

# საგამოცდო საკითხები/ქვესაკითხები ჯანდაცვის ორგანიზაციასა და მტკიცებით მედიცინაში

## ჯანდაცვის კანონმდებლობა კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ

1. პაციენტის უფლება კონსულტაციის მიღებაზე საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ.
2. მშობლების როლი ბავშვის მკურნალობასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების მიღებაში.
3. ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი ონკოლოგიური პაციენტის უფლებები და ექიმის საქმიანობა.
4. სხვა პირთა დასწრების ფორმები სამედიცინო დახმარების გაწევისას.
5. პაციენტის უფლებების საკითხები მოქმედი კანონმდებლობით.
6. ცნება «პაციენტისაგან ინფორმირებული თანხმობა».
7. პაციენტისაგან ინფორმირებული თანხმობის მიღების პირობები.
8. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ინფორმაციის კონფიდენციალობის დაცვა.
9. მშობიარეს უფლება, განაცხადოს უარი სამედიცინო ჩარევაზე.
10. მოქალაქის უფლებ, განაცხადოს უარი სამედიცინო ჩარევაზე.
11. პაციენტისაგან თანხმობის მიღება სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარების შესახებ (საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით).
12. საქართველოში ექიმის ფიცი.
13. პაციენტის უფლება, გაეცნოს სამედიცინო ჩანაწერებს- ავადმყოფობის ისტორიას.
14. სტუდენტების დასწრების პირობა სამედიცინო ჩარევებზე.

## მონაცემთა სისტემა ფინანსურ მართვაში

15. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მონაცემთა ბანკის შექმნის მნიშვნელობა.
16. სამედიცინო დაწესებულებებში ფასიანი სამედიცინო მომსახურების ორგანიზება.
17. ფინანსირების წყაროები და ჯანდაცვის მართვის ეკონომიკური მეთოდები.
18. ჯანდაცვის დაწესებულებათა არასაბიუჯეტო ფინანსირების წყაროები.
19. ჯანდაცვის მართვის ორგანოს სტრუქტურა.

## საკადრო პოლიტიკის ასპექტები

20. უმცროსი სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის შეფასების კრიტერიუმები.
21. ცნება «კადრების სტიმულირება».
22. ხელმძღვანელი კადრების რეზერვთან მუშაობის ორგანიზაცია.
23. კადრებთან მუშაობა.
24. სამედიცინო პერსონალის შეფასების კრიტერიუმები.
25. ხელმძღვანელის ავტორიტეტის ფორმირება.
26. თანამედროვე ხელმძღვანელისადმი წაყენებული მოთხოვნები.

## მასობრივი კვლევების ორგანიზება ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

27. ქრონიკული დაავადების მართვა საექიმო პრაქტიკაში.
28. საუკეთესო შედეგის მისაღწევი სისტემა ქრონიკული დაავადების მართვის პროცესში.
29. ცნება «სოციალური ტენდენცია» – მნიშვნელობა.
30. ცნება «კლასტერი» – მნიშვნელობა.
31. კლინიკაში შესასწავლი სტატისტიკური ჯგუფის თავისებურებანი.
32. ავადობის გავრცელების სიხშირის შესაფასებლის ოპტიმალური მეთოდები.
33. კოჰორტის შდარების ნიშნები.
34. კოჰორტის შედგენა რისკის ფაქტორის შესაფასებლად.

## **ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემები და ჯანდაცვა საზღვარგარეთ**

35. მოსახლეობის ჯანმრთელობა და ჯანდაცვის სისტემების მოქმედება საზღვარგარეთ. სავალდებულო (სახელმწიფო) სამედიცინო დაზღვევის სისტემა, ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითადი წყარო.
36. ნებაყოფლობითი (კერძო) სამედიცინო დაზღვევის სისტემა. ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითადი წყაროები.
37. სახელმწიფო ბიუჯეტი, ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითადი წყარო.
38. სახელმწიფო ბიუჯეტში აკუმულირებული სადაზღვევო შესატანები (ე.წ. ბევერიჯის სისტემა, რომელიც წარმოადგენს ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითად წყაროს).
39. ქვეყნები, სადაც წლიდან წლამდე აღირიცხება ბავშვთა სიკვდილიანობის ყველაზე დაბალი დონე.
40. ქვეყნები, სადაც საწოლთა ფონდის ეფექტური გამოყენების მიზნით შემოღებულია დაცვის ფურცელი.
41. ქვეყნები, სადაც მოქმედებს ჯანდაცვის დაფინანსების შერეული სისტემა (აუცილებელი და კერძო სამედიცინო დაზღვევა, სახელმწიფო, მუნიციპალური, საბიუჯეტო დაფინანსება).
42. ქვეყნები, სადაც ხორციელდება სამედიცინო დახმარების ფასების სახელმწიფო რეგულირება.
43. ქვეყნები, სადაც არის ყველაზე მეტად განვითარებული ოჯახის ექიმის ინსტიტუტი.
44. ჯანდაცვის ეროვნული სისტემა ინგლისში, ავსტრალიასა და ახალ ზელანდიაში.
45. ქვეყნები, სადაც მოქმედებს ექიმთა კვალიფიკაციის ამაღლების ერთიანი სისტემა, რომლის დაფინანსებაც მთლიანად ხორციელდება სახელმწიფო ბიუჯეტით.
46. ქვეყნები, სადაც მოქმედებს უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემა.
47. ქვეყნები, სადაც მოქმედებს ჯანდაცვის მართვის დეცენტრალიზებული სისტემა.
48. ოჯახის ექიმსა და პაციენტს შორის ხანგრძლივი ურთიერთდამოკიდებულება.
49. საავადმყოფოს თერაპიულ განყოფილებაში გასატარებელი ღონისძიებები გრიპის შეტანისა და გავრცელების თავიდან ასაცილებლად, გრიპის ეპიდემიის დროს.
50. მანიპულაცია და პროცედურა რომელიც თავიდან ააცილებს საშიშ საავადმყოფოში და ინფექციის გავრცელებას.
51. საავადმყოფო საწოლების წლიური დატვირთვა.
52. საწოლის ბრუნვის მაჩვენებელი.

## **ჯანდაცვის სისტემის მართვა და ორგანიზება**

53. მართვის სრულყოფის ძირითადი მიმართულებები.
54. ჯანდაცვის სისტემის ორგანიზება, ფუნქცია.
55. სამუშაოთა პარამეტრების გაზომვა.
56. მაკორექტირებელი მოქმედებების შესრულება.
57. ცნება „პროგრამირება“.

## **ჯანდაცვის პოლიტიკა და სტრატეგია**

58. ცნება „სტრატეგია“.
59. ცნება „ტაქტიკა“.
60. ჯანდაცვის პოლიტიკის განხორციელების სუბიექტი.
61. მოსახლეობის სამედიცინო დახმარებით დაკმაყოფილების ხარისხი.
62. ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ძირითადი პრიორიტეტები.
63. პასუხისმგებელი ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის პრიორიტეტების განსაზღვრაზე.
64. ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის პრიორიტეტების შერჩევა.
65. ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის ძირითადი მიზნები.
66. ტერმინი «ჯანმრთელობა».
67. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მაჩვენებლები.
68. მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მოქმედი ფაქტორები.

## **დემოგრაფიული პროცესები**

69. ცნება «ურბანიზაცია».
70. ცნება «ოჯახის დაგეგმარება».
71. სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (ზოგადი ფორმულირება).
72. შობადობაზე უარყოფითად მოქმედი ფაქტორები.
73. ბავშვთა სიკვდილიანობის მაქსიმალური მახასიათებელი.
74. მოსახლეობის სტრუქტურაში ხანდაზმულთა რიცხვის ზრდა.
75. მოსახლეობის სტრუქტურაში ხანდაზმულთა რიცხვის შემცირება.
76. ცნება „სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა“.

### **კვლევის მეთოდები ჯანმრთელობის შეფასებაში და დაავადებათა პრევენცია**

77. სკრინინგული ტესტი.
78. სკრინინგული ტესტის ცვლილება.
79. ქრონიკული დაავადებების გავრცელება თანამედროვე პირობებში.
80. ქრონიკული დაავადებების ხელშემწყობი ფაქტორები თანამედროვე პირობებში.
81. სკრინინგის ჩატარების პირობები.
82. სასუნთქი სისტემების დაავადებების ასაკობრივი სტრუქტურა.
83. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების გავრცელება.
84. პრევენციული ღონისძიებები.
85. პირველადი პრევენციის ღონისძიებები.
86. მეორადი პრევენციის ღონისძიებები.

### **საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციები**

87. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემა.
88. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ძირითადი ფუნქციები.
89. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ვალდებულებები (განსაზღვრული კანონმდებლობით).
90. ცნება «პროფილაქტიკური მუშაობა».
91. მოსახლეობის პირველადი პროფილაქტიკა არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის შემთხვევაში.
92. ქრონიკულ სნეულებათა პირველადი პროფილაქტიკა.
93. პირველადი პროფილაქტიკის სახეები.
94. პირველადი პროფილაქტიკის მაგალითები.
95. ქრონიკულ სნეულებათა მეორადი პროფილაქტიკა.
96. ქრონიკულ სნეულებათა მეორადი პროფილაქტიკის გზები.
97. მეორადი პროფილაქტიკის სახეები.
98. მეორადი პროფილაქტიკის მაგალითები.
99. მესამეული პროფილაქტიკის არსი.
100. რეაბილიტაციის სახეები.
101. დისპანსერიზაციის ეფექტურობის ძირითადი კრიტერიუმები.
102. ჯანსაღი ცხოვრების წესი.
103. ჯანსაღი ცხოვრების წესის დანერგვის მიზანები.
104. ჯანსაღი ცხოვრების წესის პროპაგანდის საშუალებები, პრინციპები.
105. პროფილაქტიკური გასინჯვების სახეები.
106. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ურთიერთობა.
107. „სარეკლამო ოთხკუთხედის“ მხარეები.
108. ცნება «საინფორმაციო შეტყობინება».
109. საინფორმაციო შეტყობინების შედგენა.
110. საინფორმაციო შეტყობინების გადაცემის მეთოდები.
111. ბეჭდვითი სიტყვის გამოყენების საშუალებები.
112. ბეჭდვითი სიტყვის მეთოდის გამოყენების უპირატესობა.
113. თვალსაჩინოების მეთოდის გამოყენების საშუალებები.

## **ჯანდაცვის მართვის სისტემები და ფუნქციები**

114. მართვის ფუნქციები.
115. ცნება «სისტემა».
116. ინფორმაციის გაცვლის პროცესში მონაწილე სისტემა.
117. მენეჯერის საქმიანობა.
118. მენეჯერის მუშაობის მეთოდები.
119. ცნება «ინოვაცია».
120. ცნება «ორგანიზაციის მისია».
121. კონტროლინგის სტრატეგიული ამოცანები.
122. ცნება «გუნდი» მენეჯმენტის თეორიაში.
123. გუნდის ფორმირება.
124. გუნდური მუშაობის ფენომენი.
125. გუნდური მუშაობის მახასიათებლები.
126. შრომითი კოლექტივი.
127. გუნდის საქმიანობის გაუმჯობესების ღონისძიებები.
128. ორგანიზაციის შიგნით მწირი რესურსები, სისტემის გარეთ მოსაძიებელი «კუთვნილი წილი»: განმარტება, არსი.

## **მენეჯმენტის თეორია**

129. პოლიტიკური მანიპულირების ფორმები გეგმის მხარდასაჭერად (ხელფასის მაგალითი).
130. ეთიკური პრინციპები, ქვევის სტანდარტები და სხვა მენეჯმენტის თეორიაში.
131. კომუნიკაციის მოდელის ძირითადი კომპონენტები.
132. მართვის პროცესი.
133. ცნება «კონტროლი».
134. ცნება «ლიდერი».
135. მართვითი გადაწყვეტილებები.
136. მართვის პირამიდა.
137. ჯანდაცვის მართვის ორგანოების მთავარი სპეციალისტების ფუნქციები.
138. სტრატეგიული დაგეგმარების პროცესში გარემო ფაქტორების შეფასება.
149. მართვის პროცესში გამოყენებული ზემოქმედების მეთოდები.
140. ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის სახეები.
141. ჯანდაცვის მართვის დეცენტრალიზაცია.
142. წარმატებული ხელმძღვანელობა.
143. ხელმძღვანელობის სტილის არჩევა.
144. ცნება «კადრების სტიმულირება».
145. ცნება «პიროვნება».
146. ხელქვეითების შეფასება კრიტიკული სიტუაციის მიხედვით.
147. სოციალურ-ფსიქოლოგიურ კლიმატი კოლექტივში, (ხელმძღვანელის როლი).

## **აკრედიტაცია სერთიფიცირება**

148. სამედიცინო დაწესებულებების აკრედიტაციის მიზანი.
149. «ზოგადი პროფილის ექიმის» სახელმწიფო სერთიფიკატი.
150. სახელმწიფო სერთიფიკატი.
151. ლიცენზიის გაცემა.

## **მენეჯმენტის საფუძვლები**

152. ცნება «მართვის სუბიექტი» .
153. მართვის სუბიექტის არსი და ფუნქცია .

154. ცნება „მართვის ობიექტი“.
155. ორგანიზაციის მისია.
156. ორგანიზაციის ფასეულობა.
157. ცნება „ორგანიზაციის მიზანი“.
158. ცნება „პროგნოზირება“.
159. მენეჯმენტის იერარქიული დონეები.
160. მენეჯმენტის იერარქიული დონეების არსი და მნიშვნელობა.
161. გადაწყვეტილების მიღების ძირითადი ეტაპები.
162. გადაწყვეტილების მიღების სახეები.
163. შემთხვევის აღწერა (Case study).
164. შემთხვევის აღწერის (Case study) მეთოდოლოგია.
165. შემთხვევის აღწერის (Case study) მიზანი.
166. გუნდის ევოლუციის სახეები.
167. გუნდის ევოლუციის ეტაპზე მოსალოდნელი კონფლიქტების სახეები.
168. გუნდის ევოლუციის ეტაპზე მოსალოდნელი კონფლიქტების არსი.
169. გუნდის ევოლუციის ეტაპზე კონფლიქტების მართვა.

### **კომუნიკაცია მენეჯმენტში**

170. მედიუმი კომუნიკაციის პროცესში.
171. დეკოდირება კომუნიკაციის პროცესში.
172. ეფექტური კომუნიკაციის დამყარება.
173. ეფექტური კომუნიკაციის დამყარებას შეუძლებლობა.
174. არაეფექტური კომუნიკაციის ძირითადი ფაქტორები.
175. მოლაპარაკების პროცესის წარმართვა.
176. მოლაპარაკების წინა მოსამზადებელი ფაზა.
177. მოლაპარაკების წინა მოსამზადებელი პროცედურები.

### **ხარისხის მართვა**

178. ცნება “სამედიცინო მომსახურების ხარისხი”.
179. სამედიცინო დახმარების ხარისხის ძირითადი მახასიათებლები.
180. სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესებისაკენ მიმართული საქმიანობა.
181. სამედიცინო დახმარების ხარისხის დიზაინი.
182. სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლი.

### **პირველადი ჯანდაცვა და ოჯახის ექიმის სისტემა**

183. პირველადი ჯანდაცვის სისტემა.
184. პირველადი ჯანდაცვის სისტემის საქმიანობა.
185. პირველადი ჯანდაცვის სისტემის საერთაშორისო კლასიფიკაცია.
186. პირველადი სამედიცინო-სანიტარიული დახმარების სისტემის არსი.
187. პირველადი სამედიცინო დახმარების არსი.
188. პირველადი ჯანდაცვის ძირითადი მახასიათებლები.
189. პირველადი ჯანდაცვის სისტემის მახასიათებლები.
190. პირველად ჯანდაცვის სისტემაში პაციენტის როლი.
191. ქრონიკული დაავადების მართვის პროცესი; მნიშვნელოვანი ფაქტორები.
192. ოჯახის ექიმის მოვალეობა.
193. ზოგადი პრაქტიკის ექიმის მიერ სათანადო გადაწყვეტილების მიღების პროცესზე მოქმედი ფაქტორები.
194. პრინციპები, რომელიც დამახასიათებელია ოჯახის ექიმის საქმიანობისათვის.
195. ოჯახის ექიმის საქმიანობის განსხვავება უბნის ექიმი-თერაპევტის საქმიანობისაგან.
196. ოჯახის ექიმის მუშაობაში ინტეგრირებული სპეციალობები.
197. პოლიკლინიკის პერსონალის დატვირთვა.
198. პოლიკლინიკის მუშაობის რეჟიმი.

199. პირველადი სამედიცინო დახმარების სამსახურის ფუნქცია.
200. პოლიკლინიკის რეგისტრატურის საქმიანობა / ფუნქციები.
201. პოლიკლინიკაში მომუშავე ექიმ-სპეციალისტთა ძირითადი საქმიანობა, მოვალეობები.
202. პოლიკლინიკაში ავადმყოფების განმეორებითი გამოცხადების რეგულირება.
203. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დახმარების ძირითადი საორგანიზაციო პრინციპი.
204. პოლიკლინიკის საქმიანობის საორგანიზაციო მახასიათებლების არსი.
205. პოლიკლინიკური დახმარების განვითარება ახალ ეკონომიკურ პირობებში.
206. სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარების ამოცანები.
207. სასწრაფო დახმარების სამსახურის ფუნქციები.
208. სპეციალიზებული სამედიცინო დახმარება.
209. მაღალტექნოლოგიური სამედიცინო დახმარება.
210. სამედიცინო დახმარების პირველი დონე.
211. სამედიცინო დახმარების მეორე დონე.
212. სამედიცინო დახმარების მესამე დონე.

### **სტაციონარული დახმარება**

213. სტაციონარის მუშაობის შეფასება.
214. პოლიკლინიკის მუშაობის შეფასება.
215. ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის პრიორიტეტები სტაციონარულ დახმარებაში.
216. მოსახლეობის თანასწორუფლებიანი სამედიცინო მომსახურება.
217. მოსახლეობის უზრუნველყოფა ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარებით.
218. ოჯახის ექიმის სამედიცინო დახმარების განუწყვეტილი ხასიათი.
219. ოჯახის ექიმსა და პაციენტს შორის ხანგრძლივი ურთიერდამოკიდებულება.

### **სტაციონარის საქმიანობის მახასიათებლები**

#### **სამედიცინო დახმარება მოსახლეობის სხვადასხვა სოციალური ჯგუფებისათვის**

220. საავადმყოფო საწოლების წლიური დატვირთვის გამოთვლა.
221. საწოლის ბრუნვის მაჩვენებლის გამოთვლა.
222. ჰოსპისი, როგორც სტაციონარული დაწესებულება.
223. სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ორგანიზების თავისებურება.
224. ბავშვთა ლეტალობის მაჩვენებელი სტაციონარში.
225. მოვლენის სიხშირესა და გავრცელებას შორის კავშირი.
226. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურის ძირითადი ფუნქცია.
227. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახური დიდ ქალაქებში.
228. სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების დონეზე მოქმედი სოციალურ-ჰიგიენურ ფაქტორები.
229. სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების სისტემა.
230. სოფლის საექიმო უბნის ფუნქციები.
231. სოფლის საუბნო საავადმყოფოს ძირითად ფუნქციები.
232. საფერშლო პუნქტის ფუნქციები.
233. ქალაქისა და სოფლის მოსახლეობის მოთხოვნილება სამედიცინო დახმარების ყველა დონეზე.
234. სტაციონარის საქმიანობის ამსახველი ძირითადი მაჩვენებლები.
235. სტაციონარის მუშაობის ძირითად ხარისხობრივი მაჩვენებლები.
236. ჰოსპიტალიზებულ ავადმყოფებზე ინფორმაციის ოფიციალური წყარო.
237. ლეტალობის მაჩვენებელი.
238. სტაციონარის მიმღები განყოფილების ძირითადი ფუნქციები.
239. სტაციონარის სამედიცინო საბჭო.
240. ქალაქის სტაციონარის საქმიანობის სფეროები.
241. სტაციონარის სპეციალიზებული განყოფილებები.
242. მიმღები განყოფილების ფუნქცია.
243. სტაციონარის მთავარი ექთნის საქმიანობის სფერო.
244. პაციენტის სტაციონარში დაყოვნების საშუალო ხანგრძლივობის მაჩვენებელი.
245. სტაციონარი, როგორც სოციალური დაწესებულება მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების

- სისტემაში.
- 246. მორიგე ექიმის საქმიანობა.
  - 247. სტაციონარში საწოლის ბრუნვის შემცირება.
  - 248. სამედიცინო დაწესებულების ხარჯთაღრიცხვის ნუსხა.
  - 249. მოსახლეობისათვის ჰოსპიტალური დახმარების საჭიროების განსაზღვრა.
  - 250. ბავშვთა საავადმყოფოში განყოფილებების საორგანიზაციო სტრუქტურის ფორმირება.
  - 251. საავადმყოფოს ლეტალობის მაჩვენებელი.
  - 252. სტაციონარის მუშაობის შეფასება.
  - 253. ქალთა კონსულტაციის სტრუქტურა.
  - 254. ქალთა კონსულტაციის ამოცანები.
  - 255. ქალთა კონსულტაციის ძირითადი ამოცანები.
  - 256. ორსულის გამოკვლევა.
  - 257. ქალთა კონსულტაციის საქმიანობის მაჩვენებლები.
  - 258. სამშობიარო სახლის ძირითადი ხარისხობრივი მაჩვენებლები.
  - 259. სამშობიარო სახლის ხარისხობრივი მაჩვენებლები.
  - 260. ბავშვთა პოლიკლინიკის მუშაობის ძირითადი ხარისხობრივი მაჩვენებლები.
  - 261. ბავშვთა პოლიკლინიკის მუშაობა.
  - 262. სამშობიარო განყოფილების სტრუქტურა.
  - 263. უბნის პედიატრის მუშაობის ძირითადი პრინციპები.
  - 264. მეთვალყურეობა 6 თვემდე ასაკის ბავშვების ზრდა-განვითარებაზე.

#### **ჯანდაცვის დაფინანსების წყაროები**

- 265. ცნება „ეკონომიკური ეფექტურობა“.
- 266. საქართველოს ჯანდაცვის დაფინანსების ძირითადი წყაროები.
- 267. პროგრამული დაფინანსება.
- 268. პროგრამული დაფინანსების ფინანსური მოცულობა.
- 269. ჯანდაცვის ფინანსირების ე.წ. სოციალური დაზღვევის სისტემა.
- 270. საბაზისო პაკეტის ჩამოყალიბება.
- 271. სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის სისტემა.
- 272. სავალდებულო მუნიციპალური პროგრამა.
- 273. მოსახლეობის კატეგორიები ვისზეც ვრცელდება სახელმწიფო სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევა.
- 274. სახელმწიფო სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის პროგრამით მოსახლეობის დამზღვევი.
- 275. სამედიცინო დაზღვევის სუბიექტები.
- 276. სამედიცინო დაწესებულებათა ფინანსირების წყაროები.

#### **მარკეტინგი ჯანდაცვაში**

- 277. მარკეტინგის კონცეფცია.
- 278. მარკეტინგული კვლევის ეტაპები.
- 279. მოთხოვნის ჩამოყალიბება.
- 280. მარკეტინგის სახეები.
- 281. სამედიცინო მარკეტინგული კვლევის მეთოდები.
- 282. სამედიცინო მომსახურების ბაზრის თავისებურება.
- 283. ჯანდაცვის სისტემაში მარკეტინგული დამოკიდებულებები.
- 284. მარკეტინგის არსი.
- 285. საბაზრო კომერციული საქმიანობის თანამედროვე პერიოდი.
- 286. მარკეტინგი, როგორც საქმიანობის სფერო.
- 287. მარკეტინგის კონცეფციის თანამედროვე ეტაპი.
- 288. მარკეტინგის ძირითადი ცნებები.
- 289. ბაზარი.
- 290. გამყიდველის ბაზარი.
- 291. ბაზრის გამოკვლევა.
- 292. პოტენციური (ფარული) მოთხოვნის შემთხვევა.

- 293. მარკეტინგის ყურადღების ძირითადი ელემენტი.
- 294. საქონლის ფასი.
- 295. საქონელი (მომსახურება).
- 296. მყიდველთა ქცევა.

**ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები**

- 297. ცნება «მონაცემი».
- 298. ინფორმაცია, ძირითადი მოთხოვნები.
- 299. ინფორმაციის ხარისხი.
- 300. ცნება «მართვის ინფორმაციული სისტემები».
- 301. პირველადი სამედიცინო სტატისტიკური დოკუმენტაცია.
- 302. ჯანდაცვის სისტემის სტატისტიკური ინფორმაცია.

**მართვის ეთიკა**

- 303. პერსონალისადმი სამედიცინო ეთიკის პრინციპების დაცვა.
- 304. იატროგენული დაავადება.
- 305. გამოკვლევის რთული მეთოდების გამოყენება ავადმყოფთან შეთანხმების გარეშე.
- 306. საექიმო ეთიკის პრინციპები.
- 307. სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელის ფუნქცია.
- 308. კოლექტივში ეთიკური სიტუაციის მართვა.
- 309. ქვეყნები, სადაც სავალდებულო (სახელმწიფო) სამედიცინო დაზღვევის სისტემა ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითადი წყაროა.
- 310. ქვეყნები, სადაც ნებაყოფლობითი (კერძო) სამედიცინო დაზღვევის სისტემა ჯანდაცვის ფინანსირების ძირითადი წყაროა.
- 311. ქვეყნები სადაც სადაზღვევო შესატანები აკუმულირებულია სახელმწიფო ბიუჯეტში.
- 312. ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების «ზისმარკის მოდელი».
- 313. ჯანდაცვის სისტემის «ბევერიჯის მოდელი».
- 314. კერძო სამედიცინო დაზღვევის სისტემა.
- 315. საექთნო სახლი, სოციალური დაწესებულება.
- 316. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მუშაობის ძირითადი მიმართულებები ეროვნული ჯანდაცვითი პროგრამების მხარდაჭერისათვის. საბაზრო ურთიერთობებზე გადასვლის პერიოდი.
- 317. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებით სიკვდილიანობა ეკონომიურად განვითარებულ ქვეყნებში.

**მტკიცებითი მედიცინა**

- 318. კრიტერიუმი მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის შეფასებაში.
- 319. მტკიცებულებების (I- II-III- IV-V)დონეები.
- 320. რეკომენდაციების ძირითადი საფეხურები.
- 321. რეკომენდაციების ზოგადი საფეხურები.
- 322. გაიდლაინი, სარწმუნოობის შეფასება.
- 323. გაიდლაინის სარწმუნოობის შეფასება (განისაზღვროს მეორე მიმართულება).
- 324. რეკომენდაციები, რომელიც მიღებულია კრიტიკული ანალიზის შედეგად.
- 325. ფაქტებზე დამყარებულ გაიდლაინები და კონსენსუსის დებულება; შედარებითი ანალიზი.
- 326. “მდომარეობაზე დაფუძნებული” გაიდლაინი და “ინტერვენციაზე დამყარებული გაიდლაინი; შედარებითი ანალიზი.
- 327. შედარებითი რისკი.
- 328. საწყისი კვლევისათვის აუცილებელი კრიტერიუმები.
- 329. ჰომოგენურობის ტესტი.
- 330. განსხავების ფარდობა.
- 331. კვლევის შედეგების შეფასება. სარწმუნო შეფასება; (პირველი და მეორე მიმართულებები).
- 332. კარგი კლინიკური კითხვის (პრობლემის) კომპონენტები.



333. კლინიკური კითხვების ძირითადი ტიპები.
334. კლინიკურ-დიაგნოსტიკური კითხვების ტიპები.
335. “ოქროს სტანდარტის” ტესტი.
336. ტესტის მგრძობელობა, სპეციფიკურობა და ალბათობის პროპორცია დაავადებების გავრცელებასთან მიმართებაში.
337. განსხვავება შიდა და გარე ვარიაციებში.
338. კვლევის შედეგების სარწმუნოება.
339. კვლევის ჩატარების პირობები.
340. ალბათობის შეფარდება.
341. ტესტის მგრძობელობის შეფასება.
342. ტესტის სპეციფიკურობის შეფასება.
343. კვლევის გადაკეთების საშუალებები.
344. მაღალმგრძობიარე ან სპეციფიკური ტესტები; სასარგებლო მახასიათებლები.
345. კლინიკური გადაწყვეტილება.
346. ორი კრიტერიუმი თერაპიული აბსტრაქტების შესაფასებლად.
347. შესაბამისად ჩამოყალიბებული “კლინიკური შეკითხვა”; მნიშვნელობა, არსი.
348. “ შედეგები არის შესაბამისად სარწმუნო”; განმარტება, არსი.
349. მიკერძოება.
350. შანსის შემცირება.
351. შერევა; განმარტება, არსი.
352. პროგნოზის გაზომვისთვის გამოყენებადი კომპონენტები.
353. სტატისტიკური კრიტიკული შეფასებისთვის აუცილებელი ძირითადი მიმართულება.
354. პროგნოზის სარწმუნოებისთვის აუცილებელი კომპონენტი.
355. ბუნებრივი ისტორია. განმარტება, არსი.
356. კლინიკური კურსი; მნიშვნელობა, არსი.
357. პროგნოზი; მნიშვნელობა, არსი.
358. პროგნოზული ფაქტორები; მნიშვნელობა, არსი.
359. რისკ ფაქტორები; მნიშვნელობა, არსი.
360. შემთხვევის აღწერა/სერიები მნიშვნელობა, არსი.
361. შემთხვევის კონტროლი; მნიშვნელობა, არსი.
362. კოჰორტი; მნიშვნელობა, არსი.
363. რეტროსპექტული ანალიზი.
364. პროსპექტული ანალიზი.
365. ცენტრალური მიკერძოება.
366. პოპულარული მიკერძოება.
367. შერჩეული მიკერძოება.
368. დიაგნოსტიკური მიკერძოება.
369. სტატისტიკური კრიტიკული შეფასების ძირითადი ფაქტორი.

**ფინანსური მენეჯმენტის საფუძვლები**  
**ეკონომიკური ეფექტურობა**

370. ფინანსური ანგარიშების სრული პაკეტი.
371. ბალანსი.
372. სამუშაო დღის ხანგრძლივობა.
373. ძირითადი ეკონომიკური საქმიანობა.
374. მოსახლეობის დაინვალიდებასთან დაკავშირებულ ეკონომიკური ზარალი.
375. შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოების მართვის უმაღლესი ორგანო.
376. სააქციო საზოგადოების მართვის უმაღლესი ორგანო.
377. დირექტორი სააქციო საზოგადოებაში.
378. სააქციო საზოგადოების წარმომადგენელი სასამართლოში.
379. აუდიტორის კანდიდატურა სააქციო საზოგადოებაში.
380. აქციონერს უფლება აქვს მოითხოვოს.

381. საწესდებო კაპიტალი, ქონება, ( შპს / სააქციო საზოგადოება).
382. ცნება „ეკონომიკური ეფექტურობა“.
383. სამკურნალო-პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ეფექტურობა.
384. ჯანდაცვის ეკონომიკა.
385. ეკონომიკური მაჩვენებლები.
386. სამკურნალო ღონისძიებათა სამედიცინო ეფექტურობა.
387. სამკურნალო ღონისძიებათა ეკონომიკური ეფექტურობის ამაღლების ძირითადი მიზანი.
388. სამედიცინო დაწესებულების ფინანსური გეგმა.
389. პროგრამული დაფინანსების შემთხვევაში გადახდის პირობითი ერთეული.
390. გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით დაფინანსება.
391. კაპიტაციური მეთოდით დაფინანსება.
392. გლობალური ბიუჯეტის კალკულაციის საფუძველი.
393. გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით დაფინანსების საკონტროლო პარამეტრები.
394. პროგრამული დაფინანსების ფინანსური მოცულობა.
395. სულადობრივი მეთოდის გამოყენებისას, სამედიცინო დახმარების მიმწოდებელის მიერ გაწეული შრომის ანაზღაურება.
396. კაპიტაციური ანაზღაურების სახეები.
397. სულადობრივი მეთოდის მარტივი სისტემა.
398. სამედიცინო დახმარების მიმწოდებელი, სულადობრივი ანაზღაურების მარტივი სისტემის გამოყენების დროს.
399. სულადობრივი ანაზღაურების დადებითი მხარეები.
400. შესრულებული სამუშაოს მიხედვით ანაზღაურების რეტროსპექტული მეთოდის გამოყენება. მისი არსი
401. გადაწვეტილებების მიღების კატეგორიები.
402. მართვის (რაციონალური; არარაციონალური) მოდელები.
403. ნორმა და ნორმის ტიპები.
404. კორპორაციული ღონის სტრატეგია.
405. ბიზნესის ღონის სტრატეგია.
406. ფუნქციონალური ღონის სტრატეგია.
407. ხარისხის ძირითადი მახასიათებლები, არსი.
408. მედემუშაკების როლი ხარისხის შეფასების პროცესში.
409. ხარისხის შეფასების პროცესი.
410. ხარისხის გაუმჯობესება.
411. უკეთესი ხარისხის მიღწევის გზები და მეთოდები

### **შრომითი რესურსების მართვა, ადმინისტრაციული მენეჯმენტი**

412. შრომითი ხელშეკრულება.
413. შრომითი ხელშეკრულების (კონტრაქტის) დადებისას ადმინისტრაციის მიერ გათვალისწინებული საგამოცდო ვადა.
413. ცნება “სამედიცინო მომსახურების ხარისხი”.
414. სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუმჯობესებისაკენ მიმართული საქმიანობა.
415. სამედიცინო დახმარების ხარისხის დიზაინი.
416. კონფლიქტის ცნება; წარმოქმნა; მართვა; ძირითადი დონეები.
417. კონფლიქტის წყაროები (შედარებითი; ემოციური; ტექნიკური).
418. კონფლიქტის ძირითადი ასპექტები; (ნეგატიური; პოზიტიური).
419. კონფლიქტის მართვის ძირითადი ინსტრუმენტები.
420. კონფლიქტის მართვის ძირითადი სტილები.
421. ხარისხის დიზაინი, არსი.
422. კონტროლის დონეები.
423. ორგანიზაციული გეგმები და მიზნები.
424. სისტემის საქმიანობა; საბოლოო მიღწევები.
425. მენეჯერული და ტექნოლოგიური შესაძლებლობები.

426. სისტემური შეხედულებები.
427. სამართავი სისტემის მდგომარეობა.
428. სისტემაზე პირდაპირი და არაპირდაპირი ზემოქმედება.
429. მართვის ციკლის განხორციელების გარე ძირითადი პირობები.
430. მართვის ძირითადი ეტაპები.
431. ჯანმრთელობის უფლება.
432. ჯანმრთელობის უფლების სახელმძღვანელო პრინციპები.
433. ჯანმრთელობის შეფასების ძირითად ფაქტორთა კლასიფიკაცია.
434. სტრატეგიის ძირითადი კონცეფციები.
435. ჯანდაცვის რესურსებისა და სისტემების მართვის პერსპექტივები.
436. მენეჯმენტის არარაციონალური მოდელის მნიშვნელობა.
437. მენეჯმენტის რაციონალური მოდელის მნიშვნელობა.
438. მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღების კონკრეტული მიმართულებების შერჩევა.
439. მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღების ძირითადი ეტაპები.
440. ბიზნეს-დონის სტრატეგია; მნიშვნელობა / არსი.
441. ფუნქციური დონის სტრატეგია.
442. მენეჯერული ინფორმაციის ხარისხი; კრიტერიუმები.
443. საორგანიზაციო ცვლილებების განხორციელების პროცესისათვის დამახასიათებელი ეტაპები, პროცედურები, კონფლიქტები.
444. კონფლიქტთან ყველაზე ხშირად დაკავშირებული ცვლილებების გატარება.
445. ცვლილებების გატარება, ყველაზე ხშირად დაკავშირებული ცუდ კომუნიკაციასთან.
446. ორგანიზაციული ცვლილებების უმრავლესობა.
447. ცნება „სენდვიჩის“ ფენომენი.
448. მოსალოდნელი საორგანიზაციო ცვლილება; (მხარდამჭერები).
449. მოსალოდნელ საორგანიზაციო ცვლილება - წინააღმდეგობა თანამშრომელთა მხრიდან (განმაპირობებელი ფაქტორი).
450. ცნება „სტრატეგია“ შრომითი რესურსების მართვაში.
451. ცნება „ტაქტიკა“ შრომითი რესურსების მართვაში.
452. ჯანდაცვის პოლიტიკის სტრატეგიების განხორციელება.
453. ლუბლიანას ქარტიის არსი.
454. ლუბლიანას ქარტიის ორიენტაცია.
455. მოსახლეობის სამედიცინო დახმარებით დაკმაყოფილების ხარისხის კრიტერიუმები.
456. ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ძირითადი პრიორიტეტების განსაზღვრის მეთოდები.
457. პასუხისმგებელი ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის პრიორიტეტების განსაზღვრაზე.
458. ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის პრიორიტეტების შერჩევა; ძირითადი ფასეულობები და პრინციპები.
459. საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ძირითადი პრიორიტეტები.
460. ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის ძირითადი მიზნები.
461. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ტერმინი «ჯანმრთელობა ყველასათვის» მნიშვნელობა / არსი.
462. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მაჩვენებლების განმსაზღვრავი ძირითადი კრიტერიუმები.

#### **მოსახლეობის ჯანმრთელობის პირდაპირი და არაპირდაპირი მახასიათებლები**

463. მოსახლეობის ფიზიკური განვითარების შესწავლა.
464. აქსელერაციის; დეცელერაციის პროცესები.
465. მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მოქმედი ფაქტორები.
466. დემოგრაფიული მონაცემები.
467. დემოგრაფიული პროცესის შესწავლის მეთოდები.
468. დემოგრაფიული მაჩვენებლები.
469. მოსახლეობის ქანქარისებური მოძრაობა. მისი სახეები.
470. მაღალი დონის ქანქარისებური მიგრაციის მოქმედება საზოგადოებაზე.
471. მოსახლეობის დემოგრაფიული განვითარების ტიპები; (რეგრესიული; პროგრესიული).
472. მოსახლეობის დემოგრაფიული განვითარების სტაციონარული ტიპი.

473. ცნება მოსახლეობის „მიგრაცია“.
474. მიგრაციული პროცესების გავლენა საზოგადოებაზე.
475. დემოგრაფიული ანალიზის ჩატარების მეთოდები.
476. მოსახლეობის სიკვდილიანობაზე ინფორმაციის ოფიციალური წყარო.
477. ბავშვთა სიკვდილიანობა.
478. ცნება «ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა».
479. გვიანი ნეონატალური სიკვდილიანობის მაღალი დონე.
480. პერინატალური სიკვდილიანობა, გამოთვლა.
481. პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი: შედარება საერთაშორისო სტანდარტებთან.
482. პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შეფასება არსებული კლასიფიკაციის მიხედვით.
483. საქართველოში პერინატალური სიკვდილიანობის დონის შეფასება.
484. I წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი. შედარება საერთაშორისო სტანდარტებთან.
485. ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის ძირითადი სტრუქტურული კომპონენტი.
486. ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი.
487. საქართველოში ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის უხშირესი მიზეზები.
488. ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი: შედარება საერთაშორისო სტანდარტთან.
489. ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელთა დახასიათება რეგიონებში.
490. სიკვდილიანობის ასაკობრივი მაჩვენებლის დახასიათება.
491. სიკვდილიანობის მაღალი დონე ასაკობრივ ჯგუფებში.
492. სიკვდილიანობის მაღალი მაჩვენებლის მიზეზები.
493. სიკვდილიანობის განსაკუთრებით მაღალი დონის ასაკობრივი და სოციალური ფაქტორები.
494. სიკვდილიანობის ასაკობრივი მაჩვენებლების დიზანი.
495. დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი.
496. დედის სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საქართველოში.
497. შობადობის მაჩვენებლის შეფასება.
498. შობადობის სპეციალური მაჩვენებლები.
499. ყოველ 1000 მოსახლეზე შობადობის მაჩვენებელი. შედარება საერთაშორისო სტანდარტთან.
500. შობადობაზე მოქმედი უარყოფითი ფაქტორები.
501. შობადობის დონის მკვეთრ გაზრდასთან დაკავშირებული პროცესები.
502. შობადობის დონის შემცირების მიზეზები განვითარებულ ქვეყნებში.
503. ნაყოფიერების მაჩვენებელი.
504. 0,9-ზე ნაკლები კვლავწარმოების ნეტო-კოეფიციენტი.
505. მოსახლეობის ბუნებრივი მატების კოეფიციენტი: მაჩვენებლის შეფასება არსებული საერთაშორისო კლასიფიკაციის მიხედვით.
506. მოსახლეობის სტრუქტურაში ხანდაზმულთა რიცხვის ზრდის ( შემცირების) მიზეზები.
507. მოსახლეობის სტრუქტურაში საშუალო ასაკის მოსახლეობის ზრდის ტენდენციის შეფასება.
508. სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობის შეფასება.
509. მოსახლეობის სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობის ზრდის მიზეზები.
510. მოსახლეობის ასაკობრივი სტრუქტურის ტიპები.
511. ცნება „ოჯახის დაგეგმვა და ჯანმრთელობა“.
512. ცნება «ურბანიზაცია».
513. მოსახლეობის მექანიკური მოძრაობის მახასიათებლები.
514. ცნება „მოსახლეობის სეზონური მოძრაობა“.
515. ბუნებრივი მოძრაობის სპეციალური მაჩვენებლები.
516. ცნება «დემოგრაფიული მაკრატელი».
517. ჯანდაცვის სფეროს არადამაკმაყოფილებელი მუშაობის მახასიათებლები.