

• • • • •

**პროექტი „ყველა ბავშვისთვის უწყვეტი და
ხარისხიანი პედაგოგიური სერვისების მიწოდება
საქართველოში“**

გაეროს ბავშვთა ფონდი/UNICEF

ჩეხეთის კარიტასი საქართველოში

**საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი
კონსულტირება და აიტი ინოვაციები**

ევროკავშირის ფინანსური მხარდაჭერით

ივლისი 2022 - თებერვალი 2023

**პროექტის მიზანი:
დედათა და ბავშვთა ხარისხიანი სამედიცინო
მომსახურების უზრუნველყოფა სოფლის
პირველადი ჯანდაცვის დონეზე**

პროექტის ამოცანები:

- ❑ დედათა და ბავშვთა მოვლის უწყვეტობის უზრუნველყოფა, მათ შორის დისტანციური სამედიცინო სერვისების დანერგვის გზით
- ❑ დედათა და ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესება საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის ბაზაზე შექმნილი ტექნიკური ჰაბის საშუალებით

რა იყო პროექტის წინაპირობა

- 2021 წლის დეკემბრიდან 2022 წლის ჩათვლით UNICEF-ისა და საქართველოში ჩეხეთის კარიტასის თანამშრომლობის ფარგლებში განხორციელებული პროექტი „**დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისების უწყვეტობის და ხარისხის უზრუნველყოფა COVID-19 პანდემიის დროს**“
- პროექტის ფარგლებში ქვეყნის მასშტაბით შეირჩა 32 ფასილიტატორი, რომლებიც მომზადდნენ 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის მხარდამჭერი სუპერვიზიების ჩასატარებლად სოფლის პჯდ პერსონალისთვის (მათგან რამდენიმე ამჟამად აგრძელებს მხარდამჭერ მეთვალყურეობას მიმდინარე პროექტის ფარგლებში).
- პროექტის განმავლობაში 1184 სოფლის ექიმმა (სოფლად ოჯახის ექიმების 89%) მიიღო მონაწილეობა პროექტში და ჩაუტარდა მხარდამჭერი მეთვალყურეობა.
- განხორციელებული ჩარევები (ტრენინგები, ადგილზე ფასილიტაცია და თანამედროვე რეკომენდაციების გაზიარება) დადებითად აისახა სოფლად დასაქმებული ოჯახის ექიმების კლინიკურ პრაქტიკაზე და შექმნა საფუძველი ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობაში ციფრული ტექნოლოგიების აქტიური დანერგვისთვის.

პროექტის საემიანობები:

- 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის სერვისების დისტანციური მიწოდება საქართველოს მასშტაბით შერჩეულ 50 სოფლის პჯდ დაწესებულებაში
- პირველად ჯანდაცვაში 0-6 წლის ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის საზომი ინსტრუმენტებისა და შესაბამისი ინდიკატორების დანერგვა
- პჯდ დონეზე ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის განვითარების ხელშეწყობა, რათა უზრუნველყოფილი იყოს საჭირო მონაცემთა მოგროვება, სხვა ელექტრონულ სისტემებთან ბმა და მონაცემთა უწყვეტი ანალიზის პროცესი

++ ++ ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის
++ ++ პრაქტიკის გაუმჯობესების მიზნით პროექტი იყენებს

01

ინფორმაციის შეტანის ელექტრონულ სისტემას (0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის მოდულს)

02

ბავშვთა განვითარების სკრინინგის სტანდარტულ ინსტრუმენტებს (ASQ-3, M-CHAT), პოსტნატალური დეპრესიის შკალას, ბავშვის ფიზიკური განვითარების პერცენტულ მრუდებს და სხვ.

03

პჯდ პერსონალის სწავლებას ელექტრონული მოდულისა და სტანდარტული ინსტრუმენტების გამოყენების მიზნით

04

ელექტრონულ სისტემაში ექიმის შემახსენებლების ინტეგრირებას

05

მომზადებულ ხარისხის მენუჯერებს/ფასილიტატორებს (10), რომლებიც აქტიურ სუპერვიზიას აწარმოებენ საპილოტე დაწესებულებებთან

06

მონაცემთა მონიტორინგს და ანალიზს

07

ხარისხის გაუმჯობესების დაგეგმვა-გააკეთე-შეისწავლე-იმოქმედე ციკლს კოორდინაციას ბავშვთა განვითარების სპეციალისტებთან და სერვისებთან

08

ხარისხის გაუმჯობესების „ჩემპიონების“ გამოვლენას;

09

ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაში ციფრული ჯანდაცვის ტექნოლოგიების გამოყენებას და ტელეკონსულტაციების დაწესებას

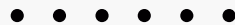
ქვეყნის მასშტაბით შერჩეული პროექტის სამიზნე 50 პჯღ დაწესებულება

ამბულატორიების დასახელება				
მეორე ობჩა	ლელოვანი	ქსოვრისი/ვაზიანი	კაბალი	კეთილარი
ბზვანი	ნაქალაქევი	მუხრანი/ქანდა	ლიხეთი	ონტოფო
ზოვრეთი	ოშორა	წეროვანი	ჩხუტელი	ნარაზენი
საჯავახო	სხვილისი	ბაზალეთი	ღები	კირცხი
ფარცხანაყანევი	ტბა	ბოდბე	ქახუნდერი	ზუმი
წყალაფორეთი	მახუნცეთი	ხაშმი	დაბა ლენტეხი	ნაფიჩხოვო
ივანდიდი	ხალა	არბოშიკი	კოხტა	თორსა- დღვაბა
სალხინო	მაჭახელა	ფშველი	წრომი	ქვახრელი
შემოქმედი	კალაური	შილდა	კიროვისი	
ლიხაური	ბრეთი/გიგანტი	ჯოყოლო/ხალაწანი /თუშეთი	მეტეხი	
ღვაბზუ	ტყვიავი	ზემო ხოლაშენი		

პროექტის შედეგების განვრცობა - მოხალისე სამედიცინო დაწესებულებები

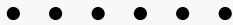
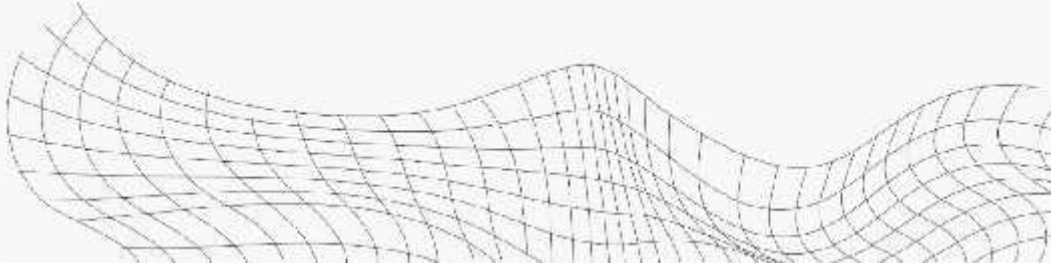
პროექტის შედეგების მდგრადობისა და განვრცობის მიზნით, 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონულ მოდულში ჩაერთო 6 მოხალისე დაწესებულება და 2 სოფლის ექიმი:

1. საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი, თბილისი
2. სამედიცინო ჰოლდინგი 23, თბილისი
3. კროლის სამედიცინო კორპორაცია, თბილისი
4. ქუთაისის ბავშვთა და მოზრდილთა N4 სამკურნალო- დიაგნოსტიკური ცენტრი
5. ქუთაისის ნაზარიშვილის სახელობის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრი
6. ავთანდილ ყამბარაშვილის კლინიკა, თელავი
7. სენაკის მუნიციპალიტეტის მეორე ნოსირის საექიმო ამბულატორია
8. ხობის მუნიციპალიტეტის სოფელი პირველი მაისის საექიმო ამბულატორია





პროექტის მიდწევები



მოტივაცია და ჩართულობა

0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის აქტიური გამოყენება როგორც საპილოტე სოფლის ამბულატორიების, ისე მოხალისე სამედიცინო დაწესებულებების ჰჯდ პერსონალის მიერ

მენეჯერების და ექიმების მაღალი ინტერესი, მოტივაცია, მორალი და ჩართულობა: 63 ექიმიდან ჩართულია 59 (94%), საიდანაც 28 ექიმი (44%) საუკეთესოა

გუნდურობის გაუმჯობესება - დაწყებულია ექთნების პროცესში ჩართულობა, რომლის გასაძლიერებლად აუცილებელია ექიმების როლის აქტივაცია

მოხალისე დაწესებულებების/ექიმების/ჰჯდ გუნდების მაღალი დაინტერესება და ჩართულობა.



უპირატესობები ექიმისთვის • • • • •

მეთვალყურეობის პროცესის დროული დაწყება (ბმა დაბადების რეგისტრთან)

ექიმს ექმნება სრული წარმოდგენა დედისა და ბავშვის პერინატალურ ანამნეზზე, რადგან შესაბამისი მონაცემები ავტომატურად გადმოდის დაბადების რეგისტრიდან (სისტემების გადაბმის შემთხვევაში)

მეთვალყურეობის პროცესის სწორი დაგეგმარება და გამარტივებული მართვა სისტემაში ინტეგრირებული ასაკობრივი შეხსენებების საშუალებით: რა და როგორ ვაკეთოთ

შესრულებული ვიზიტების ზუსტი აღრიცხვა და განვითარების დინამიკაზე მარტივი დაკვირვება

რისკ-ჯგუფების და დაავადებების რეესტრების ფორმირება

შეფასების პროცესის სტანდარტიზაცია, რასაც სკრინინგული კითხვარების სისტემატური გამოყენება განაპირობებს

+ +



უპირატესობები ექიმისთვის • • • • •

პრინტერზე ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში ბავშვთა განვითარების ისტორია იბეჭდება სისტემიდან, რაც ექიმის ჩანაწერების ხარისხს აუმჯობესებს და პროცესს კი ამარტივებს

პროფესიონალთა შორის თანამშრომლობის გაუმჯობესება ტელეკონსულტაციების ორგანიზების გზით. მაგალითად, ოჯახის ექიმთან კონსულტაციას შეიძლება დისტანციურად დაესწროს ბავშვის ადრეული განვითარების სერვისის მიმწოდებელი გუნდის წარმომადგენელი/წარმომადგენლები, ერთობლივი სამუშაო გეგმის შემუშავების მიზნით

მოდულის საინფორმაციო გვერდი ადრეული განვითარების სერვისების მიმწოდებელთა სრული ჩამონათვალით, რაც ექიმს აძლევს შესაძლებლობას, საჭიროების შემთხვევაში სწორად მოახდინოს რეფერალი

პაციენტთა კმაყოფილების ზრდა

+ + + +
+ +



უპირატესობები ექიმისთვის • • • • •

ოჯახის/გარემო პირობების შეფასების შესაძლებლობა, კერძოდ:

- უსაფრთხოება
- სოციალური პირობები
- ძალადობა/უგულებელყოფა
- დედის და ბავშვის ურთიერთდამოკიდებულება

რაც ჯანმრთელობის გარდა, სოციალური სტატუსის დაფიქსირების საშუალებას იძლევა, ეხმარება ექიმს, განსაზღვროს, არის თუ არა ოჯახში ბავშვზე ორიენტირებული გარემო, პრაქტიკული რჩევებით დაეხმაროს მშობლებს/მზრუნველებს ასეთი გარემოს შექმნაში და საჭიროების შემთხვევაში, გადაამისამართოს შესაბამის სოციალურ სამსახურებში.



უპირატესობები პაციენტისთვის • • • • •

ბავშვის განვითარებაზე მეთვალყურეობის პროცესი წინასწარ გაწერილია ელექტრონულ ისტორიაში, რაც ზრდის მშობლების ჩართულობას პროცესში და შესაბამისად, აუმჯობესებს პაციენტის გამოცდილებას ბავშვის განვითარებაზე მეთვალყურეობის კუთხით

სისტემაში ინტეგრირებული განვითარების სკრინინგული კითხვარები ასევე ზრდის მშობელთა ჩართულობას

სისტემაში ინტეგრირებული მშობლის კონსულტირების თემებიც ემსახურება მათი ინფორმირებულობის ამაღლებას

მშობლების მაქსიმალური მობილიზაცია, რაც ზრდის მათი დაკვირვების უნარს და ანიჭებს მათ წამყვან როლს ბავშვის ზრდისა და განვითარების ხელშეწყობის კუთხით





უპირატესობები პაციენტისთვის

სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა პაციენტებისთვის სამედიცინო მომსახურების დისტანციურად მიწოდების გზით

ჩანაწერების სრულყოფილი სისტემა, სადაც ყველაფერი ფიქსირდება და მომავალში იგეგმება ამ ინფორმაციაზე სრული წვდომა სპეციალური აპლიკაციის საშუალებითაც



უპირატესობები ჯანდაცვის ხელმძღვანელობისათვის

სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება ისეთი ასპექტების გაუმჯობესების ხარჯზე, როგორცაა ეფექტურობა, პროვაიდერებს შორის კოორდინაცია, ბავშვზე ზრუნვის პროცესის უწყვეტობა, პაციენტის ინფორმირებულობის ამაღლება, დროის დაზოგვა

მომსახურების ხარისხის გაზომვის შესაძლებლობა - მოდულში ინტეგრირებული ინდიკატორების და ანალიტიკის საფუძველზე

ხარისხზე ორიენტირებული გადახდის სისტემის დანერგვის ხელშეწყობა

სტატისტიკური მონაცემების გაუმჯობესება, გადაწყვეტილებებისა და დაგეგმვის პროცესის ხელშეწყობა

მომსახურების ეფექტურობის გაზრდა პროცესის სტანდარტიზაციის გზით

მომსახურების ეფექტიანობის გაზრდა მეთვალყურეობისათვის საჭირო დროის საშუალოდ 1 სთ-დან 25 წთ-მდე შემცირებით (თუმცა ეს დამოკიდებულია ვიზიტის მოცულობასა და შინაარსზე, საპატრონაჟო ბავშვთა რაოდენობაზე, პერსონალის კომპიუტერთან მუშაობის უნარ-ჩვევებზე, ინტერნეტის სიჩქარეზე და ა.შ.)



უპირატესობები ჯანდაცვის ხელმძღვანელობისათვის

ექიმებმა/მენეჯერებმა გააცნობიერეს, თუ რა არის ხარისხის ინდიკატორები და როგორ იზომება მომსახურების ხარისხი

ექიმებმა/მენეჯერებმა დაიწყეს მონაცემთა შეგროვება და მომსახურების ხარისხის ინსტრუმენტების გამოყენება

ჩატარებული აუდიტის საფუძველზე აშკარაა როგორც ჩანაწერების, ისე მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება

განხორციელდა სადემონსტრაციო ინდიკატორების სისტემაში ინტეგრაცია, საიდანაც უკვე არსებობს ზოგიერთი ინდიკატორის, რეალურად გამოყენების შესაძლებლობა

მოდულის ანალიტიკური შესაძლებლობების გაძლიერება.



სამომავლო განვითარება და კავშირი ჯანმრთელობის ერთიან საინფორმაციო სისტემასთან:

- 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა განვითარებაზე მეთვალყურეობის პორტალის ინტეგრაცია ჯანმრთელობის ერთიან საინფორმაციო სისტემასთან და უნიფიცირებულ ელექტრონულ ისტორიასთან (MIS-თან);
- სხვა ელექტრონულ სერვისებთან კავშირი, რაც არაგადამდები დაავადებებისა და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის ხარისხის შესაფასებელი ინდიკატორების ავტომატურ რეჟიმში დათვლის საშუალებას იძლევა;
- ლოკალური მართვის და ასევე, მეზო და მაკრო/ეროვნულ დონეზე ინდიკატორების/მონაცემების გამოყენების შესაძლებლობა.

სამედიცინო დახმარების ხარისხის შესაფასებელი ინდიკატორების როლი სხვადასხვა მოსარგებლისათვის:

- **ინფორმაციული ტექნოლოგიების სააგენტოსთვის** - ხარისხიან მონაცემთა დროულად შეგროვების/დახარისხების შესაძლებლობა
- **ანალიტიკური დეპარტამენტისთვის** - მონაცემთა დამუშავების, კვლევების განხორციელების, შედეგების შეფასების, დასკვნების, ინტერპრეტაციის, რეკომენდაციების და ა.შ. შესაძლებლობა
- **ეკონომიკური დეპარტამენტის/ფინანსთა სამინისტროსთვის** - სახელმწიფო თანხების სწორი ალოკაციის მიზნით პროგრამების ეკონომიკური შეფასება/ანალიზი.

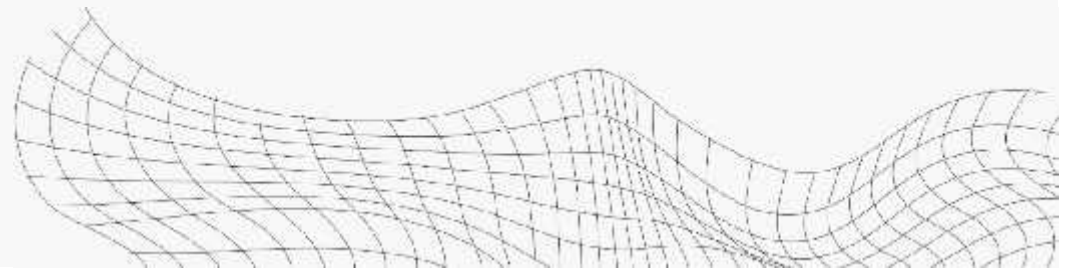
სამედიცინო დახმარების ხარისხის შეფასებელი ინდიკატორების როლი სხვადასხვა მოსარგებლისათვის:

- **პოლიტიკის დეპარტამენტისთვის** - კლინიკური მმართველობის/მომსახურების ხარისხის შეფასების, ჯანდაცვის სტრატეგიულ მიზნებთან მიმართებაში მიღწევების გაზომვის შესაძლებლობა
- **ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტოსთვის** - პჯდ რეფორმისთვის ხარისხის მართვის/შედეგებზე დაფუძნებული გადახდების შესაძლებლობების გაჩენა
- **დაავადებათა კონტროლის ცენტრისთვის**- დაავადებათა პრევალენსის, ინსიდენსის, მოცვის, უტილიზაციის, სხვადასხვა სახის გაზომვების, შეფასებების, ბენჩ-მარკინგის, განხილვების, უკუგებების საფუძველი
- **სამედიცინო ჰოლდინგის/ლოკალურ მენეჯმენტისთვის** - ლოკალური მმართველობის/მომსახურების ხარისხის შეფასების, რესურსების სწორი ალოკაციის, ბენჩ-მარკინგის, განვითარების შესაძლებლობა



02

როგორ გამოიხატება მიღწევები ციფრებში

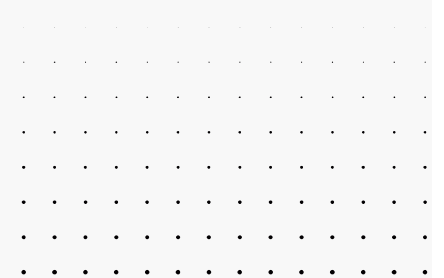


მოდულში

**ატვირთულია 17585
ბავშვის მონაცემი**

**საპილოტე სოფლის
ამბულატორიებთან
რეგისტრირებულია
4469 ბავშვი**



.....






**1462 უნიკალური
ბავშვის ვიზიტი**

**საპილოტუ
ამბულატორიებში
ჩატარებული ვიზიტების
რაოდენობა - 2415**



.....



ვიზიტების გადანაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით

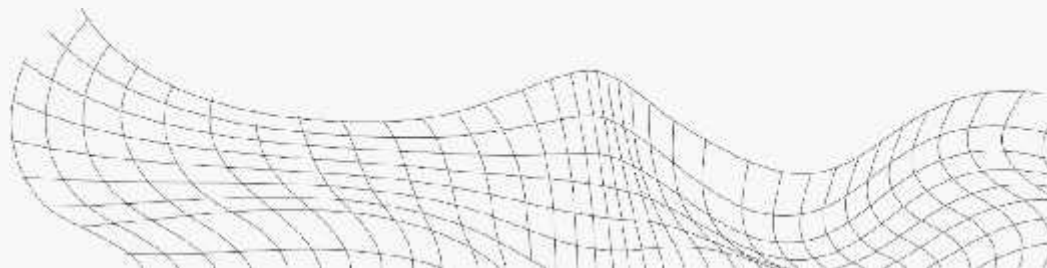
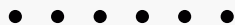


ასაკობრივი ჯგუფი	ბავშვების რაოდენობა	ვიზიტების რაოდენობა	ვიზიტების საშუალო რაოდენობა ბავშვზე 1
0-6 თვე	404	1027	2.54
7-12 თვე	287	378	1.32
15-24 თვე	319	353	1.11
30-36 თვე	224	238	1.06
48-60 თვე	402	419	1.04
ჯამი	1636	2415	1.48





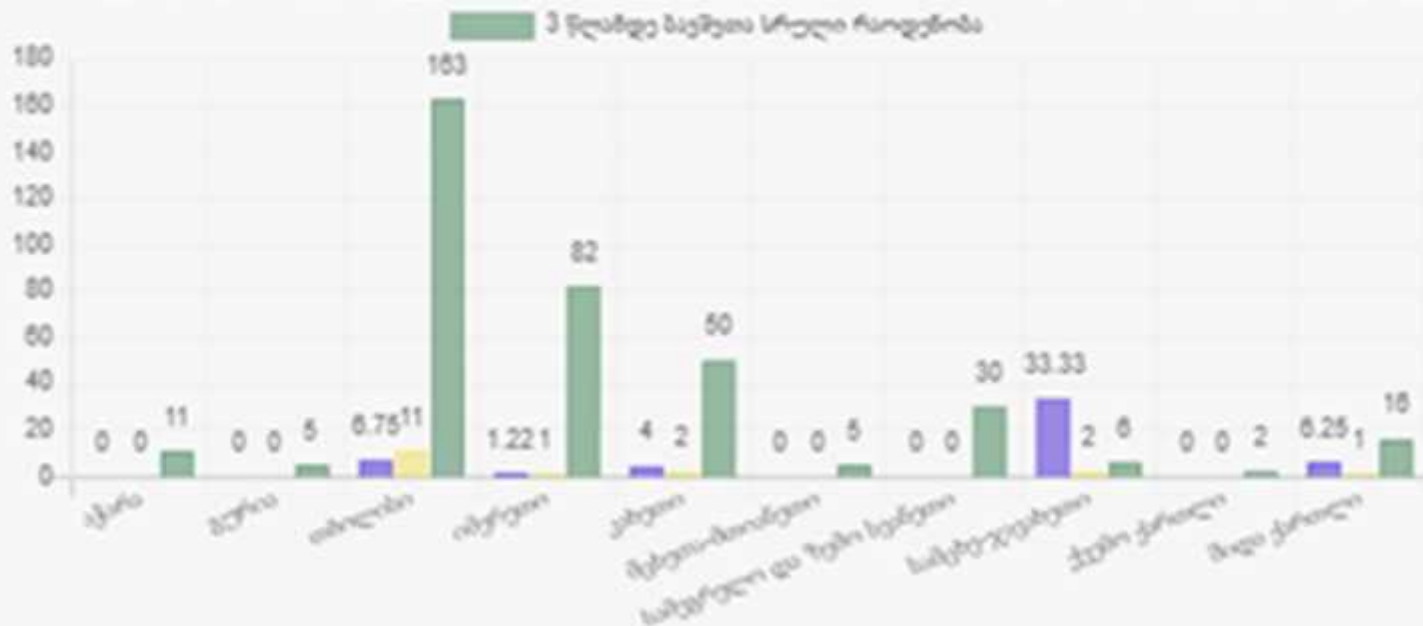
ანალიტიკური შესაძლებლობები - მაგალითები



3 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩატარდა...

Q [] [] [] [] [] []

რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩატარდათ პეტისტური სპინა, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩატარდათ პეტისტურ



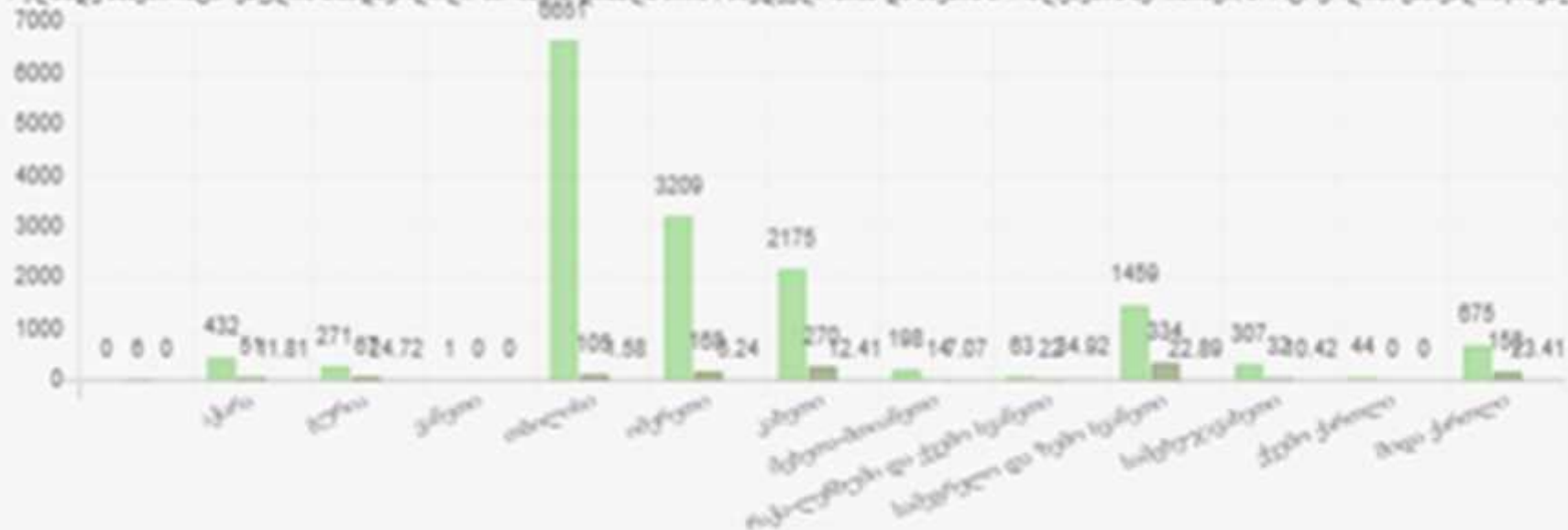
1 წლამდე ასაკში ჩატარებულია თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის , შედეველობისა და სმუნის პრობლემების სკრინინგი, პროტოკოლი...

Q [] [] [] [] [] []

1 წლზე ნაკლები ხანის სრული ჩადენილი

1 წლამდე ასაკში ჩატარებულია თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის , შედეველობისა და სმუნის პრობლემების სკრინინგი, პროტოკოლით გათვალისწინებ

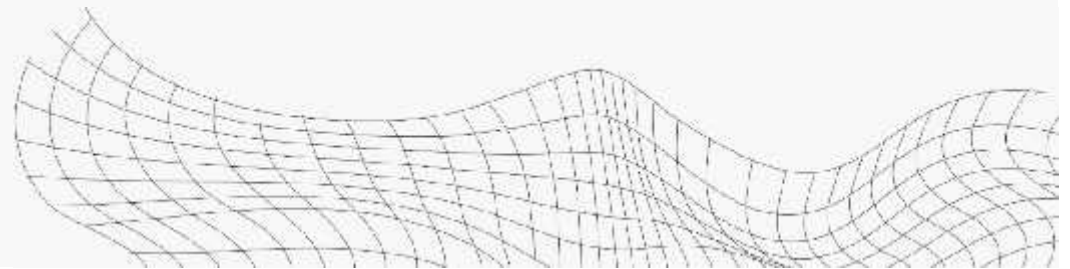
1 წლამდე ასაკში ჩატარებულია თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის , შედეველობისა და სმუნის პრობლემების სკრინინგი, პროტოკოლით გათვალისწინებ





04

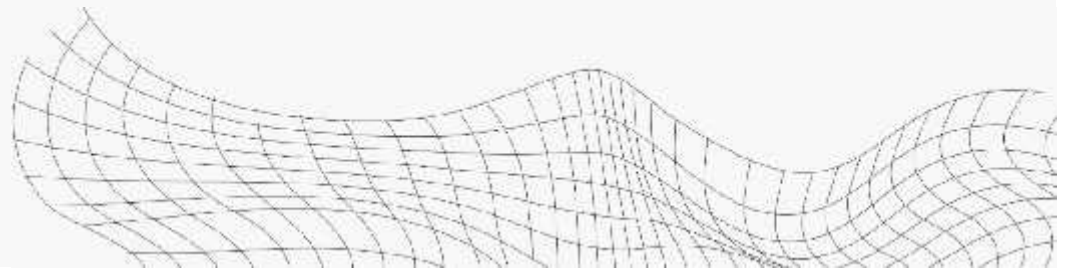
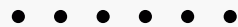
ტელეკონსულტაციის მაგალითი



ტელემედიცინა ადრეული ასაკის ბავშვთა
განვითარებაში



პრობლემები



ადამიანურ რესურსებთან და სერვისების ორგანიზაციასთან დაკავშირებული (სამედიცინო პერსონალის/დაწესებულებების აღქმით):

სახელმწიფოს მხრიდან არასაკმარისი მხარდაჭერა, არამკაფიო მოთხოვნები, გაურკვევლობა;

არასათანადო ტექნიკური უნარ-ჩვევები/ტექნოლოგიები

სუსტი ანუ გუნდი-გუნდურობა (სამედიცინო ჰოლდინგის მხრიდან ცალ-ცალკე დაქირავებული გუნდის წევრები, რაც ასუსტებს გუნდურ მუშაობას)

ექიმების შემცირებული სამუშაო საათები (სახელმწიფოს მიერ ნებადართული), ზედმეტი დატვირთვა, შეთავსებით მუშაობა, ხელფასების სიმცირე;

დამატებითი დრო, რომელიც საჭიროებს სწორად დაგეგმვას და ანაზღაურებას;

ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტების გაცნობიერება/გამოყენებაში არსებული სირთულეები;

შეგროვებულ მონაცემთა არასათანადო ხარისხი;

მცირე რაოდენობით ბავშვთა კონტიგენტი, რომელიც იწვევს დისკვალიფიკაციას და საჭიროებს სერვისების სწორად ორგანიზებას;

ლოკალური მენეჯმენტის არარსებობა;

ზოგადად, ხარისხისა და საინფორმაციო მართვის სისუსტე;

პედაგოგიური პერსონალის დაბეჭობა/ასაკი.



ტექნიკურ მხარდაჭერასთან დაკავშირებული პრობლემები:

ელექტრონული პორტალის პერიოდული ტექნიკური ხარვეზები, რაც ზოგჯერ პერსონალის დემოტივირების მიზეზი ხდება; ელპორატალი ჩამოყალიბების /განვითარების პროცესშია;

საინფორმაციო ტექნოლოგიების განვითარების და ხელშეწყობის ძვირადღირებული რესურსის დეფიციტი;

სუსტი ინფრასტრუქტურა - პრინტერებით დღემდე არ არიან უზრუნველყოფილი, კომპიუტერების არასაკმარისი რაოდენობა (ექთანს ხელი არ მიუწვდება საინფორმაციო ტექნოლოგიებზე);

მკაფიო მოთხოვნების ნაკლებობა:

- სამედიცინო ჩანაწერების სისტემის;
- ხარისხის ინდიკატორების და
- ინფორმაციის მართვის მიმართულებით.

სოფლის მოსახლეობის მიმაგრება/გადამაგრების სისტემის („ემპანელმენტის“) არარსებობა;

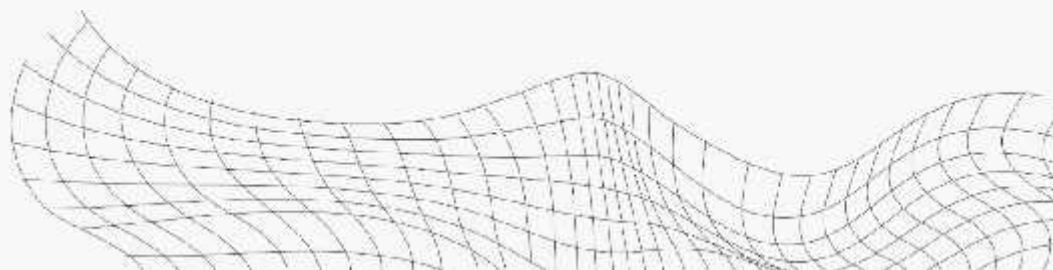
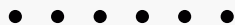
პორტალის სრულყოფისკენ მიმართული უზარმაზარი დარჩენილი შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, რაც ამარტივებს ექიმის საქმიანობას და სერვისის ხარისხის შეფასებას: პორტალის ანალიტიკის დახვეწა და ა. შ.

+ + + +
+ +





რეკომენდაციები



ადამიანურ რესურსებთან და სერვისების ორგანიზაციასთან დაკავშირებით:

სამედიცინო ჰოლდინგის აქტიური ჩართულობა 0-6 ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის ელექტრონულ მოდულზე მოთხოვნის გასაჩენად და განსაზღვრებად სხვა სოფლის ამბულატორიებზეც;

ხარისხის ინდიკატორების შეფასების შესაძლებლობის გამოყენება ყველა დონეზე სამედიცინო პერსონალისთვის სამოტივაციო მექანიზმების შექმნა.

სამედიცინო პერსონალის ტექნიკური უნარ-ჩვევების გაუმჯობესების მიზნით დამატებითი მხარდაჭერი სერვისების ჩამოყალიბება სამედიცინო ჰოლდინგის ბაზაზე გუნდური მუშაობის გაუმჯობესების მიზნით ექიმისა და ექთნის, როგორც პჯდ გუნდის წევრების დაკონტრაქტება სამედიცინო ჰოლდინგის მხრიდან, რათა ექთანს ჰქონდეს გარკვეული პასუხისმგებლობები კონკრეტულად ექიმის წინაშე;

ექიმის სამუშაო საათების და დამატებითი დროის ადეკვატური ანაზღაურების საკითხების გადახედვა

ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტების დანერგვა და ხარისხის შეფასებაზე მოთხოვნების გაჩენა;

მენეჯმენტის ადგილობრივი სტრუქტურების შექმნის ხელშეწყობა;

ბავშვთა მცირერიცხოვანი კონტინგენტის შემთხვევაში დეკვალიფიკაციის თავიდან აცილების მიზნით, ჰოლდინგის მხრიდან ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის ხარისხის მხარდაჭერი სერვისების შექმნა/გაძლიერება.

+ + + +
+ +

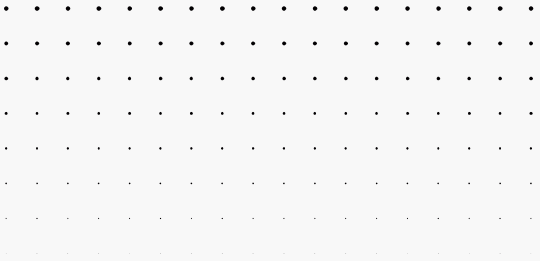




ტექნიკურ მხარდაჭერასთან დაკავშირებული:

სამედიცინო ჰოლდინგისა და ჯანდაცვის მმართველობით ორგანოების ჩართულობა სოფლის ამბულატორიების ინფრასტრუქტურული პრობლემების მოგვარებასთან დაკავშირებით (პრინტერები, ინტერნეტის სიჩქარე და სხვა); სოფლის მოსახლეობის მიმაგრება/გადამაგრების ოფიციალური სისტემის დამტკიცება, რაც ხელს შეუწყობს მოცვისა და უტილიზაციის რეალური მაჩვენებლების შეფასებას.





გზადღობთ!



CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon** and infographics & images by **Freepik**

