

დასამტკიცებლად წარედგინება ქ. თბილისის  
საკრებულოს ქ. თბილისის მთავრობის მიერ  
ბიუჯეტის პროექტთან ერთად

დამტკიცებულია  
ქ. თბილისის საკრებულოს 2004 წლის  
„—“ თებერვლის №— გადაწყვეტილებით

**ქ. თბილისის ბიუჯეტის მიზნობრივი  
პ რ ო გ რ ა მ ი ს ფ ო რ მ ა**

2004 - 2005 წლისათვის

ზომის ერთეული – 398502 ლარი

მიეთითება ის საანგარიშო წელი, რომლისთვისაც ივსება ფორმა და  
ზომის ერთეული ერთეულ, ასეულ და ა.შ. ლარებში

**1. პროგრამის სახელწოდება**

ამ პუნქტში მიეთითება დასამტკიცებელი პროგრამის ზუსტი სახელწოდება. იმ შემთხვევაში, თუ მას ერთი ან რამოდენიმე ქვეპროგრამა გააჩნია, პროგრამის ფორმას უნდა დაერთოს პროგრამაში შემავალი, ცალ-ცალკე შევსებული ყველა ქვეპროგრამა

**ქალაქ თბილისში პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების ფუნქციონირებისა და საოჯახო მედიცინის**

**მოდელის განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა**

**2. ქვეპროგრამის სახელწოდება**

ამ პუნქტში მიეთითება დასამტკიცებელი პროგრამის ის ქვეპროგრამა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), რომელზეც უნდა შეივსოს ანგარიშის ფორმა. თუ პროგრამას ქვეპროგრამები არ გააჩნია, მაშინ აღნიშნული პუნქტი რჩება შეუვსებელი

**3. პროგრამის დაწყებისა და დამთავრების თარიღი „ 1 “ აგვისტო “ 2004 წ.**

**„1 “ აგვისტო “ 2005 წ.**

ამ პუნქტში მიეთითება დასამტკიცებელი პროგრამის დაწყების (ზედა სვეტში) და დამთავრების (ქვედა სვეტში) თარიღი შემდეგი თანმიმდევრობით: რიცხვი, თვე სიტყვებით და წელი; თუ პროგრამა ერთზე მეტი წლის განმავლობაში ხორციელდება, მაშინ პირველ წელს უნდა დამტკიცდეს ჩარჩო პროგრამა და პირველი წლის პროგრამა, ხოლო შემდგომ წლებში მხოლოდ კონკრეტული წლის პროგრამა (თუ ჩარჩო პროგრამის ძირეული ცვლილების აუცილებლობა არ დადგა)

**4. პროგრამის ორგანიზაციული კოდი ქ. თბილისის საბიუჯეტო კლასიფიკატორით**

ამ პუნქტში მიეთითება ქ. თბილისის ბიუჯეტში მოცემული პროგრამის ბიუჯეტის კოდი კლასიფიკატორის შესაბამისად

**5. პროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი 398 502 (სამასოთხმოდო თვრამეტი ათას ხუთას ორი) ლარი.**

(თანხა)

(სიტყვიერად)

**მ.შ. საანგარიშო წლის ბიუჯეტი 398 502 ლარი.**

**აგვისტო, სექტემბერი, ოქტომბერი - 75000 ლარი; ნოემბერი,**

**დეკემბერი (2004) – 50000 ლარი;**

2005 წელი – იანვარი – 39000, თებერვალი, მარტი, აპრილი

(2005) - 117000ლარი; მაისი, ივნისი, ივლისი - 117502 ლარი;

ამ პუნქტში მიეთითება დასამტკიცებელი პროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი როგორც ციფრობრივად, ასევე სიტყვიერად; ქვემოთ ასევე მიეთითება (იმ შემთხვევაში, თუ პროგრამა ერთზე მეტი წლის განმავლობაში ხორციელდება) საანგარიშო წლის განმავლობაში პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი დაფინანსება, როგორც ნაერთი ციფრის, ასევე კვარტლების მიხედვით.

## 6. პროგრამის დაფინანსების წყაროები

7. ა) ძირითადი - ჯანდაცვის მუნიციპალური ფონდი 398 502 (სამასოთხმოცდა თვრამეტი ათას ხუთას ორი) ლარი.

(თანხის ოდენობა)

ბ) დამატებითი \_\_\_\_\_ ლარი.

(თანხის ოდენობა)

ამ პუნქტში მიეთითება პროგრამის დაფინანსების წყაროები (ქ. თბილისის ბიუჯეტის სხვადასხვა ნაწილები და სხვა წყაროები, ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და პროგრამის განსახორციელებლად საჭირო დაფინანსების ოდენობა: ძირითადში ის წყარო და თანხის ოდენობა, საიდანაც მეტი დაფინანსებაა დაგეგმილი, ხოლო „დამატებითში“ – სხვა დანარჩენი წყაროები და ამ წყაროდან პროგრამის განსახორციელებლად საჭირო დაფინანსების თანხის ოდენობა

## 8. პროგრამის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ორგანო

თბილისის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის საქალაქო სამსახური;

თბილისის საოჯახო მედიცინის ცენტრები

ამ პუნქტში მიეთითება ის ადმინისტრაციული ორგანო ან/და მისი სამსახური, რომელიც პასუხისმგებელია პროგრამის განხორციელებაზე

## 9. პრობლემის აღწერა და მისი აქტუალობის დასაბუთება ან/და ნორმატიული აქტი, რომლის საფუძველზეც დგება პროგრამა

ამ პუნქტში მიეთითება მკაფიოდ ჩამოყალიბებული პრობლემები (პრობლემების აქტუალობის დასაბუთებასთან ერთად), რომელთა გადაჭრაზეც უნდა იყოს მიმართული დასამტკიცებელი პროგრამა. იმ შემთხვევაში, თუ პრობლემასთან ერთად ან მის გარეშე არსებობს რაიმე სახის ნორმატიული აქტი (რომელიც ავალდებულებს ადგილობრივ მთავრობას რაიმე ღონისძიების გატარებაზე), აუცილებლად უნდა მიეთითოს მისი დასახელება. მხოლოდ ნორმატიული აქტის არსებობის შემთხვევაში უნდა მიეთითოს აქტიც და არსებული პრობლემაც

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული პოლიტიკისა და მისი განხორციელების სტრატეგიული გეგმის მთავარ ელემენტს წარმოადგენს საქართველოში საოჯახო მედიცინის მოდელზე დამყარებული პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარების ხელშეწყობა. დიდი ბრიტანეთისა და საქართველოს მთავრობებს შორის გაფორმებული მემორანდუმით დასაბამი მიეცა ბრიტანეთ-საქართველოს ერთობლივი პროექტის „საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარება“ დაწყებას. პროექტის ფარგლებში ჩამოყალიბდა საოჯახო მედიცინის ხუთი სადემონსტრაციო ფუნქციონირებადი ობიექტი (საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრის, სააქციო საზოგადოება „ვერე-XXI“-ს, მოზრდილთა №28 პოლიკლინიკის, №1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის, №9 ბავშვთა პოლიკლინიკის ბაზაზე), რისთვისაც მომზადდა სათანადო კადრები, ჩატარდა სარემონტო სამუშაოები და მოხდა დაწესებულებების აღჭურვა ავეჯით, სამედიცინო და სასწავლო ინვენტარით.

ქალაქ თბილისში საოჯახო მედიცინის მოდელის დანერგვას, საოჯახო მედიცინის ცენტრების ჩამოყალიბებასა და მათი ფუნქციონირების თავისებურებების დემონსტრირებას უდიდესი მნიშვნელობა აქვს მთლიანად ქვეყნისათვის, მსოფლიო ბანკის პირველადი ჯანდაცვის მეორე პროექტის (პროექტის ღირებულება სავარაუდოდ განისაზღვრება 20 მილიონი აშშ დოლარით), დიდი ბრიტანეთის საერთაშორისო განვითარების დეპარტამენტის ახალი პროექტის (სავარაუდო ღირებულება 7,5

მილიონი აშშ დოლარი), ევროპის ტექნიკური დახმარების ფონდისა და პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაზე ორიენტირებული სხვა ახალი პროექტების წარმატებით განხორციელებისათვის.

საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრები სრულიად ახალი ტიპის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებებია, სადაც ყველა ასაკისა და ორივე სქესის პაციენტს შეუძლია მიიღოს მაღალი ხარისხის, კვალიფიციური, ყოვლისმომცველი, უწყვეტი, კოორდინირებული სამედიცინო დახმარება როგორც ამბულატორიულად, ასევე ბინაზე.

ყოვლისმომცველი სამედიცინო დახმარება ორიენტირებულია არა მარტო პაციენტთა სამედიცინო პრობლემებზე, არამედ მათ ჯანმრთელობასა და ჯანმრთელობის დამკვიდრებაზე, პაციენტის განათლებაზე, მათი ფსიქოლოგიური და სოციალური პრობლემების განსაზღვრასა და შესაბამისი დახმარების აღმოჩენაზე.

უწყვეტი და ხანგრძლივი ურთიერთობა ორმხრივ ვალდებულებებს ეფუძნება, რაც თავის მხრივ უზრუნველყოფს საუკეთესო სამედიცინო გამოსავლებს. ხანგრძლივი ურთიერთობა გარკვეული კომფორტის გრძობას ბადებს და ადამიანს აღარ უხდება მუდმივად იზრუნოს ახალ გარემოში მოხვედრით გამოწვეული უხერხულობის დაძლევაზე.

კოორდინირებული სამედიცინო დახმარება გულისხმობს საჭიროების შემთხვევაში პაციენტის მიმართვას სპეციალიზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში და სხვადასხვა დონისა და სამსახურების ერთიან, ინტეგრირებულ და კოორდინირებული ფუნქციონირების უზრუნველყოფას.

საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრები სამედიცინო საქმიანობის პარალელურად ახორციელებს სასწავლო საქმიანობას. თანამედროვე მიმართულება, რომ შექმნას აკადემიური კლინიკური ზოგადსაქეიმო პრაქტიკები (რაც განაპირობებს მოსახლეობის საჭიროებების შესაბამისი მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას, სასწავლო პროცესების გაუმჯობესების მიზნით კლინიკური მასალის გამოყენებას და სხვ.) ჩვენი ქვეყნისათვისაც აქტუალურია; მით უმეტეს, რომ წინა საერთაშორისო პროექტებიც აღნიშნული ტიპის (სასწავლო, სამეცნიერო და კლინიკური საქმიანობა) ფუნქციონირებადი დაწესებულებების შექმნა იყო. ისინი უზრუნველყოფენ საოჯახო მედიცინის მოდელისათვის ადამიანური რესურსების პროფესიულ მზადებას, იცავენ რა პრაქტიკაში სწავლებისა და მულტიდისციპლინარული სწავლების პრინციპებს. დაწესებულებებში შექმნილია ოპტიმალური გარემო სწავლისა და სწავლებისათვის, სამეცნიერო კვლევების წარმოებისა და პროფესიული განვითარებისათვის.

საოჯახო მედიცინის ცენტრის - თვისობრივად ახალი ტიპის დაწესებულების ფუნქციონირების უზრუნველსაყოფად საჭიროა ახალი ინფრასტრუქტურის, მართვის სისტემებისა და ორგანიზაციული კულტურის ჩამოყალიბება. პაციენტის მოზიდვისა და საოჯახო მედიცინის მოდელის უპირატესობის დემონსტრირებისათვის სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების მწარმოებელი სამედიცინო დაწესებულების შექმნას, რაც სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების სისტემის ჩამოყალიბებისა და სამედიცინო პერსონალის მოტივირების საფუძველზე შეიძლება მიიღწეს. მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების წარმოებისათვის აუცილებელია:

- კლინიკური მდგომარეობების მართვის გაიდლაინებისა და პროტოკოლების დანერგვა;
- კლინიკური აუდიტის სისტემის დანერგვა, რაც სამედიცინო მომსახურების რეგულარული, კრიტიკული ანალიზის საშუალებას იძლევა;
- სამედიცინო სამსახურის მონიტორინგისა და განვითარების შეფასების სისტემის ჩამოყალიბება და დანერგვა;
- მომხმარებლის საჭიროებების შეფასების ინსტრუმენტების პრაქტიკაში დანერგვა და მოსახლეობის ჯანმრთელობის საჭიროებებზე ორიენტირებული სამსახურების ჩამოყალიბება;
- პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრებისათვის (ექიმები, ექთნები, მენეჯერები, მრავალდისციპლინარული სწავლება) მომზადება-გადამზადებისა და უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემის შექმნა.

საოჯახო მედიცინის მოდელის ჩამოყალიბება მართვის ახალი ტიპის სისტემებისა და ახალი სამსახურების შექმნას გულისხმობს, კერძოდ უნდა:

- ჩამოყალიბდეს ახალი ტიპის საინფორმაციო სისტემები—შემუშავდეს და დაინერგოს ახალი ტიპის სამედიცინო რუკები, ფორმები და პაციენტის ინდივიდუალური ბარათები; ყოველთვიური (ახალი ტიპის) ანგარიშების შედგენა და ანალიზი;
- ჩამოყალიბდეს პაციენტთა გამოძახებისა და ვიზიტების დანიშვნის საპაემანო სისტემა;
- დაინერგოს ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკები. უზრუნველყოფილ იქნას პაციენტთა (ხანდაზმულთა, მათ მომვლელთა, ბავშვთა, მაღალი რისკის პირთა და სხვ.) სანიტარული განათლება მათი ინდივიდუალური საჭიროებების შესაფერისად ჯანმრთელობის სკოლებისა და სემინარების ორგანიზაცია, მათთვის საგანმანათლებლო მასალის შემუშავება და დანერგვა.
- მიმართვიანობის-უკუმიმართვიანობის სისტემის ჩამოყალიბება;
- დაინერგოს სამედიცინო მომსახურების პროცესში პაციენტი-თემის მონაწილეობის საფუძვლები, რაც ხელს შეუწყობს პაციენტის თვით-პასუხისმგებლობის გაზრდას და მასთან თანამშრომლობის ჩამოყალიბებას.
- წამლების კომპონენტთან და მათ რაციონალურ გამოყენებასთან დაკავშირებული აღრიცხვიანობის სისტემის შექმნას.

საოჯახო მედიცინის განმახორციელებელი პირველადი ჯანდაცვის გუნდია, მისი ბირთვი ექიმებით, ექთნებით, რეგისტრატორებისა და ზოგადი პრაქტიკის მენეჯერთაა წარმოდგენილი. ცენტრის ეფექტური ფუნქციონირებისათვის სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს ახალი ტიპის საექთნო სამსახურების ჩამოყალიბებას. მნიშვნელოვანია საექთნო საქმის განვითარების ხელშეწყობა, სამედიცინო მომსახურების პროცესში ექთნის როლის განსაზღვრა და მათთვის წახალისების შესაფერისი მექანიზმების ამოქმედება. პრევენციული საქმიანობა, რომელიც საოჯახო მედიცინის ქვაკუთხედი, ძირითადად საექთნო სამსახურების საშუალებით უნდა განხორციელდეს. ექთნის მიერ შესასრულებელი ძირითადი საქმიანობების ჩამონათვალი:

- პაციენტთა ფიზიკური მდგომარეობის შეფასება
- პაციენტთა ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება
- სოციალური გარემოს შეფასება
- მედიკამენტების გამოყენების მოქმედების შეფასება
- საექთნო მოვლა-პატრონობა
- მომვლელის მხარდაჭერა
- პაციენტებისა და მათი მომვლელების განათლება, დანიშნულების ზუსტად შესრულების აუცილებლობა და მოსალოდნელი გვერდითი ეფექტების გამოვლინების შესახებ; ასრულებს თუ არა პაციენტი დანიშნულებას, ესმის თუ არა მედიკამენტის ხანგრძლივი მიღების აუცილებლობა და ა.შ.

სასურველია, რომ სანიტარული განათლება საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის ნებისმიერი კონსულტაციის აუცილებელი ნაწილი იყოს, მაგრამ ეს, სამწუხაროდ, ყოველთვის ასე არ ხდება. პირველადი ჯანდაცვის ექიმები, დღის დატვირთული რეჟიმის გამო, ხშირად აღნიშნავენ, რომ დრო აღარ რჩებათ პაციენტთა სამედიცინო განათლებისათვის. გამოსავალი ამ სიტუაციიდან ასეთია - პაციენტთა განათლებას, შეიძლება, არაჩვეულებრივად გაართვას თავი სათანადოდ მომზადებულმა ექთანმაც.

ინფორმაციის სიტყვიერი ფორმით მიწოდებასთან ერთად, კარგია ნაბეჭდი, ნახატი ან ვიდეო მასალის გამოყენება, რაც პაციენტს სიახლის უკეთ აღქმასა და გაგებაში ეხმარება.

ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, ზოგადი პრაქტიკის პირობებში სანიტარული განათლების კიდევ ერთი უპირატესობა. პირველადი ჯანდაცვის ექიმსა თუ ექთანს პაციენტთან ხანგრძლივი და უწყვეტი კონტაქტი საშუალებას აძლევს, სისტემატურად განამტკიცოს ერთხელ მიცემული ინფორმაცია და დააკვირდეს დინამიკას—რამდენად იცვლება პაციენტის ქცევა, რა სირთულეებს აწყდება იგი ამ პროცესში, კიდევ რა დამატებითი ინფორმაციაა საჭირო იმისათვის, რომ პიროვნებამ დასახული

ამოცანა წარმატებით განახორციელოს. ასე რომ, სანიტარიული განათლება თეორიული კონცეფციის ფარგლებს სცილდება და მისი პრაქტიკაში წარმატებით განხორციელების შანსი საკმაოდ მაღალია. საოჯახო მედიცინის ცენტრში პაციენტთა მოზიდვის მიზნით აუცილებელია სოციალური მარკეტინგის ღონისძიებების განხორციელება. რაც გულისხმობს პაციენტების ინფორმირების მაქსიმალურად ეფექტური გზების ფორმირებას, როგორცაა საინფორმაციო ვიზიტები ბინაზე, პლაკატებისა და საინფორმაციო ბუკლეტების შემუშავება და გავრცელება. მართალია, ბინაზე ვიზიტები დაკავშირებულია ცენტრის სამედიცინო პერსონალის სერიოზულ დატვირთვასთან, მაგრამ ამ საქმიანობის ეფექტურობა პაციენტების ინფორმირების, ოჯახური გარემოს შეფასებისა და პაციენტების ჯანმრთელობის/სოციალური საჭიროებების გამოვლენისათვის უდავოდ ძალიან ღირსეულია.

### 10. პროგრამის მიზნები და მათი მიღწევის შეფასების ინდიკატორები

№	პროგრამის მიზნები	მიზნების მიღწევის შეფასების ინდიკატორები
1.	<p>მოსახლეობისათვის მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება:</p> <p>ა. კლინიკური მდგომარეობების მართვის გაიღვანებისა და პროტოკოლების დანერგვა;</p> <p>ბ. კლინიკური აუდიტის სისტემის დანერგვა, რაც სამედიცინო მომსახურების რეგულარული, კრიტიკული ანალიზის საშუალებას იძლევა;</p> <p>გ. ახალი ტიპის საექთნო სამსახურების ჩამოყალიბება;</p>	<p>- სპეციფიკური საგანმანათლებლო ინტერვენციები – ჩატარებული ტრენინგების რაოდენობა (ექიმებისათვის, ექთნებისათვის, მულტიდისციპლინარული);</p> <p>- პაციენტებისთვის შემუშავებულ სპეციალური სამახსოვროების რაოდენობა;</p> <p>- ლოკალური საჭიროებების გათვალისწინებით შექმნილი გაიღვანების რაოდენობა;</p> <p>- ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკების რაოდენობა;</p> <p>- პაციენტების ის რაოდენობა, რომელზეც დაწესებულია მიმდინარე მეთვალყურეობა;</p> <p>- პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრების ბინაზე ვიზიტების რაოდენობა.</p> <p>- ჩატარებული აუდიტებისა და რეაუდიტების რაოდენობა;</p> <p>- პაციენტის კმაყოფილების შესწავლა;</p> <p>- პაციენტის ინფორმირებულობის გაზრდის დადგენა გამოკითხვებითა და ინტერვიუებით;</p> <p>- ჯანმრთელობის პროფესიონალების კმაყოფილების შეფასება გამოკითხვებითა და ინტერვიუებით.</p> <p><b>პრაქტიკის (უბნის) ექთნის მომსახურების მოცულობა მანიპულაციების ჩამონათვალი</b> (ეკგ, ყურის ტუალეტი, ინექცია, შეხვევა, ნაცხი, ნაწოლების პროფილაქტიკა, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია, ავადმყოფის ჰიგიენური დამუშავება)</p> <p><b>სამედიცინო აღჭურვილობის უტილიზაცია</b> (ეკგ, ყურის გამოსარეცხი აპარატი, პიკ-ფლოუმეტრი, ოტოსკოპი, ოფთალმოსკოპი, ნაყოფის ულტრაბგერა, სიმაღლის მზომი, სიგრძის მზომი, სასწორი მოზრდილთა, სასწორი ბავშვთა)</p>

	<p><b>გამოყენებული იარაღების დამუშავება</b></p> <p><b>გატარებული პაციენტების რაოდენობა</b> (მ.შ. ჯანმრთელი, ქრ. პაციენტი).  <b>პაციენტთა გამოძახება</b> (ეკუთვნის გამოცხადება არტერიული ჰიპერტენზიის, გიდ-ის, შაქრიანი დიაბეტის, ბრონქული ასთმის, სხვა ქრონიკული დაავადების გამო)</p> <p><b>ქრონიკულ პაციენტზე საექსნო მეთვალყურეობა</b> (არტერიული ჰიპერტენზიით, გიდ შაქრიანი დიაბეტი, ბრონქული ასთმა, სხვა ქრონიკული დაავადებით)</p> <p><b>პაციენტის/მომვლელის განათლება</b> (ბრონქული ასთმის, შაქრიანი დიაბეტის, ბავშვთა სან. ჰიგიენური აღზრდის, ძუძუთი კვების საკითხებზე, ორსულთა სამკურნალო პროფილაქტიკური განათლება, ხანდაზმულთა პრობლემები, ჯანმრთელობის დამკვიდრება მაღალი რისკის ჯგუფებში)</p> <p><b>მეთვალყურეობა ჯანმრთელ პაციენტზე</b> (მაღალი რისკის პირი; ჯანმრთელი)</p> <p><b>მეთვალყურეობა სახლსა და საწოლს მიჯაჭვულ პაციენტებზე</b> (საწოლს მიჯაჭვული პაციენტები, ონკოინკურაბელური პაციენტები)</p> <p><b>ბინაზე საექსნო მომსახურება</b> (ექიმის დავალებით, აქტიური მეთვალყურეობა, პაციენტის განათლების მიზნით, მიმდინარე ინტენსიური მეთვალყურეობა მ.შ. ონკოინკურაბელური პაციენტებთან, საწოლს მიჯაჭვულ პაციენტებთან ვიზიტი, 0-3 წლამდე ბავშვთა პატრონაჟი ორსულთან ვიზიტი, ვიზიტი ხანდაზმულთა მდგომარეობის შესაფასებლად, ეკგ, ყურის ტუალეტი, ინექცია, შეხვევა, ნაცხი, ნაწოლების პროფილაქტიკა, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია, ავადმყოფის ჰიგიენური დამუშავება და სხვ.)</p> <p><b>სატელეფონო კონსულტაციების ჩატარება</b></p> <p><b>სოციალური მარკეტინგის ჩატარება;</b> მოსახლეობისათვის სახელმწიფო პროგრამების და საოჯახო მედიცინის პრინციპების გაცნობა</p>
--	--

ამ პუნქტში მკაფიოდ უნდა იქნას ჩამოყალიბებული პროგრამის ყველა მიზნები. ყოველი მიზნის გასწვრივ უნდა მითითოს მათი წარმატების შეფასების ის ინდიკატორები, რომლითაც უნდა შეფასდეს პროგრამით გათვალისწინებული მიზნის მიღწევა

## 2. პროგრამის ამოცანები და მათი წარმატების შეფასების ინდიკატორები

№	პროგრამის ამოცანები	ამოცანის პრიორიტეტულობა	ამოცანის წარმატების შეფასების ინდიკატორები
1.	სპეციფიკური საგანმანათლებლო ინტერვენციები – ტრენინგები (ექიმებისათვის, ექთნებისათვის, მულტიდისციპლინარული);	30%	<p>სპეციფიკური საგანმანათლებლო ინტერვენციები – ჩატარებული ტრენინგების რაოდენობა (ექიმებისათვის, ექთნებისათვის, მულტიდისციპლინარული);</p> <p>ლოკალური საჭიროებების გათვალისწინებით შექმნილი გაიდლაინების (პროტოკოლების) რაოდენობა;</p> <p>სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესება (შეფასდება სამედიცინო აუდიტებით)</p>
2.	პაციენტებისთვის (სხვადასხვა თემებზე) სპეციალური სამახსოვროების შემუშავება და დაბეჭდვა;	10%	პაციენტებისთვის შემუშავებული და დაბეჭდილი სპეციალური სამახსოვროების რაოდენობა;
3.	ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკების მოწყობა;	20%	ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკების რაოდენობა; აგრეთვე, კლინიკების მონაწილე

<p>4.</p>	<p>სამედიცინო მომსახურების გადატანა ბინაზე გადაადგილების უნარშეზღუდული ხანდაზმული პაციენტებისათვის</p>	<p>20%</p>	<p>პაციენტების/მომვლელის რაოდენობა;</p> <p>სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესება (შეფასდება სამედიცინო აუდიტებით);</p> <p>პაციენტების ის რაოდენობა, რომელზეც დაწესებულია ბინაზე მიმდინარე მეთვალყურეობა;</p> <p>პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრების ბინაზე ვიზიტების რაოდენობა.</p> <p>პაციენტის/მომვლელის კმაყოფილების შესწავლა.</p>
<p>4.</p>	<p>ქრონიკულ პაციენტებზე მიმდინარე მეთვალყურეობის დაწესება (პაციენტთა გამოძახებისა და დროის ეფექტურად გამოყენების მიზნით მათთან ურთიერთობის ახალი ფორმების დანერგვა)</p>	<p>20%</p>	<p>პაციენტების ის რაოდენობა, რომელზეც დაწესებულია მიმდინარე მეთვალყურეობა;</p> <p>წინასაწარ მიღებაზე ჩაწერილი პაციენტების რაოდენობა;</p> <p>მოსარგებლე პაციენტების</p>



		<p>კმაყოფილების შესწავლა;</p> <p>სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესება (შეფასდება სამედიცინო აუდიტებით);</p>
<b>ჯამი:</b>	<b>100%</b>	

ამ პუნქტში უნდა მიეთითოს მკაფიოდ პროგრამის მიზნების მიღწევის გზები თითოეული მიზნისათვის და ყოველ მათგანს უნდა მიენიჭოს პრიორიტეტი ისე, რომ მათი ჯამი შეადგენდეს 100-ს. ამასთან, ყოველი ამოცანის გასწვრივ უნდა მიეთითოს მათი წარმატების შეფასების ის ინდიკატორები, რომლითაც უნდა შეფასდეს პროგრამით გათვალისწინებული ამოცანის მიღწევა; ამასთან, ყოველი ამოცანა უნდა გამომდინარეობდეს კონკრეტული მიზნიდან და იყოს დასახული მის შესასრულებლად

3. პროგრამით მოსარგებლე პირთა (მომხმარებელთა) რაოდენობა და კატეგორია

№	მომხმარებელთა კატეგორია	რაოდენობა		პროგრამით გათვალისწინებული დახმარება (მომსახურება)	შენიშვნა
		სულ	მ.შ. სახლს მიჯაჭვული		
1.	65 წლისა და მეტის ასაკის მოსახლეობა	10000	4000	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე ამოცანის ღირებულება 85136 ლარი	
2.	შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტები	1900	220	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე ამოცანის ღირებულება 59273 ლარი	
3.	პაციენტები გულის იშემიური დაავადებითა და არტერიული ჰიპერტენზიით	8150	400	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე ამოცანის ღირებულება 71915 ლარი	
4.	ბრონქული ასთმით დაავადებული პაციენტები	320	0	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე ამოცანის ღირებულება 46331 ლარი	
5.	ონკოინკურაბელური პაციენტების პალიატიური მოვლა	320	320	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე ამოცანის ღირებულება 47950 ლარი	
6.	მოზარდები, ბავშვები და მოზრდილი კონტიგენტი	14100	0	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად ამოცანის ღირებულება 87896 ლარი	
ს უ ლ:		34790	4940	მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება ამბულატორიულად და ბინაზე 398 502 ლარი	

ამ პუნქტში მითითებული უნდა იქნას პროგრამით მოსარგებლეთა რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების ან/და სხვა კრიტერიუმების და კატეგორიების მიხედვით, მათი საერთო რაოდენობა საანგარიშო პერიოდში, ასევე მათ მიერ მისაღები დახმარებების ოდენობა ან/და გასაწევი მომსახურების აღწერა და ოდენობა ლარებში. განსაკუთრებული საკითხები, რომლებიც ამ პუნქტთან არის დაკავშირებული, უნდა აღინიშნოს შენიშვნის სახით

**4. პროგრამის სამოქმედო გეგმა დასახული მიზნებისა და ამოცანების მიხედვით**

№	საქმიანობის აღწერა	აგვისტო	სექტემბერი	ოქტომბერი	ნოემბერი	დეკემბერი	იანვარი	თებერვალი	მარტი	აპრილი	მაისი	ივნისი	ივლისი
1.	სპეციფიური საგანმანათლებლო ინტერვენციები ექიმებისათვის	+	+	+									
2.	სპეციფიური საგანმანათლებლო ინტერვენციები ექთნებისათვის	+	+	+									
3.	სპეციფიური საგანმანათლებლო ინტერვენციები მულტიდისციპლინარული გუნდისათვის	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	სპეციფიური საგანმანათლებლო მასალის მომზადება პაციენტებისათვის						+	+	+				
5.	პაციენტთათვის სამახსოვროების დაბეჭდვა							+	+	+	+	+	
6.	ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკების მოწყობა						+	+	+	+	+	+	+

7.	ექიმების ვიზიტი ბინაზე		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8.	ექთნების ვიზიტი ბინაზე	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9.	ლოკალური გაიდლაინებისა და პროტოკოლების შემუშავება, პილოტირება და განვითარება			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10.	ანგარიშების მომზადება	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11.	აუდიტებისა და რეაუდიტების ჩატარება		+	+								+	+
12.	ცვლილებების დანერგვა ცვლილებების მართვა				+	+	+	+	+	+	+	+	+
13.	მონიტორინგისა და ევალუაციისათვის მონაცემთა შეგროვება		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14.	სოციალური მარკეტინგის ჩატარება					+	+	+	+	+	+	+	+
15.	წლიური ანგარიშის მომზადება						+	+				+	+

ამ პუნქტში თანმიმდევრობით და პერიოდების მითითებით დეტალურად და მკაფიოდ უნდა იქნას გაწერილი პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი განსახორციელებელი საქმიანობა, გამოძღინარე კონკრეტული მიზნებიდან და ამოცანებიდან

5. პროგრამის ბიუჯეტი

ა) შემოსავლის წყარო

2004 წელს (5 თვის განმავლობაში) 125000 ლარი ჯანდაცვის მუნიციპალური ფონდიდან, დანარჩენი თანხა 2005 წლის 7 თვის განმავლობაში. სულ, პროგრამის ბიუჯეტი 398 502 ლარი  
(თანხა) (წყარო)

ბ) პროგრამის ფარგლებში გასაწევი ხარჯები

№	პროგრამით გათვალისწინებული ხარჯების დასახელება	დარიცხული ხელფასი	დარიცხვა ხელფასზე	ხელფასის ფონდი	ღონისძიების განსახორციელებლად საჭირო ხარჯი (ლარი)	ხარჯის წილი (%-ში)
1.	სპეციფიკური საგანმანათლებლო ინტერვენციები – ტრენინგები (ექიმებისათვის, ექთნებისათვის, მულტიდისციპლინარული) – ტრენინგებისა და ფასილიტატორების ხელფასი	40965	12700	53660	53660	13%
<b>მ ა თ შ ო რ ი ს</b>						
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის	8193	2540	10732	10732	
	სააქციო საზოგადოება “ვერე-XXI“-სათვის	8193	2540	10732	10732	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის	8193	2540	10732	10732	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	8193	2540	10732	10732	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	8193	2540	10732	10732	

№	პროგრამით გათვალისწინებული ხარჯების დასახელება	დარიცხული ხელფასი	დარიცხვა ხელფასზე	ხელფასის ფონდი	ღონისძიების განსახორციელებლად საჭირო ხარჯი (ლარი)	ხარჯის წილი (%-ში)
2.	პაციენტებისთვის (სხვადასხვა თემებზე) სპეციალური სამახსოვროების შემუშავებისათვის პირდაპირი ხელფასი	5802	1798	7600	7600	2%
მა თ შ ი რ ი ს						
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის	1160	360	1520	1520	
	სააქციო საზოგადოება "ვერე-XXI"-სათვის	1160	360	1520	1520	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის	1160	360	1520	1520	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	1160	360	1520	1520	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	1160	360	1520	1520	

№	პროგრამით გათვალისწინებული ხარჯების დასახელება	დარიცხული ხელფასი	დარიცხვა ხელფასზე	ხელფასის ფონდი	ღონისძიების განსახორციელებლად საჭირო ხარჯი (ლარი)	ხარჯის წილი (%-ში)
3.	<b>ჯანმრთელობის დამკვიდრებისა და დაავადებათა მართვის კლინიკების მოწყობისათვის სამედიცინო პერსონალის პირდაპირი ხელფასი</b>	<b>42310</b>	<b>13116</b>	<b>55426</b>	<b>55426</b>	<b>14%</b>
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის	8463	2623	11085	11085	
	სააქციო საზოგადოება "ვერე-XXI"-სათვის	8463	2623	11085	11085	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის	8463	2623	11085	11085	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	8463	2623	11085	11085	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	8463	2623	11085	11085	
4.	<b>პირდაპირი ხელფასი სამედიცინო პერსონალის ბინაზე ვიზიტებისათვის და მიმდინარე მეთვალყურეობისათვის</b>	<b>45202</b>	<b>14013</b>	<b>59215</b>	<b>59215</b>	<b>15%</b>
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის	9041	2802	11843	11843	
	სააქციო საზოგადოება "ვერე-XXI"-სათვის	9041	2802	11843	11843	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის	9041	2802	11843	11843	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	9041	2802	11843	11843	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	9041	2802	11843	11843	

№	პროგრამით გათვალისწინებული ხარჯების დასახელება	დარიცხული ხელფასი	დარიცხვა ხელფასზე	ხელფასის ფონდი	ღონისძიების განსახორციელებლად საჭირო ხარჯი (ლარი)	ხარჯის წილი (%-ში)
5.	პროგრამაში მონაწილე პირთა არაპირდაპირი ხელფასი	45630	14145	59775	59775	15%
<b>მათ შორის</b>						
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის	9126	2829	11955	11955	
	სააქციო საზოგადოება “ვერე-XXI“-სათვის	9126	2829	11955	11955	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის	9126	2829	11955	11955	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	9126	2829	11955	11955	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის	9126	2829	11955	11955	



№	პროგრამით გათვალისწინებული ხარჯების დასახელება	ერთეულის დასახელება	ღონისძიებისთვის საჭირო რაოდენობა	ერთეულის ფასი ლარებში	ღონისძიების განსახორციელებლად საჭირო ხარჯი (ლარი)	ხარჯის წილი მთლიან ხარჯებში (%-ში)
6.	პაციენტებისთვის (სხვადასხვა თემებზე) სპეციალური სამახსოვროების დაბეჭდვა;		44000	0.90	39600	10%
7.	სხვა არაპირდაპირი ხარჯი (კომუნალური, საკომუნიკაციო, ხარისხის, საფინანსო და საინფორმაციო მენეჯმენტის უზრუნველყოფის, სოციალური მარკეტინგის, საკანცელარიო, სამეურნეო, ჯანმრთელობის პროფესიონალებისათვის სასწავლო მასალების გამრავლების, სატრანსპორტო, კომპიუტერული უზრუნველყოფის, მიმდინარე შეკეთებისა და სხვა ხარჯები)		ზუთი ობიექტის ზედნადები ხარჯი		123225	31%
მ ა თ შ ო რ ი ს						
	საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრისათვის			24645	24645	
	სააქციო საზოგადოება "ვერე-XXI"-სათვის			24645	24645	
	№1 სამკურნალო-პროფილაქტიკური ცენტრის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური დეპარტამენტისათვის			24645	24645	
	№28 პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის			24645	24645	
	№9 ბავშვთა პოლიკლინიკის საოჯახო მედიცინის სასწავლო-კლინიკური ცენტრისათვის			24645	24645	
	<b>სულ პროგრამის ღირებულება ლარებში:</b> <b>1+2+3+4+5+6+7</b>				<b>398 502</b>	

## **შენიშვნა:**

ამ პუნქტში უნდა აღინიშნოს:

- ა) საანგარიშო პერიოდში პროგრამის განსახორციელებლად საჭირო დაფინანსება ლარებში, დაფინანსების წყაროების მითითებით;
- ბ) საანგარიშო პერიოდში პროგრამით გათვალისწინებულ ღონისძიებებზე გასაწევი მაქსიმალურად დეტალურად გაშიფრული დანახარჯები (როგორც მიმდინარე, ასევე კაპიტალური ხარჯები ცალ-ცალკე) საქმიანობების მიხედვით სამოქმედო გეგმასთან შესაბამისობაში; ასევე ერთეულის დასახელება (მაგ. ცალი, შეკვრა და ა.შ.), ღონისძიებისთვის საჭირო რაოდენობა და ერთეულის ფასი, ხარჯის %-ული წილი მთლიან ხარჯებთან მიმართებაში. განსაკუთრებული საკითხები, რომლებიც ამ პუნქტებთან არის დაკავშირებული და აუცილებელია აღინიშნოს, უნდა მიეთითოს ცხრილის ქვემოთ შენიშვნის სახით. ამასთან, ღონისძიების თანადაფინანსების შემთხვევაში შენიშვნაში აუცილებელია მიეთითოს თანადაფინანსების წყარო

**6. საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი სახელმწიფო შესყიდვები**

№	შესყიდვის ობიექტის დასახელება და მოკლე აღწერა	შესყიდვის განხორციელების ვადები	შესყიდვის განხორციელების ფორმა	შესყიდვისთვის დაგეგმილი თანხა (ლარი)	შენიშვნა
1.					
2.					
3.					
...					

ა) ამ პუნქტში მოკლედ აღიწერება პროგრამის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში დაგეგმილი სახელმწიფო შესყიდვის ობიექტი და შესყიდვის განხორციელების ვადები, შესყიდვის განხორციელების ფორმა (ღია და დახურული ტენდერი, ფასთა კოტირება, ერთ პირთან მოლაპარაკება, ინტელექტუალური მომსახურების შესყიდვა), ასევე მიეთითება შესყიდვისთვის დაგეგმილი ნაერთი თანხა. შენიშვნაში მიეთითება ის მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რომელიც სხვა გრაფებში არ არის მითითებული, მაგრამ აუცილებელია მათი აღნიშვნა

**ბ) შესყიდვის ობიექტის დანიშნულება, კავშირი საქმიანობასთან და პროგრამის მიზანთან**

ამ პუნქტში ყოველ შესყიდვასთან დაკავშირებით აღიწერება შესყიდვის დანიშნულება, კავშირი საქმიანობასთან და პროგრამის მიზანთან

**7. პროგრამით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული პერსონალი**

№	თანამდებობა	ფუნქცია	რაოდენობა	შრომის ანაზღაურების მოცულობა	მთლიანი ხარჯი შრომის ანაზღაურებაზე
1.					
2.					
3.					
...					

ამ პუნქტში მიეთითება იმ თითოეული თანამდებობის ფუნქცია, რაოდენობა და შრომის ანაზღაურების ოდენობა, რომლებიც საჭიროა ამ კონკრეტული პროგრამის განსახორციელებლად (რომელთა საქმიანობაც არ ფინანსდება ბიუჯეტის ადმინისტრაციული ხარჯებიდან)

## 8. დამატებითი ინფორმაცია

ამ პუნქტში უნდა აღიწეროს მატერიალური რესურსის გაცემის სქემა და მომხმარებელთა შერჩევის წესი, აგრეთვე ყველა ის ინფორმაცია, რომელიც არ არის ასახული სხვა პუნქტებში და რომელიც მნიშვნელოვანია პროგრამის განსახორციელებლად

### ა) მატერიალური რესურსის გაცემის სქემა

თუ პროგრამა ან მისი კომპონენტი ითვალისწინებს რაიმე სახის მატერიალური რესურსის (ფული, საქონელი, მომსახურება, მათ შორის რაიმე სახის შეღავათი) გაცემას პროგრამით მოსარგებლე ვჯუფის წევრებზე (მომხმარებლებზე), წარმოდგენილ უნდა იქნეს რესურსის გაცემის დეტალური სქემა, მათ შორის მომხმარებელთა მიერ რესურსის მისაღებად საჭირო პროცედურების აღწერა და წარსადგენი დოკუმენტების ჩამონათვალი. ფორმას აგრეთვე, თან უნდა დაერთოს უფლებამოსილი ორგანოს (თანამდებობის პირის, მაგ. პრემიერის, გამგებლის და სხვა) მიერ გამოცემული სამართლებრივი აქტის ასლი, რომლითაც დამტკიცებულ იქნა რესურსის გაცემის სქემა.

### ბ) მოსარგებლეთა შერჩევის წესი

თუ პროგრამა ან მისი კომპონენტი ითვალისწინებს პროგრამით მოსარგებლე ვჯუფიდან კონკრეტულ პირთა შერჩევას რაიმე სახის მატერიალური რესურსის მისაღებად, წარმოდგენილ უნდა იქნეს მომხმარებელთა შერჩევის დეტალური სქემა. ფორმას აგრეთვე, თან უნდა დაერთოს უფლებამოსილი ორგანოს (თანამდებობის პირის) მიერ გამოცემული სამართლებრივი აქტის ასლი, რომლითაც დამტკიცებულ იქნა მომხმარებელთა შერჩევის სქემა.

პროგრამის შემდგენი ორგანოს ხელმძღვანელი \_\_\_\_\_  
(ხელმოწერა)

გვარი, სახელი და თანამდებობა \_\_\_\_\_

„—“ \_\_\_\_\_ 200 წ.

ბ.ა.

პროგრამის ბოლო გვერდზე ხელს უნდა აწერდეს პროგრამის შემდგენი ორგანოს ხელმძღვანელი. შესაბამისი ხელმოწერის ქვემოთ უნდა მიეთითოს ხელმოწერის სახელი, გვარი და თანამდებობა. ხელმოწერის ქვემოთ უნდა დაისვას შესაბამისი პროგრამის შემდგენი სამსახურის ბეჭედი