Accréditation Sans Frontières (ASF) პაციენტის ხმის ინსტრუმენტარიუმი		ASF-PV-TOR-001-V1 **პაციენტის ხმის საბჭო — საქმიანობის დებულება და მეთოდის სახელმძღვანელო**	
დოკუმენტის სათაური	პაციენტის ხმის საბჭო — საქმიანობის დებულება და მეთოდის სახელმძღვანელო	**დოკუმენტის ნომერი**	ASF-PV-TOR-001-v1
ვერსია	1	**სტატუსი**	გამოქვეყნებული
გამოქვეყნების თარიღი	13 სექტემბერი 2026	**გამოქვეყნების ადგილი**	პარიზი, საფრანგეთი
გამცემი ორგანო	ASF საერთაშორისო სტანდარტების საბჭო, Accréditation Sans Frontières	**ორიგინალის ენა**	ინგლისური
ძალაში შესვლის თარიღი	13 სექტემბერი 2026	**შემდეგი დაგეგმილი გადახედვა**	13 სექტემბერი 2028
ცვლის	არაფერს — პირველი გამოცემა	**გამოყენება**	თავისუფლად გამოსაყენებელი

ASF · პაციენტის ხმა · ASF-PV-TOR-001-v1

ვერსია 1 · 2026 · პარიზი · ჟენევა · თბილისი

ერთი საბჭო, ერთი შეხვედრა თვეში, შვიდი ნაბიჯი. როგორ იქმნება და მუშაობს დამოუკიდებელი პაციენტთა საბჭო, მაგალითებით

ეს დოკუმენტი გამოქვეყნებულია სრულად Accréditation Sans Frontières-ის მიერ და შეიძლება მოერგოს ნებისმიერ ორგანიზაციას, რომელიც ქმნის პაციენტთა საბჭოს თავის ქვეყანაში, წყაროს მითითებით და იმის აღნიშვნით, რა შეიცვალა. ის ეკუთვნის პაციენტის ხმის ინსტრუმენტარიუმს, რომელიც მთლიანად ხელმისაწვდომია მისამართზე france-asf.fr/patient-voice.

1. შინაარსი

- წინასიტყვაობა
- 1. მიზანი და სფერო
- 2. წევრობა
- 3. რეკრუტირება
- 4. ყოველთვიური ციკლი — შვიდი ნაბიჯი
- 5. კომუნიკაცია შეხვედრებს შორის
- 6. კონფიდენციალურობა, ქცევა და დამოუკიდებლობა
- 7. სამდივნოს ხელობა
- 8. ჩანაწერები და ანგარიშგება
- 9. მეთოდის ადაპტირება
- დანართი A — უკუკავშირის ტაქსონომია (თემები და სიმძიმე)
- დანართი B — დღის წესრიგის შაბლონი (90 წუთი)
- დანართი C — მიმღები ორგანიზაციის საკონტროლო სია
- ლიტერატურა
- საძიებელი

2. წინასიტყვაობა

ყოველ საავადმყოფოს აქვს უკუკავშირის ფორმა, და ყოველ საავადმყოფოს იცის, რა ხდება მასთან. პაციენტები ავსებენ მას ყურადღებით, რადგან საავადმყოფო, რომელმაც ისინი მოიარა, წაიკითხავს მას და მათ შეიძლება კვლავ დასჭირდეთ ეს საავადმყოფო. ფორმაში წერია, რომ ყველაფერი კარგად იყო. სიმართლე კი სოციალურ ქსელში მიდის.

პაციენტის ხმის საბჭო არსებობს იმისთვის, რომ სიმართლე სოციალური ქსელიდან დაბრუნდეს ოთახში, სადაც მასზე რეაგირება შესაძლებელია. ის განზრახ მარტივია: პაციენტთა მცირე საბჭო, საავადმყოფოდან ერთი ან ორი ადამიანი და ნეიტრალური სამდივნო, რომელიც არ არის საავადმყოფო. ის იკრიბება თვეში ერთხელ სამოცდან ოთხმოც წუთამდე. ის დაფუძნებულია წინა თვეში პაციენტების მიერ თქმული ყველაფრის ანგარიშზე, რომელიც დაზუსტებულია საავადმყოფოსთან ვიდრე ვინმე დაჯდება, და ყოველი ციკლი მთავრდება იმით, რომ თითოეულ პაციენტს წერილობით პასუხი ეძლევა.

ეს დოკუმენტი სრული მეთოდია. ის საქართველოს საავადმყოფოებში 2024 წლის იანვრიდან მუშაობს ჯანდაცვის სისტემაში, სადაც დამოუკიდებელი პაციენტის ხმის ტრადიცია ადრე არ არსებობდა. ის დაწერილია ისე, რომ ნებისმიერ ორგანიზაციას — საავადმყოფოს, ეროვნულ ორგანოს, არასამთავრობო ორგანიზაციას — შეეძლოს საკუთარი საბჭოს შექმნა მხოლოდ ამ ტექსტიდან, პაციენტის ხმის ინსტრუმენტარიუმის ოთხ თანმხლებ დოკუმენტთან ერთად.

რას წარმოადგენს ASF ამ მეთოდში: სამდივნოს. არა თავმჯდომარეს, არა წევრს, არა საავადმყოფოს წარმომადგენელს და არა პაციენტის ადვოკატს. ASF უზრუნველყოფს საბჭოს მუშაობას და არ აქვს ინტერესი არცერთ შედეგში. სხვა ორგანიზაციის მიერ მეთოდის მიღებისას, ის იღებს სამდივნოს როლს იმავე პირობებით (დანართი C).

3. 1. მიზანი და სფერო

1.1 მიზანი

საბჭო აძლევს პაციენტებსა და ოჯახის წევრებს სტრუქტურირებულ, დამოუკიდებელ, ყოველთვიურ არხს, რათა მათ მოისმინოს დაწესებულებამ, რომელიც მათ მკურნალობს; აძლევს დაწესებულებას დადასტურებულ, თემატურად დალაგებულ და მოქმედებისთვის გამოსადეგ უკუკავშირს ყოველ თვეში; და ხურავს უკუკავშირის წრეს ყველა ადამიანთან, ვინც შენიშვნა გამოთქვა, რათა პასუხი გაიცეს მანამ, სანამ შენიშვნა საჯარო გახდება.

1.2 რა არ არის საბჭო

- ის არ არის საჩივრების ტრიბუნალი. ის არ განიხილავს ინდივიდუალურ საქმეებს და არ ანიჭებს კომპენსაციას.
- ის არ არის დისციპლინარული ორგანო. მას არ აქვს უფლებამოსილება არცერთ თანამშრომელზე.
- ის არ არის საავადმყოფოს კომიტეტი. საავადმყოფო მაგიდასთან ზის; ის მაგიდას არ ხელმძღვანელობს.
- ის არ არის ადვოკატირების ჯგუფი. სამდივნო არცერთ მხარეს არ იკავებს.

1.3 სად მოქმედებს

ნებისმიერი ჯანდაცვის დაწესებულება: საავადმყოფო, ამბულატორიული კლინიკა, სტომატოლოგიური პრაქტიკა, ხანგრძლივი მოვლის სახლი, პირველადი მოვლის ცენტრი. ASF-ის მიერ აკრედიტაცია არ არის საჭირო; ASF-ის წევრობა არ არის საჭირო. დაწესებულებამ მხოლოდ უნდა დათანხმდეს დაწესებულების მონაწილეობის ხელშეკრულებას (ASF-PV-FACILITY-001).

4. 2. წევრობა

2.1 შემადგენლობა

ადგილი	რაოდენობა	ვინ ირჩევს	როლი
პაციენტი და ოჯახის წევრები	3-დან 6-მდე (არასდროს 7-ზე მეტი)	ღია, უწყვეტი რეკრუტირება (მონაკვეთი 3)	საბჭო. ანალიზი მოხსენებაზე, კითხვები, წინადადებები, გადაწყვეტილება რა აიყვანონ საკითხად
თავმჯდომარე	1, პაციენტ წევრთაგან	წევრები ირჩევენ	უძღვება შეხვედრას; აწერს ჩანაწერს; იცვლება წელიწადში ერთხელ
საავადმყოფოს წარმომადგენლები	1 ან 2	დაწესებულება	ხსნიან, რა აღმოჩნდა და რა გაკეთდა; იღებენ მოქმედებებს წასაღებად
სამდივნო	1	ASF (ან მიმღები ორგანიზაცია)	აგროვებს, აანგარიშებს, ამოწმებს, მოიწვევს, ჩაწერს, აკონტროლებს, სწავლებს და ხურავს უკუკავშირის წრეს

2.2 ზომა

სამი წევრი მცირე კლინიკისთვის მინიმუმია. ექვსი სამუშაო მაქსიმუმია. შვიდი ითმენადია; რვა — არა. ექვსზე მეტის შემთხვევაში გულწრფელი დისკუსია მენეჯმენტად იქცევა, მდუმარე წევრები წყვეტენ საუბარს და შეხვედრა აღარ ეტევა ოთხმოცდაათ წუთში.

2.3 შესაბამისობა

ნებისმიერი მიმდინარე ან ყოფილი პაციენტი დაწესებულებისა, ან პაციენტის ოჯახის წევრი ან მზრუნველი, 18 წლის ან უფროსი, რომელმაც მოაწერა წევრის ხელშეკრულება (ASF-PV-MEMBER-001). დაწესებულების თანამშრომელი, მომწოდებელი და პირი, რომელსაც მასში ფინანსური ინტერესი აქვს, პაციენტ წევრად ვერ იქნება. პაციენტ წევრი, რომელიც თანამშრომელი ხდება, გადადგება.

2.4 თავმჯდომარე

თავმჯდომარე არის პაციენტი, რომელსაც პაციენტი წევრები ირჩევენ პირველ შეხვედრაზე და შემდგომში, როცა ადგილი თავისუფლდება. თავმჯდომარე მსახურობს არაუმეტეს თორმეტი თვისა და ზედიზედ ვერ აირჩევა. თავმჯდომარე ხსნის და ხურავს შეხვედრას, სამდივნოსთან ერთად იცავს დროს, აწერს ჩანაწერს და საბჭოს სახელით ლაპარაკობს, თუ საბჭო გადაწყვეტს, რომ რაიმე საჯაროდ უნდა ითქვას.

2.5 საავადმყოფოს წარმომადგენლები

ჩვეულებრივ, ხარისხის უფროსი და რეგისტრატურის ან ადმინისტრაციის უფროსი — ორი ადამიანი, რომელთაც პაციენტებთან პირველი კონტაქტი აქვთ და უფლებამოსილება აქვთ, გაასწორონ უმეტესობა იმისა, რაც ისმენენ. კლინიკური დირექტორი შეიძლება დაესწროს, როცა დღის წესრიგში კლინიკური თემაა. საავადმყოფოს წარმომადგენლები არ უძღვებიან, არ ხმა აძლევენ, არ ადგენენ დღის წესრიგს და არ იღებენ არცერთი ანონიმურობის მომთხოვნი შემჩივნის ვინაობას.

2.6 სამდივნო

ერთი დასახელებული პირი. ზუსტი და დაჟინებული. სამდივნო აწარმოებს უკუკავშირის რეესტრს, წერს ყოველთვიურ ანგარიშს, ამოწმებს მას დაწესებულებასთან ერთად, მოიწვევს შეხვედრას, ჩაწერს მას, ადევნებს თვალს ყოველ მოქმედებას დახურვამდე, ატარებს სასწავლო სესიას და წერს ყველა პაციენტს, რომელმაც შენიშვნა გამოთქვა. სამდივნო ვალდებულია სამდივნოს მიუკერძოებლობის ვალდებულებით (ASF-PV-SECRETARIAT-001).

2.7 ვადა და დასწრება

წევრები მსახურობენ ფიქსირებული ვადის გარეშე; საბჭო შექმნილია ისე, რომ ადამიანები მოვიდნენ მკურნალობის შემდეგ, მსახურობდნენ და წავიდნენ. წევრი, რომელიც გამოტოვებს სამ ზედიზედ შეხვედრას, სამდივნო დაუკავშირდება და ჰკითხავს, სურს თუ არა გაგრძელება. წევრობა ნებაყოფლობითი და უანაზღაურებოა; გონივრული სატრანსპორტო ხარჯები დაწესებულებას შეუძლია აანაზღაუროს, თუ საბჭო ამაზე შეთანხმდება.

5. 3. რეკრუტირება

3.1 ვინ არეკრუტირებს

დაწესებულება. რეკრუტირება ღიაა, საჯარო და უწყვეტი. საბჭო, რომელსაც მენეჯმენტი ხელით არჩევს, ფოკუს-ჯგუფია; საბჭო, რომელიც ღია მოწვევით შედგება, არის საბჭო.

3.2 სად

- დაწესებულების ვებგვერდი — მუდმივი გვერდი
- დაწესებულების სოციალური ქსელი — პოსტი გაშვებისას და შეხსენება ყოველ კვარტალში
- შესასვლელი, რეცეფცია და პაციენტთა კუთხე — დაბეჭდილი განცხადება (შაბლონი ASF-PV-RECRUIT-001-ში)
- საწერი დოკუმენტები გაწერისას — ერთი ხაზი QR კოდით

3.3 როგორ გავიდეთ

განაცხადის ფორმით (ASF-PV-RECRUIT-001, დანართი B), ონლაინ ან ქაღალდზე, ან შეტყობინებით სამდივნოსთვის. ფორმა ითხოვს სახელს, საკონტაქტო მონაცემებს, დამოკიდებულებას დაწესებულებასთან (პაციენტი, ოჯახის წევრი, მზრუნველი) და ერთ წინადადებას იმის შესახებ, რატომ სურს პირს შეერთება. სხვა არაფერი.

3.4 შერჩევა

როცა განმცხადებელი მეტია ადგილებზე, სამდივნო და მიმდინარე თავმჯდომარე ირჩევენ განყოფილებისა და გამოცდილების მრავალფეროვნებას — სტაციონარული პაციენტი, ამბულატორიული პაციენტი, მშობელი, ხანდაზმული — და არა თანხმობის მიხედვით. არშერჩეული განმცხადებლები რჩებიან მოლოდინის სიაში და ეპატიჟებიან სასწავლო სესიებზე.

სამუშაო მაგალითი — 40-საწოლიანი რაიონული საავადმყოფო

საავადმყოფო აქვეყნებს განცხადებას Facebook-ზე და რეცეფციაზე 1 მარტს. 20 მარტისთვის მას ცხრა განმცხადებელი ჰყავს. სამდივნო და წამავალი თავმჯდომარე ირჩევენ ექვსს: ორი ყოფილი სტაციონარული პაციენტი (ქირურგია, მეანობა), ორი ამბულატორიული პაციენტი (კარდიოლოგია, დიალიზი), ერთი პედიატრიული პაციენტის მშობელი, ერთი ხანდაზმული პაციენტის მზრუნველი. სამი მოლოდინის სიაშია. პირველი შეხვედრა არის 8 აპრილს.

6. 4. ყოველთვიური ციკლი — შვიდი ნაბიჯი

ნაბიჯი	როდის	პასუხისმგებელი	შედეგი
1. შეგროვება	მთელი თვე	სამდივნო	ერთი რეესტრი, ერთი საქმის ნომერი თითოეულ ერთეულზე
2. ანგარიში	თვის ბოლო სამუშაო დღე	სამდივნო	ანგარიშის პროექტი
3. შემოწმება	სამუშაო დღეები 1–5	დაწესებულების კავშირის პირი + სამდივნო	დადასტურებული ანგარიში დაწესებულების პასუხებით
4. შეხვედრა, პირველი ნაწილი	სამუშაო დღეები 7–10, 40–60 წუთი	თავმჯდომარე	მოქმედებების ჟურნალი პასუხისმგებლებითა და თარიღებით
5. უკუკავშირის დახურვა	შეხვედრიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში	სამდივნო	წერილობითი პასუხი ყოველ პაციენტზე

6. შეხვედრა, მეორე ნაწილი	იგივე შეხვედრა, 30 წუთი	სამდივნო	სასწავლო სესიის ჩანაწერი
7. გამოქვეყნება	შეხვედრიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში	სამდივნო + თავმჯდომარე	საჯარო საბჭოს ჩანაწერი

4.1 შეგროვება

უკუკავშირის ყოველი ელემენტი ყოველი წყაროდან სამდივნოსთან ხვდება და არა დაწესებულებასთან: QR კოდი პალატებში და გამწერ დოკუმენტებზე, ცხელი ხაზი, ონლაინ ფორმა, ელფოსტა, ქაღალდის ფორმები პაციენტთა კუთხიდან, WhatsApp შეტყობინებები და სოციალური ქსელის პოსტები, სადაც დაწესებულება ან ASF ნახსენებია ან მონიშნულია. მადლიერება ისევე ფრთხილად გროვდება, როგორც შენიშვნები. თითოეული ელემენტი იღებს საქმის ნომერს მიღებისას და დადასტურებას ორი სამუშაო დღის განმავლობაში.

4.2 ანგარიში

თვის ბოლო სამუშაო დღეს სამდივნო წერს ყოველთვიურ პაციენტის ხმის ანგარიშს (შაბლონი: ASF-PV-REPORT-001). ყოველი საქმე ჩნდება, თემატურად დალაგებული და სიმძიმით კოდირებული დანართ A-ს ტაქსონომიით; მადლიერება ჩანს იმ თანამშრომლის სახელით, ვისაც ეთქვა მადლობა; ყოველი ღია საქმე აჩვენებს, რა მოითხოვეს და რა არის ჯერ კიდევ ღია. ანონიმურობის მომთხოვნი შემჩივნების ვინაობა ანგარიშში არსად ჩანს.

4.3 შემოწმება დაწესებულებასთან

პროექტი ჯერ მიდის დაწესებულების კავშირის პირთან, სანამ ვინმე სხვა მას ნახავს. ეს არის ინტერესთა კონფლიქტის დაცვა საპირისპირო მიმართულებით: პაციენტები ზოგჯერ უზუსტოდ, კონტექსტის გარეშე ან უკვე გამოსწორებულზე მოგვითხრობენ. დაწესებულებას აქვს ხუთი სამუშაო დღე, რომ დააზუსტოს, გაასწოროს ფაქტები და განაცხადოს, რა გაკეთდა უკვე. მისი პასუხი შედის ანგარიშში ყოველი საქმის გვერდით. არაფერი იშლება და არაფერი შერბილდება; ფაქტები მოწმდება.

წესი: დაწესებულებას შეუძლია ანგარიშს დაამატოს; მისგან ამოღება არ შეუძლია. სადავო მონაცემი ნაჩვენებია როგორც სადავო, ორივე ვერსიით.

4.4 საბჭოს შეხვედრა, პირველი ნაწილი (40–60 წუთი)

თავმჯდომარე ხსნის. სამდივნო წარმოადგენს დადასტურებულ ანგარიშს: რიცხვებს, თემებს, მადლიერებას, შემდეგ ყოველ ღია საქმეს. თითოეულზე საავადმყოფოს წარმომადგენელი ამბობს, რა აღმოჩნდა და რა გაკეთდა. საბჭო განიხილავს: რა უნდა გაკეთდეს, ვინ, როდის — და, რაც ყველაზე მნიშვნელოვანია, შეიძლება თუ არა პაციენტისთვის უკვე პასუხის მიცემა. გადაწყვეტილებები შედის მოქმედებების ჟურნალში.

4.5 უკუკავშირის დახურვა

შეხვედრიდან ხუთი სამუშაო დღის განმავლობაში სამდივნო წერს ყველა პაციენტს, რომელმაც იმ თვეში შენიშვნა გამოთქვა (შაბლონები: ASF-PV-LETTER-001): რა გვითხარით, რა აღმოვაჩინეთ, რა შეიცვალა, ვისთან დაკავშირება. ეს არის ყველაზე მნიშვნელოვანი ნაბიჯი. ადამიანი, რომელსაც ერთხელ მოუსმინეს, იშვიათად უჩივის ხელმეორედ. ადამიანი, რომელიც სიჩუმეს ხვდება, მიდის იქ, სადაც მოისმენენ, და მეორე შენიშვნა საჯარო, უფრო გაბრაზებული და ექიმის სახელზე მიმართული იქნება.

4.6 საბჭოს შეხვედრა, მეორე ნაწილი — განათლება (30 წუთი)

ყოველი შეხვედრა მთავრდება ერთი თემის სასწავლო სესიით, რომელსაც სამდივნო ირჩევს თვის უკუკავშირიდან იმის მიხედვით, რაც პაციენტებს ყველაზე მეტად სჭირდებათ იცოდნენ (კალენდარი: ASF-PV-EDU-001). ეპატიჟებიან წევრებს, მოლოდინის სიას და, თუ დაწესებულება ისურვებს, სხვა პაციენტებსაც. სესია ერთ აბზაცად ჩანს საბჭოს ჩანაწერში.

4.7 გამოქვეყნება

საბჭოს ჩანაწერი — დასწრება, თემები, გადაწყვეტილებები, მოქმედებები, სასწავლო თემა, და არაფერი, რაც პაციენტს ამოიცნობს — ხელმოწერილია თავმჯდომარის მიერ და იდება დაწესებულების ASF პროფილზე და საქართველოში — pacienti.ge-ზე. ღია მოქმედებები გადადის შემდეგი თვის ანგარიშში, სანამ არ დაიხურება.

სამუშაო მაგალითი — ერთი თვე 120-საწოლიან საავადმყოფოში

მარტი: შეგროვდა 31 ელემენტი — 22 შენიშვნა, 7 მადლიერება, 2 კითხვა. თემები: გაწერისას ლოდინი (9), ღამის ხმაური (5), ერთი დასახელებული მედდა მადლობა ოთხჯერ (ნინო, მე-3 პალატა). ერთი შენიშვნა მედიკამენტის დაგვიანებულად მიცემაზე კოდირებულია სიმძიმე 3-ით და იმავე დღეს გადაეცა კავშირის პირს.

2 აპრილი: ანგარიშის პროექტი კავშირის პირს. დაწესებულება ამბობს, რომ გაწერის დაგვიანება გამოიწვია ფარმაცევტული სისტემის გათიშვამ 12–14 მარტს, რომელიც ახლა გასწორებულია, და ერთ ხმაურის შენიშვნას ეჭვქვეშ აყენებს (მშენებლობა შენობის გარეთ მიმდინარეობდა). ორივე ჩანაწერი გამოტანილია შენიშვნით.

9 აპრილი, 17:30–19:00: შეხვედრა. საბჭო ითხოვს გაწერის დროის მონაცემებს ყოველ თვეში სამი თვის განმავლობაში. ნინოს მადლიერება გადაეცა პალატის უფროსს პერსონალის დაფისთვის. დაგვიანებული მედიკამენტის შემთხვევა დადასტურდა როგორც პროცესის ხარვეზი; საავადმყოფო კისრულობს წერილობით მიმოცვლის წესს 30 აპრილამდე.

14 აპრილი: გაიგზავნა 22 წერილი. სასწავლო სესია: „კითხვები, რომლებიც უნდა დასვათ გაწერამდე“, შერჩეული გაწერის თემის გამო. 11 მონაწილე. ჩანაწერი გამოქვეყნდა 15 აპრილს.

7. 5. კომუნიკაცია შეხვედრებს შორის

5.1 WhatsApp ჯგუფი

ერთი ჯგუფი: წევრები, საავადმყოფოს წარმომადგენლები, სამდივნო. შექმნილია სამდივნოს მიერ, რომელიც ერთადერთი ადმინისტრატორია. გამოიყენება შეხვედრების შეხსენებებისთვის, დადასტურებული ანგარიშის გაზიარებისთვის შეხვედრამდე 48 საათით ადრე, სასწავლო მასალების გაზიარებისთვის და მოკლე კითხვებისთვის.

5.2 რა ჩაიდება და რა არა

დიახ	არა
შეხვედრის თარიღი, ადგილი, დღის წესრიგი	ნებისმიერი ინდივიდუალური საქმე ან პაციენტის სახელი
დადასტურებული ყოველთვიური ანგარიში (PDF)	პაციენტების ან ჩანაწერების ფოტოები
სასწავლო მასალები და ბმულები	დისკუსია კონკრეტულ თანამშრომელზე
წევრი, რომელიც აცნობებს, რომ ვერ მოვა	ყველაფერი, რასაც წევრი შეხვედრაზე არ იტყოდა

5.3 ინდივიდუალური საქმეები

წევრი, რომელიც გაიგებს ახალ შენიშვნას, მას პირდაპირ სამდივნოს უგზავნის (ცხელი ხაზი, ფორმა ან პირადი შეტყობინება), და არასდროს ჯგუფში. სამდივნო მას რეგისტრირებს როგორც ნებისმიერ სხვა საქმეს.

8. 6. კონფიდენციალურობა, ქცევა და დამოუკიდებლობა

6.1 სამი შეთანხმება

- საბჭოს წევრის ხელშეკრულება (ASF-PV-MEMBER-001) — ხელმოწერილი ყოველი პაციენტი წევრის მიერ.
- სამდივნოს მიუკერძოებლობის ვალდებულება (ASF-PV-SECRETARIAT-001) — ხელმოწერილი სამდივნოს მიერ ყოველი საბჭოსთვის.
- დაწესებულების მონაწილეობის ხელშეკრულება (ASF-PV-FACILITY-001) — ხელმოწერილი დაწესებულების მიერ.

6.2 ანონიმურობა

პაციენტს შეუძლია მოითხოვოს, რომ მისი ვინაობა დაწესებულებას არ გამჟღავნდეს. სამდივნო ამას პატივს სცემს ყველგან, სადაც ნამდვილი შემოწმება შესაძლებელია გამჟღავნების გარეშე, და პაციენტს პირდაპირ ეუბნება, როცა შენიშვნის ხასიათი მაინც ამოიცნობს მას. დაწესებულება კისრულობს, რომ არასდროს შეეცდება ანონიმი შემჩივნის ვინაობის გაგებას.

6.3 საჯარო განცხადებები

წევრები არ ლაპარაკობენ საჯაროდ, არ აქვეყნებენ და არ უკავშირდებიან მედიას საბჭოს საქმეებზე. თუ საბჭო გადაწყვეტს, რომ რაიმე საჯაროდ უნდა ითქვას, თავმჯდომარე ამბობს მას საბჭოს მიერ შეთანხმებული სიტყვებით, და სამდივნო ამას ჩაწერს. ეს იცავს საბჭოს: ორგანო, რომელიც ამჟღავნებს ინფორმაციას, არავის ესაუბრება.

6.4 ინტერესთა კონფლიქტი

ყოველი წევრი, რომელსაც პირადი ან ფინანსური ინტერესი აქვს განსახილველ საკითხში, ამას აცხადებს და ამ საკითხში არ მონაწილეობს. სამდივნო აღრიცხავს განცხადებას. თავად სამდივნოს არ აქვს ინტერესი დაწესებულებაში და არ იღებს არანაირ გადახდას რომელიმე შედეგთან დაკავშირებით (ASF-ის ქცევის კოდექსი, პრინციპი 4; დამოუკიდებლობისა და გავლენისგან თავისუფლების განცხადება).

9. 7. სამდივნოს ხელობა

საბჭოს დაწყება ადვილია, შენარჩუნება — ძნელი. ადამიანები დაკავებულები არიან, გამოტოვებენ შეხვედრებს, სიახლის ეფექტი ქრება. სამდივნოს მთელი ხელობა სამ სიტყვაშია.

7.1 სიზუსტე

ანგარიში დროულად, ყოველი თვე, ერთი და იგივე ფორმატით, ყოველი საქმით. შეხვედრა იწყება და მთავრდება დროულად. წერილები გადის ხუთი სამუშაო დღის განმავლობაში. ყოველ მოქმედებას აქვს პასუხისმგებელი და თარიღი და იდევნება დახურვამდე.

7.2 დაჟინება

წევრი, რომელიც გამოტოვებს შეხვედრას, მეორე დღეს იღებს შეტყობინებას — არა საყვედურს, არამედ განახლებას და მოწვევას. საავადმყოფოს მოქმედება, რომელიც იგვიანებს, იღებს შეხსენებას შემდეგ შეხვედრამდე და არა მასზე.

7.3 ინტერესი

სასწავლო სესია შეირჩევა იმისთვის, რომ ნამდვილად სასარგებლო იყოს; პოულობენ კარგ მომხსენებელს; წევრებს ეპატიჟებიან სტუმრის მოსაყვანად. საბჭო უნდა იყოს შეხვედრა, რომელსაც ადამიანები ელოდებიან.

7.4 ყოველთვიური ტესტი

ყოველ თვეში, ყოველ წევრზე გამოიყენება: გრძნობთ თუ არა, რომ თქვენი ხმა მოისმინეს, და ხედავთ თუ არა ერთ რამეს, რაც შეიცვალა მისი გამო? როცა პასუხი დიახაა, წევრები ბრუნდებიან და სხვებსაც მოჰყავთ. როცა არა — სამდივნოს აქვს სამუშაო შემდეგ შეხვედრამდე.

10. 8. ჩანაწერები და ანგარიშგება

8.1 რას ინახავენ

- უკუკავშირის რეესტრი (ყველა საქმე, ყველა წყარო, საქმის ნომრები, თარიღები, სტატუსი)
- ყოველთვიური ანგარიშები და დაწესებულების პასუხები
- მოქმედებების ჟურნალი
- საბჭოს ჩანაწერები, ხელმოწერილი თავმჯდომარის მიერ
- უკუკავშირის დახურვის წერილების ასლები
- ხელმოწერილი ხელშეკრულებები და ინტერესთა კონფლიქტის განცხადებები

8.2 რა ქვეყნდება

საბჭოს ჩანაწერი (იდენტიფიცირებული დეტალების გარეშე), წლიური შეჯამება (მოცულობები, თემები, პასუხის დროები სამიზნეების მიმართ, გაკეთებული გაუმჯობესებები) და სასწავლო კალენდარი. ინდივიდუალური საქმეები არასდროს ქვეყნდება.

8.3 შენახვა

საქმის ფაილები — დახურვიდან სამი წლის შემდეგ, შემდეგ იშლება. საბჭოს ჩანაწერები და წლიური შეჯამებები — მუდმივად. ყოველი დამუშავება ხორციელდება ASF-ის მონაცემთა დაცვის პოლიტიკის (ASF-DATAPROTECT-001) და გამოსადეგი ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად.

11. 9. მეთოდის ადაპტირება

9.1 მცირე კლინიკები

სამი წევრი, ერთი საავადმყოფოს წარმომადგენელი, 45-წუთიანი შეხვედრა, ორ თვეში ერთხელ ციკლი, თუ მოცულობები ძალიან დაბალია. შვიდი ნაბიჯი არ იცვლება.

9.2 დიდი საავადმყოფოები

ერთი საბჭო ყოველ ობიექტზე ან ყოველ მთავარ სერვისის ხაზზე (მეანობა, ონკოლოგია) და არა ერთი დიდი საბჭო. თითოეულში არაუმეტეს ექვსი წევრი. საბჭოების თავმჯდომარეების და საავადმყოფოს სამმართველოს ყოველკვარტალური ერთობლივი სესია ანაცვლებს საბჭოებს შორის ანგარიშგების ხაზს.

9.3 საქართველოს ფარგლებს გარეთ

ითარგმნეთ ინსტრუმენტარიუმის ოთხი დოკუმენტი; მიამაგრეთ ადგილობრივი კანონმდებლობის დანართი ხელშეკრულებებს; აირჩიეთ ადგილობრივი საჯარო არქივი; გადაწყვიტეთ ცხელი ხაზის საათები ადგილობრივი დროით. შეინარჩუნეთ შვიდი ნაბიჯი, ზომის ლიმიტები, თავმჯდომარეობის როტაცია და უკუკავშირის დახურვის ვადა უცვლელად — ისინი არიან მეთოდი.

12. დანართი A — უკუკავშირის ტაქსონომია (თემები და სიმძიმე)

თემები აღებულია Healthcare Complaints Analysis Tool-იდან (Gillespie & Reader, 2016); სიმძიმე კოდირდება 1–4.

სფერო	თემები	მაგალითები
კლინიკური	მოვლის ხარისხი · უსაფრთხოების ინციდენტები · მედიკამენტები · დიაგნოზი და მკურნალობის გადაწყვეტილებები	დოზა დაგვიანებით; არასწორი მხარის ნიშანი; გამოტოვებული ალერგია
მენეჯმენტი	გარემო · ლოდინი და ხელმისაწვდომობა · გაწერა და გადაყვანა · ბიუროკრატია · ფინანსები და ანგარიშსწორება	გაწერა გადავადდა ექვს საათით; გაუგებარი ინვოისი; შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პაციენტისთვის პარკინგი არ არის
ურთიერთობები	კომუნიკაცია · პატივისცემა და ღირსება · კონფიდენციალურობა · პაციენტის უფლებები და თანხმობა	არ უთხრეს, რას მოიცავდა პროცედურა; უხეშად ელაპარაკნენ; შედეგები დერეფანში განიხილეს
სიმძიმე	მნიშვნელობა	დამუშავება
1 — მცირე	უხერხულობა, ზიანის გარეშე	ყოველთვიური ციკლი
2 — ზომიერი	დისტრესი ან დაგვიანება, გრძელვადიანი ზიანის გარეშე	ყოველთვიური ციკლი; კავშირის პირი ანგარიშში ინფორმირდება
3 — სერიოზული	ზიანი ან ზიანის აშკარა რისკი	კავშირის პირი ინფორმირდება ერთ სამუშაო დღეში; ყოველთვიური ციკლი
4 — დაუყოვნებელი საფრთხე	მიმდინარე რისკი პაციენტისთვის ახლა	იმავე დღეს ესკალირდება ASF-ის სენტინელური ინციდენტის პოლიტიკით; რიგში არ დგება

13. დანართი B — დღის წესრიგის შაბლონი (90 წუთი)

დრო	საკითხი	წარმდგენი
0:00	მისალმება, დასწრება, ინტერესთა კონფლიქტის განცხადებები	თავმჯდომარე
0:05	წინა თვის მოქმედებები — სტატუსი	სამდივნო
0:15	თვე რიცხვებში და თემებში	სამდივნო
0:20	მადლიერება — გადაეცემა პერსონალს	სამდივნო / საავადმყოფო
0:25	ღია საქმეები — რა აღმოჩნდა, რა გაკეთდა, რა არის შემდეგი	საავადმყოფოს წარმომადგენელი, საბჭო
0:50	გადაწყვეტილებები და მოქმედებების ჟურნალი	თავმჯდომარე
0:58	რომელ პაციენტებს შეიძლება ახლა პასუხი გაეცეს	სამდივნო
1:00	სასწავლო სესია	სამდივნო / სტუმარი
1:28	შემდეგი შეხვედრის თარიღი; დახურვა	თავმჯდომარე

14. დანართი C — მიმღები ორგანიზაციის საკონტროლო სია

ASF-ის გარდა ორგანიზაციას შეუძლია მეთოდის სამდივნოდ გაშვება, თუ ის აკმაყოფილებს ყველა შემდეგ პირობას:

- ის იურიდიულად დამოუკიდებელია დაწესებულებისგან; არ აქვს საკუთრების, მმართველობის, დასაქმებისა და მომწოდებლის ურთიერთობა
- აწერს სამდივნოს მიუკერძოებლობის ვალდებულებას ყოველი საბჭოსთვის
- ასახელებს ერთ პირს, როგორც სამდივნოს, მოადგილით
- იყენებს ინსტრუმენტარიუმის ოთხ დოკუმენტს, ადაპტირებულს და მითითებულს
- აქვეყნებს საბჭოს ჩანაწერს ყოველი შეხვედრიდან ხუთი სამუშაო დღის განმავლობაში
- წელიწადში ერთხელ ანგარიშობს ASF-ის წინაშე მოცულობების, პასუხის დროისა და გაუმჯობესებების შესახებ, საერთო მტკიცებულებათა ბაზისთვის

ASF გთავაზობთ ინსტრუმენტარიუმს, სამდივნოს ტრენინგს და, მოთხოვნისას, პირველი სამი საბჭოს ჩანაწერის მიმოხილვას. კონტაქტი: info@accreditation.ge.

15. ლიტერატურა

[1] Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. BMJ Qual Saf. 2014;23(8):678–689.

[2] Gillespie A, Reader TW. The Healthcare Complaints Analysis Tool: development and reliability testing of a method for service monitoring and organisational learning. BMJ Qual Saf. 2016;25(12):937–946.

[3] Hickson GB, Federspiel CF, Pichert JW, et al. Patient complaints and malpractice risk. JAMA. 2002;287(22):2951–2957.

[4] Parliamentary and Health Service Ombudsman. NHS Complaint Standards. London: PHSO; 2021, in force from April 2023.

[5] Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. Australian Charter of Healthcare Rights, 2nd ed. Sydney: ACSQHC; 2019.

[6] Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. National Safety and Quality Health Service Standards, 2nd ed. — Partnering with Consumers Standard. Sydney: ACSQHC; 2021.

[7] International Ombuds Association. Standards of Practice, v. 2022. IOA; 2022.

[8] Accréditation Sans Frontières. Public Complaints and Feedback Policy, ASF-COMPLAINTS-001-v2. Paris: ASF; 2026.

[9] Accréditation Sans Frontières. Sentinel Event Policy, ASF-SEP-001-v1. Paris: ASF; 2026.

[10] Accréditation Sans Frontières. Code of Conduct, ASF-CONDUCT-001-v2. Paris: ASF; 2026.

[11] Accréditation Sans Frontières. Data Protection Policy, ASF-DATAPROTECT-001-v1. Paris: ASF; 2026.

16. საძიებელი

- ანონიმურობა, 6.2
- დღის წესრიგი, დანართი B
- თავმჯდომარე, 2.4
- უკუკავშირის დახურვა, 4.5
- სასწავლო სესია, 4.6
- საავადმყოფოს წარმომადგენლები, 2.5
- უკუკავშირის დახურვის წერილი, 4.5
- ყოველთვიური ტესტი, 7.4
- რეკრუტირება, 3
- ანგარიში, ყოველთვიური, 4.2
- სამდივნო, 2.6, 7
- სიმძიმის კოდირება, დანართი A
- საბჭოს ზომა, 2.2
- ტაქსონომია, დანართი A
- შემოწმება დაწესებულებასთან, 4.3
- WhatsApp ჯგუფი, 5