

კურსი - „საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის ორგანიზაცია და მართვა“  
“პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისა და ექთნების, ოჯახის ექიმებისა და ზოგადი  
პრაქტიკის ექთნების, ჯანმრთელობის ხელისუფლების ორგანოების  
პერსონალის გადამზადების პროგრამა

აკრედიტაციის #

2006119

მინიჭებული კრ/სთ

40

ტრენინგის ჩატარების თარიღი

29 ივნისი - 21 დეკემბერი, 2006

პროგრამის კოორდინატორი: ირინა ქაროსანიძე

განმახორციელებლები: ირინე ქაროსანიძე, ნელი ილურიძე, თამარ ზურაშვილი,  
მარიკა ბეგიაშვილი, უშანგი კილაძე, მარიანა მორგოშია.

1. პროგრამის შემუშავებისა და განხორციელების ღირებულება გადახდილ იქნა ევროკომისიის მიერ „პირველადი ჯანდაცვის დაფინანსების სიტემის რეფორმა საქართველოში“ პროექტის ფარგლებში (GVG/EPOS).

„საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის ორგანიზაციისა და მართვის კურსი“ შემდგომში „M&A“ კურსი ჩატარდა 2006 წლის 5 ივნისიდან 21 დეკემბრამდე, ქვეყნის სხვადასხვა რეგიონში.

მასში მონაწილეობდა 475 ოჯახის ექიმი, ზოგადი პრაქტიკის ექთანი, მენეჯერი და ჯანმრთელობის ხელისუფლების ორგანოების წარმომადგენლები მ.შ. ექიმი 232, იხ. დანართი #1

**ცხრილი 1. „M&A“ კურსის მონაწილეები**

მონაწილე პერსონალი	თბილისი	კახეთი	იმერეთი	აჭარა	სულ
მ.შ. ოჯახის ექიმები	-	150	34	47	231
გადამზადებული ოჯახის ექთნები	40	96	17	28	181
ჯანმრთელობის ხელისუფლების ორგანოები და მენეჯერები	20	10	10	23	63
სულ	60	256	61	98	475

## **2. პრე და პოსტ ტესტები**

კურსი იწყებოდა პრეტესტით, რომელიც მოიცავდა 12 შეკითხვას შეთავაზებული ალტერნატიული პასუხებით.

აღნიშნული წინასწარი ტესტი მიზნად ისახავდა მონაწილეთა ცოდნის არსებული დონის ტესტირებას, კურსით მოცულ სფეროებთან დაკავშირებით. რა თქმა უნდა, მოსალოდნელი იყო, რომ აღნიშნული ცოდნის დონე არასაკმარისი აღმოჩნდებოდა და ამდენად, ის კიდევ უფრო მნიშვნელოვანი იყო კურსის ევალუაციის მიზნით, ბოლოს ჩატარებული ტესტით გამოვლენილი გაუმჯობესების დემონსტრირებისათვის.

წინასწარი ტესტის საშუალო შედეგით, მონაწილეებმა სწორი პასუხი გასცეს კითხვების 35,8%-ს. მას შემდეგ, რაც მიღებული იქნა გადაწყვეტილება წინასწარი ტესტის კურსის დასრულების შემდეგ განმეორებით ჩატარება, მონაწილეებმა სწორად უპასუხეს დასმული კითხვების 77,5%-ს.

კურსის დასრულების შემდგომი მოკლე გამოცდა, დასაწყისში, მოიცავდა 3 მოკლე ღია შეკითხვას. მოგვიანებით, აღნიშნული შეიცვალა 4 მოკლე ღია შეკითხვით, რათა უკეთ ყოფილიყო ასახული კურსის სხვადასხვა კომპონენტები. პასუხების შეფასება მოხდა კურსის მასწავლებლების მიერ.

## **3. მონაწილეების მიერ შეფასება**

ყველა მონაწილეს ეთხოვა შეეფასებინა ფორმა M&A კურსის დასრულებისას.

შუალედური შეფასებისათვის, 245 მონაწილისაგან მიღებული იქნა 223 შეფასების ფორმა.

შეფასების ფორმა საშუალებას აძლევს მონაწილეებს შეაფასონ M&A კურსის 13 ასპექტი თითოეული „ცუდიდან“ „სანიმუშომდე“ ნიშნით.

რამდენადაც ფორმები შევსებული იქნა დამოუკიდებლად და ანონიმურად, შეუძლებელია, განსხვავებული იქნას ექიმების, ექთნების და სხვა მონაწილეების მიერ შევსებული ფორმები.

შედეგები წარმოდგენილია მე-2 ცხრილში.

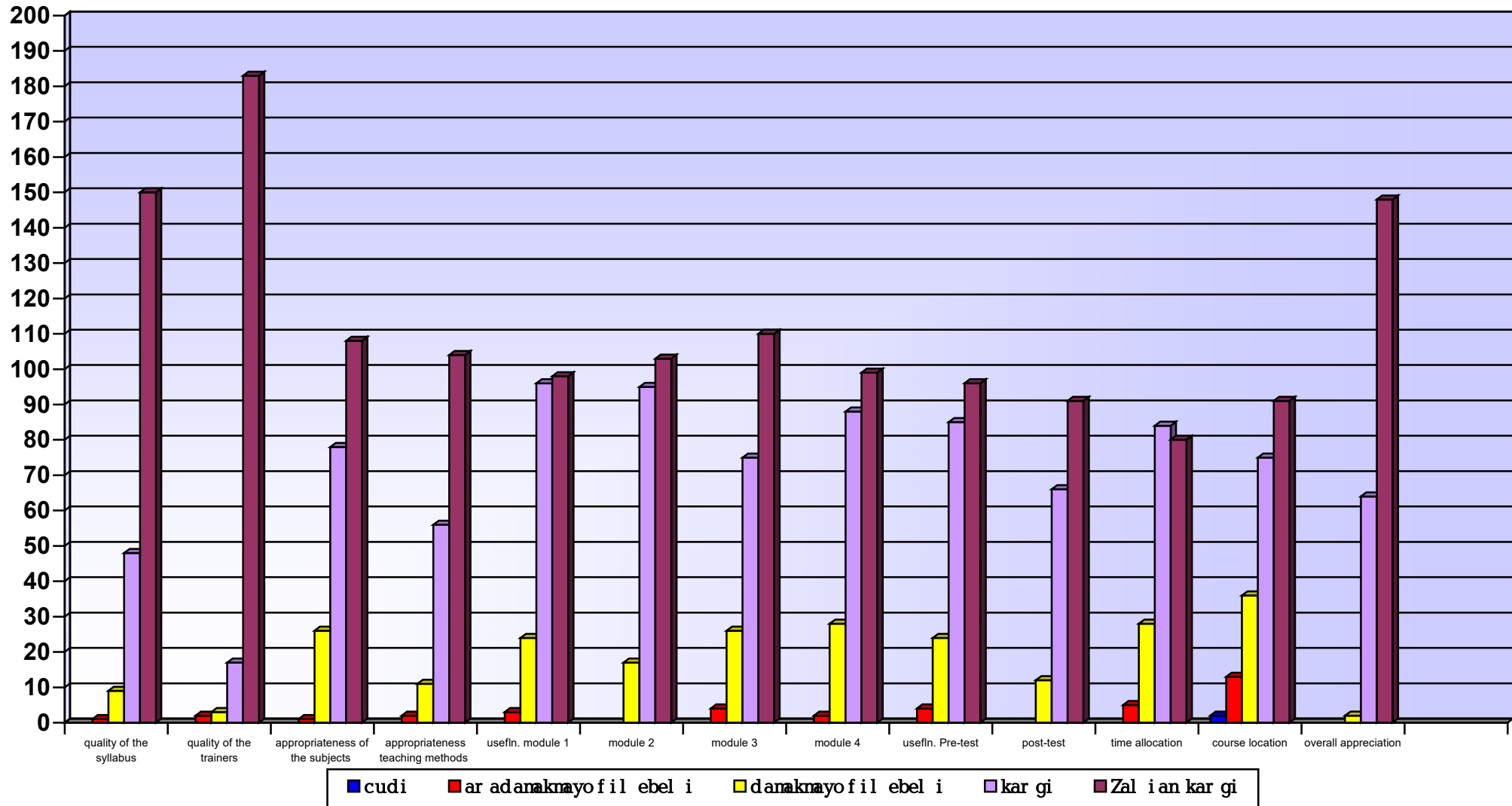
**ცხრილი 2. კურსის შეფასება 223 მონაწილის\* მიერ.**

კითხვები	ცული	არასაკმარისი	საკმარისი	კარგი	ძალიან კარგი
სასწავლო პროგრამის ხარისხი	-	1	9	48	150
ინსტრუქტორთა დონე	-	2	3	17	183
კურსით მოცული საკითხების სათანადოობა	-	1	26	78	108
სასწავლო მეთოდების შემადგენლობის სათანადოობა (ლექციები, სავარჯიშოები, დისკუსიები)	-	2	11	56	104
1-ლი კომპონენტის (სამართლებრივი საკითხები) სარგებლიანობა	-	3	24	96	98
მე-2 კომპონენტის (შრომითი რესურსები) სარგებლიანობა	-	-	17	95	103
მე-3 კომპონენტის (ფინანსური მართვა) სარგებლიანობა	-	4	26	75	110
მე-4 კომპონენტის (საინფორმაციო სისტემები) სარგებლიანობა	-	2	27	88	99
წინასწარი ტესტის სარგებლიანობა	-	4	24	85	96
საბოლოო ტესტის სარგებლიანობა	-	-	12	66	91
სხვადასხვა საკითხებისათვის დათმობილი დრო	-	5	28	84	80
კურსების გამართვის მდებარეობა	2	13	36	75	91
M&A კურსის ერთიანი შეფასება	-	-	2	64	148

\* სტრიქონები ყოველთვის სათანადოდ ვერ იძლევა სრულ სურათს, რადგან, 223-დან ზოგიერთ შემთხვევაში, ზოგიერთი ასპექტი შეუფასებლად იქნა დატოვებული.

შედეგები, ასევე, წარმოდგენილია ჰისტოგრამის სახით:

კურსი - „საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის ორგანიზაცია და მართვა“



მონაწილეებს ჰქონდათ შესაძლებლობა მოეწოდებინათ წინადადებები M&A კურსის გაუმჯობესების მიზნით შემდეგ 3 კითხვაზე პასუხის გაცემის გზით:

1. მოიცავდა თუ არა M&A კურსი თქვენთვის ნაკლებად საინტერესო საკითხს? გთხოვთ გასცეთ კონკრეტული პასუხი.
2. ხომ არ თვლით, რომ M&A კურსის ფარგლებში უკეთესი იქნებოდა განხილულიყო სხვა რომელიმე მნიშვნელოვანი საკითხი? გთხოვთ გასცეთ კონკრეტული პასუხი.
3. ხომ არ გაქვთ წინადადებები კურსის გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით? გთხოვთ გასცეთ კონკრეტული პასუხი.

პირველ კითხვაზე გაცემული იქნა 100 პასუხი, მეორეზე – 92, ხოლო მესამეზე – 158. პასუხების რეზიუმე შემდეგია:

1. რესპონდენტთა უმეტესობა (83%) სრულიად კმაყოფილი იყო სასწავლო პროგრამით და მიაჩნდა, რომ ყველა განხილული საკითხი მნიშვნელოვანი იყო ოჯახის ექიმისა და ექთნისათვის.
2. მსმენელთა უმეტესობა აღნიშნავდა, რომ მასალის შეცვლა სრულიად არ იყო საჭირო. მათგან 10%-მდე აღნიშნავდა სამართლებრივი საკითხების უფრო ფართოდ მიწოდებას, ზოგიერთი კი საჭიროდ მიიჩნევდა ფინანსური ასპექტებისათვის დროს დამატებასაც.
3. რესპონდენტთა უმეტესობა (70%) მნიშვნელოვნად მიიჩნევდა კვალიფიკაციის ამაღლების კურსის ხანგრძლივობის გაზრდას (10 დღემდე) და მისთვის მუდმივი ხასიათის მიცემას (სულ მცირე, 1 კურსი წელიწადში). ასევე, შემოთავაზებული იქნა კურსის განმეორება საოჯახო მედიცინის პროგრამის განხორციელების დასაწყისში და დახმარების დაუყოვნებლივ გაწევა მისი პრაქტიკული რეალიზაციისას. იმდენად, რამდენადაც კურსით მოცული საკითხები უცნობი იყო მათთვის, ისინი უპირატესობას ანიჭებდნენ სახელმძღვანელო მასალების, კურსის დაწყებამდე, მინიმუმ, 2 დღით ადრე მიღებას.
4. მათგან 15% სასურველად მიიჩნევდა მსუბუქი სადილით უზრუნველყოფას კურსის განმავლობაში.

კურსის, აღნიშნული მეთოდებით შეფასება, გაგრძელდა მთელი მიმდინარეობის პროცესში. აღსანიშნავია ის გარემოებაც, რომ კურსის ზოგადი შეფასება, თითქმის ემთხვევა დეტალური, შუალედური შეფასების შედეგებს.

#### **4. მასწავლებელთა მიერ შეფასება**

კურსის განხორციელებაში, ძირითადად მონაწილეობდა 4 მენეჯერ-მასწავლებელი. კურსის მიმდინარეობის პროცესში, რაიმე მნიშვნელოვანი ცვლილების საჭიროება, არ აღუნიშნავთ. ისინი თვლიან, რომ მონაწილეთა უმეტესობა მეტად

მოტივირებული იყო, წარმატებით დაესრულებინათ აღნიშნული კურსი. კურსის მონაწილე ორივე მხარე აცნობიერებდა უფრო მეტი კონკრეტიზაციის საჭიროებას, თუმცა პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღებამდე საოჯახო მედიცინის ორგანიზაციული მოწყობის და დაზუსტებული დაფინანსების თაობაზე (დაწესებულებების სამართლებრივი სტატუსი, პროვაიდერისათვის ანაზღაურების მეთოდი და სხვა), აღნიშნული საკითხების დაზუსტება ვერ მოხერხდა. მთლიანობაში, მონაწილეებმა გამოთქვეს სურვილი საოჯახო მედიცინის დაწესებულებების სამომავლო ავტონომიური სტატუსის თაობაზე და მათ მიერ ახალი პრაქტიკის დანერგვის შემდეგ, ადმინისტრირებისა და ფინანსური მართვის საკითხებში, შემდგომი დახმარების მიღების შესახებ.

## 5. დასკვნები

საბოლოო დასკვნით, M&A კურსი ასრულებს სათანადო როლს და როგორც ჩანს, სათანადოდაა შეფასებული კურსის განხორციელებაში მონაწილე მსმენელების მიერ.

გარკვეულ ფარგლებში, საკურსო საკითხები შეინარჩუნებს საერთო ხასიათს მანამ, სანამ არ იქნება მიღებული პოლიტიკური გადაწყვეტილებები საოჯახო მედიცინის სამომავლო ორგანიზაციისა და დაფინანსების თაობაზე. რა თქმა უნდა, მეტად მნიშვნელოვანია კურსის პროგრამის რეგულარული განახლებაც, რათა მასში ასახული იყოს M&A სისტემაში განხორციელებული ცვლილებები. სამწუხაროდ, ჯერაც გადასაწყვეტია არაერთი საკითხი: მისაღებია გადაწყვეტილებები საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის სამართლებრივი სტატუსის, ორგანიზაციის, საკონტრაქტო ურთიერთობების და ანაზღაურების შესახებ. ზოგიერთი მონაწილის განცხადებით, უკეთესი იქნებოდა უფრო ხანგრძლივი კურსის ჩატარება. ამდენად, უნდა გავარკვიოთ, თუ რა დამატებითი ინფორმაციაა საჭირო აღნიშნულიდან გამომდინარე. გამოყენებულ იქნა, აგრეთვე, პროექტის ფარგლებში დამატებითი ინფორმაცია ფინანსური მოდელირების, ინვესტირების დაგეგმვის და ფარმაცევტული პოლიტიკის თაობაზე.