

საქართველოს სოციალური მედიცინის  
აქრონომიული კავშირი



საქართველოში საოჯახო  
მედიცინის განვითარება:  
მიღწევები და პერსპექტივები

---

Family Medicine in Georgia:  
Key Achievements and Future  
Perspectives

დეკემბერი, 2014

# წინაისტორია Background

საქართველოს ზოგადი პრაქტიკის/ოჯახის ექიმთა  
ასოციაცია

Georgia Association of GP&FP

1995-2000

საქართველოს ოჯახის ექიმთა  
ასოციაცია

Georgia Association of FP

2000

2003

საერთაშორისო საოჯახო მედიცინის  
აპოკრიფიკაციის ასოციაცია

GFMA



ოჯახის ექიმთა მასწავლებლების  
საზოგადოება

Georgia Association of FP Trainers

2001





World Organization  
of Family Doctors

*Georgia Family Medicine  
Association*

*Full Member Organization*



*Michael Boland*  
\_\_\_\_\_  
President

*[Signature]*  
\_\_\_\_\_  
Chief Executive Officer      Dr Alfred WT Loh

\_\_\_\_\_  
Date      17 April 2004

Georgian GP Tamar Gabunia was nominated by  
GFMA.



She received "Global Family Physician of Months",  
WONCA award, December 2005

---



# 17<sup>th</sup> WORLD Conference of Family Physicians in Orlando, Florida 13-17 October, 2004





# მიზანი Aim

---

- საქართველოში საოჯახო მედიცინის მოდელზე დამყარებული პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარების ხელშეწყობა
- To support development of family medicine model-based Primary Care system in Georgia



# წევრობა Membership

- კავშირის წევრი შეიძლება იყოს ზოგადი საექიმო პრაქტიკის დარგში მოღვაწე და/ან მისი განვითარების პროცესებში მონაწილე ნებისმიერი პროფესიონალი, რომელიც აღიარებს კავშირის წესდებას, უშუალოდ მონაწილეობს მისი მიზნის/ ამოცანების რეალიზაციაში და რეგულარულად იხდის საწევრო გადასახადს.
- The member of the association may become any professional working and/or participating in the development of general medical practice/family medicine, who recognizes the Association Bylaw, participates directly in the implementation of its goals and objectives and pays membership fees regularly

# შემადგენლობა Composition



## წევრი MEMBERS

- Hundreds of primary care physicians and nurses re-trained to enter family medicine
- General Practice Managers
- Members with Academic degrees
- Health Care Organizers





# ამოცანები Objectives

- საქართველოში საოჯახო მედიცინის სფეროში მოღვაწე პროფესიონალების: ოჯახის ექიმების, ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისა და მენეჯერების პროფესიული საქმიანობის სტანდარტებისა და ნორმატივების შემუშავება, მათი პრაქტიკაში გამოყენების შედეგების ანალიზი და კონტროლი

;

- Development of standards and regulations for professional activities of family medicine professionals working in Georgia: family physicians, general practice nurses and managers; analysis and control of practical application of their results;

# ამოცანები Objectives



- ოჯახის ექიმების, ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისა და მენეჯერების საქმიანობის შესწავლა და ამის საფუძველზე, მაღალი პროფესიული სტანდარტის შენარჩუნების მიზნით კონკრეტული გზების დასახვა;
- Study of activities of family doctors, general practice nurses and managers and subsequent elaboration of appropriate ways for maintaining of high professional standards;



# ამოცანები Objectives

- საოჯახო მედიცინის სფეროში მოღვაწე პროფესიონალების დიპლომამდელი და დიპლომისშემდგომი პროფესიული წვრთნის პროგრამების მომზადებაში აქტიური მონაწილეობა და მათი პრაქტიკული განხორციელების ხელშეწყობა;
- Active participation in development of undergraduate and postgraduate professional training programs for the family medicine human resources and support of their implementation;

# ამოცანები Objectives



- ოჯახის ექიმებისათვის, ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისა და მენეჯერებისთვის უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამების შემუშავება და მათი განხორციელება;
- Development and implementation of Continuous Medical Education programs for family physicians, general practice nurses and managers;

# ამოცანები Objectives



- ზოგადი საექიმო პრაქტიკისათვის უახლეს მეცნიერულ ფაქტებზე დამყარებული გაიდლაინების შემუშავება და მათი პრაქტიკული დანერგვის ხელშეწყობა;
- Development of guidelines based on modern evidence-based general practice and support of their implementation.

# ამოცანები Objectives



- საოჯახო მედიცინაში სამეცნიერო-კვლევითი საქმიანობის დანერგვა. ამ გზით არსებული პრობლემების გამოვლენა და მათ აღმოსაფხვრელად პრაქტიკული ღონისძიებების გეგმების შემუშავება, მათი ორგანიზაცია და კოორდინაცია საქართველოს მოსახლეობის პირველადი სამედიცინო მომსახურების ეფექტურობის ამაღლების მიზნით;
- Implementation of research activities in family medicine. Identification of existing problems in this way and development of plans for practical measures for their eradication, their organization and coordination in order to increase effectiveness of primary care services for Georgian population;

# ამოცანები Objectives



- საოჯახო მედიცინის დარგში მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნების გამოცდილებისა და უახლესი მიღწევების შესწავლა და მათი დანერგვა საქართველოს სამედიცინო პრაქტიკაში;
- Study of experience and modern accomplishments of different countries of the world in the field of family medicine and their implementation in medical practice of Georgia;

# ამოცანები Objectives



- საგამომცემლო და სარეკლამო საქმიანობის წარმართვა საქართველოს მოსახლეობისა და მედიცინის მუშაკებისათვის საოჯახო მედიცინის შესახებ სამეცნიერო-პრაქტიკული და პოპულარული ინფორმაციის მიწოდების მიზნით;
- Conducting of publishing and advertising activities in order to deliver scientific and educational information about family medicine to Georgian population and health professionals;





# ამოცანები Objectives

- საქართველოში საოჯახო მედიცინის მოდელის ფარგლებში ჯანდაცვის პროფესიონალთა პროფესიული უფლებებისა და ინტერესების დაცვა, აგრეთვე, მათი პრაქტიკული საქმიანობის ხელშეწყობა;
- Protection of professional rights and interests of health professionals in the framework of family medicine model in Georgia, as well as support of their activities

# ამოცანები Objectives



- საქართველოს და უცხოეთის ქვეყნების სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა საქართველოში საოჯახო მედიცინის განვითარების მიზნით;
- Cooperation with Georgian and foreign governmental and non-governmental organizations for development of family medicine of Georgia;



# თანამშრომლობა Cooperation

საერთაშორისო  
ორგანიზაციები

International  
Organization

სამედიცინო სკოლები &  
უნივერსიტეტები

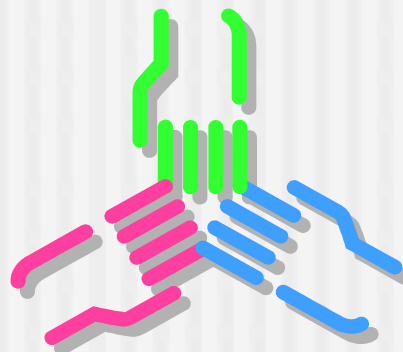
Medical Schools & Universities

სხვა სამთავრობო და  
არასამთავრობო  
ორგანიზაციები

Other organizations

შრომის, ჯანმრთელობისა  
და სოციალური დაცვის  
სამინისტრო

MOLHSA



WONCA

რეგიონული  
დეპარტამენტები

Regional Departments of  
Health & Social Affairs and  
local health authorities

პროფესიული  
ასოციაციები

Professional  
Associations



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

---

- ❑ საქართველოს სამედიცინო სპეციალობების ნუსხას დაემატა ზოგადი პრაქტიკის/ოჯახის ექიმი
- ❑ **The GFMA was instrumental in getting the specialty “General Medical Practice/Family Physician” included in the list of medical specialties in Georgia;**



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ მომზადდნენ პირველი ოჯახის ექიმის მასწავლებლები, რომელთაც მიენიჭათ ლონდონის უნივერსიტეტის ზოგადი პრაქტიკის პოსტდიპლომური განათლების ფაკულტეტის საპატიო ტუტორის წოდება
- ❑ Were trained the first Family Physician's trainers who were awarded as a honorary overseas GP Tutors at Deanery of postgraduate general practice education at the University of London



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- დაიწყო საოჯახო მედიცინის შრომითი რესურსების მომზადება იმ გარემოში, სადაც მათ მომავალში მოუწევთ მუშაობა. ჩამოყალიბდა საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი და საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრები თბილისში, იმერეთში, კახეთში, შიდა ქართლში, ქვემო ქართლში, სამეგრელოში, გურიაში, აჭარასა და მცხეთა-მთიანეთში, საქართველოს თითქმის ყველა რეგიონში.
- **IN-SERVICE TRAINING** for FM HR introduced and implemented. NFMTC and FMTCs in Tbilisi, Imereti, Adjara, Kakheti, Qvemo Qartli, Shida Qartli, Samegrelo, Mtskheta-Mtianeti and other Training Centers established and fully operational



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- შემუშავდა და დამტკიცდა ოჯახის ექიმების, ზოგადი პრაქტიკის ექთნებისა და მენეჯერების გადამზადების დროებითი სასწავლო პროგრამები და დებულებები
- Re-training programme for Family Physicians was revised and Temporary Training programs for Family physicians, nurses and managers approved by the MoLHSA
- Statutes for Family Physicians, Nurses and Managers were developed and approved

## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ შემუშავდა სასწავლო მასალები ოჯახის ექიმებისთვის, ექთნებისა და მენეჯერებისთვის
- ❑ Training materials for FPs, GPNs and PMs were developed
- ❑ გამოიცა პირველი ქართული სახელმძღვანელო “საოჯახო მედიცინა”
- ❑ The first Georgian textbook in Family Medicine was issued







## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ გადამზადდა 2000-ზე მეტი ოჯახის ექიმი
- ❑ 1500-ზე მეტი ზოგადი პრაქტიკის ექთანი
- ❑ 200-ზე მეტი პირველადი ჯანდაცვის მენეჯერი
  
- ❑ Trained more than 2000 GPs
- ❑ More than 1500 GPNs
- ❑ More than 200 Practice Managers



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ოჯახის ექიმთა სერტიფიცირებისათვის შეფასების ინსტრუმენტების მომზადება
- Prepared an assessment tools for certification of family practitioners
- მრავალარჩევანიანი კითხვარების შემუშავება ოჯახის/ზოგადი პრაქტიკის ექიმების სახელმწიფო სასერთიფიკაციო გამოცდებისათვის
- Developed MCQs for State licensing examination for general practitioners



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

---

- ❑ მრავალარჩევანიანი კითხვარების შემუშავება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე მომუშავე უბნის თერაპევტებისა და პედიატრებისათვის რეზიდენტურის პროგრამაში ჩასარიცხი შესარჩევი კონკურსისათვის
- ❑ Developed MCQs for the selection to check basic knowledge of pediatricians and internists practicing at PHC level for the selection of retraining residency programs in family medicine



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

□ საოჯახო მედიცინის ტრენერების ქსელების გაძლიერება მასწავლებელთა რეგულარული შეხვედრების პროგრამების შექმნისა და ორგანიზების გზით

□ Strengthening the family medicine trainers network through organizing and developing a program of trainers regular meetings



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

❑ მიმდინარე პროგრამების შეფასება და უწყვეტი პროფესიული განვითარებისათვის ახალი პროგრამების განვითარება, რათა მიღწეულ იქნას მდგრადი, საჭიროებების შესაფერისი და აკრედიტებული საოჯახო მედიცინის მომსახურების მიწოდება საქართველოს მთელი მოსახლეობისათვის.

❑ Evaluate the existing programmes and introduce a programme of continuous professional development in order to achieve a sustainable, responsive and accredited family medicine service that is applicable to all of Georgia;



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ საოჯახო მედიცინის პროფესიონალების ინდივიდუალური საქმიანობის შეფასების სქემების განვითარება და დანერგვა თბილისსა და საქართველოს სხვა რეგიონებში
- ❑ Developed individual workplace appraisal schemes for Family Medicine health professionals
- ❑ კლინიკური ევალუაციის ინსტრუმენტების შემუშავება და დანერგვა სამუშაო ადგილებზე საქმიანობის შეფასების მიზნით
- ❑ Developed a clinical evaluation tools in their workplace; Piloted, and now introducing an appraisal and clinical evaluation programme in Tbilisi and other Regions



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრების ევალუაციის ინსტრუმენტების შემუშავება, პილოტირება იმერეთის რეგიონულ სასწავლო ცენტრში და შემდგომი წარდგინება სხვა სასწავლო ცენტრების შეფასების მიზნით
- ❑ Developed, and introducing an evaluation tool for Family Medicine Training Centres;



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- სტანდარტებისა და მარეგულირებელი მექანიზმების განვითარება მ.შ. ოჯახის ექიმის კომპეტენციების განსაზღვრა და წარდგენა ჯანდაცვის სამინისტროში დასამტკიცებლად
- Developed standards and regulations
- თვითშეფასებისა და კოლეგიალური განხილვების დანერგვა-წარდგინება საგანმანათლებლო ციკლის დასრულების მიზნით
- Introduce self-evaluation and peer review to complete the learning cycle





## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

□ საოჯახო მედიცინის პროფესიონალოთა კავშირის ვებ-გვერდის შექმნა [www.gfma.ge](http://www.gfma.ge), რათა ყველა დაინტერესებულ პირს/მხარეს ჰქონდეს საოჯახო მედიცინის განვითარების შესახებ უახლეს ინფორმაციასა და სასწავლო პროგრამებზე ხელმისაწვდომობა

□ Established the Family Medicine Association Web Page [www.gfma.ge](http://www.gfma.ge) to ensure easy access to information on family medicine development and training programs to all interested parties (association members, training practices, individual physicians and nurses). Web Page is edited/updated on a regular basis;



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

---

□საინფორმაციო წერილების შექმნა და გავრცელება ისეთ საკითხებზე, რაც დაკავშირებულია საოჯახო მედიცინაში საერთაშორისო მიმართულებებსა და სხვა ქვეყნებში ჩვენი კოლეგების გამოცდილებასთან

□Produced and Published a first newsletter covering key topics related to international trends in family medicine and highlighting experience of colleagues from other countries



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

---

- ❑ ქვეყნის ინდივიდუალური შეფასება და მისი ცვლილების კომუნიკაციის - BACC (Behavior Assessment and Change Communication) ავტომატიზებული სისტემის მოდელის შექმნა და დანერგვა
- ❑ Elaborate and implementing BACC (Behavior Assessment and Change Communication) model in PHC settings



# Behaviour Assessment and Change Communication **BACC**

ქვევის ინდივიდუალური შეფასება და მისი  
ცვლილების კომუნიკაცია - **BACC**

ავტომატიზირებული სისტემაა, რომლის მეშვეობითაც  
ხდება ცალკეული ინდივიდის ცხოვრების სტილის ქვევითი  
კომპონენტების რაოდენობრივ-თვისობრივი დახასიათება,  
ინდივიდუალური დასნებოვნების რისკებითა და სათანადო  
EBM-ზე დაფუძნებული ავტომატიზირებული  
რეკომენდაციების მიწოდებით;

ცხოვრების სტილის იდენტიფიცირების ზარათი №1

ზატონი	მორთაზ ობოლიძე	ასაკი:	55	სქესი:	2	
სიმაღლე სმ	176	მუცლის გარშემოწერილი სმ	90	წონა კგ	75	
წვევა სისტოლური	140	დიასტოლური -	90	სმი (კვ/კვ.მ)	24.2	
საერთო ქოლესტერინი:	7	მმოლ/ლ	HDL -	5	გლუკოზის სისტ. თქმ:	175

განმარტვობის ძირითადი ინდიკატორები	სტანდარტი Goa	0 კვაი 2012 წ.	I კვაის დადგენა	I კვაი 2013 წ.	II კვაი 2014 წ.
<b>1 თანბავის მოწვევა</b>	N = არა მწვეელი არამწვეელი	1	0	1	0
<b>2 ალუპოლის მიღება</b>	N = 30გ სპირტ. Eq 250 გ ღვინო/ 50 გ არაყო/ 500გ ლუდი	1	-1	0	0
<b>3 სმი</b>	N = 19 - 25 კვ/კვ.მ	1	-1	0	0
<b>4 ქოლესტერინი</b>	<200მგ/დლ(5მმოლ/ლ)	1	0	1	0
<b>5 გლუკოზა</b>	N < 100 მგ/ს	0	0	0	0
<b>6 ხიხლის წვევა</b>	N = 120/80 mmHg	1	-1	0	0
<b>7 ფიზიკური ვარჯიში</b>	N = 1 კვირაში 30 წუთი, 5 დღის განმავლობაში	1	0	1	0
<b>8 კაბის სკრინინგი</b>	N = სკრ/რატარება	0	0	0	0
<b>9 კვება</b>	N = იღებს ყოველ დღე $\geq$ 5 ულუფაზე ხილ/ბოსტნეულს	1	-1	0	0

ა 4- 333%. აკონტროლეთ წონა, სისხლი გლუკოზაზე

(შ/დიანბტის რისკის რეკომენდაცია)

ვ სტეპობრივი რისკის კორექციის დებების 10-წლიანი ფატალური რისკი წახის CV გართულებების რისკი  
 • დიანბტის წარმოქმნის რისკი  
 • წხის შუვასება - ქვეითი რისკი

K=7  
 9  
 24.4  
 13  
 60.1

ქვეითი რისკის



გზმ 10 წლიანი ფატალური რისკის ცვლ.



ცხოვრების წესის გეგმიური შეცვლით ზოგადი დასნებოვნების რისკი მცირდება **65,7%**- ით  
 გზმ დაავადებების 10-წლიანი ფატალური რისკი მცირდება **55,6%**- ით  
 დასაგეგმია მომავალი ვიზიტი და პრევენცია-მკურნალობის გეგმის შემუშავება.  
 ღრმა გამოკვლევა აუცილებელია ყველა ქვეითი ფაქტორის დარღვევის გამომჟღავნების გამო!

ინდივიდუალური დიეტაინშნულება სწორი კვების შესაბამისად

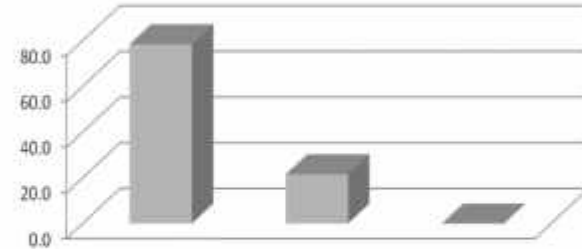
სიმაღლე (სმ)	176	წონა (კგ)	82	ს მ ი	26.5	კვ/კვ.მ	
აქტივობა	1	ზაზისური/კ		სტანდარტული,		2400	K (კკალ)
ზედმეტი წონა (კგ)	3	K (კკალ)	1695	შერჩეული		1920	

პროდუქტები		სტანდარტ/ულუფა				
<b>1 პური და ბურღულეული</b>	<b>1 ულუფა</b>	გ	509	407		გრამი
1.1 პური	1 ნაჭერი	50	288	230		
1.2 ბუტერბროტის ფუნთუშა	1/2 ცალი	50	0	0		
1.3 კრეკერი, პატარა ზომის "პეკენია"	4 ცალი	50	48	38		
1.4 ბრინჯი/წიწიბურა/მაკარონი და სხვა	1/2 ჭიქა	100	96	77		
1.5 კარტოფილი (1ცალი - 80 გ-იანი)	1 ცალი	80	77	61		
<b>2 ბოსტნეული</b>		გ	317	307		გრამი
2.1 ჩაშუშული/წვრილად დაჭრილი	1/2 ჭიქა	100	240	246		
2.2 ნედლი ფოთლოვანი ბოსტნეული	1 ჭიქა	80	77	61		
<b>3 ხილი</b>		გ	230	184		გრამი
3.1 მთლიანი ნაყოფი (ვაშლი, ციტრუსი ...)	1 ცალი	80	230	184		
3.2 მარცვლოვანი/კონსერვირებული ხილი	1/2 ჭიქა	100	0	0		
3.3 ხილის წვენი	3/4 ჭიქა	150	0	0		
<b>4 რძის პროდუქტები</b>		გ	173	138		გრამი
4.1 რძე, დამუშავარი იოგურტი, მაწონი	1 ჭიქა		86	69		
4.2 გლეხური ყველი	50 გ	50	38	31		
4.3 ხაჭო	1/2 ჭიქა	50	48	38		
<b>5 ხორცი, კვერცხი, პარკოსნები</b>		გ	204	163		გრამი
5.1 საქონლი/ფრინველი/თევზი	75-90 გ	80	77	61		
5.2 კვერცხი	2 ცალი	80	31	25		
5.3 ჭიქა ჩაშუშული პარკოსნები	1 ჭიქა	100	96	77		
<b>6 ცხიმოვანი და ტკბილეული</b>		გ	50	40		გრამი
6.1 შაქარი 18/კ = 5	5 გ	5	10	8		
6.2 მურაბა/ჯემი/ხილფაფა/თაფლი...	10 გ	10	14	12		
6.3 კარაქი, ერბო, კულინარული ცხიმი	10 გ	10	5	4		
6.4 მცენარეულ ზეთი	15 გ	15	21	17		
1 დღე-ღამეში მისაღები პროდუქტების რაოდენობა (კგ)			1532	1279		Kg
		K (კკალ)	2400	1920		
1 დღეში რეკომენდირებული კვების ღირებულება (GL)			4.36	სორმა (გ)	შერჩეული (გ)	

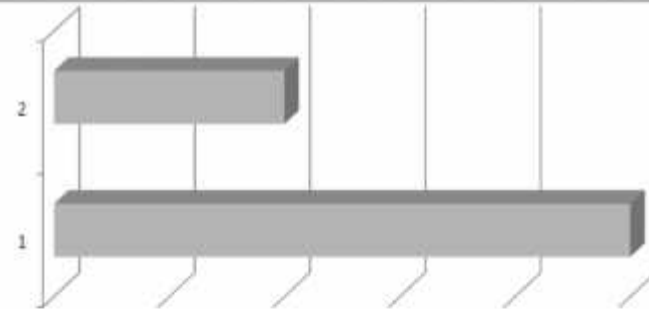
სტანდარტული ნორმატივით გაითავისებთ სწორი, ბალანსირებული კვების პრინციპებს. შერჩეული კალორაჟი ინიშნება ჭარბი წონის შემთხვევაში და ყოველკვირულად წონაში 500 გრამს აკლებინებს. **ნორმალურ წონას 5 კვირაში დაუბრუნდებით!**

ფიზიოლოგიური და ქცევითი რისკების (ფიზ. & ქც.) ინდივიდუალური შეფასების ბარათი № 7									
27/03/13 20:48	ვიზიტი 1	მამ.							
პაციენტი:	ყენია ვახტანგი	ასაკი:	51	სქესი:	2				
სიმაღლე (სმ)	172	წელ/გარშემოწ. 2πR	110	სმ.	წონა(კგ)				
ჭარბი წონა(კგ)	14.792	სიმსუქნის წონა (კგ)	16.248	min 10%	დასაკლები				
რისკების (ფიზ. & ქც.) ინდიკატორები	სტანდარტი	შეფასება	დაგეგმა	საბოლოო მიზანი					
<b>1. თამბაქოს მოწევა</b>	N = არაწვევლობა	3	2	0					
1 დღეში 10 ღერზე >						3			
1 დღეში 10 ღერზე <						2			
პასიური მწვეელი						1			
არ წევა						0			
<b>3. შეიძლება დაჭირდეს ჩანაწელობითი მკურნალობა. შემცირდეს მოწევა. მონიტორინგი 3 თვეში 1-ჯერ</b>									
<b>2. ალკოჰოლის მიღება</b>	N = 30გ სპირტ. 96% Eq 250 გ ლეინო/ 50 გ მ.ს.ს. (არაყი და სხვ.)/ 500გ ლუდი კაცი (+10)გ, ქალი (-5)გ.	1	1	0					
ჭარბად >30მლ						2			
N-ს ხანდახან ვერ იცავს						1			
იღებს ზომიერად						0			
<b>1. მიხმარება უსაფრთხო, ერთჯერადი თრობა იშვიათად. შემოწმების პერიოდი 1 წელიწადში 1-ჯერ</b>									
<b>3. ფიზიკური აქტივობა</b>	N = 1 კვირა/35წთ/5დღ; დინამიურობა - 1 დღეში 6 სთ < მუდომარე მდგომარეობაში	2	1	0					
არააქტ/დინამიური						2			
შუალედური						1			
აქტ/დინამიური						0			
<b>2. დახალა ფიზ/აქტივობა და დინამიურობა, შესრულდეს ნორმატივი! დასწებოვნების მაღალი რისკი</b>									
<b>4. კვება</b>	N = იღებს ყოველ დღე ≥ 5 ულუფაზე ხილ/ზოსტენულის; სხი ნორმაშია	2	1	0					
გამოსაკვლევი						2			
არ იღებს ყოველ დღე						1			
იღებს ყოველ დღე						0			
<b>2. მაღალი რისკი (სმა&gt;30) და დადასტურებული დიაგნოზი სპეციფიკურ დიეტას და შესაბამის მდიდარკვნივრ მკურნალობასაც საჭიროებდეს. გამოსაკვლევი უფრო ღრმად, ჩართოს სპეციალისტი!</b>									
<b>5. სმა</b>	N = 19 - 25 კგ/კვ.მ	35.5	31.9	23					
<b>6. სისხლის წნევა</b>	N = 120 mmHg	140	120	< = 130					
<b>7. სისხლის წნევა</b>	N = 80 mmHg	90	80	< = 80					
<b>8. გულის რითმი</b>	P' - Δ	Norm/C	Norm/C	Norm/C					
<b>განმეორებითი ვიზიტის თარიღის დაგეგმვა:</b>		15,05,13		თვე - 4					
დიაგნოზი დადასტურებული:									
140	90	110	35.5	105	6.32	3.8	0.9	1.6	
T/A	max	min	2πR	8MI	GI mg%	TCh	LDL	HDL	TG
<b>მეტაბოლური სინდრომი, ინსულინრეზისტენტობა:</b>						<b>დადასტურებულია.</b>			
რისკის ხარისხების ზოგადი შეფასება -						მაღალი მაღალი			
დიაგნოზი:						დისლიპიდემია, სიმსუქნე კლასი II			
ქცევითი რისკების ინდივიდუალური კოდი:						5123122			
ერთგული პროტოკოლით რეკომენდირებულია:						ცხოვრების წესის მოდიფიცირება.			
ინდივიდუალური ჯანსაღი კვება. მეთაფორმინი.						სტატინი.			
შაქრიანი დიაბეტის წარმოქმნის რისკი %						24			
C-V 10წლიანი ტოტალური რისკი SCORE %						5			
C-V რისკი ფრენინგემის შკალით %						34			
მულტიფაქტორული ქცევითი რისკი %						78			
პირადი №	1005004324	2693163	599501218	ექიმი:	მგელიაშვილი				

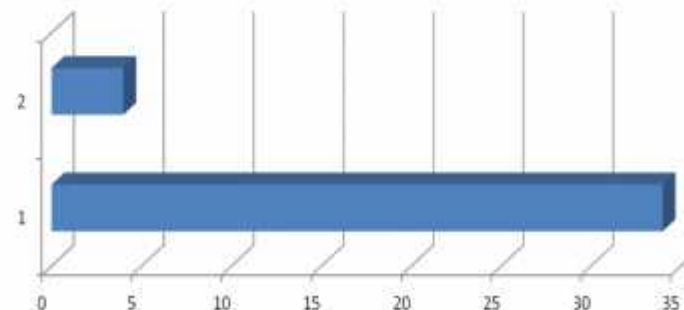
ქცევითი რისკის ცვლილება



C-V 10წლიანი ფატალური რისკის ცვლილება SCORE

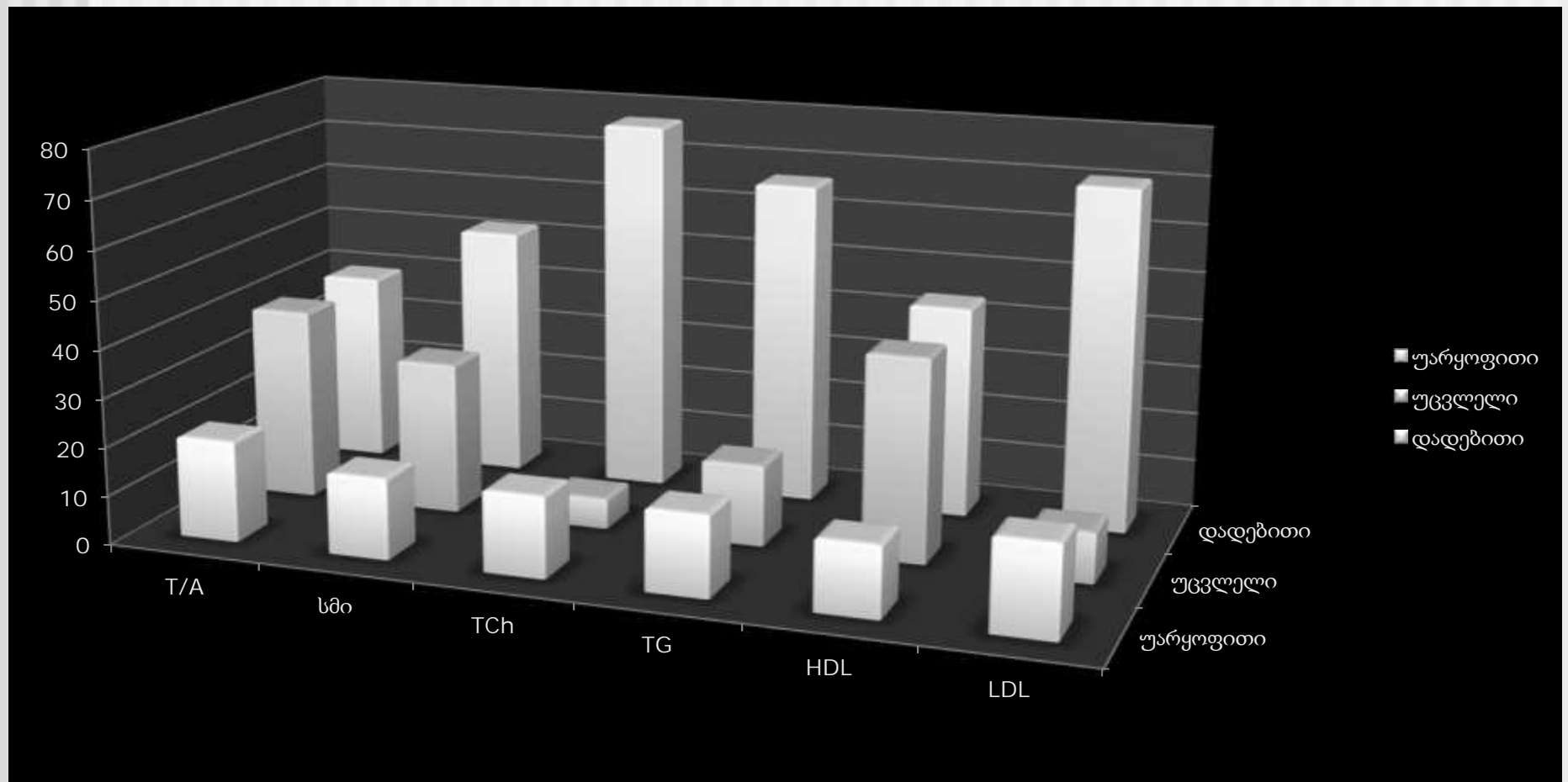


C-V რისკის ცვლილება ფრენინგემის შკალის მიხედვით



## BACC (2014 წლის კვლევის შედეგები)

ძირითადი პარამეტრების ცვლილებების დინამიკა პირველი 3 ვიზიტის დროს





## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ პერსონალის ხარისხზე ორიენტირებული, სახელფასო მოტივაციის ავტომატიზებული სისტემების (ASME) შემუშავება და დანერგვა პირველად ჯანდაცვაში
- ❑ Elaborate and implementing Automated Systems to Motivate Employees - (ASME) model in PHC settings



# პერსონალის მოტივაციის (ოჯ/ექიმი) ავტომატიზირებული სისტემა - ASME

თებერვალი 2014

II	ოჯების ექიმებს სამუშაოს ძირითადი მახასიათებლები	განმარტება	k= 0.85	A1		B2		C3	
				MAXIMUM	MINIMUM	OPTIMUM			
1.0	1. ოჯების ექიმის საქმიანობის შეფასება	განმარტება	ნორმატივი	FALSE		მიუღებელი		კომპეტენტი	
2.0	2. საკადრო ისტორია								
2.1	პედაგოგ/მოღვაწეობის გამოცდილება		2 წელი	2	28.24	0	0.00	2	28.24
2.2	ოჯების ექიმად მუშაობის უწყვეტი სტაჟი		10 წელი	15	84.71	0	0.00	13	73.41
2.3	რეტინგი მენეჯერების მხრიდან		5 თვე	5	56.47	0	0.00	5	56.47
3.0	3. მართვის უნარები								
3.1	სერ/დიაბ/რეტინოპათიაზე (ოჯ/ექ-ის ოფთალმოსკოპია)		3.5 თვე	4	13.65	0	0.00	2	6.82
3.2	პრევენციულ კაბინეტში გაგზავნილ პაციენტთა რაოდენობა		20 თვე	35	35.82	70	4.09	20	6.14
3.3	ფორმების (Flow sheets) რაოდენობა (შევსების ხარისხი)		20 თვე	0	0.00	4	-5.80	0	0.00
3.4	ო რეფერალი		15 თვე	7	29.00	70	-26.68	20	-13.38
3.5	პედაგ/გუნდური მოღვაწეობა (ტრენინგები ექთნებთან)		2 კვარტ	2	6.82	0	0.00	0	0.00
4.0	4. პიროვნების მახასიათებლები		2 თვე	2	117.65	0	0.00	1	58.82
					372.35		-28.39		158.70



## მნიშვნელოვანი მიღწევები Key Achievements

- ❑ სხვა დარგობრივ ასოციაციებთან თანამშრომლობის საფუძველზე განხორციელდა ექიმის პროფესიული ქცევის წესების შემუშავება და დანერგვა საქართველოს რეგიონებში
- ❑ Developed a Code of Ethics for Health Professionals and implemented in different regions.



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

- ❑ ასოციაცია აქტიურად მონაწილეობდა და აგრძელებს მუშაობას საქართველოს ჯანდაცვის სექტორის სტრატეგიის შემუშავებაში.
- ❑ სახელმწიფო/სადაზღვევო სქემებში ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ინტეგრირება.
- ❑ GFMA has provided and continues its input to the MOLHSA draft strategy for the development of the health care sector of Georgia. The draft strategy has been submitted for review and approval by the GoG.



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

### ❑ ჰჯდ-ს მარეგულირებელი მექანიზმი

როგორ უნდა განსხვავდებოდეს საოჯახო მედიცინა სამართლებრივად, სხვა სახის მედიცინისგან?

რეგულაციებით უნდა იყოს განსაზღვრული ჰჯდ პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარების საჭიროებები.

ყურადღება უნდა მიექცეს აგრეთვე ჰჯდ პრივატიზებისა და დაწესებულების მფლობელობის მნიშვნელოვან საკითხს.

### ❑ Regulatory Mechanism for PHC

What constitutes family medicine has to be made clearly distinct by law from other types of care.

The continuous professional development of PHC personnel needs to be backed by regulation. It is not currently regulated.

A critical issue of PHC privatization and facility ownership should also be addressed



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

### ❑ ჰჯდ კომპეტენციების ინსტიტუციონალიზაცია

კარგად უნდა განისაზღვროს ოჯახის ექიმის გუნდის კომპეტენციები.

ცვლილებები უნდა შევიდეს შესაბამის რეგულაციებში.

### ❑ Institutionalization of PHC Competencies

The relevant regulations have to change to eliminate the discrepancies between GPs and other specialists.



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

### ❑ ფარმაცევტულ კომპანიებთან დაკავშირებული საკითხები

ზოგიერთმა ფარმაცევტულმა კომპანიამ თავისი ქსელის აფთიაქებში დასვა ექიმი მომხმარებლისათვის მედიკამენტების მიღებასთან დაკავშირებული კონსულტაციის გაწევის მიზნით.

**ეს არის ინტერესთა კონფლიქტი და კანონით უნდა აიკრძალოს.**

### ❑ Issues in the Area of Pharmaceuticals

Some pharmaceutical companies have started placing medical doctors in their retail pharmacies presumably to provide advice to customers on what type of drugs people need to take for their conditions. These physicians are advertised as “family physicians” while their role are absolutely different from the real functions of family physicians. We note that this is a conflict of interest that and should be prohibited by law.



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

### ❑ ადამიანური რესურსების განვითარება

თბილისში ოჯახის ექიმების ხელმისაწვდომობა გაცილებით დაბალია, ვიდრე სოფლებში. ეს მდგომარეობაც უნდა დაბალანსდეს.

### ❑ HR Development

The availability of family physicians in Tbilisi vs. rural areas is significantly lower. This discrepancy should also be better balanced.



## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

### უნდა შემუშავდეს ჰჯდ სერვისების ხარისხის მონიტორინგის/ კონტროლის მექანიზმი

მნიშვნელოვანია კლინიკური გაიდლაინების გამოყენებასთან დაკავშირებით ექიმების გადამზადებაში მეტი თანხების ინვესტირება.

ხარისხის გაუმჯობესებას ასევე, შეუწყობს ხელს უწყვეტი პროფესიული განვითარება.

ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების ისეთი სისტემის ამუშავება (სამედიცინო აუდიტი, კლინიკური ევალუაცია და საქმიანობის შეფასება და სხვ.) და შეასბამისად, დაფინანსების სისტემის ჩამოყალიბება, რომელიც ხელს შეუწყობს მაღალხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას.

### A Mechanism for Quality Monitoring/Control of PHC Services has to be developed

It is vital to establish systems for CPD, clinical audit, performance appraisal, and introduce financing mechanisms that would encourage high quality practice provision





## მნიშვნელოვანი მიმართულებები The areas of importance for the FM

□ **აქტიური მონაწილეობა 2015 წლის სახელმწიფო პროგრამის პროექტის მომზადებასა და პჯდ განვითარების ახალი გენერალური გეგმის შემუშავებაში** - როგორი პჯდ გვინდა? ხელმისაწვდომი - ფინანსურად, გეოგრაფიულად; ხარისხიანი - ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემები; მომსახურების პაკეტი ინტეგრირებული და ყოვლისმომცველი; პაციენტზე/თემზე ორიენტირებული; მომსახურების უწყვეტობა; პაციენტი კმაყოფილება ამ მომსახურებით; მაკოორდინირებელი - სპეციალისტების სამსახურებთან რეფერალისა და უკურეფერალის გამართული სისტემა.

□ **Active participation in development of draft state PHC program for 2015 and a new PHC Master Plan**

The current PHC Master Plan is outdated and needs to be revised. It does not really matter what formal model the healthcare system is named after (whether it's Semashko, Bismark or the Beverage model) but it has to ensure an adequate PHC system/family medicine model based on main principles: Continuous, Coordinating, Comprehensive, Community based, Cost-effective etc.

## შემდეგი ნაბიჯები What to do next?

---

- ▶ მტკიცებულებებზე დამყარებული გაიდლაინებისა და პროტოკოლების დანერგვის ხელშეწყობა
- ▶ Advocate for improved implementation of evidence-based guidelines and protocols
- ▶ პრევენციული მომსახურებაზე წახალისების მექანიზმების ამოქმედების ადვოკატირება
- ▶ Advocate for introducing incentives for preventive care provision



## შემდეგი ნაბიჯები What to do next?

---

- ▶ საქმიანობაზე ორიენტირებული ანაზღაურების სქემების ამოქმედების ხელშეწყობა
- ▶ Advocate for Introducing incentives for performance
- ▶ უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინიციატივების წახალისება
- ▶ Encourage and support continuous professional development initiatives



## შემდეგი ნაბიჯები What to do next?

---

- ▶ ეროვნული და საერთაშორისო პროფესიული ქსელების განვითარება
- ▶ Strengthening national and international professional networks in family medicine
- ▶ ჯანდაცვის სისტემაში პაციენტის მონაწილეობის ხელშეწყობა
- ▶ Advocate for increased involvement of patients in health care



## შემდეგი ნაბიჯები What to do next?

---

და ბოლოს,

➤ მუდმივი ადვოკატირება საოჯახო მედიცინის  
დანერგვისა და განვითარებისათვის

And

➤ Continuously advocate for FAMILY MEDICINE

# მომავლის ჯანდაცვა

Remember PHC is for  
the future!

