



განათლების ხარისხის  
განვითარების ეროვნული ცენტრი

დანართი

**საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი  
უმაღლესი განათლების I და II საფეხურები  
ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს VI და VII დონეები**

2025



## სარჩევი

<b>I. შესავალი</b> .....	3
<b>II. სწავლის სფეროს აღწერა</b> .....	4
2.1 დასაქმების შესაძლებლო სფერო/სფეროები:.....	8
2.2 საგანმანათლებლო პროგრამების მიმართ წაყენებული დამატებითი მოთხოვნები .....	9
2.3 საგანმანათლებლო პროგრამაზე დაშვების განსაკუთრებული პირობები უცხოენოვან პროგრამაზე .....	9
<b>III. სწავლის შედეგები</b> .....	9
3.1 ბაკალავრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად აუცილებელი სწავლის შედეგები .....	10
ცხრილი N1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კომპეტენციები საკვანძო მიმართულებების შესაბამისად საბაკალავრო პროგრამისათვის .....	11
3.2 მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად აუცილებელი სწავლის შედეგები .....	21
ცხრილი N2. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კომპეტენციები საკვანძო მიმართულებების შესაბამისად სამაგისტრო პროგრამისათვის .....	22
<b>IV. მისანიჭებელი კვალიფიკაცია</b> .....	29
<b>V. სწავლება, სწავლა და შეფასება</b> .....	30
5.1 სწავლების მეთოდები (სავალდებულო) .....	30
5.2 დამატებითი მეთოდები (არასავალდებულო) .....	30
5.3 შეფასების მეთოდები (სავალდებულო).....	31
5.4 დამატებითი მეთოდები (არასავალდებულო) .....	31
დამატებითი ექსტრაკურიკულური აქტივობები: .....	31
<b>VI. დამატებითი ინფორმაცია</b> .....	32
6.1. მოთხოვნები ადამიანური რესურსისადმი .....	32
<b>VII. დარგობრივი მახასიათებლის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები</b> .....	33
7.1 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი საბჭოს წევრები.....	33



## I. შესავალი

წინამდებარე უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი<sup>1</sup> არის აკადემიური განათლების სტანდარტი, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს უმაღლესი განათლების I და II საფეხურის საგანმანათლებლო პროგრამებისთვის განსაზღვრავს კვალიფიკაციის მისანიჭებლად აუცილებელი სწავლის შედეგების მინიმალურ მოთხოვნებს, მათ მისაღწევად საჭირო სწავლა-სწავლებისა და შეფასების მიდგომებს.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის მიზანია ხელი შეუწყოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საბაკალავრო და სამაგისტრო პროგრამების (კურიკულუმების) შემუშავებას განსაზღვრული დარგობრივი მოთხოვნების გათვალისწინებით, აღიარებული საერთაშორისო გამოცდილების შესაბამისად სწავლის, სწავლებისა და შეფასების თანამედროვე მეთოდოლოგიის დანერგვას. ეს უზრუნველყოფს სათანადო კომპეტენციების მიღწევას, შემდგომ საფეხურზე სწავლის გაგრძელების შესაძლებლობას, კურსდამთავრებულთა კვალიფიკაციების საერთაშორისო აღიარებას, კარიერულ წინსვლას როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ასევე შესაბამის ინტერდისციპლინურ სფეროებში.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის განახლების საფუძველს წარმოადგენს ადგილობრივ, რეგიონულ თუ გლობალურ დონეზე მიმდინარე პროცესების (მოსახლეობის მატალი მიგრაცია, ახლად აღმოცენებადი დაავადებები და პანდემიები, ომები, კლიმატური ცვლილებები თუ ეკოლოგიური კატასტროფები და სხვა) ეფექტურად გამკლავების საჭიროება და ახალი გამოწვევების პირობებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნება/გაუმჯობესება. ზემოაღნიშნული, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისაგან მტკიცებულებაზე დაფუძნებული დონისძიებების გასატარებლად დარგობრივ ცოდნასთან ერთად მოითხოვს კვლევების ჩატარებას და დიდ მონაცემთა ბაზებთან მუშაობას ეთიკის პრინციპებისა და რეგულაციების დაცვით, ასევე უახლესი ტექნოლოგიებისა და მართვის მექანიზმების და სათანადო ინტერსექტორულ სივრცეში მოქმედებების ჰარმონიზებას.

დარგობრივი მახასიათებლით განსაზღვრული დებულებები, გარდა სარეკომენდაციო ხასიათისა (სწავლება-სწავლა, შეფასება), სავალდებულოა შესასრულებლად ყველა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებისთვის, რომლებიც გეგმავენ/ახორციელებენ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საბაკალავრო ან/და სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამა/პროგრამებს.

თითოეული განმახორციელებელი უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება უფლებამოსილია, აღნიშნული დარგობრივი მახასიათებლის გათვალისწინებით, საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად, განსაზღვროს საგანმანათლებლო პროგრამის შინაარსი, ასევე, სწავლება-სწავლისა და შეფასების მეთოდები.

<sup>1</sup> დარგობრივი მახასიათებელი წარმოადგენს შუალედურ დოკუმენტს, რომელიც ეროვნულ კვალიფიკაციების ჩარჩოს აკავშირებს საგანმანათლებლო პროგრამასთან. იგი აღწერს იმ მინიმალურ სწავლის შედეგებს, რომელიც უნდა ჰქონდეს შესაბამისი დონისა და სწავლის სფეროს/დარგის კვალიფიკაციის მფლობელს, თუმცა არ ამოწურავს ამ სფეროსთან დაკავშირებულ სწავლის შედეგებს. ამასთან, დარგობრივი მახასიათებლის მიზანია საგანმანათლებლო პროგრამების მრავალფეროვნებისა და მოქნილობის უზრუნველყოფა. საგანმანათლებლო პროგრამის განმახორციელებელ დაწესებულებას შეუძლია დარგობრივ მახასიათებელში აღნიშნული სწავლის შედეგების სტრუქტურულად განსხვავებულად ჩამოყალიბება.



**წინამდებარე დარგობრივი მახასიათებლის გაცნობა რეკომენდებულია:**

- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებებისთვის საბაკალავრო/სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამების დასაგეგმად/განსახორციელებლად;
- სტუდენტისთვის, რომელიც დაინტერესებულია, თუ რა კომპეტენციები ექნება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საბაკალავრო და/ან სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამის დასრულების შემდეგ;
- აბიტურიენტისთვის, რომელსაც სურს შეისწავლოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვა;
- დამსაქმებლისთვის, რომელიც განსაზღვრავს, თუ რა სახის კომპეტენციებს ითხოვს შრომის ბაზარი კურსდამთავრებულისგან და თუ სურს საბაკალავრო/სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულის კომპეტენციების შესახებ ინფორმაციის მიღება;

**დარგობრივი მახასიათებლის მოქმედების ვადა 7 წელია.**

**საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დარგობრივი მახასიათებლის ინგლისური სახელწოდება – The Subject Benchmark Statement of Public Health.**

განახლებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დარგობრივი მახასიათებლის ცვლილება შესაძლებელია მოხდეს ვადის დასრულებამდე მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების განვითარების კვალდაკვალ მოსახლეობის ჯანმრთელობის საჭიროებებიდან გამომდინარე ახალი კომპეტენციების ფორმირების მოთხოვნის შესაბამისად, ასევე სწრაფად ცვალებად და ციფრულ სამყაროში სწავლების მეთოდების განვითარების, ადგილზე ან ონლაინ სწავლების ფორმების, დამსაქმებელთა მოთხოვნების შესაბამისად სწავლის ხანგრძლივობის (საბაკალავრო და სამაგისტრო საფეხური) ან კვალიფიკაციების ცვლილებების მიხედვით.

**საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი ეფუძნება:**

- „უმაღლესი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონს;
- საერთაშორისო სტანდარტებს და პროფესიული მახასიათებლებს (WHO, ASPHER, IUHPE);
- „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონს;
- საქართველოს ეროვნულ კვალიფიკაციების ჩარჩოს;
- უმაღლესი განათლების ევროპული კვალიფიკაციების ჩარჩოს;
- მთელი ცხოვრების განმავლობაში სწავლის ევროპული კვალიფიკაციების ჩარჩოს;
- შრომის ბაზრის მოთხოვნებს;
- ეროვნულ დონეზე მიღებულ კანონქვემდებარე აქტებს.

## II. სწავლის სფეროს აღწერა

საზოგადოებრივი ჯანდაცვა არის მეცნიერება და ხელოვნება, რომელიც შეისწავლის საზოგადოების ჯანმრთელობის ფენომენს. დარგი ემსახურება საზოგადოების ჯანმრთელობის დაცვას (Health Protection), ჯანმრთელობის ხელშეწყობას (Health Promotion) და მიმართულია დაავადებათა პრევენციისკენ.



ორგანიზებული საზოგადოებრივი აქტივობებით, ის ხელს უწყობს ცხოვრების სტანდარტების ამაღლებასა და მისი ხარისხის გაზრდას, სიცოცხლის გახანგრძლივებას და მოსახლეობის კეთილდღეობას. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა იცავს ადამიანებისა და საზოგადოების ჯანმრთელობას იმ გარემოში, სადაც ისინი ცხოვრობენ, სწავლობენ, საქმიანობენ, ატარებენ თავისუფალ დროს.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვა, პირველად ჯანდაცვასთან, მეორად ჯანდაცვასთან და მესამეულ ჯანდაცვასთან ერთად, ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის ნაწილია. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა, როგორც მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისა და გაუმჯობესების, დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლისაკენ, ჯანმრთელობის ადვოკატობისაკენ მიმართული ღონისძიებათა ერთობლიობა, მოიცავს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციას, ჯანმრთელი ცხოვრების წესის ხელშეწყობას, გლობალური ჯანმრთელობის გამოწვევების შესაბამისად, მოსახლეობის დაცვას ფიზიკური, ქიმიური, ბიოლოგიური და ფსიქო-ფიზიოლოგიური ფაქტორების ზემოქმედებისაგან, გარემოს ჯანმრთელობას, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკითხებს და ყველა იმ ფაქტორის შესწავლასა და მონიტორინგს, რომლებიც პირდაპირ თუ არაპირდაპირ უკავშირდება საზოგადოების ჯანმრთელობას, კეთილდღეობას და ქვეყნის პროგრესს.

ცივილიზაციის დასაწყისიდანვე, თემები ხელს უწყობდნენ ჯანმრთელობას და ებრძოდნენ დაავადებებს მოსახლეობის დონეზე. ინდუსტრიალიზაციამდელ საზოგადოებებში ჯანმრთელობის რისკების შესამცირებლად შექმნილი ჩარევები შეიძლება ყოფილიყო სხვადასხვა დაინტერესებული მხარის ინიციატივა, როგორცაა არმიის გენერლები, სასულიერო პირები ან მმართველები. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინიციატივები თავდაპირველად ფოკუსირებული იყო სანიტარიაზე და ინფექციური დაავადებების კონტროლზე (მათ შორის ვაქცინაციასა და კარანტინზე).

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიზნები მიიღწევა შემთხვევების მეთვალყურეობისა და ჯანსაღი ქცევის, თემებისა და გარემოს ხელშეწყობის გზით. მოსახლეობის ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი ფაქტორებისა და მის წინაშე არსებული საფრთხეების ანალიზი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საფუძველია.

საზოგადოების ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის პროგრამები უზრუნველყოფენ:

- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოსალოდნელი საგანგებო სიტუაციების ადრეულ შეტყობინებას;
- ჩარევის გავლენის დოკუმენტირებას ან/და დასახული მიზნების მიღწევის პროგრესის შეფასებას;
- ჯანმრთელობის პრობლემების ეპიდემიოლოგიური ტენდენციის მონიტორინგს;
- პრიორიტეტების დადგენას, ჯანდაცვის პოლიტიკის ინფორმირებას და სტრატეგიების განსაზღვრას;
- საზოგადოების ჯანდაცვის პრობლემებისა და ჯანმრთელობის საფრთხეების დიაგნოსტიკას, კვლევასა და მონიტორინგს.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მცდელობის გარდა, კონკრეტული მოსახლეობის დონეზე ინტერვენციების განხორციელებით, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა ხელს უწყობს სამედიცინო მომსახურებას ჯანდაცვის სერვისებზე მოსახლეობის საჭიროებების იდენტიფიცირებითა და შეფასებით, მათ შორის არის:



- მიმდინარე სერვისების შეფასება და იმის შეფასება, აკმაყოფილებენ თუ არა ისინი ჯანდაცვის სისტემის მიზნებს;
- ჯანდაცვის სპეციალისტების, საზოგადოებისა და სხვა დაინტერესებული მხარეების მიერ გამოხატული მოთხოვნების დადგენა;
- ყველაზე შესაფერისი ინტერვენციების იდენტიფიცირება;
- შემოთავაზებული ინტერვენციების ზემოქმედების გათვალისწინება და საჭირო რესურსების ეკონომიურობის შეფასება;
- ჯანდაცვაში გადაწყვეტილების მიღების მხარდაჭერა და ჯანდაცვის სერვისების დაგეგმვა, მათ შორის ნებისმიერი საჭირო ცვლილების ჩათვლით;
- ჯანდაცვასთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ ადამიანების ინფორმირება და განათლება.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მეთვალყურეობამ განაპირობა დღეს მსოფლიოს წინაშე არსებული საზოგადოების ჯანმრთელობის მრავალი პრობლემის იდენტიფიცირება და პრიორიტეტულობის მინიჭება, მათ შორის არის ვაქცინით მართვადი დაავადებები, აივ/შიდსი, დიაბეტი, წყლით გადამდები დაავადებები, ზოონოზური დაავადებები და ანტიბიოტიკების/წამლის მიმართ რეზისტენტობა, რაც იწვევს ინფექციური დაავადებების, როგორცაა ტუბერკულოზი, ხელახლა გაჩენას.

აღიარებულია, რომ ჯანმრთელობის მრავალი პრობლემა გამოწვეულია არაადაპტური პიროვნული ქცევებით. ევოლუციური ფსიქოლოგიის პერსპექტივიდან, ახალი, მავნე ნივთიერებების ჭარბი მოხმარება გამოწვეულია ისეთი ნივთიერებების ევოლუციური სისტემის გააქტიურებით, როგორცაა ნარკოტიკები, თამბაქო, ალკოჰოლი, რაფინირებული მარილი, ცხიმი და ნახშირწყლები. ახალი ტექნოლოგიები, როგორცაა თანამედროვე ტრანსპორტი, ასევე იწვევს ფიზიკური აქტივობის შემცირებას.

დაბალ-, საშუალო- და მაღალშემოსავლიან ქვეყნებს შორის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებთან მიმართებაში იკვეთება განსხვავება, ხოლო ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინიციატივებზე ხელმისაწვდომობაში - მნიშვნელოვანი უთანასწორობა. დაბალ- და საშუალო-შემოსავლიან ქვეყნებში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურა ჯერ კიდევ ყალიბდება; არ არის საკმარისი სათანადო კომპეტენციის ჯანდაცვის სპეციალისტები, მატერიალური და ფინანსური რესურსები ან, ზოგიერთ შემთხვევაში, საკმარისი ცოდნა სამედიცინო მომსახურებისა და დაავადებათა პრევენციის საბაზისო დონის უზრუნველსაყოფად. ამ ქვეყნებში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ერთ-ერთი მთავარი პრობლემა დედისა და ბავშვის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული გამოწვევებია, რომლსაც ამწვავებს არასრულფასოვანი კვება, განათლების ნაკლებობა, სიღარიბე და უთანასწორობა, ასევე ყოვლისმომცველი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკის შეზღუდული განხორციელება.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვა დაკავშირებულია გლობალურ ჯანმრთელობასთან, რომელიც განისაზღვრება, როგორც „კვლევის, კვლევისა და პრაქტიკის სფერო, რომელიც პრიორიტეტს ანიჭებს ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას და თანასწორობის მიღწევას მთელ მსოფლიოში („ჯანმრთელობა ყველასთვის“). გლობალური ჯანდაცვა არის დარგი, რომელიც კონცეპტუალური, ტექნიკური და ოპერატიული კუთხით აანალიზებს გლობალიზაციის ეფექტების ზეგავლენას ადამიანის ჯანმრთელობაზე და ახორციელებს ქმედით ღონისძიებებს გლობალიზებულ სამყაროში მოსახლეობის ჯანმრთელობის მიმართ წარმოქმნილი გამოწვევების დასაძლევად. საერთაშორისო ჯანდაცვა არის ჯანდაცვის სფერო, რომელიც, ძირითადად



საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის აქცენტით არის წარმოდგენილი და რეგიონულ ან ეროვნულ საზღვრებს მიღმა ჯანმრთელობას ეხება.

მსოფლიოში ჯანდაცვის პრობლემების გადაჭრის მიმდინარე და სამომავლო გამოწვევების მოსაგვარებლად, გაერთიანებული ერების ორგანიზაციამ შეიმუშავა მდგრადი განვითარების მიზნები, რომლებიც 2030 წლისთვის უნდა შესრულდეს. მდგრადი განვითარების მიზნებსა და საზოგადოებრივ ჯანდაცვას შორის კავშირი მრავალრიცხოვანი და ზუსტად განსაზღვრულია. პირველი ექვსი მიზანი დაბალ-, საშუალო - და მაღალშემოსავლიან ქვეყნებს შორის ჯანმრთელობის უთანასწორობას, მათ შორის გლობალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, სიღარიბის, შიმშილისა და სურსათის უვნებლობის, ანემიების, ჯანმრთელობითი განათლების, გენდერული თანასწორობისა და ქალთა გაძლიერების, ასევე წყლისა და სანიტარული სისტემის ძირითად საკითხებს ეხება. ეს მიზნები შექმნილია დაბალ შემოსავლიანი ქვეყნების წინაშე მდგარი დაავადებებისა და უთანასწორობის ტვირთის შესამცირებლად და უფრო ჯანსაღი მომავლისკენ. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის წარმომადგენლებს შეუძლიათ გამოიყენონ ეს მიზნები საკუთარი დღის წესრიგის დასახვასა და მათი ორგანიზაციებისთვის მცირე მასშტაბის ინიციატივების დაგეგმვისთვის.

საერთაშორისო დონეზე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებმა მნიშვნელოვანი პროგრესი განიცადეს ისეთი მიმართულებებით, როგორცაა: ჯანმრთელობისთვის კრიტიკულ საკითხებში ლიდერობის უზრუნველყოფა და პარტნიორობაში ჩართვა; კვლევითი დღის წესრიგის ჩამოყალიბება და ღირებული ცოდნის გენერირების, თარგმნისა და გავრცელების სტიმულირება; ნორმებისა და სტანდარტების დადგენა და მათი განხორციელების ხელშეწყობა და მონიტორინგი; ეთიკური და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პოლიტიკის ვარიანტების ჩამოყალიბება; ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი და ჯანმრთელობის ტენდენციების შეფასება.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვა რთული ფენომენია, რომელიც მრავალი ელემენტისა და სხვადასხვა პრაქტიკისგან შედგება. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრიორიტეტები და მიდგომები დროთა განმავლობაში აგრძელებს განვითარებას. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ტრადიციულ მიმართულებებთან ერთად, როგორცაა ეპიდემიოლოგია, ბიოსტატისტიკა, სოციალური მეცნიერებები და საზოგადოების ჯანმრთელობა, ჯანდაცვის სერვისების მენეჯმენტი, კიდევ უფრო აქტუალური გახდა ასევე შემდეგი მიმართულებები: გლობალური ჯანმრთელობა, ერთიანი ჯანმრთელობა, გარემოსდაცვითი ჯანმრთელობა, ქვეყნითი ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის ეკონომიკა, საჯარო პოლიტიკა, ფსიქიკური ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და განათლება, (ჯანმრთელობითი წიგნიერება) ჯანმრთელობის პოლიტიკა, შრომის უსაფრთხოება, შეზღუდული შესაძლებლობები, პირის დრუს ჯანმრთელობა, გენდერული საკითხები ჯანმრთელობაში და სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვა არის მრავალმხრივი, ინტერდისციპლინარული სფერო. თანამედროვე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრაქტიკა მოითხოვს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისა და პროფესიონალების მულტიდისციპლინურ გუნდებს, რომელთა შემადგენლობაშია: ეპიდემიოლოგები, ბიოსტატისტიკოსები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ექთნები, ბებიუქალები, სამედიცინო მიკრობიოლოგები, ფარმაცევტები, ეკონომისტები, სოციოლოგები, გენეტიკოსები, მონაცემთა მენეჯერები, გარემოსდაცვითი ჯანმრთელობის ოფიცრები (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსპექტორები), ბიოეთიკოსები, გენდერული ექსპერტები, სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის



სპეციალისტები, ექიმები და ვეტერინარები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკის და განათლების სპეციალისტები.

აღსანიშნავია, რომ ჯანდაცვის სექტორი ერთ-ერთი ყველაზე შრომატევადი ინდუსტრიაა. ჯანმო-ს მონაცემებით, რიგი ქვეყნები COVID-19-ის პანდემიის დაწყებას შეხვდნენ ჯანდაცვისა და მზრუნველობის პროფესიონალების არასაკმარისი რაოდენობითა და არასათანადო კვალიფიკაციით, რაც კიდევ ერთხელ მიუთითებს ჯანდაცვის სპეციალისტების სათანადო რაოდენობის და სათანადო კომპეტენციის მომზადების მნიშვნელობაზე.

წარმოდგენილი დარგობრივი მახასიათებელი განსაზღვრავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სწავლის სფეროში განათლების შინაარსს კომპეტენციების ექვსი ძირითადი ჯგუფის მიხედვით:

1. მოსახლეობის ჯანმრთელობა და მისი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური დეტერმინანტები;
2. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთოდები;
3. გარემოს ჯანმრთელობა;
4. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და დაავადებათა პრევენცია;
5. ჯანმრთელობის პოლიტიკა, ეკონომიკა, ორგანიზაციული თეორია, ლიდერობა და მართვა;
6. ეთიკა.

## 2.1 დასაქმების შესაძლებლო სფერო/სფეროები:

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სტრუქტურები;
- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;
- დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეგიონული და მუნიციპალური სტრუქტურები;
- საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს სტრუქტურები;
- საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს შესაბამისი სტრუქტურები;
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო და პენიტენციური სისტემა;
- კერძო სექტორი - მათ შორის ამბულატორიული, ჰოსპიტალური, ხანგრძლივი ზრუნვის, ფარმაცევტული და სადაზღვეო სექტორი.
- აკადემიური სექტორი.

ინფორმაცია მისანიჭებელი კვალიფიკაციების შესახებ განთავსებულია დოკუმენტის მე-4 თავში.

**სწავლის სფეროების კლასიფიკატორის მიხედვით: დეტალური სფერო- 0919 ჯანდაცვა – არაკლასიფიცირებული; სწავლის სფერო: 0919.1.1 საზოგადოებრივი ჯანდაცვა, Public Health.**

**პროფესიის დასახელება: ISCO-08-ის კოდი: 3253**

**სწავლის სფერო: ISCED-F-ის კოდი: 1021**



## 2.2 საგანმანათლებლო პროგრამების მიმართ წაყენებული დამატებითი მოთხოვნები

**საბაკალავრო და სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამები შესაძლებელია მოიცავდეს პრაქტიკის კომპონენტს.**

## 2.3 საგანმანათლებლო პროგრამაზე დაშვების განსაკუთრებული პირობები უცხოენოვან პროგრამაზე.

ერთიანი ეროვნული გამოცდების გარეშე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საგანმანათლებლო პროგრამაზე კანონდებლობით დადგენილი წესით და დადგენილ ვადებში აბიტურიენტის დაშვების წინაპირობას წარმოადგენს:

- უცხო ქვეყნის მოქალაქის მიერ პროგრამის სწავლების ენის მინიმუმ B1 და B2 (საფეხურების შესაბამისად) დონის დამადასტურებელი საერთაშორისოდ აღიარებული სერტიფიკატის ფლობა (IELTS, TOEFL, Cambridge English, UNICert®, EnglishScore და სხვ ენების შესაბამისად)

ან

პროგრამის სწავლების ენაზე მიღებული განათლების მქონე უცხო ქვეყნის მოქალაქე აბიტურიენტებისთვის შესაბამისი დოკუმენტის (მაგ.: ატესტატი, სერტიფიკატი უმაღლეს განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტი (სამაგისტრო საფეხურისათვის) და სხვა) წარმოდგენა და ასევე საქართველოს მოქალაქის მიერ, რომელმაც პროგრამის სწავლების ენაზე უცხო ქვეყანაში მიიღო სრული ზოგადი განათლება, ან მისი ეკვივალენტური განათლება და რომელიც სრული ზოგადი განათლების ბოლო 2 წელს სწავლობდა უცხო ქვეყანაში - შესაბამისი დოკუმენტის წარმოდგენა (მაგ.: ატესტატი, სერტიფიკატი, უმაღლეს განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტი (სამაგისტრო საფეხურისათვის) და სხვა).

ან

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ უცხო ქვეყნის მოქალაქის პროგრამის სწავლების ენის ცოდნის კომპეტენციის დონის დასადგენად ორგანიზებული გამოცდის შედეგად დადასტურებული ცოდნის ზემოხსენებული დონე.

ზემოაღნიშნული დაშვების წინაპირობების შესრულებისა და დაცვის შემოწმებას უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ავტორიზაციის ან/და უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამების აკრედიტაციის პროცესების ფარგლებში ახორციელებს ცენტრი კანონმდებლობით დადგენილი პროცედურების შესაბამისად.

### III. სწავლის შედეგები

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის ფარგლებში განსაზღვრული სწავლის შედეგები მიზნად ისახავს ისეთი ცოდნის, უნარების, ავტონომიურობისა და პასუხისმგებლობის ჩამოყალიბებას და განვითარებას, რომლებიც განაპირობებს კურსდამთავრებულის შესაბამის აკადემიურ საფეხურზე (ბაკალავრიატი ან მაგისტრატურა) არსებული საგანმანათლებლო მოთხოვნების დაკმაყოფილებას.



საბაკალავრო და სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამები საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვალიფიკაციის მფლობელისთვის უნდა უზრუნველყოფდეს თეორიულ ცოდნასა და პრაქტიკული უნარების გამომუშავებას შემდეგი საკვანძო მიმართულებებით: მოსახლეობის ჯანმრთელობა და მისი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური დეტერმინანტები, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთოდები, გარემოს ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და დაავადებათა პრევენცია, ჯანმრთელობის პოლიტიკა; ეკონომიკა; ორგანიზაციული თეორია, ლიდერობა და მართვა, ეთიკა.

საბაკალავრო პროგრამები უზრუნველყოფს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საკვანძო მიმართულებებით ცოდნისა და უნარების ფართო სპექტრს, ხოლო სამაგისტრო პროგრამები უზრუნველყოფს სიღრმისეულ და სისტემურ კომპეტენციებს და ხელს უწყობს სტუდენტის შემდგომ კარიერულ და პროფესიულ განვითარებას.

დარგობრივი მახასიათებლით განსაზღვრული სწავლის შედეგები წარმოადგენს იმ მინიმალურ სტანდარტს, რომლის მიღწევაც აუცილებელია კვალიფიკაციის მინიჭებისთვის.

საგანმანათლებლო პროგრამის შემუშავებისას საერთაშორისო საუკეთესო პრაქტიკისა და სფეროს თანამედროვე განვითარებების გათვალისწინებით, უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებას შეუძლია გააფართოოს ან გაამდიდროს აღნიშნული შედეგები.

### 3.1 ბაკალავრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად აუცილებელი სწავლის შედეგები

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის დასრულების შემდეგ კურსდამთავრებული:

- ❖ დეტალურად აღწერს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და დაავადებათა პრევენციის ძირითად კონცეფციებსა და თეორიებს;
- ❖ აანალიზებს ჯანმრთელობის განმსაზღვრელ დეტერმინანტებს (ბიოლოგიური, გარემოსდაცვითი, სოციალური, ეკონომიკური, პოლიტიკური);
- ❖ იყენებს ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის ძირითად მეთოდებს ჯანმრთელობის მონაცემთა ანალიზისთვის და ჯანმრთელობის საჭიროებების შეფასებისთვის;
- ❖ ახდენს ჯანმრთელობის რისკების იდენტიფიცირებას და ასახავს რისკების მართვის გზებს;
- ❖ აანალიზებს ჯანდაცვის სისტემებს, მათ ეკონომიკურ და ორგანიზაციულ ასპექტებს და ჯანმრთელობის პოლიტიკის იდენტიფიცირებას ძირითად მიმართულებებს და სტრატეგიულ ჩარჩოებს;
- ❖ შეიმუშავებს კვლევითი/პრაქტიკული ხასიათის პროექტს/ნაშრომს წინასწარ განსაზღვრული მითითებების შესაბამისად;
- ❖ იყენებს თანამედროვე საკომუნიკაციო და საინფორმაციო ტექნოლოგიებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მესიჯების ეფექტური კომუნიკაციისთვის როგორც სპეციალისტებთან, ისე ფართო საზოგადოებასთან;
- ❖ თანამშრომლობს მრავალდარგოვან საზოგადოებრივ ჯანმრთელობის ჯგუფებთან და იყენებს ინტერკულტურული კომუნიკაციის პრინციპებს;



- ❖ იღებს პასუხისმგებლობას არაპროგნოზირებად და მულტიდისციპლინურ სასწავლო და სამუშაო გარემოში;
- ❖ იზიარებს სოციალურ პასუხისმგებლობას და იცავს ეთიკურ პრინციპებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრაქტიკაში;
- ❖ განსაზღვრავს შემდგომი სწავლის და პროფესიული განვითარების საჭიროებებს და განახორციელებს დამოუკიდებლობის მაღალი ხარისხით.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საკვანძო მიმართულებები და კომპეტენციები, წარმოდგენილია ცხრილში (იხ. ცხრილი N1).

**ცხრილი N1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კომპეტენციები საკვანძო მიმართულებების შესაბამისად საბაკალავრო პროგრამისათვის**

N	კომპეტენცია	კომპეტენციის აღწერა
	<p>მოსახლეობის ჯანმრთელობა და მისი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური დეტერმინანტები</p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ინდივიდის ჯანმრთელობისა და მოსახლეობის ჯანმრთელობის ძირითადი განსაზღვრებები;</li> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვის თეორიის და პრაქტიკის ისტორიის მნიშვნელოვანი ასპექტები;</li> <li>• ფსიქიკური და სომატური დაავადებების კონცეფციები და მათი პრაქტიკული მნიშვნელობა;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის მთავარი ინდიკატორების დონეები და ტენდენციები, მათ შორის:</li> <li>• ავადობის ინდიკატორები (კარდიო-ვასკულარული დაავადებები, კიბო, ტრავმატიზმი, ფსიქიკური ჯანმრთელობა და სხვა);</li> <li>• უნარშეზღუდულობის ინდიკატორები;</li> <li>• სიკვდილიანობის ინდიკატორები;</li> <li>• ჯანმრთელობის ინდიკატორების მონიტორინგი, მათ შორის:</li> <li>• სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა და <i>სიცოცხლის განმავლობაში არაქმედითუნარიანობის წლები (DALY)</i> უნარშეზღუდულობით გატარებული სიცოცხლის წლები (ავადმყოფობაში გატარებული სიცოცხლის წლები წლები)(DALYs);</li> <li>• ხარისხიანი <i>სიცოცხლის წლები (QALY - quality-adjusted life-years)</i>;</li> <li>• ჯანმრთელობაზე მოქმედი სოციალური და ეკონომიკური დეტერმინანტები, კერძოდ: საბაზისო კონცეფციები და შესაბამისი ინდიკატორების დონეები და ტენდენციები (გენდერი, ოჯახის სტრუქტურა, საცხოვრებელი პირობები, განათლება, დასაქმება, საქმიანობა, სამუშაო პირობები, ეკონომიკური მდგომარეობა, სოციალური გარემო, სოციალური პროცესები და სხვა)</li> <li>• ჯანმრთელობის სოციალურ დეტერმინანტებთან დაკავშირებული მდგომარეობები, განსაკუთრებით:</li> <li>• მატერიალური მდგომარეობა, მაგ.სიდარიბე, შემოსავლების უთანასწორობა;</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ფსიქო-სოციალური მდგომარეობა (სოციალური სტრესი და დაცვითი ფაქტორები დაკავშირებული სამუშაოსთან, ოჯახურ ცხოვრებასთან და სხვა გარემოებები, მაგ. სოციალური სამუშაო, სოციალური მიჯაჭვულობა, სოციალური სტანდარტების ნაკლებობა, სოციალური მხარდაჭერა )</li> <li>• ქცევითი მდგომარეობები, მაგ ცხოვრების წესი, ქცევის შეცვლის სოციოლოგიური და ფსიქოლოგიური მოდელები</li> <li>• ცხოვრებისეული გამოცდილება (აკუმულაცია, ფუნდამენტური მიზეზები, დამოკიდებულების გზები)</li> <li>• გლობალიზაციის გავლენა ჯანმრთელობის სოციალურ და ეკონომიკურ დეტერმინანტებზე</li> <li>• ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომის ადგილობრივი ეფექტები, მისი გლობალური ურთიერთკავშირი და ერთიანი ჯანმრთელობის გავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შეკრიბოს ინფორმაცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის შესახებ;</li> <li>• დააკვირდეს კორელაციებსა და ასოციაციებს, ასევე სხვადასხვა ფაქტორებს საზოგადოების ან თემის შიგნით, რომლებიც გავლენას ახდენენ ჯანმრთელობაზე;</li> <li>• მოიძიოს და გაანალიზოს ინფორმაცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის, სოციალური და ეკონომიკური დეტერმინანტების შესახებ;</li> <li>• შეისწავლოს და გაანალიზოს ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის სისტემებიდან და ბაზებიდან მიღებული ინფორმაცია;</li> <li>• ჯანმრთელობის მაღალი რისკის მქონე მოსახლეობის ჯგუფების იდენტიფიცირება და ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მათი საჭიროებების შეფასება. მაგ. ბავშვები, მოხუცები, მოზრდილები დასაქმებულნი და სამუშაო ბაზრის მიღმა დარჩენილნი, იმიგრანტები და ა.შ.</li> <li>• ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაუმჯობესების მიზნით, ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომით დაადგინოს ადამიანებს, ცხოველებსა და გარემოს შორის ურთიერთქმედებისას წარმოშობილი რისკების პრევენციის და კრიზისების შედეგების შემსუბუქების გზები.</li> </ul>
2.	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთოდები	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევის საფუძვლები და მათი როლი მოსახლეობის ჯანმრთელობის შეფასებასა და გაუმჯობესებაში</li> <li>• ძირითადი ეპიდემიოლოგიური ასპექტები, როგორცაა: პოპულაცია, პოპულაციური პირამიდა, რისკის ქვეშ მყოფი პოპულაცია, სამიზნე პოპულაცია, შემთხვევა, თანაფარდობა, პროპორცია, შობადობა, სიკვდილიანობა, ავადობა, მიგრაცია, მაჩვენებელი, ინციდენტობა და პრევალენტობა, ავადობის, პრევალენტობის, ლეტალობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები, სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა, დემოგრაფიული ტრანზიციები (გადასვლები);</li> <li>• ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის ძირითადი პრინციპების არსი, მათ შორის:</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ინციდენტობა, პრევალენტობა, მაჩვენებლები, რისკის შეფასება, კორელაცია, რანდომიზაცია</li> <li>• შეცდომის წყაროები (bias), ვალიდობა, სანდობა</li> <li>• კვლევის ტიპები და დიზაინები</li> <li>• მონაცემთა შეგროვებისა და ანალიზის საფუძვლები:</li> <li>• შერჩევის მეთოდები, შემთხვევითი და არაშემთხვევითი შერჩევის მეთოდები და სახეები</li> <li>• ცენტრალური მდებარეობის პარამეტრები, მონაცემთა ნორმალური განაწილება, საშუალო სტანდარტული შეცდომა, ჰიპოთეზის ტესტირება, სტატისტიკური ძალა, სარწმუნობის ინტერვალი, P-მნიშვნელობა, კორელაცია</li> <li>• მონაცემთა ვიზუალიზაცია და ინტერპრეტაცია, მათ შორის სტანდარტიზაციის პრინციპები</li> <li>• საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ზედამხედველობის სისტემების მუშაობის პრინციპები</li> <li>• ჯანდაცვის ინდიკატორების გამოყენების პრინციპები ჯანმრთელობის შესაფასებლად (ავადობა, სიკვდილიანობა, ავადობის გლობალური ტვირთი, DALY, QALY და სხვ.)</li> <li>• გადამღები დაავადებების ეპიდემიოლოგია და პრევენცია. ვაქცინით მართვადი დაავადებები. ნოზოკომიური ინფექციები, პრევენცია და კონტროლი;</li> <li>• არაგადამღები დაავადებების ეპიდემიოლოგია და პრევენცია;</li> <li>• კლინიკური ეპიდემიოლოგია;</li> <li>• კვლევის ეთიკური ასპექტები და მონაცემთა კონფიდენციალობა</li> <li>• Big Data-ის გამოყენების მთავარი პრინციპები საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაში.</li> <li>• მნიშვნელოვანი ლიტერატურული მონაცემთა ბაზები ჯანმრთელობის, სოციალურ/ქცევით და გარემოსდაცვით მეცნიერებებში;</li> <li>• ლიტერატურულ ბაზებში საჭირო ლიტერატურის მოძიება</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ეპიდემიოლოგიური და სტატისტიკური მონაცემების ანალიზი და ინტერპრეტაცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის შეფასებისთვის კვლევითი კითხვების ფორმულირება და შესაბამისი დიზაინის შერჩევა</li> <li>• მონაცემთა შეგროვების და პირველადი ანალიზის დაგეგმვა/განხორციელება, მათ შორის პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით</li> <li>• შედეგების კომუნიკაცია — როგორც წერილობითი, ისე ზეპირი ფორმით სპეციალისტებთან და საზოგადოებასთან</li> <li>• ეთიკური სტანდარტების გათვალისწინება კვლევისა და მონაცემების ანალიზის პროცესში</li> <li>• ინდიკატორების განსაზღვრა ჯანდაცვის სერვისების მონიტორინგის და შეფასების მიზნით</li> <li>• სწორი სტატისტიკური ტესტების შერჩევა და გამოყენება მონაცემთა ტიპისა და მოცულობის გათვალისწინებით</li> <li>• კვლევის პროტოკოლისა შემუშავება</li> </ul>
--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• მონაცემთა ბაზებში რელევანტური ლიტერატურის ძიების პროფილის შექმნა და ლიტერატურული ძიება;</li> <li>• ძიების შედეგების სისტემატიზაცია და ძიების შედეგების წარდგენა ცხრილის სახით;</li> <li>• ხარისხობრივი ინდიკატორების მიხედვით ემპირიული კვლევების სისტემატიზირება / დახარისხება;</li> <li>• მოძიებული ლიტერატურის ანალიზი.</li> </ul>
3.	<b>გარემოს ჯანმრთელობა</b>	
	3.1.ადამიანის ჯანმრთელობის განმაპირობებელი გარემოს ბუნებრივი ფაქტორები	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• გარემოს ბუნებრივი ფაქტორები და მათი როლი მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების წესის ფორმირებაში;</li> <li>• ბუნებრივი გარემოს ობიექტების (ჰაერის, წყლის, ნიადაგის) დაბინძურების განმაპირობებელი მიზეზების ჰიგიენური დახასიათება;</li> <li>• გარემოს ობიექტების დაბინძურებისგან დაცვის სისტემები.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ბუნებრივი გარემოს ფაქტორების მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე და ცხოვრების პირობებზე გავლენის შესწავლა, ჰიგიენური შეფასება და კონტროლი;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის რისკის შეფასება კლიმატის გლობალური ცვლილების პირობებში;</li> <li>• ადეკვატური პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება.</li> </ul>
	3.2. ადამიანის ჯანმრთელობის განმაპირობებელი გარემოს ხელოვნური ფაქტორები	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ხელოვნური გარემოს ფაქტორები და მათი როლი მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების წესის ფორმირებაში;</li> <li>• ხელოვნური გარემოს ფაქტორების კორექციის პრინციპები.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ხელოვნური გარემოს ფაქტორების მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე და ცხოვრების პირობებზე გავლენის შესწავლა და ჰიგიენური შეფასება;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის რისკის შეფასება ხელოვნური გარემოს ფაქტორების ცვლილების პირობებში; ადეკვატური პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება.</li> </ul>
	3.3.ჯანმრთელობაზე მოქმედი რადიაციული ფაქტორები	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• მაიონიზებული გამოსხივების ბიოლოგიური მოქმედების ძირითადი კანონზომიერებები;</li> <li>• დოზიმეტრიისა და რადიომეტრიის ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• მაიონიზებული გამოსხივების წყაროებით და რადიექტიული ნივთიერებებით დაბინძურებული გარემოს ჰიგიენური რეგლამენტაცია;</li> <li>• რადიაციული უსაფრთხოების სამედიცინო-ჰიგიენური ასპექტები.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• დოზიმეტრიული და რადიომეტრიული კონტროლის ჩატარება;</li> <li>• ადეკვატური პრევენციული ღონისძიებების განხორციელება რადიაციული უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით;</li> </ul>



		<p>• გამოსხივების წყაროებზე რადიო-ეკოლოგიური კონტროლის განხორციელება.</p>
	<p>3.4. პროფესია და ჯანმრთელობა</p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• დასაქმებული ადამიანის ჯანმრთელობის ეფექტების გამომწვევი საწარმოო ფაქტორები, რისკის ფაქტორების იდენტიფიკაცია, შეფასებისა და მართვის პრინციპები;</li> <li>• ჯანმრთელობის ეფექტების ფორმირების კანონზომიერებები, ჯანმრთელობისა და პათოლოგიის დეფინიციები,</li> <li>• პროფესიული და წარმოებით განპირობებული პათოლოგიის ნოზოლოგიური ფორმები;</li> <li>• პროფესიული და წარმოებით განპირობებული პათოლოგიის სამუშაო გარემოს რისკის ფაქტორებთან კავშირის იდენტიფიცირების საფუძვლები;</li> <li>• პროფესიული ფაქტორებისა და ჯანმრთელობის ეფექტების გამოვლენისას მოქმედი სოციალური ფაქტორების შეფასება;</li> <li>• მომუშავეთა საერთო და პროფესიული ავადობის, საწარმოო ტრავმატიზმის, წინასწარი და პერიოდული სამედიცინო შემოწმების მონაცემების დამუშავებისა და შეფასების პრინციპები;</li> <li>• პროფესიული პათოლოგიის ნოზოლოგიური ფორმების დიაგნოსტიკის, ჯანმრთელობის ეფექტების გამოვლენისას პროფესიული დასაქმებისა და რაციონალური შრომითი მოწყობის საკითხები;</li> <li>• პროფესიული ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების სისტემაში პროფესიული უსაფრთხოების სპეციალისტების როლი და ეთიკური პრინციპები;</li> <li>• პასუხისმგებლობის პრობლემა პროფესიულ ჯანმრთელობაში;</li> <li>• შრომისუნარობის კატეგორიების მნიშვნელობა დასაქმებულის შრომით საქმიანობაში;</li> <li>• პრევენციის და რეაბილიტაციის პრინციპები პროფესიულ მედიცინაში;</li> <li>• შრომა და ჯანმრთელობა ეროვნული მეურნეობის სხვადასხვა დარგში;</li> <li>• საწარმოო ფაქტორებისა და ჯანმრთელობის ეფექტების დადგენის საკანონმდებლო -ნორმატიული საფუძვლები;</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შრომის პროცესთან და საწარმოო გარემოსთან დაკავშირებული პროფესიული ფაქტორების კვლევა და ჰიგიენური შეფასება;</li> <li>• დასაქმებულთა ჯანმრთელობაზე სამუშაო გარემოსა და შრომის პროცესის გავლენის კვლევა და ჰიგიენური შეფასება;</li> <li>• საწარმოო რისკის ფაქტორების იდენტიფიკაცია და გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების კომპლექსის განსაზღვრა;</li> <li>• დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი;</li> <li>• საკანონმდებლო და ნორმატიული დოკუმენტაციის გამოყენება;</li> <li>• სამუშაო გარემოს ფაქტორებსა და დასაქმებული ადამიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობას/შრომისუნარიანობას შორის კორელაციური კავშირის განსაზღვრა პროფესიული მავნე ფაქტორების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მოქმედების შესახებ დასკვნის ჩამოყალიბება;</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• პროფესიული ნოზოლოგიური ფორმების დიაგნოსტიკის ძირითადი პრინციპების გამოყენება ჯანმრთელობის ეფექტების პროფესიულობის საკითხის დასაყენებლად;</li> <li>• პროფესიული პათოლოგიის სადიაგნოსტიკო დოკუმენტაციის მომზადება დაავადების პროფესიულობის საკითხის დასაყენებლად;</li> <li>• მომუშავეთა საერთო და პროფესიული ავადობის, საწარმოო ტრავმატიზმის, პერიოდული სამედიცინო შემოწმების მონაცემების დამუშავება და ჰიგიენური შეფასება;</li> <li>• პროფესიული დაავადებებით ავადმყოფთა სარეაბილიტაციო ღონისძიებების დაგეგმვა და ორგანიზება;</li> <li>• პროფესიული პათოლოგიის ადრეული დიაგნოსტიკის, პრევენციული ღონისძიებებისა და რეაბილიტაციის მონიტორინგი;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე საწარმოო ფაქტორების გავლენის კვლევა, შესწავლა და შეფასება;</li> </ul>
	3.5. კვება და ჯანმრთელობა	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კვების მეცნიერებების ასპექტები და კვების უსაფრთხოება. კვების უსაფრთხოების სფეროში სახელმწიფო მონიტორინგის საორგანიზაციო-სამართლებრივი საფუძვლები; კვების უსაფრთხოების სპეციალისტის უფლება- მოვალეობები, პროფესიულ-დენტოლოგიური პრინციპები და საქმიანობის ძირითადი მიმართულებები;</li> <li>• ახალი სახეობის საკვები პროდუქტების, კვების ახალი წყაროების, საკვები დანამატების, პესტიციდების, საკვებ პროდუქტებთან შეხებაში მყოფი მასალების ექსპერტიზის ჩატარებისა და სახელმწიფო რეგისტრაციის განხორციელების წესები;</li> <li>• კვებითი მომხამვების კლასიფიკაცია და პროფილაქტიკა.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• მოსახლეობის სხვადასხვა ასაკობრივი და პროფესიული ჯგუფის რაციონალური კვების საკითხების ორგანიზაცია და კონტროლი;</li> <li>• მოსახლეობის სხვადასხვა ჯგუფის მოსახლეობის ფაქტობრივი კვების შესწავლის მეთოდების პრაქტიკული გამოყენება;</li> <li>• მოსახლეობის ჰიგიენური განათლების ღონის ამადლებისათვის მუშაობის ჩატარება.</li> </ul>
	3.6. მოზარდი თაობა და ჯანმრთელობა	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ბავშვთა და მოზარდთა ორგანიზმის განვითარების ასაკობრივი პერიოდიზაცია, მისი ჰიგიენური მნიშვნელობა, ბავშვთა და მოზარდთა დრმა სამედიცინო გასინჯვების მნიშვნელობა, ჯანმრთელობის ჯგუფები და მაჩვენებლები; ავადობა, ავადობის ასაკობრივი სტრუქტურა;</li> <li>• ბავშვთა კვების თავისებურებების გათვალისწინებით სკოლამდელ და სასკოლო დაწესებულებებში კვების ორგანიზაცია;</li> <li>• სხვადასხვა ტიპის სასწავლო-აღმზრდელობით დაწესებულებებში სასწავლო პროცესის და გარემოს გავლენა ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობაზე; ბ/მ ორგანიზებული ჯგუფების გამაჯანსაღებელი ღონისძიებების სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური მნიშვნელობა.</li> </ul>



		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ბავშვთა და მოზარდთა ფიზიკური განვითარების შესწავლა და შეფასება;</li> <li>• სხვადასხვა ტიპის სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების მოსწავლეთა სასწავლო პროცესისა და გარემოს შესწავლა და შეფასება; ბავშვთა მოხმარების საგნების ჰიგიენური შეფასება; ეპიდ. საწინააღმდეგო ღონისძიებების ორგანიზაცია.</li> </ul>
	<p>3.7. გარემოს მედიცინის რეგულირების პრინციპები</p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• გარემოს მედიცინის სფეროში ევროპული და ეროვნული საკანონმდებლო-ნორმატიული აქტები; რეგულირების ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• გარემოს რისკის შეფასების ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• გარემოს მდგომარეობასთან დაკავშირებული მოსახლეობის ჯანმრთელობა, შესწავლის გზები და პრინციპები;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობა, როგორც გარემოს მდგომარეობის შეფასების ინტეგრალური კრიტერიუმი; პროფილაქტიკის საფუძვლები;</li> <li>• ლაბორატორიული საქმიანობის ორგანიზაციის ჰიგიენური საფუძვლები;</li> <li>• ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების რეკომენდაციების შემუშავება</li> <li>• ავადობის ანალიზი, გამაჯანსაღებელი და პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება, განხორციელების და ეფექტურობის შეფასება;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის შეკრება და რეტროსპექტული ანალიზის ჩატარება;</li> <li>• გარემოსა და მოსახლეობის ჯანმრთელობის სოციალურ-ჰიგიენური მონიტორინგის საფუძვლები.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ქვეყნის კანონმდებლობისა და სხვა მარეგულირებელი ნორმატიული აქტების შესაბამისად პროფესიული საქმიანობის წარმოება გარემოს მედიცინის სფეროში;</li> <li>• გარემოს მავნე ფაქტორებისა და სპეციფიკური რისკის ფაქტორების იდენტიფიცირება, მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე</li> <li>• გავლენის შესწავლა, ჰიგიენურ-ეკოლოგიური ექსპერტიზა და პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვა და ზედამხედველობა მათ განხორციელებაზე;</li> <li>• ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება და შედეგების ანალიზი; ჰიგიენური დასკვნის მომზადება;</li> <li>• შესწავლილი ობიექტის სანიტარიული გამოკვლევის აქტის, ტერიტორიის სანიტარიული აღწერილობის, სანიტარიული დარღვევის ოქმის შედგენა;</li> <li>• ავადობის ანალიზის ჩატარება, გამაჯანსაღებელი და პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება; განხორციელების და მათი ეფექტურობის შეფასება;</li> <li>• ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების რეკომენდაციების შემუშავება;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის შეკრება და რეტროსპექტული ანალიზის ჩატარება;</li> <li>• ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაში მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების დაგეგმვა, ორგანიზება და მართვა;</li> <li>• მოსახლეობაში სამედიცინო-პროფილაქტიკური და საგანმანათლებლო მუშაობის განხორციელება, სანიტარიულ- პროფილაქტიკური განათლებისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა.</li> </ul>



<p>4. <b>ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და დაავადებათა პრევენცია</b></p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობის თეორიის და პრაქტიკის ისტორიის მნიშვნელოვანი ასპექტები;</li> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და ჯანმრთელობის დაცვის (health protection) განსაზღვრებები. დაავადებათა პრევენციის განსაზღვრება და მისი ტიპები;</li> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგია, არსი და მნიშვნელობა; ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კონცეფციის რაობა; კონცეფციის შემუშავებისა და მონიტორინგის პრინციპები;</li> <li>• საზოგადოების განვითარების ტენდენციები და ჯანმრთელობის ხელშეწყობითი აქტივობა. ქვევითი რისკები და ცხოვრების წესი (თამბაქო, ალკოჰოლი, ნივთიერებადამოკიდებულება, დაბალი ფიზიკური აქტივობა, არაჯანსაღი კვება, აზარტული თამაშები და სხვა). დაავადებათა პრევენციის მიდგომები და დაავადებათა ძირითადი გამომწვევი მიზეზები (კარდიო-ვასკულარული დაავადებები, კიბო, ტრავმატიზმი, ფსიქიკური ჯანმრთელობა და სხვა ქრონიკული არაგადამდები დაავადებები);</li> <li>• ჯანმრთელობის ადვოკატობა პრინციპების არსი და მნიშვნელობა;</li> <li>• მედიაციისა და კომუნიკაციის არსი და მნიშვნელობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში;</li> <li>• ლიდერობის არსი და მნიშვნელობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში</li> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობისათვის საჭირო რესურსების სახეები და მნიშვნელობა;</li> <li>• დაგეგმვის პრინციპები ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში;</li> <li>• ინოვაცია და დანერგვა, დანერგვის პრობლემების რაობა და შეფასება;</li> <li>• კვლევებისა და შეფასებების განვითარება ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში;</li> <li>• ჯანმრთელობითი განათლების ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• საგანმანათლებლო ინფორმაციის, არსი, მნიშვნელობა და გამოყენების თავისებურებები.</li> </ul>
	<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მოდელების შეფასება;</li> <li>• ჯანმრთელობის დეტერმინანტების შეფასება;</li> <li>• ქვევითი და ორგანიზაციული თეორიის გამოყენება და ქვევითი ცვლილებებისათვის ჩარევების შეფასება;</li> <li>• კომუნიკაციის ეფექტური მეთოდების შერჩევა;</li> <li>• საზოგადოებრივ ჯანდაცვითი საჭიროებების შეფასება;</li> <li>• გეგმის მახასიათებლების შეფასება;</li> <li>• გადაწყვეტილების მიღების ფორმებისა და მეთოდების გამოყენება;</li> <li>• რესურსების დაგეგმვა და უტილიზაცია;</li> <li>• დანერგვის პრობლემები და საზოგადოების მზადყოფნის შეფასება;</li> <li>• აქტიური და პასიური პროფილაქტიკის მეთოდების შეფასება;</li> <li>• პირველადი, მეორეული და მესამეული პრევენციის ღონისძიებების ჩარჩოს შემუშავება.</li> </ul>



<p>5. <b>ჯანმრთელობის პოლიტიკა; ეკონომიკა; ორგანიზაციული თეორია, ლიდერობა და მართვა</b></p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჯანდაცვის პოლიტიკის, ეკონომიკის, დაფინანსებისა და კანონმდებლობის, ასევე, მარკეტინგის, ორგანიზაციული მართვის, სისტემური აზროვნებისა და ლიდერობის ძირითადი კონცეფციები და მათი გამოყენება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სტრატეგიების შემუშავებასა და ჯანმრთელობის სისტემების განვითარება-მართვაში;</li> <li>• ეკონომიკა და ფისკალური საფუძვლები, სამედიცინო ბაზრის თავისებურებები, ჯანმრთელობაზე გაწეული ხარჯებისა და სარგებლის შეფასება და ანალიზი;</li> <li>• ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემები და მექანიზმები; დაფინანსების წყაროები, სამართლიანობა და ხელმისაწვდომობა;</li> <li>• ოპერაციული მართვა და მოქმედებების კოორდინაცია (ლოჯისტიკა);</li> <li>• ორგანიზაციული მენეჯმენტი და ლიდერობა: ლიდერობის მოდელები და ემოციური ინტელექტი, სტრატეგიული მართვის პრინციპები, ცვლილებების მენეჯმენტი, გუნდის დინამიკა და მართვა, კონფლიქტების მართვა; ორგანიზაციული მმართველობისა და განვითარების პრინციპები;</li> <li>• ინტერსექტორული თანამშრომლობა და პარტნიორობა; სტრატეგიული კომუნიკაცია და ადვოკატირება, კულტურული ასპექტები კომუნიკაციაში; სტრატეგიული ალიანსების შექმნა და შენარჩუნება,;</li> <li>• ჯანდაცვის სისტემების ორგანიზების და მდგრადობის პრინციპები; პოლიტიკის, სტრატეგიებისა და პროგრამების დაგეგმვის, იმპლემენტაციისა და შეფასების მეთოდები (ეკონომიკური შეფასება, ჯანმრთელობის ტექნოლოგიების შეფასება, ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების ანალიზი).</li> <li>• ხარისხის მართვა და პაციენტის უსაფრთხოება; ძირითადი მიდგომები, ხარისხის შეფასებისა და მუდმივი გაუმჯობესების ინსტრუმენტები.</li> <li>• სამედიცინო მომსახურების სტრუქტურა და ორგანიზაცია; რეგულირება; მენეჯმენტი; ადამიანური რესურსები; გადაწყვეტილების მიღების პროცესები; თანამედროვე ტექნოლოგიები და ციფრული ჯანმრთელობა; წარმოება / შედეგები;</li> <li>• გლობალური და ინსტიტუციური კონტექსტი: ეროვნული, ევროპული და საერთაშორისო ორგანიზაციების როლი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განვითარებაში (ჯანმო, ევროკავშირი; გაერო; მსოფლიო ბანკი; საერთაშორისო სავალუტო ფონდი). საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გლობალური, რეგიონული და ეროვნული სტრატეგიები; ბიზნესისა და მრეწველობის გავლენა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკაზე და მრავალსექტორული ინტერესების დაბალანსების მექანიზმები.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკის / სტრატეგიის შემუშავების და განხორციელების ძირითადი პრინციპების განსაზღვრა;</li> <li>• ჯანმრთელობისა და სოციალური სამსახურების ორგანიზაციული, მენეჯერული და ფინანსური დაგეგმვის პრინციპების განსაზღვრა;</li> <li>• პროცედურის, ინტერვენციის, სტრატეგიის ან</li> <li>• პოლიტიკის ეკონომიკური შეფასების პრინციპების განსაზღვრა;</li> </ul>
---	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ძირითადი კომპონენტებისა და მათი შეფასების ინსტრუმენტების დადგენა;</li> <li>• პროგრამის, დაწესებულების ან პროცედურის ანალიზი და შეფასება;</li> <li>• მტკიცებულებების მოძიება და გამოყენება გადაწყვეტილებების შესამუშავებლად;</li> <li>• კომუნიკაციის ეფექტური მიდგომების შერჩევა და სტრატეგიული თანამშრომლობის კომპონენტების დადგენა.</li> </ul>
6.	ეთიკა	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვისთვის რელევანტური ეთიკის ძირითადი თეორიები და კონცეფციები;</li> <li>• ადამიანის უფლებათა კონცეფცია და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კანონმდებლობა;</li> <li>• ეთიკის, როგორც მეცნიერების, განვითარების ისტორიის მნიშვნელოვანი ასპექტები;</li> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვის „კარგი“ პრაქტიკა და „კარგი“ კლინიკური პრაქტიკა; მონაცემთა მოპოვების, დამუშავების, შენახვის, გამოყენების, გავრცელების კონფიდენციალობის, უსაფრთხოების, პრივატულობისა და გამჟღავნების ეთიკური ასპექტები;</li> <li>• პროფესიონალიზმის ეთიკური განზომილება, პროფესიონალიზმი პასუხისმგებლობებისა და ინსტიტუციის წინაშე ანგარიშვალდებულებების კონტექსტში;</li> <li>• ეთიკის კომიტეტების სისტემა;</li> <li>• ეთიკური მოთხოვნები კვლევების მიმართ.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი კონკრეტული ინტერვენციის ეთიკური ასპექტების იდენტიფიცირება;</li> <li>• საბაზო ეთიკური პრინციპების გამოყენების უნარი და მისი დემონსტრირება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტრატეგიებში (მათ შორის სამიზნე პოპულაციის მიმართ არადისკრიმინაციული მიდგომების გამოყენება);</li> <li>• პროფესიული საქმიანობის დროს მოპოვებული მონაცემების კონფიდენციალობისა და დაცვის ეთიკური პრინციპების პატივისცემა და გამოყენება.</li> </ul>



### 3.2 მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად აუცილებელი სწავლის შედეგები

#### საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამის დასრულების შემდეგ კურსდამთავრებული:

- ❖ სიღრმისეულად განიხილავს და ავლენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თეორიების, სისტემების, ჯანმრთელობაზე მოქმედი დეტერმინანტების, გლობალური ჯანმრთელობის გამოწვევების და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ღრმა და სისტემურ ცოდნას;
- ❖ კრიტიკულად აანალიზებს, ახდენს ინფორმაციის ინოვაციურ სინთეზს და სათანადო ინტერპრეტაციას უკეთებს ჯანმრთელობის კომპლექსურ და/ან არასრულ მონაცემებს თანამედროვე ბიოსტატისტიკური და ეპიდემიოლოგიური მეთოდების გამოყენებით;
- ❖ შეუძლია განახორციელოს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა და დაგეგმოს პრევენციული, პროფილაქტიკური და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებები ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის გასაუმჯობესებლად;
- ❖ აანალიზებს და აფასებს ჯანმრთელობის პოლიტიკას, სტრატეგიებს და პროგრამებს, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ინტერვენციებს, განსაზღვრავს მათ გავლენას მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე და იღებს გადაწყვეტილებას რესურსების განაწილების შესახებ;
- ❖ შეუძლია საჭირო მტკიცებულებების მოძიება და სინთეზი და ეფექტურად ახდენს მათ კომუნიკაციას პროფესიულ და ფართო საზოგადოებასთან, მედიასთან და თანამშრომლობს დაინტერესებულ მხარეებთან;
- ❖ დამოუკიდებლად წარმართავს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროფილის კვლევას (სამაგისტრო ნაშრომი) აკადემიური კეთილსინდისიერების პრინციპებისა და ეთიკის მაღალი სტანდარტების დაცვით;
- ❖ დამოუკიდებლად შეიმუშავებს ან/და წარმართავს პროექტებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მულტიდისციპლინურ გუნდთან ერთად კომპლექსურ და არაპროგნოზირებად გარემოში;
- ❖ აფასებს ეთიკის პრინციპებს და სოციალურ პასუხისმგებლობას საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრაქტიკაში;
- ❖ დამოუკიდებლად განსაზღვრავს პროფესიული განვითარების საჭიროებებს და იღებს პასუხისმგებლობას საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში ცოდნის განახლებაზე.

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საკვანძო მიმართულებები და კომპეტენციები, წარმოდგენილია ცხრილში (იხ. ცხრილი N2).



ცხრილი 2. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კომპეტენციები საკვანძო მიმართულებების  
შესაბამისად სამაგისტრო პროგრამისათვის

N	კომპეტენცია	კომპეტენციის აღწერა
1.	<p>მოსახლეობის ჯანმრთელობა და მისი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური დეტერმინანტები</p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება</b></p> <p><b>მოსახლეობის ჯანმრთელობა:</b></p> <p><b>მოსახლეობის ჯანმრთელობის ძირითადი ინდიკატორები და ტენდენციები:</b></p> <p>სიკვდილიანობის ინდიკატორები, კერძოდ, საერთო და მიზეზ-სპეციფიკური სიკვდილიანობა; ასაკისა და სქესის მიხედვით სპეციფიკური სიკვდილიანობა; (მაგალითად: ჩვილთა, 5 წლამდე ბავშვთა და 60 წელს გადაცილებული პირების სიკვდილიანობა). დაავადების ინდიკატორები, კერძოდ გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, სიმსივნეების სხვა ქრონიკული, არაგადამდები დაავადებებისა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის და სხვ შემთხვევებისა და დროის მაჩვენებლები, როგორცაა ავადობის შემთხვევები, გავრცელების დონე და დაავადების ხანგრძლივობა. სპეციფიკური ავადობის ინდიკატორები.</p> <p>ჯანმრთელობის ხანგრძლივობის ინდიკატორები, სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა; დაავადებისგან თავისუფალი სიცოცხლის წლები; შრომის უუნარობით დაკარგული წლები (DALY) - ხარისხიანი სიცოცხლის წლები (QALY);</p> <p><b>სოციალურ-ეკონომიკური დეტერმინანტები:</b></p> <p>სოციალური მეცნიერებების ძირითადი ცნებები: ოჯახის სტრუქტურა, საცხოვრებელი; განათლება, პროფესია, დასაქმება, სამუშაო პირობები, ეკონომიკა, ინდივიდი და საზოგადოება, სოციალური გარემო, სოციალური ჯგუფი, სოციალური ქსელი, სოციალური ერთიანობა/მხარდაჭერა სოციალური კაპიტალი, სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი, სოციალური მობილურობა, დაუცველი ჯგუფები, სოციალურ-ეკონომიკური უთანასწორობა;</p> <p><b>მოსახლეობის ძირითადი სოციალურ-ეკონომიკური ინდიკატორების დონე და ტენდენციები,</b> როგორცაა: ოჯახის სტრუქტურა, კულტურა და ეთნიკური კუთვნილება, საცხოვრებელი, განათლება, პროფესია, დასაქმება, სამუშაო პირობები, ეკონომიკა/შემოსავალი/სიღარიბე, სოციალურად დაუცველი ჯგუფები, სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი, მათ შორის მარგინალურ ჯგუფებში;</p> <p><b>ჯანსაღი ცხოვრების წესის ინდიკატორები და ტენდენციები</b></p> <p>გარკვეულ ქვეჯგუფებში, როგორცაა მოზარდები, ხანდაზმულები, მამაკაცები და ქალები, ეთნიკური ჯგუფები, სოციალურად დაუცველი პირები, სხვა სოციალურად, კულტურულად და/ან რელიგიურად განსხვავებული ჯგუფები. ეს ინდიკატორებია ფიზიკური აქტივობა, კვება, ალკოჰოლის მოხმარება, ნარკოტიკები, თამბაქოს მოხმარება, სქესობრივი ცხოვრება, ტრავმა.</p>



	<p><b>მოსახლეობის ჯანმრთელობა და სოციალურ-ეკონომიკური დეტერმინანტები</b></p> <p>ჯანმრთელობის სოციალური დეტერმინანტების შესახებ მოდელები, განსაკუთრებით: მატერიალური საკითხები, მაგ. სიდარობე, შემოსავლების უთანასწორობა, სამეზობლო გარემო; ფსიქო-სოციალური გარემო; ქცევითი გზები: მაგ. ჯანსაღი ცხოვრების წესი, ქცევის ცვლილების სოციოლოგიური და ფსიქოლოგიური მოდელები; მოსახლეობის ჯანმრთელობის ინდიკატორების და ტენდენციების კავშირი სხვა ისეთ ინდიკატორებთან, როგორცაა: სოციალურ-ეკონომიკური ინდიკატორები, მათ შორის სოციალური უთანასწორობა; სოციალური გარემო (კულტურული, მატერიალური, ფსიქოსოციალური, ქცევითი); ზოგადი პოლიტიკა და ჯანდაცვის პოლიტიკა; სოციალური კაპიტალი, ეკონომიკა, კულტურა.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• გლობალიზაციის გავლენა ჯანმრთელობის სოციალურ და ეკონომიკურ დეტერმინანტებზე;</li> <li>• ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომის ადგილობრივი ეფექტები, მისი გლობალური ურთიერთკავშირი და ერთიანი ჯანმრთელობის გავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <p>ეპიდ. ზედამხედველობის სისტემებიდან მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ეპიდემიოლოგიური და სტატისტიკური დოკუმენტაციის შექმნა, რომელიც უკავშირდება მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკურ დეტერმინანტებს;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის განვითარების პროგნოზების შემუშავება;</li> <li>• სოციალური ცვლილებების ძირითადი ტენდენციების იდენტიფიცირება, მოძიება და ანალიზი, განსაკუთრებული აქცენტით დემოგრაფიის, სოციალური სტრუქტურის და ეკონომიკური და ტექნოლოგიური განვითარების კუთხით;</li> <li>• მაღალი ჯანმრთელობის რისკების მქონე მოსახლეობის ჯგუფების იდენტიფიცირება და მათი ჯანმრთელობის საჭიროებების შესწავლა;</li> <li>• ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის გაუმჯობესების მიზნით, ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომით დაადგინოს ადამიანებს, ცხოველებსა და გარემოს შორის ურთიერთქმედებისას წარმოშობილი რისკების პრევენციის და კრიზისების შედეგების შემსუბუქების გზები</li> </ul>
<p>2. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მეთოდები</p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• აღწერითი, ანალიტიკური და ექსპერიმენტული მეთოდები ეპიდემიოლოგიაში;</li> <li>• რაოდენობრივი და ხარისხობრივი კვლევები;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• აღწერითი და ანალიტიკური პრინციპები სტატისტიკაში;</li> <li>• ეპიდემიოლოგიური კვლევის დიზაინი (კოჰორტული, შემთხვევა-კონტროლი, ჯვარედინი, რანდომიზირებული);</li> <li>• მონაცემთა შეგროვების მეთოდები (სამედიცინო რეგისტრები, გამოკითხვები, დაკვირვება);</li> <li>• მიზეზობრიობის კრიტერიუმები და მიზეზ-შედეგობრივი ურთიერთობების შეფასება;</li> <li>• ცდომილების (bias) ტიპები და მათი კონტროლის მეთოდები;</li> <li>• ჰიპოთეზა, მისი ვალიდურობის შემოწმების მეთოდები და სტატისტიკური ტესტები;</li> <li>• რეგრესიული ანალიზის მეთოდები მულტივარიანტული ანალიზის მეთოდები;</li> <li>• სტატისტიკური მოდელირების პრინციპები;</li> <li>• ვალიდაცია (გარე) და სხვა გარემოში შედეგების განზოგადების შესაძლებლობის შეფასება;</li> <li>• სიკვდილიანობისა და ავადობის ინდიკატორები;</li> <li>• მოსახლეობის ჯანმრთელობის შეფასების მეთოდები, დაავადებების გლობალური ტვირთი;</li> <li>• დიდი მონაცემების (Big Data) საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაში;</li> <li>• გეოსპაციური ანალიზის პრინციპები (GIS)</li> <li>• მონაცემთა ვიზუალიზაციის მეთოდები;</li> <li>• მონაცემთა ბაზებში რელევანტური ლიტერატურის მოძიების ტექნიკა;</li> <li>• პროექტის მართვა და შეფასება.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ეპიდემიოლოგიური კვლევის დაგეგმვა და განხორციელება: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ კვლევის მთავარი კითხვის ფორმულირება და ჰიპოთეზის შემუშავება;</li> <li>▪ შესაბამისი კვლევის დიზაინის შერჩევა;</li> <li>▪ კვლევის პროტოკოლის შემუშავება;</li> <li>▪ კვლევის ეთიკური ნებართვის განაცხადის მომზადება და თანხმობის მოპოვება;</li> <li>▪ კვლევის ხარისხის შეფასების ინსტრუმენტების გამოყენება;</li> </ul> </li> <li>• სტატისტიკური ანალიზის განხორციელება და სტატისტიკური ანალიზის პროტოკოლის შემუშავება; <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ სათანადო სტატისტიკური მეთოდების შერჩევა;</li> <li>▪ მონაცემთა მართვა (მონაცემთა ბაზების შექმნა);</li> <li>▪ მონაცემთა დამუშავება და ვალიდაცია;</li> <li>▪ სტატისტიკური პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენება;</li> <li>▪ მონაცემთა ვიზუალიზაცია და ინტერპრეტაცია;</li> </ul> </li> <li>• შედეგების ინტერპრეტაცია და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის მნიშვნელობის შეფასება;</li> <li>• სისტემური მიმოხილვის ჩატარება და ლიტერატურის კრიტიკული ანალიზი;</li> <li>• მეტა-ანალიზის პრინციპების გამოყენება;</li> </ul>
--	---



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის სისტემები საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაში;</li> <li>• სავლე კვლევების ორგანიზება და განხორციელება;</li> <li>• შედეგების კომუნიკაცია:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ სამეცნიერო პუბლიკაციების მომზადება;</li> <li>▪ კვლევის შედეგების პრეზენტაცია სხვადასხვა სამიზნე აუდიტორიისთვის პოლიტიკის შემუშავებისთვის რეკომენდაციების ფორმულირება;</li> </ul> </li> <li>• მონაცემთა ბაზებში რელევანტური ლიტერატურის ძიების პროფილის შექმნა და ლიტერატურული ძიება;</li> <li>• ძიების შედეგების სისტემატიზაცია და ძიების შედეგების წარდგენა ცხრილის სახით;</li> <li>• ხარისხობრივი ინდიკატორების მიხედვით ემპირიული კვლევების სისტემატიზირება / დახარისხება;</li> <li>• მოძიებული ლიტერატურის ანალიზი;</li> <li>• პროექტის იმპლემენტაცია და წარმატებით განხორციელების რისკებისა და ხელშემწყობი დაშვებების შეფასება;</li> <li>• პროექტის განმავლობაში საჭირო ცვლილებების დროული ადაპტირება;</li> <li>• დაინტერესებული მხარეების (სტეიკჰოლდერების) რუკის შედგენა, როლის შეფასება და კომუნიკაციის სტრატეგიის დაგეგმვა.</li> </ul>
3.	<b>გარემოს ჯანმრთელობა</b>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს მნიშვნელობა, გარემოს დაბინძურების წყაროები, ჯანმრთელობაზე მათი მავნე ზეგავლენა და მავნე ზემოქმედების თავიდან აცილების გზები;</li> <li>• გარემოს ჯანმრთელობის ძირითადი პრინციპები;</li> <li>• გარემო ფაქტორების ძირითადი წყაროების, გარემო ფაქტორების ადამიანის ორგანიზმზე მოქმედების ძირითადი მექანიზმების განსაზღვრა; რისკის შეფასებისა და მართვის პროცესის საფეხურები, რისკის კომუნიკაციის სტრატეგია და გარემოსთან დაკავშირებული საკითხები;</li> <li>• „უსაფრთხო სამუშაო გარემოსა და შრომის პირობების შექმნა“;</li> <li>• მოსახლეობისა და პერსონალის რადიაციული უსაფრთხოება;</li> <li>• გარემოს გლობალური დაბინძურება, პლანეტარული ჯანმრთელობა, კლიმატის ცვლილებები და კატასტროფები.</li> </ul>
		<p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• გარემო ფაქტორების (ჰაერი, წყალი, ნიადაგი, რადიაციული ფაქტორი) მდგომარეობის შესაფასებლად ზოგიერთი მაჩვენებლის განსაზღვრა და შეფასება კვლევის ექიმური, ფიზიკური, ბიოლოგიური მეთოდების გამოყენებით.</li> <li>• ადამიანის საარსებო გარემოს პარამეტრების იდენტიფიცირება და შეფასება; გარემო ფაქტორების მავნე ზეგავლენის თავიდან აცილების ღონისძიებების დასახვა;</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰიგიენური და ეკოლოგიური მონაცემების კრიტიკული ანალიზი და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული დასკვნის ჩამოყალიბება;</li> <li>• გარემოს გლობალური დაბინძურების, კლიმატის ცვლილებებისა და კატასტროფების იდენტიფიცირება და შეფასება;</li> <li>• გარემოს ხარისხის მახასიათებლების, ჯანმრთელობაზე მათი ზეგავლენის და მავნე ზემოქმედების თავიდან აცილების, ჯანსაღი კვების, კლიმატის ცვლილებებისა და კატასტროფების შესახებ ინფორმაციის ადეკვატური გადაცემა და საკუთარი პოზიციის დაცვა როგორც პროფესიონალების, ასევე არასპეციალისტების გარემოში.</li> </ul>
4.	<p><b>ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და დაავადებათა პრევენცია</b></p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <p>აქვს ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში ღრმა და სისტემური ცოდნა, ანალიზებს და იყენებს ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კონცეფციას, აღწერს პრინციპებს და ეთიკურ ღირებულებებს, აფასებს ჯანმრთელობის და უთანასწორო ჯანდაცვის პოლიტიკის დეტერმინატების თეორიულ და პრაქტიკულ ღირებულებას. გეგმავს კოლაბორაციული მუშაობას როგორცაა: ფასილიტაცია, მოლაპარაკება, კონფლიქტების გადაწყვეტა, მედიაცია, გუნდური მუშაობა, დაინტერსებულ მხარეთა ჩართულობა და კავშირების გაძლიერება, სტრატეგიის და პოლიტიკის განვითარება, სოციალური და კულტურული სხვაობა. ახდენს მულტიდისციპლინური მიდგომის კრიტიკულ გააზრებას დაფუძნებულს მტკიცებითი მედიცინის ელემენტებზე, რომლის საშუალებითაც აანალიზებს უახლეს მიღწევებს დარგში და ხელს უწყობს ინოვაციების დანერგვით ახალი იდეების განვითარებას.</p> <p>აცნობიერებს ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში მულტიდისციპლინური კვლევის არსს და მნიშვნელობას, კვლევისა და თეორიის პრაქტიკაში გამოყენებას.</p> <p>აფასებს ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში სტრატეგიული მიმართულებებისა და შესაძლებლობების დანახვა/გამოყენებას; საჭიროებების შეფასება/დანახვას, ადვოკაციას ინდივიდის/თემის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისა და მათი კეთილდღეობისთვის;</p> <p><b>უნარები:</b></p> <p>იდენტიფიცირებას ახდენს უცნობ ან მულტიდისციპლინურ გარემოში რთული პრობლემების გადასაწყვეტად ახალი, ორიგინალური გზების და კვლევის დამოუკიდებლად განხორციელების საშუალებებს; აზუსტებს კვლევითი მეთოდების გამოყენებას დაინტერსებულ მხარეებთან თანამშრომლობის გზით, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სამოქმედო გეგმის ეფექტურობის და მნიშვნელობის განსაზღვრისთვის. ახდენს თანამონაწილეობით იმპლემენტაციას, კოლაბორაციულ მუშაობას, რესურსების მართვას, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კუთხით არჩეულ ჯგუფებთან, მოსახლეობასთან, დაინტერსებულ მხარეებთან და პარტნიორებთან, კვლევითი მეთოდებისა და ინსტრუმენტების გამოყენებით, ფასილიტაციითა და მედიაციით, აკადემიური კეთილსინდისიერების პრინციპების დაცვით, უახლესი მეთოდებისა და მიდგომების გამოყენებით.</p>



	<p>იყენებს ქვევითი ცვლილებების ტექნიკას, ორგანიზაციულ განვითარებასა და ცვლილებების მენეჯმენტს, ახდენს მოსახლეობის განვითარების თეორიული თუ პრაქტიკული ასპექტების შეფასებას, როგორცაა: თანასწორობა, მონაწილეობა და უნარ-ჩვევების გაძლიერება, ინდივიდუალური და ჯგუფური მუშაობის უნარები, განსაზღვრული გეოგრაფიული მდებარეობის, კულტურის, ასაკის და ინტერსთა გათვალისწინებით სხვადასხვა სექტორსა და ორგანიზაციაში. აგვარებს ჯანმრთელობისა და ჯანმრთელობის უთანასწორობის, სოციალური უსამართლობის გამოწვევებისა და სიღარიბისა და სოციალური მარგინალიზაციის მქონეთა საჭიროებების პრიორიტეტიზაციას, ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის პოლიტიკური, ეკონომიკური, სოციალური, კულტურული, გარემოსდაცვითი, ეკოლოგიური, ქვევითი და ბიოლოგიური დეტერმინანტების ანალიზით.</p> <p>ახდენს რთული ან არასრული ინფორმაციის (მათ შორის, უახლესი კვლევების) კრიტიკულ ანალიზს, ინფორმაციის ინოვაციური სინთეზს, კრიტიკულ შეფასებას და ლიტერატურის ანალიზს, შეფასებასა და დასკვნების ჩამოყალიბებას, რომლებშიც აისახება სოციალურ და ეთიკურ პასუხისმგებლობებში.</p> <p>აჯამებს და წარადგენს საკუთარ დასკვნებს, არგუმენტებს და კვლევის შედეგებს, როგორც აკადემიურ ასევე, პროფესიული საზოგადოებისთვის აკადემიური ეთიკის სტანდარტების დაცვით.</p> <p>მონაწილეობს დისკუსიაში პროფესიულ დონეზე და მიმოიხილავს ინფორმაციის რაციონალურად გამოიყენებას; სამუშაო, სასწავლო თუ პროფესიულ გარემოში ეფექტური თანამშრომლობისათვის;</p> <p>წარმოადგენს საკუთარ შეხედულებებს პროფესიონალურ დონეზე სპეციალისტებთან საგანთან დაკავშირებულ პრობლემურ საკითხებზე მსჯელობისას;</p> <p>მართავს დამოუკიდებლად სწავლის პროცესს.</p> <p>ახდენს ჯანმრთელობის ხელშეწყობაში მიმდინარე ცვლილებების და მეცნიერული სიახლეების მიდევნებასა და ცოდნის მუდმივად განახლებას;</p> <p>გეგმავს სწავლის დამოუკიდებლად გაგრძელებასა და ცოდნის გაღრმავებას;</p>
<p>5. <b>ჯანმრთელობის პოლიტიკა; ეკონომიკა; ორგანიზაციული თეორია, ლიდერობა და მართვა</b></p>	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჯანდაცვის პოლიტიკის, ეკონომიკის, დაფინანსებისა და კანონმდებლობის, ასევე, მარკეტინგის, ორგანიზაციული მართვის, სისტემური აზროვნებისა და ლიდერობის ძირითადი კონცეფციები და მათი გამოყენება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სტრატეგიებსა შემუშავებასა და ჯანმრთელობის სისტემების განვითარება-მართვაში;</li> <li>• ეკონომიკა და ფისკალური საფუძვლები, სამედიცინო ბაზრის თავისებურებები, ჯანმრთელობაზე გაწეული ხარჯებისა და სარგებლის შეფასება და ანალიზი;</li> <li>• ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემები და მექანიზმები; დაფინანსების წყაროები, სამართლიანობა და ხელმისაწვდომობა;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ოპერაციული მართვა და მოქმედებების კოორდინაცია (ლოჯისტიკა);</li> <li>• ორგანიზაციული მენეჯმენტი და ლიდერობა: ლიდერობის მოდელები და ემოციური ინტელექტი, სტრატეგიული მართვის პრინციპები, ცვლილებების მენეჯმენტი, გუნდის დინამიკა და მართვა,; კონფლიქტების მართვა; ორგანიზაციული მმართველობისა და განვითარების პრინციპები;</li> <li>• ინტერსექტორული თანამშრომლობა და პარტნიორობა; სტრატეგიული კომუნიკაცია და ადვოკატირება, კულტურული ასპექტები კომუნიკაციაში; სტრატეგიული ალიანსების შექმნა და შენარჩუნება,;</li> <li>• ჯანდაცვის სისტემების ორგანიზების და მდგრადობის პრინციპები; პოლიტიკის, სტრატეგიებისა და პროგრამების დაგეგმვის, იმპლემენტაციისა და შეფასების მეთოდები (ეკონომიკური შეფასება, ჯანმრთელობის ტექნოლოგიების შეფასება, ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების ანალიზი).</li> <li>• ხარისხის მართვა და პაციენტის უსაფრთხოება; ძირითადი მიდგომები, ხარისხის შეფასებისა და მუდმივი გაუმჯობესების ინსტრუმენტები.</li> <li>• სამედიცინო მომსახურების სტრუქტურა და ორგანიზაცია; რეგულირება; მენეჯმენტი; ადამიანური რესურსები; გადაწყვეტილების მიღების პროცესები; თანამედროვე ტექნოლოგიები და ციფრული ჯანმრთელობა; წარმოება / შედეგები;</li> <li>• გლობალური და ინსტიტუციური კონტექსტი: ეროვნული, ევროპული და საერთაშორისო ორგანიზაციების როლი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განვითარებაში (ჯანმო, ევროკავშირი; გაერო; მსოფლიო ბანკი; საერთაშორისო სავალუტო ფონდი). საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გლობალური, რეგიონული და ეროვნული სტრატეგიები; ბიზნესისა და მრეწველობის გავლენა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკაზე და მრავალსექტორული ინტერესების დაბალანსების მექანიზმები.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკის / სტრატეგიის შემუშავების და განხორციელების ძირითადი პრინციპების განსაზღვრა;</li> <li>• ჯანმრთელობისა და სოციალური სამსახურების ორგანიზაციული, მენეჯერული და ფინანსური დაგეგმვის პრინციპების განსაზღვრა;</li> <li>• პროცედურის, ინტერვენციის, სტრატეგიის ან პოლიტიკის ეკონომიკური შეფასების პრინციპების განსაზღვრა;</li> <li>• სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ძირითადი კომპონენტებისა და მათი შეფასების ინსტრუმენტების დადგენა;</li> <li>• პროგრამის, დაწესებულების ან პროცედურის ანალიზი და შეფასება;</li> <li>• მტკიცებულებების მოძიება და გამოყენება გადაწყვეტილებების შესამუშავებლად;</li> <li>• კომუნიკაციის ეფექტური მიდგომების შერჩევა და სტრატეგიული თანამშრომლობის კომპონენტების დადგენა.</li> </ul>
--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• პროგრამის, დაწესებულების ან პროცედურის SWOT ანალიზი.</li> </ul>
6.	ეთიკა	<p><b>ცოდნა-გაცნობიერება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვისთვის რელევანტური ეთიკის ძირითადი თეორიები და კონცეფციები;</li> <li>• ადამიანის უფლებათა კონცეფცია და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კანონმდებლობა;</li> <li>• ეთიკის, როგორც მეცნიერების, განვითარების ისტორიის მნიშვნელოვანი ასპექტები;</li> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვის „კარგი“ პრაქტიკა და „კარგი“ კლინიკური პრაქტიკა; მონაცემთა მოპოვების, დამუშავების, შენახვის, გამოყენების, გავრცელების კონფიდენციალობის, უსაფრთხოების, პრივატულობისა და გამჟღავნების ეთიკური ასპექტები; პირადი მონაცემების სამართლებრივ-ეთიკური ჩარჩოები;</li> <li>• პროფესიონალიზმის ეთიკური განზომილება, პროფესიონალიზმი პასუხისმგებლობებისა და ინსტიტუციის წინაშე ანგარიშვალდებულებების კონტექსტში;</li> <li>• ეთიკის კომიტეტების სისტემა;</li> <li>• ეთიკური მოთხოვნები კვლევების მიმართ;</li> <li>• ხელოვნური ინტელექტის მხარდამჭერი მარეგულირებელი და ეთიკური ჩარჩოები.</li> </ul> <p><b>უნარები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი კონკრეტული ინტერვენციის ეთიკური ასპექტების იდენტიფიცირება;</li> <li>• საბაზო ეთიკური პრინციპების გამოყენების უნარი და მისი დემონსტრირება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტრატეგიებში (მათ შორის სამიზნე პოპულაციის მიმართ არა-დისკრიმინაციული მიდგომების გამოყენება);</li> <li>• პროფესიული საქმიანობის დროს მოპოვებული მონაცემების, ასევე პირადი მონაცემები, კონფიდენციალობისა და დაცვის ეთიკური პრინციპების პატივისცემა და გამოყენება;</li> <li>• კვლევის ეთიკის კომიტეტისთვის აპლიკაციის მომზადება.</li> </ul>

#### IV. მისანიჭებელი კვალიფიკაცია

ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მე-6 და მე-7 დონეების საგანმანათლებლო პროგრამის დაძლევის შემდგომ კურსდამთავრებულებს ენიჭებათ კვალიფიკაცია საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის მინისტრის ბრძანების - „ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოსა და სწავლის სფეროების კლასიფიკატორის დამტკიცების შესახებ“ (№69/ნ, 2019 წლის 10 აპრილი, ქ. თბილისი) დანართი №2-ის „სწავლის სფეროების კლასიფიკატორის“ მიხედვით.



კვალიფიკაციის ფორმულირება განისაზღვრება საგანმანათლებლო პროგრამის შინაარსიდან, სტრუქტურიდან და მიზნებიდან გამომდინარე.

ა) თუ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სწავლის სფეროს შესაბამისი საბაკალავრო ან სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამა უპირატესად ორიენტირებულია პრაქტიკული უნარების ჩამოყალიბებაზე საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში, მისანიჭებელი კვალიფიკაციის ფორმულირება შესაძლებელია იყოს შემდეგნაირი:

- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ბაკალავრი Bachelor of Public Health
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მაგისტრი Master of Public Health

ბ) თუ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სწავლის სფეროს შესაბამისი მე-6 და მე-7 დონეების საგანმანათლებლო პროგრამის ძირითადი მიზანია კურსდამთავრებულებს გამოუმუშავოს სამეცნიერო-კვლევითი უნარები (აქცენტით ეპიდემიოლოგიაზე, ბიოსტატისტიკაზე, რაოდენობრივი კვლევის მეთოდებზე), ამ შემთხვევაში კვალიფიკაციის ფორმულირება შესაძლებელია ჩამოყალიბდეს შემდეგი ფორმით:

- მეცნიერების ბაკალავრი საზოგადოებრივი ჯანდაცვაში; Bachelor of Science in Public Health (BSc)
- მეცნიერების მაგისტრი საზოგადოებრივი ჯანდაცვაში; Master of Science in Public Health (MSc)

## V. სწავლება, სწავლა და შეფასება

### 5.1 სწავლების მეთოდები (სავალდებულო)<sup>2</sup>

- ლექცია, სემინარი;
- დისკუსიები, დებატები;
- შემთხვევაზე დაფუძნებული სწავლება (Case Studies);
- როლური თამაში (Role Play);
- კვლევაზე დაფუძნებული სწავლება (Research-Based Learning (RBL));<sup>3</sup>

### 5.2 დამატებითი მეთოდები (არასავალდებულო)<sup>4</sup>

- სწავლება ტექნოლოგიის გამოყენებით, მათ შორის AI გამოყენებით;
- გუნდურ მუშაობაზე დაფუძნებული სწავლება TBL (Team-Based Learning);
- პრობლემაზე დაფუძნებული სწავლება Problem-Based Learning (PBL);
- შებრუნებული საკლასო ოთახი Flipped Classroom;

<sup>2</sup> შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ერთდროულად ერთი ან რამდენიმე სწავლების მეთოდი.

<sup>3</sup> რელევანტურია მაგისტრატურის საფეხურისათვის, ასევე ბაკალავრიატის საფეხურზე თუ მისანიჭებელი კვალიფიკაციის ფორმულირებაა: მეცნიერების ბაკალავრი საზოგადოებრივი ჯანდაცვაში.

<sup>4</sup> აღნიშნული მეთოდების გამოყენება არ არის სავალდებულო, თუმცა დაწესებულება თავად წყვეტს არსებული მეთოდების საჭიროებას.



- Journal Club;
- მტკიცებულებაზე დაფუძნებული მეთოდი Evidence based Method (EBM);
- სავლე ვიზიტები;
- ინტერპროფესიული განათლებისა და ინტერპროფესიული თანამშრომლობის მეთოდი Interprofessional Education (IPE) and Interprofessional Collaboration (IPC);
- ელექტრონული სწავლება E-learning;
- დისტანციური სწავლება.

### 5.3 შეფასების მეთოდები (სავალდებულო)<sup>5</sup>

- ტესტირება: (მრავალპასუხიანი კითხვები ერთი სწორი პასუხის არჩევანით( Multiple Choice Questions); სწორია/არასწორია; გაფართოებული შესაბამისობის კითხვები Extended Matching questions/ Single Best Answer (SBA) - ერთი საუკეთესო პასუხი; გაფართოებული კითხვები შესატყვისი პასუხებით Extended Matching questions;
- ზეპირი გამოკითხვა;
- წერითი შეფასება; (მოკლე ესესე შეკითხვა (Short Essay question); მოკლეპასუხიანი კითხვა (Short Answer Question); მოდიფიცირებული ესესე კითხვა (Modified Essay questions); სტრუქტურირებული ესესე (Structured essays);
- სავარჯიშოები პრობლემის გადასაწყვეტად (Problem-solving exercises)/ შემთხვევების ანალიზი.
- როლური თამაში;
- პრეზენტაცია (ჯგუფური ან/და ინდივიდუალური);

### 5.4 დამატებითი მეთოდები (არასავალდებულო)<sup>6</sup>

- ობიექტურად სტრუქტურირებული გამოცდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვაში- Objective Structured Public Health Examination (OSPHE);
- დებატებში მონაწილეობა და არგუმენტირებული დასკვნის გაკეთება;
- შემთხვევაზე დაფუძნებული დისკუსია Case Based Discussion;
- სავლე მუშაობის შეფასება;
- დასკვნითი პროექტი;
- ზედამხედველის ან ინსტრუქტორის ანგარიშები (Supervisor or preceptor reports);
- პორტფოლიო / სამუშაო ჟურნალი / რეფლექსიური ჩანაწერები ;

**დამატებითი ექსტრაკურიკულური აქტივობები:** გამოწვევებზე დაფუძნებული სწავლება, პოლიტიკის სიმულაციური თამაშები, შემოქმედებითი გადაწყვეტილების სამუშაო შეხვედრა (Workshop), მომავლის ხედვისა და სცენარების დაგეგმვის ტექნიკა, ციფრული თხრობის ტექნიკა, მინი ჰაკათონი, თანატოლთა შორის სწავლება , ბიუჯეტის შემუშავების სავარჯიშო, ეთიკურ დილემებზე დაფუძნებული დისკუსიები და სხვ;

<sup>5</sup> შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ერთდროულად ერთი ან რამდენიმე შეფასების მეთოდი

<sup>6</sup> აღნიშნული მეთოდების გამოყენება არ არის სავალდებულო, თუმცა დაწესებულება თავად წყვეტს არსებული მეთოდების საჭიროებას



## VI. დამატებითი ინფორმაცია

- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება ვალდებულია, საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის მინისტრის 2019 წლის 10 აპრილის № 69/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოსა და სწავლის სფეროების კლასიფიკატორით“ გათვალისწინებული დეტალური - სფეროს - 0919 ჯანდაცვა-არაკლასიფიცირებული, სწავლის სფეროს-საზოგადოებრივი ჯანდაცვა, პროგრამა/პროგრამები დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოიყვანონ ბრძანების ძალაში შესვლიდან 1 წლის განმავლობაში, გარდა იმ შემთხვევისა, თუკი, პროგრამა/პროგრამებს 1 წელზე ნაკლებ ვადაში უწევს ცენტრში სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენა. თუკი, პროგრამა/პროგრამებს აღნიშნული ბრძანების ძალაში შესვლიდან 1 წელზე ნაკლებ ვადაში უწევს ცენტრში სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენა, სააკრედიტაციო განაცხადში მითითებული საგანმანათლებლო პროგრამა შესაბამისობაში უნდა იყოს დამტკიცებულ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივ მახასიათებელთან.
- დაწესებულება ვალდებულია, ახალი საგანმანათლებლო პროგრამის/პროგრამების სსიპ-განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნულ ცენტრში, სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენის დროს, პროგრამა/პროგრამები შესაბამისობაში იყოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის მოთხოვნებთან;

### 6.1. მოთხოვნები ადამიანური რესურსისადმი

ასპექტი	სპეციალური მოთხოვნები
განათლების მეთოდოლოგია	პროგრამაში ჩართული აკადემიური პერსონალი და მოწვეული სპეციალისტები/ ლექტორები/ მენტორები რეგულარულად (3-5 წელიწადში ერთხელ) უნდა გადიოდნენ ტრენინგებს, დადასტურებულს შესაბამისი სერტიფიკატით.
უცხოენოვანი საგანმანათლებლო პროგრამა	<p>უცხოენოვანი პროგრამით სწავლების მინიმუმ 3-წლიანი გამოცდილება (რომელიც შეესაბამება პროგრამის სწავლების ენას);</p> <p>ან</p> <p>პროგრამის სწავლების ენის ცოდნის მინიმუმ B2 დონის საერთაშორისოდ აღიარებული სერტიფიკატი;</p> <p>ან</p> <p>საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ, შესაბამისი სპეციალისტების ჩართულობით, პროგრამის სწავლების ენის B2 დონის შესაბამისი შიდა საუნივერსიტეტო ან წინასაუნივერსიტეტო</p>



	<p>ატესტაციის/გამოცდის საფუძველზე ენის ცოდნის დადასტურება.</p> <p><b>ძალაში შევიდეს დარგობრივი მახასიათებლის დამტკიცებიდან 1 წელში.</b></p>
--	---

## VII. დარგობრივი მახასიათებლის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები

### 7.1 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმაღლესი განათლების დარგობრივი საბჭოს წევრები

№	სახელი, გვარი	ორგანიზაცია/დაწესებულება	თანამდებობა
1	<b>ნინო ჩიხლაძე</b>	სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	მედიცინის ფაკულტეტის პროფესორი - <b>საბჭოს თავმჯდომარე</b>
2	<b>ჯილდა ჭეიშვილი</b>	საქართველოს ეპიდემიოლოგთა და ინფექციის კონტროლის სპეციალისტთა ასოციაცია	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი - <b>საბჭოს მდივანი</b>
3	<b>ნინო კილაძე</b>	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	ჰიგიენის, სამედიცინო ეკოლოგიისა და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორი; ხარისხის უზრუნველყოფის სამსახურის მთავარი სპეციალისტი - <b>საბჭოს წევრი</b>
4	<b>თამარ ლობჯანიძე</b>	შპს - საქართველოს უნივერსიტეტი	ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლის დირექტორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
5	<b>ელზა ნიკოლეიშვილი</b>	შპს - საქართველოს უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, რეზიდენტურის მიმართულების ხელმძღვანელი - <b>საბჭოს წევრი</b>



6	<b>მამუკა მახათაძე</b>	ა(ა)იპ - ჯიპა საზოგადოებრივ საქმეთა ინსტიტუტი	ასოცირებული პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
7	<b>ნატო ფიცხელაური</b>	სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	დეკანის მოადგილე, ასოცირებული პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
8	<b>ნინო მირზიკაშვილი</b>	სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	ასოცირებული პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
9	<b>ეკა პაატაშვილი</b>	სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	ასისტენტ-პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
10	<b>ლელა სტურუა</b>	შპს - პეტრე შოთაძის სახელობის თბილისის სამედიცინო აკადემია	მედიცინის დოქტორი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სკოლის დეკანი, პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
11	<b>მარიამ მალაქელიძე</b>	შპს - პეტრე შოთაძის სახელობის თბილისის სამედიცინო აკადემია	ინსტიტუციური კულტურის განვითარების დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, მედიცინის სკოლის დეკანი, ასოცირებული პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
12	<b>ირაკლი მჭედლიშვილი</b>	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	ეპიდემიოლოგიისა და ბიოსტატისტიკის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
13	<b>ირინე ზარნაძე</b>	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	ჯანდაცვის მენეჯმენტის, პოლიტიკისა და ეკონომიკის დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
14	<b>თენგიზ ვერულავა</b>	შპს - კავკასიის უნივერსიტეტი	აფილირებული პროფესორი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამაგისტრო



			პროგრამის ხელმძღვანელი, ჯანდაცვის პოლიტიკის ცენტრის ხელმძღვანელი - <b>საბჭოს წევრი</b>
15	<b>თეიმურაზ ბარკალაია</b>	შპს - კავკასიის უნივერსიტეტი	პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
16	<b>ვახტანგ ახალაძე</b>	ა(ა)იპ საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტი	მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, არქიმანდრიტი, რექტორი, პროფესორი - <b>საბჭოს წევრი</b>
17	<b>გიორგი წილოსანი</b>	ა(ა)იპ - საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, პროფესორი, პროგრამის ხელმძღვანელი - <b>საბჭოს წევრი</b>
18	<b>ნათია სხვიტარიძე</b>	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	პროფესორი, ჯანმრთელობის მეცნიერებების დოქტორი, გენერალური დირექტორის კონსულტანტი გლობალური და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებში - <b>საბჭოს წევრი</b>
19	<b>თამთა მიქანაძე</b>	სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო	სურსათის უვნებლობის დეპარტამენტის დაგეგმარებისა და ანალიზის სამმართველოს უფროსი - <b>საბჭოს წევრი</b>
20	<b>მაია ბერუაშვილი</b>	საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო	მედიცინის დოქტორი, სურსათის უვნებლობის სამმართველოს მეორადი სტრუქტურული ერთეულის ხელმძღვანელი - <b>საბჭოს წევრი</b>
21	<b>თეონა ძაგნიძე</b>	ჯიპიაი ჰოლდინგი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი, ჯანმრთელობის ზარალების



			დარეგულირების ჯგუფის უფროსი - <b>საბჭოს წევრი</b>
22	<b>მარინე ბაიდაური</b>	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის დეპარტამენტის რეგულირების სამმართველოს უფროსი - <b>საბჭოს წევრი</b>
23	<b>ჯავარა უგრეხელიძე</b>	სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო	მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, სამედიცინო პერსონალის პროფესიული რეგულირების სამმართველოს უწყვეტი პროფესიული განვითარების მიმართულების ხელმძღვანელი - <b>საბჭოს წევრი</b>
24	<b>ნანა ტურავა</b>	შპს-ავერსის კლინიკა	მედიცინის დოქტორი, სახელმწიფო დაწესებულებებთან ურთიერთობის სამსახურის უფროსი, დიპლომის შემდგომი და უწყვეტი სამედიცინო განათლების სამსახურის კოორდინატორი - <b>საბჭოს წევრი</b>