

გ ა ნ ა ც ხ ა დ ი

2019-2020 წლის საუკეთესო პრაქტიკის პროგრამაში მონაწილეობაზე

ქუთაისის მუნიციპალიტეტი

1. პრაქტიკის/ინიციატივის სათაური:

კოვიდის წინააღმდეგ ბრძოლის ქუთაისის საინფორმაციო ცენტრი - ქ. ქუთაისის მუნიციპალიტეტის მერიის გადაწყვეტილებით მიმდინარე წლის 18 სექტემბერს შეიქმნა კოვიდის წინააღმდეგ ბრძოლის ქუთაისის საინფორმაციო ცენტრი, რომლის მიზანია კოვიდ ინფიცირებულების დროული და ხარისხიანი ეპიდკვლევის წარმოება, ინფიცირებულებისა და მათი კონტაქტების ხარისხიანი მონიტორინგი და მოქალაქეების საჭიროებების დროული და ეფექტური დაკმაყოფილება.

2. თემატიკა:

(გამოცხადებული საკონკურსო თემის დასახელება ჩამონათალის მიხედვით)
Covid 19 პანდემიით შექმნილ გამოქვეყნებზე მუნიციპალიტეტების რეაგირება

3. პრაქტიკის/ინიციატივის ავტორი/ინიციატორი:

(განაცხადის შემსვების მონაცემები: სახელი, გვარი, თანამდებობა, საკონტაქტო ინფორმაცია (ტელეფონი, ელ-ფოსტა))

ირაკლი ქარქაშაძე, ვიცე მერი, 551449090, iraklikarkashadze@kutaishi.gov.ge

4. პრაქტიკის/ინიციატივის მოკლე აღწერა: (მაქსიმუმ ერთი გვერდი)

საქართველოში კოვიდ 19-ის გავრცელების მეორე ტალღამ და ქ. ქუთაისში უეცარმა ეპიდ აფეთქებამ, რამაც გამოიწვია ინფიცირებულების და მათი კონტაქტების რაოდენობის ზრდა, საჭირო გახდა მათი დროული იდენტიფიცირება, საკარანტინე სივრცეებში განთავსება და მისი ლოგისტიკა, არსებულ გამოწვევას მოგვიანებით დაემატა დამძიმებული ინფიცირებული პაციენტების თვითნებური მიმართვიანობა სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებებში, რაც რისკის ქვეშ აყენებდა სხვადასხვა სტრუქტურის გამართულ ფუნქციონირებას.

გარდა ზემოთ აღნიშნულ სისტემურ გამოწვევებს ემატებოდა მოქალაქეთა შორის ემოციური მღელვარება და ინფორმაციული ვაკუუმი.

ეპიდაფეთქების პირველი ტალღის დროს, მაშინ როდესაც იმერეთის რეგიონში და კერძოდ ქუთაისში ინფიცირებულთა დღიური რაოდენობა 10-15-ს არ აღემატებოდა მათი ეპიდკვლევა და მონიტორინგი ხორციელდებოდა ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეპიდემიოლოგების მიერ. სტატისტიკურად ერთ ეპიდემიოლოგს დღიურად საშუალოდ 5-7 ქეისის მართვა შეეძლო რაც პირველი ტალღისთვის სავსებით საკმარისი იყო რადგან ქუთაისის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრში და დაავადებათა კონტროლის იმერეთის სამმართველოში ჯამში 8 ეპიდემიოლოგია, თუმცა ახალი ტალღის დასაწყისშივე (სექტემბრის პირველი ნახევარი) ნათელი გახდა რომ ინფიცირებულ პირთა მზარდი ტენდენციის ფონზე არსებული მოდელით მუშაობა გამოიწვევდა სისტემის კოლაფსს, აქედან გამომდინარე განხორციელდა სისტემისა და ეპიდემიოლოგების მართვის ციკლის სრული ანალიზი რის შედეგადაც განისაზღვრა რომ სრული ციკლის რგოლების სიმრავლიდან გამომდინარე აუცილებელია ერთიანი საინფორმაციო ცენტრის შექმნა საიდანაც მოხდება ინფორმაციისა და გადაუდებელი რეაგირების საჭირო ქეისების იდენტიფიცირება და დროული გადამისამართება, არსებული პრაქტიკით ლოკალურ დონეზე გადაუდებელი რეაგირების დახარისხება ხდებოდა 112-ის ცენტრალური ცენტრიდან რაც მომლოდინეთა დიდ საცობს ქმნიდა. მდგომარეობის ანალიზის შედეგად ქუთაისის მერიაში შეიქმნა ადგილობრივი საინფორმაციო ცენტრი იგივე ქოლცენტრი, რომლის ეფექტურობის შედეგად ტრანსფორმაცია განიცადა და გარდაიქმნა COVID 19-ის წინააღმდეგ ბრძოლის იმერეთის საინფორმაციო ცენტრად. ცენტრის ეფექტურობა განაპირობა შემდეგმა გარემოებებმა:

- საინფორმაციო ცენტრი დაკომპლექტდა სამედიცინო სტუდენტებით, სჯც-ს ეპიდემიოლოგებითა და დაავადებათა კონტროლისა დაზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის იმერეთის სამმართველოს ეპიდემიოლოგებით;
- დეტალურად გაიშიფრა არსებული ეპიდკვლევის კითხვარი და მოხდა სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი და აუცილებლად მოსაპოვებელი ინფორმაციების იდენტიფიცირება
- შეიქმნა გამარტივებული კითხვარი რომლის შევსებაც ხდებოდა ელექტრონულად Google drive-ის პლატფორმაზე Google Forms-ს მეშვეობით;
- ერთიანი ელექტრონული ბაზა რომელიც შეიქმნა, აღნიშნული პლატფორმის საშუალებით და მასში შეტანილიმა პროგრამულმა დავალებებმა შესაძლებელი გახადა live რეჟიმში მომხდარიყო მდგომარეობის მონიტორინგი, განგამის მაღალი, საშუალო და დაბალი დონეების განსაზღვრა, ცენტრის მიერ შეკრებილი ინფორმაციის გადამისამართება და ინფორმაციის ავტომატურ რეჟიმში გაზიარება სხვადასხვა სტრუქტურებთან და საკოორდინაციო შტაბის ცენტრალურ დონეზე.

- განისაზღვრა რესურსებისა და სისტემის ეფექტურობის განსაზღვრის სამიზნე მაჩვენებელი რაც გულისხმობდა იმას რომ ინფიცირების დადასტურებიდან არა უგვიანეს 24 საათისა უნდა მომხდარიყო ინფიცირებულის სრული ეპიდკვლევა, კონტაქტების იდენტიფიცირება და მათი შესაბამისი ინსტრუქტაჟი თვითიზოლაციასთან დაკავშირებით ან მათი საკარანტინე სივრცეებში განთავსება, სამედიცინო საჭიროებების განსაზღვრა, ოჯახის ექიმების მიერ კონულტაციის გაწევა და ჰოსპიტალიზაციის საჭიროების შეთხვევაში არაუგვიანეს 48 საათში მათი ჰოსპიტალში განთავსება
- აღნიშნული ქოლ-ცენტრის ფუნქციონირების საწყის ეტაპზე გუნდი დაკომპლექტდა მერიის სხვადასხვა სტრუქტურული ერთეულის, მათ შორის ააიპ და შპს-ების თანამშრომლებისაგან.

5. მუნიციპალიტეტის ზოგადი მონაცემები:

(ძირითადი ინფორმაცია მუნიციპალიტეტის შესახებ: დასახელება, გეოგრაფიული მდებარეობა, მოსახლეობის რაოდენობა, და ა.შ.)

თვითმმართველი ქალაქი ქუთაისი - იმერეთის მხარის ადმინისტრაციული ცენტრი. საქართველოს სამეფოს ისტორიული დედაქალაქი, მდებარეობს მდინარე რიონზე.

მოსახლეობის რიცხოვნობა: 135 200 კაცი (წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

6. განხორციელებული პრაქტიკის/კონკრეტული ინიციატივის დეტალური აღწერა:
(გამოწვევის გამკლავების მიზნით გაწეული სამუშაო)

ჩატარებული კვლევებისა და მდგომარეობის ანალიზის შედეგად განისაზღვრა მომართვიანობისა და ინფიცირებულის დადასტურების პიკი რის შედეგადაც საინფორმაციო ცენტრის სამუშაო გრაფიკად განისაზღვრა 10:00 დან - 22:00 საათამდე, 7 დღიანი ცვლებით. თითოეული სმენა დაკომპლექტებულია 16 თანამშრომლით. საინფორმაციო ცენტრი მუშაობს 2 ცვლად.

საინფორმაციო ცენტრის ფორმირებისათვის მერის მოვალეობის შემსრულებლის მიერ გამოცემულია 2 ბრძანება, 1 საინფორმაციო ცენტრის ფორმირება, ხოლო მეორე სტრუქტურის დამტკიცება და თანამშრომლისათვის ხელშეკრულებების გაფორმების თაობაზე, ასევე გამოყოფილ იქნა 130'000 ლარის როდენობის სახელფასო ბიუჯეტი. დამატებითი ბიუჯეტი გამოიყო ინფიცირებულებისა და კონტაქტების ტრანსპორტირებისათვის რისთვისაც შესაბამისად მოხდა ტრანსპორტის ადაპტირება და მგზავრისა და მძღოლის იზოლირება ე.წ. კოვიდ ტაქსი.

კომუნიკაციის გაუმჯობესების მიზნით შეიქმნა საკომუნიკაციო პლატფორმები Whatsapp ჩატის გამოყენებით და მკაცრად გაიწერა მიმოწერის პროტოკოლი და შაბლონები. აღნიშნული ჩათების გამოყენება ხდება მკაცრად შაბლონირებული მიმოწერის მეშვეობით რადგან არ მოხდეს ადამიანების ჩათებისა და ჯგუფების უსარგებლო მიმოწერით გადატვირთვა.

ინფიცირებულების მონიტორინგისა და ლოჯისტიკური ციკლის გაანალიზების შედეგად განისაზღვრა სხვადასხვა ტიპის ორგანიზაციებისა და ინსტიტუციების ჩართულობის საჭიროება ესენია:

- ტურიზმის ეროვნული ადმინისტრაცია - საკარანტინე სივრცეების ორგანიზება
- საგანგებო სიტუაციების მართვის სააგენტო - სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადების გადანაწილება
- შინაგან საქმეთა სამინისტრო - დაუმორჩილებელი და კანონდამრღვევი ინფიცირებულების მართვა და დამატებითი ინფორმაციების მოძიება
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი - სავლე სამუშაოები და შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოება
- ჯანდაცვის სამინისტრო - პაციენტების კლინიკებში განთავსება და მართვა
- პირველადი ჯანდაცვის ინსტიტუციები - ოჯახის ექიმების კომპონენტი

მოქალაქეებისათვის განსაკუთრებულ სირთულეს წარმოადგენს აღნიშნულ მდგომარეობაში სხვადასხვა სტრუქტურებში გზის გაკვლევას და სასურველი შედეგის მისაღებად, აქედან გამომდინარე მიღებული იქნა გადაწყვეტილება რომ პაციენტთან გარდა სახლში მართვისა კომუნიკაცია დაემყარებინა საინფორმაციო ცენტრს რომელიც სრულად შეკრებდა ინფორმაციას და ინსტიტუციებს შორის კომუნიკაციის დამყარებას დააორგანიზებდა.

საინფორმაციო ცენტრის ფუნქციონირება, უფლებამოსილება და სამოქმედო გეგმის დახვეწა მიმდინარეობდა მუშა პროცესის პარალელურად, რადგანაც აღნიშნული ტიპის და მასშტაბის კრიზისის გამოცდილება არ არსებობდა, რის გამოც გზადაგზა ხდებოდა წარმოქმნილი გამოწვევებისა და პრობლემების გადაჭრა. საპილოტე რეჟიმში ჩაეშვა ელექტორული ბაზების წარმოების პროცედურები და ინფორმაციებზე წვდომის არეალის გაფართოვება. თვითიზოლაციაში მყოფი პირების მიერ იზოლაციის პირობების დარღვევა ერთ-ერთ ურთულეს გამოწვევად რჩებოდა შესაბამისად საინფორმაციო ცენტრის მეშვეობით ხორციელდება უკანასკნელი 10 დღის მანძილზე ინფიცირებულებისა და მათი კონტაქტების მოკითხვა, რაიმე საჭიროებებისა და თვითიზოლაციაში მყოფი პირებთან განმეორებითი შეხმინება რისი მეშვეობითაც ადრეულ ეტაპზე დგინდებოდა რაიმე ტიპის სიმპტომების გამოვლენა და ამავდროულად ნებისმიერი ექვის საფუძველზე რომ მოქალაქე არღვევდა თვითიზოლაციისა და კარანტინის წესებს ავტომატურ რეჟიმში გადაეცემოდა პოლიციის თანამშრომლებს, რომლებიც რიგ შემთხვევაში აფრთხილებენ ხოლო დარღვევის განმეორების შემთხვევაში ხდება მოქალაქედა დაჯარიმება.

გამოწვევა ნომერი 2 - გამოიკვეთა სამედიცინო დაწესებულებებში თვითნებური და არამიზნობრივი მიმართვიანობა, რაც იწვევდა სამედიცინო დაწესებულებებში ქაოსურ მდგომარეობას, აქედან გამომდინარე დამატებით შეიქმნა ჯგუფი რომელიც კოორდინაციას უწევს ჰოსპიტალიზაციისა და კვლევების საჭიროების მქონე პირებს, აორგანიზეს მათ ტრანსპორტირებას, პაციენტების მოკლე ანამნეზის შეგროვებას, ჰოსპიტალებში თავისუფალი ადგილების მოძიებასა და მათ განთავსებას. ხოლო თვითნებურად ჰოსპიტალში მისულ მოქალაქეებს უკავშირდება საინფორმაციო ცენტრის სამედიცინო ჯგუფი, ადგენს დეტალურ საჭიროებას, იმ შემთხვევაში თუ პაციენტი რეალურად საჭიროებს კვლევებს შესაბამისად მიმდინარეობს მისი გადამისამართება ხოლო პაციენტს, რომელსაც გააჩნია ემოციური მწვავე ფონი დგება სწორი კომუნიკაცია და პაციენტისათვის სასურველი ინფორმაციის დეტალური მიწოდება, პრაქტიკამ აჩვენა რომ დაახლოებით 80-90 პროცენტით შემცირდა თვითნებური და არამიზნობრივი მიმართვიანობა.

7. მიღწეული შედეგი:

გატარებული ზომების შედეგად შესაძლებელი გახდა ინფიცირებულების ზრდის დასტაბილურება და კრიზისულ მდგომარეობაში მოქალაქეთა საჭიროებების დაკმაყოფილება.

- ინფიცირებულებისა და მათი კონტაქტების მოკლვევის პროცესი არასოდეს გაცდენილა 24 საათს;
- განხორციელდა 56'564 ზარი, და დაფუკავშირდით 49'757 მოქალაქეს;
- საინფორმაციო ცენტრის მეშვეობით კლინიკაში განთავსებულ იქნა 3'406 ინფიცირებული;
- დასაქმდა 24 სტუდენტი.

8. მიღებული გამოცდილება და გაკეთებული დასკვნები:

პროექტის წარმატების განმსაზღვრელად შესაძლებელია გამოიყოს შემდეგი ფაქტორები:

- ქუთაისის საინფორმაციო ცენტრის მოდელი გარდაქმნილ იქნა იმერეთის საინფორმაციო ცენტრად და დამატებითი რესურსების მობილიზირების შედეგად ხდებოდა რეგიონის სხვა მუნიციპალიტეტების გადაფარვა;
- იმერეთის მოდელი გაზიარებულ იქნა საქართველოს სხვა რეგიონებისათვის და დღეის მდგომარეობით თითქმის ყველა რეგიონი ანალოგიური ან მსგავსი მოდელით მუშაობს
- ქოლ-ცენტრის მუშაობის შედეგად მუნიციპალიტეტში შენარჩუნდა კონტროლირებადი ეპიდ. ვითარება და მიღწეულია მისი დასტაბილურება.

9. პრატიკასთან/ინიციატივანსთან დაკავშირებული სამომავლო გეგმების მოკლე მიმოხილვა;

ამ ეტაპზე სხვადასხვა სახელმწიფო სტრუქტურის კოორდინაციის და მოლოდინების საფუძველზე, ქოლ-ცენტრის სავარაუდო მუშაობის ხანგძლივობად განისაზღვრა 6 თვე. საჭიროების შემთხვევაში ყოველგვარი შეფერხების გარეშე ქოლ-ცენტრი გააგრძელებს იგივე ეფექტურობით მუშაობას.

10. საკონტაქტო ინფორმაცია:

პეტრე ადამაძე, ქ.ქუთაისის მერიის ადმინისტრაციის ხელმძღვანელი, 577 59 58 55,
petre.adamadze@kutaishi.gov.ge

11. თანდართული დოკუმენტების/მასალების სია

1. ბრძანება კოვიდის CALL-ცენტრის სამუშაო ჯგუფის შექმნის შესახებ
2. მემორანდუმი ქუთაისის მერიასა და შპს ქუთაისის N4 შერეულ პოლიკნიკას შორის