული შესაძლებლობების განსაზღვრულია. | ლია საკითხი | ანგარიში დამტკიცებულია და გამოქვეყნებულია | | | P | P | P |
| 5.1.3 | ქმედებისა და უმოქმედობის ხარჯების შეფასების ჩატარება | ქმედების ხარჯებისა და უმოქმედობით გამოწვეული ჯანმრთელობის დანახარჯების შეფასება ჩატარებულია | | დანახარჯები USD ვალუტაში და მათი წილი GDB -თან მიმართებაში შეფასებულია და ანგარიში გამოქვეყნებულია | | | P | | |
| 5.1.4 | ეროვნული ექსპერტების მომზადება საერთაშორისო გამოცდილების საფუძველზე და პროექტის მართვის ჯგუფის უზრუნველყოფა ტექნიკური საშუალებებით | ექსპერტების მომზადება; პროექტის მენეჯმენტის ჯგუფის უზრუნველყოფილია ტექნიკური საშუალებებით | ლია საკითხი | მომზადებული ექსპერტების რაოდენობა. | mission.c | P | P | P | |
| ამოცანა 5.2. ეროვნული ჯანდაცვის ადაპტაციის სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება/დასრულება 2018წ | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|---|-------------|---|--|--|---|--|--|
| 5.2.1. | კლიმატის ცვლილებებისადმი ადაპტაციის ჯანდაცვის ეროვნული სტრატეგიის შემუშავება | ეროვნული ადაპტაციის სტრატეგია შემუშავებულია და მოიცავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ყველა აუცილებელ ღონისძიებას | ღია საკითხი | სტრატეგია დამტკიცებული და გამოქვეყნებულია | | | P | | |
| 5.2.2 | თბური ტალღების სამოქმედო გეგმის შემუშავება | თბური ტალღების ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების სამოქმედო გეგმა შემუშავებულია და ხელმისაწვდომია | ღია საკითხი | თბური ტალღების ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების სამოქმედო გეგმა დამტკიცებულია | | | P | | |

ამოცანა 5.3. კანონმდებლობის ჰარმონიზება UNFCCC-ის კონვენციის მოთხოვნებისა და ჯანმრთელობის გამოსავლების შეფასების გათვალისწინებით

| | | | | | | | | | |
|-------|---|---|--|---|--|--|---|---|--|
| 5.3.1 | ჯანდაცვის კანონმდებლობის ინვენტარიზაცია და იმ აქტების იდენტიფიცირება, რომლებიც საჭიროებენ ცვლილებას | შესაბამისი კანონები და კანონქვემდებარე აქტები ყველა სექტორისათვის განსაზღვრულია | | იდენტიფიცირებული სექტორებისა და საკანონმდებლო აქტების რაოდენობა | | | P | | |
| 5.3.2 | ჯანდაცვის კანონმდებლობის ჰარმონიზაცია ასოცირების ხელშეკრულებასა და კონვენციასთან | ჰარმონიზებული და ადაპტირებული აქტების რაოდენობა | | ჯანდაცვითი კანონმდებლობა ჰარმონიზებული და ადაპტირებულია | | | P | P | |

ამოცანა 5.4. ჯანდაცვის დაწესებულებების მიერ სათბური გაზების წილის შემცირება ეროვნულ ემისიებში X%-ით 2020 წ. (2018 წლიდან)

| | | | | | | | | | |
|-------|--|---|-------------|--|--|--|---|---|---|
| 5.4.1 | სამედიცინო დაწესებულებებიდან სათბური გაზების ემისიების წილის განსაზღვრა ქვეყნის საერთო ემისიებში | სამედიცინო დაწესებულებების სათბურის გაზების გაფრქვევის წილი განსაზღვრულია | ღია საკითხი | ჯანდაცვის სექტორიდან სათბური გაზების ემისიების მოცულობა და % დადგენილია | | | P | | |
| 5.4.2 | ენერგოეფექტურობის დეტალური ანალიზი ჯანდაცვის სისტემაში | სამედიცინო დაწესებულების შენობების ენერგოეფექტურობა და ენერგიის განახლებადი რესურსების გამოყენება შეფასებულია | | ანალიზისა და რეკომენდაციების შესახებ ანგარიში მომზადებულია | | | | | P |
| 5.4.3 | საავადმყოფოების უსაფრთხოების შეფასება | შენობების უსაფრთხოებისა და სტაბილურობის შეფასება ენერგოეფექტურობის მოთხოვნების გათვალისწინებით ჩატარებულია | | შეფასებული საავადმყოფოების რაოდენობა და % | | | P | P | |
| 5.4.4 | რამდენიმე საავადმყოფოში პილოტური პროექტის ფარგლებში განახლებადი ენერგიის გამოყენების დანერგვა | საავადმყოფოების რაოდენობა, სადაც დანერგილია განახლებადი ენერგიის გამოყენების დანერგვა | ღია საკითხი | მუნიციპალურ დონეზე საავადმყოფოებიდან სათბური გაზების ემისიების წილის შემცირება | | | | P | |
| 5.4.5 | ჯანდაცვის პერსონალის ცნობიერების ამაღლება ენერგოეფექტურობის საკითხებში | სახელმძღვანელო შემუშავებულია; ჯანდაცვის პერსონალი დატრენინგებულია; პოსტერები და ბუკლეტები გამოცემულია | ღია საკითხი | ჯანდაცვის პერსონალის 30% გავლილი აქვს ტრენინგ ენერგოეფექტურობის საკითხებში | | | P | P | P |

ამოცანა 5.5 მოსახლეობის განათლება/მოზადება და მზადყოფნა ბუნებრივი კატასტროფებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების დროს, როგორცაა მიწისძვრა, წყალდიდობა და სხვა ექსტრემალური ამინდის მოვლენები, აგრეთვე ტექნოგენური კატასტროფები.

| | | | | | | | | | |
|-------|---|--|---|---|--|---|---|---|---|
| 5.5.1 | ტრენინგების და პრაქტიკული მეცადინეობის ჩატარება, სადაც გათვალისწინებულ იქნება ბავშვთა, მოზარდთა და ორსულთა საჭიროებები საგანგებო სიტუაციების დროს მზადყოფნისა და სათანადო რეაგირებისათვის | საგანგებო სიტუაციებისათვის მზადყოფნის სწავლების ყოველწლიურად განხორციელებული ღონისძიებების ანგარიში ხელმისაწვდომია | საბაზისო მონაცემების განსაზღვრისათვის საჭირო ინფორმაცია არ არის ხელმისაწვდომი | მოსახლეობისათვის ხელმისაწვდომია სათანადო ინფორმაცია და სწავლება | | P | P | P | P |
|-------|---|--|---|---|--|---|---|---|---|

სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა დანართი 1

| ამოცანა | აქტივობა | მოსალოდნელი შედეგი | პასუხისმგებელი უწყება |
|--|---|---|--|
| ამოცანა 1. უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება თითოეულ | | | |
| <p>ამოცანა 1.1 საანონმდებლო და</p> | <p>1.1.1. არსებული კანონმდებლობის გადახედვა, წყლის რესურსების, სასმელი წყლის ხარისხისა და სანიტარიის შესახებ, რომელიც მოითხოვს ჰარმონიზაციას საერთაშორისო მოთხოვნებთან</p> | <p>ყველა დარგობრივი კანონები და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები განხილულია</p> | <p>სოტდშჯსდს სგდსმს დკსჯეც</p> |
| | <p>1.1.2. სასმელი წყლის ხარისხისა და სანიტარიის შესახებ ეროვნული პოლიტიკისა და მარეგულირებელ ნორმატიულ დოკუმენტებში ცვლილებების განხორციელება ჯანმო-ს რეკომენდაციის შესაბამისად</p> | <p>სასმელი და სარეკრეაციო წყლის მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკების პრევენციული მართვა ჯანმო-ს რეკომენდაციების შესაბამისად დაწერგლია</p> | <p>სგდსმს სოტდშჯსდს</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>ნორმატიული ბაზა, პოლიტიკა წყლის რესურსების, სასმელი წყალმომარაგების დაცვისათვის გადახედულია და განახლებულია 2022წწ</p> | <p>1.1.3. ევროკავშირთან ასოცირების ხელშეკრულების შესაბამისად ეროვნული კანონმდებლობის ჰარმონიზება, წყლის ახალი კანონის მიღება</p> | <p>წყლის ახალი კანონი ამოქმედებულია</p> | <p>სგდსმს</p> |
| | <p>1.1.4. ოქმის "წყალი და ჯანმრთელობა" რატიფიკაცია</p> | <p>რატიფიკაციის სტატუსი, სამდიუნოს ინფორმირება და საკოორდინაციო საბჭოს დამტკიცება</p> | <p>სოტდშჯსდს სგდსმს</p> |
| | <p>1.1.5. ოქმის "წყალი და ჯანმრთელობა" მოთხოვნების შესაბამისად, ეროვნული პრიორიტეტული მიზნების, მაჩვენებლების და განხორციელების ვადების შემუშავება და დამტკიცება</p> | <p>პრიორიტეტული ეროვნული მიზნები, მაჩვენებლები და სავარაუდო შესრულების ვადები დამტკიცებულია მთავრობის მიერ</p> | <p>სოტდშჯსდს სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 1.2 სასმელი წყლის</p> | <p>1.2.1 სასმელი წყლის ხარისხზე ზედამხედველობის არსებული სისტემის სიტუაციური ანალიზი და გასაუმჯობესებლად საჭირო ღონისძიებების შემუშავება.</p> | <p>არსებული სახელმწიფო ზედამხედველობის სისტემა განხილულია და დასახულია კონკრეტული ღონისძიებები</p> | <p>სოტდშჯსდს დკსჯეც სგდსმს</p> |

| | | | |
|---|--|---|-----------------------------|
| <p>სასული წყლის ხარისხისა და წყლით გადამდები დაავადებების ეფექტური ზედამხედველობის სიტემების ჩამოყალიბება 2018 წ.</p> | <p>1.2.2. წყლით გადამდები დაავადებების ზედამხედველობის არსებული სისტემის სიტუაციის ანალიზი და გასაუმჯობესებლად საჭირო ღონისძიებების შემუშავება</p> | <p>არსებული სახელმწიფო ზედამხედველობის სისტემა განხილულია და დასახულია კონკრეტული ღონისძიებები</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>1.2.3. სასმელი წყლის ხარისხზე სახელმწიფო რუტინული მონიტორინგის განხორციელება და ერთიანი მონაცემთა ბაზის შექმნა</p> | <p>შემუშავებულია და ფუნქციონირებს სასმელი წყლის ხარისხის მონაცემთა ერთიანი ბაზა, ახლდება რეგულარულად შექმნა</p> | <p>სგდსმს სეს</p> |
| <p>1.3.1. ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემების ინვენტარიზაცია</p> | <p>გამოკვეყნებულია წყალმომარაგების სისტემების ინვენტარიზაციის ანგარიში</p> | <p>სრგის დკსჯეც</p> | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>ამოცანა 1.3 ქვეყნის მოსახლეობის ხარისხიანი და უწყვეტი სასმელი წყლით მომარაგების უზრუნველყოფა, რომელიც აკმაყოფილებს ეროვნულ და საერთაშორისო მოთხოვნებს</p> | <p>1.3.2. ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემების, რეაბილიტაციის, მოდერნიზაციის და გაუმჯობესების საჭიროებების განსაზღვრა უსაფრთხო სასმელი წყალმომარაგების უზრუნველსაყოფად</p> | <p>ხელმისაწვდომობის გაზრდა უსაფრთხო წყალსა და ადექვატურ სანიტარულ პირობებზე</p> | <p>სრგის</p> |
| | <p>1.3.3. ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემებში ჯანმო-ს რეკომენდაციის წყლის უსაფრთხოების გეგმების WSP-ის მიდგომების ჩართვა/დანერგვის ეტაპობრივი გეგმის მომზადება</p> | <p>სასმელი წყლის ხარისხის გაუმჯობესებულია</p> | <p>სრგის სოტდმჯსდს სგდსმს სემეკი, GWP და ყველა სასმელი წყლის ბიზნეს ოპერატორი</p> |
| | <p>1.3.4. სასწავლო პროგრამების შემუშავება ქალაქებისა და სოფლების წყალმომარაგების სისტემებში დასაქმებულთა პროფესიული განათლების და კვალიფიკაციის ასამაღლებლად</p> | <p>სასმელი წყლის მომზადებაზე დასაქმებულთა პროფესიული გადამზადება ქვეყნის მასშტაბით ხორციელდება მუდმივმოქმედი ტრენინგების ციკლის საშუალებით</p> | <p>სრგის სემეკი</p> |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | <p>1.3.5. მოსახლეობისათვის ცნობიერების ამაღლების კამპანიების განხორციელება და დროული და ობიექტური ინფორმაციის მიწოდება სასმელი წყლის ხარისხის შესახებ, საბანაო წყლების ხარისხის შესახებ</p> | <p>ხორციელდება წყლით გადამდები დაავადებათა პრევენცია მოსახლეობის ინფორმირებულობის გაზრდით</p> | <p>სოტდშჯსდს დკსჯეც სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 1.4 ქვეყნის მოსახლეობის ადექვატური საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემებით უზრუნველყოფა</p> | <p>1.4.1. ქალაქებისა და სოფლების საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების ინვენტარიზაცია.</p> | <p>გამოქვეყნებულია საკანალიზაციო სისტემების ინვენტარიზაციის ანგარიში, დადგენილია % რაოდენობა მოსახლეობისა, რომელსაც ხელი მიუწვდება „გაუმჯობესებულ“ და „არაგაუმჯობესებულ“ სანიტარული/საკანალიზაციო ობიექტებზე</p> | <p>სრგის დკსჯეც</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>1.4.2. კომპლექსური ღონისძიებების შემუშავება ქალაქებისა და სოფლების საკანალიზაციო/სანიტარული სისტემების მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად, საკანალიზაციო ჩამდინარე წყლებით წყლის რესურსების დაბინძურებისაგან დასაცავად</p> | <p>საკანალიზაციო სისტემების გაუმჯობესებისა და მოდერნიზაციის ღონისძიებები განსაზღვრულია</p> | <p>სრგის</p> |
| | <p>1.5.1. პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და ღონისძიებების შემუშავება, სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიისა და ჰიგიენური მდგომარეობის WASH გასაუმჯობესებლად</p> | <p>უწყვეტ უსაფრთხო სასმელი წყალსა და ადექვატურ სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობა გაუმჯობესებულია,</p> <p>ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესების ხელშეწყობა ხორციელდება მუდმივი ზედამხედველობით,</p> <p>მნიშვნელოვნად გაზრდილია ხელმისაწვდომობა უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით,</p> <p>უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია ჰიგიენური პირობები</p> | <p>სგმკსს სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|---|--|---|-----------------------------|
| <p>ამოცანა 1.5 სასმელი წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის WASH მოდერნიზაცია</p> | <p>1.5.2.პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და ღონისძიებების შემუშავება სამედიცინო დაწესებულებებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიისა და ჰიგიენური მდგომარეობის WASH გასაუმჯობესებლად</p> | <p>ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება უწყვეტ უსაფრთხო სასმელი წყალსა და ადექვატურ სანიტარიაზე, ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესების ხელშეწყობა მუდმივი ზედამხედველობის განხორციელებით</p> <p>ხელმისაწვდომობა მნიშვნელოვნად გაზრდილია უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით</p> <p>უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია ჰიგიენური პირობები</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
|---|--|---|-----------------------------|

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>სტრატეგიის გაუმჯობესება სასწავლო-სააღმწერლო, სამედიცინო დაწესებულებებში, სარეკრეაციო ტერიტორიების და ლტოლვილთა განთავსების ადგილებში</p> | <p>1.5.3. არსებული სიტუაციის შეფასება დევნილთა ჩასახლების ადგილებში სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიის, ჰიგიენური მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად.</p> | <p>ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება უწყვეტ უსაფრთხო სასმელი წყალსა და ადექვატურ სანიტარიაზე, ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესების ხელშეწყობა მუდმივი ზედამხედველობის განხორციელებით</p> <p>ხელმისაწვდომობა მნიშვნელოვნად გაზრდილია უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე პრიორიტეტული ღონისძიებების განხორციელებით</p> <p>უწყვეტი ზედამხედველობით გაუმჯობესებულია</p> | <p>სოტიგპგლს</p> <p>სოტდმჯსდს , დკსჯეც</p> |
| | <p>1.5.4. საცურაო აუზების წყლის ხარისხზე მონიტორინგის ჩამოყალიბება.</p> | <p>მონიტორინგის სისტემის სტრუქტურა ხელმისაწვდომია</p> <p>პასუხისმგებლობები უწყებებს შორის განსაზღვრულია</p> <p>ანგარიში ხელმისაწვდომია ინტერნეტში</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |

| | | | |
|--|--|---|----------------|
| | <p>1.5.5. სარეკრეაციო საბანაო ადგილების იდენტიფიკაცია და წყლის ხარისხის მონიტორინგის ინსტრუმენტების შემუშავება</p> | <p>სარეკრეაციო და საბანაო ადგილები იდენტიფიცირებულია</p> <p>ტარდება საბანაო წყლის ხარისხის სეზონური მონიტორინგი</p> <p>ტარდება წყლის ხარისხის შეფასება მოულოდნელი მოკლევადიანი დაზიანებების დროს</p> <p>შედგენილია ნებადართული საბანაო ადგილების ჩამონათვალი</p> <p>ინფორმაცია ხელმისაწვდომია</p> | <p>სგდბრდს</p> |
|--|--|---|----------------|

ამოცანა 2. ჯანსაღი და უსაფრთხო გარემოს მიმართ ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება ბავშვებში

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>ამოცანა 2.1 ბავშვთა უსაფრთხოების სფეროში 2020 წლისთვის ასოცირების შესახებ შეთანხმების შესაბამისად კანონმდებლობის რელევანტური ჰარმონიზაცია</p> | <p>2.1.1. ბავშვთა უსაფრთხოების სფეროში შესაბამისი კანონმდებლობის იდენტიფიცირება და მისი რელევანტური ჰარმონიზაცია</p> | <p>ბავშვთა უსაფრთხოების სფეროში კანონი იდენტიფიცირებული და ჰარმონიზებულია</p> | <p>სოტდშჯსდს სგმკსს სრგის</p> |
|--|--|---|---|

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>ამოცანა 2.2 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლებისა და საბავშვო ბაღების წილობრიობის X%-ით გაზრდა, სადაც ხელმისაწვდომია უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობა</p> | <p>2.2.1. უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად ადექვატური ობიექტებისა და აღჭურვილობის დეფინიციის უზრუნველყოფა</p> | <p>სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობები, ვარჯიში და თამაში უზრუნველყოფილია</p> | <p>სოტდშჯსდს სგდსმს სრგის, სგმკსს თბილისის მერია</p> |
| | <p>2.2.2. უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად სკოლებსა და ბაღებში ეროვნული პროგრამების მხარდაჭერა</p> | <p>სკოლებსა და ბაღებში დანერგულია ეროვნული პროგრამები</p> | <p>სოტდშჯსდს სგმკსს</p> |
| | <p>2.2.3. სასკოლო დაწესებულების გარეთ ფიზიკური აქტივობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა</p> | <p>გახსნილია ახალი სპორტული მოედნები და სკვერები</p> | <p>სოტდშჯსდს სგმკსს სრგის ადგილობრივი თვითმმართველობები</p> |
| | <p>2.2.4. ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის მიზნით საგანმანათლებლო მასალების მომზადება და გავრცელება</p> | <p>მასალები მომზადებულია, ხორციელდება მისი გავრცელება</p> | <p>სოტდშჯსდს სგმკსს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>ამოცანა 2.3 2018 წელთან შედარებით 2020 წლისთვის სკოლების წილობრიობის გაზრდა, რომლებიც მიმდებარე ტერიტორიაზე უზრუნველყოფილია ბავშვების უსაფრთხო გადაადგილება.</p> | <p>2.3.1. სკოლების მიმდებარე ტერიტორიაზე ბავშვების უსაფრთხო გადაადგილების უზრუნველყოფელი ინფრასტრუქტურის (ზებრა გადასასვლელები, შუქნიშნები) ადვოკატირება.</p> | <p>გახსნილია ახალი ზებრა გადასასვლელები, შუქნიშნები</p> | <p>სგმკსს სოტდშჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>2.3.2. ბავშვებზე ფოკუსირებული უსაფრთხო გადაადგილების ხელშეწყობი საგანმანათლო მასალების მომზადება და პილოტური დანერგვა შერჩეულ სკოლებში</p> | <p>მასალები მომზადებულია, ხორციელდება მისი პილოტური დანერგვა</p> | <p>სგმკსს სოტდშჯსდს დკსჯეც</p> |
| <p>ამოცანა 2.4 ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობაზე ხმაურის ზემოქმედება შემცირება 2021წწ.</p> | <p>2.4.1. ხმაურის დონის მონიტორინგი და შენიშვნებში ხმაურის ზემოქმედების შეფასება, სადაც ბავშვები იმყოფებიან უმეტესი დროით, ღონისძიებების დაგეგმვა და გატარება ხმაურის ზემოქმედების შესამცირებლად</p> | <p>შენიშვნებში ხმაურის დონე და ზემოქმედება შეფასებულია (სკოლები, საბავშვო ბაღები)</p> | <p>თბილისის მერია ქალაქებისა და რაიონების ადგილობრივი თვითმმართველობა</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>2.4.2 ქალაქდაგეგმარებისა და ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესება ხმაურის ზემოქმედების შესამცირებლად</p> | <p>სეფასეულა საჰაერო ხმაურის ქ. თბილისსა და სხვა მსხვილ ქალაქებში ხმაური დონის მონიტორინგისა და შეფასებისა და ზედამხედველობის სისტემა ჩამოყალიბებისათვის.</p> <p>შემუშავებულია და</p> | <p>თბილისის მერია ქალაქებისა და რაიონების ადგილობრივი თვითმმართველობ</p> |
|--|--|---|--|

ამოცანა 3. მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურება

| | | | |
|---|--|---|---------------|
| <p>ამოცანა 3.1 რელევანტური კანონმდებლობა</p> | <p>3.1.1. შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსსასაზღვრო დაბინძურების შესახებ კონვენციის ბოლო სამი ოქმის რატიფიკაციის მოსამზადებელი სამუშაოები ჩატარებულია</p> | <p>1999 წლის ოქტომბერში აციდიფიკაციის, ეუტროფიკაციისა და მიწისპირა ოზონის დონის შემცირების შესახებ, ოქმი მძიმე ლითონების შესახებ და ოქმი მდგრადი ორგანული დამაბინძურებლების შესახებ</p> | <p>სგდსმს</p> |
|---|--|---|---------------|

| | | | |
|---|---|---|---------------|
| <p>ჰარმონიზება ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად; „შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსსასაზღვრო დაბინძურების შესახებ“ კონვენციის ბოლო სამი ოქმი რატიფიცირებულია</p> | <p>3.1.2. ეროვნული კანონმდებლობის ჰარმონიზება ევროკავშირის კანონმდებლობასთან, ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად</p> | <p>ამოქმედებულია ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებული საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტები</p> | <p>სგდსმს</p> |
|---|---|---|---------------|

| | | | |
|--|---|--|---------------|
| | <p>3.2.1. ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ეროვნული ქსელის დიზაინის შექმნა, რომელიც ასახავს მოსახლეობის ექსპოზიციას ჰაერის დაბინძურებისადმი საქართველოს კანონმდებლობისა და საერთაშორისო რეკომენდაციების შესაბამისად</p> | <p>1. მონიტორინგის სადგურების სივრცობრივი განაწილება ხელშემწყობია ჰაერის დაბინძურებისადმი მოსახლეობის ექსპოზიციის ასახვისათვის</p> <p>2. მონიტორინგის სადგურების მახასიათებლები განსაზღვრულია და დაკვირვებადი დამაბინძურებლის ნუსხა დადგენილია</p> <p>3. მონიტორინგის ქსელის ფუნქციური ორგანოგრამა განსაზღვრულია</p> | <p>სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 3.2 საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის ხარისხის მონიტორინგი ხორციელდება ევროკავშირის დირექტივის (2008/50/EC) შესაბამისად</p> | <p>3.2.2. ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის აღჭურვილობისა და ლაბორატორიული ინფრასტრუქტურის შესყიდვა, ინსტალაცია და ტრენინგი</p> | <p>მონიტორინგის სადგურები ინსტალირებულია ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ეროვნული მართვის/მენეჯმენტის (NAQMN) შესაბამისად და ასახავს მოსახლეობის ექსპოზიციას. (2018-2021)</p> | <p>სგდსმს</p> |

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------|
| | <p>3.2.3. მონიტორინგის ქსელის პერსონალის სწავლება/ტრენინგი</p> | <p>მონიტორინგის სადგურებისა და ლაბორატორიის პერსონალს გავლილი აქვს სწავლება/ტრენინგი (2018)</p> | <p>სგდსმს</p> |
| | <p>3.2.4. ხარისხის უზრუნველყოფისა და ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემის დანერგვა დაწყებულია</p> | <p>ხარისხის უზრუნველყოფისა და ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემა დანერგილია ევროდირექტივის (2008/50/EC) შესაბამისად</p> | <p>სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 3.3 საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის დაბინძურებისადმი მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ფორმატისა და მიწოდების წესის განსაზღვრა</p> | <p>3.3.1. საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) ჰაერის დაბინძურებისა და მოსახლეობის ექსპოზიციისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ფორმატისა და მიწოდების წესის განსაზღვრა</p> | <p>ჰაერის ხარისხის თაობაზე მოსახლეობის ინფორმირების სისტემა დანერგილია საბაზისო ინდიკატორებისა (PM10, PM2.5, NO2, SO2, O3) და ჰაერის ხარისხის ინდექსის მიხედვით, შერჩეული ქალაქებისათვის</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>ზეგავლენის თაობაზე ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია</p> | <p>3.3.2. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ჰაერის დაბნობების ზეგავლენის შეფასება საქართველოს დიდ ქალაქებში (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) უზრუნველყოფილია</p> | <p>ჰაერის ხარისხის მენეჯმენტის პოლიტიკაზე ორიენტირებული შეფასების ანგარიში მომზადებულია</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| <p>ამოცანა 3.4 გათბობისა და საკვების მომზადების მიზნით შინამეურნეობებსა და ბავშვთა სასწავლო-საადმზრდელი დაწესებულებებში გამოყენებული საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და სხვ.) წვასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები შეფასებულია</p> | <p>საკვების მომზადებისა და გათბობის მიზნით საწვავის (შეშა, გაზი, ნავთი და ა.შ.) მოხმარებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები შინამეურნეობებისა და საგანმანათლებლო დაწესებულებებისათვის შეფასებულია რელევანტური ინდიკატორების მიხედვით</p> | <p>1. ინდიკატორები შერჩეულია WHO ENHIS და SDG მიხედვით; 2. ჯანმრთელობაზე ზეგავლენის შეფასების (HIA) მეთოდოლოგია განსაზღვრულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით; ანგარიში გამოქვეყნებულია</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>3.5.1. საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოხმარება სრულად იკრძალება კანონმდებლობით</p> | <p>საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოხმარება აკრძალულია კანონმდებლობით</p> | <p>საქართველოს მთავრობა, სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|---|--|---|-----------------------------|
| <p>ამოცანა 3.5 ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებები, საბავშვო ბაღები, სკოლები და საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილები თავისუფალია თამბაქოსაგან 2020 წლისათვის</p> | <p>3.5.2. ეფექტური და სათანადო სწავლების ხელშეწყობა, ცნობიერების ამაღლება და სენსიტიზაცია თამბაქოს ჩარჩო კონვენციის მე-12 მუხლის შესაბამისად (2019)</p> | <p>ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებების, საბავშვო ბაღების, სკოლებისა და სხვა საზოგადოებრივი დაწესებულებების მესვეურებს უტარდებათ სწავლება თამბაქოს მავნეზეგავლენასთან დაკავშირებულ საკითხებზე და გაზრდილია ინფორმირებულობა</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>3.5.3. ეროვნული კვლევა, ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებებში, საბავშვო ბაღებსა და სკოლებში, საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში თამბაქოს მოხმარების შესახებ (2019)</p> | <p>ინფორმაცია თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის შესახებ ხელმისაწვდომია და აკრძალვა ამოქმედებული</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|---|--|---|------------------|
| <p>ამოცანა 3.6 გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის (UNECE) ბათუმის სუფთა ჰაერის სამოქმედო პლატფორმისა (Batumi Action for Cleaner Air) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუციის WHA68.8 მიხედვით შემუშავებულია კომპლექსური სტრატეგიები და სამოქმედო გეგმები ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე</p> | <p>ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შემცირების კომპლექსური სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის შემუშავება</p> | <p>ჰაერის დაბინძურებისა და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე ზეგავლენის შემცირების კომპლექსური სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა დამტკიცებულია</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |
|---|--|---|------------------|

ამოცანა 4: ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედებით გამოწვეული ავადობის პრევენცია

| | | | |
|--|---|-----------------------------|---------------|
| | <p>4.1.1 კანონი ქიმიური ნივთიერებების შესახებ</p> | <p>კანონი ამოქმედებულია</p> | <p>სგდსმს</p> |
|--|---|-----------------------------|---------------|

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------|
| | <p>4.1.2. ქიმიური ნივთიერებების კლასიფიკაცია, ტოქსიკურობისა და საშიშროების კლასებისადმი ქიმიური ნივთიერების მიკუთვნების წესები, შეფუთვისადმი, ნიშანდებისა და ეტიკეტებისადმი მოთხოვნები, ქიმიურ ნივთიერებასთან უსაფრთხო მოპყრობის შესახებ საინფორმაციო ფურცლის ფორმა.</p> | <p>მიმდინარეობს იმპლემენტაცია GHS/CLP, ქიმიურ ნივთიერებასთან უსაფრთხო მოპყრობის შესახებ საინფორმაციო ფურცლის ფორმა. ასევე სხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები.</p> | <p>სგდსმს სოტდმჯსდს</p> |
| | <p>4.1.3. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ზოგადად პროდუქციის უსაფრთხოების დირექტივის სრულყოფა Directive 2001/95/EC of the European Parliament and of the Council of 3 December 2001 on general product safety</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სეკმგს</p> |

| | | | |
|--|--|---|---------------|
| | <p>4.1.4. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ზოგადად ბავშვთა სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების ევროპული რეკომენდაციების დანერგვა „Child Product Safety Guide- Potentially dangerous products“http://www.childsafetyeurope.org/publications/info/product-safety-guide.pdf</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სეკმგს</p> |
| | <p>4.1.5. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „ბავშვთა სათამაშოების შესახებ ვეროდირექტივის დანერგვა (Directive 2009/48/EC of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the safety of toys).</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სეგმგს</p> |

| | | | |
|--|--|---|------------------|
| <p>ამოცანა 4.1 ქიმიური უსაფრთხოების სფეროში შესაბამისი კანონმდებლობა ჰარმონიზებული აასოციების შესახებ შეთანხმებისა და შესაბამისი კონვენციებისა,</p> | <p>4.1.6. მედიკამენტებით და სხვა საშუალებებით, რომელიც შეიცავს საშიში ქიმიური ნივთიერებების, როგორცაა საყოფაცხოვრებო ქიმია, პესტიციდები და ა.შ ბავშვთა მოწამვლის პრევენციისათვის პირველადი და მეორადი სპეციალური შეფუთვის დანერგვა (ძნელად მოსახსნელი თავსახური, ეტიკეტირება).</p> | <p>ამოქმედებულია, დანერგილია</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |
| <p>რომელთა მონაწილეც არის საქართველო (მაგსტოკჰოლმის, როტერდამის, ბაზელის) და სხვა შესაბამისი იურიდიული ძალის მქონე მრავალმხრივი გარემოსდაცვითი საერთაშორისო ხელშეკრულებების 2020წწ; (დანერგილია GHS,CLP სხვა საერთაშორისო მოთხოვნები, მინამატას კონვენციის რატიფიცირება ვერცხლის წყლის შესახებ 2020წ).</p> | <p>4.1.7. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად კოსმეტიკურ-პარფიუმერულ საშუალებების უსაფრთხოების შესახებ ევროდირექტივის დანერგვა Safer cosmetics for Europeans Regulation (EC) No 1223/2009 on cosmetic products.</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |

| | | | |
|--|--|---|------------------|
| | <p>4.1.8. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად საყოფაცხოვრებო ქიმიური პროდუქციის შესახებ დირექტივის დანერგვა (Regulation (EC) No648/2004</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>4.1.9. WHO-ს რეკომენდაციების შესაბამისად სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „საღებავებში ტყვიის გამოყენების აკრძალვა</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს ხარისხის მონიტორინგი</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>4.1.10. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად ბიოციდების შესახებ დირექტივის დანერგვა</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს რეგისტრის განახლება</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |

| | | | |
|--|---|--|-----------------------------|
| | <p>4.1.11. ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზება და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად სამომხმარებლო ბაზარზე პიროტექნიკის განთავსების შესახებ ევროდირექტივის დანერგვა Directive 2007/23/EC</p> | <p>ამოქმედებულია, მიმდინარეობს მონიტორინგი</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>4.1.12. შესაძლებლობების შეფასება, ქიმიური უსაფრთხოების სისტემის ჩამოყალიბება და ქვეყნის ტერიტორიაზე ბრუნვაში არსებული ქიმიური ნივთიერებების მონიტორინგისათვის რელევანტური სისტემის შექმნა.</p> | <p>გამოქვეყნებული შეფასების ანგარიში (ვებ-გვერდის მითითებით)</p> | <p>საქართველოს მთავრობა</p> |

| | | | |
|---|---|---|-----------------------------|
| | <p>4.1.13 ქიმიური ნივთიერებებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების მართვისათვის საერთაშორისო მედიკო-სანიტარიული წესების მოთხოვნათა IHR-requirement ჩართვა ეროვნულ კანონმდებლობაში და განხორციელება.</p> | <p>ეროვნულ კანონმდებლობაში ასახულია IHR-requirement მოთხოვნებ</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>4.1.14 ვერცხლისწყლის და ვერცხლისწყლის ნაერთების მართვისათვის საკანონმდებლო საფუძვლის შექმნა</p> | <p>გამოქვეყნებული და ამოქმედებულია ვერცხლისწყალთან დაკავშირებული სექტორული კანონმდებლობა.</p> | <p>სგდსმს</p> |
| | <p>4.1.15. ვერცხლისწყალთან დაკავშირებული სექტორული კანონმდებლობის ცვლილებები</p> | <p>გამოქვეყნებული და ამოქმედებულია ვერცხლისწყალთან დაკავშირებული სექტორული კანონმდებლობა.</p> | <p>სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 4.2 საკანონმდებლო და სამოქმედო ჩარჩოს შემუშავება საშიშ ქიმიურ</p> | <p>4.2.1. სამოქმედო ჩარჩოს შემუშავება საქართველოში საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით (რეგისტრის შემუშავება)</p> | <p>სამოქმედო ჩარჩო შემუშავებულია, ეროვნული ინსტიტუციური შესაძლებლობები ქიმიური უსაფრთხოების შესახებ ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით განვითარებულია</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |

| | | | |
|--|---|--|-------------------------|
| <p>ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით საქართველოში“ 2018წწ</p> | <p>4.2.1.წინადადებების შემუშავება კანონმდებლობის გადახედვისათვის სამოქმედო ჩარჩოს მდგარდი ფუნქციონირების უზრუნველსაყოფად და შესაძლებლობების განვითარება.</p> | <p>ამოქმედებულია საკანონმდებლო ცვლილებები, უზრუნველყოფილია მდგრადობა, სამოქმედო ჩარჩო პასუხობს დაინტერესებულ მზარეთა საჭიროებებს</p> | <p>სოტდმჯსდს სგდსმს</p> |
| <p>ამოცანა 4.3 რისკი ბავშვებზე მოქმედი საშიში ქიმიური ნივთიერებებისა სკოლებსა და საბავშვო ბაღებში შეფასებულია დაშემცირებულია 2020წწ</p> | <p>4.3.1. სკოლასა და საბავშვო ბაღში საშიში ქიმიური ნივთიერებებით შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მონიტორინგისა და კონტროლის განსახორციელებლად სისტემის ჩამოყალიბება</p> | <p>სისტემა ჩამოყალიბებულია, ყოველწლიურად 10% იზრდება სკოლებისა და ბაღების რაოდენობა (2015წ-0%) რომელშიც მიმდინარეობს საშიში ქიმიური ნივთიერებებით შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მონიტორინგი.</p> | <p>სგმკსს სოტდმჯსდს</p> |
| | <p>4.3.2.ეროვნული შესაძლებლობის ჩამოყალიბება ქიმიური ნივთიერებების კომბინირებული ზემოქმედების რისკის შესაფასებლად ჯანმო-ს მეთოდოლოგიის შესაბამისად</p> | <p>მეთოდოლოგიები ტესტირებულია და დამტკიცებულია, მომზადებულია ექსპერტები, რომელსაც შეუძლია შეაფასოს რამდენიმე ქიმიური ნივთიერების კომბინირებული ზემოქმედების რისკი</p> | <p>ჯანმო სოტდმჯსდს</p> |

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| <p>ამოცანა 4.4 აზბესტით განპირობებული დაავადებების აღმოფხვრის ეროვნული პროგრამა შემუშავებულია 2019წწ</p> | <p>4.4.1. აზბესტის ეროვნული პროფილის შემუშავება ჯანმო-ს რეკომენდაციების შესაბამისად</p> | <p>იდენტიფიცირებულია საჭიროებებისა/ნაკლოვანებები, მთავრობის დადგენილება აზბესტის ეროვნული პროფილის შესახებ დამტკიცებულია</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>4.4.2. აზბესტით განპირობებული დაავადებების ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის შემუშავება.</p> | <p>მიმდინარეობს ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის იმპლემენტაცია</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>4.5.1. ფერმერებისათვის პესტიციდების და სხვა სასოფლო-სამეურნეო დანიშნულების ქიმიკატების სათანადო მართვა, საგანმანათლებლო და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ კომპონენტის ჩართვა</p> | <p>ფერმერები ინფორმირებული არიან აგროქიმიკატების რისკებისა და ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შესახებ</p> | <p>სგდსმს</p> |

| | | | |
|---|--|--|------------------|
| <p>ამოცანა 4.5 ზემოქმედების რისკი საშიში ქიმიური ნივთიერებების სამუშაო ადგილებზე (განსაკუთრებით სოფლად) გარემოში შეფასებულია და შემცირებულია 2020წ.</p> | <p>4.5.2. პესტიციდების, აგროქიმიკატებისა და მათი ნარჩენების რეგისტრაცია და მართვის გაუმჯობესება</p> | <p>ხელმისაწვდომია ინფორმაცია გამოყენებული აგროქიმიკატების მოცულობის, არსებული პრაქტიკისა და გამოუყენებელი აგროქიმიკატების შესახებ</p> | <p>სგდსმს</p> |
| | <p>4.5.3. მოშამეების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრის (Poisoning center) ჩამოყალიბება ჯანმო-ს მოთხოვნების შესაბამისად</p> | <p>მოშამეების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრი (Poisoning center) ფუნქციონირებს, ქიმიური ნივთიერებებით მწვავე დაქრონიკული მოშამეები რეგისტრირებულია, დიაგნოზი დადგენილია მკურნალობა ჩატარებულია და დაცვის ღონისძიებები შემუშავებულია</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p>4.5.4. მოსახლეობაში მასობრივი არაგადამდები დაავადებებისა და მოშხამვების გავრცელების თავიდან აცილების, გამოვლენის, მზადყოფნის, რეაგირებისა და ლიკვიდაციის მიზნით არსებული ტოქსიკოლოგიურ-ქიმიური ლაბორატორიების მიწინააღმდეგობა</p> | <p>მოშხამვების ლაბორატორიული დადასტურება შესაძლებელია, დადასტურებული დიაგნოზების რაოდენობა</p> | <p>სოტდმუჯსდს</p> |
| <p>ამოცანა 4.6. რადონის ზემოქმედება შემცირება მოსახლეობაზე.</p> | <p>4.6.1. ქვეყანაში გეოლოგიური პროგნოზის საფუძველზე რადიაციული მონიტორინგის განხორციელება მიწის ქვეშა ნაგებობებში</p> | <p>მონიტორინგი ხორციელდება</p> | <p>თბილისის მერია ქალაქებისა და რაიონების ადგილობრივი თვითმმართველობა</p> |
| | <p>4.6.2. მოსახლეობის და დაინტერესებული მხარეების ცნობიერების ამაღლება რადონთან დაკავშირებულ პროფილაქტიკურ ღონისძიებების შესახებ.</p> | <p>ცნობიერების ამაღლების კამპანია ჩატარებულია</p> | |
| | <p>4.6.3. ინტერვენციების განხორციელება რადონის მაღალი კონცენტრაციის მქონე შენობებში.</p> | <p>საამშენებლო სამუშაოების შესაბამისი დაგეგმვა რადონის ზემოქმედების შესამცირებლად განხორციელებულია</p> | <p>თბილისის მერია ქალაქებისა და რაიონების ადგილობრივი თვითმმართველობა</p> |

ამოცანა 5. ჯანმრთელობის დაცვის საკითხების ინტეგრირება კლიმატის ცვლილებების ადა

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------|
| <p>ამოცანა 5.1. კლიმატის ცვლილებებისადმი მოწყვლადობის,</p> | <p>5.1.1. კლიმატის ცვლილებებისადმი ადამიანების ჯანმრთელობის ზემოქმედების არსებული და მოსალოდნელი რისკების შეფასების ჩატარება</p> | <p>პრიორიტეტული აქტივობები განსაზღვრულია კლიმატის ცვლილების რისკის შემცირების მიზნით, რომელიც უნდა დაედოს საფუძვლად გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებას</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>5.1.2. მოწყვლადობისა და ადაპტაციის შეფასების ჩატარება</p> | <p>კლიმატის მიმდინარე ცვლილებების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების რისკები და მათ შესამცირებლად საჭირო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკა და პროგრამები განსაზღვრულია</p> | <p>სოტდშჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------|
| <p>ჯანმრთელობაზე ზემოქმედებისა და ადაპტაციის (ჯანდაცვითი ასპექტების) შეფასება 2018 წლისთვის</p> | <p>5.2.1. კლიმატის ცვლილებებისადმი ადაპტაციის ჯანდაცვის ეროვნული სტრატეგიის შემუშავება</p> | <p>ეროვნული ადაპტაციის სტრატეგია შემუშავებულია და მოიცავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ყველა აუცილებელ ღონისძიებას</p> | <p>სშჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>5.1.3. ქმედებებისა და უმოქმედობის ხარჯების შეფასება</p> | <p>ქმედებების ხარჯებისა და უმოქმედო-ბით გამოწვეული ჯანმრთელობის დანახარჯები შეფასებულია</p> | <p>სოტდშჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>5.1.4. ეროვნული ექსპერტების მომზადება საერთაშორისო გამოცდილების საფუძველზე და პროექტის მართვის ჯგუფის უზრუნველყოფა ტექნიკური საშუალებებით</p> | <p>ექსპერტები მომზადებულია და პროექტის მენეჯმენტის ჯგუფის უზრუნველყოფილია ტექნიკური საშუალებებით</p> | <p>სოტდშჯსდს დკსჯეც</p> |

| | | | |
|--|---|--|-----------------------------|
| <p>ამოცანა 5.2. ეროვნული ჯანდაცვის ადატაციის სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება დასრულება 2018 წლისთვის</p> | <p>5.2.1. კლიმატის ცვლილებებისადმი ადაპტაციის ჯანდაცვის ეროვნული სტრატეგიის შემუშავება</p> | <p>ეროვნული ადაპტაციის სტრატეგია შემუშავებულია და მოიცავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ყველა აუცილებელ ღონისძიებას</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| | <p>5.2.2. თბური ტალღების სამოქმედო გეგმის გეგმის შემუშავება</p> | <p>თბური ტალღების მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედება შემცირებულია</p> | <p>სოტდმჯსდს დკსჯეც</p> |
| <p>ამოცანა 5.3. კანონმდებლობის ჰარმონიზება UNFCCC-ის კონვენციის მოთხოვნებისა და ჯანმრთელობის გამოსავლების შეფასების გათვალისწინებით</p> | <p>5.3.1. ჯანდაცვის კანონმდებლობის ინვენტარიზაცია და იმ აქტების იდენტიფიცირება, რომლებიც საჭიროებენ შეცვლას</p> | <p>ყველა სექტორის, კანონები და კანონქვემდებარე აქტები განსაზღვრულია</p> | <p>სოტდმჯსდს</p> |

| | | | |
|--|--|--|------------------|
| | <p>5.3.2. ჯანდაცვის კანონმდებლობის ჰარმონიზაცია ასოცირების ხელშეკრულებასა და კონვენციასთან</p> | <p>შემუშავებულია ახალი საკანონმდებლო აქტები</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| <p>ამოცანა 5.4 ჯანდაცვის დაწესებულებების მიერ სათბური გაზების ემისიების წილის შემცირება ეროვნულ</p> | <p>5.4.1. სამედიცინო დაწესებულებებიდან სათბური გაზების ემისიების წილის განსაზღვრა ქვეყნის საერთო ემისიებში</p> | <p>სამედიცინო დაწესებულებების სათბურის გაზების ემისიების განაწილება</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |
| | <p>5.4.2. ენერგოეფექტურობის დეტალური ანალიზი ჯანდაცვის სიტემაში</p> | <p>საავადმყოფოებში ენერგოეფექტური შენობებისა და ენერგიის განახლებადი რესურსების გამოყენების რეკომენდაციები</p> | <p>სოტდშჯსდს</p> |

| | | | |
|---|--|--|------------|
| ემისიებში x %-ით 2020-წლისთვის (2018 წლიდან) | 5.4.3. საავადმყოფოების უსაფრთხოების შეფასება | შენობების უსაფრთხოებისა და სტაბილურობის შეფასება ენერგოეფექტურობის მოთხოვნების გათვალისწინებით | სოტდმუჯსდს |
| | 5.4.4. რამოდენიმე საავადმყოფოში პილოტური პროექტის ფარგლებში განახლებადი ენერჯის გამოყენების დანერგვა | მუნიციპალურ დონეზე საავადმყოფოებიდან თბური გაზების გაფრქვევის წილის შემცირება | სოტდმუჯსდს |
| | 5.4.5. ჯანდაცვის პერსონალის ცნობიერების ამაღლება ენერგოეფექტურობის საკითხებში | ემისიების შემცირება გათბობასა და ელექტროენერჯიაზე საავადმყოფოს წლიური ხარჯების შემცირება | სოტდმუჯსდს |

| | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| <p>ამოცანა 5.5. მოსახლეობის განათლება/მომზადება და მზადყოფნა ბუნებრივი კატასტროფებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების დროს, როგორცაა მიწისძვრა, წყალდიდობა და სხვა ექსტრემალური ამინდის მოვლენები, აგრეთვე ტექნოგენური კატასტროფები.</p> | <p>5.5.1. ტრენინგების და პრაქტიკული მეცადინეობის ჩატარება სადაც გათვალისწინებულ იქნება ბავშვთა, მოზარდთა და ორსულთა საჭიროებები საგანგებო სიტუაციების დროს მზადყოფნისა და სათანადოდ რეაგირების</p> | <p>განხორციელდება ცნობიერების ამაღლების კომპანიები, ტრენინგები, ტელეგადაცემები, აისახება სასწავლო კურიკულუმებში, ინფორმაცია იქნება ხელმისაწვდომი</p> | <p>სგმკსს სოტდმჯსდს სგდსმს</p> |
|---|--|--|------------------------------------|

№2

2018-2022 წწ

| პარტნიორი ორგანიზაცია | ბიუჯეტი წლების მიხედვით | | | | | დაფინანსების წყარო |
|-----------------------------|-------------------------|-------|-------|-------|------|--|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| ლი ბავშვისთვის | | | | | | |
| ყველა დაინტერესებული უწყება | | 10000 | 10000 | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი; Twining GE22 |
| | | | | 10000 | | სახელმწიფო ბიუჯეტი, Twining GE22 საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას, WHO expert mission |

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--------------|--|--|--|
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | <p>განისაზღვრება დონორის მიერ</p> | <p>30000</p> | | | | <p>დონორის მხარდაჭერა საჭირო იქნება რეგულაციური ზემოქმედების შეფასებისათვის</p> |
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება; პარლამენტი</p> | <p>საკითხი ღიაა</p> | | | | | |
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | | | <p>10000</p> | | | <p>სახელწიფო ბიუჯეტი საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისია</p> |
| | | <p>10 დღე საერთაშორისო ექსპერტი 23000</p> | | | | <p>სახელმწიფო ბიუჯეტი ევროკავშირის ფონდები და სხვა წყაროები Twining GE22</p> |

| | | | | | | |
|--|--------------|------|--------|--|------|---|
| | | 5000 | | | 5000 | სახელმწიფო ბიუჯეტი |
| ყველა დაინტერესებული უწყება | | | 70 000 | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი; საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას; ჯანმო-ს ექსპერტთა მისია |
| UNICEF სოტდმუხსდს სგდსმს ადგილობრივი თვითმმართველობა | საკითხი ღიაა | | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას MICS კვლევა UNICEF (იხილეთ დედათა და ახალშობილთა სტრატეგია) |

| | | | | | |
|--|--|------------------------------------|----------------|--|--|
| <p>სოტდმუხსდს სგდსმს სდგილობრივი თვითმმართველობა</p> | | | <p>100 000</p> | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისია</p> |
| <p>ჯანმო ადგილობრივი თვითმმართველობა</p> | | | <p>30 000</p> | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისია</p> |
| <p>ყველა დაინტერესებული მხარე</p> | | <p>12 რეგიონისათვის 30 000</p> | | | <p>სახელმწიფო ბიუჯეტი საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისია</p> |

| | | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | 10 000 | სახელწიფო ბიუჯეტი ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა |
| UNICEF სოტდმუხსდს სგდსმს სდგილობრივი თვითმმართველობა | | | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას MICS კვლევა UNICEF (იხილეთ დედათა და ახალშობილთა სტრატეგია |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|---|--|---|
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | | | <p>30 დღე საერთაშორისო ექსპერტი 70 000</p> | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას</p> |
| <p>სრგის</p> | | | <p>10 000 24 000 საერთაშორისო ექსპერტები 60 000</p> | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას WASH კვლევა UNICEF</p> |

| | | | | | | |
|--------------------------------|--|------|--|--|--|--------------------|
| ადგილობრივი თვითმმართველობა | | 5000 | | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი |
|--------------------------------|--|------|--|--|--|--------------------|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--------|--|--|
| ადგილობრივი თვითმმართველობა, სგდსმს | | | | 30 000 | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას IOM ეროვნული კვლევა |
| | | | საერთაშორისო ექსპერტი 10 დღე 23 000 | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი, Twining GE22 |

| | | | | | | |
|---|--|-------------|---|---------------|---------------|--|
| <p>სოტდმუხსდს ადგილობრივი თვითმმართველობა</p> | | <p>ლიაა</p> | <p>საერთაშორისო ექსპერტი 10 დღე 23000</p> | | | <p>სახელმწიფო ბიუჯეტი Twining GE22 საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას</p> |
| <p>პროექტებისა და ახალგაზრდებისათვის, გაზრდილი ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად</p> | | | | | | |
| | | | | <p>10 000</p> | <p>10 000</p> | <p>სახელმწიფო ბიუჯეტი ევროკავშირის ფონდები და სხვა წყაროები</p> |

| | | | | | | |
|--------|--|------|--------|------|------|---|
| | | | 10 000 | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი ევროკავშირის ფონდები და სხვა წყაროები |
| | | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | სახელმწიფო ბიუჯეტი |
| სგმკსს | | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | სახელმწიფო ბიუჯეტი ევროკავშირის ფონდები და სხვა წყაროები |
| | | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | სახელმწიფო ბიუჯეტი |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|-------|-----------------------|-------|--------------------|
| ყველა დაინტერესებული უწყება | | | 10000 | 10000 | 10000 | სახელმწიფო ბიუჯეტი |
| | | | | | | |
| ყველა დაინტერესებული უწყება | | | | დონორული მხარდაჭრა | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | | | | <p>განისაზღვრ ება დონორის მიერ</p> | | <p>ბიუჯეტი, დონორული მხარდაჭერა</p> |
| <p>ერების მავნე ზემოქმედების შემცირება</p> | | | | | | |
| <p>საქართველოს პარლამენტი სსს</p> | | | | | | <p>მოთხოვნილი იქნება დონორთა მხარდაჭერა</p> |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|
| <p style="text-align: center;">სოტდმჯსდს სრგის სგდსმს სსს</p> | <p>დაახლოებით 10 სამუშაო დღე ექსპერტები 10 000</p> <p>10 დღე საერთაშორ ესპერტები (სამართლებრ ივი და ტექნიკური ექსპერტები ერთად) 23000</p> | <p>დაახლოებით 80 სამუშაო დღე (სამართლებრივი და ტექნიკური ექსპერტები ერთად) 70 000</p> | | | | <p>მოთხოვნილ იქნა ევროკავშირისა და სხვა პოტენციური დონორებისაგან, (კანონქვემდებარე აქტმა უნდა დაადგინოს ზღვრული ნორმები SO₂, NO_x, PM₁₀, PM_{2,5}, Pb, C₆H₆, CO As, Cd, Hg, Ni, PAHs - სთვის).</p> |
|---|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---|
| <p>სოტდმჯსდს</p> <p>დიდი ქალაქების მუნიციპალიტეტები</p> | | | | | <p>30 სამუშაო დღე, განისაზღვრება დონორის მიერ</p> <p>70 000</p> | <p>მხარდაჭერა მოთხოვნილ იქნა ევროკავშირისა და სხვა პოტენციური დონორებისაგან, მაგრამ არ არის დადასტურებული</p> |
| <p>შესაბამისი ქალაქების მუნიციპალიტეტები</p> | | | | | <p>ლიაა</p> | <p>მხარდაჭერა მოთხოვნილ იქნა ევროკავშირისა და სხვა პოტენციური დონორებისაგან, მაგრამ არ არის დადასტურებული</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|------|--|
| შესაბამისი ქალაქების მუნიციპალიტეტები | | | | | ლიაა | მხარდაჭერა მოთხოვნილ იქნა ევროკავშირისა და სხვა პოტენციური დონორებისაგან, მაგრამ არ არის დადასტურებული |
| სადგურების ოპერირებაზე პასუხისმგებელი ორგანიზაცია | | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე | | | | მხარდაჭერა მოთხოვნილ იქნა ევროკავშირისა და სხვა პოტენციური დონორებისაგან, მაგრამ არ არის დადასტურებული |
| სგდსმს | | 10 000 | | | | სახელწიფო ბიუჯეტი |

| | | | | | | |
|------------------------------|--------------|--|--------|---|--|--|
| | | | 10 000 | 50 000 | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა |
| სგდსმს სგმკსს საქსტატი | | | | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 30 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 70 000 | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა |
| | შესრულებულია | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------|-------|--|---------|
| სემკსს საქსტატი | | 38000 | 38000 | 38000 | | ბიუჯეტი |
| სემკსს საქსტატი | | | | 38000 | | ბიუჯეტი |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------|--|
| <p>სგდსმს სგმკსს სეკმგს სრგის</p> | | | | | <p>35 000</p> | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა</p> |
| | | | | | | |
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | | | <p>50 -50 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტებისათვის</p> | | | <p>„საუაოთველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო, ჩეხეთის განვითარების სააგენტოს (CzDA) მხარდაჭერით, ახორციელებს პროექტს "საქართველო"</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| <p>UNECE UNDP</p> | | | <p>50 -50 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტებისათვის</p> | | | <p>გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო ჩეხეთის განვითარების სააგენტოს (CzDA) მხარდაჭერით ახორციელებს პროექტს "ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის შესაძლებლობების გაძლიერება", რომელიც ითვალისწინებს 2018-2021 წლებში ქიმიური ნივთიერებების მართვის სისტემის ევროპულ მოდელთან შესაბამისობაში მოყვანას, კანონმდებლობის შემუშავებასა და შესაძლებლობების გაძლიერებას ეროვნულ დონეზე.</p> |
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | | | <p>განისაზღვრება დონორის მიერ</p> | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |

| | | | | | | |
|------------------------------------|---|--|---|--|--|---|
| | | | <p>განისაზღვრება დონორის მიერ</p> <p>10 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტ. 10 000</p> | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |
| <p>ყველა დაინტერესებული უწყება</p> | <p>განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის მიერ</p> | | | | | <p>სახელმწიფო ბიუჯეტი Twining GE22</p> |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|---|---|--|--|---|
| <p>ჯანმო UNICEF</p> | | | <p>10 -10 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი 23000</p> | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას UNICEF</p> |
| <p>სემგს</p> | | <p>10 -10 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების 23000</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|
| სეკმგს | | 10 -10 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების 23000 | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22 |
| სგდსმს სეკმგს სფს | | 5-5 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას TAIEX დაგეგმვა |
| სგდსმს სეკმგს | | 20-20 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების | | | | მოთხოვნილია საერთაშორისო დახმარება ჯანმო UBA Germany |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|--|------------------------|--|--|---|
| <p>სგდსმს სეკმგს</p> | | <p>20-20 სამუშაო დღე საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტების 45000</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |
| | | | <p>ეროვნული კვლევა</p> | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას</p> |

| | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|--|--|---|
| | | | განისაზღვრება დონორის მიერ | | | ჯანმო |
| სოტდმჯსდს სეკმგს, სფს | | | დონორული დახმარება | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას |
| სოტდმჯსდს სეკმგს სფს | | | დონორული დახმარება | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას |
| სფს სგდსმს სეკმგს ჯანმო, UBA Germany, ჩეხეთის განვითარების სააგენტო (CzDA) | | | | | | UBA Germany, ჩეხეთის განვითარების სააგენტო (CzDA) |

| | | | | | | |
|---|--|-------------|--|--|--|--|
| <p>სფს</p> <p>სეკმგს ჯანმო, UBA Germany</p> | | | | | | <p>UBA Germany</p> |
| <p>ჯანმო UNICEF</p> | | <p>ღიაა</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა</p> |
| | | <p>ღიაა</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა</p> |

| | | | | | | |
|-------------------------|-------------|-------------|--|--|--|---|
| <p>ჯანმო სგდსმს</p> | | <p>ღიაა</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |
| <p>ჯანმო სგდსმს</p> | | <p>ღიაა</p> | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა Twining GE22</p> |
| <p>სოტდმუხსდს</p> | <p>ღიაა</p> | | | | | <p>საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას</p> |

| | | | | | | |
|------------|------|--|--|--|--|--|
| სოტდმუხსდს | ღიაა | | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას |
| ჯანმო | ღიაა | | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა |

| | | | | | | |
|---------------------|-------|------|--|--|------|--|
| აკრედიტაციის ცენტრი | 5 000 | | | | | სახელმწიფო ბიუჯეტი |
| | ლიაა | | | | | საჭიროებს დონორთა მხარდაჭერას ჯანმო-ს ექსპერტთა მისიის დაგეგმვა |
| | | | | | 5000 | 5000 ბიუჯეტი |
| | | ლიაა | | | | ლიაა |

პტაციისა და შერბილების პოლიტიკაში

| | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>სგდსმს</p> | | <p>20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000</p> | | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური მხარდაჭერა</p> |
| <p>სგდსმს</p> | | <p>10 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 10 000, 10 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 23 000</p> | | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |

| | | | | | | |
|--------|--|------|--|--|--|--|
| სგდსმს | | | <p>20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000,</p> <p>20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000</p> | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |
| სგდსმს | | | <p>20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000,</p> <p>20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000</p> | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |
| სგდსმს | | ლიაა | | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |

| | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|
| სგდსმს | | | <p>20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000,</p> <p>20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000</p> | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |
| | | <p>10 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 10000,</p> <p>10 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 23 000</p> | | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |
| სგდსმს | | | <p>20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000,</p> <p>20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000</p> | | | <p>საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა</p> |

| | | | | | | |
|--------|--|---|--|--|--|---|
| სგდსმს | | 10 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 10000 | განისაზღვრება დონორის მიერ | | | საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა |
| სგდსმს | | | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000 | | | საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა |
| სგდსმს | | | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000 | | | საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა |

| | | | | | | |
|--------|--|--|---|---|---------------------------------|---|
| სგდსმს | | | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000 | 20 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 20000, 20 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 66 000 | | საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა |
| სგდსმს | | | | | ოთხი საავადმყოფო სათვის 100 000 | საჭირო იქნება დონორების მხრიდან ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერა |
| სგდსმს | | | 5000 | 5000 | 5000 | ბიუჯეტი |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------|
| | | 10 სამუშაო დღე ადგილობრივი ექსპერტები 10000, 10 სამუშაო დღე საერთაშორისო ექსპერტებისათვის 23 000 | | | | ბიუჯეტი |
|--|--|--|--|--|--|---------|

დანართი N3

იმ ნორმატიული აქტებისა და გაიდლაინების ჩამონათვალი, რომელთა პრინციპების გაზიარებაც დაეხმარება სახელმწიფო უწყებებს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში გაწერილი სტრატეგიული ამოცანების მიღწევაში

ევროკავშირის კანონმდებლობა

| | |
|----|--|
| 1. | <p>Commission Directive (EU) 2015/1787 of 6 October 2015 amending Annexes II and III to Council Directive 98/83/EC on the quality of water intended for human consumption</p> <p>2015 წლის 6 ოქტომბერის ევროკომისიის დირექტივა (EU) 2015/17872, რომლის საფუძველზეც ცვლილებები შევიდა ევროსაბჭოს ადამიანის მოხმარებისთვის განკუთვნილი წყლის ხარისხის შესახებ დირექტივის(98/83 / EC) II და III დანართებში</p> |
| 2. | <p>COUNCIL DIRECTIVE 98/83/EC of 3 November 1998 on the quality of water intended for human consumption</p> <p>1998 წლის 3 ნოემბრის ევროსაბჭოს ადამიანის მოხმარებისთვის განკუთვნილი წყლის ხარისხის შესახებ დირექტივა (98/83 / EC)</p> |
| 3. | <p>Directive 2013/39/EU of the European Parliament and of the Council of 12 August 2013 amending Directives 2000/60/EC and 2008/105/EC as regards priority substances in the field of water policy</p> <p>2013 წლის 12 აგვისტოს ევროპარლამენტის და საბჭოს დირექტივა 2013/39/EU, რომლის საფუძველზეც ცვლილებები შევიდა დირექტივებში 2000/60 / EC და 2008/105 / EC წყლის პოლიტიკის სფეროსთან დაკავშირებით პრიორიტეტული ნივთიერებების შესახებ</p> |
| 4. | <p>DIRECTIVE 2008/105/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 16 December 2008 on environmental quality standards in the field of water policy, amending and subsequently repealing Council Directives 82/176/EEC, 83/513/EEC, 84/156/EEC, 84/491/EEC, 86/280/EEC and amending Directive 2000/60/EC of the European Parliament and of the Council</p> <p>2008 წლის 16 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს გარემოს ხარისხის სტანდარტების შესახებ წყლის პოლიტიკის სფეროში დირექტივა 2008/105 / EC, რომლის საფუძველზეც ცვლილებები შევიდა და შემდგომში გაუქმდა ევროსაბჭოს დირექტივები 82/176 / EEC, 83/513 / EEC, 84/156 / EEC, 84/491 / EEC, 86/280 / EEC და ცვლილებები შევიდა ევროპარლამენტისა და საბჭოს დირექტივაში 2000/60 / EC</p> |
| 5. | <p>Directive 2009/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the exploitation and marketing of natural mineral waters (Recast).</p> <p>2009 წლის 18 ივნისის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს ბუნებრივი მინერალური წყლების ექსპლუატაციისა და მარკეტინგის შესახებ დირექტივა 2009/54 / EC</p> |
| 6. | <p>Commission Directive 2003/40/EC of 16 May 2003 establishing the list, concentration limits and labelling requirements for the constituents of natural mineral waters and the conditions for using ozone-enriched air for the treatment of natural mineral waters and spring waters</p> <p>2003 წლის 16 მაისის ევროკავშირის კომისიის დირექტივა 2003/40 / EC ადგენს ჩამონათვალს, ბუნებრივი მინერალური წყლების შემადგენლობისთვის კონცენტრაციის ლიმიტებისა და ეტიკეტირების მოთხოვნების დადგენის შესახებ და წყაროსა და მინერალური წყლების გაუსუნებოვნების მიზნით ოზონით გამდიდრებული ჰაერის გამოყენების პირობების შესახებ</p> |

| | |
|-----|---|
| 7. | <p>Commission Regulation (EU) No 115/2010 of 9 February 2010 laying down the conditions for use of activated alumina for the removal of fluoride from natural mineral waters and spring waters</p> <p>2010 წლის 9 თებერვლის ევროკომისიის რეგულაცია(EU) № 115/2010 ადგენს პირობებს გააქტიურებული ალუმინის გამოყენებით ბუნებრივი მინერალური წყლების და წყაროს წყლებიდან ფტორისაგან გაფილტვრის შესახებ</p> |
| 8. | <p>Directive 2006/7/EC of the European Parliament and of the Council of 15 February 2006 concerning the management of bathing water quality and repealing Directive 76/160/EEC</p> <p>2006 წლის 15 თებერვლის ევროპარლამენტისა და საბჭოს საბანაო წყლის ხარისხის მართვის შესახებ დირექტივა 2006/7 / EC და დირექტივა 76/160 / EEC გაუქმება</p> |
| 9. | <p>Directive 2000/60/EC of the European Parliament and of the Council of 23 October 2000 establishing a framework for Community action in the field of water policy</p> <p>2000 წლის 23 თებერვლის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს დირექტივა 2000/60 / EC, რომელიც ადგენს ჩარჩოს წყლის პოლიტიკის სფეროში საზოგადოების ჩართულობის შესახებ</p> |
| 10. | <p>Directive 2006/118/EC of the European Parliament and of the Council of 12 December 2006 on the protection of groundwater against pollution and deterioration.</p> <p>2006 წლის 12 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს მიწისქვეშა წყლების დაბინძურებისაგან დაცვის შესახებ დირექტივა 2006/118 / EC</p> |
| 11. | <p>Directive 2007/60/EC of the European Parliament and of the Council of 23 October 2007 on the assessment and management of flood risks.</p> <p>2007 წლის 23 თებერვლის ევროპარლამენტისა და საბჭოს დირექტივა 2007/60 / EC წყალდიდობის რისკების შეფასებისა და მართვის შესახებ.</p> |
| 12. | <p>Council Directive 91/271/EEC of 21 May 1991 concerning urban waste-water treatment</p> <p>1991 წლის 21 მაისის ევროსაბჭოს დირექტივა 91/271 / EEC ურბანული ჩამდინარე წყლების გაწმენდის შესახებ</p> |
| 13. | <p>Council Directive 91/676/EEC of 12 December 1991 concerning the protection of waters against pollution caused by nitrates from agricultural sources</p> <p>1991 წლის 12 დეკემბრის ევროსაბჭოს დირექტივა 91/676 / EEC სასოფლო-სამეურნეო წყაროებიდან გამოყოფილი ნიტრატების დაბინძურებისაგან წყლის დაცვის შესახებ</p> |
| 14. | <p>Directive 2006/11/EC of the European Parliament and of the Council of 15 February 2006 on pollution caused by certain dangerous substances discharged into the aquatic environment of the Community</p> <p>2006 წლის 15 თებერვლის ევროპარლამენტისა და საბჭოს დირექტივა 2006/11 / EC საყოფაცხოვრებო დანიშნულების წყალში გამოყოფილი ზოგიერთი საშიში ნივთიერებებით გამოწვეული დაბინძურების შესახებ</p> |
| 15. | <p>Directive 2006/7/EC of the European Parliament and of the Council of 15 February 2006 concerning the management of bathing water quality and repealing Directive 76/160/EEC (not explicitly included in AA)</p> <p>2006 წლის 15 თებერვლის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს საბანაო წყლის ხარისხის მართვის შესახებ დირექტივა 2006/7 / EC და დირექტივა 76/160 / EEC გაუქმება (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |

| | |
|-----|--|
| 16. | Directive 2006/44/EC of the European Parliament and of the Council of 6 September 2006 on the quality of fresh waters needing protection or improvement in order to support fish life. |
| | <p>2006 წლის 6 სექტემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს დირექტივა 2006/44 / EC თევზის საარსებო გარემოს დაცვის მიზნით მტკნარი წყლების ხარისხის გაუმჯობესების ან დაცვის შესახებ.</p> |
| 17. | Directive 2006/113/EC of the European Parliament and of the Council of 12 December 2006 on the quality required of shellfish waters. |
| | <p>2006 წლის 12 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2006/113 / EC დირექტივა სანაპირო წყლის ხარისხის შესახებ</p> |
| 18. | Directive 2009/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the exploitation and marketing of natural mineral waters (Recast). |
| | <p>2009 წლის 18 ივნისის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს დირექტივა 2009/54 / EC ბუნებრივი მინერალური წყლების ექსპლუატაციისა და მარკეტინგის შესახებ.</p> |
| 19. | Commission Directive 2003/40/EC of 16 May 2003 establishing the list, concentration limits and labelling requirements for the constituents of natural mineral waters and the conditions for using ozone-enriched air for the treatment of natural mineral waters and spring waters |
| | <p>2003 წლის 16 მაისის ევროკავშირის კომისიის დირექტივა 2003/40 / EC ადგენს ჩამონათვალს, ბუნებრივი მინერალური წყლების შემადგენლობის ვის კონცენტრაციის ლიმიტებისა და ეტიკეტირების მოთხოვნების დადგენის შესახებ და წყაროსა და მინერალური წყლების გაუსნებოვნების მიზნით ოზონით გამდიდრებული ჰაერის გამოყენების პირობების შესახებ</p> |
| 21. | Commission Regulation (EU) No 115/2010 of 9 February 2010 laying down the conditions for use of activated alumina for the removal of fluoride from natural mineral waters and spring waters |
| | <p>2010 წლის 9 თებერვლის ევროკომისიის რეგულაცია(EU) № 115/2010, რომლის საფუძველზეც დგინდება პირობები გააქტიურებული ალუმინის გამოყენებით ბუნებრივი მინერალური წყლების და წყაროს წყლებიდან ფტორისაგან გაფილტვრის შესახებ</p> |
| 22. | Commission Directive 2014/80/EU of 20 June 2014 amending Annex II to Directive 2006/118/EC of the European Parliament and of the Council on the protection of groundwater against pollution and deterioration |
| | <p>2006 წლის 12 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2006/118 / EC დირექტივა მიწისქვეშა წყლების დაბინძურებისაგან დაცვის შესახებ.</p> |
| 23. | Directive 2008/56/EC of the European Parliament and of the Council of 17 June 2008 establishing a framework for community action in the field of marine environmental policy (Marine Strategy Framework Directive) (MoENRP) |
| | <p>2008 წლის 17 ივნისის ევროკავშირის პარლამენტისა და ევროსაბჭოს დირექტივა 2008/56 / EC, რომლის საფუძველზეც დგინდება ჩარჩო/პირობები საზღვაო გარემოსდაცვით პოლიტიკის სფეროში საზოგადოებრივი ჩართულობის შესახებ (საზღვაო სტრატეგიის ჩარჩო დირექტივა).</p> |
| 24. | Directive 2013/39/EU of the European Parliament and of the Council of 12 August 2013 amending Directives 2000/60/EC and 2008/105/EC as regards priority substances in the field of water policy |
| | <p>2013 წლის 12 აგვისტოს ევროპარლამენტის და საბჭოს დირექტივა 2013/39/EU, რომლის საფუძველზეც ცვლილებები შევიდა წყლის პოლიტიკის სფეროსთან დაკავშირებით პრიორიტეტული ნივთიერებების შესახებ დირექტივებში 2000/60 / EC და 2008/105 / EC</p> |

| | |
|-----|--|
| 25. | COUNCIL DIRECTIVE 96/62/EC of 27 September 1996 on ambient air quality assessment and management (not explicitly included in AA) |
| | 1996 წლის 27 სექტემბრის საბჭოს დირექტივა 96/62/EC ატმოსფერული ჰაერის ხარისხის შეფასებისა და მენეჯმენტის შესახებ (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 26. | Directive 2008/50/EC of the European Parliament and of the Council of 21 May 2008 on ambient air quality and cleaner air for Europe, as modified by Directive 2015/1480/EU |
| | 2008 წლის 21 მაისის ევროპარლამენტისა და საბჭოს დირექტივა 2008/50/EC ატმოსფერული ჰაერის ხარისხისა და სუფთა ჰაერი ევროპისათვის შესახებ, რომელიც მოდიფიცირებულია 2015/1480/EU დირექტივით |
| 27. | Directive 2004/107/EC of the European Parliament and of the Council of 15 December 2004 relating to arsenic, cadmium, mercury, nickel and polycyclic aromatic hydrocarbons in ambient air Directive 2010/75/EU on industrial emissions (IED). |
| | 2004 წლის 15 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და საბჭოს დირექტივა 2004/107/EC ატმოსფერულ ჰაერში დარიშხანის, კადმიუმის, ვერცხლისწყლის, ნიკელის და პოლიციკლური არომატული ჰიდროკარბონების შესახებ და დირექტივა 2010/75/EU ინდუსტრიული ემისიებზე. |
| 28. | On 7 January 2014, the IED repealed and replaced DIR 2008/1/EC on integrated pollution prevention and control (IPPC); DIR 2000/76/EC on waste incineration; DIR 1999/13/EC on activities using organic solvents and DIR 78/176/EEC, 82/883/EEC and 92/112/EEC concerning titanium dioxide production. (in AA is not explicitly included the new one) |
| | 2014 წლის 7 იანვარს, IED გააუქმა და ჩაანაცვლა დირექტივა 2008/1/EC ინტეგრირებული დამბინძურების პრევენციისა და კონტროლზე; დირექტივა 2000/76/EC ნარჩენების განადგურებაზე, დირექტივა 1999/13/EC ორგანული გამხსნელების გამოყენებაზე და დირექტივები 78/176/EEC, 82/883/EEC and 92/112/EEC ტიტანის დიოქსიდის წარმოებაზე (არ მოიხსენიება AA- ში, გარდა ახალი დირექტივისა) |
| 29. | On 1 January 2016, DIR 2001/80/EC on large combustion plants (LCP) was also repealed. Directive 2015/2193/EU on the limitation of emissions of certain pollutants into the air from medium combustion plants (MCP). (in AA is not explicitly included the new one) |
| | 2016 წლის 1 იანვარს, დირექტივა 2001/80/EC დიდი წვის ქარხნების შესახებ გაუქმდა. დირექტივა 2015/2193 ჰაერში საშუალო წვის ქარხნებისგან წარმოშობილი გარკვეული დამბინძურებლების ემისიების შეზღუდვის შესახებ. |
| 30. | Commission Decision 2011/850/EU laying down rules for Directives 2004/107/EC and 2008/50/EC as regards the reciprocal exchange of information and reporting on ambient air quality (IPR) (not explicitly included in AA) |
| | კომისიის გადაწყვეტილება 2011/850 ადგენს წესებს 2004/107 და 2008/50 დირექტივებისათვის, რომელიც მოიცავს ატმოსფერული ჰაერის ხარისხის შესახებ ინფორმაციის გაცვლის საკითხს. |
| 31. | Commission Decision of 17 July 2000 on the implementation of a European pollutant emission register (EPER) according to Article 15 of Council Directive 96/61/EC concerning integrated pollution prevention and control (IPPC). |
| | ევროკომისიის 2000 წლის 17 ივლისის გადაწყვეტილება ევროპული დამაბინძურებელი ემისიის რეესტრის (EPER) განხორციელების შესახებ საბჭოს დირექტივის 96/61 მე-15 მუხლის მიხედვით ინტეგრირებული დამბინძურებლების პრევენციისა და კონტროლის შესახებ (IPPC). |
| 32. | Directive 2001/95/EC of the European Parliament and the Council of 3 December 2001 on general product safety. |
| | 2001 წლის 3 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს 2001/95 დირექტივა ზოგადი პროდუქტის უსაფრთხოების შესახებ. |

| | |
|-----|---|
| 33. | <p>Regulation (EC) No 1907/2006 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2006 concerning the Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals (REACH), establishing a European Chemicals Agency, amending Directive 1999/45/EC and repealing Council Regulation (EEC) No 793/93 and Commission Regulation (EC) No 1488/94 as well as Council Directive 76/769/EEC and Commission Directives 91/155/EEC, 93/67/EEC, 93/105/EC and 2000/21/EC</p> <p>2006 წლის 18 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს რეგულაცია No 1907/2006 ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრაციის, შეფასების, ავტორიზაციისა და შეზღუდვის შესახებ (REACH), რომელსაც აყალიბებს ევროპის ქიმიური სააგენტო, შეცვლილია 1994/45 დირექტივა და გაუქმებულია საბჭოს რეგლამენტი (EEC) No 793/93 და კომისიის რეგლამენტი (EEC) No 1488/94, ასევე საბჭოს დირექტივა 76/769 / EEC და კომისიის დირექტივები: 91/155 / EEC, 93/67 / EEC, 93/105 / EC 2000/21 / EC.</p> |
| 34. | <p>REGULATION (EU) No 528/2012 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 22 May 2012 concerning the making available on the market and use of biocidal products</p> <p>2012 წლის 22 მაისის ევროპარლამენტის და ევროსაბჭოს № 528/2012 რეგულაცია, რომელიც ეხება ბიოქიმიური პროდუქტების ბაზარზე ხელმისაწვდომობას და გამოყენებას.</p> |
| 35. | <p>Regulation (EC) No 1272/2008 of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on classification, labelling and packaging of substances and mixtures, amending and repealing Directives 67/548/EEC and 1999/45/EC, and amending Regulation (EC) No 1907/2006</p> <p>2008 წლის 16 დეკემბრის ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს რეგულაცია (EC) № 1272/2008 ნივთიერების და შენარევის კლასიფიკაციის, ეტიკეტირების და შეფუთვის შესახებ, რომელიც აუქმებს და ცვლილებები შეაქვს შემდეგ დირექტივებში: 67/548 / EEC; 1999/45 / EC; (EC) No 1907/2006.</p> |
| 36. | <p>Council Regulation (EC) No 440/2008 of 30 May 2008 laying down test methods pursuant to Regulation (EC) No 1907/2006 of the European Parliament and of the Council on the Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals (REACH)</p> <p>2008 წლის 30 მაისის ევროსაბჭოს რეგულაცია (EC) No 440/2008, რომელიც ეხება ტესტირების მეთოდებს (EC) No 440/2008 რეგულაციის შესაბამისად და ევროსაბჭოს რეგულაციებს ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრაციის, შეფასების, ავტორიზაციის და შეზღუდვის შესახებ (REACH).</p> |
| 37. | <p>Commission Delegated Regulation (EU) No 1078/2014 of 7 August 2014 amending Annex I to Regulation (EU) No 649/2012 of the European Parliament and of the Council concerning the export and import of hazardous chemicals. (not explicitly included in AA)</p> <p>ევროკომისიის მიერ დელეგირებული 2014 წლის 7 აგვისტოს რეგულაცია (EU) No 1078/2014 აუქმებს ევროპარლამენტისა და საბჭოს რეგულაციის (EU) No 649/2012 დანართ I-ს, რომელიც ეხებოდა საშიში ქიმიური ნივთიერებების ექსპორტსა და იმპორტს (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 38. | <p>Regulation (EC) n. 882/2004 of the European Parliament and the Council and its amendments on official controls performed to ensure the verification of compliance with feed and food law, animal health and animal welfare rules. (not explicitly included in AA)</p> <p>ევროპარლამენტისა და საბჭოს რეგულაცია (EC) n. 882/2004 და მასში განხორციელებული ცვლილებების ჩათვლით, რომელიც შეეხება საკვებისა და სურსათის კანონმდებლობის, ცხოველთა ჯანმრთელობისა და ცხოველთა კეთილდღეობის წესების დაცვის ოფიციალურ კონტროლს (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 39. | <p>Commission Regulation (EC) n. 776/2006 amending Annex VII to Regulation (EC) No 882/2004 of the European Parliament and of the Council as regards Community reference laboratories. (not explicitly included in AA)</p> <p>კომისიის რეგულაცია (EC) n. 776/2006, რომელსაც შეაქვს შესწორება ევროპარლამენტისა და საბჭოს (EC) No 882/2004 რეგულაციის მე-7 დანართში სათემო ლაბორატორიების შესახებ (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |

| | |
|-----|---|
| 40. | <p>Commission Directive 2002/63/EC establishing Community methods of sampling for the official control of pesticide residues in and on products of plant and animal origin and repealing Directive 79/700/EEC. (not explicitly included in AA)</p> <p>კომისიის დირექტივა 2002/63/EC რომელიც განსაზღვრავს ნიმუშების აღების მეთოდებს პესტიციდების ნარჩენების ოფიციალურ კონტროლისათვის მცენარისა და ცხოველური წარმოშობის პროდუქტებში და აუქმებს დირექტივას - 79/700/EEC (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 41. | <p>Regulation (EC) n. 396/2005 of the European Parliament and the Council and its amendments on maximum residue levels of pesticides in or on food and feed of plant and animal origin and amending Council Directive 91/414/EEC. (not explicitly included in AA)</p> <p>ევროპარლამენტისა და საბჭოს რეგულაცია (EC) n. 396/2005 და მასში განხორციელებული ცვლილებები პესტიციდების მაქსიმალურ დასაშვებ დონეებზე მცენარეული და ცხოველური წარმოშობის საკვებში ან საკვებზე (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 42. | <p>Regulation (EC) No 299/2008 of the European Parliament and of the Council of 11 March 2008 amending Regulation (EC) No 396/2005 on maximum residue levels of pesticides in or on food and feed of plant and animal origin, as regards the implementing powers conferred on the Commission (not explicitly included in AA)</p> <p>ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2008 წლის 11 მარტის რეგულაცია (EC) No 299/2008, რომელსაც შეაქვს ცვლილებები რეგულაციაში (EC) No 396/2005-ში, რომელიც ეხებოდა პესტიციდების მაქსიმალურ დასაშვებ დონეებს მცენარეული და ცხოველური წარმოშობის საკვებში (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 43. | <p>Commission Implementing Regulation (EU) 2015/595 concerning a coordinated multiannual control programme of the Union for 2016, 2017 and 2018 to ensure compliance with maximum residue levels of pesticides and to assess the consumer exposure to pesticide residues in and on food of plant and animal origin. (not explicitly included in AA)</p> <p>კომისიის მიერ დანერგილი (EU) 2015/595 რეგულაცია, რომელიც შეეხება კავშირის 2016, 2017 და 2018 წლების კოორდინირებულ მრავალმხრივი კონტროლის პროგრამას, რომლის მიზანია უზრუნველყოფილი იქნას პესტიციდების ნარჩენების მაქსიმალური დონე და განხორციელდეს პესტიციდების ნარჩენების მომხმარებელზე ზემოქმედების შეფასება მცენარეულ და ცხოველურ წარმოშობის საკვებში (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 44. | <p>Commission Directive 2006/125/EC on processed cereal-based foods and baby foods for infants and young children. (not explicitly included in AA)</p> <p>კომისიის დირექტივა 2006/125/EC მარცველსა და საბავშვო საკვების შესახებ ჩვილებისა და ბავშვებისათვის (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 45. | <p>Commission Directive 2006/141/EC on infant formulae and follow-on formulae and amending Directive 1999/21/EC. (not explicitly included in AA)</p> <p>კომისიის დირექტივა 2006/141/EC ჩვილ ბავშვთა საკვების შესახებ, რომელიც ანაცვლებს დირექტივას - 1999/21/EC (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 46. | <p>Regulation (EU) n. 609/2013 of the European Parliament and the Council on food intended for infants and young children, food for special medical purposes, and total diet replacement for weight control and repealing Council Directive 92/52/EEC, Commission Directives 96/8/EC, 1999/21/EC, 2006/125/EC and 2006/141/EC, Directive 2009/39/EC of the European Parliament and of the Council and Commission Regulations (EC) No 41/2009 and (EC) No 953/2009. (not explicitly included in AA)</p> <p>ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს რეგულაცია (EU) n. 609/2013, იმ საკვების შესახებ, რომელიც განკუთვნილია ჩვილ და მოზრდილი ბავშვების კვებისათვის, ასევე იმ საკვების შესახებ, რომელსაც აქვს განსაკუთრებული სამედიცინო მიზნები და იმ საკვებისთვის, რომელიც გამოიყენება სრულ ჩამნაცვლებლად წონის კონტროლის მიზნით (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| | <p>SANTE/11945/2015 “Guidance document on analytical quality control and method validation procedures for pesticides residues analysis in food and feed”. (not explicitly included in AA)</p> |

| | |
|-----|---|
| 47. | SANTE/11945/2015 "სახელმძღვანელო დოკუმენტი ანალიტიკური ხარისხის კონტროლისა და მეთოდების დადასტურების პროცედურების შესახებ პესტიციდების ნარჩენების ანალიზისათვის საკვებ პროდუქტებში" (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 48. | Regulation (EC) n. 1107/2009 of the European Parliament and the Council concerning the placing of plant protection products on the market and repealing Council Directives 79/117/EEC and 91/414/EEC. (not explicitly included in AA) ევროპარლამენტისა და საბჭოს რეგულაცია (EC) n. 1107/2009, რომელიც ეხება მცენარეთა დაცვის საშუალებების ბაზარზე განთავსებას და საბჭოს 79/117/EEC და 91/414/EEC დირექტივების გაუქმებას (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 49. | Commission Implementing Regulation (EU) n. 540/2011 implementing Regulation (EC) No 1107/2009 of the European Parliament and of the Council as regards the list of approved active substances. (not explicitly included in AA) კომისიის მიერ დანერგილი რეგულაცია (EU) n. 540/2011 და ევროპარლამენტისა და საბჭოს მიერ დანერგილი რეგულაცია (EC) No 1107/2009 რომელიც ეხება დამტკიცებული ქიმიურ ნივთიერებების ჩამონათვალს (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 50. | Commission Regulation (EU) n. 546/2011 implementing Regulation (EC) No 1107/2009 of the European Parliament and of the Council as regards uniform principles for evaluation and authorisation of plant protection products. (not explicitly included in AA) კომისიის მიერ დანერგილი რეგულაცია (EU) n. 546/2011 და ევროპარლამენტისა და საბჭოს მიერ დანერგილი რეგულაცია (EC) No 1107/2009 რომელშიც ასახულია მცენარეთა დაცვის პროდუქციის შეფასებისა და ავტორიზაციის ერთგვაროვანი პრინციპები (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 51. | Commission Regulation (EU) n. 283/2013 setting out the data requirements for active substances, in accordance with Regulation (EC) No 1107/2009 of the European Parliament and of the Council concerning the placing of plant protection products on the market. (not explicitly included in AA) კომისიის რეგულაცია (EU) n. 283/2013, რომელიც ადგენს მონაცემთა მოთხოვნებს აქტიური ნივთიერებებისათვის, ევროპარლამენტის და საბჭოს No 1107/2009 რეგულაციის შესაბამისად, მცენარეთა დაცვის საშუალებების ბაზარზე განთავსებასთან დაკავშირებით (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 52. | Commission Regulation (EU) n. 284/2013 setting out the data requirements for plant protection products, in accordance with Regulation (EC) No 1107/2009 of the European Parliament and of the Council concerning the placing of plant protection products on the market. (not explicitly included in AA) კომისიის რეგულაცია (EU) n. 284/2013, რომელიც ადგენს მონაცემთა მოთხოვნებს მცენარეთა დაცვის პროდუქტებისათვის ევროპარლამენტის და საბჭოს No 1107/2009 რეგულაციის შესაბამისად, მცენარეთა დაცვის საშუალებების ბაზარზე განთავსებასთან დაკავშირებით (არ მოიხსენიება AA- ში) |
| 53. | Directive 2009/48/EC of the European Parliament and of the Council of 18 June 2009 on the safety of toys. ევროპარლამენტის და საბჭოს 2009 წლის 18 ივნისის დირექტივა 2009/48/EC სათამაშოების უსაფრთხოებაზე. |
| 54. | COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT IMPACT ASSESSMENT Accompanying the document Council Directive amending, for the purpose of adapting to technical progress, Annex II to Directive 2009/48/EC of the European Parliament and of the Council on the safety of toys, as regards lead. კომისიის თანამშრომელთა სამუშაო დოკუმენტი ზეგავლენის შეფასებაზე თანდართული საბჭოს დირექტივას, ტექნიკური პროგრესის ადაპტირების მიზნით, შესწორება შეაქვს ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2009/48/EC დირექტივის მე-2 დანართში უსაფრთხო სათამაშოების შესახებ, ტყვიასთან მიმართებაში. |
| 55. | Regulation (EC) No 1223/2009 on cosmetic products. (not explicitly included in AA) რეგულაცია (EC) No 1223/2009 კოსმეტიკური პროდუქციის შესახებ (არ მოიხსენიება AA- ში) |

| | |
|-----|--|
| 56. | Regulation (EC) No 648/2004 of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 on detergents. (not explicitly included in AA) |
| | <p>2004 წლის 31 მარტის ევროკავშირისა და საბჭოს დირექტივა (EC) No 648/2004 სარეცხი საშუალებების შესახებ (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 57. | COMMISSION IMPLEMENTING DECISION of 7.9.2016 granting an authorisation for some uses of lead sulfochromate yellow and of lead chromate molybdate sulfate red under Regulation (EC) No 1907/2006 of the European Parliament and of the Council. (not explicitly included in AA) |
| | <p>კომისიის გადაწყვეტილება 7.9.2016 რომელიც უფლებას ანიჭებს ტყვიის ყვითელი სულფქრომატის და ტყვიის წითელი მოლიბდენ ქრომატ სულფატის გამოყენებას ევროპარლამენტისა და საბჭოს (EC) No 1907/2006 რეგულაციის თანახმად (არ მოიხსენიება AA- ში)</p> |
| 58. | Directive 2009/148/EC of the European Parliament and of the Council of 30 November 2009 on the protection of workers from the risks related to exposure to asbestos at work |
| | <p>ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2009 წლის 30 ნოემბრის 2009/148/EC დირექტივა მუშების დაცვის შესახებ აზბესტის ზემოქმედებასთან დაკავშირებული რისკებისგან.</p> |

| სტრატეგიული ამოცანა 1 .უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება თითოეული ბავშვისთვის | | რანგი | პრიორიტეტი | პასუხისმგებელი ორგანო | დაწყება |
|--|---|-------|------------|--------------------------------|----------|
| 1 | ევროკავშირთან ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად პროგრესის შეფასების ანგარიში მომზადებულია, ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებულია ეროვნული კანონმდებლობა სასმელი წყლისა და სანიტარიის შესახებ, მიღებული და გამოქვეყნებულია კანონები და კანონქვემდებარე აქტები. | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს სგდბრს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 2 | ოქმი „წყალი და ჯანმრთელობა“ რატიფიცირებულია 2021 წლისათვის | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს სგდბრს | 1/2/2018 |
| 3 | ოქმი „წყალი და ჯანმრთელობა“ პრიორიტეტული ეროვნული მიზნები, მაჩვენებლები და სავარაუდო შესრულების ვადები დამტკიცებული და გამოქვეყნებულია 2019 წლისათვის. | ↗ | საშუალო | სოტდმუხსდს სგდბრს | 1/2/2018 |
| 4 | ქალაქის მოსახლეობის % რაოდენობა, რომელსაც ხელი მიუწვდება გაუმჯობესებულ ცენტრალიზებულ წყალმომარაგების წყაროებზე 2015წ შედარებით (96%). | ➔ | საშუალო | სრგის დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 5 | მოსახლეობის % რაოდენობა სოფლად, რომელსაც ხელი მიუწვდება გაუმჯობესებულ ცენტრალიზებულ წყალმომარაგების წყაროებზე 2015წ შედარებით (62%). | ⬇ | მაღალი | სრგის სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| 6 | მოსახლეობის % რაოდენობა, რომელიც გამოიყენებს გაუმჯობესებულ საკანალიზაციო სისტემებს 2015წ შედარებით (86%). | ⬇ | დაბალი | სრგის სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| 7 | მოსახლეობის % რაოდენობა სოფლად, რომელსაც ხელი მიუწვდება გაუმჯობესებულ ცენტრალიზებულ წყალმომარაგების წყაროებზე 2015წ შედარებით (62%). | ⬇ | დაბალი | სრგის სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| 8 | გამოქვეყნებულია სასმელი წყლის ხარისხზე ზედამხედველობის არსებული სისტემის სიტუაციური ანალიზი. | ➔ | საშუალო | სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 9 | ფუნქციონირებს სასმელი წყლის ხარისხის მონაცემთა ერთიანი, რეგულარულად განახლებადი ბაზა. | ↗ | საშუალო | სემეკი | 1/2/2018 |
| 10 | სასმელი წყლის ხარისხის შეფასების ლაბორატორიები იდენტიფიცირებულია, ხოლო კვლევის შედეგები ჩართულია სასმელი წყლის ხარისხის მონაცემთა ერთიან ბაზაში. | ↑ | საშუალო | სემეკი | 1/2/2018 |
| 11 | წყალმომარაგებისა და საკანალიზაციო სისტემების ინვენტარიზაციის ანგარიში მომზადებულია. | ↗ | საშუალო | სრგის დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 12 | წყალმომარაგების მოდერნიზაციისა და გაუმჯობესების ღონისძიებები განსაზღვრულია და გაწერილი შესრულების ვადები დამტკიცებული და გამოქვეყნებულია. | ↑ | მაღალი | სრგის | 1/2/2018 |
| 13 | წყალმომარაგების განმახორციელებელი კომპანიების რაოდენობა, სადაც დაინერგა ჯანმო-ს რეკომენდაცია წყლის უსაფრთხოების გეგმებთან (WSP) დაკავშირებით. | ↑ | მაღალი | სრგის სოტდმუხსდს GWP | 1/2/2018 |

| | | | | | |
|----|---|---|---------|--------------------------------|----------|
| 14 | სასმელი წყლის გამწმენდი ინფრასტრუქტურის პროცენტული რაოდენობა, რომელიც აწარმოებს სტანდარტის შესაბამის სასმელ წყალს (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) უნდა გაიზარდოს X%-ით 2021წლისთვის | ➔ | საშუალო | სრგის | 1/2/2018 |
| 15 | სასმელი წყლის გამწმენდი ინფრასტრუქტურის პროცენტული რაოდენობა, რომლის გაწმენდის ტექნოლოგია შეესაბამება სტანდარტს (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) უნდა გაიზარდოს X%-ით 2021წლისთვის | ↑ | მაღალი | სრგის | 1/2/2018 |
| 16 | ქვეყნის მასშტაბით სასმელი წყლის ხარისხის შეუსაბამობა E.coli-ის მიხედვით (2015 წელი 19.1%) უნდა შემცირდეს 5%-ით 2019წლისთვის, 10%-ით 2021წლისთვის. | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს სგდბრს დკსჯევ | 1/2/2018 |
| 17 | დიარეული დაავადებების ინციდენტობა, რომელიც დაკავშირებულია სასმელ წყალთან (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) უნდა შემცირდეს X%-ით 2021წლისთვის. | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს სგდბრს დკსჯევ | 1/2/2018 |
| 18 | საკანალიზაციო სისტემების მოდერნიზაციისა და გაუმჯობესების ღონისძიებები განსაზღვრულია და გაწერილი შესრულების ვადები დამტკიცებული და გამოქვეყნებულია. | ➔ | საშუალო | სრგის | 1/2/2018 |
| 19 | რაოდენობა შენობებისა და ნაგებობებისა, რომელსაც მიერთებულია საკანალიზაციო სისტემასთან უნდა გაიზარდოს (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) 10%-ით 2021წლისთვის. | ↑ | მაღალი | სრგის | 1/2/2018 |
| 20 | ქვეყნის მასშტაბით ჩამდინარე წყლების გამწმენდი ნაგებობების რაოდენობა (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) 10%-ით 2021წლისთვის. | ↑ | მაღალი | სრგის | 1/2/2018 |
| 21 | % რაოდენობა ჩამდინარე წყლის ხარისხის ნიმუშებისა, რომელიც შეესაბამება ჩამდინარე წყლის ხარისხის სტანდარტს უნდა გაიზარდოს (2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“) X%-ით 2021წლისთვის. | ➔ | საშუალო | სემეკი | 1/2/2018 |
| 22 | სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებების % , რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს 2015 წელთან შედარებით (86%-2015). | ↑ | მაღალი | სგმკსს სოტდმუხსდს დკსჯევ | 1/2/2018 |
| 23 | სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებების % , რომლებიც ახორციელებენ სასმელად გამოყენებული არაგაუმჯობესებული წყაროების (დაუცველი ჭა, დაუცველი წყარო) სასმელი წყლის გაუვნებლებას 2015წელთან შედარებით (8%). | ↑ | მაღალი | სგმკსს სოტდმუხსდს დკსჯევ | 1/2/2018 |
| 24 | სამედიცინო დაწესებულებების %, რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს 2015 წელთან შედარებით ((2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“). | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს დკსჯევ | 1/2/2018 |
| 25 | ლტოლვილთა განსახლების ადგილების %, რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ წყალმომარაგების წყაროებს 2015 წელთან შედარებით ((2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“). | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს დკსჯევ | 1/2/2018 |

| | | | | | |
|--|--|---|---------|-----------------------------------|----------|
| 26 | სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებების % , რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ სანიტარულ სისტემებს 2015 წელთან შედარებით (70%-2015). | ↑ | მაღალი | სგმკსს სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 27 | სამედიცინო დაწესებულებების %, რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ სანიტარულ სისტემებს 2015 წელთან შედარებით ((2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“). | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 28 | ლტოლვილთა განსახლების ადგილების %, რომლებიც იყენებენ გაუმჯობესებულ სანიტარულ სისტემებს 2015 წელთან შედარებით ((2015 წელი „მონაცემი არ არის, უნდა განისაზღვროს“). | ↑ | მაღალი | სოტიგპგლს სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 29 | საცურაო აუზების წყლის ხარისხის მონიტორინგის ანგარიში მომზადებულია და ხელმისაწვდომია(ვებ-გვერდის მისამართი). | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| 30 | იდენტიფიცირებულია სარეკრეაციო-საბანაო ადგილების რაოდენობა და ხელმისაწვდომია წყლის ხარისხის მონიტორინგის შედეგები, (ვებ-გვერდის მისამართი). | ⇒ | საშუალო | სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| სტრატეგიული ამოცანა N2: ჯანსაღი და უსაფრთხო გარემოს მიმართ ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება ბავშვებისა და ახალგაზრდებისათვის, გაზრდილი ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად | | | | | |
| 1 | ევროკავშირის დირექტივებთან შესაბამისობაში მოყვანილი კანონებისა და კანონქვემდებარე აქტების რაოდენობა. | ↑ | მაღალი | დკსჯეც სამკსს | 1/2/2018 |
| 2 | უსაფრთხო ფიზიკური აქტივობისათვის ადეკვატური აღჭურვილობის მქონე სკოლებისა და საბავშვო ბაღების რაოდენობა. | ↑ | მაღალი | სგმკსს | 1/2/2018 |
| 3 | 0-14 წლამდე ასაკის ბავშვებში სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად | ↗ | საშუალო | სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| 4 | 0-14 წლამდე ასაკის ბავშვებში საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად განვითარებული ტრავმატიზმის მაჩვენებელი, ქვეითებისა და ველოსაპედით მოსარგებლეთა ჩათვლით | ⇒ | საშუალო | სოტდმუხსდს | 1/2/2018 |
| სტრატეგიული ამოცანა 3 . მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მავნე ზემოქმედების შემცირება | | | | | |
| 1 | ასოცირების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად, ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებული ჰაერის ხარისხის მართვის ამოქმედებული კანონებისა და კანონქვემდებარე აქტების რაოდენობა | ↑ | მაღალი | სგდსმს | 1/2/2018 |


| | | | | | |
|---|--|---|---------|----------------------------------|----------|
| 2 | შორ მანძილებზე ჰაერის ტრანსსასაზღვრო დაბინძურების შესახებ კონვენციის გოტებორგის ოქმთან ჰარმონიზებული კანონებისა და კანონქვემდებარე აქტების რაოდენობა |  | დაბალი | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 3 | ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურებასთან ასოცირებული სიკვდილიანობის წილი (SDG ინდიკატორის მიხედვით) |  | მაღალი | სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 4 | მოსახლეობის პროცენტული წილი, რომელსაც აქვს ხელმისაწვდომობა სუფთა ენერჯიასა და ტექნოლოგიებზე |  | საშუალო | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 5 | ჰაერში მტვრის მყარი ნაწილაკების (PM10, PM2.5) კონცენტრაციის საშუალო წლიური მაჩვენებელი საქართველოს ქალაქებისათვის. |  | მაღალი | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 6 | ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის ქსელით დაფარული საქართველოს ქალაქების რაოდენობა; <input type="checkbox"/> მონიტორინგის სადგურების სივცობრივი განაწილება და მახასიათებლები შეესაბამება ევროდირექტივას; <input type="checkbox"/> დაკვირვებადი დამაბინძურებლების ნუსხა შეესაბამება ევროდირექტივას; <input type="checkbox"/> მონიტორინგის ქსელის ფუნქციური ორგანოგრამა ხელმისაწვდომია დაინტერესებული პირებისათვის |  | მაღალი | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 7 | ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის სადგურების საერთო რაოდენობა; <input type="checkbox"/> ქვეყნის ტერიტორიაზე ფუნქციონირებადი მონიტორინგის სადგურების რაოდენობა; <input type="checkbox"/> მონიტორინგის სადგურების რაოდენობა, სადაც ხორციელდება PM10 და PM2.5 გაზომვა <input type="checkbox"/> პერსონალის რაოდენობა, რომელსაც გავლილი აქვს სწავლება/ტრენინგი; <input type="checkbox"/> მინიტორინგის სადგურების პროპორციული წილი (%) სადაც დანერგილია ხარისხის კონტროლის (QA/QC) სისტემა; <input type="checkbox"/> სადგურების რაოდენობა, რომელიც აკმაყოფილებს ხარისხის კრიტერიუმებს. |  | მაღალი | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 8 | ოთხი ქალაქის (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი) PM10, PM2.5, NO2, O3 საშუალო წლიური კონცენტრაციების შესახებ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია მოსახლეობისათვის; |  | საშუალო | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 9 | საქართველოს ქალაქების რიცხვი, სადაც ხელმისაწვდომია მოსახლეობისათვის ინფორმაცია ატმოსფერული ჰაერის ხარისხისა და ჯანმრთელობაზე მისი ზეგავლენის შესახებ; |  | მაღალი | სოტდმუხსდს , დკსჯეც სგდსმს | 1/2/2018 |



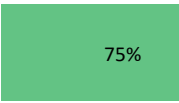
| | | | | | |
|----|---|---|---------|----------------------|----------|
| 10 | <p>საქართველოს ქალაქების რიცხვი, სადაც შეფასებულია ჰაერის დაბინძურებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკები;</p> <p><input type="checkbox"/> მეთოდოლოგიები ტესტირებულია და დამტკიცებულია;</p> <p><input type="checkbox"/> მედია საშუალებების (ჟურნალები, ტელევიზია ან რადიო სადგურები, ვებ-გვერდები) რაოდენობა, რომელთა მეშვეობით მიეწოდება ინფორმაცია მოსახლეობას თითოეული ქალაქის ჰაერის ხარისხობრივი მდგომარეობის შესახებ ყოველდღიურად;</p> <p><input type="checkbox"/> ქალაქების რაოდენობა, რომლისთვისაც ჩატარებულია და დასრულებულია ჯანმრთელობაზე ზეგავლენის შეფასება (HIA);</p> <p><input type="checkbox"/> ატმოსფერული ჰაერის დაბინძურებასთან ასოცირებული სიკვდილიანობა შეფასება შერჩეული ქალაქებისათვის (თბილისი, ქუთაისი, რუსთავი, ბათუმი).</p> | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს , დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 11 | <p>გათბობისა და საკვების მომზადების მიზნით შინამეურნეობებსა და ბავშვთა სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში გამოყენებული საწვავის (შემა, გაზი, ნავთი და სხვ.) წვასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკის შეფასების ინდიკატორების რაოდენობა (განსაზღვრული დეფინიციებით და ფორმულირებული მეთოდოლოგიებით)</p> | ↗ | საშუალო | სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 12 | <p>გათბობისა და საკვების მომზადების მიზნით შინამეურნეობებსა და ბავშვთა სასწავლო-სააღმზრდელო დაწესებულებებში გამოყენებული საწვავის (შემა, გაზი, ნავთი და სხვ.) წვასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკის შეფასების მეთოდოლოგი(ებ)ის შესახებ დოკუმენტ(ებ)ის შემუშავება;</p> <p><input type="checkbox"/> შერჩეული ინდიკატორების რაოდენობა (განსაზღვრული დეფინიციებით და ფორმულირებული მეთოდოლოგიებით);</p> <p><input type="checkbox"/> დოკუმენტი რისკის შეფასების მეთოდოლოგი(ებ)ის შესახებ;</p> <p><input type="checkbox"/> დოკუმენტი რისკის შეფასების მონაცემთა დამუშავების, ანალიზისა და ანგარიშის მომზადების მეთოდების შესახებ;</p> <p><input type="checkbox"/> ბავშვთა სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების რაოდენობა, რომლითაც ჩატარებულია შეფასება</p> <p><input type="checkbox"/> ბავშვების რაოდენობა, რომელიც იქნა მოცული შინამეურნეობების კვლევისას</p> <p><input type="checkbox"/> მოსახლეობის % რომელიც იყენებს საწვავის თითოეულ ტიპს საკვების მომზადებისა და გათბობისათვის</p> | ⇒ | საშუალო | სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |

| | | | | | |
|---|--|---|---------|--|----------|
| 13 | <p>ბავშვზე ზრუნვის დაწესებულებების, საბავშვო ბაღების, სკოლებისა და საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილების პროცენტული წილი, რომლებიც სრულად აკმაყოფილებს კანონმდებლობის მოთხოვნებს და თავისუფალია თამბაქოსაგან;</p> <p><input type="checkbox"/> მიღებული სმარტლებრივი აქტის რეკვიზიტები;</p> <p><input type="checkbox"/> თამბაქოს მავნე ზეგავლენის შესახებ ადექვატური ცოდნის მქონე პირების პროცენტული წილი;</p> <p><input type="checkbox"/> აკრძალვებს დაქვემდებარებულ დაწესებულებებში თამბაქოს მოხმარების დონე/სიხშირე.</p> | ↑ | მაღალი | საქართველოს მთავრობა, სოტდმუხსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 14 | <p>ბავშვების ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების ზეგავლენის შემცირების ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის დადგენილების რეკვიზიტები;</p> | ↑ | მაღალი | სოტდმუხსდს სგდსმს | 1/2/2018 |
| 15 | <p>ბავშვების ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების ზეგავლენის შემცირების ეროვნული გეგმით გათვალისწინებული პასუხისმგებელი უწყებების მიერ შესრულებული ღონისძიებების რაოდენობა.</p> <p><input type="checkbox"/> ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზებული, შესაბამისი ნორმატიული აქტების რაოდენობა;</p> <p><input type="checkbox"/> ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის დადგენილების რეკვიზიტები;</p> <p><input type="checkbox"/> პასუხისმგებელი უწყებების ანგარიშების რაოდენობა, შესრულებული სამუშაოების შესახებ.</p> | ↗ | საშუალო | სოტდმუხსდს სგდსმს სგმკსს სეკმგს სრგის ჯანმო გაეროს ბავშვთა ფონდი | 1/2/2018 |
| <p>სტრატეგიული ამოცანა N4: ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედებით გამოწვეული ავადობის პრევენცია</p> | | | | | |
| 1 | <p>საშიში ქიმიური ნივთიერებების მართვა გაუმჯობესდა (ამოქმედებულია კანონი „ქიმიური ნივთიერებების მართვის შესახებ“), უფლებამოსილებები გამოიწვლია, ფუნქციონირებს ქიმიური ნივთიერებების მართვის ეროვნული ორგანო, მიმდინარეობს იმპლემენტაცია ასოცირების შესახებ შეთანხმების შესაბამისად GHS/CLP, ქიმიური ნივთიერებების კლასიფიკაციის, ტოქსიკურობის და საშიშროების კლასებისადმი ქიმიური ნივთიერების მიკუთვნების წესები, შეფუთვისადმი, ნიშანდებისა და ეტიკეტებისადმი მოთხოვნები, ქიმიურ ნივთიერებასთან უსაფრთხო მოპყრობის შესახებ საინფორმაციო ფურცლის ფორმა. ასევე სხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები.</p> | ↗ | მაღალი | სგდსმს, ს/ს ნ. მახვილაძის საზ. შრომის მედიცინისა და ეკოლოგიის ინსტიტუტმა | 1/2/2018 |

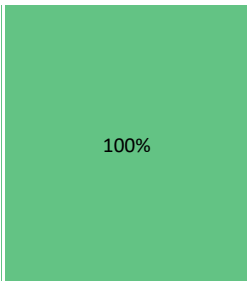

| | | | | | |
|--|--|---|---------|-----------------------|----------|
| 2 | ინერგება ქიმიურ ნივთიერებათა ბრუნვაში შერჩევითი დაშვების სისტემის მიახლოება REACH-თან (შეფასების, დაშვებისა და შეზღუდვის) | ➔ | საშუალო | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 3 | გამოქვეყნებული და ამოქმედებულია ვერცხლისწყალთან დაკავშირებული სექტორული კანონმდებლობა. | ⬇ | დაბალი | სგდსმს,სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 4 | საქართველოში მომხმარებელთა უფლებები დაცულია ევროკავშირის კანონმდებლობის ჰარმონიზებისა და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფით | ⬆ | მაღალი | სგდსმს | 1/2/2018 |
| 5 | შემუშავებულია საშიში ქიმიური ნივთიერებების შესახებ ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით (რეგისტრი) სამოქმედო ჩარჩო, ახლდება პერიოდულად. ამოქმედებულია საკანონმდებლო ცვლილებები, სისტემის მდგრადობის უზრუნველსაყოფად. | ↗ | მაღალი | სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 6 | უზრუნველყოფილია ხელმისაწვდომობა არსებულ ტოქსიკოლოგიურ-ქიმიური ლაბორატორიებთან და განთავსდა რუქაზე (მეფინგი), მოსახლეობაში მასობრივი არაგადამდები დაავადებებისა და მოშხამვების გავრცელების თავიდან აცილების, გამოვლენის, მზადყოფნის, რეაგირებისა და ლიკვიდაციის მიზნით. | ➔ | საშუალო | სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 7 | ყოველწლიურად 10%-ით იზრდება სკოლებისა და ბაღების რაოდენობა (2015წ--0%) რომელშიც მიმდინარეობს საშიში ქიმიური ნივთიერებებით შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მონიტორინგი. | ⬆ | მაღალი | სგდსმს,სგმკსს | 1/2/2018 |
| 8 | მიმდინარეობს აზბესტით განპირობებული დაავადებების ელიმინაციის ეროვნული პროგრამის იმპლემენტაცია. | ⬇ | დაბალი | სგდსმ,სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 9 | ჩამოყალიბებულია ეროვნული შესაძლებლობა ქიმიური ნივთიერებების კომბინირებული ზემოქმედების რისკის შესაფასებლად ჯანმო-ს მეთოდოლოგიის შესაბამისად. | ⬆ | მაღალი | სგდსმ,სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 10 | ფუნქციონირებს მოშხამვების კონტროლის და ტოქსიკოლოგიის საინფორმაციო საკონსულტაციო ცენტრი (Poisoning center). | ⬆ | მაღალი | სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 12 | მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე რადონის ზემოქმედება შესამცირებლად განხორციელებული რადიაციული მონიტორინგის და ინტერვენციების ანგარიში, რუქა /მეფინგი, ვებ-გვერდი მითითებით. | ⬆ | საშუალო | სგდსმ,სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| 13 | ყოველწლიურად განხორციელებული ღონისძიებების ანგარიში რადონთან დაკავშირებულ პროფილაქტიკურ ღონისძიებების შესახებ. | ⬇ | დაბალი | სგდსმ,სოტდმუქსდს | 1/2/2018 |
| სტრატეგიული ამოცანა 5. ჯანმრთელობის საკითხების ინტეგრირება კლიმატის ცვლილებების ადაპტაციისა და შერბილების პოლიტიკაში. | | | | | |
| 1 | საბოლოო ანგარიში, რომელშიც გაანალიზებულია კლიმატის ცვლილებებისადმი მოწყვლადობაზე არსებული და მოსალოდნელი რისკები დამტკიცებული და გამოქვეყნებულია; | ⬆ | მაღალი | სოტდმუქსდს დკსაქენ | 1/2/2018 |

| | | | | | |
|---|---|---|---------|---------------------|----------|
| 2 | კლიმატის მიმდინარე ცვლილებების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების რისკებისა და მათ შესამცირებლად საჭირო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკა და პროგრამები განსაზღვრულია; | ↑ | მაღალი | სოტდმჯსდს | 1/2/2018 |
| 3 | კლიმატის ცვლილებებისადმი მოწყვლადობის, ზემოქმედებისა და ადაპტაციის ეროვნული ანგარიშები (შუალედური და საბოლოო) დამტკიცებულია; | ⇒ | საშუალო | სოტდმჯსდს | 1/2/2018 |
| 4 | კლიმატის ცვლილებებისადმი ეროვნული ჯანდაცვის ადაპტაციის სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა გამოქვეყნებულია; | ↑ | მაღალი | სოტდმჯსდს | 1/2/2018 |
| 5 | მაღალი ტემპერატურის ზემოქმედებით გამოწვეული სიკვდილიანობის ანალიზის შედეგების რეპორტი გამოქვეყნებულია; | ↑ | მაღალი | სოტდმჯსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 6 | ჯანდაცვის სიტემაში ენერგოეფექტურობის დეტალური ანალიზის ანგარიში შემუშავებული და გამოქვეყნებულია; | ↗ | საშუალო | სოტდმჯსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 7 | ენერგოეფექტურობასა და კლიმატის ცვლილებებთან დაკავშირებული შემუშავებული სახელმძღვანელოები (პოსტერები, ბუკლეტები) მომზადებული და გამოცემული და დატრენინგებულია ჯანდაცვის პერსონალი; | ↑ | საშუალო | სოტდმჯსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |
| 8 | ყოველწლიურად განხორციელებული ღონისძიებების ანგარიში მოსახლეობის განათლება/მომზადებისა და მზადყოფნის შესახებ ბუნებრივი კატასტროფებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების დროს, როგორცაა მიწისძვრა, წყალდიდობა და სხვა ექსტრემალური ამინდის მოვლენები, აგრეთვე ტექნოგენური კატასტროფები გამოქვეყნებულია. | ↑ | საშუალო | სოტდმჯსდს დკსჯეც | 1/2/2018 |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| | | | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | |  25% | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| | | | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | |  25% | |
| 12/31/2022 | |  25% | |
| 12/31/2022 | |  75% | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| 12/31/2022 | |  50% | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |

| | | | |
|------------|--|---|--|
| 12/31/2022 | |  <p>100%</p> | |
| 12/31/2022 | |  <p>50%</p> | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |
| | | | |
| 12/31/2022 | | არ არის დაწყებული | |

