

საქართველოში უწვეტი პროფესიული განვითარების სისტემის შეფასება
მედიცინის დარგში

ცირევიდე სესილი

სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ბიზნესის,
ტექნოლოგიისა და განათლების ფაკულტეტზე ჯანდაცვის პოლიტიკისა და
მენეჯმენტის მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად

სამაგისტრო ნაშრომი

თემის ხელმძღვანელი: ირმა კირთაძე, MD. PhD

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2023

განაცხადი

”როგორც წარდგენილი სადისერტაციო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად.”

სესილი ცირეკიძე



19.01.2023

აბსტრაქტი

შესავალი: სამედიცინო პროფესიონალიზმის ხარისხი მკურნალობის გამოსავალზე აისახება, შესაბამისად დიდ გავლენას ახდენს ჯანმრთელობის ინდიკატორებსა და სიცოცხლის ხარისხზე. მედიცინა მუდმივად განვითარებადი დარგია, შესაბამისად იგი მედპერსონალისაგან საჭიროებს მუდმივად განახლებად მტკიცებულებებზე დაფუძნებული თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების უწყვეტ განვითარებასა და დახვეწას.

უწყვეტი სამედიცინო განათლების (უსგ) და უწყვეტი პროფესიული განვითარების (უპგ) კონცეფციები მთელ მსოფლიოში კარგად დამკვიდრებული პრაქტიკაა. მისი ადრეული ჩანასახი მეოცე საუკუნის 30-იან წლებში ჩნდება ამერიკის შეერთებულ შტატებში.

დღევანდელ დღეს, საქართველოში, უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემა მედიცინაში ჯერ კიდევ ჩანასახოვან მდგომარეობაშია და საჭიროებს განვითარებას. 2022 წლისთვის სავალდებულო უპგ პროგრამაში სპეციალისტთა მხოლოდ 11%-ია ჩართული.

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზანია შევავასოთ დღეს არსებული უპგ სისტემა და შევისწავლოთ მისი როლი ექიმთა განათლების, უწყვეტი პროფესიული განვითარების და ხარისხის უზრუნველყოფის მიმართულებით. ასევე, შევისწავლოთ პროგრამაში მონაწილე ყველა სუბიექტის როლი, გამოცდილება, მოლოდინები და ბარიერები, რომელსაც აწყდებიან უპგ-ში მონაწილეობისას.

კვლევის მეთოდი: კვლევის მეთოდად გამოყენებულ იქნა კომბინირებული მეთოდი: სამაგიდე მიმოხილვა, ჩაღრმავებული ინტერვიუები და REAIM ჩარჩო. რესპონდენტების შერჩევა მოხდა უპგ სისტემის ყველა რგოლის მოცვით (ექიმები, მენჯერები, ტრენერ-მასწავლებლები, ჯანდაცვის სისტემის ექპერტები). თვისებრივ კვლევაში ასევე მონაწილეობდნენ ის ექიმებიც, რომლებიც სისტემის მიღმა არიან და ამ ეტაპზე მათთვის

უპგ სავალდებოლო კომპონენტს არ წამოადგენს პროფესიულ საქმიანობაში. REAIM ჩარჩოს ხუთი ინდიკატორით (Reach-მოცვა, Effectiveness — ეფექტურობა, Adoption — მიმღებლობა, Implementation — იმპლემენტაცია და Maintenance — მდგრადობა), კომპლექსურად შეფასდა დღეს არსებული უპგ სისტემა, როგორც რაოდენობრივი ასევე თვისებრივი მაჩვენებლებით. აღნიშული შეფასება საშუალებას იძლევა დავინახოთ უპგ სისტემა ინტერვენციის პრიზმაში, დღეს არსებული სახით, როგორ მუშაობს, რა ბარიერების წინაშე დგას და შესაძლებლობები იკვეთება მისი გაუმჯობესებისთვის.

შედეგი და დასკვნები: 2022 წლისთვის უპგ სისტემის დანერგვიდან 5 წლის შემდეგ ექიმებისთვის შეთავაზებული სატრენინგო თემები მრავალფეროვნებით გამოირჩევა. ასევე გაუმჯობესდა ინფორმაციული ნაკადები. თუკი პროცესის სადასწყისში ექიმების ინფორმაციის ძირითად წყაროს კლინიკის ადმინისტრაცია წარმოადგენდა, ამჟამად ექიმები სწრაფ და ხარისხიან ინფორმაციას იღებენ პროფესიული ასოციაციებისგან და კოლეგებისგან. 2018 წლიდან სავალდებოლო უპგ სისტემის დანერგვასთან ერთად გამოიხატა პროფესიული ასოციაციების მნიშვნელობა და როლი ექიმების პრაქტიკულ და სამეცნიერო სტანდარტების გაუმჯობესებისთვის საჭირო ღონისძიებებში. უდავოდ აღსანიშნავია, რომ ბოლო წლების განმავლობაში საქართველოში სამედიცინო ინფრასტრუქტურა მკვეთრად გაუმჯობესდა, ასევე დადებითი დინამიკაა კლინიკური სახელმძღვანელოების, ექიმთა კომპეტენციების განსაზღვრაში. თუმცა ამჟამად ბევრ სპეციალობაში ეროვნული გაიდლაინების სიმწირეა. რაც მნიშვნელოვან დაბრკოლებას წარმოადგენს ექიმთა კომპეტენციების განსაზღვრისთვის და შესაბამისად უწყვეტი პროფესიული განვითარების სტანდარტებისა და მოთხოვნების დანერგვისთვის. პროცესის დანერგვის წარმატებისთვის აუცილებელია შედეგების მონიტორინგი და ხარისხის კონტროლი. რისი გაზომვის ინდიკატორები ქვეყანაში ჯერ-ჯერობით დამკვიდრებული არ არის. ასევე არ არსებობს შიდაკლინიკური შეფასების ინდიკატორები, რომლის საფუძველზეც კლინიკური მენეჯერები შეძლებდნენ სამედიცინო პერსონალის პროფესიონალიზმის შეფასებას, მათთვის კრიტიკულად საჭირო კლინიკური თემატიკის გამოვლენას და ამგვარად უპგ სისტემის დახმარებით სამედიცინო პერფორმანსის გაუმჯობესებას.

მიუხედავად იმისა, რომ უპგ პროექტის ინსტიტუციური მოდელის თავდაპირველი სახე შეიძლება წარმატებულად ჩაითვალოს, მარეგულირებელი დოკუმენტების საკანონმდებლო სივრცეში გაბნევა მთელ რიგ დაბრკოლებებს ქმნის სერვისის პროვაიდერებისთვის და არაჯანსაღ ბერკეტებს ქმნის სახელმწიფოს მხრიდან სადამსჯელო ღონისძიებების გატარების კუთხით.

ძირითადი საძიებო სიტყვები: უსგ, უპგ, REAIM, პროგრამის შეფასება, საქართველო.

Abstract

Introduction: The quality of medical professionalism affects the treatment outcomes, therefore impacts the quality of life and health indicators. Medical field is a constantly developing field, so it requires continuous update and improvement of evidence-based theoretical knowledge and practical skills from medical professionals.

The concepts of Continuing Medical Education (CME) and Continuing Professional Development (CPD) are well-established practices worldwide. The initial forms of these concepts were introduced in the United States of America in the 30's of the 20th Century.

In the present-day Georgia, Continuing Professional Development (CPD) system is in its early stages and requires improvement. By the year 2022, only 11% of medical specialists are involved in mandatory CPD program.

Research Aims: To assess current Continuing Professional Development (CPD) system and investigate its role in educating medical doctors in fields of CME and quality assurance. Also, to acknowledge the role of every participant, their experience, expectations and barriers regarding CPD.

Research Method: Research approach used a combined method, including: Desk reviews, in-depth interviews and REAIM frame. The selection of respondents included members of every field of CPD system (Medical Doctors, managers, Trainer-Teachers, Healthcare experts). Medical Doctors who are not in the system, and for whom, the UPG is not a mandatory component of their professional activity at this stage, also participated in the qualitative research. Current CPD system was evaluated in a complex manner, including quantitative and qualitative indicators of five components of REAIM frame (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation and Maintenance). Stated above assessment allows to perceive CPD system in regard to intervention,

how it works in its present form, what obstacles it faces and what opportunities might there be for further improvement.

Conclusions: In present-day Georgia CPD is non-standardized, meaning, it is compulsory for some specialties and optional for others. There are a number of inconsistencies in the legal framework, and the legal acts regulating the UPG are scattered throughout the system. While working on the paper, not a single study or official document could be found, which would be reflecting the statistical data of doctors participating in the UPG, or which would indicate the impact of the UPG on the quality of medical services.

Results and Conclusions: In 2022, 5 years after the introduction of the CPD system, the training topics offered to doctors are diverse. Information sources have also improved. If at the beginning of the process, the main source of information for doctors was the clinic administration, now doctors receive fast and high-quality information from professional associations and colleagues. Since 2018, with the introduction of the mandatory CPD system, the importance and role of professional associations have become significantly evident, particularly in helping medical doctors to qualify for scientific standards with their skills. It should be noted that in recent years, the medical infrastructure in Georgia has improved significantly, including improvement in clinical guidelines and in determining state of a doctor's competence. However, there is currently a lack of national guidelines in many specialties, which is a significant obstacle to defining the competencies of physicians and, accordingly, to introducing standards and requirements for continuous professional development. For the success of implementing a program, quality control and closely monitoring the results is essential. As for Georgia, the tools for monitoring the process have not yet been established. There are also no evident internal evaluation indicators in clinics, on the basis of which clinical managers could evaluate the professionalism of medical personnel, identify critical clinical topics for them, and thus improve medical performance with the help of the CPD system.

Though the initial model of CPD project can be considered successful, unorganized dispersion of regulatory documents amongst the legislative documentation creates difficulty in utilization by service providers as well as promotes unhealthy mechanisms of prosecution by the Government.

Keywords: CPD, CME, RAIM, framework, Georgia.

მადლობა

მადლობა ჩემი თემის ხელმძღვანელს თავდაუზოგავი შრომისთვის, ნებისმიერ დროს და ნებისმიერ საკითხში დახმარების მზადყოფნისთვის.

განსაკუთრებული მადლობა ჩემს თითოეულ რესპოდენტს, რომელთაც დამითმეს დრო და გამიზიარეს კვლევისთვის საჭირო ფასდაუდებელი გამოცდილება. მადლობას ვუხდით მათ გულწრფელი, გახსნილი და მეგობრული დამოკიდებულებისთვის კვლევის პროცესში.

მადლობა ჩემს დას, ქრისტინეს, და მეგობრებს — მარიამს, თინათინს, დეას, თამთას, ანგელინას, თამარს, მხარდაჭერისთვის, გამხნეებისთვის, გულშემატკივრობისთვის, თითოეული ჭიქა ყავისთვის.

მადლობა ჩემს დიდ ოჯახს, რომელსაც ყოველთვის სჯეროდა ჩემი და ჩემ გვერდით იდგა.

მადლობა ჩემ წინ გაღებულ ყველა კარს და დახმარებისთვის გამოწვდილ ხელს.

განსაკუთრებული მადლობა ჩემს მეგობარს და პირველ მკითხველს, ირაკლის, მის გარეშე ეს თემა მზის სინათლეს დიდ ხანს ვერ ნახავდა.

მადლობა ჩემს შვილს — ელენეს, მისი ღიმილისგან მონიჭებული ენერჯისა და შემართებისთვის.

ეძღვნება ყველა ჩემს ყოფილ, ამჟამინდელ და მომავალ კოლეგას.