

**მოსაზრებები საოჯახო მედიცინაში გადამზადების პროცესების გამარტივებასთან
დაკავშირებით**

ცვლილებებს საჭიროებს:

1. საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება 2007 წლის 18 აპრილის ბრძანებაში №136/ნ „საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის განსაზღვრის შესახებ“ და ექიმებს, რომელთაც მინიჭებული აქვთ სახელმწიფო სერტიფიკატი სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“ მიეცეთ გადამზადების უფლება (დიპლომის შემდგომი განათლების (პროფესიული მზადების) დადგენილი კურსის ნაწილის გავლის გზით) ამ ბრძანებით დამტკიცებული N1 დანართით განსაზღვრული საექიმო სპეციალობების მომიჯნავე სპეციალობაში და ასევე, ფსიქიატრიასა და ნარკოლოგიაში, გარდა შემდეგი სპეციალობებისა: ლაბორატორიული მედიცინა, პათოლოგიური ანატომია-კლინიკური პათოლოგია, სასამართლო მედიცინა, რადიოლოგია, რადიაციული თერაპია, სამედიცინო გენეტიკა, თერაპიული სტომატოლოგია, ორთოპედიული სტომატოლოგია, ორთოდონტია, ყბა-სახის ქირურგია.
2. 2007 წელს, სწორედ ჩვენი ასოციაციის ინიციატივით და სახელმწიფო სახსრებით გადამზადებული კადრების სპეციალობიდან „საოჯახო მედიცინა“ გადინების თავიდან აცილების მიზნით, შეიზღუდა სხვა მომიჯნავე სპეციალობაში გადამზადების უფლება, რამაც დღესდღეობით განაპირობა სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“ გადამზადების მსურველთა მნიშვნელოვანი შემცირება და დარგის მკვეთრი დაბერება. განხილვას საჭიროებს აღნიშნული საკითხი.
3. შემუშავებულია ცვლილებების პროექტი, რომლის მიხედვითაც გამარტივდება საოჯახო მედიცინაში გადამზადება და მოიხსნება ბარიერები, როს გამოც უფრო ნაკლები ახალგაზრდა კურსდამთავრებული იღებს გადაწყვეტილებას რეზიდენტურა გაიაროს სპეციალობაში „საოჯახო მედიცინა“.

გარდა ზემოაღნიშნულისა ცვლილებები ესაჭიროება ზემოაღნიშნული ბარიერების მოსახსნელად, მოიცავს შემდეგ საკითხებს:

- მომიჯნავე საექიმო სპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს საექიმო სპეციალობაში პრაქტიკული მუშაობის სტაჟი არ მოეთხოვება“;
- გადამზადება მოხდეს ამ ეტაპისთვის, ჩვენი 940-სთ-იანი პროგრამით (ამჟამინდელი 2006 წლის 16 ივნისის სხდომაზე აკრედიტებული, ხოლო მისი ცვლილების შემთხვევაში, საბჭოს მიერ აკრედიტებული პროგრამით);
- ძალიან მნიშვნელოვანია „სრული რეზიდენტურის პროგრამის“ განახლება, რასაც სავარაუდოდ, 1 წელი მაინც დასჭირდება.
- მეორე ეტაპის მოდულებში ჰოსპიტლის ნაცვლად აქცენტი გაკეთდეს სპეციალიზებულ სერვისებზე (შესაძლებელი იყოს ამბულატორიული სერვისებიც) და სტაციონარულ მოდულად დარჩეს მხოლოდ გადაუდებელი მედიცინა და ტრავმა.
- პალიატიური მედიცინის მოდულს დაერქვას - პალიატიური მედიცინა პირველად ჯანდაცვაში, რომ შეგვეძლოს მისი გადმოტანა საოჯახო მედიცინის ცენტრში
- ცალკეულ მოდულებზე პასუხისმგებელ პირად შეიძლება დაინიშნოს ოჯახის ექიმი ან შესაბამისი სპეციალობის ექიმი, თუნდაც სპეციალიზებულ მოდულებზე. მით უმეტეს, აქცენტები საოჯახო მედიცინის პრინციპებზე კეთდება, რაც ოჯახის ექიმმა უკეთ იცის.
- განსახილველია გადამზადების ხარისხიც - მსმენელები/რეზიდენტები მუშაობენ, არ შეუძლიათ სამსახურის გაცდენა და ფაქტიურად ძალადობით ვახდენთ მათ აქტიურ მონაწილეობას, გამოდის, რომ ისინი სრულფასოვნად არ არიან ჩართული გადამზადების პროცესებში, რაც საჭიროებს დამატებით განხილვას.

„საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 18 აპრილის №136/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად,

...

მუხლი 1. „საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 18 აპრილის №136/ნ ბრძანების (სსმ III, 18.04.2007, №54, მუხ. 588):

1. მე-7¹ პუნქტით განსაზღვრული დანართი №3-ის („საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის ინსტრუქცია“):

ა) მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტმა მომიჯნავე საექიმო სპეციალობაში სახელმწიფო სერტიფიკატის მისაღებად უნდა გაიაროს შესაბამისი მომიჯნავე სპეციალობის დიპლომის შემდგომი განათლების (პროფესიული მზადების) პროგრამის მხოლოდ ის ნაწილი (მოდულები), რომელიც არ შედის იმ საექიმო სპეციალობის სარეზიდენტო პროგრამაში, რომლის სახელმწიფო სერტიფიკატიც მას უკვე აქვს, გარდა ამ დანართის მე-6 და მე-6¹ პუნქტებით დადგენილი გამონაკლისებისა.“;

ბ) მე-6 პუნქტის შემდეგ დაემატოს მე-6¹ პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„6¹. მომიჯნავე საექიმო სპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტმა საექიმო სპეციალობაში - „საოჯახო მედიცინა“ სახელმწიფო სერტიფიკატის მისაღებად უნდა გაიაროს დიპლომის შემდგომი განათლების პროფესიული მზადების/სარეზიდენტო პროგრამა, რომლის მოცულობასა და ხანგრძლივობას განსაზღვრავს საბჭო, შესაბამისი დარგობრივი პროფესიული ორგანიზაციის და/ან სარეზიდენტო პროგრამის ავტორის (ავტორთა ჯგუფის) რეკომენდაციის გათვალისწინებით. ამ შემთხვევაში მომიჯნავე საექიმო სპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს საექიმო სპეციალობაში პრაქტიკული მუშაობის სტაჟი არ მოეთხოვება“;

გ) მე-9 და მე-10 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„9. საექიმო სპეციალობა „საოჯახო მედიცინა“ განისაზღვროს ამ ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართით განსაზღვრული საექიმო სპეციალობების მომიჯნავე სპეციალობად, გარდა შემდეგი სპეციალობებისა: ლაბორატორიული მედიცინა, პათოლოგიური ანატომია - კლინიკური პათოლოგია, სასამართლო მედიცინა,

რადიოლოგია, თერაპიული სტომატოლოგია, ორთოპედიული სტომატოლოგია, ორთოდონტია, ყბა - სახის ქირურგია. საექიმო სპეციალობები, რომელთა მომიჯნავედ განსაზღვრულია „საოჯახო მედიცინა“, თავის მხრივ, არ წარმოადგენენ საოჯახო მედიცინის მომიჯნავე სპეციალობებს, გარდა ამ დანართის მე -10 პუნქტით დადგენილი გამონაკლისისა.

10. „საოჯახო მედიცინის“ მომიჯნავე სპეციალობებად განისაზღვროს: შინაგანი მედიცინა, ალერგოლოგია-იმუნოლოგია, კარდიოლოგია, გასტროენტეროლოგია, ენდოკრინოლოგია, ინფექციური სნეულებები, ფთიზიატრია-პულმონოლოგია, ფიზიკური მედიცინა, რეაბილიტაცია და კურორტოლოგია, ნეფროლოგია, რევმატოლოგია, ჰემატოლოგია/ტრანსფუზიოლოგია, სპორტის მედიცინა, პედიატრია, ნეონატოლოგია, ბავშვთა ნევროლოგია, ბავშვთა კარდიოლოგია-რევმატოლოგია, ბავშვთა ალერგოლოგია-იმუნოლოგია, ბავშვთა გასტროენტეროლოგია, ბავშვთა ენდოკრინოლოგია, ბავშვთა ინფექციური სნეულებები, ბავშვთა ნეფროლოგია, ბავშვთა ფთიზიატრია-პულმონოლოგია, ბავშვთა ჰემატოლოგია/ტრანსფუზიოლოგია, ბავშვთა გადაუდებელი მედიცინა, დერმატო-ვენეროლოგია, ნევროლოგია, ფსიქიატრია, ნარკოლოგია, გადაუდებელი მედიცინა, მენობა-გინეკოლოგია.

მუხლი 2. ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.