

პირველადი ჯანდაცვის განვითარების ზოგადი მიმოხილვა

2011-2019 წლები

საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის მიერ 2011-2019 წლებში განხორციელებული აქტივობები:

1. 2010 - 2012 წლები (USAID - HSSP)

- საქართველოსთვის ბაზისური პაკეტის განხორციელების ხელშეწყობა.
- ქვეყნის მასშტაბით იმუნიზაციის პროცესის განვითარების ხელშეწყობა (დაავადებათა კონტროლის ცენტრი)
- წამლების ელექტრონული რეცეპტის სისტემის განვითარების ხელშეწყობა (MOLHSA)

2. 2010-2011

სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“

საკონსულტაციო მომსახურება „პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის ხელშეწყობის პროექტის“ გადამზადებული ოჯახის ექიმებისა და ექთნების კლინიკური პრაქტიკის შეფასების განსახორციელებლად

- შეფასების მეთოდოლოგიის მომზადება
- შემფასებლების მომზადება
- 100 ოჯახის ექიმისა და ამდენივე ექთნის პრაქტიკული საქმიანობის განმეორებითი შეფასება ქვემო ქართლში, სამეგრელოსა და კახეთში.
- ანგარიშების მომზადება

3. 2011წელი

საქართველო შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

- კლინიკური პრაქტიკის გაიდლაინები/პროტოკოლების გავრცელება საქართველოს რეგიონებში
- 1000-ზე მეტი ექიმის ტრენინგი კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) 13 თემაზე სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“;
- გაიდლაინების დისემინაცია - 1002 ექიმს დაურიგდა 35 დასახელების კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლები)

4. 2011წელი

ევროკავშირის გრანტით #TACIS/2007/147562 დაფინანსებული „პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის მხარდაჭერის პროექტის“ ფარგლებში, სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახ.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრთან“ თანამშრომლობით განხორციელდა „სამუშაო შეხვედრის ორგანიზება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალისათვის“

- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სტრატეგიის პრიორიტეტების განსაზღვრა
- ეფექტური ინტერვენციების დაგეგმვა და განხორციელება არაგადამდებ დაავადებებთან ბრძოლისა და ცხოვრების ჯანსაღი გზების პოპულარიზაციისათვის.

აღნიშნული პროექტის ფარგლებში შესრულდა შემდეგი სახის სამუშაო:

- მოსამზადებელი პერიოდში ჩატარდა ინდივიდუალური და ჯგუფური სამუშაო შეხვედრები პროექტში მონაწილე ტექნიკურ და ადმინისტრაციულ პერსონალთან.
- სსიპ „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლის ცენტრისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის“ მიერ განისაზღვრა შეხვედრებში მონაწილე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის 35 სპეციალისტის სია (დანართი N1);
- მომზადდა შეხვედრის დღის წესრიგი (დანართი N2);
- შეხვედრების წარმართვისათვის მომზადდა საინფორმაციო და საპრეზენტაციო მასალები (დანართი N3), რაც დაურიგდა შეხვედრის თითოეულ მონაწილეს;
- წინასწარ მომზადებული მასალის შეთანხმება მოხდა „დამკვეთთან“, რომლის რეკომენდაციითაც საპრეზენტაციო მასალაში ჩართული იქნა სახელმწიფო პროგრამები და ასევე, მცირე ინფორმაცია სოციალური მარკეტინგის შესახებ, რაზეც დეტალური განხილვა ჯგუფური მუშაობისას გაგრძელდა.
- სამუშაო შეხვედრა ჩატარდა სსიპ „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლის ცენტრისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის“ შენობაში (თბილისი, ასათიანის ქ. N9ა).
- ჯგუფებში მუშაობის სტრუქტურა დაეფუძნა შემდეგ პრინციპებს:
შეხვედრის მონაწილეებს წარედგინათ საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში არსებული სიახლეები და ის ინფორმაცია, რომელიც მთლიანად ეფუძნებოდა ჯანდაცვის სამინისტროს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრისა და საერთაშორისოდ აღიარებულ დოკუმენტებს. სამუშაო მეთოდად შეირჩა დისკუსია მცირე და გაფართოებულ ჯგუფებში, რასაც უფრო მეტი, ტაქტიკურ გადაწყვეტილებაზე ორიენტირებული შედეგი მოაქვს, ვიდრე რაიმე სხვა ტიპის საგანმანათლებლო აქტივობას. ასეთ შეხვედრებს ჰქონდა ორი მიზანი - სოციალური და საგანმანათლებლო. ეს ორივე მჭიდროდ იყო დაკავშირებული ერთმანეთთან და თითქმის თანაბარ ზეგავლენას ახდენდა გამოსავლებზე. რეკომენდაციების შემუშავება ჯგუფის მიერ პროდუქტზე მუშაობის, მისი წარმოდგენისა და ტვინის შტურმის დროს განხორციელდა.

- შეხვედრების დროს განხორციელდა დისკუსიების ფასილიტაცია და უკუგების დოკუმენტირება;
- მომზადდა რეკომენდაციები ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საკითხებზე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალის როლის გაძლიერების მიზნით, სადაც ასახული იქნა თითოეული მონაწილის წვლილი
- და სხვ.

5. 2010-2011წწ

ექიმის პროფესიული ქცევის წესები (Standards of Doctor's Conduct) შემუშავება - ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) ჯანდაცვის სისტემის განმტკიცების (USAID - HSSP) პროგრამის ფარგლებში პროექტის მოკლე აღწერილობა:

პროფესიული საქმიანობისას ექიმის გზამკვლევის შექმნა, ქვეყანაში დანერგილი სამედიცინო სტანდარტების (კლინიკური პრაქტიკის გაილდაინები, პროტოკოლები, შესაბამის დარგში დამკვიდრებული პრაქტიკა და მიდგომები და ა.შ.), საკანონმდებლო ნორმების, საყოველთაოდ აღიარებული სამედიცინო ეთიკის პრინციპებისა და ქცევის წესების საფუძველზე.

წინამდებარე „ექიმის პროფესიული ქცევის წესები“ ეფუძნება საქართველოს ჯანდაცვის სფეროს კანონმდებლობის ნორმებს, საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსში ასახულ პრინციპებს, საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მოწოდებულ რეკომენდაციებს პაციენტის უფლებებისა და ექიმის მოვალეობების შესახებ.

აღნიშნულ დოკუმენტში ასახული რეკომენდაციების მიზანია სამედიცინო მომსახურების ადეკვატური დონის, პაციენტის უსაფრთხოებისა და მისი კმაყოფილების მაღალი ხარისხის უზრუნველყოფა, წარმატებული საექიმო საქმიანობისათვის ხელშეწყობა.

წესები, რომლებიც საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს ემყარება, შესასრულებლად სავალდებულოა.

სახელმწიფომ, შესაძლებლობების ფარგლებში, ხელი უნდა შეუწყოს “პროფესიული ქცევის წესების” ასახული რეკომენდაციების დანერგვას სამედიცინო დაწესებულებებში სათანადო გარემოს შექმნის, ექიმებისათვის მოტივაციის ჩამოყალიბების გზით. ამავე დროს, ძირითადი როლი რეკომენდაციების დანერგვაში ექიმთა საზოგადოებას, პროფესიულ ასოციაციებს ეკისრება. ამ უკანასკნელთა წევრების მიერ რეკომენდაციების განხორციელება ორგანიზაციის წევრობის ერთ-ერთ კრიტერიუმად შეიძლება იქნეს მიჩნეული.

წინამდებარე “პროფესიული ქცევის წესების” მომზადების იდეა ეკუთვნოდა ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) ჯანდაცვის სისტემის განმტკიცების (USAID - HSSP) პროგრამას.

დოკუმენტის მომზადებისათვის 2010 წლის 5 ივლისს გაფორმდა მემორანდუმი მოხსენიებულ პროგრამასა და შემდეგ არასამთავრობო ორგანიზაციებს შორის:

- საქართველოს ბიოეთიკისა და ჯანდაცვის სფეროს სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოება
- საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია
- საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალთა კავშირი
- საქართველოს ექიმთა ასოციაცია.

ჩამოთვლილი ორგანიზაციების წარმომადგენელთაგან შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი შემდეგი შემადგენლობით:

- გივი ჯავაშვილი (ჯგუფის ხელმძღვანელი; საქართველოს ბიოეთიკისა და ჯანდაცვის სფეროს სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოება),
- გურამ კიკნაძე (საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია),
- ირინა ქაროსანიძე და თამარ გაბუნია (საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი),
- რევაზ თათარაძე და გიორგი წილოსანი (საქართველოს ექიმთა ასოციაცია).

დოკუმენტზე მუშაობა დასრულდა 2010 წლის დეკემბერში.

დოკუმენტი „ექიმის პროფესიული ქცევის წესები“ მომზადდა ზემოთ ჩამოთვლილი ორგანიზაციებისა და მათი წარმომადგენლების კეთილი ნების საფუძველზე, რაიმე ანაზღაურების გარეშე.

6. 2011-2013წწ

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების (გსდ) და ფქოდ–ის რისკის შეფასებისა და მართვის ხარისხის გაუმჯობესება პჯდ-ში კომპანია „საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრი“

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების (გსდ) და ფქოდ–ის რისკის შეფასებისა და მართვის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით: ავტომატიზებული სისტემა BACC - Behaviour Assessment and Change Communication - ქცევის ინდივიდუალური შეფასება და მისი ცვლილების კომუნიკაცია. „აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ჯანდაცვის გაუმჯობესების პროექტის“ (პროექტის განმახორციელებელია URC) ფარგლებში შემუშავებული გაიდლაინებისა და პროტოკოლების დანერგვის ხელშეწყობის მიზნით - შემუშავება და არსებულის გაუმჯობესება.

7. 2012წ

საქართველო შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო სასერტიფიკაციო ტესტ-კითხვარების გადახედვა და განახლება სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“

8. 2012- 2014 წწ

ასოციაციის ხელმძღვანელობით, ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ შექმნილი სამუშაო ჯგუფის მიერ, განხორციელდა პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების პაკეტის გაფართოვება და დაფინანსების ახალი მექანიზმების დანერგვის ხელშეწყობა.

ასევე, მომზადდა პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების განახლებული პაკეტების ფასების გაანგარიშების ახალი მოდელი. განახლებული ბაზისური პაკეტი დაფინანსდა გაზრდილი საბაზისო კაპიტალით, რომელიც მოიცავდა ოჯახის ექიმის მომსახურების, დიაგნოსტიკის, სპეციალისტის კონსულტაციის, მენუჯმენტის და სხვა აუცილებელ ლოჯისტიკურ და ადმინისტრაციულ დანახარჯებს.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, USAID და მსოფლიო ბანკის ექსპერტების მიერ 2014 წელს განხორციელდა საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ერთი წლის შედეგების შეფასება და ანალიზი.

პარალელურად, აშშ-ის განვითარების სააგენტოს ჯანდაცვის სისტემის განმტკიცების პროექტის (USAID/HSS) ფინანსური და ტექნიკური დახმარებით ჩატარდა მოსახლეობის სატელეფონო გამოკითხვა მიღებული მომსახურებით კმაყოფილების შესახებ და პროვაიდერებისა და მოსარგებლეების ხარისხობრივი კვლევა (ფოკუს-ჯგუფების დისკუსია) საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მიმდინარეობის შეფასების მიზნით.

აღნიშნული კვლევის ფარგლებში, გეგმიური ამბულატორიის კომპონენტში გამოკითხულთა 84.1% და გეგმიური ჰოსპიტალიზაციისა და გადაუდებელი ამბულატორიის კომპონენტში რესპონდენტთა 78.2% აღნიშნავს, რომ **საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ყველაზე დადებითი მხარეს წარმოადგენს მოსახლეობის ფინანსური მხარდაჭერა.** ასევე, მოსარგებლეთა უმრავლესობა მიუთითებს **თავისუფალი არჩევანის უფლებაზე**, როგორც საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ერთ-ერთ მთავარ დადებით მხარეზე.

9. 2012- 2013წწ

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგრანტო პროგრამა კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავებაში კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) - 12 გაიდლაინის შემუშავება სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“

10. 2012-2014წწ

კომპანია „საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრი“

სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ინდიკატორების გამოყენებას, ფინანსური მოტივაციის გამოყენების მიზნით

პერსონალის მოტივაციის ავტომატიზებული სისტემა, რაც ეფუძნება სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ინდიკატორების გამოყენებას, პროაქტიური პრაქტიკის ჩამოყალიბებას და შედეგებზე დაფუძნებული დაფინანსების სისტემის ამოქმედებას.

11. 2013-2014წწ

კომპანია „საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრი“

101 სიმპტომზე დაფუძნებული ინტეგრირებული კლინიკური მართვის პროტოკოლების თარგმნა და ადაპტაცია, პჯდ-სათვის გავრცელებულ სიმპტომებსა და ქრონიკულ მდგომარეობების მართვაზე მიდგომების სტანდარტიზაციის მიზნით

გამოყენებულია მოზრდილთა გავრცელებული სიმპტომებისა და ქრონიკული მდგომარეობების მართვის ალგორითმული მიდგომები, რაც, თავის მხრივ, დაეხმარება ჯანმრთელობის პროფესიონალებს, პაციენტებს მიაწოდონ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საუკეთესო კლინიკური მომსახურება.

101 სიმპტომზე დაფუძნებული ინტეგრირებული კლინიკური მართვის პროტოკოლების თარგმნა, ადაპტირება და დანერგვა

12. 2012-2015 წწ

ტუბერკულოზის პრევენცია საქართველოში განხორციელდა University Research Co., LLC (URC) : “Training of Family Physicians and Nurses in TB early detection and management in primary care settings” / USAID Georgia Tuberculosis Prevention პროექტის ფარგლებში.

აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის დაკვეთით, საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირმა საქართველოს ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციის მხარდაჭერით განახორციელა შემდეგი აქტივობები:

- “გლობალ ფონდის” მე-10 რაუნდის ფარგლებში შემუშავებული მასალის გადახედვა-განახლება
- ტრენინგების მასალების გამრავლება და მსმენელებისათვის დარიგება
- ტრენინგების მზადება ტრენინგებისათვის „ტუბერკულოზის ადრეული გამოვლენა და მართვა პჯდ-ში“ - ექიმებისათვის/ექთნებისათვის.
- პჯდ-ში დასაქმებული 200 ექიმისა და 200 ექთნის გადამზადება ტუბერკულოზის პრევენციის საკითხებზე, იმერეთსა და თბილისში

- პჯდ-ში დასაქმებული 225 ექიმისა და 225 ექთნის გადამზადება ტუბერკულოზის პრევენციის საკითხებზე - მცხეთა-მთიანეთში, შიდა ქართლში, სამცხე-ჯავახეთში.
- პჯდ-ში დასაქმებული 515 ექიმისა და 502 ექთნის გადამზადება ტუბერკულოზის პრევენციის საკითხებზე მცხეთა-მთიანეთში, შიდა ქართლში, სამცხე-ჯავახეთში, გურიასა და იმერეთში.
- პჯდ-ში დასაქმებული 230 ექიმისა და 230 ექთნის გადამზადება ტუბერკულოზის პრევენციის საკითხებზე იმერეთსა და თბილისში.
- პჯდ-ში დასაქმებული 420 ექიმისა და ექთნის გადამზადება ტუბერკულოზის პრევენციის საკითხებზე სამეგრელოსა და აჭარაში.
- ასოციაციის ბაზაზე შეიქმნა ტუბერკულოზის გამოვლენასა და მართვის კლინიკური შემთხვევების ბანკი <http://gfma.ge/shemtxveva.php>

სულ, ტრენინგები განხორციელდა შემდეგ რეგიონებში - აჭარა, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, შიდა ქართლი, ქვემო ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი, იმერეთი, მცხეთა-მთიანეთი.

13. 2012 – 2015წწ

USAID-ის ჯანდაცვის ხარისხის გაუმჯობესების პროექტი საქართველოში - University Research Co. LLC, USAID Health Care Improvement Project/Georgia - ფარგლებში, ასოციაციასთან თანამშრომლობით განხორციელდა კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური რეკომენდაციების (გაიდლაინების) გადახედვა (peer review), რეკომენდაციებისა და რეცენზიის მომზადება შემდეგ თემებზე:

- ფქოდ-ის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში;
- ფქოდ-ის გამწვავების მართვა ამბულატორიულ და ჰოსპიტალურ დონეზე;
- გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რისკის შეფასება და მართვა;
- დისლიპიდემიის გამოვლენა, შეფასება და მართვა.

14. 2016-2018 წწ

TB REP „აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში ტუბერკულოზის მართვის რეგიონული პროექტი „ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერებისთვის ტუბერკულოზისა და მედიკამენტებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზის კონტროლის გაუმჯობესების მიზნით“

დაფინანსებულია შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ (გრანტის ნომერი: QMZ-T-PAS) ქვე გრანტის ნომერი: 03/SP - T - QMZ /2018, დაფუძნებულია ჯანდაცვის პოლიტიკისა და კვლევების ცენტრთან ერთად (99/1 V. Alecsandri Street, Chisinau, MD2012, Republic of Moldova)

პროექტი განხორციელდა სამ ეტაპად:

ეტაპი I:

პროექტი "ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული მოდელის ხელმისაწვდომობისა და მოცვის გაუმჯობესება საქართველოში", რომლის ფარგლებშიც განხორციელდა:

- ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული სერვისების გაძლიერება
- ტუბერკულოზის ინტეგრირებული მოდელის ამბულატორიული მართვის გაიდლაინების შემუშავება და დანერგვა
- ტუბერკულოზის ამბულატორიული მართვის გაუმჯობესების რეკომენდაციების შემუშავება და დამტკიცება ნაციონალურ დონეზე.
- რეკომენდაციები სტრატეგიული და პროგრამული ცვლილებების შესახებ, სადაც გათვალისწინებული იქნება პირველადი ჯანდაცვის ჩართულობა და თემზე გათვლილი მომსახურების ორგანიზება ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისთვის
- პაციენტთა ჯგუფებისა და არასამთავრობო ორგანიზაციები გაძლიერება;
- შეხვედრების ორგანიზება

ეტაპი II

პროექტი "ტუბერკულოზის მართვის, პაციენტზე ორიენტირებული მოდელის ამბულატორიული ჩამოყალიბება საქართველოში", რომლის ფარგლებშიც განხორციელდა:

- დიალოგისა და შეხვედრების მომზადებაში ტექნიკური დახმარება
- მოსამზადებელი დოკუმენტების შემუშავება;
- ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიული მოდელის შემუშავება საადვოკაციო შეხვედრების ორგანიზება

ეტაპი III

პროექტი "ტუბერკულოზის მართვის, პაციენტზე ორიენტირებული მოდელის ჩამოყალიბება მოწყვლადი ჯგუფების მოცვისთვის საქართველოში", რომლის ფარგლებშიც განხორციელდა:

- საწყისი სიტუაციური ანალიზის, ადვოკაციის სტრატეგიის, თემატური და ადვოკაციის შეხვედრების მომზადებაში ტექნიკური დახმარება
- სიტუაციური ანალიზი არსებულ ბარიერებზე ტუბერკულოზის სერვისებში არსებული ცოდნის, დამოკიდებულების და პრაქტიკის გათვალისწინებით.
- რეკომენდაციების შემუშავება სტრატეგიული და პროგრამული ცვლილებების შესახებ, სადაც გათვალისწინებული იქნება პირველადი ჯანდაცვის ჩართულობა და თემზე გათვლილი მომსახურების ორგანიზება ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისთვის

- საადვოკატო სტრატეგია და მისი სამოქმედო გეგმის შემუშავება.
- ადვოკაცია, კომუნიკაციისა და სოციალური მობილიზაციის მრჩეველთან ერთად საგანმანათლებლო მასალის შინაარსის მომზადება.
- საადვოკაციო შეხვედრებისთვის ფასილიტატორების მომზადების ხელშეწყობა
- საადვოკაციო შეხვედრების ორგანიზება

15. 2017 – 2019წწ

სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ (დაფინანსებული „აივ ინფექციის/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფა“ პროგრამის ფარგლებში) პროექტის ფარგლებში, საქართველოს თითქმის ყველა რეგიონში, 2017-2019 წლებში, განხორციელდა „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა აღრეული გამოვლენისთვის“ პროგრამა.

აღნიშნული პროექტები წარმატებით განხორციელდა საქართველოს ყველა რეგიონში - მცხეთა-მთიანეთის, იმერეთის, აჭარის, კახეთის, სამცხე-ჯავახეთის, შიდა ქართლის რეგიონების ყველა მუნიციპალიტეტში/რაიონსა და სოფელში, პირველადი ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალის აქტიური მონაწილეობით:

2017 წელი - ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა აღრეული გამოვლენისთვის სამეგრელოს - ზემო სვანეთის რეგიონში.

2018 წელი - ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა აღრეული გამოვლენისთვის აჭარის რეგიონში და საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში

2019 წელი - ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა აღრეული გამოვლენისთვის კახეთსა და დანარჩენ საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში.

პროექტის ძირითადი სამუშაოები განხორციელდა შემდეგი მიმართულებებით:

- აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის აღრეული გამოვლენისა და სკრინინგის პროტოკოლის შემუშავება

- მოსახლეობის ინფორმირებულობის ამაღლება აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის შესახებ პროგრამის მხარდასაჭერად, სახელმწიფო და კერძო პარტნიორების მობილიზების საშუალებით
- პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ტუბერკულოზის, აივ ინფექცია/შიდსისა და C ჰეპატიტის სკრინინგის სერვისების ინტეგრირებული მოდელის შემუშავება, დაავადებათა აღრეული გამოვლენისა და ეფექტური რეფერალის უზრუნველყოფის მიზნით
- TB/HIV/HCV სკრინინგის და ამ დაავადებათა აღრეული გამოვლენის მიზნით ადგილობრივ დონეზე სკრინინგის სერვისების ჰორიზონტალური კოორდინაციის მექანიზმების შექმნა

მ.შ. განხორციელდა სხვადასხვა აქტივობები:

- შემუშავდა პჯდ პერსონალის ტრენინგის მოდულების და სასწავლო მასალები, რის საფუძველზეც განხორციელდა პირველადი ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალის მრავალდისციპლინარული შეხვედრები/ტრენინგები
- ჩატარდა კვარტალური შეხვედრები დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრისა და საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წარმომადგენლების მონაწილეობით
- ჩამოყალიბდა პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების გეგმა
- განხორციელდა საინფორმაციო/საგანმანათლებლო ბუკლეტების/პოსტერების მომზადება და დაბეჭდვა პარტნიორი მხარეებისთვის და პაციენტებისთვის
- რაიონის დონეზე ჩამოყალიბდა ხარისხის მონიტორინგის გუნდები
- მოხდა რეგიონული და რაიონული საინფორმაციო კამპანიების ორგანიზება
- განხორციელდა ინტეგრირებული მოდელის რაიონის დონეზე დანერგვის გეგმის შემუშავება
- შემუშავდა სკრინინგის ხარისხის ინდიკატორები და მომზადდა რეკომენდაციების ელექტრონულ მოდულებში მათი ინტეგრაციის თაობაზე
- ჩატარდა ადგილებზე საქმიანობის შეფასება და მოკლე ტრენინგი გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისად (შეფასებული პჯდ ერთეულების რაოდენობა)
- შემუშავდა რეკომენდაციები მოდელის გაფართოების თაობაზე
- ჩატარდა შემაჯამებელი შეხვედრები თბილისში, სადაც განიხილავდნენ პროცესების მხარდამჭერ საკითხებს, შედეგების შემდგომი დისემინაციის მიზნით

- შემუშავებული პჯდ პერსონალის ტრენინგის მოდულების და სასწავლო მასალების საფუძველზე შეიქმნა ელექტრონული სასწავლო მოდული - ონლაინ სასწავლო კურსი „აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის სერვისების ინტეგრაცია პირველადი ჯანდაცვის ქსელში“ შეგიძლიათ იხილოთ – <http://www.nfmtc.ge> აღნიშნული მოდული გაიარა 700-ზე მეტმა ჯანდაცვის პროფესიონალმა აღნიშნული მოდულის დანერგვა, თავის მხრივ, ხელს უწყობს სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემაში ჩართვის ალტერნატიული მექანიზმების შექმნას და შესაბამის სერტიფიცირებას.
- და სხვ.

16. 2013 წლიდან დღემდე

ა(ა)იპ „საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი“, „საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრთან“ და სხვადასხვა ტექნიკურ ჯგუფებთან აქტიურად მონაწილეობს პირველადი ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემების განვითარებასა და დანერგვის პროცესებში.

17. 2017 -2020წწ

ა(ა)იპ „საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი“ „საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრთან“, ჩეხეთის კარიტასთან „პირველადი ჯანდაცვის გაძლიერების ხელშეწყობა საქართველოში“ და გაეროს ბავშვთა ფონდთან ერთად აქტიურად მონაწილეობს პირველადი ჯანდაცვის შიდა საინფორმაციო სისტემების განვითარებასა და დანერგვის პროცესებში, თბილისის 5 საპილოტე სამედიცინო დაწესებულებაში ჯანდაცვის მინისტრის №41/ნ ბრძანების საფუძველზე; პროექტის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:

- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული კლინიკური პროტოკოლებისა და გაიდლაინების შემუშავება
- კლინიკური პროცესების ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტების შემუშავება საპილოტე დაწესებულებებში
- 5 საპილოტე PHC დაწესებულებიდან - ოპერატიული, კლინიკური მონაცემების (დიაბეტი და კორონარული არტერიის დაავადება - CAD) შეგროვება და ანალიზი.
- ინფორმაციის მიმოცვლის სადემონსტრაციო ინსტრუმენტის შექმნა, საპილოტე დაწესებულებების შიდა საინფორმაციო სისტემებთან ინტეგრაციისათვის.
- პირველად ჯანდაცვაში გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების შეფასების ინდიკატორების შემუშავება.

- სახელმწიფოსთვის ცენტრალიზებული ანალიტიკური ინსტრუმენტების შექმნა საპილოტე დაწესებულებებში მომსახურეობის ხარისხის შეფასების და კლინიკური პროცესების გაზომის მიზნით

18. 2015 – 2016 წწ

საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და გლობალური ალიანსი ჯანმრთელობისა და სოციალური თანამშრომლობისთვის Global Alliance for Health and Social Compact „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სისტემების განვითარების სტრატეგია“ პროექტის მიმდინარეობასა და განხორციელებაში.

19. 2014-2016 წწ

საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი აქტიურად მონაწილეობდა საქართველოში ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ დაწყებული მონაცემთა ანგარიშგების ახალი ტექნოლოგიების დანერგვაში.

ანგარიშგების ელექტრონული სისტემები დაინერგა ყველა სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელ პირველადი ჯანდაცვის ამბულატორიულ დაწესებულებაში, საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში.

20. 2018 წელი

2018 წლიდან ასოციაციის მხარდაჭერით ხორციელდება პროგრამა „HCV ინფექციაზე სკრინინგის და გამარტივებული მიდგომებით საერთაშორისო სტანდარტით მკურნალობის მოდელის ინტეგრირება საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში“.

21. 2019 წელი

2019 წლიდან ასოციაცია საოჯახო მედიცინის ეროვნულ სასწავლო ცენტრთან და სს „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრთან“ მჭიდრო თანამშრომლობის საფუძველზე, ახორციელებს გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული პროექტის „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“ მხარდაჭერას და შედამხედველობას უწევს პროგრამის ფარგლებში აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენის გაუმჯობესებას არაჰოსპიტალური სექტორის სამედიცინო მომსახურებებში აივ-ზე ტესტირების ინტეგრირების გზით.

22. 2019 წელი

ციფრულ პლატფორმებზე და ტელემედიცინის საფუძვლებზე გადასვლა განსაკუთრებულ პრიორიტეტად იქნა აღიარებული 2019 წელს, პირველადი

ჯანდაცვის რეფორმის ფარგლებში. ჯანდაცვის სამინისტრომ დაიწყო ტელემედიცინის პროექტის განხორციელება, რომელშიც ასევე, აქტიურად მონაწილეობდა საოჯახო მედიცინის ასოციაცია.

23. 2016-2019 წწ

ასოციაციის ჩართულობით შეიქმნა/განახლდა სასწავლო პროგრამები თითოეულ კლინიკურ მიმართულებაში, რაც ხელს შეუწყობს უწყვეტი პროფესიული განვითარების (უპგ) მდგრადი სისტემის შექმნას.

ეს პროგრამებია:

- 1. “ტუბერკულოზის დროული გამოვლენა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში”** – აკრედიტებულია საქართველოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ 2016 წლის 2 ივნისს მინიჭებული აქვს 12 კრედიტ-ქულა (აკრედიტაციის # რს-320)
- 2. მასწავლებელთა (ტრენერთა) ტრენინგ პროგრამა** - აკრედიტებულია საქართველოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ **2016 წლის 31 მარტს**.
- 3. ელექტრონული სასწავლო კურსი „პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ტუბერკულოზის, აივ ინფექცია/შიდსისა და C ჰეპატიტის სკრინინგის სერვისების ინტეგრირებული მოდელი“** - აკრედიტებულია საქართველოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ 2019 წლის 17 აპრილს # 0062 და მინიჭებული აქვს 6 კრედიტ-ქულა.
- 4. აივ ინფექცია/შიდსისა და C ჰეპატიტის სერვისების ინტეგრაცია პირველადი ჯანდაცვის ქსელში** - აკრედიტებულია საქართველოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ 2019 წლის 17 აპრილს (აკრედიტაციის ნომერი 0063) და მიენიჭა 12 უპგ ქულა.
- 5. „გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების მართვა პირველად ჯანდაცვაში“-** აკრედიტებულია საქართველოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ **2019 წლის 12 ივლისს** - აკრედიტაციის ნომერი - **0114 (12 ქულა)**.