

# „0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობა პირველად ჯანდაცვაში“

## სასწავლო პროგრამა

პირველადი ჯანდაცვის რეფორმირების ახალი მოდელი სწორედ 0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის მართვის და ხარისხის გაუმჯობესების საფუძვლებს ქმნის და მოიცავს მნიშვნელოვან სამოტივაციო მექანიზმებს.

აღნიშნული რეფორმის დანერგვის პროცესში გათვალისწინებული უნდა იყოს პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიწოდების როგორც კლინიკური, ასევე მენეჯმენტის ასპექტები, მათ შორის, შემდგომი მდგრადობის უზრუნველსაყოფად საჭირო კომპეტენციები და პირველადი ჯანდაცვის ახალ მოდელთან შესაბამისობის საკითხი.

აღნიშნული ამოცანების მისაღწევად, მნიშვნელოვანია, განხორციელდეს არა მარტო სასწავლო ღონისძიებები, არამედ სავალდებულო უწყვეტი სამედიცინო განათლების, განახლებულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ პროტოკოლებთან და კომპეტენციებთან შესაბამისობაში მოყვანა, რომელიც მოიცავს შემდეგ აქტივობებს:

1. პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრების, მ.შ. ექთნის როლის, ავტონომიის და კომპეტენციების გაზრდა;
2. ორგანიზაციული და პერსონალური მართვის შესაძლებლობების გაძლიერება;
3. პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლების მუშაობის შეფასების მაჩვენებლებისა და ანგარიშვალდებულების მექანიზმების განსაზღვრა და დანერგვა;
4. მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების კლინიკურ პრაქტიკაში ინტეგრაციის საკითხების რეგულარული განხილვა, რა თქმა უნდა, „ნასწავლი გაკვეთილების“ და მიღებული გამოცდილების უკუგებით.

0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის სერვისის მიწოდების მოდელი ეყრდნობა:

(ა) აღრეული ბავშვობის განვითარების მეცნიერების უახლეს მიღწევებს და წარმატებული მრავალსექტორული ზრუნვის მოდელის განხორციელების გამოცდილებას.

(ბ) ციფრულ ტენდენციებს გლობალურად და საქართველოში, ჯანდაცვის სერვისების ტრანსფორმაციას და ონლაინ წვდომის შესაძლებლობების გაფართოებას ქვეყნის ყველაზე შორეულ ადგილებშიც კი.

(გ) 2017-2019 წლებში აჭარაში განხორციელებული 0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის პროექტის პილოტის გამოცდილებას, მიღებულ გაკვეთილებსა და UNICEF-ის მიერ შემუშავებულ ციფრულ პლატფორმას.

(დ) შესაძლებლობათა ფანჯარას, რომელიც შეიქმნა საქართველოს მთავრობის გადაწყვეტილებით, წამოიწიოს ამბიციური რეფორმა ერთიანი, ყოვლისმომცველი, უწყვეტი და ადამიანზე ორიენტირებული პირველად ჯანდაცვის სისტემის შექმნის მიზნით, რომელიც პრიორიტეტს ანიჭებს ბავშვთა მოვლის სერვისებს და გაუმჯობესებულ მრავალსექტორულ თანამშრომლობას.

2021 წელს განახლდა ბავშვზე მოვლის შესახებ არსებული მოძველებული ოთხი ეროვნული პროტოკოლი და გაერთიანდა ერთიან პროტოკოლში (0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ძირითადი პრინციპები პირველად ჯანდაცვაში, დამტკიცებული 2021 წლის 1 სექტემბრის №01-344/ო ბრძანებით).

პროტოკოლი მოიცავს მკაფიო დებულებებს ზრუნვის უწყვეტობის უზრუნველსაყოფად ვერტიკალური (საჭირო სპეციალისტების მიმართვის პროცედურები ჯანდაცვის სისტემაში და მის ფარგლებს გარეთ) და ჰორიზონტალური ინტეგრაციის (რეფერალური და უკურეფერალური პროცედურები ადრეული ჩარევისთვის, რეაბილიტაციისთვის, სოციალური, განათლების, დაცვის და ძალადობის პრევენციის სამსახურები) კუთხით. ასევე, გათვალისწინებულია პჯდ ექიმის, როგორც 0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული მოვლის კოორდინატორის როლი, როდესაც განიხილება ცენტრალური და ადგილობრივი უწყებებისა და სერვისების სინერგიები და ფუნქციები, აღნიშნული სერვისების მიწოდებაში.

ამავე დროს, 2022 წლის ივლისიდან საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი საქართველოში ჩეხეთის კარიტასთან თანამშრომლობით და გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) ფინანსური მხარდაჭერით ახორციელებს პროექტს „ყველა ბავშვის მოცვა უწყვეტი და ხარისხიანი პჯდ სერვისებით საქართველოში“, რომელიც მიზნად ისახავს პირველად ჯანდაცვაში 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის ხარისხის გაუმჯობესებას ტელემედიცინის მოდელების დანერგვით და ამ მიმართულებით პირველადი ჯანდაცვის პერსონალის შესაძლებლობების გაძლიერების მეშვეობით. ამ პროექტის ფარგლებში განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული სტანდარტების (პროტოკოლების) დანერგვის ხელშეწყობას UNICEF-ის ფარგლებში შემუშავებული „0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის“ ელექტრონული მოდულის გამოყენებით, პირველად ჯანდაცვაში 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის ხარისხის შესაფასებელი ინდიკატორების შემუშავებას და ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის

სერვისების დისტანციური მიწოდების ხელშეწყობას საქართველოს მასშტაბით შერჩეულ 50 სოფლის პჯდ დაწესებულებაში, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული „ციფრული ჯანდაცვის საუკეთესო პრაქტიკის მოდელის“ შექმნის გზით.

მოცემული სასწავლო მოდულის მიზანია პჯდ რეფორმის მხარდაჭერა, რომელიც მოიცავს საინფორმაციო ტექნოლოგიების სრულყოფას, კლინიკური მმართველობის, მომსახურების ხარისხის მართვის, ანგარიშგების გაძლიერების, რეგულირების, შედეგებზე ორიენტირებული სერვისების ჩამოყალიბების, გადახდის სწორი მოდელების, პოლიტიკის ცვლილებების განსახორციელებლად საფუძვლების მოზადებას.

აღნიშნული სასწავლო მოდული მოზადდა სწორედ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მართვის გაუმჯობესების მიზნით პირველად ჯანდაცვაში, საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისა და საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის მიერ, სფეროს ექსპერტების უშუალო ჩართულობით.

### ოჯახის ექიმის/პჯდ გუნდის როლი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეტაპებზე

- ) ბავშვის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისთვის კრიტიკულად მნიშვნელოვანია განვითარების დარღვევების დროული იდენტიფიცირება და შესაბამისი ჩარევა. პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო პერსონალს გადამწყვეტი როლი შეუძლია შეასრულოს ამ მიმართულებით. საერთაშორისო ავტორიტეტული წყაროები რეკომენდაციას იძლევიან, ბავშვის განვითარებაზე ზედამხედველობა ჩატარდეს ყველა პრევენციულ ვიზიტზე, ადრეული ასაკიდან მოზარდობის პერიოდამდე, რაც უნდა მოიცავდეს განვითარების სრულფასოვან შეფასებას. პირველად ჯანდაცვაში განვითარების სკრინინგის ეფექტურობისთვის მნიშვნელოვანია ბავშვის ჯანმრთელობაზე ზრუნვის სხვადასხვა ორგანიზაციებთან (როგორცაა, მაგალითად, განვითარების ცენტრები, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვთა დამხმარე არასამთავრობო ორგანიზაციები, სხვადასხვა პროფესიული ასოციაციები) მჭიდრო თანამშრომლობა.
- ) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებლებმა კარგად უნდა გააცნობიერონ საოჯახო მედიცინის პრინციპები (პაციენტზე ორიენტირებული, ეფექტური კომუნიკაცია, თემზე ორიენტირებული/ინდივიდუალიზებული მიდგომები, ეფექტური ინტეგრაცია, კოორდინაცია და უწყვეტობა, მულტი დისციპლინური გუნდური მუშაობა) და თავიანთი როლი ხარისხიანი სერვისების მიწოდების პროცესში.
- ) ოჯახის ექიმს უნდა შეეძლოს 0-6 წლის ბავშვთა განვითარების საჭიროებების შეფასება, ადრეულ ეტაპზე.

- ) აცნობიერებს რა საკუთარი პროფესიული კომპეტენციის ფარგლებს, ოჯახის ექიმი განსაზღვრავს პაციენტის შესაბამის სპეციალისტთან დროულად მიმართვის აუცილებლობას და უზრუნველყოფს მის რეფერალს.
- ) ოჯახის ექიმის მეთვალყურეობა ხანგრძლივი და უწყვეტია და კოორდინირებულია პირველადი ჯანდაცვის გუნდის სხვა წევრების საქმიანობასთან.

**პროგრამის მიზანი:**

0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ძირითადი პრინციპების დანერგვის ხელშეწყობა, მომსახურების ხარისხის და გამოსავლების გაუმჯობესების მიზნით

**პროგრამის ამოცანები:**

- ) 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ძირითადი პრინციპების გაცნობა
- ) 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობისა და განვითარების ხელშეწყობა
- ) 0-6 წლის ბავშვებში დაავადებების და განვითარების დარღვევების პრევენცია
- ) 0-6 წლის ბავშვებში განვითარების დარღვევების ადრეული გამოვლენა
- ) 0-6 წლის ბავშვებში დროული იმუნიზაციის უზრუნველყოფა
- ) 0-6 წლის ბავშვებში კვებითი სტატუსის შეფასება და ჯანსაღი კვების ხელშეწყობა
- ) ოჯახური გარემოს შეფასება, ძალადობის და უგულბედელობის რისკების გამოვლენა და მშობლის კონსულტირება (ძირითადი საკონსულტაციო თემატიკა)
- ) ხარისხის გაზომვის შესაბამისი ინსტრუმენტების მნიშვნელობის გაცნობიერება, ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის განვითარების ხელშეწყობა მასში ინტეგრაციის, საჭირო მონაცემთა მოგროვების/ანალიზისა და მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით;
- ) **განსაზღვრული კრიტერიუმების საფუძველზე, სანდო მონაცემთა შეგროვება და განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება/გაუმჯობესება**

**მოსალოდნელი შედეგები:**

პროფესიული სწავლების პროგრამის დასრულების შემდეგ:

**მსმენელი**

**(ა) გაიდრმავებს თეორიულ ცოდნას:**

1. ოჯახის ექიმის/პჯდ გუნდის როლის შესახებ 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის და ინტეგრირებული მართვის საკითხებში;

2. 0-6 წლის ბავშვთა პრევენციული სერვისების შესახებ;
3. 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის ვიზიტების მოცულობასა და შინაარსთან მიმართებაში;
4. 0-6 წლის ბავშვებში დროული იმუნიზაციის მნიშვნელობაზე;
5. 0-6 წლის ბავშვებში კვებითი სტატუსის შეფასებასა და ჯანსაღი კვების ხელშეწყობაზე;
6. ოჯახური გარემოს შეფასების, ძალადობის და უგულბედელობის რისკების გამოვლენისა და მშობლის კონსულტირების საკითხებზე (ძირითადი საკონსულტაციო თემატიკა);
7. ადრეული ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაში ციფრული ჯანდაცვის ტექნოლოგიების გამოყენებისა და ტელეკონსულტაციების დანერგვის მნიშვნელობაზე;
8. **განსაზღვრული ინდიკატორების საფუძველზე, სანდო მონაცემთა შეგროვების მნიშვნელობაზე და განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება/გაუჯობების თაობაზე**

**(ბ) შესძლებს**

1. 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობას, საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად
2. 0-6 წლის ბავშვებში განვითარების დარღვევების ადრეულ გამოვლენას
3. 0-6 წლის ბავშვებში ჯანსაღი კვების ხელშეწყობას
4. ბავშვთა ასაკობრივი განვითარების ნიშან-სვეტების შესაბამისად, განვითარების შეფერხების საშიშროების ნიშნების გამოცნობას და მართვას;
5. სტანდარტული სკრინინგული ტესტის (ASQ-3, MCHAT-R) ჩატარების, ან სპეციალიზებული ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში რეფერალის საფუძვლის განსაზღვრას.
6. ჯანმრთელობის, ფიზიკური განვითარების ან გლობალური განვითარების პრობლემის შემთხვევაში, დროულ მიმართვას შესაბამის სპეციალისტთან;
7. ოჯახური გარემოს შეფასებას;
8. ძალადობის და უგულბედელობის რისკების გამოვლენას
9. მშობლის კონსულტირებას, მშობლებთან პარტნიორული ურთიერთობის ჩამოყალიბებას და მათ ჩართვას ბავშვის პრობლემების მართვის პროცესში, ამომწურავი ინფორმაციის მიწოდების გზით, უთიკისა და კონფიდენციალობის სრული დაცვით

10. 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის საკითხებში ელექტრონული საინფორმაციო სისტემისა და ტელემედიცინის პრინციპების ინტეგრირების მნიშვნელობის გაცნობიერებას

11. თვითმეფასებას, რაპორტირებას და ინფორმაციის მართვას.

**(გ) შეიცვლება მსმენელების დამოკიდებულება 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობაში საკუთარ როლზე, და ამბულატორიულ რეჟიმში, მისი ხარისხიანი მართვის მნიშვნელობასა და აუცილებლობაზე.**

**განსახილველი საკითხები:**

სასწავლო პროგრამა ორდღიანია და მოიცავს 12 ასტრონომიულ საათს, რაც აუცილებელია სასწავლო გეგმით გათვალისწინებული აქტუალური საკითხების და კლინიკური შემთხვევების განსახილველად.

- ) 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის მოდელი და ძირითადი პრინციპები;
- ) რეკომენდაციები ბავშვთა მეთვალყურეობის ვიზიტების სიხშირესთან დაკავშირებით საქართველოში (0-6 წლამდე)
- ) 0-6 წლამდე ასაკის ბავშვთა პრევენციულ სერვისებთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
- ) ფიზიკური განვითარების შეფასებასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
- ) ბავშვის გასინჯვასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
- ) ბავშვთა განვითარების ნიშანსვეტები. განვითარების შეფერხების საშიშროების ნიშნები.
- ) აუტისტური სპექტრის დარღვევების სკრინინგი
- ) იმუნიზაციასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
- ) ოჯახური გარემოს შეფასება, ძალადობის და უგულბეღეყოფის რისკების გამოვლენა და მშობლის კონსულტირება
- ) მულტი დისციპლინური გუნდური მუშაობა
- ) 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის მოდელის შეფასების ინსტრუმენტები- მომსახურების ხარისხი და ხარისხის გაზომვის/შეფასების ინსტრუმენტები; სამედიცინო აუდიტი - ლოკალური და ეროვნული ინდიკატორები; ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების სისტემის ჩამოყალიბება.

**სასწავლო პროგრამის განხორციელების ზოგადი წესი**

- ) პროგრამის სამიზნე კონტიგენტია პჯდ პერსონალი, რომელთა ძირითად საქმიანობას წარმოადგენს მუშაობა ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ რეფორმის

საწყის ეტაპზე საოჯახო მედიცინის სერვისების მიმწოდებელ შერჩეულ დაწესებულებებში.

- )] პროგრამის განმახორციელებელი ძირითადი პედაგოგიური შტატია ოჯახის-ექიმ/ექთან/მენეჯერ მასწავლებლები;
- )] ტრენინგების მონაწილეთა ცოდნისა და დამოკიდებულების საწყისი და საბოლოო შეფასება, განხორციელება კითხვარის მეშვეობით.
- )] პროგრამის წარმატებით დასრულების შემდეგ, მონაწილეს გადაეცემა პროგრამის დამთავრების დამადასტურებელი სერთიფიკატი;
- )] სასწავლო პროგრამის მიზანი და ძირითადი ელემენტებია პჯდ-ში დასაქმებული პერსონალის კომპეტენციათა იმ სფეროების გაძლიერება, რომლებიც ზოგადი საექიმო პრაქტიკის სასწავლო პროგრამების საფუძველს წარმოადგენენ, კერძოდ:
  - მართვა (მენეჯმენტი) პირველად ჯანდაცვაში
  - ინდივიდზე ორიენტირებული სამედიცინო მომსახურება
- )] გუნდური მუშაობის უნარ-ჩვევები
- )] ყოვლისმომცველობა
- )] თემზე ორიენტაცია
- )] ჰოლისტიკური მიდგომა

სასწავლო პროგრამა ითვალისწინებს: (1) საქართველოს რეალობასთან ზემოაღნიშნული კომპეტენციების შესაბამისობისა და (2) კომპეტენციების ცალკეული სფეროს სინთეზისა და ინტეგრაციის აუცილებლობას.

**სასწავლო გეგმა - დღე 1**

დრო	თემის დასახელება
<b>0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობა</b>	
<b>ტრენინგის გახსნა, მონაწილეთა წარმოდგენა/პრე-ტესტირება</b>	
30 წთ	საკითხის აქტუალობა/პირველადი ჯანდაცვის, როგორც ხარჯთ-ეფექტური, ხელმისაწვდომი და სამართლიანი სისტემის როლი 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობასა და მართვაში;
60 წთ	0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის მოდელი და ძირითადი პრინციპები; რატომ არის მნიშვნელოვანი ადრეული ასაკი და რა შეიძლება იყოს ბავშვის განვითარების რისკფაქტორები?

60 წთ	მულტიდისციპლინური მიდგომის მნიშვნელობა და შესაძლებლობები. ციფრული ჯანდაცვისა და ტელემედიცინის გამოყენება 0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით
30 წთ	რეკომენდაციები ბავშვთა მეთვალყურეობის ვიზიტების სიხშირესთან დაკავშირებით საქართველოში (0-6 წლამდე)
60 წთ	ფიზიკური განვითარების შეფასებასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
60 წთ	ბავშვის გასინჯვასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები
60 წთ	იმუნიზაციასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები

**სასწავლო გეგმა - დღე 2**

დრო	თემის დასახელება
<b>0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობა</b>	
60 წთ	ბავშვთა განვითარების ნიშანსვეტები. გამაფრთხილებელი ან საშიშროების ნიშნები ფიზიკური გასინჯვისას განვითარების შეფერხების რისკფაქტორები და ფენოტიპური ცვლილებები
60 წთ	0-6 წლამდე ასაკის ბავშვთა პრევენციულ სერვისებთან დაკავშირებული რეკომენდაციები განვითარების შეფერხების კლასიფიკაცია და სამოქმედო გეგმა ცალკეული ტიპის მიხედვით
60 წთ	მულტი დისციპლინური გუნდური მუშაობა ექთნის როლი 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობასა და მართვაში;
60 წთ	0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის მოდელის შეფასების ინსტრუმენტები- მომსახურების ხარისხი და ხარისხის გაზომვის/შეფასების ინსტრუმენტები; სამედიცინო აუდიტი - ლოკალური და ეროვნული ინდიკატორები; ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების სისტემის ჩამოყალიბება.
60 წთ	ბავშვთა რეესტრების შექმნა;



	<p>მეთვალყურეობის სისტემების მნიშვნელობა, ზედამხედველობის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით.</p> <p>0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის ელექტრონული მოდულის დემონსტრირება</p> <p>ტელეკონსულტაციების როლი და მნიშვნელობა 0-6 წლის ბავშვთა განვითარებაზე ზედამხედველობის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით</p>
60 წთ	<p>გუნდის წევრების როლების დემონსტრირება და პასუხისმგებლობების სათანადოდ გადანაწილება;</p> <p>ხარისხის მონიტორინგის გუნდების ჩამოყალიბებასა და სამუშაოთა აღწერილობის შემუშავების ხელშეწყობა.</p> <p>მშობლის ინფორმირებულობის ამაღლება და მათთვის საგანმანათლებლო აქტივობების შემუშავება, მშობლის უშუალო ჩართულობითა და მონაწილეობით.</p> <p>ჯანდაცვის პირველად და მეორეულ რგოლებს, ასევე, სპეციალიზებულ სამედიცინო სამსახურებს და საზოგადოებრივ ორგანიზაციებს შორის ეფექტური თანამშრომლობის ჩამოყალიბებასთან დაკავშირებული მოსაზრებების განხილვა.</p>
	დისკუსია/შეჯამება/პოსტ ტესტირება