



საქართველოს მთავრობის დადგენილება

N 334 2019 წლის 16 ივლისი ქ.თბილისი

საექთნო საქმის განვითარების სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ

მუხლი 1. „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის შესაბამისად და „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 48-ე მუხლის გათვალისწინებით, დამტკიცდეს თანდართული „საექთნო საქმის განვითარების სტრატეგია“.

მუხლი 2. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი



მამუკა ბახტაძე

საექთნო საქმის განვითარების სტრატეგია

სარჩევი

1. შესავალი
2. ძირითადი ფასეულობები, პრინციპები და არგუმენტები
3. არსებული მდგომარეობის მიმოხილვა
4. საექთნო რესურსების გავლენა სამედიცინო სერვისების ხარისხზე
5. SWOT ანალიზი
6. სტრატეგიული ხედვა და სექტორული პრიორიტეტები
7. ლოგიკური ჩარჩო
8. რისკების შეფასება
9. სტრატეგიის განხორციელება, მონიტორინგი და შეფასება
10. დაფინანსება
11. საერთაშორისო თანამშრომლობა
12. დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობა
13. სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა
14. ბიბლიოგრაფია

შესავალი

საექთნო საქმის რეფორმირების სტრატეგია (შემდგომში - სტრატეგია) წარმოადგენს საექთნო/საბებიო (შემდგომში - საექთნო) ადამიანური რესურსის განვითარების ხედვას, რომელიც ეფუძნება საერთაშორისო დონეზე აღიარებულ პრინციპებსა და ფასეულობებს, ასევე, ეროვნული საჭიროებებისა და გამოწვევების შესაბამის მიზნებსა და ამოცანებს. აღნიშნულის გათვალისწინებით, დოკუმენტი წარმოაჩენს საექთნო რესურსის განვითარებისა და მართვის მიმართულებით გასატარებელი რეფორმისა და სამოქმედო გეგმის ძირითად ასპექტებს.

წინამდებარე დოკუმენტი შემუშავებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) ხელმძღვანელობით, დარგის ექსპერტებთან, სამთავრობო და არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლებთან კონსულტაციებით. დოკუმენტი განხილული და მოწონებულია სამინისტროს საექთნო საქმის ეროვნული საბჭოს მიერ.

ძირითადი ფასეულობები, პრინციპები და არგუმენტები

სტრატეგია ეფუძნება ისეთ ფუნდამენტურ ფასეულობებს, პრინციპებსა და არგუმენტებს, როგორიცაა უნივერსალური ჯანდაცვისა და მდგრადი განვითარების მიზნების მისაღწევად საექთნო ადამიანური რესურსის სფეროში მტკიცებულებებზე დამყარებული პოლიტიკის გატარება, კვალიფიციური და მოტივირებული საექთნო პერსონალით საქართველოს მოსახლეობის თანაბარი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა, საუკეთესო კლინიკური გამოსავლების მისაღწევად ეფექტური და მაღალი ხარისხის განათლების (დიპლომამდელი, დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი პროფესიული განვითარება) მიწოდება, ევროკავშირის ქვეყნებში საქართველოში მიღებული განათლების აღიარება, საექთნო ადამიანური რესურსის განვითარების მიმართულებით უწყებათაშორისი თანამშრომლობის გაძლიერება.

აღნიშნული ფასეულობების, პრინციპებისა და არგუმენტების საფუძველს წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუცია - WHA69.19 - „ჯანმრთელობის დაცვის ადამიანური რესურსის გლობალური სტრატეგია: ჯანდაცვის საკადრო რესურსი 2030 წელს“, გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ჯანდაცვის სფეროში დაკავებისა და ეკონომიკური ზრდის შესახებ ანგარიშში მოცემული რეკომენდაციები მდგრადი განვითარების მიზნების (SDGs) მისაღწევად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული კომიტეტის 2017 წლის რეზოლუცია EUR/RC67/R5 ევროპულ რეგიონში ჯანდაცვის ადამიანური რესურსის მდგრადი განვითარების შესახებ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კონსტიტუცია და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ბიუროს „ჯანმრთელობა 2020“ პლატფორმა, ასევე, ევროკავშირთან ასოცირების ფარგლებში არსებული გამოწვევები პროფესიული კვალიფიკაციების სისტემის ევროპულ საგანმანათლებლო სისტემასთან თავსებადობისა და კვალიფიკაციების აღიარების, ასევე, განათლების ხარისხის უზრუნველყოფის მიმართულებით.

ეროვნულ დონეზე სტრატეგია ეყრდნობა შემდეგ სამართლებრივ და პოლიტიკის დოკუმენტებს: საქართველოს სამთავრობო პროგრამა 2018-2020 „თავისუფლება, სწრაფი განვითარება, კეთილდღეობა“; საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების სტრატეგია „საქართველო 2020“; საქართველოს ევროკავშირთან ასოცირების ხელშეკრულების ფარგლებში ნაკისრი ვალდებულებები; საქართველოს კანონები „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ და ამ კანონებიდან გამომდინარე კანონქვემდებარე

აქტები; 2014-2020 წლების საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფცია „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად“.

არსებული მდგომარეობის მიმოხილვა

საქართველოს ჯანდაცვის სისტემა კვალიფიციური, საექთნო საქმის თანამედროვე კონცეფციის მეორე ექთნების მწვავე დეფიციტს განიცდის. სისტემაში დასაქმებული ექთნების 20%-მა 2014 წელს უკვე მიაღწია საპენსიო ასაკს. ექთნების რაოდენობა შემცირებულია ევროკავშირის საშუალო მაჩვენებელთან შედარებით. მიუხედავად იმისა, რომ ეს მაჩვენებელი უკანასკნელი წლების განმავლობაში ზრდის დინამიკით ხასიათდება და 2017 წელს შეადგინა 509.0 (100 000 მოსახლეზე), ის მაინც საკმაოდ ჩამორჩება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებს:

ექთნებით უზრუნველყოფა, საქართველო, 1996-2017

წელი	ექთნების რაოდენობა 100000 მოსახლეზე
1996	488.3
1997	505.14
1998	502.23
1999	500.46
2000	464.16
2001	421.96
2002	416.75
2003	414.49
2004	407.56
2005	399.78
2006	380.51
2007	370.96
2008	449.8
2009	444.6
2010	454.5
2011	424.3
2012	388.7
2013	401.7
2014	398.2
2015	418.1
2016	501.7
2017	509.0

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემთა ბაზის მიხედვით ევროპის რეგიონის 53 ქვეყანას შორის საქართველო 100 000 მოსახლეზე ექთნების რაოდენობის მიხედვით ბოლოსწინა ადგილს იკავებს (413.6, წყარო: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემთა ბაზა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“, 2014). იგივე წყაროს მიხედვით საქართველოში ექთან-ექიმის თანაფარდობაა 0.8, მაშინ როცა დანიაში იგივე მაჩვენებელი არის 4.6, გერმანიაში 3.3, უკრაინაში - 2.2, ამასთან, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული თანაფარდობაა 4:1:

ქვეყანა	ექთნების თანაფარდობა ექიმებთან	ექიმების რაოდენობა	ექთნების რაოდენობა
ფინეთი	4.8	301.7	1454.2
უზბეკეთი	4.8	234.9	1115.9
დანია	4.6	365.8	1685.7
ირლანდია	4.4	282.1	1260.9
შვეიცარია	4.3	411.4	1781.3
ნორვეგია	3.9	442.9	1744.2
საფრანგეთი	3.3	322.7	1060.5
გერმანია	3.3	410.8	1342.3
დიდი ბრიტანეთი	3.0	280.6	843.6
ნიდერლანდები	2.5	335.2	855.6
უკრაინა	2.2	315.2	701.6
მოლდოვა	2.1	290.6	608.3
სომხეთი	1.8	279.5	498.2
იტალია	1.6	388.0	636.9
ისრაელი	1.5	349.7	508.7
თურქეთი	1.4	174.9	251.9
სან მარინო	1.3	636.2	854.6
საქართველო	0.8	517.0	413.6
საბერძნეთი	0.6	625.5	344.0

წყარო: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემთა ბაზა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“, 2014

საქართველოს მსგავსი რაოდენობის მოსახლეობის მქონე ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას სამედიცინო პერსონალის ასაკობრივი განთესვისა და ბიოლოგიური დანაკარგების გათვალისწინებით ყოველწლიურად ესაჭიროება დაახლოებით 1200 ექთანი (მხოლოდ ექთანი). ექსპერტული ანალიზისა და ევროპის ქვეყნების საშუალო რაოდენობასთან შედარების საფუძველზე შემოთავაზებულია, რომ ექთნების სამიზნე თანაფარდობა მოსახლეობასთან იყოს 610 / 100 000 ანუ 27 000 ექთანი (HSPA. 2009).

ასევე, დისბალანსით ხასიათდება საექთნო ადამიანური რესურსის გეოგრაფიული გადანაწილება. ექთნების ძირითადი მასა დედაქალაქშია თავმოყრილი (რაც, ასევე, განპირობებულია თანამედროვე სამედიცინო ტექნოლოგიების უპირატესად დედაქალაქში განვითარებით). აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთ რეგიონში ექთან-ექიმის თანაფარდობა

აღმატება საქართველოს საშუალო მაჩვენებელს და რაჭა-ლეჩხუმ-ქვემო სვანეთსა და მცხეთა-მთიანეთში ეს შეფარდება 1-ზე მეტიცაა.

საექთნო განათლება საქართველოში მიმდინარეობს უმაღლესი აკადემიური და პროფესიული განათლების ფორმატით. საექთნო/საბებიო საქმის საბაკალავრო პროგრამები ხორციელდება 2011 წლიდან, თუმცა, ამ პროგრამებზე ქართველი ახალგაზრდების მხრიდან მოთხოვნა დაბალია. საექთნო საბაკალავრო პროგრამას საქართველოში ახორციელებს ხუთი უნივერსიტეტი, ხოლო საბებიო საქმის საბაკალავრო პროგრამას მხოლოდ 1 უნივერსიტეტი. აღნიშნული პროგრამები საქართველოში დასრულებული აქვს 99 (მ.შ. საბებიო - 11) პირს, ამ ეტაპზე აღნიშნულ პროგრამებზე სტუდენტების საერთო რაოდენობა არის 102. 2011 წლიდან დღემდე საექთნო/საბებიო საბაკალავრო პროგრამების კურსდამთავრებულთა, ასევე, ამ ეტაპზე (2019 წლისთვის) არსებული სტუდენტების რაოდენობა ასე გაამოიყურება:

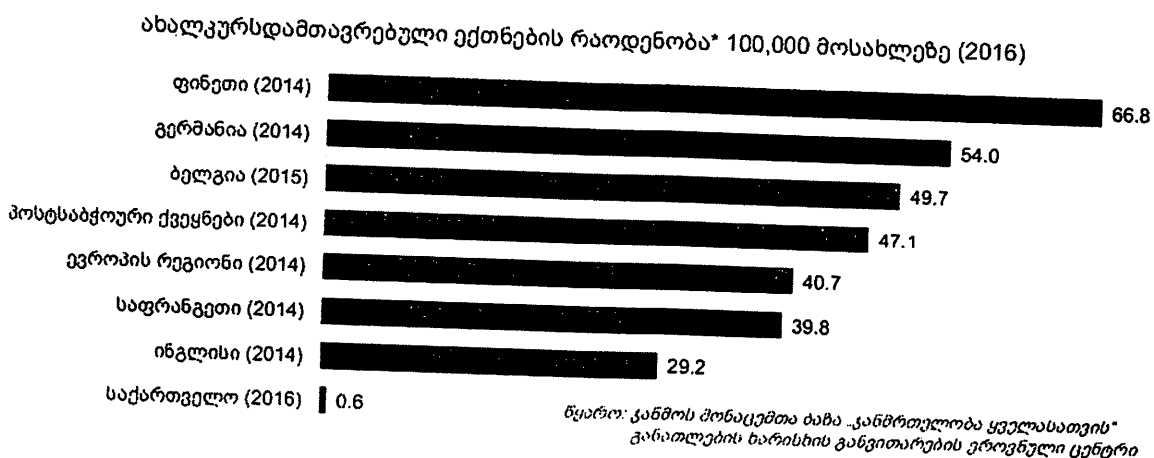
	საექთნო/საბებიო პროგრამა	სტუდენტთა რაოდენობა (2019 წელი)	კურსდამთავრებულთა რაოდენობა
1	ა(ა)იზ - ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტი	2	
	სამედიცინო რეაბილიტაცია და საექთნო საქმე (ინგლისურენოვანი)	2	
2	ა(ა)იზ - საქართველოს საპატრიარქოს წმიდა ტბელ აბუსერისძის სახელობის სასწავლო უნივერსიტეტი		5
	საექთნო საქმე		5
3	ა(ა)იზ - საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტი	1	2
	საექთნო საქმე	1	2
4	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	70	62
	საექთნო საქმე (ბებიაქალი)	20	11
	საექთნო საქმის ბაკალავრის (ექთანი) ქართულ-ავსტრიული საგანმანათლებლო პროგრამა	50	51
5	შპს - საქართველოს უნივერსიტეტი	29	30
	საექთნო საქმე	4	
	საექთნო საქმე (ინგლისურენოვანი)	25	30
	სულ	102	99

მონაცემთა ანალიზის საფუძველზე ჩანს, რომ ამ პროფესიის დაუფლების მსურველთა რიცხვი არ იზრდება. ამას ემატება ის ფაქტი, რომ სტუდენტების უმრავლესობა შემდგომში მობილობით გადადის სხვა სამედიცინო პროგრამებზე. ამავდროულად, 2013 წლიდან დღემდე საექთნო პროფესიულ საგანმანათლებლო პროგრამების კურსდამთავრებულთა

რაოდენობა არის 1881, ხოლო ამ ეტაპზე პროფესიულ პროგრამებზე სწავლობს 1765 სტუდენტი.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სამედიცინო სერვისების შევსება ძირითადად ხდება პროფესიული განათლების ექთნებით, რომელთა რაოდენობა (წლიურად დაახლოებით 350) მაინც არ არის საკმარისი სამედიცინო სერვისების მზარდი მოთხოვნის დასაკმაყოფილებლად. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ 2015 წელს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ ჩატარებული შრომის ბაზრის მოთხოვნის კომპონენტის კვლევისა და 2017 წლის ივლისში საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს მიერ ჩატარებული კვლევის თანახმად, ჯანდაცვის სფეროს პროფესიონალები მოთხოვნად პროფესიებს არ განეკუთვნება. აღნიშნულის მიზეზი, უპირველეს ყოვლისა, არის ის გარემოება, რომ ჯანდაცვის სერვისების მარეგულირებელი გარემო ექთან/პაციენტის თანაფარდობას ითვალისწინებს მხოლოდ სამედიცინო-ნეონატოლოგიური და ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისების ფარგლებში, ხოლო სხვა სერვისებისათვის ასეთი მოთხოვნები არ არსებობს. შესაბამისად, კონკრეტული სერვისების მიმწოდებლებისადმი ასეთი ვალდებულების არარსებობიდან გამომდინარე, საექთნო კადრებზე მოთხოვნა მაღალი არ არის. თუმცა, სამინისტრო მუშაობს სხვადასხვა სერვისების ფარგლებში ექთან-პაციენტი შეფარდების სტანდარტის შემოღების მიმართულებით, რაც, ბუნებრივია, აისახება საექთნო საკადრო რესურსის მოთხოვნაზეც.

საერთაშორისო ფონდ კურაციოს მიერ ჩატარებული სიტუაციური ანალიზის - „ადამიანური რესურსი ჯანდაცვის სექტორში“ (2016-2017 წლები) თანახმად, ახალკურსდამთავრებულ ექთანთა რაოდენობა 100 000 მოსახელზე ევროპისა და პოსტსაბჭოთა ქვეყნებთან შეფარდებით ასე გამოიყურება (გრაფიკზე არ არის დატანილი ინფორმაცია პროფესიული კოლეჯების კურსდამთავრებულთა რაოდენობა, მონაცემებთან წვდომის არქონის გამო):



ძირითადი გამოწვევი ფაქტორები

საექთნო პერსონალის რიცხოვნების შემცირების მრავალ მიზეზთაგან უპირველესი ამ პროფესიის არაპრესტიჟულობაა. ამ მიმართულებით ჩატარებულმა კვლევამ გვიჩვენა, რომ რესპოდენტი ექიმების, ექთნებისა და მენეჯერების 54% (n=2860) საექთნო საქმეს არაპრესტიჟულად მიიჩნევს, ამავდროულად, საქართველოში გვაქვს საექთნო პროფესიის რაობისა და ფუნქციების ცოდნის დეფიციტი როგორც საზოგადოების არასამედიცინო ნაწილში (პაციენტები), ასევე, საექიმო და საექთნო პერსონალში.

საექთნო პერსონალის რიცხოვნობის შემცირების ერთ-ერთი მიზეზი მზადების პროგრამებზე დაბალი ფინანსური ხელმისაწვდომობაცაა: საექთნო საქმის მისანიჭებელი კვალიფიკაციის საბაკალავრო პროგრამა ქვეყნისათვის პრიორიტეტული დარგების ჩამონათვალში არ შედის. შესაბამისად, აღნიშნული კვალიფიკაციის მიმართულებით არ არის უფასო სწავლების პროგრამები და სტუდენტმა დაფინანსება შეიძლება მოიპოვოს სახელმწიფო გრანტის მიღების გზით, პროფესიული პროგრამები კი ფინანსდება მხოლოდ სახელმწიფოს მიერ დაფუძნებულ სასწავლებლებში.

პრობლემურია საექთნო საქმის მიმართულებით პროფესიული რეგულირების მექანიზმებისა (საექთნო საქმე არ მიეკუთვნება რეგულირებად პროფესიას) და ფორმალური უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემის არარსებობაც, რაც მოქმედებს როგორც პროფესიის პრესტიჟზე, ასევე, ექთანთა კვალიფიკაციაზე. ამავდროულად, დღეს ქვეყანაში არ არსებობს საექთნო სპეციალობების ნუსხა და ექთნების დასაქმება, მაგალითად, ანესთეზიისა და კრიტიკული მედიცინის სფეროებში, ყოველგვარი დიპლომისშემდგომი პროფესიული მზადების პროგრამების გავლის გარეშე ხდება. საერთაშორისო პრაქტიკაში მსგავსი პროფესიის დასაუფლებლად ექთანს ამ სპეციალობაში სამაგისტრო ხარისხი და/ან დიპლომისშემდგომი მზადების (გალრმავებული კურსი) გავლა მოეთხოვება.

პრობლემებს შორის აღნიშვნას საჭიროებს სამედიცინო სერვისების მიწოდების მარეგლამენტირებელ ნორმებში ექთან/პაციენტის შეფარდების არგათვალისწინება (გარდა პერინატალური სერვისისა), რაც გავლენას ახდენს საექთნო მოვლის ხარისხზე, ამავდროულად, ამცირებს ჯანდაცვის სფეროში ექთნების დასაქმების ადგილების რაოდენობას.

საექთნო რესურსების გავლენა სამედიცინო სერვისების ხარისხზე

როგორც არსებული მდგომარეობის მიმოხილვიდან ჩანს, ექთანთა რაოდენობის გაზრდა და მათი კვალიფიკაციის ამაღლება საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრიორიტეტია, რადგან საექთნო პერსონალის ნაკლებობა და

კვალიფიკაცია დიდ გავლენას ახდენს სამედიცინო მომსახურების ხარისხსა და ეფექტურობაზე.

საექთნო პერსონალის კვალიფიკაციისა და რაოდენობის გავლენა სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე დადასტურებულია ავტორიტეტულ წყაროებში გამოქვეყნებული კვლევებით, მაგალითად:

- 2017 წელს ბრიტანულ სამედიცინო ჟურნალში (BMJ) გამოქვეყნებული კვლევის მიხედვით, რომელიც მიზნად ისახავდა, დაედასტურებინა დამოკიდებულება ჰოსპიტლებში საექთნო პერსონალის უნარ-ჩვევებსა და პაციენტების სიკვდილობას, ჰოსპიტლების რეიტინგსა და მომსახურების ხარისხის ინდიკატორებს შორის (Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care) დგინდება, რომ იმ ჰოსპიტლებში, სადაც ექთნებს მაღალი კვალიფიკაცია აქვთ, დაბალია სიკვდილობის კოეფიციენტი და დაბალი ხარისხის მომსახურების მიღების რისკი, ასევე, პაციენტები ამ ჰოსპიტლებს ანიჭებენ შედარებით მაღალ რეიტინგს;
- კალიფორნიის უნივერსიტეტის (სან-ფრანცისკო) დოქტორის მერი ბლეგენის და მისი კოლეგების მიერ 2011 წელს ჩატარებულმა კვლევამ დაადასტურა, რომ სტაციონარულ დაწესებულებებში მაღალკვალიფიციური ექთნების დასაქმება პირდაპირ კავშირშია სიკვდილობისა და ინფექციების დაბალ მაჩვენებლებთან და ჰოსპიტალში დაყოვნების შემცირებასთან;
- 2007 წლის მარტში ჯანდაცვის კვლევებისა და ხარისხის სააგენტოს მიერ გამოქვეყნებული ანგარიშის მიხედვით, ჩატარებული მეტაანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ რეგისტრირებული ექთნების ნაკლებობა, გაზრდილი სამუშაო დატვირთიდან გამომდინარე, ქმნიდა პოტენციურ საფრთხეს ხარისხის მხრივ. რეგისტრირებული ექთნების რიცხვის გაზრდა დაკავშირებული იყო სტაციონარებში სიკვდილობისა და პაციენტის დაყოვნების ხანგრძლივობის შემცირებასა და გადარჩენის მაჩვენებლების გაუჯობესებასთან; ექთნების არასაკმარისი რაოდენობისა კი პაციენტების უსაფრთხოება არასაკმარისად იყო მიჩნეული.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში ასეთი სახის კვლევები არ ჩატარებულა, ავტორიტეტულ წყაროებში გამოქვეყნებული კვლევის ანგარიშები შესაძლებლობას გვაძლევს, შედეგები განვაზოგადოთ საქართველოს შემთხვევაშიც და დავასკვნათ, რომ საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის სათანადო რაოდენობის კვალიფიციური ექთნებით უზრუნველყოფა ჯანდაცვის სექტორის უპირველესი ამოცანაა.

ამავდროულად, გასათვალისწინებელია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები (მ.შ., „ჯანმრთელობის დაცვის ადამიანური რესურსის გლობალური სტრატეგია: ჯანდაცვის საკადრო რესურსი 2030 წელს“, ევროპის რეგიონული კომიტეტის 2017 წლის რეზოლუცია EUR/RC67/R5 ევროპულ რეგიონში ჯანდაცვის ადამიანური რესურსის მდგრადი განვითარების შესახებ) და ევროკავშირთან ასოცირების ფარგლებში

არსებული გამოწვევები პროფესიული კვალიფიკაციების სისტემის ევროპულ საგანმანათლებლო სისტემასთან თავსებადობისა და კვალიფიკაციების აღიარების, ასევე, განათლების ხარისხის უზრუნველყოფის მიმართულებით.

შესაბამისად, სტრატეგია და შესაბამისი სამოქმედო გეგმა ეხმაურება საერთაშორისო ავორიტეტულ წყაროებში გამოქვეყნებულ ანგარიშებსა და ქვეყანაში არსებულ რეალურ ვითარებას, ასევე, საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციებსა და ევროკავშირთან ინტეგრაციის ფარგლებში განსახორციელებელ აქტივობებს და ორიენტირებულია საექტონო საქმიანობის შემდგომ განვითარებაზე.

SWOT ანალიზი

წარმოდგენილი SWOT ანალიზი მოიცავს საექტონო საქმის მიმართულებით ძლიერ და სუსტ მხარეებს, აგრეთვე არსებულ შესაძლებლობებსა და პოტენციურ საფრთხეებს:

ძლიერი მხარე • არსებული პოლიტიკური ნება • დარგის წარმომადგენლების მხრიდან ცვლილებების სურვილი • ევროკავშირთან ინტეგრაცია • ევროკავშირის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების მხარდაჭერა • სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვით სერვისებზე საყოველთაო ფინანსური ხელმისაწვდომობის არსებობა • ჯანდაცვითი დაწესებულებების კარგად განვითარებული ქსელი • ძლიერი დარგობრივი ორგანიზაციის არსებობა	სუსტი მხარე • საექტონო საქმის არაპრესტიჟულობა • საექტონო საგანმანათლებლო პროგრამებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა • საექტონო საგანმანათლებლო პროგრამების დაბალი კონკურენტუნარიანობა • საექტონო საქმის ექთან-პედაგოგების ნაკლებობა • ახალგაზრდა საექტონო პერსონალის ნაკლებობა • საექტონო სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამებზე დაბალი ფიზიკური ხელმისაწვდომობა • საექტონო საქმის მარეგულირებელი გარემოს არარსებობა და შესაბამისი კულტურის არქონა • ექთანთა დიპლომის შემდგომი განათლების/სპეციალიზაციის ფორმალური სისტემის არარსებობა • ექტონისა და ექიმის პროფესიას შორის მკვეთრი ზღვარის არარსებობა • საექტონო პროგრამების სტუდენტების/სისტემაში დასაქმებული ექტონების შესახებ მონაცემთა ბაზების არასრულფასოვნება • საექტონო პერსონალის საჭიროებების განმსაზღვრელი სისტემის არარსებობა
შესაძლებლობები • ჯანდაცვითი სერვისების მუდმივი განვითარება • მოთხოვნაზე ორიენტირებული საექტონო საგანმანათლებლო სისტემა	საფრთხეები • საექტონო საგანმანათლებლო პროგრამებით კერძო საგანმანათლებლო დაწესებულებების ნაკლები

• მოთხოვნა მაღალი ხარისხის საექთნო პერსონალზე • საექთნო საქმის მიმართულებით საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერება • საექთნო პერსონალის საერთაშორისო მობილობა	დაინტერესება • კონკურენცია ჯანდაცვის სხვა საგანმანათლებლო პროგრამებთან • ცვლილებებისადმი საექთნო თემის მხრიდან არასაკმარისი მხარდაჭერა • ჯანდაცვითი სერვისების მიმწოდებელთა პროტესტი • შესაძლო ეკონომიკური ფაქტორები (არასაკმარისი დაფინანსება, არასტაბილურობა და ა.შ.) • პოლიტიკური არასტაბილურობა
---	--

სტრატეგიული ხედვა და სექტორული პრიორიტეტები

ხედვა

ხედვა - 2025 წლისათვის ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაში დასაქმებული ექთნების რაოდენობა, გადანაწილება და მათი მაღალი კვალიფიკაცია უზრუნველყოფს უსაფრთხო და ხარისხიან სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის საშუალებით საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებას; ამავდროულად, საექთნო საქმე სინქრონიზებულია/თანხვედრაშია თანამედროვე საერთაშორისო მოთხოვნებთან და დამოუკიდებელი პროფესიისა.

სექტორული პრიორიტეტები

მიზანი. ჯანდაცვითი სერვისების ხარისხის და ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების ხელშეწყობა საექთნო სფეროში კვალიფიციური ადამიანური რესურსის გენერირების და პროფესიული რეგულირების მდგრადი სისტემის ჩამოყალიბების გზით.

მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება და ჯანდაცვის საუკეთესო გამოსავლების მიღწევა შესაძლებელია მხოლოდ საკმარისი რაოდენობის, მოტივირებული, სათანადო უნარ-ჩვევებისა და კარგი განათლების მქონე საექთნო ადამიანური რესურსის არსებობის შემთხვევაში. აღნიშნულის გათვალისწინებით, მნიშვნელოვანია, ქვეყანაში არსებობდეს საექთნო ადამიანური რესურსის დაგეგმვის, განათლების/პროფესიული განვითარების და პროფესიული რეგულირების მდგრადი, თანამედროვე მოთხოვნებთან თავსებადი, ეფექტური სისტემა, რომელიც პროფესიის პოპულარიზაციის მიზნით გატარებულ სწორ საკომუნიკაციო ინტერვენციებთან ერთად უზრუნველყოფს, სამედიცინო მომსახურება იყოს უსაფრთხო და ხარისხიანი, რაც არის საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესების საწინდარი.

ამოცანა 1. კვალიფიციური საექთნო ადამიანური რესურსის გენერირების საჭიროებებზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის განვითარება

მნიშვნელოვანია, საექთნო პერსონალის წარმოება ხორციელდებოდეს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მოთხოვნების შესაბამისად და პასუხობდეს ყველა იმ გამოწვევას, რაც საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის წინაშე დგას. ამ მიზნით, უპირველეს ყოვლისა, აუცილებელია, ქვეყანაში მომზადდეს და დაინერგოს საექთნო ადამიანური რესურსის განვითარების მრავალწლიანი გეგმა (რომელიც ჯანდაცვის ადამიანური რესურსის განვითარების მრავალწლიანი გეგმის ნაწილია), რომლის შესაბამისადაც განხორციელდება საექთნო პერსონალის რაოდენობის დაგეგმვა, მომზადება და ჯანდაცვის სისტემის საჭიროებების მიხედვით მათი გადანაწილება. აღნიშნული გეგმის შექმნის საფუძველი, უპირველეს ყოვლისა, სათანადო საინფორმაციო სისტემების განვითარებაა, რომელიც საშუალებას მოგვცემს აღირიცხოთ საექთნო რესურსი საგანმანათლებლო პროგრამებზე ჩარიცხვიდან მათი კარიერის ბოლომდე. აღნიშნული საინფორმაციო სისტემა საშუალებას მოგვცემს, ასევე, აღირიცხოთ ექთნების მიგრაციასა და პროფესიის შეცვლასთან დაკავშირებული ტენდენციები. აღნიშნული საინფორმაციო სისტემა მომზადდება განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის და ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროების კოორდინაციით, საინფორმაციო სისტემის მომზადებაში ჩართული იქნება ყველა დაინტერესებული მხარე (მ.შ. საგანმანათლებლო დაწესებულებები). საინფორმაციო სისტემის ჩამოყალიბებისა და სათანადო ინფორმაციის დამუშავების საფუძველზე მომზადდება საექთნო ადამიანური რესურსის მრავალწლიანი (10-15 წელი) გეგმა, რომლის შესაბამისადაც დაიგეგმება პერსონალის მომზადება/გადამზადება გეგმით განსაზღვრულ ვადებში.

საექთნო ადამიანური რესურსის განვითარების გეგმასთან ერთად, მნიშვნელოვანია, ქვეყანაში ჯანდაცვის სერვისების ფარგლებში საექთნო საკადრო რესურსის საჭიროებების მექანიზმის შექმნა/განვითარება, რაც, ასევე, შესაძლებელს გახდის ცალკეული სერვისების ფარგლებში ექთნის საჭიროებების იდენტიფიცირებას. აქედან გამომდინარე, მიზანშეწონილია ქვეყანაში ჯანდაცვის სერვისების ფარგლებში ექთან/პაციენტის მარეგლამენტირებელი ნორმების, ასევე, მათი კვალიფიკაციის მიმართ დამატებითი მოთხოვნების (მ.შ., სპეციალიზაცია, დამატებითი ტრენინგები) ჩამოყალიბება. აღნიშნული, ასევე, უზრუნველყოფს სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას. შესაბამისად, მართებულია, განხორციელდეს ყველა იმ მარეგულირებელი დოკუმენტის გადახედვა, რომელიც განსაზღვრავს სერვისის მიწოდების პირობებს, მათში ადამიანური რესურსის რაოდენობასა და მათ კვალიფიკაციასთან დაკავშირებული მოთხოვნის ინტეგრირების მიმართულებით, ამავდროულად, ცალკეულ შემთხვევებში, დამატებით, ასევე, ჩამოყალიბდება კონკრეტული მოთხოვნები ექთნების დამატებითი ტრენინგის მიმართ.

უნდა აღინიშნოს, რომ სტრატეგია, ძირითადად, ორიენტირებულია ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მიმართულებით გასატარებელ ღონისძიებებზე, რადგან ექთანთა საბაზისო (პროფესიული, აკადემიური) განათლების კუთხით გასატარებელი ღონისძიებები იფარება შესაბამისი სტრატეგიით („საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების ერთიანი სტრატეგია 2017 – 2021“).

ამოცანა 2. უწყვეტი პროფესიული განვითარებისა და პროფესიული რეგულირების მდგრადი სისტემის განვითარება

საექთნო ადამიანური რესურსის მზადებისა და პროფესიული რეგულირების სისტემის ჩამოყალიბება, უპირველეს ყოვლისა, უკავშირდება შესაბამისი მარეგულირებელი კანონმდებლობის მომზადებას და ექთანთა დიპლომისშემდგომი განვითარების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ფორმალური სისტემის ამოქმედებას. ამ მიზნით მომზადდება შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილებები, მ.შ., „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის ცვლილების პროექტი, რომელიც განსაზღვრავს საექთნო საქმის მარეგულირებელ ორგანოს, საგანმანათლებლო (მ.შ. სამაგისტრო, გადამზადებისა და უპგ) პროგრამების მომზადება/აღიარების საკითხებს, ექთნების რეგისტრაცია/ლიცენზირება/ სერტიფიცირების მექანიზმს. პირველ ეტაპზე - 2020-2025 წლებში ექთანთა რეგისტრაცია/ლიცენზირება/სერტიფიცირება განხორციელდება ფორმალური განათლების ფარგლებში გაცემული დიპლომის და/ან სამუშაო გამოცდილების საფუძველზე, ამასთან 2025 წლამდე ეს პროცესი იქნება ნებაყოფლობითი, 2025 წლიდან კი საექთნო საქმიანობის განხორციელება შესაძლებელი იქნება მხოლოდ რეგისტრაციის/ლიცენზირების/სერტიფიკატის ფლობის შემთხვევაში. 2025 წლის შემდეგ ექთნების რეგისტრაცია/ლიცენზირების/სერტიფიცირების საფუძველი იქნება სათანადო გამოცდის ჩაბარება. ამავდროულად, 2020-2023 წლებში მოხდება ექთანთა დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ფორმალიზებული სისტემის ეტაპობრივი ჩამოყალიბება, რომლის ფარგლებშიც:

- ა) განისაზღვრება საექთნო სპეციალობების ნუსხა. საწყის ეტაპზე, საექთნო სპეციალობების ნუსხა შეიძლება ასე გამოიყურებოდეს: ანესთეზიის ექთანი, პედიატრიის/ნეონატოლოგიის ექთანი, საოპერაციოს ექთანი, ზოგადი პრაქტიკის (ოჯახის) ექთანი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ექთანი, ფსიქიატრიის ექთანი, ექთანი - მენეჯერი. გარდამავალ ეტაპზე (2020-2025 წლები) საექთნო სპეციალობის მიღების საფუძველი გახდება სპეციალობაში მზადების შესაბამისი კურსის გავლის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ასევე, ამ მიმართულებით არსებული სამუშაო გამოცდილება. მომავალში, როცა ქვეყანაში იქნება ბაკალავრი ექთნების მნიშვნელოვანი რაოდენობა, ექთან-სპეციალისტებად მუშაობის უფლება განისაზღვრება სამაგისტრო პროგრამის და/ან დიპლომისშემდგომი მზადების საფუძველზე;
- ბ) 2020-2025 წლებში შეიქმნება/განისაზღვრება დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი საექთნო განათლების პროგრამების აკრედიტაციის განმახორციელებელი სტრუქტურა, რომელიც უზრუნველყოფს ექთანთა სპეციალობის განმსაზღვრელი პროგრამების (დიპლომისშემდგომი მზადების პროგრამები) და რეგისტრირებული/ლიცენზირებული/სერტიფიცირებული ექთნების უწყვეტი პროფესიული განვითარების პროგრამების აკრედიტაციას. უწყვეტი განათლების სისტემა მოიაზრებს ორივე დონის საექთნო პერსონალისთვის სავალდებულო კრედიტების დაგროვებას. ამიტომ, შეთავაზებული კურსები უნდა იყოს მაღალი ხარისხის და დარგის საჭიროებებზე მორგებული. პირველ ეტაპზე (2025 წლამდე) რეგისტრირებული/ლიცენზირებული/სერტიფიცირებული ექთნებისათვის უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემაში მონაწილეობა იქნება ნებაყოფლობითი, ამის

შემდგომ რეგისტრაცია/ლიცენზია/სერტიფიკატი გახდება ვადიანი (5 წელი) და ყველა ექთანს დაეჭვმდებარება უწყვეტი განათლების სისტემაში სავალდებულო მონაწილეობას, კრედიტების მზარდი სისტემით.

2020-2025 წლებში განხორციელებული ღონისძიებები უზრუნველყოფს: მოკლე ციკლის საგანმანათლებლო პროგრამის შედეგად ასოცირებული ხარისხის მქონე ზოგადი პროფილის ექთნების მომზადებას (ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მეხუთე დონე), საბაკალავრო პროგრამის საფუძველზე ექთან-მენეჯერის კომპეტენციის მქონე პირთა მომზადებას (ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მე-6 დონე), სამაგისტრო საფეხურზე საექტონო სფეროს კონკრეტული სპეციალიზაციის მქონე ექთნების მომზადებას (ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მე-7 დონე), საექტონო სადოქტორო პროგრამების განვითარებას (ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მე-8 დონე). ამასთან, განხორციელდება საექტონო საბაკალავრო განათლების ხელშეწყობა და მასზე ხელმისაწვდომობის გაფართოება, რაც მოიცავს როგორც ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდას, ასევე, პროფესიული განათლების ფარგლებში მიღებული გარკვეული კრედიტებისა და სწავლის შედეგების ჩათვლას საბაკალავრო პროგრამის ნაწილად.

ქვეყანა ხელს შეუწყობს საექტონო სამაგისტრო პროგრამების შემოღება/დანერგვას, ამასთან, გაიზრდება საექტონო სამაგისტრო პროგრამებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობა.

2020-2025 წლებში, ასევე, მოხდება ექთანთა საქმიანობის ხარისხის უზრუნველყოფის მექანიზმების განვითარება, მ.შ., მომზადდება ერთიანი საექტონო დოკუმენტაცია, შეიქმნება/მომზადდება საექტონო მოვლის გაიდლაინები და პროტოკოლები. პარალელურ რეჟიმში, საექტონო საქმის რეფორმირებისთვის, მოხდება გარდამავალი პერიოდის იდენტიფიცირება და გაიწერება სათანადო გეგმა.

ამოცანა 3. საექტონო საქმის პოპულარიზაცია და ცნობიერების ამაღლება

საზოგადოების, განსაკუთრებით ახალგაზრდების ცოდნა საექტონო საქმის კუთხით საკმაოდ მწირია. შესაბამისად, ექთნის პროფესიის პოპულარიზაციის მიზნით მნიშვნელოვანია მიზანმიმართული და ეფექტური საკომუნიკაციო სტრატეგიის შემუშავება/განხორციელება. ამავდროულად, სახელმწიფო ხელს შეუწყობს საექტონო/საბებიო დარგობრივი ორგანიზაციების გაძლიერებას და მათი ცნობადობის ამაღლებას სახელმწიფო რეგულირების პროცესში ჩართვის, ასევე, გარკვეული ვალდებულებების დელეგირების საშუალებით. სახელმწიფო შექმნის პირობებს საექტონო პროგრამების (მ.შ. სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამები) განვითარების და მათზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის უზრუნველსაყოფად, ყოველივე ზემოაღნიშნული, ასევე, საექტონო სფეროში დასაქმების ადგილების იდენტიფიცირება/გაზრდა ხელს შეუწყობს ახალგაზრდების მიერ ამ პროფესიით დაინტერესებას და დარგის პოპულარიზაციას.

ლოგიკური ჩარჩო

მიზანი 1: (GOAL 1):	ჯანდაცვითი სერვისების ხარისხის და ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების ხელშეწყობა საექსპო სფეროში კვალიფიციური ადამიანური რესურსის გენერირებისა და პროფესიული რეგულირების მდგრადი სისტემის ჩამოყალიბების გზით					მდგრადი განვითარების მიზნებთან (SDGs) კავშირი:	3
გავლენის ინდიკატორი 1.1: (IMPACT Indicator 1.1):	სტაციონარული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი	წელი	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):	
		მაჩვენებელი	2017	საშუალოვადიანი	საბოლოო		
გავლენის ინდიკატორი 1.2: (IMPACT Indicator 1.2):	ექთან-ექიმის შეფარდება	წელი მაჩვენებელი	2017	2.6 %	2022	2025	ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, სტატისტიკური ცნობარი
					2.4 %	2.2 %	
გავლენის ინდიკატორი 1.3: (IMPACT Indicator 1.3):	ექთნების მომსახურებით პაციენტის კმაყოფილების მაჩვენებელი	წელი	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):	
		მაჩვენებელი	2017	საშუალოვადიანი	საბოლოო		
გავლენის ინდიკატორი 1.3: (IMPACT Indicator 1.3):	ექთან-ექიმის შეფარდება	წელი მაჩვენებელი	2017	0.7:1	2022	2025	ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, სტატისტიკური ცნობარი
					1:1	1.3:1	
გავლენის ინდიკატორი 1.3: (IMPACT Indicator 1.3):	ექთნების მომსახურებით პაციენტის კმაყოფილების მაჩვენებელი	წელი	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):	
		მაჩვენებელი	2019	საშუალოვადიანი	საბოლოო		
გავლენის ინდიკატორი 1.3: (IMPACT Indicator 1.3):	ექთან-ექიმის შეფარდება	წელი მაჩვენებელი	2019	2022	2025	ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, სტატისტიკური ცნობარი	
					2025		

	მაჩვენებელი	არ არის ხელმისაწვდომი	გამოკითხულ პაციენტთა 40 % კმაყოფილია ექთნების მომსახურებით	გამოკითხულ პაციენტთა 65 % კმაყოფილია ექთნების მომსახურებით	პაციენტთა კმაყოფილების კვლევის ანგარიში
ამოცანა 1.1: (OBJECTIVE 1.1):	კვალიფიკური საექთნო ადამიანური რესურსის გენერირების საჭიროებებზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის განვითარება				
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.1.1: (OUTCOME Indicator 1.1.1)	საექთნო პროგრამების კურსდამთავრებულთა რაოდენობა	წელი	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):
		2018	საშუალოვადიანი	საბოლოო	
		მაჩვენებელი	2023	2025	
		916	+15%	+30 %	განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.1.2: (OUTCOME Indicator 1.1.2)	ექთნების რაოდენობა 100 000 მოსახლეზე	წელი	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):
		2017	საშუალოვადიანი	საბოლოო	
		მაჩვენებელი	2022	2025	
		509.0	550.0	610.0	ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, სტატისტიკური ცნობარი

რისკი:	ფინანსური რესურსების ნაკლებობა, გამოწვეული ადგილობრივი ეკონომიკური განვითარების შეფერხებით ან დონორების დაფინანსების შემცირებით, სტრატეგიის განხორციელების მიმართულებით ჩართულ უწყებებს შორის კოორდინაციის ნაკლებობა, პრიორიტეტების შეცვლა ეროვნულ თუ სექტორულ დონეზე, ჯანდაცვის სერვისების მიმწოდებელთა და ექთანთა გარკვეული ჯგუფის მხრიდან საპროტესტო ტალღა					
ამოცანა 1.2: (OBJECTIVE 1.2):	უწყვეტი პროფესიული განვითარებისა და პროფესიული რეგულირების მდგრადი სისტემის განვითარება					
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.2.1: (OUTCOME Indicator 1.2.1)	სისტემაში დასაქმებული ექთნების წილი, რომლებიც მონაწილეობენ უწყვეტი პროფესიული განვითარების ფორმალიზებულ სისტემაში	წელი	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):
		მაჩვენებელი	2019	საშუალოვადიანი	საბოლოო	
			0%	2022	2025	
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.2.2: (OUTCOME Indicator 1.2.2)	სისტემაში დასაქმებული ექთნების წილი, რომლებსაც გავლილი აქვს ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიკატი	წელი	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):
		მაჩვენებელი	2019	საშუალოვადიანი	საბოლოო	
			0%	2023	2025	
რისკი:	ფინანსური რესურსების ნაკლებობა, გამოწვეული ადგილობრივი ეკონომიკური განვითარების შეფერხებით ან დონორების დაფინანსების შემცირებით, ახალი ნორმატიული ბაზის მიღება/ამოქმედების შეფერხება, საექთნო სფეროში აკადემიური კადრების ნაკლებობა, პრიორიტეტების შეცვლა ეროვნულ თუ სექტორულ დონეზე, ჯანდაცვის სერვისების მიმწოდებელთა და ექთანთა გარკვეული ჯგუფების მხრიდან რეზისტენტობა					
						სოტდშესდ სამინისტროს შესაბამისი რეესტრი
						სოტდშესდ სამინისტროს შესაბამისი რეესტრი

18

ამოცანა 1.3: (OBJECTIVE 1.3):	საექთნო საქმის პოპულარიზაცია და ცნობიერების ამაღლება					
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.3.1: (OUTCOME Indicator 1.3.1)	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):		
		საშუალოვადიანი	საბოლოო			
		წელი	2018			
	მაჩვენებელი	958	+15%	+30%	განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტროს მონაცემთა ბაზები	
ამოცანის შედეგის ინდიკატორი 1.3.2: (OUTCOME Indicator 1.3.2)	საბაზისო	სამიზნე		დადასტურების წყარო (Sources of Verification):		
		საშუალოვადიანი	საბოლოო			
		წელი	2019			
	მაჩვენებელი	არ არის ხელმისაწვდომი	მიზნობრივი კონტინენტის 50%	მიზნობრივი კონტინენტის 70%	1. - საექთნო საქმიანობის მნიშვნელობის შესახებ კვლევის ანგარიში	
			დადებითად აფასებს საქონო საქმის მნიშვნელობას	დადებითად აფასებს საექთნო საქმის მნიშვნელობას		
რისკი:	ფინანსური რესურსების ნაკლებობა, გამოწვეული ადგილობრივი ეკონომიკური განვითარების შეფერხებით ან დონორების დაფინანსების შემცირებით, პროორიტეტების შეცვლა ეროვნულ თუ სექტორულ დონეზე					

რისკების შეფასება

ინსტიტუციური დონე: სტრატეგიის განხორციელებაში ჩართული იქნება როგორც სახელმწიფო, ასევე, არასახელმწიფო სექტორი (დარგობრივი ორგანიზაციები, სამედიცინო დაწესებულებები). შესაბამისად, კრიტიკულად მნიშვნელოვანია კომპეტენციების მკაფიო გამიჯვნა და მათ შორის აქტიური, კოორდინირებული თანამშრომლობა. ამავდროულად, სტრატეგიის იმპლემენტაცია მოითხოვს სტრატეგიით განსაზღვრული ამოცანების შესრულების მიმართულებით სახელმწიფო უწყებების (განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის და ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროები) შესაძლებლობების გაძლიერებას.

სოციალური რისკები: ჯანდაცვის სერვისების ფარგლებში საექთნო პერსონალის რაოდენობისა და კვალიფიკაციის მიმართ მოთხოვნების გამკაცრებამ შეიძლება გამოიწვიოს ჯანდაცვის სერვისების მიმწოდებელთა მხრიდან უარყოფითი რეაქცია (მათი დიდი უმრავლესობა არის კერძო, ამასთან, მომგებიანი ორგანიზაცია). ამავდროულად, საექთნო დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი განათლების სისტემის შემოღება შესაძლებელია, ნეგატიურად იქნეს აღქმული გარკვეული ჯგუფების (მ.შ. ექთნები) მიერ.

ფინანსური რისკები: სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების განხორციელება, მაგალითად, საექთნო ადამიანური რესურსის განვითარების მრავალწლიანი გეგმის მომზადება, ექთანთა პროფესიული რეგულირების სისტემის ჩამოყალიბება (მ.შ., მარეგულირებლის გაძლიერება, რეგულირების ინსტრუმენტის ამოქმედება), საექთნო საქმის პოპულარიზაციის მიზნით საკომუნიკაციო სტრატეგიის შემუშავება/იმპლემენტაცია, საექთნო პროგრამებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა გარკვეულ ფინანსურ ვალდებულებებს უკავშირდება. შესაბამისად, ფინანსური რესურსების ნაკლებობა, გამოწვეული ადგილობრივი ეკონომიკური განვითარების შეფერხებით ან დონორების დაფინანსების შემცირებით არის მნიშვნელოვანი რისკი სტრატეგიის განხორციელებისათვის.

სტრატეგიის განხორციელებისათვის მნიშვნელოვანია რისკია პრიორიტეტების შეცვლა სექტორულ და ეროვნულ დონეზე, რამაც შესაძლებელია ხელი შეუშალოს სტრატეგიით განსაზღვრული მიზნის მიღწევას.

სტრატეგიის განხორციელება, მონიტორინგი და შეფასება

სტრატეგიის განხორციელებას კოორდინაციას გაუწევს სამინისტროს საექთნო საქმიანობის განვითარების ეროვნული საბჭო, რომლის შემადგენლობაშიც, სამინისტროს წარმომადგენლების გარდა, შედიან სხვა სახელმწიფო უწყებების (განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო), დარგობრივი პროფესიული ორგანიზაციების, საგანმანათლებლო პროგრამების

განმახორციელებელი ინსტიტუციებისა და სამედიცინო დაწესებულებების წარმოადგენლები.

სამინისტრო არის საექთნო საქმიანობის განვითარების სტრატეგიისა და შესაბამისი სამოქმედო გეგმის განხორციელების პროცესში წამყვანი უწყება, ხოლო საექთნო საქმიანობის განვითარების ეროვნული საბჭო წარმოადგენს სამინისტროს სათათბირო ორგანოს.

სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის ეფექტიანი განხორციელებისთვის საექთნო საქმის ეროვნული საბჭო აქტიურად ითანამშრომლებს სახელმწიფო უწყებებთან, კერძო სექტორთან და სამოქალაქო საზოგადოებასთან, რაც წარმოადგენს ეფექტიანობის, გამჭვირვალობისა და ანგარიშვალდებულების გარანტს.

სტრატეგიის განხორციელების პროცესში შემუშავდება მონიტორინგის და შეფასების ერთიანი სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს კონკრეტული პოლიტიკის მიმართულებით განხორციელებული ღონისძიებების შედეგებისადმი ერთიან მიდგომას და შეფასებას, რაც მნიშვნელოვანია დაგეგმილი ღონისძიებების ეფექტიანობისთვის.

მონიტორინგის და შეფასების ერთიანი სისტემა გამოიყენებს შეთანხმებულ ინდიკატორებს, რომლებიც ასახავენ საწყის მდგომარეობას, სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელების, მათი უშუალო შედეგების მაღალი დონის საბოლოო მიზნების მიღწევის მდგომარეობას.

სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის განხორციელების მონიტორინგს უზრუნველყოფს სამინისტროს საექთნო საქმიანობის განვითარების ეროვნული საბჭო.

სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის განხორციელებასთან დაკავშირებული მონაცემების შეგროვებასა და რეგულარული მონიტორინგის ანგარიშების მომზადების კოორდინაციას უზრუნველყოფს სამინისტროს შესაბამისი სტრუქტურული ერთეული.

დაფინანსება

სტრატეგიის საპროგნოზო ბიუჯეტი 800 000 ლარი.

სახელმწიფო ბიუჯეტი არის სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის განხორციელების დაფინანსების ძირითადი წყარო (ვინაიდან ასიგნებების ძირითადი წილი უკავშირდება საექთნო პროგრამებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდას).

სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა განხორციელდება საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტით, ქვეყნის ძირითადი მონაცემების და მიმართულებების დოკუმენტით (BDD) გათვალისწინებული პასუხისმგებელი უწყებების ასიგნებების ფარგლებში, რომელიც საფუძვლად უდევს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებას.

სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის ეფექტიანი განხორციელებისთვის, ასევე, უზრუნველყოფილი იქნება საერთაშორისო პარტნიორების და დონორი ორგანიზაციების ჩართულობა.

საერთაშორისო თანამშრომლობა

სტრატეგიის და სამოქმედო გეგმის ეფექტური განხორციელებისათვის, საქართველოს მთავრობა მჭიდროდ ითანამშრომლებს საერთაშორისო პარტნიორებთან, საერთაშორისო დონორებთან როგორც რესურსების მობილიზების, ასევე, ტექნიკური მხარდაჭერის მიღების მიმართულებით. ამ მხრივ პრიორიტეტულია თანამშრომლობა ევროკავშირისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან.

დაინტერესებულ მხარეთა ჩართულობა

საექთნო საქმიანობის განვითარების მიმართულებით ყველა დაინტერესებული მხარის აქტიური მონაწილეობა მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს სტრატეგიით დასახული მიზნის ეფექტიან განხორციელებას და შედეგების მდგრადობას. განსაკუთრებული მნიშვნელობა მიენიჭება საექთნო პერსონალის ინფორმირებულობას, მათ კონსულტაციებში ჩართულობის უზრუნველყოფას, რათა გამოხატონ თავიანთი აზრი და მოახდინონ მათთვის მნიშვნელოვანი საკითხების ინიცირება.

სტრატეგიის განხორციელების სამოქმედო გეგმა

პროორიტიული ლონისბიება	აქტივობა	შესრულების ინდიკატორი	პასუხისმგე ბელი უწყება	პარტნიორ ი ორგანიზაც ია	განხორციე ლების ვადა	საპროგნ ოზო ბიუჯეტ ი (ლარი)	დაფინანსების წყარო
1. კვალიფიკაციური საქმონო ადამიანური რესურსის გენერირების საჭიროებებზე ორიენტირებული ჯანდაცვის სისტემის განვითარება	1.1. საქმონო ადამიანური რესურსის ¹ საინფორმაციო სისტემების/მონა ცემთა ბაზების განვითარება	2023 წლისათვის ჯანდაცვის ქსელში დასაქმებული ექიმებისა და ექთნების შესახებ მონაცემთა სრულყოფილი საინფორმაციო ბაზები მომზადებულია/ამოქმე დებულია და ისინი ინტეგრირებულია სათანადო მონაცემთა სხვა წყაროებთან	სამინისტრო; განათლებლის მეცნიერები ს, კულტურის და სპორტის სამინისტრო	ჯანმრთელ ობის მსოფლიო ორგანიზაც ია	2023	50 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია/ორგანი ზაციები
	1.2. საქმონო ადამიანური რესურსის განვითარების მრავალწლიანი გეგმის მომზადება	საქმონო პერსონალის განვითარების საერთაშორისო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გეგმა, რომელშიც, ასევე, გათვალისწინებულია საქმონო კადრებზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის	სამინისტრო, განათლებლის მეცნიერები ს, კულტურის და სპორტის სამინისტრო	ჯანმრთელ ობის მსოფლიო ორგანიზაც ია	2025	20 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია

¹ საქმონო ადამიანური რესურსი - მ.შ. საქმონო საგანმანათლებლო პროგრამებზე ჩარიცხული სტუდენტები.

	უზრუნველყოფა, მომზადებულია	ო	ჯანმრთელ ობის მსოფლიო ორგანიზაცია	2025	10 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
1.3. საექთნო ადამიანური რესურსის განვითარების მრავალწლიანი გეგმის იმპლემენტაციის დაწყება	2025 წლიდან საექთნო საგანმანათლებლო პროგრამებზე ქართველი სტუდენტების/მაძიებლების მიღება ხორციელდება აღნიშნული გეგმის თანახმად	სამინისტრო, განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო	ჯანმრთელ ობის მსოფლიო ორგანიზაცია	2025	10 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
1.4. საექთნო ადამიანური რესურსის საჭიროებების სალიცენზიო/სან ებართვო მოთხოვნებში ინტეგრირება, ასევე, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სერვისის მიმწოდებელთა კონტრაქტირებისას გათვალისწინება	2023 წლისათვის განახლებული/მომზადებული სალიცენზიო/სანებართვო სტანდარტებისა და ტექნიკური რეგლამენტების 70% ითვალისწინებს მოთხოვნებს საექთნო რესურსის საჭიროების მიმართ	სამინისტრო	საექთნო დარგობრივი ორგანიზაცია	2023	5 000	ადმინისტრაციული რესურსი

ამოცანა 2. უწყვეტი პროფესიული განვითარებისა და პროფესიული რეგულირების მდგრადი სისტემის განვითარება	2.1. „ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის ცვლილების, ასევე, შესაბამის საკანონმდებლო აქტებში შესატანი ცვლილებების მომზადება/დამტკიცება	2021 წელს საკანონმდებლო აქტების ცვლილებები მომზადებულია/დამტკიცებულია	სამინისტრო; საქართველოს პარლამენტი	განათლებლის, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო, საერთო პროგრამების განმახორციელებელი საგანმანათლებლო დაწესებულებები, საერთო დარგობრივი ორგანიზაციები, საერთაშორისო ორგანიზაციები	2021	5 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
	2.2. „ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში შეტანილი	2022 წელს კანონმდებლარე ნორმატიული აქტები მომზადებულია/დამტკიცებულია	სამინისტრო	განათლებლის, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის	2022	15 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია

ცვლილებები და ნ გამომდინარე კანონქვემდებარ ე ნორმატიული ბაზის (მ.შ. აკრედიტაციის წესი და პროცედურა) მომზადება/დამ ტვიცება	2021 წლის აპრილისათვის მაკრედიტებული ორგანო შექმნილია და მისი დებულება განსაზღვრულია	სამინისტრო	სამინისტრო	სამინისტრო საქონლო პროგრამებ ის განმახორც იელზეელი საგანმანათ ლებლო დაწესებუ ლებები, საქონლო დარგობრი ვი ორგანიზაც ია, საერთაშო რისო ორგანიზაც ია	2021	5 000	ადმინისტრაციული რესურსი, დონორი ორგანიზაცია
2.3. ექთანთა დიპლომისშემდ გომი და უწყებები განათლების პროგრამების აკრედიტაციის ორგანოს შექმნა				განათლებლი ს, მეცნიერებ ის, კულტური სა და სპორტის სამინისტრო; საქონლო პროგრამებ ის განმახორც იელზეელი საგანმანათ			

[illegible]

						ჯანდაცვის სერვისები	2021	5 000		ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
2.5. ექთანთა უწყვეტი განათლების ნებაყოფლობითი სისტემის ამოქმედება					2021 წლის ოქტომბრისათვის ექთანთა პროგრამების აკრედიტაციის ინსტრუმენტი დამტკიცებულია	სამინისტრო	განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო; საერთაშორისო პროგრამების განმახორციელებელი საგანმანათლებლო დაწესებულებები, ჯანდაცვის სერვისები			

2.6. ექთანთა ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიცირების ნებაყოფლობითი ინსტრუმენტის ამოქმედება	2022 წლის იანვრისათვის მარეგულირებელი გარემო, რომელიც უზრუნველყოფს ექთანთა/ბეზიკალთა ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიცირების ამოქმედებას, მომზადებული და დამტკიცებულია	1	სამინისტრო	მიმწოდებლები, საექთნო დარგობრივი ორგანიზაციის, საერთაშორისო ორგანიზაციის	2022	10 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
---	---	---	------------	--	------	--------	---

2.7. ექთანთა ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიცირების სავალდებულო სისტემის ამოქმედება	2025 წლისათვის ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიცირება გავლილი სისტემაში დასაქმებული ექთანების 100%-ს	სამინისტრო	დარგობრივი ორგანიზაცია, საერთაშორისო ორგანიზაცია	2025	15 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
---	---	------------	--	------	--------	---

	2.8. ექთანთა უწყვეტი განათლების სავალდებულო სისტემის ამოქმედება	2025 წლის სექტემბრისათვის შესაბამისი ნორმატიული დოკუმენტები დამტკიცებულია	1	სამინისტრო	ია, საერთაშორისო ორგანიზაცია	2025	3 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია
--	---	---	---	------------	------------------------------	------	-------	---

	2.9. ექთანთა ლიცენზირება/რეგისტრაცია/სერტიფიცირების ახალი ფორმატის ამოქმედება	2025 წლის დეკემბრისათვის ექთანთა/რეგისტრაცია/სერტიფიცირების მიზნით საგამოცდო ტესტები მომზადებულია	31	სამინისტრო	ორგანიზაცია	2025	50 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში
	2.10. საექთნო	2023 წლისათვის	სამინისტრო	ჯანდაცვის სერვისების მიწოდების, საექთნო დარგობრივი ორგანიზაცია, საერთაშორისო ორგანიზაცია	ჯანდაცვის	2023	2 000	სახელმწიფო

დოკუმენტაციის მომზადება/იმპლემენტაცია	ქვეყანაში მოვლის დოკუმენტაცია მომზადებულია/დამტკიცებულია	საქტანო	სამინისტრო	სერვისები სამშრომელთა საქტანო დარგობრივი ორგანიზაცია	2025	30 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში, დონორი ორგანიზაცია
2.11. საქტანო მოვლის გაიდლაინების/პროტოკოლების და სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების მომზადება/იმპლემენტაციის ხელშეწყობა	2025 წლისათვის საქტანო მოვლის გაიდლაინები/პროტოკოლები მომზადებულია შემდეგი მიმართულებებისათვის: დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა, შინმოვლა, მეტალური ჯანმრთელობა	სამინისტრო	სამინისტრო	ჯანდაცვის სერვისები მომწოდებ ლები, საქტანო დარგობრივი ორგანიზაცია, საერთაშორისო ორგანიზაცია	2025	30 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში, დონორი ორგანიზაცია
3.1. საკომუნიკაციო სტრატეგიის შემუშავება/განხორციელება	2023 წელს საქტანოსპეციალისტებზე ჩარიცხული მაძიებლების რაოდენობა 2018 წელთან შედარებით 20%-ით გაზრდილია	სამინისტრო, განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო	სამინისტრო, განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო	დონორი ორგანიზაცია	2020-2025	30 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში, დონორი ორგანიზაციები
3.2.	მიზნობრივი	სამინისტრო	სამინისტრო	დონორი	2020-2025	10 000	სახელმწიფო

საექთნო/საბები ო საექმის პოპულარიზების ს მიზნით, სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებთან საინფორმაციო უზენაესების ჩატარება	კონტინენტის ცნობიერება საექთნო საგანმანათლებლო პროგრამების შესახებ გაზრდილია	ო, განათლები ს, მეცნიერები ს, კულტური სა და სპორტის სამინისტრო	ორგანიზაც ია	2022	500 000	ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში
3.3. საექთნო საგანმანათლებ ლო პროგრამებზე (საბაკალავრო, სამაგისტრო, პროფესიული) ფინანსური ხელმძღვანელობის გაზრდა	2022 წელს პროგრამები (პროფესიული, საბაკალავრო) პრიორიტეტულ პროგრამათა ჩამონათვალში შეტანილია	განათლები ს, მეცნიერები ს, კულტური სა და სპორტის სამინისტრო	სამინისტრო	2022	500 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში
3.4. საექთნო სამაგისტრო პროგრამების მომზადების ხელშეწყობა	2023 წლისათვის სამაგისტრო პროგრამები მომზადებულია იმ მიმართულებათა 50%- თვის, რომელთა ფარგლებში მზადდება სამაგისტრო საფეხურზე ხორციელდება	განათლები ს, მეცნიერები ს, კულტური სა და სპორტის სამინისტრო	სამინისტრო, საექთნო პროგრამებ ის განმახორც იელეელი საგანმანათ ლებლო დაწესებუ ლებები	2023	20 000	საგანმანათლებლო დაწესებულებების ბიუჯეტი; დონორები.
3.5. პროფესიული განათლების მქონე უქონების მიერ	2025 წელს პროფესიული განათლების უქონებისათვის საბაკალავრო	განათლები ს, მეცნიერები ს, კულტური	სამინისტრო, საექთნო პროგრამებ ის განმახორც	2025	10 000	სახელმწიფო ბიუჯეტი ასიგნებების ფარგლებში, დონორი

საბაკალავრო ხარისხის მოპოვების მიზნით პროგრამების მომზადება	პროგრამები მომზადებულია	სა და სპორტის სამინისტრ ო	იელექტრო საგანმანათ ლებლო დაწესებუ ლებები			ორგანიზაცია
3.6. საექთნო საქმის მარეგულირებე ლ კანონმდებლობა ში დარგობრივი ორგანიზაციები ს როლისა და ფუნქციების გათვალისწინებ ა	მომზადებული საკანონმდებლო გარემო ითვალისწინებს საექთნო განათლებისა და საქმიანობის რეგულირების პროცესში დარგობრივი ორგანიზაციების ჩართულობას	სამინისტრ ო	საერთაშო რისო ორგანიზაც ია	2023	2 000	ადმინისტრაციული რესურსი; დონორი ორგანიზაცია

ბიბლიოგრაფია

1. „2014-2020 წლების საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფციის „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად“ დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 26 დეკემბრის №724 დადგენილება;
2. „საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების სტრატეგიის „საქართველო 2020“ დამტკიცებისა და მასთან დაკავშირებული ზოგიერთი ღონისძიების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 17 ივნისის №400 დადგენილება;
3. ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, სტატისტიკური ცნობარი, 2017, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;
4. საერთაშორისო ფონდ კურაციო, ტალღა 10, ჯანდაცვის სფეროს ბარომეტრი, „ადამიანური რესურსი ჯანდაცვის სექტორში“ (სიტუაციური ანალიზი), 2018;
4. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030;
5. Resolution Towards a sustainable health workforce in the WHO European Region: framework for action. Regional Committee for Europe, 67th session, EUR/RC67/R5, Budapest, Hungary, 11–14 September 2017;
6. Health Workforce Policies in OECD Countries, March 2016;
7. EU Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting (2016a) D042 Report on mobility data, [online], available: http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/03/160127_WP4_D042-Report-on-Mobility-Data-Final.pdf [accessed 23/08/2017];
8. DIRECTIVE 2005/36/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications;
9. European Union (2013) 'Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation;
10. Nursing Shortage. Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of

the association with mortality, patient ratings, and quality of care;11. Nursing Shortage;
American Association of Colleges of Nursing, 2019.