



№1-25/01

17/01/2023

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველ მოადგილეს ქ-ნ თამარ გაბუნას

ქალბატონო თამარ,

დიდ მადლობას მოგახსენებთ სამინისტროს პოზიციის დაფიქსირებისათვის, რასაც სრულად იზიარებს ჩვენი ასოციაცია „საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი“ და მიგვაჩნია, რომ პირველადი ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის გაძლიერება და მისი გამართული ფუნქციონირება კრიტიკულად მნიშვნელოვანია პირველადი ჯანდაცვის სექტორის რეფორმის განხორციელების მიმართულებით.

სწორედ აღნიშნული გარემოება გახლავთ ის ძირითადი მიზეზი, რის გამოც ჩვენი ასოციაცია მჭიდროდ თანამშრომლობს ჩეხეთის რესპუბლიკის კარიტასის პროექტთან „პირველადი ჯანდაცვის გაძლიერების ხელშეწყობა საქართველოში“.

აღნიშნული თანამშრომლობის ფარგლებში, ჩვენი ორგანიზაცია მოხალისედ ჩაერთო პირველადი ჯანდაცვის შიდა საინფორმაციო სისტემისადმი ფუნქციონალური საჭიროებების განსაზღვრის პროცესში და პროექტის გუნდთან ერთად, დაიწყო ელექტრონული სისტემის პილოტირების შედეგების შეფასება, შემდგომში კი, მისი დანერგვა დაიწყო ასოციაციის პარტნიორი სამედიცინო დაწესებულების მხს „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრის“ ბაზაზე.

ქვემოთ წარმოგიდგენთ ჩვენს მოსაზრებებს და დასკვნას, რომელსაც საფუძვლად უდევს საოჯახო მედიცინის ცენტრში სისტემის პილოტირების და შემდგომში, მისი დანერგვის პროცესებზე დაკვირვების/შედეგების ანალიზი.

სისტემა წარმოადგენს კომპლექსურ ინსტრუმენტს იმისათვის, რომ იმართოს სხვადასხვა ბიზნეს პროცესები, რომელიც დაკავშირებულია სამედიცინო დაწესებულების გამართულ ფუნქციონირებასთან, კერძოდ: პაციენტთა ნაკადების/რიგების მართვა, ორგანიზაციული და საკადრო რესურსების მართვა, სამედიცინო სერვისების კატალოგები და კონტრაქტების მენეჯმენტი დამფინანსებლებთან, სახელფასო უწყისების გენერირება, სამედიცინო ჩანაწერების წარმოება, მარაგების მართვა და ლოჯისტიკა, სისტემის მომხმარებელთა მართვა, ანალიტიკური ანგარიშები.

ამჟამად, ყურადღებას გავამახვილებ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაზე:

- აღსანიშნავია, რომ სისტემის პილოტირებიდან რეალურ რეჟიმში გადასვლისას რადიკალურად შეიცვალა ოჯახის ექიმთა დამოკიდებულება, ელექტრონული სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებით.

როგორც ჩვენთვის ცნობილი გახდა, პილოტირების პროცესში სამედიცინო პერსონალი მხოლოდ მინიმალისტური შენიშვნებით შემოიფარგლებოდა და შედარებით ლოიალური დამოკიდებულება ჰქონდათ.

მას შემდეგ კი, რაც სისტემა რეალურ რეჟიმში ამუშავდა (2022 წლის 1 აგვისტოდან), უამრავი შენიშვნა/კომენტარი იქნა განხილული პროექტის ტექნიკურ ჯგუფთან ერთად, რომელიც სავარაუდოთ გამოწვეული იყო:

ა) სისტემაში არსებულ სხვადასხვა ხარვეზებით, რომელიც პილოტირების პროცესში რეალურად ვერ გამოვლინდა მომხმარებლების მხრიდან, ტესტირების დროს;

ბ) სამედიცინო პერსონალის ქცევის ცვლილებიდან გამომდინარე, რომელზეც გავლენას ახდენდა სხვადასხვა გარემოება, მათ შორის, სამედიცინო დაწესებულებაში წლების მანძილზე ფუნქციონირებადი სხვადასხვა საინფორმაციო სისტემა.

პრობლემების კლასიფიცირება შეიძლება შემდეგნაირად:

- ✓ ელექტრონული მოდული არ ასახავდა პირველადი ჯანდაცვის მთავარ პრინციპებს და სრულად არ შეესაბამებოდა არსებულ კანონმდებლობას;
- ✓ ოჯახის ექიმების ნაწილისათვის რთული იყო საინფორმაციო სისტემის გამოყენება, რისთვისაც მაქსიმალურად ხდებოდა და ამჟამადაც ხორციელდება სხვადასხვა კომფორტის ელემენტების რეალიზება, აღნიშნულ ელექტრონულ სისტემაში;
- ✓ ადგილი ჰქონდა სხვადასხვა უზუსტობებს, პაციენტის სამედიცინო ისტორიაში და ხდებოდა მათი აღმოფხვრა;
- ✓ მუშაობის პროცესში პერიოდულად იკვეთებოდა სხვადასხვა სახის ტექნიკური შეცდომები, რომლის აღმოფხვრაზეც ტექნიკური გუნდი აქტიურად და მყისიერად რეაგირებდა;
- ✓ მიმდინარეობდა პორტალის სტრუქტურის, დიზაინის, საბეჭდი და სხვა ფორმების დახვეწა/შესწორება.
- ✓ და ა.შ.

ა(ა)იპ „საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალებთან კავშირის“, კომპანია „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრის“ მენეჯმენტის და კარიტასის პროექტის გუნდის აქტიური თანამშრომლობის შედეგად, წარმოუდგენლად ხანმოკლე ვადებში იქნა გადაჭრილი სისტემის დანერგვის საწყის ეტაპზე გამოვლენილი პრობლემური საკითხები, რამაც დაწესებულებას მისცა საშუალება სრულად დაეტოვებინა კომპანიაში ფუნქციონირებადი სამედიცინო ჩანაწერების არსებული ელექტრონული სისტემები და ნორმალურ რეჟიმში, ახალ პროგრამაში გაეგრძელებინა მონაცემების რეგისტრაცია.

დღევანდელი მდგომარეობით, კომპანია „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი“ სრულად ფუნქციონირებს ჩეხეთის კარიტასის დახმარებით შექმნილი შიდა საინფორმაციო სისტემის გამოყენებით.

მიუხედავად გაწეული დიდი ძალისხმევისა, ელექტრონული სისტემის და სამედიცინო პროცესების კომპლექსურობიდან გამომდინარე, ჩეხეთის კარიტასის ტექნიკურ გუნდთან ერთად თანამშრომლობა დღემდე მჭიდრო რეჟიმში მიმდინარეობს, რათა სისტემა კიდევ უფრო გაიმართოს, კერძოდ:

- მეტად გამარტივდეს სისტემის ინტერფეისი;
- გაგრძელდეს სხვადასხვა კომფორტის ელემენტების რეალიზება აღნიშნულ ელექტრონულ სისტემაში;
- ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემა სრულ შესაბამისობაში იყოს საქართველოს კანონმდებლობასთან და ასევე, სამედიცინო ჩანაწერების და კლინიკური დოკუმენტაციის წარმოების საერთაშორისო რეკომენდაციებთან;
- სისტემაში ჩაიდოს დამატებითი ალგორითმები, ფლოუ-შიტები და ვალიდაციები;
- მოხდეს ანალიტიკური შესაძლებლობების რეალიზება, ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების მიზნით;
- გადაიჭრას სხვადასხვა ტექნიკური საკითხები, რომელიც სისტემის გამოყენებისას ვლინდება პერიოდულად;
- მოხდეს ელექტრონული სისტემის დაკავშირება ჯანმრთელობის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის სხვადასხვა მოდულებთან (ამჟამად სრულად არის რეალიზებული: ბენეფიციართა რეგისტრაციის მოდული, EHR, ფორმა 025, ელექტრონული რეცეპტები).
- და ა.შ.

ასევე, გვინდა წარმოგიდგინოთ, მართვის საინფორმაციო სისტემასთან და მის მომავალთან დაკავშირებით ასოციაციის პოზიცია:

- აუცილებლად მიგვაჩნია, სავალდებულო გახდეს და დაიწყოს პირველადი ჯანდაცვის გაციფრულების პროცესი, რაც პირველ რიგში, გულისხმობს სამედიცინო დაწესებულებების მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ჩანაწერების ციფრულ რეგისტრაციას.  
ჩეხეთის კარიტასის მიერ შექმნილი შიდა საინფორმაციო სისტემა, სავსებით შესაძლებელია, გამოყენებულ იქნას იმ პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო დაწესებულებებში, სადაც საქმის წარმოება კვლავ ქაღალდის მატარებლებით მიმდინარეობს. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, აღნიშნულ პროცესში სოფლის ექიმების ჩართულობა.  
ასევე, უნდა გაჩნდეს იმის შესაძლებლობა, რომ ნებისმიერ პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების სხვა მომწოდებლებმაც, სურვილის შემთხვევაში, შესძლონ, გამოიყენონ აღნიშნული სისტემა (ასოციაციის პროექტის ფარგლებში **0-6 წლამდე ბავშვთა მეთვალყურეობის პროგრამაში** საკუთარი ინიციატივით, მოხალისედ, უკვე ჩაერთო თბილისის, ქუთაისის დაწესებულებები, სოფლის ექიმები), მსგავსი დაწესებულებების რიცხვი მზარდია;
- ძალიან მნიშვნელოვნად მიგვაჩნია, აღნიშნული ელექტრონული სისტემა ინსტიტუციურად დაბინავდეს ჯანდაცვის სამინისტროში, რაც მნიშვნელოვნად გაამარტივებს საჭირო სამართლებრივი საფუძვლების შექმნას და განხორციელებას პირველადი ჯანდაცვის ელექტრონული სისტემის გამოყენებისა და მისი ფუნქციონირების შესახებ;
- მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული საინფორმაციო სისტემა უკვე დაუკავშირდა ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის სხვადასხვა მოდულებს, საჭირო არის ელექტრონული სისტემიდან ხდებოდეს სახელმწიფოს მიერ განსაზღვრული ვალდებულებების ფარგლებში, სხვადასხვა სტატისტიკური და ფინანსური სახის ინფორმაციის მიმოცვლა და ის სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც აღნიშნულ

საინფორმაციო სისტემას გამოიყენებს, გათავისუფლდეს დამატებითი დოკუმენტაციის წარდგენისაგან;

- ასევე, მნიშვნელოვანია, ელექტრონულ სისტემაში წარმოებული სამედიცინო ჩანაწერები გაუთანაბრდეს სამედიცინო ჩანაწერების წარმოების კანონით განსაზღვრულ მოთხოვნებს და გაუქმდეს ნებისმიერი მოთხოვნა ინფორმაციის ქაღალდმატარებლით წარდგენის შესახებ;
- სისტემაში ჩაიდოს სხვადასხვა ანალიტიკური ანგარიშები, რაც ყველა (ლოკალურ/რეგიონულ თუ ეროვნულ) დონეზე, გაზომავს სამედიცინო მომსახურების ხარისხს და ასევე, ხელს შეუწყობს შემთხვევებზე/გამოსავლებზე ორიენტირებული დაფინანსების მექანიზმის დანერგვას;
- ასევე, მოხდება საინფორმაციო სისტემების რაციონალიზაცია, თავიდან იქნება აცილებული დუბლირებები (რაც დღესდღეობით მრავლად გვაქვს), სახელმწიფოს/სამინისტროს დეპარტამენტებისთვის მარტივად ხელმისაწვდომი გახდება ყველა (ნებისმიერი) საჭირო ინფორმაცია და მხოლოდ ის სამედიცინო დაწესებულებები, რომლებსაც საკუთარი შიდა სისტემა გააჩნიათ, ბენეფიციართა რეგისტრაციის მოდულის ნაცვლად ინფორმაციის რეგისტრაციას ან მიმოცვლას მოახდენენ განახლებულ სისტემაში.
- და ა.შ.

ყველა ეს ზემოთჩამოთვლილი საკითხი წარმოადგენს არასრულ ჩამონათვალს ყველა შესაძლო სხვადასხვა სცენარიდან, რომელიც სახელმწიფომ თავად უნდა განსაზღვროს.

#### **დასკვნა:**

პირველადი ჯანდაცვის მიმწოდებლებისთვის მართვის საინფორმაციო მოდულის ფუნქციური შესაძლებლობები, ამ ეტაპისთვის არსებულ პირველადი ჯანდაცვის ოპერაციულ საჭიროებებთან, სრულად შესაბამისია და ნამდვილად გვაქვს საფუძველი მოდულის დანერგვის დასაწყებად, ქვეყნის მასშტაბით.

აღნიშნული სისტემა, უახლოეს პერსპექტივაში და პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის მხარდაჭერის მიმართულებით, იძლევა შემდეგ შესაძლებლობებს:

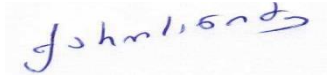
- პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში სამედიცინო პროცესის სრული წარმოება;
- სამედიცინო ჩანაწერების სტანდარტიზაცია დამტკიცებული გაიდლაინების და რეგულაციების შესაბამისად;
- სტანდარტიზებული სამედიცინო პროცესის და მონაცემების წარმოება;
- ერთიანი სამედიცინო ჩანაწერების წარმოება და პირველადი ჯანდაცვის სექტორში მონაცემთა გაცვლა;
- პირველადი ჯანდაცვის სერვისების (პრევენციული, არაგადამდები დაავადებების მართვის, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის და სხვ.) ხარისხის გაზომვა, მონიტორინგი და ანალიზი;
- და ა.შ.

ასევე მიგვაჩნია, რომ უნდა მოხდეს გარდამავალი ეტაპის განსაზღვრა იმისათვის, რომ სახელმწიფომ ჩეხეთის კარიტასის გუნდთან 2023 წლის პროექტის თუ სხვა პროექტების ფარგლებში, პირველადი ჯანდაცვის ექსპერტებთან და ასოციაციებთან ერთად მოახდინოს ელექტრონული სისტემის ერთობლივი გაუმჯობესება, როლების მკაფიო განსაზღვრით და სამოქმედო გეგმის ჩამოყალიბებით.

პროექტის მასშტაბებიდან გამომდინარე, საჭიროა მუშაობა გაგრძელდეს სხვადასხვა დონორებთან, კერძო და სახელმწიფო ინსტიტუტებთან დამატებითი ფინანსური სახსრების მოსაზიდად, საინფორმაციო სისტემის გრძელვადიან პერიოდში სტაბილური მართვისა და მისი შემდგომი განვითარებისათვის.

პატივისცემით,

ირინე ქაროსანიძე



ა(ა)იპ „საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალოთა კავშირის“ პრეზიდენტი