

დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის წინასწარი გეგმა (SEP)
საქართველო - COVID-19-ზე რეაგირების საგანგებო
ლონისძიებების პროექტი

19 აპრილი, 2020

1. შესავალი / პროექტის აღწერა

2019 წლის დეკემბრიდან ახალი COVID-19 (SARS-CoV-2) ვირუსით გამოწვეული დაავადება სწრაფად გავრცელდა მთელ მსოფლიოში, მას შემდეგ რაც ჩინეთში, ჰუბეის პროვინციის ქალაქ იუჰანში, ეს დიაგნოზი პირველ პაციენტებს დაუსვეს. 2020 წლის მარტის დასაწყისიდან, ჩინეთის ფარგლებს გარეთ შემთხვევების რიცხვი ცამეტჯერ, ხოლო დაზარალებული ქვეყნების რაოდენობა სამჯერ გაიზარდა. მთელ მსოფლიოში COVID-19-ის სწრაფი გავრცელების გამო 2020 წლის 11 მარტს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ გლობალური პანდემია გამოაცხადა. 2020 წლის 10 აპრილის მდგომარეობით, 210 ქვეყანაში ამ დაავადების 1,687,857 შემთხვევა დაფიქსირდა და დაიღუპა 102,198 ადამიანი. საქართველოში, 2020 წლის 15 აპრილის მდგომარეობით, COVID-19-ის 296 შემთხვევა დაფიქსირდა. 63 ადამიანი გამოჯანმრთელდა და 3 ადამიანი გარდაიცვალა.

ეპიდემიის მზარდი გავრცელების საპასუხოდ, ყველა სფეროში საგანგებო სიტუაციაზე რეაგირების მასშტაბების გაზრდის მიზნით და COVID-19-ის შიდა გავრცელების პრევენციისთვის საქართველოს მთავრობამ ჯერ კიდევ 2020 წლის იანვრის დასაწყისში უაღრესად მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადადგა. 2020 წლის 28 იანვარს გამოიცა საქართველოს მთავრობის პირველი განკარგულება - N164 „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“. შეიქმნა ეროვნული მრავალდარგობრივი კომიტეტი. საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებული „საგანგებო სიტუაციაზე რეაგირების გეგმის“ მიხედვით, თითოეული დარგობრივი სამინისტროსა და სამთავრობო ორგანიზაციის როლები და პასუხისმგებლობები მკაფიოდ არის განსაზღვრული COVID-19-ზე რეაგირების თითოეული ეტაპისთვის.

2020 წლის 21 მარტს, პარლამენტმა მთელს ქვეყანაში საგანგებო მდგომარეობა გამოაცხადა, რაც მიზნად ისახავს კორონავირუსის გლობალური პანდემიის წინააღმდეგ ბრძოლას. ვირუსის გავრცელების შეკავების მიზნით მთელი ქვეყნის მასშტაბით მიღებულ იქნა მთელი რიგი არა-ფარმაცევტული ზომები. ეს ზომები ითვალისწინებდა (მაგრამ არ შემოიფარგლებოდა) თანდათანობით: ყველა საგანმანათლებლო დაწესებულების, საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილების, მათ შორის სპორტული დარბაზების, მუზეუმების და თეატრების, სავაჭრო ცენტრების, მაღაზიების, ბარებისა და რესტორნების დახურვას. მკაცრი შეზღუდვები დაწესდა

ტრანსპორტირებაზე, მათ შორის შეჩერდა საჰაერო და სარკინიგზო მიმოსვლა, ასევე დაიხურა საზღვრები მეზობელ ქვეყნებთან, სომხეთთან, აზერბაიჯანთან და რუსეთთან. გლობალური პრევენციული ღონისძიებების ფარგლებში, ადამიანთა სკრინინგისა და დაავადების შემთხვევების ადრეული გამოვლენის მიზნით თბილისში, ბათუმში, ქუთაისში, რუსთავში, ფოთში, ზუგდიდსა და გორში გაიხსნა საკონტროლო გამშვები პუნქტები. შემდგომში ამას მოჰყვა დამატებითი საკარანტინო ღონისძიებები, მათ შორის: აკრძალულია ფეხით ან სატრანსპორტო საშუალებით გადაადგილება კომენდანტის საათის დროს, დილის 09:00 საათიდან 06:00 საათამდე, 3-ზე მეტი ადამიანის შეკრება, საზოგადოებრივი ღონისძიებები და სხვა მასობრივი ღონისძიებები; სკოლებსა და უნივერსიტეტებს მოეთხოვათ ონლაინ და დისტანციური სწავლების მეთოდებზე გადასვლა. ასევე, 17 აპრილიდან ძალაში შევიდა ახალი ზომები, რომლებიც კრძალავენ ყველა სახის ავტომობილის გადაადგილებას, გარდა ტვირთების გადაზიდვის და დისტრიბუციის მანქანებისა. მთავრობის გადაწყვეტილებით, COVID-19-თან დაკავშირებული ყველა სამედიცინო დახმარება უფასო გახდა, იმის მიუხედავად აქვს თუ არა პაციენტს სამედიცინო დაზღვევა.

ყველა არა-არსებითი ბიზნესის დახურვა, ქვეყნის შიგნით და მის ფარგლებს გარეთ მუშაობასა და მგზავრობაზე დაწესებული შეზღუდვები, საზღვრების დახურვა და კომენდანტის საათის შემოღება სავარაუდოდ ეკონომიკურ აქტივობასა და ზრდას შეანელებს და გაზრდის სიღარიბისა და უმუშევრობის რისკებს.

კრიზისის მიმართ ყველაზე დაუცველი პირების შემოსავლების შესანარჩუნებლად სოციალური დაცვის სწრაფი ღონისძიებების გარეშე, ჯანდაცვის სფეროში COVID-19-ით გამოწვეულმა კრიზისმა სავარაუდოდ არაპროპორციულად ძლიერ ზემოქმედებას მოახდენს იმ შინამეურნეობებზე, რომლებსაც შრომითი პრობლემების დასაძლევად არაადეკვატური სტრატეგიები ან უსაფრთხოების ქსელები აქვთ. მოკლევადიან პერიოდში, მთავრობამ ჯერ კიდევ უნდა განიხილოს შესაბამისი შემამსუბუქებელი სტრატეგიების განხორციელების ისეთი შესაძლებლობები, როგორცაა ჯანმრთელობის დაცვაზე სათანადო დაშვება (განსაკუთრებით რისკის ჯგუფებისთვის), საკვების უკმარისობის შემსუბუქება და შემცირებული და/ან დაკარგული შემოსავლის ანაზღაურება შესაბამისი სოციალური ტრანსფერებით.

შემოთავაზებული „COVID-19-ზე რეაგირების საგანგებო ღონისძიებების პროექტის“ (P173911) ამოცანაა COVID-19-ის პანდემიით გამოწვეული საფრთხეების პრევენციას, გამოვლენას და რეაგირება და გაძლიეროს საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული სისტემის მზადყოფნა.

პროექტი ქვემოთ აღწერილი შემდეგი კომპონენტებისგან შედგება.

კომპონენტი 1: COVID-19-ზე საგანგებო რეაგირება

- ქვეკომპონენტი 1.1: შემთხვევების გამოვლენა და დადასტურება
- ქვეკომპონენტი 1.2: ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერება დაავადების შემთხვევების სამართავად

კომპონენტი 2. COVID-19-ის გავრცელების შეკავების მიზნით ჯანმრთელობის დაცვის ზომების გატარება ღარიბი ოჯახებისთვის და დაუცველი პირებისთვის დროებითი შემწეობების გზით

- ქვეკომპონენტი 2.1: უკიდურეს სიღარიბეში მყოფი შინამეურნეობების „მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის“ გაფართოება.

- ქვეკომპონენტი 2.2: დროებითი ფულადი შემწეობები არაფორმალურად დასაქმებული პირებისთვის
- ქვეკომპონენტი 2.3: დროებით უმუშევრობასთან დაკავშირებული შემწეობები

კომპონენტი 3. პროექტის მართვა და მონიტორინგი

კომპონენტი 1: COVID-19-ზე საგანგებო რეაგირება

ქვეკომპონენტი 1.1: შემთხვევების გამოვლენა და დადასტურება

ამ ქვეკომპონენტის მიზანია გააძლიეროს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს ლაბორატორიებისა და ეპიდემიოლოგიური სამსახურების მიერ დაავადების შემთხვევების ადრეული გამოვლენისა და დადასტურების შესაძლებლობები.

იგი ხელს შეუწყობს დაავადებების ზედამხედველობის სისტემების გაძლიერებას და არჩეული ლაბორატორიების მიერ დაავადების შემთხვევების დადასტურების შესაძლებლობის გაძლიერებას ისეთი სამედიცინო მარაგებისა და აღჭურვილობის დაფინანსების გზით, როგორცაა პირადი დაცვის საშუალებები (PPE) და ჰიგიენის მასალები, COVID-19 ტესტის ნაკრებები, ლაბორატორიული რეაგენტები, პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მოწყობილობები და ნიმუშების ტრანსპორტირების ნაკრები. ის ასევე მოიცავს კარანტინთან დაკავშირებულ ხარჯებს, რაც დაეხმარება ინფიცირების მაღალი რისკის მქონე ადამიანების იდენტიფიცირებას და მონიტორინგს.

ქვეკომპონენტი 1.2: ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერება დაავადების შემთხვევების სამართავად

ამ პროექტის ამოცანებია ხელი შეუწყოს ჯანდაცვის სისტემის მზაობის გაძლიერებას, COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას და ჯანდაცვის მუშაკებისა და პაციენტების ჯანმრთელობის რისკის მინიმუმზე დაყვანას. ამ ამოცანების მისაღწევად მოხდება აუცილებელი სამედიცინო საქონლის შეძენა, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დაწესებულებებში სათანადო პირობების სწრაფად მოწყობა (რაც ასევე მოიცავს სათანადო ჯანდაცვის დაწესებულებების მოწყობის და კერძო ჰოსპიტალების ქირაობის ხარჯებს), COVID-19-თან დაკავშირებული მკურნალობის ხარჯების დაფინანსება, პანდემიისთვის მზაობის უზრუნველსაყოფად. ეს ქვეკომპონენტი ასევე ითვალისწინებს აღჭურვილობის, წამლებისა და სამედიცინო მასალების შეძენას. პროექტი დააფინანსებს პირადი დაცვის საშუალებებისა და ჰიგიენის მასალების შესყიდვას ჯანდაცვის მუშაკებისთვის და სხვა პერსონალისთვის, მათ შორის საკარანტინო ობიექტებსა და სასაზღვრო პუნქტებში მომუშავე პირებისთვის, რომლებიც შესაძლოა COVID-19-ის ზემოქმედების მაღალი რისკის ქვეშ იყვნენ. გარდა ამისა, პროექტი ხელს შეუწყობს შესაძლებლობების გაუმჯობესებას შერჩეულ სახელმწიფო სამედიცინო დაწესებულებებში, რუხის ჰოსპიტალის (რომელიც მდებარეობს აფხაზეთთან ახლოს და ემსახურება იძულებით გადაადგილებულ პირთა დიდ რაოდენობას ემსახურება) და ბათუმის ჰოსპიტალის ჩათვლით. ასევე, პროექტი დააფინანსებს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის გამოსყიდვას კერძო მესაკუთრეებისგან, მის რებილიტაციას და აღჭურვას. ცენტრი წარმოადგენს მკურნალობის მთავარ დაწესებულებას ქვეყანაში და საჭიროებს გადაუდებელ ინვესტიციებს მკურნალობის

მოცულობის სწრაფად გაზრდისთვის. ეს ქვეკომპონენტი დააფინანსებს ინტენსიური თერაპიის განყოფილებასა და საწოლ ადგილებს შერჩეულ სახელმწიფო საავადმყოფოებში, ასევე მცირე ზომის რემონტს, როგორცაა ინტენსიური თერაპიის განყოფილების გადაკეთება და იზოლირებული ოთახების რაოდენობის გაზრდა. პროექტის ფარგლებში აგრეთვე დაფინანსდება სახელმწიფო სამედიცინო დაწესებულებების შესაძლებლობების გაძლიერების სხვა ღონისძიებები, რომლებიც COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების მომსახურების გასაუმჯობესებლად არის საჭირო. პროექტი ასევე დააფინანსებს COVID-19-ით ინფიცირებული პაციენტების დაავადების მართვასა და მკურნალობას სახელმწიფო და კერძო სამედიცინო დაწესებულებებში და დაეხმარება სოციალური მომსახურების სააგენტოს ანაზღაუროს მოსახლეობისგან მიღებული ის მოთხოვნები, რომლებიც COVID-19-თან დაკავშირებული სერვისების ხარჯების დაფარვას ეხება. მდგრადობის უზრუნველყოფის მიზნით, პროექტი ხელს შეუწყობს საკონსულტაციო დახმარებას, სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდის მეთოდების გადასინჯვის საკითხებზე, COVID-19-ის მკურნალობის ტარიფების განსაზღვრის ჩათვლით. პროექტი ასევე დააფინანსებს გლობალური ბიუჯეტიდან სახელმწიფო და კერძო ობიექტებისთვის თანხების კომპენსაციებს სახელმწიფო და კერძო სამედიცინო დაწესებულებებისთვის, რომ მათ, სარეზერვო (მომლოდინე) რეჟიმში ყოფნისას, მოცდენის პერიოდი ანაზღაურდეთ და ისინი მზად იყვნენ COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების მისაღებად. ამ ქვეკომპონენტის ფარგლებში, პროექტი ასევე მხარს უჭერს დაავადების არა-მძიმე შემთხვევების მართვას არა-სამედიცინო გარემოში (მაგ.: ამ მიზნით დროებით ნაქირავებ სასტუმროებში) იმ პირებისთვის, რომელთა თვითიზოლაცია სახლის პირობებში შეუძლებელია. პროექტი ასევე დააფინანსებს სასწრაფო დახმარებას, რათა მოხდეს პაციენტების სასწრაფო ტრანსპორტირება საავადმყოფოების ქსელის შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებებში. ასევე, პანდემიისგან გამომწვეულმა სტრესმა აჩვენა საყოველთაო ჯანდაცვის ანაზღაურების სისტემის გაუმჯობესების აუცილებლობა, განსაუთრებით COVID-19 ქვის მენეჯმენტთან დაკავშირებულ შემთხვევებში. პროექტი დააფინანსებს ხარჯის ნაწილს, რომელიც მიზნად ისახავს სერვისის გაწევასა და ანაზღაურების გაცემას შორის დროის შემცირებას.

კომპონენტი 2. დროებითი შემწეობები ღარიბი ოჯახებისთვის და COVID-19 პანდემიით დაზარალებული დაუცველი პირებისთვის

ქვეკომპონენტი 2.1: უკიდურეს სიღარიბეში მყოფი შინამეურნეობების „მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის“ გაფართოება.

ამ ქვეკომპონენტის ფარგლებში დაფინანსდება „მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის“ მასშტაბის ბუნებრივი გაფართოების ხარჯები, იმ შინამეურნეობების დასახმარებლად, რომლებიც დაზარალდნენ დაავადების გავრცელების შესაკავებლად მიღებული ზომებისა და შესაბამისი ეკონომიკური ვარდნის გამო. პროგრამა ისეა შემუშავებული, რომ მიზნობრივ ჯგუფს წარმოადგენენ უკიდურეს სიღარიბეში მყოფი შინამეურნეობები. მათი მდგომარეობა განისაზღვრება “სიღარიბის არაპირდაპირი შეფასების ფორმულის” („Proxy Means Test“) მეშვეობით გამოანგარიშებული ქულის საფუძველზე, რომელიც ნაწილობრივ ასახავს შოკის შესაძლო შედეგებს. თუ მოვლენები ისეთი სცენარით განვითარდა, როდესაც ოფიციალურ, ხელფასიან სამსახურში მომუშავე პირთა 20% სამსახურს დაკარგავს ან ექნება სამსახურის დაკარგვის 20%-იანი ალბათობა, ხოლო სამსახურში დარჩენილთა შრომითი შემოსავალი 20%-ით შემცირდება, მოსალოდნელია, რომ „მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამას“ დაახლოებით 35,000 ახალმა შინამეურნეობამ მიმართოს, რომლებსაც დახმარების მიღების

უფლება ექნებათ. შემწეობის თანხა იგივე რჩება.¹ ეს ქვეკომპონენტი განხორციელდება სოციალური მომსახურების სააგენტოს არსებულ მექანიზმზე დაყრდნობით, რომლის საფუძველზეც სოციალური მომსახურების სააგენტო დაადგენს და დაადასტურებს შინამეურნეობების მიერ შემწეობის მიღების უფლებებს. თანხების გადახდა მოხდება „ლიბერტი ბანკთან“ გაფორმებული არსებული კონტრაქტის გამოყენებით.

ქვეკომპონენტი 2.2: მიზნობრივი სოციალური დახმარების დროებითი გაფართოება სიღარიბის ზღვართან ახლოს მყოფი შინამეურნეობებისთვის. ეს ქვეკომპონენტი დააფინანსებს მიზნობრივი სოციალური დახმარების დროებით გაფართოებას იმ ადამიანთა ჯგუფების მოსაცავა, ვინც შეიძლება აღმოჩნდეს უკიდურეს სიღარიბეში დაავადების შესაკავებლად გატარებული ღონისძიებების და შედეგად გამოწვეული ეკონომიკური ვარდნის გამო. არსებული მიზნობრივი სოციალური დახმარება მოიცავს უკიდურეს სიღარიბეში მყოფ შინამეურნეობებს PMT ფორმულაზე (65 ათასზე ნაკლები ქულით) დაყრდნობით. ამ პროგრამის მიზანია დაეხმაროს იმ შინამეურნეობებს, რომლებიც სიზღვარის ზღვართან ახლოს არიან (65 ათასიდან 100 ათას ქულამდე). დახმარება დამოკიდებული იქნება ოჯახის წევრთა რაოდენობაზე და საშუალოდ იქნება 100 ლარი 6 თვის განმავლობაში. დაახლოებით, 70 ათასი ახალი შინამეურნეობა მიიღებს დახმარებას მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის საშუალებით. დახმარების თანხები არსებული რეგულაციებით იქნება რეგულირებული. ეს ქვეკომპონენტი განხორციელდება სოციალური მომსახურების სააგენტოს არსებულ მექანიზმზე დაყრდნობით, რომლის საფუძველზეც სოციალური მომსახურების სააგენტო დაადგენს და დაადასტურებს შინამეურნეობების მიერ შემწეობის მიღების უფლებებს. თანხების გადახდა მოხდება „ლიბერტი ბანკთან“ გაფორმებული არსებული კონტრაქტის გამოყენებით. ასევე, ეს ქვეკომპონენტი მოიცავს 100 ლარიან დახმარებას 6 თვის მანძილზე იმ ოჯახებისთვის, რომლებსაც სამი ან მეტი ბავშვი ყავთ და მათი ქულა არის 100 ათასზე ნაკლები. 6 თვის განმავლობაში 100 ლარიან პირდაპირ დახმარებას მიიღებენ მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები (შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების ჩათვლით).

ქვეკომპონენტი 2.3: დროებითი ფულადი შემწეობები არაფორმალურად დასაქმებული პირებისთვის.

ეს ქვეკომპონენტი ხელს შეუწყობს დროებითი ფულადი შემწეობის შემოღებას იმ მოწყვლადი შინამეურნეობებისთვის, რომელთა შემოსავალი არაფორმალურ და შემთხვევით სამუშაოზე არის დამოკიდებული. დროებითი შემწეობა გაიცემა მოთხოვნის საფუძველზე და შეადგენს თვეში დაახლოებით 300 ლარს პირზე, რომელმაც დაკარგა სამსახური დაავადების გავრცელების შესაკავებლად მიღებული ზომებისა და შესაბამისი ეკონომიკური ვარდნის გამო. შემწეობის მიღების უფლების მქონე შინამეურნეობების იდენტიფიცირებას და გადამოწმებას, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა სამინისტროს დაქვემდებარებულ დასაქმების ხელშეწყობის სამსახური მოახდენს შემოსავლების სამსახურის ინფორმაციაზე დაყრდნობით და სოციალური დისტანცირების შესახებ რეგულაციების დაცვით.

¹ შეფასების მიხედვით, საშუალო თვიური სოციალური დახმარების ტრანსფერი შეადგენს 283 ლარს ერთ შინამეურნეობაზე, რაც მათი მთლიანი საშუალო თვიური მოხმარების (ანუ, შეფასებების მიხედვით 384 ლარის) თითქმის სამ მეოთხედს უდრის (HIES 2018).

ქვეკომპონენტი 2.4: დროებით უმუშევრობასთან დაკავშირებული შემწეობები ფორმალურად დასაქმებული პირებისთვის.

ეს ქვეკომპონენტი ხელს შეუწყობს უმუშევრობის დროებითი შემწეობის შემოღებას იმ პირებისთვის, რომლებიც ოფიციალურ ხელფასიან სამსახურში იყვნენ დასაქმებულნი მაგრამ სამსახური დაკარგეს კორონავირუსის გავრცელების შესაკავებლად შემოღებული შეზღუდვის გამო და ამავე დროს არ იღებენ მიზნობრივ სოციალურ დახმარებას ან დროებით ფულად შემწეობას. თვეში 200 ლარის ფიქსირებული შემწეობა გათვალისწინებულია კერძო სექტორში დასაქმებული პირებისთვის, რომლებსაც სამსახურიდან გაათავისუფლებენ COVID დაავადებით გამოწვეული შეზღუდვების და არა-არსებითი ბიზნესების გაჩერების შედეგად. შემწეობის თანხა შეესაბამება საარსებო მინიმუმს: შედარებისთვის, ყოველთვიური სოციალური პენსია (ასაკობრივი პენსია) შეადგენს ერთ თვეში 220 ლარს. უმუშევრობის დახმარების ხანგრძლიობა 6 თვემდეა. 2018 წლის „სამუშაო ძალის კვლევის“ საფუძველზე შედგენილი სიმულაციური მოდელის მიხედვით, თანამდებობიდან სავარაუდოდ გაათავისუფლებენ ოფიციალურ ხელფასიან სამუშაოებზე დასაქმებულ დაახლოებით 300,000 მუშაკს (სავარაუდოდ, თანამდებობიდან გაათავისუფლების მაჩვენებელი 50% იქნება) კომპანიების მიერ წარმოდგენილი საგადასახადო დეკლარაციების საფუძველზე და სახელფასო შემოსავლის მონაცემთა ბაზასთან ჯვარედინად გადამოწმების გზით, შემოსავლების სამსახური დათხოვნილ თანამშრომელთა სიას შეადგენს. შემოსავლების სამსახური უმუშევართა სიას და მათი საბანკო ანგარიშების მონაცემებს დასაქმების ხელშეწყობის სამსახურს წარუდგენს, რომელიც კიდევ შეამოწმებს აღნიშნული პირების მიერ დახმარების მიღების უფლებას (ამ დახმარების მისაღებად უმუშევარი ფიზიკური პირი არ უნდა იყოს მიზნობრივი სოციალური დახმარების ბენეფიციარი და არ უნდა იღებდეს დროებით ფულად შემწეობას). დასაქმების ხელშეწყობის სამსახური დახმარების თანხებს შემოსავლების სამსახურის მიერ მითითებულ საბანკო ანგარიშებზე გადარიცხავს.

კომპონენტი 3. პროექტის მართვა და მონიტორინგი

ეს კომპონენტი ხელს შეუწყობს პროექტის განხორციელების საერთო ადმინისტრირებას, მათ შორის, შესყიდვების, ფინანსური მენეჯმენტის, პროექტის მიმდინარეობის რეგულარული მონიტორინგისა და ანგარიშგების (მათ შორის საჭირო ფიდუციარული შეფასებების) განხორციელებას. პროექტის ძალაში შესვლიდან ერთი თვის ვადაში, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში, ჩამოყალიბდება პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი (PIU), არსებულ სამთავრობო სტრუქტურებსა და თანამშრომლებზე დაყრდნობით. COVID-19-ზე რეაგირების უზარმაზარი მასშტაბისა და ყველა მხარის მიერ სასწრაფო მოქმედების გადაუდებელი აუცილებლობის გათვალისწინებით, პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფის, ძირითადი ფუნქციების შესასრულებლად დაქირავებული იქნება მინიმუმ ოთხი კონსულტანტი. მათ რიცხვში შედიან კონსულტანტები შესყიდვების, ფინანსური მართვის, სოციალური და გარემოსდაცვითი სტანდარტების სფეროებში და კონსულტანტი, რომელიც პროექტის მუშაობის საერთო კოორდინაციას, მონიტორინგსა და შეფასებას განახორციელებს. ასევე შესაძლებელია სხვა კონსულტანტების დაქირავება, პროექტის განხორციელების დროს გაჩენილი საჭიროებების მიხედვით. როგორც ასეთი, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო პასუხს აგებს მთლიან ადმინისტრირებაზე, ფიდუციარულ ფუნქციებზე, გარემოსდაცვით და სოციალურ ასპექტებზე, კომუნიკაციასა და ინფორმაციის გავრცელებაზე როგორც პირველი, ასევე მეორე კომპონენტის ფარგლებში.

„საქართველოში COVID-19-ზე რეაგირების საგანგებო ღონისძიებების“ პროექტი მზადდება მსოფლიო ბანკის „ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების ჩარჩო-დოკუმენტი“ (ESF) მოთხოვნების დაცვით. ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების სტანდარტის ESS 10-ის დებულება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობისა და ინფორმაციის გამჟღავნების შესახებ“ განმახორციელებელ უწყებას, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა სამინისტროს დაქვემდებარებულ დასაქმების ხელშეწყობის სამსახურს, ავალდებულებს მიაწოდოს დაინტერესებულ მხარეებს დროული, შესაბამისი, გასაგები და ხელმისაწვდომი ინფორმაცია და კონსულტაცია გაუწიონ მათ ადგილობრივი კულტურისთვის მისაღები წესით, მანიპულირების, ჩარევის, იძულების, დისკრიმინაციისა და დაშინების გარეშე.

„დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ (SEP) ძირითადი მიზანია პროექტის მთელი ციკლის განმავლობაში დაინტერესებული მხარის ჩართულობისთვის პროგრამის განსაზღვრა, საჯარო ინფორმაციის გამჟღავნებისა და კონსულტაციების ჩათვლით. „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ ასახავს პროექტის გუნდის მიერ დაინტერესებულ მხარეებთან კომუნიკაციის გზებს და მოიცავს მექანიზმს, რომლის საშუალებითაც ადამიანებს შეუძლიათ გამოხატონ თავიანთი ინტერესები ან შეშფოთება, მოგვაწოდონ უკუკავშირი ან კრიტიკული შენიშვნები პროექტის და პროექტთან დაკავშირებული ნებისმიერი საქმიანობის შესახებ. ადგილობრივი მოსახლეობის ჩართულობა აუცილებელია პროექტის წარმატებისთვის, პროექტის პერსონალსა და ადგილობრივ თემებს შორის თანამშრომლობის უზრუნველსაყოფად და შემოთავაზებული პროექტის საქმიანობასთან დაკავშირებული გარემოსდაცვითი და სოციალური რისკების მინიმუმზე დასაყვანად და შესამცირებლად. ინფექციური დაავადებების შემთხვევაში, ცნობიერების ამაღლების მიზნით ფართომასშტაბიანი, ადგილობრივი კულტურისთვის მისაღები და მასზე მორგებული ღონისძიებების განხორციელება, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმისთვის, რომ საზოგადოებამ სწორად აღიქვას ინფექციური დაავადებებთან დაკავშირებული რისკები.

2. დაინტერესებულ მხარეთა იდენტიფიკაცია და ანალიზი

ტერმინი „პროექტის დაინტერესებული მხარეები“ გულისხმობს ფიზიკურ პირებს, ჯგუფებს ან სხვა პირებს:

- (i) რომლებიც იმყოფებიან ან სავარაუდოდ მოხვდებიან პროექტის პირდაპირი ან ირიბი, პოზიტიური ან ნეგატიური ზემოქმედების ქვეშ (ასევე მოიხსენიებიან როგორც „ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მხარეები“); და
- (ii) რომლებსაც შეიძლება გააჩნდეთ ინტერესი პროექტის მიმართ („დაინტერესებული მხარეები“). აქ შედიან ფიზიკური პირები ან ჯგუფები, რომელთა ინტერესებზეც შეიძლება გავლენა მოახდინოს პროექტმა და რომლებსაც შეუძლიათ რაიმე გავლენა მოახდინონ პროექტის შედეგებზე.

პროექტის შემუშავების მთელი პერიოდის განმავლობაში, დაინტერესებულ მხარეებთან თანამშრომლობისა და მოლაპარაკებების წარმოების მიზნით, ხშირად საჭირო ხდება ჯგუფების შიგნით ისეთი პირების იდენტიფიცირება, რომლებიც შესაბამისი დაინტერესებული ჯგუფის ლეგიტიმური წარმომადგენლები იქნებიან, ე.ი. იმ პირების იდენტიფიკაცია, რომლებსაც მათი ჯგუფის წევრები პროექტში თავისი ინტერესების დაცვას ანდობენ. თემის წარმომადგენლებს

სასარგებლო ინფორმაციის მოწოდება შეუძლიათ ადგილობრივი გარემოებების შესახებ. მათ შეუძლიათ მნიშვნელოვანი როლი შეასრულონ პროექტთან დაკავშირებული ინფორმაციის გავრცელებაში და ხელი შეუწყონ პირველად კომუნიკაციას / კავშირის დამყარებას პროექტს, მიზნობრივ თემებსა და არსებულ ქსელებს შორის. თემის დაინტერესებულ მხარეებთან კონტაქტის დამყარების პროცესში მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენს დაინტერესებული მხარეების წარმომადგენლების კანდიდატურების დადასტურება (იგულისხმება პროცესი, რომელიც დაადასტურებს, რომ აღნიშნული პირები ნამდვილად არიან შესაბამისი დაინტერესებული მხარის ლეგიტიმური წარმომადგენლები და ინტერესების დამცველნი). იდენტიფიცირებული დაინტერესებული მხარეების სხვადასხვა საჭიროებიდან გამომდინარე, თემის წარმომადგენლების ლეგიტიმურობის დადგენა შესაძლებელია თემის წევრების შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით, ისეთი ტექნიკის გამოყენებით, რომელიც შესაბამისი და ეფექტურია კორონავირუსის გავრცელების შეზღუდვის აუცილებლობის პირობებში.

2.1 მეთოდოლოგია

საუკეთესო პრაქტიკის მიდგომების შესასრულებლად, პროექტი გამოიყენებს დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის შემდეგ პრინციპებს. ეს იქნება უზრუნველყოფილი ელექტრონული პლატფორმის საშუალებით:

- *გახსნილობა და „სრული ციკლის“ მიდგომა:* პროექტის ფარგლებში საჯარო კონსულტაციები მოეწყობა მისი მიმდინარეობის მთელი ციკლის განმავლობაში, ჩატარდება ღია ფორმით, მანიპულირების, ჩარევის, იძულებისა თუ დაშინების გარეშე;
- *ინფორმირებული მონაწილეობა და უკუკავშირი:* ინფორმაცია მიეწოდება და ფართოდ გავრცელდება ყველა დაინტერესებული მხარეს შორის, შესაბამის ფორმატში; გათვალისწინებულია დაინტერესებულ მხარეთა მიერ მათი მოსაზრებების კომენტარებისა და პრობლემების ანალიზის გაზიარების, ინტერესებისა და შეშფოთების გამოხატვის შესაძლებლობები;
- *ინკლუზიურობა და სენსიტიურობა:* დაინტერესებულ მხარეთა იდენტიფიკაცია ხორციელდება უკეთესი კომუნიკაციისა და ქმედითი ურთიერთობების დასამყარებლად. პროექტში მონაწილეობის პროცესი ინკლუზიურია. ყველა დაინტერესებულ მხარეს მოვუწოდებთ ჩაერთონ კონსულტაციების პროცესში, რამდენადაც ეს აღნიშნულ გარემოებებში არის შესაძლებელი. ყველა დაინტერესებული მხარისათვის უზრუნველყოფილია ინფორმაციის თანაბარი ხელმისაწვდომობა. დაინტერესებულ მხარეთა საჭიროებების მიმართ სენსიტიური დამოკიდებულება იმ ძირითად პრინციპს წარმოადგენს, რომლის საფუძველზეც შერჩეული იქნება მათი ჩართულობის მეთოდები. განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა მოსახლეობის მოწყვლად ჯგუფებს, განსაკუთრებით კი ქალებს, ახალგაზრდებს, მოხუცებს და მრავალფეროვანი ეთნიკური ჯგუფების კულტურული სენსიტიურობას.

იმისათვის, რომ ჩართულობა ეფექტიანი და სათანადოდ ორგანიზებული იყოს, შემოთავაზებული პროექტის დაინტერესებული მხარეები შეიძლება შემდეგ ძირითად კატეგორიებად დაიყოს:

- **ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მხარეები** – პროექტის გავლენის არეალში მოხვედრილი პირები, ჯგუფები და სხვა პირები, რომლებზეც პროექტი უშუალო ზეგავლენას ახდენს

(ფაქტობრივად ან პოტენციურად) და/ან რომლებიც იდენტიფიცირებულნი იყვნენ, როგორც პროექტთან დაკავშირებული ცვლილებების მიმართ ყველაზე მგრძობიარე პირები და რომლებიც აქტიურად უნდა იყვნენ ჩართულნი პროექტის ზემოქმედებისა და მისი მნიშვნელობის დადგენაში, ისევე, როგორც შერბილების და მართვის ზომების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებაში;

- **სხვა დაინტერესებული მხარეები** – პირები / ჯგუფები / ორგანიზაციები, რომლებმაც შეიძლება არ განიცადონ პროექტის პირდაპირი ზემოქმედება, მაგრამ მიიჩნევენ ან ჰგონიან, რომ პროექტი ზემოქმედებას ახდენს მათ ინტერესებზე ან/და პირები / ჯგუფები / ორგანიზაციები, რომლებმაც შეიძლება რაიმე გზით გავლენა მოახდინონ პროექტზე და მისი განხორციელების პროცესზე; და
- **მოწყვლადი ჯგუფები** – პირები, რომლებზეც პროექტ(ებ)ს, მათი მოწყვლადობის სტატუსის² გამო, არაპროპორციულად დიდი ზემოქმედების მოხდენა შეუძლია ნებისმიერ სხვა ჯგუფებთან შედარებით და რომელთა ჩართულობის უზრუნველსაყოფად შეიძლება საჭირო გახდეს სპეციალური ძალისხმევა, რათა ისინი თანაბრად იყვნენ წარმოდგენილნი კონსულტაციისა და პროექტთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

2.2 ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მხარეები

ზემოქმედების ქვეშ მოხვედრილ მხარეებს შორის არიან ადგილობრივი თემები, საზოგადოების წევრები და სხვა მხარეები, რომლებიც შეიძლება აღმოჩნდნენ პროექტის პირდაპირი ზემოქმედების ქვეშ. კერძოდ, ამ კატეგორიაში შედიან შემდეგი ფიზიკური პირები და ჯგუფები:

- COVID-19-ით ინფიცირებული ადამიანი საავადმყოფოებში და მათი ოჯახები და ნათესავები;
- საკარანტინო / იზოლაციის ცენტრებში მყოფი ადამიანები და მათი ოჯახები და ნათესავები;
- საკარანტინო / იზოლაციის ობიექტებში, საავადმყოფოებში, დიაგნოსტიკური ლაბორატორიებში მომუშავე პირები;
- COVID-19-ით ინფიცირების რისკის მქონე პირები (მაგ.: ტურისტები, გიდები, სასტუმროების და პანსიონების ოპერატორები და მათი პერსონალი, ინფიცირებულ პირებთან დაკავშირებული პირები, იმ რეგიონების მაცხოვრებლები, სადაც გამოვლენილია დაავადების შემთხვევები);
- ჯანდაცვის სახელმწიფო / კერძო ობიექტების მუშაკები (საკარანტინო / იზოლაციის ობიექტებში, საავადმყოფოებში და დიაგნოსტიკურ ლაბორატორიებში მომუშავე ექიმები, ექთნები, ჯანდაცვის ინსპექტორები, მეანები, ლაბორატორიის ტექნიკური პერსონალი და ყველა სხვა მუშაკი);
- COVID-19-ის მიმართ რისკის მქონე პირები (65 წელს გადაცილებული პირები, შიდაით დაავადებული პირები, ჯანმრთელობის ქრონიკული პრობლემების მქონე პირები (მაგ.:

² Vulnerable status may stem from an individual's or group's race, national, ethnic or social origin, color, gender, language, religion, political or other opinion, property, age, culture, literacy, sickness, physical or mental disability, poverty or economic disadvantage, and dependence on unique natural resources.

დიაბეტი და გულის დაავადება), მოგზაურები, საზღვრის მახლობლად მცხოვრები თემების მაცხოვრებლები და ა.შ.);

- სამშენებლო სამუშაოების შემსრულებელი კონტრაქტორები, რომლებიც ასრულებენ მცირე ზომის სარემონტო სამუშაოებს ან მოწყობილობების მონტაჟს საავადმყოფოების, ლაბორატორიების, საკარანტინო ცენტრების ან სხვა სამედიცინო ობიექტების ტერიტორიაზე;
- სამართალდამცავი ორგანოები და მათი თანამშრომლები (მაგალითად, პოლიცია, ჯარი), რომლებიც მონაწილეობენ საკარანტინო ღონისძიებების განხორციელებაში;
- პროექტის განხორციელების ადგილებზე ტრანსპორტისა და ლოგისტიკის სფეროში მომუშავე პერსონალი;
- ადგილობრივი მმართველობის ორგანოები დაზარალებულ რეგიონებში
- ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ოფიციალური პირები;
- პირები, რომლებმაც COVID-19 ეკონომიკური გავლენის შედეგად სამუშაო დაკარგეს;
- ბიზნესის მეპატრონეები, რომლებიც შემოსავალს კარგავენ ან იხურებიან COVID-19 ეკონომიკური გავლენის შედეგად;
- ბიზნესის მეპატრონეები, რომლებიც ფიქრობენ მუშების გათავისუფლებას შემოსავლის შემცირების გამო;
- ისეთ ბიზნესებში მომუშავე პირები, როგორცაა ბაზრები, სუპერმარკეტები და ა.შ.;
- ტურიზმის სფეროში მომუშავე ბიზნესები, როგორცაა ტურისტული კომპანიები, ტურისტული სააგენტოები და სასტუმროები, მომსახურების ინდივიდუალური მიწოდებლების ჩათვლით;
- სოციალური მომსახურების სააგენტოს თანამშრომლები / სოციალური მუშაკები, რომლებიც ჩართულნი არიან პროექტის ბენეფიციარებისთვის მომსახურების გაწევასა და შეღავათების მიწოდებაში;
- პერსონალი, რომელიც ჩართულია სოციალური შეღავათების მიწოდებასთან დაკავშირებულ სატრანსპორტო, ლოგისტიკურ, ფინანსურ ან სხვა მომსახურებებში.

მთავრობის მიერ უკვე გამოცხადებული და მიღებული ზომების პაკეტის გათვალისწინებით, საქართველოში COVID-19-მა შესაძლოა გავლენა იქონიოს შემდეგ ჯგუფებზე: (i) შინამეურნეობები და ფიზიკური პირები, რომლებიც დამოკიდებულნი არიან დაუცველ დასაქმებაზე (იგულისხმება არარეგულარული და დროებითი სამუშაო და არაფორმალური თვითდასაქმება) და სამუშაოს დაკარგავენ სოციალური დისტანცირების ან კარანტინის გამო, რაც სიცოცხლისუნარიანი ბიზნესის დახურვას და საარსებო წყაროს მოულოდნელ დაკარგვას გამოიწვევს; (ii) ოფიციალურად დასაქმებული პირები ყველა სფეროში, განსაკუთრებით კი ისინი, ვინც ტურიზმის, მომსახურების (ტრანსპორტისა და საცალო მომსახურების სფეროში) და ვაჭრობის სფეროებში მუშაობენ და რომლებზეც ბიზნესის გაჩერებამ უკვე იმოქმედა; (iii) ღარიბი და სიღარიბის ზღვარზე მყოფი ოჯახები, რომელთაც ფასების ზრდასთან გამკლავების ნაკლები შესაძლებლობა ექნებათ. ეს ჯგუფები COVID-19 პანდემიის ზემოქმედების გამო დაუცველ ჯგუფებად ითვლებიან და სოციალური დაცვის ზომებით ისარგებლებენ.

2.3 სხვა დაინტერესებული მხარეები

პროექტის დაინტერესებული მხარეების რიცხვში აგრეთვე შედიან ისეთი მხარეებიც, რომლებიც უშუალოდ დაზარალებულ თემებს არ ეკუთვნიან, მათ შორის:

- ზოგადად ფართო საზოგადოება;
- სათემო ორგანიზაციები, სამოქალაქო ორგანიზაციები და არასამთავრობო ორგანიზაციები;
- რელიგიური ორგანიზაციები;
- საქონლის და მომსახურების მიმწოდებლები, რომლებიც პროექტის ფარგლებში მიწოდების უფრო ფართო ჯაჭვში მონაწილეობენ;
- ხელისუფლების ორგანოები (მაგ., ფინანსთა სამინისტრო, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, სოციალური მომსახურების სააგენტო, ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტრო; განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო, შინაგან საქმეთა, საგარეო საქმეთა სამინისტრო);
- დაინტერესებული საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციები, დიპლომატიური მისიები და გაეროს სააგენტოები (განსაკუთრებით გაეროს ბავშვთა ფონდი, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და ა.შ.);
- მედია და სხვა დაინტერესებული ორგანიზაციები, მათ შორის სოციალური მედია;
- ჯანდაცვის ეროვნული და საერთაშორისო ორგანიზაციები / ასოციაციები;
- დაინტერესებული საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციები, დიპლომატიური მისიები და გაეროს სააგენტოები (განსაკუთრებით გაეროს ბავშვთა ფონდი, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და ა.შ.);
- დაინტერესებული ბიზნესები და ბიზნეს-ასოციაციები
- სკოლები, უნივერსიტეტები და სხვა სასწავლო დაწესებულებები, რომლებიც ვირუსის გავრცელების გამო დაიხურა;
- ტრანსპორტის მუშაკები, ტაქსების და მიკროავტობუსების მძღოლების ჩათვლით.

2.4 გაჭირვებულ მდგომარეობაში მყოფი / მოწყვლადი ფიზიკური პირები ან ჯგუფები

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმის გარკვევა, თუ რამდენად შესაძლებელია, რომ პროექტის ზემოქმედების შედეგად არაპროპორციულად დაზარალდნენ შედარებით გაჭირვებულ მდგომარეობაში მყოფი ან მოწყვლადი პირები ან ჯგუფები, რომლებსაც ხშირად შესაძლებლობა არ აქვთ გამოხატონ თავიანთი შეშფოთება ან გააცნობიერონ პროექტის გავლენა. პროექტმა უნდა უზრუნველყოს, რომ ცნობიერების ამაღლებისა და დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის აქტივობები ასეთი ჯგუფების განსაკუთრებულ საჭიროებებს, პრობლემებს და კულტურულ სენსიტიურობას ითვალისწინებდეს და უზრუნველყოს მათი სათანადო ინფორმირება პროექტის საქმიანობისა და სარგებლის შესახებ. მოწყვლადობა შეიძლება განპირობებული იყოს პირის სქესით, ასაკით, ჯანმრთელობის მდგომარეობით, შეზღუდული შესაძლებლობებით, ეთნიკური წარმომავლობით / ენობრივი ჯგუფისადმი კუთვნილებით, ეკონომიკური მდგომარეობით და ფინანსური დაუცველობით ან სხვა გარემოებებით. მაგალითად, მოწყვლადი პირების ჯგუფში შეიძლება შევიდეს მაგალითად მარტოხელა მშობელი ან ხანდაზმული და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის მზრუნველი და ა.შ. დაუცველ ჯგუფებთან და პირებთან ურთიერთობისას ხშირად საჭირო ხდება სპეციალური ზომების მიღება და დახმარება, რათა მათ

პროექტთან დაკავშირებულ საქმიანობაში მონაწილეობა შეძლონ და მათი ინფორმირებულობისა და შეტანილი წვლილის დონე იყოს ისეთივე, როგორც სხვა დაინტერესებული მხარეებისა.

ამ პროექტის ფარგლებში, ქვემოთ ჩამოთვლილი პირები (მაგრამ არა მხოლოდ) შედიან მოსახლეობის მოწყვლად ან დაუცველ ჯგუფებში:

- ხანდაზმული პირები;
- ქრონიკული დაავადებების მქონე პირები და ჯანმრთელობის უკვე არსებული პრობლემების მქონე პირები; შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის განკუთვნილ სახელმწიფო დაწესებულებებში/ პანსიონებში, ბავშვთა სახლებისა და ხანდაზმულ პირთა სახლებში მცხოვრები და დასაქმებული პირები;
- ღარიბი და მოწყვლადი შინამეურნეობები, მათ შორის ისინი, ვინც მიზნობრივ სოციალურ დახმარებას ან სხვა შემწეობებს იღებენ;
- იძულებით გადაადგილებული პირები და ლტოლვილები
- ორსული ქალები
- ქალები, გოგონები და ოჯახები, სადაც ოჯახის უფროსი ქალია;
- ბავშვები;
- დღიური ხელფასით მომუშავე და არაფორმალურ, დროებით ან სეზონურ სამუშაოებზე დასაქმებული პირები;
- სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მცხოვრები პირები;
- უმუშევარი პირები;
- უსახლკარო პირები;
- შორეულ, მაღალმთიან და მიუწვდომელ ადგილებში მცხოვრები თემები;
- მოუვლელ ურბანულ დასახლებებში მცხოვრები თემები;
- ეთნიკური უმცირესობები (განსაკუთრებით ისინი, ვინც არ ფლობს ქვეყნის სახელმწიფო ენას).

შემდგომში, პროექტის ზემოქმედების ქვეშ მოხვედრილი თემების შიგნით არსებული მოწყვლადი ჯგუფები კიდევ გადამოწმდება და მათთან კონსულტაციები ჩატარდება სპეციალური საშუალებებით, საჭიროების შესაბამისად. შემდეგ თავებში აღწერილია დაინტერესებულ მხარეთა ჩართვის მეთოდები, რომლებიც პროექტის ფარგლებში განხორციელდება.

3. დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა

3.1 პროექტის მომზადების პროცესში დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის მოკლე მიმოხილვა

ქვეყანაში COVID-19 მზარდი საფრთხის და მასზე სასწრაფო რეაგირების აუცილებლობის გამო, ეს პროექტი დაჩქარებული ტემპით შემუშავდა. ამ გარემოებამ და საგანგებო მდგომარეობის პირობებში არსებულმა შეზღუდვებმა (მთავრობის მიერ შეკრებებთან დაკავშირებით დადგენილმა შეზღუდვებმა) საშუალება არ მისცა პროექტს სრულად შეემუშავებინა „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ მანამ, სანამ მსოფლიო ბანკი ამ პროექტს დაამტკიცებდა. ამის გამო, შემუშავდა და პროექტის შეფასებამდე საჯაროდ გამოქვეყნდა დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის ეს საწყისი გეგმა, რომელიც დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის უფრო სრულყოფილი სტრატეგიისა და გეგმის მრავალსაფეხურიანი პროცესის

საწყის წერტილს წარმოადგენს. მსოფლიო ბანკის გუნდმა (მათ შორის მსოფლიო ბანკის თბილისის ოფისის მენეჯმენტის წარმომადგენლებმა), მთავრობასთან ონლაინ რეჟიმში რამდენიმე შუალედური შეხვედრა გამართა. აღნიშნული შეხვედრების დროს განხილული იყო პანდემიის გავლენა სოციალურ სფეროსა და ეკონომიკაზე და პანდემიაზე რეაგირების პროცესში მსოფლიო ბანკის მიერ ქვეყნისათვის დახმარების გაწევის შესაძლებლობები. მთავრობამ მსოფლიო ბანკს დახმარების გაწევა სთხოვა პანდემიის შედეგების დაძლევაში, რაც კრიზისის მიმართ ჯანდაცვის სექტორის მზადყოფნის და სოციალური დაცვის ქსელის მიერ კრიზისზე რეაგირების გაძლიერებას გულისხმობს. ამ თავდაპირველი შეხვედრების შემდეგ, ოპერაციის მასშტაბების განსაზღვრის მიზნით, მსოფლიო ბანკის გუნდმა შემდგომი შეხვედრები გამართა ფინანსთა სამინისტროსთან და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროებთან. მსოფლიო ბანკისა და ქვეყნის მთავრობის მხრიდან პროექტის მომზადებაზე მომუშავე ჯგუფები, რეგულარულად იღებდნენ განახლებულ ინფორმაციას პანდემიასთან დაკავშირებით დონორთა საკოორდინაციო შეხვედრებზე გაკეთებული დასკვნების შესახებ.

პროექტის ფარგლებში მომზადებული „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ და „გარემოსდაცვითი და სოციალური მართვის ჩარჩო“ გაზიარებული იქნება და კონსულტაციების პროცესს გაივლის. დაგეგმილი ღონისძიებების განსახორციელებლად პროექტში გათვალისწინებულია რესურსები. ეს ღონისძიებები უფრო დეტალურად იქნება აღწერილი „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებულ ვარიანტში, რომელიც სავარაუდოდ მომზადდება პროექტის ძალაში შესვლის თარიღიდან ერთ თვეში. „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ საჭიროებისამებრ მუდმივად განახლდება პროექტის განხორციელების მთელი პერიოდის მანძილზე.

3.2 პროექტის დაინტერესებულ მხარეთა საჭიროებები და მათი ჩართულობის უზრუნველსაყოფად გამოყენებული მეთოდების, ინსტრუმენტებისა და ტექნიკის მოკლე მიმოხილვა

მოქალაქეების ძლიერი ჩართულობა პროექტის ეფექტურობის წინაპირობაა. პროექტის განხორციელების პროცესში დაინტერესებულ მხარეთა ჩართვა მოხდება ორი მიმართულებით: (i) პროექტის მთელი ციკლის მანძილზე კონსულტაციების გამართვა დაინტერესებულ მხარეებთან, პროექტის შესახებ მათი ინფორმირების მიზნით და მათგან კომენტარების, უკუკავშირისა და საჩივრების მისაღებად, იმისთვის, რომ გაუმჯობესდეს პროექტი და მისი განხორციელების პროცესი; და (ii) თემების ცნობიერების ამაღლების ღონისძიებები COVID-19-თან დაკავშირებული რისკების შესახებ (მათ მიერ ამ რისკების უკეთ გაცნობიერების მიზნით) და სოციალური დაცვის კომპონენტის შესახებ.

რაც შეეხება დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაციების გამართვას პროექტის დიზაინის, აქტივობების, განხორციელების და სხვა ასპექტების შესახებ, „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებულ ვარიანტში (რომელიც, როგორც ზემოთ აღინიშნა, სავარაუდოდ პროექტის ძალაში შესვლის თარიღიდან ერთ თვეში იქნება მზად და შემდეგ მუდმივად განახლდება პროექტის განხორციელების პროცესში, საჭიროების მიხედვით), მკაფიოდ იქნება განსაზღვრული:

- იმ დაინტერესებული მხარის ტიპი, რომელთანაც კონსულტაცია უნდა ჩატარდეს;
- მოსალოდნელი პრობლემები და ინტერესები

- ჩართულობის ეტაპები
- ჩართულობის მეთოდები
- კომუნიკაციის შემოთავაზებული მეთოდები
- ინფორმაციის გამჟღავნება
- პასუხისმგებელი ორგანო / დაწესებულება

დაავადებასთან დაკავშირებული სიტუაციის გართულების კვალდაკვალ, საქართველოს მთავრობამ მიიღო ზომები საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში, შეხვედრებზე და ხალხის გადაადგილებაზე მკაცრი შეზღუდვების დაწესების მიზნით. ამასთან ერთად, ფართო საზოგადოებას სულ უფრო მეტად აშფოთებს დაავადების გადაცემის რისკები, განსაკუთრებით სოციალური კონტაქტის გზით. ამრიგად, კონსულტაციებისა და დაინტერესებული მხარეების ჩართულობის მართვის მიზნით, გამოყენებული იქნება ალტერნატიული გზები, ადგილობრივი კანონების, პოლიტიკის და ვირუსის გადაცემის პრევენციის მიზნით შემოღებული ახალი სოციალური ნორმების შესაბამისად.

ეს ალტერნატიული მიდგომები, რომლებიც გამოყენებული იქნება დაინტერესებული მხარეების ჩართულობისთვის, მოიცავს: გონივრულ ძალისხმევას ონლაინ არხების მეშვეობით შეხვედრების ჩასატარებლად (მაგ.: Webex, Zoom, Skype და ა.შ.); კომუნიკაციის დივერსიფიცირებული საშუალებების და სოციალური მედიის მეტ გამოყენებას, ჩატის ჯგუფების, ონლაინ პლატფორმებისა და მობილური აპლიკაციების გამოყენებას (როგორცაა მაგ.: Facebook, Twitter, Instagram Viber, WhatsApp, პროექტის ვებგვერდები და ა.შ.); აგრეთვე კომუნიკაციების ტრადიციული არხების - ტელევიზიის, რადიოს, სპეციალური სატელეფონო ხაზების, SMS-ების, საზოგადოებრივი მაუწყებლობის გამოყენებას იმ შემთხვევაში, თუ დაინტერესებულ მხარეებს არ აქვთ წვდომა ონლაინ არხებზე ან ხშირად არ იყენებენ მათ.

საზოგადოების ინფორმირებისა და ცნობიერების ამაღლების ღონისძიებების დროს ყურადღება გამახვილებული იქნება: (i) ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებებზე - ჰიგიენის, სანიტარული და სხვა ქცევით ზომებზე, ქვეყანაში ვირუსის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით; (ii) სოციალური დაცვის ღონისძიებებზე - ცოდნა COVID-19-ის სოციალური და ეკონომიკური ზემოქმედების შესახებ, აგრეთვე პროექტის მეშვეობით მთავრობისგან დახმარების / სოციალური შეღავათებით სარგებლობის უფლებებსა და შესაძლო არხების შესახებ.

„დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განხორციელებას საფუძვლად დაედება მსოფლიო ბანკის „ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების სტანდარტის“ ESS 10-ის დებულება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობისა და ინფორმაციის გამჟღავნების შესახებ“, შესაბამისი ეროვნული პოლიტიკა ან სტრატეგია ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის საკითხებზე კომუნიკაციის შესახებ და ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის დოკუმენტი “COVID-19-ის მიმართ სტრატეგიული მზაობის და მასზე რეაგირების გეგმა - ოპერატიული დაგეგმვის სახელმძღვანელო მითითებები ქვეყნის მზადყოფნისა და რეაგირების მიზნით” (2020).

3.3 დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა

როგორც ზემოთ აღინიშნა, დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის უზრუნველსაყოფად ჩასატარებელ ღონისძიებებს შორისაა: (i) კონსულტაციები დაინტერესებულ მხარეებთან მთელი პროექტის განმავლობაში, პროექტის შესახებ მათი ინფორმირება და მათგან უკუკავშირის, გამოხმაურებებსა და პრეტენზიების მიღება, და (ii) თემების ცნობიერების ამაღლების

ლონისძიებები: ა) ინფორმირება COVID-19-თან დაკავშირებული რისკების შესახებ და ბ) ინფორმირება პროექტით გათვალისწინებული სოციალური დაცვის კომპონენტის შესახებ.

3.3. (i) დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაციების ჩატარება COVID-19-თან დაკავშირებულ საკითხებზე

პროექტის ეტაპი	კონსულტაციის თემა / მესიჯი	გამოყენებული მეთოდი	სამიზნე დაინტერესებული მხარე	პასუხისმგებლობა
მომზადება	<ul style="list-style-type: none"> პროექტის საჭიროება; დაგეგმილი აქტივობები; გარემოსა და სოციალური დაცვის პრინციპები, ბუნებრივი და სოციალური რისკები და ზემოქმედების მართვა / ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩო (ESMF) საჩივრების განხილვის მექანიზმი (GRM) ზემოქმედება ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებაზე 	<ul style="list-style-type: none"> ტელეფონი, იმეილი, წერილები; პირისპირ შეხვედრები; FGD; საინფორმაციო, ახსნა-განმარტებითი ღონისძიებები; შესაბამისი შესწორებების შეტანა სოციალური დისტანცირების საჭიროების გათვალისწინებით (აუდიო - ვიზუალური მასალებისა და ისეთი ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები, ელექტრონული ფოსტა და ა.შ.). 	<ul style="list-style-type: none"> შესაბამისი ადგილობრივი დარგობრივი სამთავრობო სააგენტოების ოფიციალური პირები; ჯანდაცვის მუშაკები და ექსპერტები სამიზნე რეგიონებიდან; რეგიონ(ებ)ში; სოციალური მომსახურების სააგენტო და სოციალური მომსახურების მიწოდებით დაკავებული თანამშრომლები. ბიზნეს ასოციაციები. 	<p>ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი (PIU);</p> <p>[გარემოსდაცვითი და სოციალური საკითხების სპეციალისტი]</p>
	<ul style="list-style-type: none"> პროექტის საჭიროება დაგეგმილი აქტივობები; გარემოსდაცვითი და სოციალური რისკებისა და ზემოქმედების მართვა / ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების 	<ul style="list-style-type: none"> საინფორმაციო, ახსნა-განმარტებითი ღონისძიებები კულტურული თავისებურებების გათვალისწინებით; შესაბამისი შესწორებების შეტანა სოციალური დისტანცირების საჭიროების გათვალისწინებით 	<ul style="list-style-type: none"> ზემოქმედებს ქვეშ მყოფი ფიზიკური პირები და მათი ოჯახები; მოწყვლადი ჯგუფები. 	<p>ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - პროექტის</p>

	<p>მართვის ჩარჩო (ESMF)</p> <ul style="list-style-type: none"> საჩივრების განხილვის მექანიზმი (GRM) 	<p>(აუდიო - ვიზუალური მასალებისა და ისეთი ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები, ელექტრონული ფოსტა და ა.შ.)</p>		<p>განმახორციელებელი ჯგუფი</p> <p>[გარემოსდაცვითი და სოციალური საკითხების სპეციალისტი]</p>
განხორციელება	<ul style="list-style-type: none"> პროექტის მოცულობა და მიმდინარე აქტივობები; ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩო (ESMF) და სხვა ინსტრუმენტები; “დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ საჩივრების განხილვის მექანიზმი (GRM) ჯანმრთელობა და უსაფრთხოება; გარემოსდაცვითი პრობლემები. 	<ul style="list-style-type: none"> ინფორმაციის გავრცელება ბროშურების, ბროშურების, ვებგვერდების და ა.შ საშუალებით. საინფორმაციო მაგიდები ადგილობრივი ხელისუფლების ოფისებში და სამედიცინო დაწესებულებებში; შესაბამისი შესწორებების შეტანა სოციალური დისტანცირების საჭიროების გათვალისწინებით (აუდიო - ვიზუალური მასალებისა და ისეთი ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები, ელექტრონული ფოსტა და ა.შ.) 	<ul style="list-style-type: none"> შესაბამისი ადგილობრივი დარგობრივი სამთავრობო სააგენტოების ოფიციალური პირები; ჯანდაცვის მუშაკები და ექსპერტები სამიზნე რეგიონებიდან; სოციალური მომსახურების სააგენტო და სოციალური მომსახურების მიწოდებით დაკავებული თანამშრომლები. დამსაქმებლები და დამსაქმებელთა ასოციაციები. 	<p>ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი</p> <p>[გარემოსდაცვითი და სოციალური საკითხების სპეციალისტი]</p>
	<ul style="list-style-type: none"> პროექტის მოცულობა და მიმდინარე აქტივობები; 	<ul style="list-style-type: none"> ინფორმაციის გავრცელება ზემოქმედების ქვეშ მყოფ 	<ul style="list-style-type: none"> ზემოქმედებს ქვეშ მყოფი ფიზიკური პირები და მათი ოჯახები; 	<p>ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, შრომის,</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩო (ESMF) და სხვა ინსტრუმენტები, • “დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ • საჩივრების განხილვის მექანიზმი (GRM) • ჯანმრთელობა და უსაფრთხოება; • გარემოსდაცვითი პრობლემები. 	<p>მუნიციპალიტეტებში /სოფლებში;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ბროშურები, პლაკატები; • საინფორმაციო მაგიდები ადგილობრივი ხელისუფლების ორგანოების ოფისებში და სამედიცინო დაწესებულებებში; • შესაბამისი შესწორებების შეტანა სოციალური დისტანცირების საჭიროების გათვალისწინებით (აუდიო - ვიზუალური მასალებისა და ისეთი ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები, ელექტრონული ფოსტა, რადიო, ტელევიზია და ა.შ.) 	<ul style="list-style-type: none"> • ადგილობრივი თემები; მოწყვლადი ჯგუფები. 	<p>ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი</p> <p>[გარემოსდაცვითი და სოციალური საკითხების სპეციალისტი]</p>
--	---	--	--	--

3.3 (ii) საზოგადოებრივი ცნობიერება COVID 19-ის შესახებ:

საზოგადოებრივი ცნობიერებასთან დაკავშირებით დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის მიზნით გადადგმული იქნება შემდეგი ნაბიჯები:

საფეხური	განსახორციელებელი აქტივობები
1	<p>ა) COVID- 19-თან დაკავშირებული რისკების შესახებ კომუნიკაციის სტრატეგიისა და საზოგადოების ჩართულობის გეგმის განხორციელება, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოსალოდნელი ღონისძიებების დეტალების ჩათვლით - კომპონენტი #1</p> <p>ბ) სოციალური დაცვის ზომების კომუნიკაციისა და დიალოგის სტრატეგიის განხორციელება - კომპონენტი #2</p>

	<p>ა) #1 კომპონენტის ფარგლებში - ქვეყნის შეფასების ჩატარება მიზნობრივი აუდიტორიის შესასწავლად და მისი წარმოდგენებში, ინტერესებში და გავლენებში გასარკვევად; აგრეთვე კომუნიკაციის იმ არხების დასადგენად, რომელსაც ისინი უპირატესობას ანიჭებენ</p> <p>ბ) #2 კომპონენტის ფარგლებში - მიზნობრივ აუდიტორიას წარმოადგენენ ამჟამად არსებული სქემის ბენეფიციარები და ახალი კრიტერიუმების შედეგად გაჩენილი პოტენციური ბენეფიციარები. მათ მიერ სიტუაციის აღქმის, ინტერესების და გავლენის მქონე ფაქტორების გაგება და კომუნიკაციის იმ არხების დადგენა, რომელსაც ისინი უპირატესობას ანიჭებენ.</p> <p>კონკრეტულად სამიზნე რისკ-ჯგუფებსა და ძირითად დაინტერესებულ მხარეებზე მორგებული ადგილობრივი მესიჯების მომზადება და მათი გამოცდა მონაწილეობითი ზომების საშუალებით (კომპონენტები # 1 და #2). .</p> <p>ორივე კომპონენტისთვის, სათემო ჯგუფებისა და ადგილობრივი ქსელების იდენტიფიცირება;</p>
2	<p>მესიჯებისთვის და მასალების საბოლოო სახით მომზადება ადგილობრივ ენებზე და კომუნიკაციის არხების მომზადება (კომპონენტები # 1 და #2).</p> <p>ა) კომუნიკაციის პროცესში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის არსებული ქსელის, არსებული სათემო ქსელების, მედიის, ადგილობრივი სამოქალაქო საზოგადოებების, სკოლების, ადგილობრივი ხელისუფლების და კერძო სექტორის სხვადასხვა წარმომადგენლების ჩართვა კომუნიკაციის მექანიზმის თანამიმდევრულობის უზრუნველსაყოფად - კომპონენტი #1;</p> <p>ბ) სოციალური დახმარების ცენტრებთან, საქველმოქმედო ორგანიზაციებთან და დამსაქმებელთა ასოციაციასთან მუშაობა - კომპონენტი #2</p> <p>ორმხრივი კომუნიკაციის გამოყენება ორივე კომპონენტი ფარგლებში.</p> <p>ა) თემის მასშტაბური ჩართულობის გამოყენება სოციალური და ქვეყნითი ცვლილების მისაღწევად, საზოგადოებაში პროფილაქტიკური მიდგომის, ინდივიდუალური ჯანმრთელობის დაცვისა და ჰიგიენის პრაქტიკის დანერგვის უზრუნველსაყოფად, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ ქვეყანაში არსებული რეკომენდაციების შესაბამისად - კომპონენტი #1;</p> <p>ბ) #2 კომპონენტის ბენეფიციარების მასშტაბური ჩართულობის უზრუნველყოფა;</p>
3	<p>როგორც #1, ასევე #2 კომპონენტებისთვის თემის სისტემატური ინფორმირებისა და უკუკავშირის მექანიზმის ჩამოყალიბება, მათ შორის, შემდეგი საშუალებების გამოყენებით: სოციალური მედიის, საზოგადოებაში არსებული აღქმის, ცოდნის, დამოკიდებულების და პრაქტიკის კვლევები და, თუ ეს შესაძლებელია, უშუალო დიალოგისა და კონსულტაციების გზით (ორივე - #1 და #2 კომპონენტების ფარგლებში);</p> <p>უზრუნველყოფით, რომ თემის ჩართულობის პროცესში ცვლილებების შეტანა ხდება მტკიცებულებებზე და საჭიროებებზე დაყრდნობით და რომ ეს პროცესი ხორციელდება ადგილობრივი კულტურისთვის მისაღები ფორმით (ორივე - #1 და #2 კომპონენტების ფარგლებში)</p>

	მიღებული გაკვეთილების დოკუმენტირება, მზადყოფნისა და რეაგირების მომავალი აქტივობებისთვის სათანადო ინფორმაციის არსებობის უზრუნველსაყოფად (ორივე - #1 და #2 კომპონენტების ფარგლებში).
--	--

საფეხური 1: კომუნიკაციის სტრატეგიის შემუშავება

- დაინტერესებულ მხარეთა ჯგუფებისთვის საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების ხელმისაწვდომობის დონის შეფასება; მეორადი წყაროების გამოყენება საკომუნიკაციო არხების იმ ტიპების იდენტიფიცირებისთვის, რომლებიც პროექტის კონტექსტში შეიძლება ეფექტურად იქნას გამოყენებული. ზომების მიღება დაინტერესებულ მხარეთა ჯგუფების შესაძლებლობების გასავითარებლად საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების წვდომისა და გამოყენების სფეროში; (კომპონენტებისთვის # 1 და #2);
- ქცევის სწრაფი შეფასება, მიზნობრივი აუდიტორიის შესასწავლად და მისი წარმოდგენების, ინტერესების და გავლენიანი პირების გასაგებად; აგრეთვე კომუნიკაციის იმ არხების დასადგენად, რომელსაც ისინი უპირატესობას ანიჭებენ; (კომპონენტებისთვის #1 და #2);
- COVID-19–თან დაკავშირებით „სოციალური და ქცევითი ცვლილების კომუნიკაციის“ (SBCC) ყოვლისმომცველი სტრატეგიის მომზადება, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოსალოდნელი ღონისძიებების დეტალების ჩათვლით - #1 კომპონენტისთვის;
- მუშაობა იმ ორგანიზაციებთან, რომლებიც დახმარებას უწევენ შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებს, ისეთი მესიჯებისა და კომუნიკაციის გზების შესარჩევად, რომელიც ამ ჯგუფსაც მოიცავს; (კომპონენტებისთვის #1 და #2). ;
- კონკრეტულად სამიზნე რისკ ჯგუფებსა და ძირითად დაინტერესებულ მხარეებზე მორგებული ადგილობრივი მესიჯების მომზადება და მათი გამოცდა ჩართულობის ზომების საშუალებით (კომპონენტებისთვის #1 და #2);

საფეხური 2: კომუნიკაციის სტრატეგიის განხორციელება

- ადგილობრივ ენებზე (ქართულ ენაზე და საჭიროების შემთხვევაში, ეთნიკური უმცირესობების ენებზე), აგრეთვე ინგლისურ ენაზე (სადაც ეს აუცილებელია) შეტყობინებებისა და მასალების დროულად გავრცელებისთვის, შეიქმნას და გამოყენებულ იქნას ტექსტის დამტკიცების პროცესები და შესაბამისი საკომუნიკაციო არხები (მათ შორის სოციალური მედია / ონლაინ არხები) (კომპონენტებისთვის # 1 და #2);
- პროექტის ფარგლებში მიღებული იქნება ზომები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ სოციალური იზოლაციის და პრევენციული ღონისძიებების პირობებში, ქალებს და სხვა მოწყვლად ჯგუფებს ხელი მიუწვდებოდეთ მესიჯებზე და მთავრობის შეტყობინებებზე რადიოთი და ტელეფონზე გაგზავნილი მოკლე ტექსტური შეტყობინებებით - #1 კომპონენტისთვის;
- პროექტის ფარგლებში მიღებული იქნება ზომები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ქალებს და სხვა მოწყვლად ჯგუფებს ხელი მიუწვდებოდეთ ინფორმაციაზე და შეეძლოთ სოციალური კომპონენტით გათვალისწინებული ზომებით სარგებლობა - #2 კომპონენტისთვის;

- ასევე გავრცელდება კონკრეტული შეტყობინებები / ინფორმაცია ქალების / გოგონების სამიზნე ჯგუფისათვის, მათ წინაშე არსებული რისკებისა და სიფრთხილის ზომების შესახებ, რათა საკარანტინო დაწესებულებებში ადგილი არ ჰქონდეს გენდერულ ძალადობას / სექსუალურ ექსპლუატაციას და მოხდეს მოვლასთან/ზრუნვასთან დაკავშირებული სამუშაოების გაზრდილი დატვირთვის მართვა (ეს აგრეთვე ეხება საავადმყოფოებში მომუშავე ქალებს). ამასთან ერთად, ბავშვთა სამიზნე ჯგუფისათვის შემუშავდება საკომუნიკაციო კამპანია, რომელიც მიზნად ისახავს ინფორმაციის გავრცელებას ბავშვთა დაცვის ოქმების მოთხოვნების შესახებ, რომლებიც საკარანტინო დაწესებულებებში უნდა სრულდებოდეს - #1 კომპონენტისთვის;
- თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის არსებულ ქსელთან, არსებულ სათემო ქსელებთან, მედიასთან, ადგილობრივ სამოქალაქო საზოგადოებებთან, სკოლებთან, ხელისუფლების ადგილობრივ ორგანოებთან და სხვა სექტორებთან - სამედიცინო მომსახურების პროვაიდერებთან, განათლების, თავდაცვის, ბიზნესის, სამოგზაურო და სურსათის/სოფლის მეურნეობის სექტორებთან, საინფორმაციო და საკომუნიკაციო მომსახურების მიმწოდებლებთან, კომუნიკაციის თანმიმდევრული მექანიზმის გამოყენებით - #1 კომპონენტისთვის;
- თანამშრომლობა სოციალური დახმარების ცენტრებთან, დასაქმების სააგენტოებთან, საქველმოქმედო ორგანიზაციებთან, ადგილობრივ მედიასთან, ხელისუფლების ადგილობრივ ორგანოებთან, კომუნიკაციის თანმიმდევრული მექანიზმის გამოყენებით - #2 კომპონენტისთვის;
- თემებისა და საზოგადოების ინფორმირებისთვის ისეთი ორმხრივი „არხების“ გამოყენება, როგორცაა ცხელი ხაზი (ტექსტური და ზეპირი კომუნიკაცია), სოციალური მედია, რომელიც საპასუხო რეაქციის გამოხატვის საშუალებას იძლევა (სადაც ეს შესაძლებელია) და სატელევიზიო და რადიო გადაცემები, რომლებსაც აქვთ არასწორი ინფორმაციის სწრაფი გამოვლენის, მასზე სწრაფი რეაგირების და პასუხის გაცემის სისტემები (კომპონენტები # 1 და #2). ;
- საზოგადოების ჩართულობის მასშტაბური სტრატეგიის განხორციელება სოციალური მიდგომებისა და ქცევების შესაცვლელად, რათა ჩამოყალიბდეს პრევენციული საზოგადოება და ინდივიდუალური ჯანმრთელობისა და ჰიგიენის პრაქტიკა, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ ქვეყანაში არსებული რეკომენდაციების შესაბამისად. იმის გათვალისწინებით, რომ საჭიროა სოციალური დისტანცირების გათვალისწინებაც, სტრატეგია ფოკუსირებული უნდა იყოს საინფორმაციო ტექნოლოგიების, ტელეკომუნიკაციების, მობილური ტექნოლოგიის, სოციალური მედიის პლატფორმების, სამაუწყებლო მედიის და ა.შ. გამოყენებაზე - #1 კომპონენტისთვის;

საფეხური 3: სწავლა და უკუკავშირი

- თემის სისტემატური ინფორმირებისა და უკუკავშირის მექანიზმის ჩამოყალიბება, მათ შორის, ისეთი საშუალებების გამოყენებით, როგორცაა სოციალური მედიის მონიტორინგი, თემში არსებული აღქმის, ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის კვლევები და, თუ ეს შესაძლებელია, თემთან უშუალო დიალოგი და კონსულტაციები. არსებული ვითარების კონტექსტში ეს განხორციელდება COVID 19-ის გადაცემის პრევენციის მიზნით (კომპონენტები # 1 და #2). ;

- თემის ჩართულობის პროცესში ცვლილებების შეტანა მოხდება მტკიცებულებებზე და საჭიროებებზე დაყრდნობით და ადგილობრივი კულტურისთვის მისაღები ფორმით; - #1 კომპონენტისთვის;
- მიღებული გაკვეთილების დოკუმენტირება, მზადყოფნისა და რეაგირების მომავალი აქტივობებისთვის სათანადო ინფორმაციის არსებობის უზრუნველსაყოფად (კომპონენტები #1 და #2).

პროექტის სპეციფიკასთან და პროექტის საქმიანობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე დაინტერესებული მხარეების ჩართულობის უზრუნველსაყოფად გამოყენებული იქნება კომუნიკაციის სხვადასხვა რეჟიმები (კომპონენტები #1 და #2).

- პოლიტიკის განმსაზღვრელი პირებისა და თემის გავლენიანი პირების ჩართულობა შეიძლება უზრუნველყოფილ იქნას რელიგიურ, ადმინისტრაციულ, ახალგაზრდულ და ქალთა ჯგუფებთან ყოველკვირეული შეხვედრების საშუალებით. ეს განხორციელდება COVID 19-ის გადაცემის პრევენციის მიზნით;
- სოციალური დისტანცირების ზომების გამო, ცალკეულ თემებთან კომუნიკაცია უნდა განხორციელდეს ალტერნატიული გზებით; ქალთა ჯგუფებთან და ახალგაზრდულ ჯგუფებთან კომუნიკაციისთვის, სწავლებისა და ტრენინგებისთვის და სხვა მსგავსი ღონისძიებებისთვის შეიძლება გამოყენებულ იქნას სოციალური მედია, საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები და კომუნიკაციის მობილური საშუალებები;
- ზოგადად, უფრო ფართო საზოგადოების ჩართულობისთვის, შეიძლება გამოყენებული იყოს იდენტიფიცირებული და სანდო მედია არხები, როგორცაა: სამაუწყებლო მედია (ტელევიზია და რადიო), ბეჭდური მედია (გაზეთები, ჟურნალები), სანდო ორგანიზაციების ვებგვერდები, სოციალური მედია (Facebook, Twitter და ა.შ.). ტექსტური შეტყობინებები მობილური ტელეფონების მეშვეობით, თემისა და ჯანმრთელობის ცენტრებში გამოკრული ბეჭდური მასალები და ბროშურები და ადგილობრივი ბილბორდები გამოყენებული იქნება დაინტერესებული მხარეებისთვის ძირითადი ინფორმაციის და მითითებების მისაწოდებლად და გასავრცელებლად, მათთვის სასურველი არხებისა და სანდო პარტნიორების მეშვეობით.

3.4 ინფორმაციის გამჟღავნებისთვის შემოთავაზებული სტრატეგია

პროექტი უზრუნველყოფს, რომ დაინტერესებული მხარეების ჩართულობისთვის განხორციელებული სხვადასხვა ღონისძიებები, მათ შორის ინფორმაციის გამჟღავნება, იყოს ინკლუზიური და კულტურული თვალსაზრისით მგრძობიარე. ასევე მიღებული იქნება ზომები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ზემოთ ხსენებულ დაუცველ ჯგუფებს საშუალება ჰქონდეთ მონაწილეობა მიიღონ პროექტის საქმიანობაში და ისარგებლონ მისი შედეგებით. სხვა ღონისძიებებთან ერთად, ეს ითვალისწინებს შინამეურნეობების ინფორმირებას მოკლე ტექსტური შეტყობინებების, სატელეფონო ზარების და სხვა მსგავსი საშუალებების გამოყენებით, სოციალური დისტანცირების მოთხოვნების შესაბამისად, ადგილობრივ ენებზე, მათ შორის აზერბაიჯანულ და სომხურ ენებზე იმ თემებში, სადაც სომხური და აზერბაიჯანული მოსახლეობის კონცენტრაცია მაღალია. გარდა ამისა, მთელი ქვეყნის მასშტაბით საინფორმაციო კამპანიების ჩატარებასთან ერთად, საჭიროების შესაბამისად, თითოეული რეგიონის ადგილობრივ სპეციფიკაზე მორგებული კონკრეტული ინფორმაცია გავრცელდება ყველა

ადგილობრივ თვითმმართველობაში (განსაკუთრებით #2 კომპონენტის ფარგლებში), საერთაშორისო აეროპორტებში (#1 კომპონენტის ფარგლებში), სასტუმროებში (ჯანმრთელობის დაცვის კომპონენტის ფარგლებში), სკოლებში, საავადმყოფოებში, საკარანტინო ცენტრებსა და ლაბორატორიებში (#1 კომპონენტის ფარგლებში), სოციალური დახმარების ცენტრებში (#2 კომპონენტის ფარგლებში). მთავრობას აქვს სპეციალური ვებგვერდი <https://stopcov.ge/> რომელიც საზოგადოებას აწვდის ინფორმაციას საქართველოში კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის შესახებ და სადაც მითითებულია სპეციალური ცხელი ხაზის ტელეფონის ნომერი.

ქვემოთ მოცემულია ინფორმაციის გამჟღავნების წინასწარი სტრატეგია:

პროექტის ეტაპი	სამიზნე დაინტერესებული მხარეები	გასამჟღავნებელი ინფორმაციის სია	შემოთავაზებული მეთოდები და ვადები
სოციალური დისტანცირების და „სოციალური და ქცევითი ცვლილების კომუნიკაციის სტრატეგიის“ მომზადება	სამთავრობო უწყებები; ადგილობრივი თემები; მოწყვლადი ჯგუფები; არასამთავრობო ორგანიზაციები და მეცნიერები; ჯანდაცვის სფეროს მუშაკები; მედიის წარმომადგენლები; ჯანდაცვის ორგანიზაციები; და სხვა	პროექტის კონცეფცია, ბუნებისა და სოციალური პრინციპები და ვალდებულებები, დოკუმენტები, კონსულტაციების პროცესი / „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“, პროექტის დოკუმენტები - ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩო, ESCP, საჩივრების განხილვის მექანიზმის პროცედურა, პროექტის მიმდინარეობის შესახებ ინფორმაციის რეგულარული განახლება.	ინფორმაციის გავრცელება სპეციალური ვებგვერდის და Facebook-ის საშუალებით; მოკლე ტექსტური შეტყობინებების გაგზავნა (მათთვის, ვისაც სმარტფონები არ აქვთ); ბეჭდური ინფორმაციის მიწოდება სპეციალურად გამოყოფილ საჯარო ადგილებში; საინფორმაციო ბუკლეტები და ბროშურები; და შეხვედრები, მათ შორის მოწყვლად ჯგუფებთან, მათი ფორმატის შესაბამისი კორექტირებით, სოციალური დისტანცირების აუცილებლობის გათვალისწინებით.
სოციალური კომპონენტის მომზადება	მოწყვლადი ჯგუფები, საქველმოქმედო ორგანიზაციები, დამსაქმებლები, სოციალური დახმარების ცენტრები	სოციალური დაცვის ზომები	ინფორმაციის გავრცელება სპეციალური ვებგვერდის, სოციალური ქსელის ანგარიშების, საქველმოქმედო ორგანიზაციების, დასაქმების სააგენტოების, და ადგილობრივი ხელისუფლების ორგანოების ეკონომიკის განყოფილებების საშუალებით.
საზოგადოების ცნობიერების ამაღლების კამპანიების მომზადება	ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მხარეები, ფართო საზოგადოება, მოწყვლადი ჯგუფები, საზოგადოებრივი	განახლებული ინფორმაცია პროექტის მიმდინარეობის შესახებ; სოციალური დისტანცირება და	საჯარო შეტყობინებები; ელექტრონული პუბლიკაციები ინტერნეტით /სოციალურ მედიაში და პრეს- რელიზებით; ბეჭდური ინფორმაციის მიწოდება

პროექტის ეტაპი	სამიზნე დაინტერესებული მხარეები	გასამქდავებელი ინფორმაციის სია	შემოთავაზებული მეთოდები და ვადები
(კომპონენტები # 1 და #2).	ჯანდაცვის სფეროს მუშაკები, სამთავრობო უწყებები, ხელისუფლების სხვა ორგანოები	„სოციალური და ქცევითი ცვლილების კომუნიკაციის სტრატეგია“	სპეციალურად გამოყოფილ საჯარო ადგილებში; პრეს-რელიზები ადგილობრივ მედიაში; საინფორმაციო ბუკლეტები და ბროშურები; აუდიო-ვიზუალური მასალები; შეხვედრები მოწყვლადი პირების ცალკე სამიზნე ჯგუფებთან, მათი ფორმატის შესაბამისი კორექტირებით, სოციალური დისტანცირების აუცილებლობის გათვალისწინებით (მაგ.: ისეთი მობილური ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები და სხვა).
ადგილის შერჩევა ადგილობრივი საიზოლაციო და საკარანტინო ობიექტებისთვის (ჯანდაცვის კომპონენტები)	COVID-19-ს გამო კარანტინში მყოფი პირები, იქ მომუშავე პირების ჩათვლით; პაციენტების / ზემოქმედების ქვეშ მყოფი პირების ნათესავები; მეზობელი თემები; საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს მუშაკები; ხელისუფლების სხვა ორგანოები; მუნიციპალური საბჭოები; სამოქალაქო ორგანიზაციები, რელიგიური ინსტიტუტები / ორგანოები.	პროექტის დოკუმენტები, საიზოლაციო და საკარანტინო ობიექტების ტექნიკური დიზაინი, „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“, შესაბამისი დოკუმენტები გარემოსა და სოციალური დაცვის შესახებ; საჩივრების განხილვის მექანიზმის პროცედურა, პროექტის მიმდინარეობის შესახებ ინფორმაციის რეგულარული განახლება.	საჯარო შეტყობინებები; ელექტრონული პუბლიკაციები ინტერნეტით /სოციალურ მედიაში და პრეს- რელიზებით; ბეჭდური ინფორმაციის მიწოდება სპეციალურად გამოყოფილ საჯარო ადგილებში; პრეს-რელიზები ადგილობრივ მედიაში; საკონსულტაციო შეხვედრები; ცალკე შეხვედრები მოწყვლადი პირების ფოკუს-ჯგუფებთან შეხვედრის ფორმატის შესაბამისი კორექტირებით, სოციალური დისტანცირების აუცილებლობის გათვალისწინებით (მაგ.: ისეთი მობილური ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები და სხვა).
„ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩოს“ და „ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების	COVID-19-ს გამო კარანტინში მყოფი პირები, იქ მომუშავე პირების ჩათვლით; პაციენტების / ზემოქმედების ქვეშ მყოფი პირების ნათესავები; მეზობელი თემები; საზოგადოებრივი	პროექტის დოკუმენტები, საიზოლაციო და საკარანტინო ობიექტების ტექნიკური დიზაინი, „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“, შესაბამისი დოკუმენტები გარემოსა და სოციალური დაცვის	საჯარო შეტყობინებები; ელექტრონული პუბლიკაციები ინტერნეტით /სოციალურ მედიაში და პრეს- რელიზებით; ბეჭდური ინფორმაციის მიწოდება სპეციალურად გამოყოფილ საჯარო ადგილებში; პრეს-რელიზები ადგილობრივ მედიაში; საკონსულტაციო

პროექტის ეტაპი	სამიზნე დაინტერესებული მხარეები	გასამყდვენებელი ინფორმაციის სია	შემოთავაზებული მეთოდები და ვადები
მართვის გეგმების“ მომზადების პროცესში (კომპონენტები # 1 და #2).	ჯანდაცვის სფეროს მუშაკები; ხელისუფლების სხვა ორგანოები; მუნიციპალური საბჭოები; სამოქალაქო ორგანიზაციები, რელიგიური ინსტიტუტები / ორგანოები. სოციალური დახმარების ცენტრები, დასაქმების სააგენტოები.	შესახებ, საჩივრების განხილვის მექანიზმის პროცედურა; პროექტის მიმდინარეობის შესახებ ინფორმაციის რეგულარული განახლება.	შეხვედრები; ცალკე შეხვედრები მოწყვლადი პირების ფოკუს-ჯგუფებთან შეხვედრის ფორმატის შესაბამისი კორექტირებით, სოციალური დისტანცირების აუცილებლობის გათვალისწინებით (მაგ.: ისეთი მობილური ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები და სხვა).
პროექტის განხორციელების პერიოდში	COVID-19-ს გამო კარანტინში მყოფი პირები და მათი ოჯახები; ლაბორატორიების და საკარანტინო ცენტრების მეზობელი თემები; სასტუმროები და მათი პერსონალი; საკარანტინო ცენტრების მშენებლობებზე მომუშავე მუშები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს მუშაკები, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, ავიახაზების, საზღვრის დაცვის თანამშრომლები, პოლიცია, სამხედრო და სამთავრობო უწყებები, მუნიციპალური საბჭოები;	“დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“, შესაბამისი დოკუმენტები გარემოსა და სოციალური დაცვის შესახებ; საჩივრების განხილვის მექანიზმის პროცედურა; პროექტის მიმდინარეობის შესახებ ინფორმაციის რეგულარული განახლება.	საჯარო შეტყობინებები; ელექტრონული პუბლიკაციები და პრეს- რელიზები პროექტის ვებგვერდზე და სოციალურ მედიაში; ბეჭდური ინფორმაციის მიწოდება სპეციალურად გამოყოფილ საჯარო ადგილებში; პრეს- რელიზები ადგილობრივ მედიაში; საკონსულტაციო შეხვედრები; ცალკე შეხვედრები მოწყვლადი პირების ფოკუს-ჯგუფებთან შეხვედრის ფორმატის შესაბამისი კორექტირებით, სოციალური დისტანცირების აუცილებლობის გათვალისწინებით (მაგ.: ისეთი მობილური ტექნოლოგიების გამოყენებით, როგორცაა სატელეფონო ზარები, მოკლე ტექსტური შეტყობინებები და სხვა).
პროექტის განხორციელების პერიოდში (სოციალური დაცვის კომპონენტის ფარგლებში)	ბენეფიციარები, მოწყვლადი ჯგუფები, სოციალური დახმარების ცენტრები, სავაჭრო პალატა, დასაქმების სააგენტოები.	სოციალური დაცვის კომპონენტის ფარგლებში პროექტით გათვალისწინებული აქტივობები	სოციალური ქსელი, სოციალური დახმარების ცენტრების, დასაქმების სააგენტოების და ადგილობრივი მედიის საშუალებით.

3.5 პროექტის მომავალი

დაინტერესებული მხარეები ინფორმირებული იქნებიან პროექტის მიმდინარეობის შესახებ, მათ შორის პროექტის გარემოსდაცვითი და სოციალური ღონისძიებების, დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმისა და საჩივრების მექანიზმის განხორციელების შესახებ. ეს ინფორმაცია მნიშვნელოვანი იქნება ფართო საზოგადოებისთვის, მაგრამ არანაკლებ და უფრო მეტადაც კი ის საინტერესო იქნება იმ პირებისთვის და მათი ოჯახისთვის, რომელთა შემთხვევაშიც გამოვლინდა COVID-19-ით ინფიცირების შემთხვევა ან არსებობს მისი ეჭვი, ისევე როგორც სოციალური დაცვის ზომების ბენეფიციარებისთვის.

3.6 მოწყვლადი ჯგუფების შეხედულებების გასათვალისწინებლად შემოთავაზებული სტრატეგია

პროექტი ჩაატარებს მიზნობრივ კონსულტაციებს მოწყვლად ჯგუფებთან, რათა გაარკვიოს თუ რა პრობლემები და საჭიროებები აქვთ მათ ინფორმაციის, სამედიცინო დაწესებულებების და მომსახურებების ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით, და აგრეთვე მიიღოს ინფორმაცია სახლში, სამუშაო ადგილებზე და თემებში მათ წინაშე არსებული სხვა გამოწვევების შესახებ. ქალებთან და მოწყვლად ჯგუფებთან სპეციალური კონსულტაციების გარდა, პროექტი ითანამშრომლებს ისეთ ორგანიზაციებთან, როგორცაა გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, რომ უზრუნველყოს შინამეურნეობების, ბიზნესების და პერსონალის (მაგ., სამედიცინო მუშაკების, სოციალური მუშაკების) ხელმძღვანელი ქალების მონაწილეობა, პროექტის სარგებლის და შესაბამისი უსაფრთხოების ზომების შესახებ მათი ცნობიერების ამაღლების მიზნით, და ამასთან ერთად დაადგინოს მათი პრობლემები, შიშები და საჭიროებები. ქვემოთ ჩამოთვლილია ზოგიერთი სტრატეგია, რომელსაც პროექტი მოწყვლადი ჯგუფების წარმატებული ჩართულობისა და მათთან კომუნიკაციისთვის გამოიყენებს:

- ქალები: პროექტი უზრუნველყოფს, რომ საზოგადოების ჩართულობის პროცესებში მონაწილე ჯგუფებში დაცული იყოს გენდერული წონასწორობა და ხელი შეეწყოს ქალების მიერ ხელმძღვანელი როლის შესრულებას; ონლაინ აქტივობები, პერსონალური გამოკითხვები და ჩართულობის სხვა ღონისძიებები ისე იქნება შემუშავებული, რომ მათში მონაწილეობის მიღება შეძლონ არა-ანაზღაურებადი საქმიანობით დაკავებულმა ქალებმა. თემის ჩართულობის ისეთი აქტივობების დაგეგმვისას, რომელსაც მონაწილეები პირადად უნდა დაესწრონ, განიხილეთ ღონისძიების პირობებში ისეთი დებულებების შეტანის საჭიროება, რომელიც ბავშვებზე ზრუნვის, ტრანსპორტირებისა და უსაფრთხოების საკითხებს ითვალისწინებს.
- ორსული ქალები: ორსული ქალების ინტერესებისა და შეკითხვების საფუძველზე შეიმუშავეთ საგანმანათლებლო მასალები ჰიგიენის საბაზისო პრაქტიკისა და ინფიცირების საწინააღმდეგო სიფრთხილის ზომების შესახებ და იმაზე თუ სად და როგორ შეძლებენ დახმარების მიღებას.
- ხანდაზმული და ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირები: შეიმუშავეთ ინფორმაცია ამ ჯგუფის სპეციფიკური საჭიროებების შესახებ; აუხსენით მათ თუ რატომ არიან უფრო

მაღალი რისკის წინაშე და რა ზომების მიღებაა საჭირო თავის დასაცავად; თქვენი მესიჯები მორგებული უნდა იყოს ამ ჯგუფის სპეციფიკაზე, ხოლო რჩევები განხორციელებადი უნდა იყოს კონკრეტულ საცხოვრებელ პირობებში (მათ შორის, საცხოვრებელ ადგილას არსებული დამხმარე პირობების გათვალისწინებითაც) და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით; თქვენს მიზნობრივ ჯგუფს აგრეთვე წარმოადგენენ ამ ადამიანების ოჯახის წევრები, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები და მომვლელები.

- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები: მოაწოდეთ ინფორმაცია მათთვის ხელმისაწვდომ ფორმატში მაგალითად ბრაილის ტექნიკით ან მსხვილი შრიფტით; შესთავაზეთ კომუნიკაციის მრავალფეროვანი ფორმები, როგორცაა სუბტიტრების მქონე ან ჟესტების ენით განმარტებული ვიდეოები სმენადაქვეითებული პირებისთვის, ონლაინ მასალები მათთვის, ვინც დამხმარე ტექნოლოგიებს იყენებს.
- ბავშვები: შეიმუშავეთ ბავშვებზე მორგებული საინფორმაციო და საკომუნიკაციო მასალები; ასწავლეთ მშობლებს როგორ გამოიმუშაონ საკუთარი ემოციების კონტროლის უნარები და დაეხმარონ ბავშვებს მღელვარების დაძლევაში.
- ეთნიკური უმცირესობები: ადგილობრივ ხელისუფლებასთან თანამშრომლობით, გაავრცელეთ ინფორმაცია ეთნიკური უმცირესობის ენაზე ისეთ დასახლებულ პუნქტებში, სადაც ეთნიკური უმცირესობის კონცენტრაცია მაღალია.
- უმუშევარი და არაფორმალურად დასაქმებული პირები: ინფორმაციის გავრცელების მრავალი არხის გამოყენება ყველაზე დაბალ ლოკალურ დონეებზე (მაგ.: სოფლებსა და მუნიციპალიტეტებში, სადაც შესაძლებელია მრავალი მედიასაშუალებისა და საზოგადოებრივი მომსახურების ადგილების გამოყენება) და მკაფიოდ განმარტეთ პროექტთან დაკავშირებული სარგებლის მისაღების უფლებისთვის დადგენილი პირობები.

4. დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის ღონისძიებების გახორციელების რესურსები და პასუხისმგებლობები

4.1. რესურსები

პროექტი, დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის ყველა აქტივობების ჩათვლით, განხორციელდება ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში სპეციალურად ამ მიზნით ჩამოყალიბებული ჯგუფის („პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფის“) მიერ. კერძოდ, „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი, სამინისტროს შესაბამისი დეპარტამენტების მონაწილეობით, განხორციელებს პროექტის ზემოქმედების ქვეშ მყოფი მხარეების ცნობიერების ამაღლებისა და კომუნიკაციის ღონისძიებებს როგორც #1 კომპონენტის, ასევე #2 კომპონენტის ფარგლებში. სოციალური მომსახურების სააგენტოს თანამშრომლები ამ ფუნქციას შეასრულებენ მიზნობრივი სოციალური დახმარების (TSA) შეღავათების მიწოდებასთან დაკავშირებით. სოციალური მომსახურების სააგენტო არის ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის

სამინისტროს დაქვემდებარებული სახელმწიფო ორგანიზაცია, რომელიც პასუხს აგებს ქვეყანაში სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სამედიცინო სერვისების შეძენაზე, სოციალური სერვისებისა და პროგრამების განხორციელებაზე და ყველაზე დაუცველი სოციალური ჯგუფების მხარდაჭერაზე. #2 კომპონენტის ფარგლებში, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ევალება (i) დაადგინოს და დააზუსტოს მიზნობრივი სოციალური დახმარების (TSA) გადაუდებელი დახმარებისა და დროებითი უმუშევრობის შეღავათების მიღების უფლების მქონე პირები; და (ii) გადაუხადოს თანხები #2 კომპონენტის ბენეფიციარებს მათ პირად საბანკო ანგარიშებზე თანხის გადარიცხვის გზით (უმუშევრობის შემწეობის შემთხვევაში) და სპეციალური საბანკო ანგარიშების მეშვეობით.

ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი პასუხს აგებს მთლიანად „დაინტერესებული მხარეთა ჩართულობის გეგმით“ გათვალისწინებული სამუშაოების კოორდინაციასა და ანგარიშგებაზე.

4.2. მენეჯმენტის ფუნქციები და პასუხისმგებლობები

პროექტი განხორციელდება ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფის“ მიერ, აღნიშნული სამინისტროს შესაბამისი დეპარტამენტების, სოციალური დაცვის სააგენტოს და ხელისუფლების ადგილობრივი ორგანოების მონაწილეობით. „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფის“ სოციალური საკითხების სპეციალისტი, რომელიც საგანგებოდ ამ მიზნით შეირჩევა, პასუხისმგებელი იქნება ყოველდღიურ რეჟიმში „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ აქტივობების განხორციელებასა და კოორდინაციაზე, საჩივრების განხილვის მექანიზმის მენეჯმენტზე და „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმასა“ და „საჩივრების განხილვის მექანიზმის“ განხორციელების შესახებ ანგარიშგებისთვის საჭირო ინფორმაციის მიწოდებაზე.

საქართველოს მთავრობის მიერ შექმნილი „პროექტის ზედამხედველობის კომიტეტი“ ზედამხედველობას გაუწევს მრავალდარგობრივ კოორდინაციას, COVID-19-ით შექმნილ საგანგებო სიტუაციაზე რეაგირებასა და მდგომარეობის მართვას. ის ზედამხედველობას გაუწევს და უხელმძღვანელებს პროექტით გათვალისწინებული სამუშაოების განხორციელებას, მათ შორის „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ ღონისძიებების ჩათვლით.

5. საჩივრების განხილვის მექანიზმი

საჩივრების განხილვის მექანიზმის მთავარი ამოცანაა ხელი შეუწყოს საჩივრებისა და უკმაყოფილობის დროულ, ქმედით და წარმატებულ მოგვარებას, რომელიც ყველა მონაწილე მხარეს დააკმაყოფილებს. კერძოდ, ის უზრუნველყოფს გამჭვირვალე და სანდო პროცესის არსებობას სამართლიანი, ეფექტური და მდგრადი შედეგების მისაღწევად. ის ნდობისა და თანამშრომლობის გარემოს ქმნის საჯარო კონსულტაციების უფრო ფართო პროცესისთვის და

ხელს უწყობს პროექტის ღონისძიებებში საჭირო შესწორებების შეტანას. კერძოდ, საჩივრების განხილვის მექანიზმი:

- საშუალებას აძლევს პროექტის ზემოქმედების ქვეშ მყოფ პირებს შემოიტანონ საჩივარი ან გადაწყვეტიონ დავა, რომელიც შეიძლება წარმოიშვას პროექტების განხორციელების პროცესში;
- უზრუნველყოფს პრობლემის გადაწყვეტის სათანადო და ორივე მხარისთვის მისაღები გზების იდენტიფიცირებას და განხორციელებას მომჩივანის დაკმაყოფილების მიზნით;
- ხელს უწყობს გასაჩივრებისა და საჩივრების განხილვის პროცესების ხელმისაწვდომობას, ანონიმურობას, კონფიდენციალურობას და გამჭვირვალობას;
- საშუალებას იძლევა თავიდან ავიცილოთ სასამართლო პროცესი (ყოველ შემთხვევაში, საწყის ეტაპზე).

5.1 საჩივრების განხილვის მექანიზმის აღწერა (GRM)

საჩივრების განხილვის მექანიზმის მენეჯმენტს განახორციელებს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი“, და ინფორმაცია და ცნობიერების ამაღლების ღონისძიებები გავრცელდება პროექტში მონაწილე ყველა სხვა სააგენტოში, როგორცაა სოციალური მომსახურების სააგენტო და ხელისუფლების ადგილობრივი ორგანოები. საჩივრების განხილვის მექანიზმი შემდეგი საფეხურებისგან შედგება:

- **საფეხური 1:** საჩივრის წარდგენა ზეპირი ფორმით ან წერილობით, კომენტარის ან საჩივრების ყუთის გამოყენებით, სატელეფონო ცხელი ხაზით / მობილურით, ფოსტით, SMS-ით, სოციალური მედიის საშუალებით (Whatsapp, Viber, FB და ა.შ.), ელექტრონული ფოსტით, ვებგვერდის საშუალებით და თემის ლიდერების დახმარებით, არსებული 2 დონიდან ნებისმიერზე: დონე 1: ადგილობრივი მომსახურების მიმწოდებელი (საავადმყოფო; სოციალური მომსახურების სააგენტოს ოფისი); მე-2 დონე: (ცენტრალური, პროექტის დონე: „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფი“). საჩივრების განხილვის მექანიზმი ანონიმური საჩივრების წარდგენისა და გადაწყვეტის საშუალებას იძლევა.
- **საფეხური 2:** საჩივრის რეგისტრაცია და კლასიფიცირება საჩივრის ტიპებისა და მომჩივანთა კატეგორიების მიხედვით, უფრო ეფექტური და სწრაფი პირველადი რეაგირების უზრუნველსაყოფად პირველ დონეზე (საავადმყოფოს თანამშრომელი, ან სოციალური მომსახურების სააგენტოს თანამშრომელი / სოციალური მუშაკი, რომლებიც ამ ფუნქციის შესასრულებლად დაინიშნებიან). საჩივრების ტიპი განისაზღვრება მომჩივანის მახასიათებლების საფუძველზე (მაგ., მოწყვლადი ჯგუფები, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, ენობრივი ბარიერის მქონე ადამიანები და ა.შ.) და საჩივრის ბუნების საფუძველზე.
- **საფეხური 3:** საჩივრის შესწავლა და პასუხის გაცემა 15 დღის ვადაში.
- **საფეხური 4:** მომჩივანის პასუხი: საჩივრის საქმის დახურვა ან, თუ ღიად დარჩენის შემთხვევაში, შემდგომი ღონისძიებების განხორციელება. თუ საჩივარი ვერ დაიხურა, მომჩივანს შესაძლებლობა ეძლევა მიმართოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „პროექტის

განმახორციელებელ ჯგუფს“, რომელიც ჩამოაყალიბებს მე-2 დონეზე „საჩივრების განხილვის კომისიას“.

თავდაპირველად, „საჩივრების განხილვის მექანიზმის“ ოპერირება მოხდება ხელით, მაგრამ შემოთავაზებულია შეიქმნას საინფორმაციო ტექნოლოგიებზე დაფუძნებული სისტემა. ყველა დონეზე ამ მიზნით სპეციალურად გამოყოფილ საკონტაქტო პირები შეიმუშავებენ ყოველთვიურ/ კვარტალურ ანგარიშებს საჩივრების ტიპების, მიღებული ზომების, მიღწეული პროგრესის და პრობლემის გადაწყვეტის პირობების შესახებ და მიაწოდებენ ამ ანგარიშებს „პროექტის განმახორციელებელი ჯგუფის“ საკონტაქტო პირს, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში. მას შემდეგ, რაც მომჩივანს პრობლემის გადაწყვეტის ყველა შესაძლო გზას შევთავაზებთ და იმ შემთხვევაში, თუ ის მიღებული პასუხით კვლავ უკმაყოფილო დარჩება, იგი მიიღებს რჩევას სასამართლოს გზით საკითხის გადაწყვეტის უფლების შესახებ.

გენდერულ ძალადობასთან დაკავშირებული პრობლემების გადაწყვეტა: იმის მიუხედავად რომ ამ პროექტის აქტივობების სპეციფიკიდან გამომდინარე და საქართველოს კონტექსტის გათვალისწინებით, ასეთი პრობლემის წარმოშობის რისკი დაბალია, საჩივრებზე პასუხის გამცემი თანამშრომლების პირველ ჯგუფს ტრენინგი ჩაუტარდება გენდერული ძალადობის შემთხვევებზე რეაგირების სფეროში. პანდემიაზე რეაგირების ღონისძიებებში მონაწილე ჯანდაცვის მუშაკები ტრენინგს გაივლიან გენდერულ ძალადობაზე რეაგირების ძირითადი უნარების გასავითარებლად, რომ გენდერული ძალადობის შემთხვევის აღმოჩენისას, (რომელიც შეიძლება ასოცირდებოდეს პანდემიასთან ან გამწვავდეს პანდემიის გამო), მათ თანაგრძნობითა და ყოველგვარი განსჯის გარეშე იმოქმედონ და იცოდნენ ვისთან შეუძლიათ მათ ძალადობის მსხვერპლის გადამისამართება ან სამედიცინო ცენტრში გადაყვანა შემდგომი მოვლის ან ადგილზე სამედიცინო დახმარების გასაწევად. გენდერული ძალადობის შემთხვევების რეგულირების მექანიზმი შეიქმნება ქვეყანაში არსებული ჯანდაცვის სტრუქტურების გათვალისწინებით. იმ ქალებისა და გოგონებისთვის, რომლებიც პანდემიის გამო დაზარალდებიან და ამავე დროს იქნებიან გენდერული ძალადობის მსხვერპლნიც, ხელმისაწვდომი იქნება ფსიქო-სოციალური დახმარება. პროექტში არსებული „საჩივრების განხილვის მექანიზმი“ იმავდროულად გამოყენებული იქნება გენდერულ ძალადობასთან დაკავშირებული საკითხების გადასაწყვეტად და აღჭურვილი იქნება კონფიდენციალური ანგარიშგებისთვის საჭირო მექანიზმებით, რომლის დროსაც გენდერული ძალადობის ფაქტების დოკუმენტირება მოხდება უსაფრთხოდ და ეთიკური ნორმების დაცვით. ამასთან ერთად, „საჩივრების განხილვის მექანიზმში“ გათვალისწინებული იქნება პროცესები, რომლის საშუალებითაც ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და მსოფლიო ბანკი დაუყოვნებლივ მიიღებენ გენდერულ ძალადობასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საჩივარს, ძალადობის მსხვერპლის თანხმობის შემთხვევაში. პროექტი აგრეთვე გაავრცელებს ინფორმაციას საზოგადოებაში, რომ საჩივრების განხილვის მექანიზმი შეიძლება გამოყენებული იყოს შემფოთების გამოსახატავად ან საჩივრების წარსადგენად შეიარაღებული ძალების ქცევასთან დაკავშირებით, განსაკუთრებით გენდერული ძალადობის, სექსუალური ექსპლუატაციის ან სექსუალურ ნიადაგზე შევიწროების შემთხვევებში. ამგვარად, მოხდება საჩივრების განხილვის არსებული მექანიზმის გაძლიერება ისეთი პროცედურებით, რომლებიც გენდერული ძალადობის, სექსუალური ექსპლუატაციის ან სექსუალურ ნიადაგზე შევიწროების შემთხვევებზე რეაგირების საშუალებას იძლევა.

„დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებული ვერსია ფოკუსირებული იქნება საჩივრებისა და მომჩივანი პირების ტიპოლოგიაზე, სათანადო მათი სათანადოდ მართვის უზრუნველსაყოფად. შესაძლო მაგალითებია: „უაღრესად მოწყვლადი კატეგორია“, „შეზღუდული შესაძლებლობების პირები“, „ენობრივი ბარიერების მქონე პირები“, პროექტის ობიექტების მეზობელი ტერიტორიები, და ა.შ. საჩივრების განხილვის მექანიზმისთვის“ საჭირო საკონტაქტო ინფორმაცია, საჩივრის წარდგენის ადგილების დეტალური მითითებით, მოცემული იქნება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებულ ვერსიაში, რომელიც პროექტის ძალაში შესვლის თარიღიდან 30 დღეში მომზადდება.

5.2 მსოფლიო ბანკის „საჩივრების განხილვის სისტემა“

იმ თემებსა და ფიზიკურ პირებს, რომლებსაც მიაჩნიათ, რომ მსოფლიო ბანკის მიერ მხარდაჭერილი პროექტი მათზე უარყოფითად მოქმედებს, შეუძლიათ შეიტანონ საჩივრები პროექტის დონეზე არსებული გასაჩივრების მექანიზმის საშუალებით ან მსოფლიო ბანკის „საჩივრების განხილვის სამსახურში“. „საჩივრების განხილვის სამსახური“ უზრუნველყოფს, რომ მიღებული საჩივრები დაუყოვნებლივ იყოს განხილული, პროექტთან დაკავშირებული პრობლემების მოსაგვარებლად. პროექტის ზემოქმედების ქვეშ მოხვედრილ თემებს და ფიზიკურ პირებს შეუძლიათ თავიანთი საჩივარი წარუდგინონ მსოფლიო ბანკის „დამოუკიდებელ საინსპექციო პანელს“, რომელიც დაადგენს ჰქონდა თუ არა (ამ შეიძლება თუ არა ჰქონოდა) ადგილი ზიანს მსოფლიო ბანკის მიერ მისი პოლიტიკის და პროცედურების შეუსრულებლობის შედეგად. საჩივრები შეიძლება წარდგენილ იქნას ნებისმიერ დროს მას შემდეგ, რაც საჩივარი უშუალოდ მიეწოდება მსოფლიო ბანკს, და ბანკის მენეჯმენტს მასზე პასუხის გაცემის შესაძლებლობა მიეცემა.

მსოფლიო ბანკის „საჩივრების განხილვის სამსახურში“ საჩივრების წარდგენის გზების შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად გთხოვთ ეწვიოთ ვებგვერდს:

<http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>.

მსოფლიო ბანკის „დამოუკიდებელი საინსპექციო პანელისთვის“ საჩივრების წარდგენის გზების შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად გთხოვთ ეწვიოთ ვებგვერდს:

www.inspectionpanel.org.

6. მონიტორინგი და ანგარიშგება

პროექტის განხორციელების პროცესში, „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმა“ პერიოდულად გადაისინჯება და საჭიროებისამებრ განახლდება იმის უზრუნველსაყოფად, რომ მასში წარმოდგენილი ინფორმაცია იყოს თანმიმდევრული და უახლესი, და რომ ჩართულობის იდენტიფიცირებული მეთოდები კვლავაც იყოს სათანადო და ეფექტური პროექტის კონტექსტთან და განვითარების სპეციფიკურ ფაზებთან მიმართებაში. ნებისმიერი მნიშვნელოვანი ცვლილება პროექტთან დაკავშირებულ საქმიანობაში და მის გრაფიკში სწორად აისახება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმაში“. კვარტალური შემაჯამებელი ანგარიშები და შიდა ანგარიშები მიღებული საჩივრების, მათი შესწავლის და მათთან დაკავშირებული ინციდენტების შესახებ, შესაბამისი მაკორექტირებელი / პროფილაქტიკური მოქმედებების განხორციელების სტატუსთან ერთად, შეგროვდება „საჩივრების განხილვის მექანიზმის“ ოფიცრის მიერ, რომელიც შესაბამის მოხსენებას წარუდგენს პროექტის

ხელმძღვანელობას. კვარტალური შემაჯამებელ ანგარიშებში გათვალისწინებული იქნება ისეთი მექანიზმი, რომელიც საჩივრებისა და ინფორმაციის მოთხოვნის შემთხვევების რაოდენობისა და ხასიათის შეფასების შესაძლებლობას იძლევა. ამასთან ერთად, პროექტს საშუალება ექნება პროექტის დროულად და ეფექტურად მართოს ისინი. ინფორმაცია საზოგადოების ჩართულობის მიზნით პროექტის ფარგლებში წლის განმავლობაში განხორციელებული აქტივობების შესახებ დაინტერესებულ მხარეებს შეიძლება მიეწოდოს ორი შესაძლო გზით:

- წლიური ანგარიში დაინტერესებულ მხარეებთან პროექტის ურთიერთქმედების შესახებ.
- ბენეფიციართა უკუკავშირის ინდიკატორის რეგულარული მონიტორინგი. აღნიშნული ინდიკატორი მოცემული იქნება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებულ ვერსიაში და შეიძლება მოიცავდეს: კონსულტაციების რაოდენობას, საანგარიშო პერიოდში (მაგ.: თვეში, კვარტალში, წელიწადში) განხორციელებული ტელეკომუნიკაციის ჩათვლით; საანგარიშო პერიოდში (მაგ.: თვეში, კვარტალში, წელიწადში) მოსახლეობისგან მიღებული საჩივრების რაოდენობა და დადგენილ ვადაში დახურული საჩივრების რაოდენობა; ადგილობრივ, რაიონულ და ცენტრალურ პრესაში გამოქვეყნებული ან ტელე/რადიო მაუწყებლობით გავრცელებული მასალების რაოდენობა.

„დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ შესახებ უფრო დაწვრილებითი ინფორმაცია მოცემული იქნება „დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობის გეგმის“ განახლებულ ვერსიაში, რომელიც შემუშავდება და საჯაროდ გამჟღავნდება პროექტის ძალაში შესვლის თარიღიდან ერთი თვის ვადაში.