

## გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალის კმაყოფილება (თბილისის და რუსთავის მაგალითზე)

მარიამ აბრამიშვილი<sup>1</sup>, ნინო ჩხაბერიძე<sup>1</sup>, ნატო ფიცხელაური<sup>1</sup>, მათა კერესელიძე<sup>1</sup>, ნინო ჩიხლაძე<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> მედიცინის ფაკულტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### აბსტრაქტი

**შესავალი.** გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურის ორგანიზაციას უდიდესი მნიშვნელობა აქვს ნებისმიერი ქვეყნის საზოგადოებისათვის[4.გვ.16]. გადაუდებელი მდგომარეობების დროს სამსახურის ეფექტიან და გამართულ ფუნქციონირებაზე ბევრი ფაქტორი ახდენს გავლენას: კოორდინირებული და დროული რეაგირება, შეზღუდულ დროში გადაწყვეტილების მიღება და ადექვატური სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა, არსებული რესურსების სწორად გადანაწილება, მოტივირებული ადამიანური რესურსი. ამ პროცესებში მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაცია, ცოდნა, უნარ-ჩვევები, ფსიქო-ემოციური სტაბილურობა და კმაყოფილების დონე[2.გვ.13][4.გვ.50].

**კვლევის მიზანი.** კვლევის მიზანს წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალის კმაყოფილების დონის შესწავლა საქართველოს ორ დიდი ქალაქის, თბილისისა და რუსთავის მაგალითზე.

**მეთოდოლოგია.** გამოკითხვა ჩატარდა 2020 წლის აპრილ-ივნისში, სპეციალურად შედგენილი სტრუქტურირებული კითხვარის გამოყენებით. რესპონდენტებად შერჩეულ იყვნენ გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტისა და საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრების თანამშრომლები თბილისისა და რუსთავში.

**შედეგები და დისკუსია.** ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოიკვეთა მრავალი ფაქტორი, რომელიც ნეგატიურ ზეგავლენას ახდენს პერსონალის მოტივაციაზე. ამ ფაქტორებს შორის აღსანიშნავია პერსონალის გადაძაბვა ზეგანაკვეთური სამუშაო საათებით, სტრესული გარემო, არასაკმარისი ანაზღაურება და სხვა. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სისტემაში მომუშავე პერსონალის უმეტესობა უკმაყოფილოა სამსახურში არსებული სამუშაო გრაფიკითა და სისტემით, რაც გამოხატულია სამუშაო მოცულობისა და საპასუხისმგებლო სტრესული საქმის შეუსაბამობით მიღებულ სარგებელსა (გასამრჯელო) და დაფასებას შორის.

**საკვანძო სიტყვები:** გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება, სამედიცინო პერსონალი, სამუშაოთი კმაყოფილების დონე.

**ციტირება:** მარიამ აბრამიშვილი, ნინო ჩხაბერიძე, ნატო ფიცხელაური, მათა კერესელიძე, ნინო ჩიხლაძე. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალის კმაყოფილება (თბილისის და რუსთავის მაგალითზე). ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2021; 5

## Job satisfaction of Emergency Medical Services staff (On the example of Tbilisi and Rustavi)

Mariam Abramishvili<sup>1</sup>, Nino Chkhaberidze<sup>1</sup>, Nato Pitskhelauri<sup>1</sup>, Maia Kereselidze<sup>1</sup>, Nino Chikhladze<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Faculty of Medicine

### Abstract

**Introduction.** The organization of an emergency medical service is of great importance for the population of any country. Many factors affect the effective and efficient operation of the service during emergencies, among them: coordinated and timely response, providing adequate medical care in a limited time and making correct decisions, allocation of available resources, motivated human resources. The qualifications, knowledge, skills, psycho-emotional stability and level of satisfaction of medical staff play an important role in these processes.

**Objectives.** The aim of the survey is to study job satisfaction of the emergency medical staff on the example of professionals employed in two cities of Georgia, Tbilisi and Rustavi.

**Methodology.** The survey was conducted in April-June 2020 using a specially designed structured questionnaire. The respondents were employees of the Emergency Medical Service in Tbilisi and Rustavi.

**Results and discussion.** The research revealed many factors that have a negative impact on staff motivation. These factors include staff overwork, overtime, stressful environment, inadequate payment, and more. Most of the staff working in the emergency care system are dissatisfied with the work schedule and system at work, which is reflected in the discrepancy between the workload, responsible stressful work and appreciation.

**Key words:** emergency medical service, medical professionals, level of job satisfaction

**Quote:** Mariam Abramishvili, Nino Chkhaberidze, Nato Pitskhelauri, Maia Kereselidze, Nino Chikhladze. Job satisfaction of Emergency Medical Services staff (On the example of Tbilisi and Rustavi). Health Policy, Economics and Sociology 2021; 5

### შესავალი

გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურის მთავარი მიზანია დაზარალებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის სტაბილიზაცია და მართვა, როგორც პრეჰოსპიტალურ, ისე ჰოსპიტალურ დონეზე. საგანგებო მდგომარეობის მართვისთვის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახური აღჭურვილია სპეციალური ადამიანური, ტექნიკური და მატერიალური რესურსით, მათ შორის: სათანადო კვალიფიკაციის მქონე პერსონალით, სატრანსპორტო საშუალებებით, სამედიცინო და სხვა საჭირო ინვენტარით. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამიზნეს წარმოადგენს ნებისმიერი დაზარალებული პირი, რომლის ჯანმრთელობა ან/და სიცოცხლე საფრთხეშია და დაუყოვნებლივ საჭიროებს პირველად სამედიცინო ჩარევას, მდგომარეობის სტაბილიზაციას და საჭიროების შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაციას. პაციენტის სტაბილიზაციის ადექვატური მეთოდების გამოყენება ზრდის მის შანსებს მიყვანილ იქნას საავადმყოფოში

შენარჩუნებული სასიცოცხლო პარამეტრებით [3. გვ.112].

საქართველო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სერვისზე მოთხოვნილების ზრდის ტენდენციით ხასიათდება, დატვირთვით განსაკუთრებით გამოირჩევა რუსთავი და თბილისი. ყოველწლიურად გაზრდილი მიმართვიანობა უკავშირდება რესურსების, როგორც ადამიანურს, ისე ტექნიკურის, გაზრდის აუცილებლობას. გადაუდებელი დახმარების სისტემაში მომუშავე თითოეული თანამშრომლის როლი უაღრესად დიდია, რადგან სწორედ ისინი იწყებენ დაზარალებულისთვის პირველადი და უმნიშვნელოვანესი სამედიცინო დახმარების გაწევას. გადაუდებელი დახმარების ექიმი სრულყოფილად უნდა ფლობდეს პაციენტის მდგომარეობის სტაბილიზაციისთვის საჭირო ყველა მანიპულაციას, საჭიროების შემთხვევაში შეეძლოს გადაუდებელი დახმარების გუნდის ფლობა[1.გვ.15]. სამედიცინო პერსონალის მუშაობის ხარისხის გასაზრდელად და

მოტივაციის ასამაღლებლად მნიშვნელოვანია აღნიშნულ სფეროში დასაქმებული პროფესიონალების მოტივაციის გაზრდა, ფინანსური და მორალური მხარდაჭერა, ასევე პროფესიონალური განვითარება [2. გვ.61].

### მეთოდოლოგია

კვლევის ჩასატარებლად გამოყენებული იყო რაოდენობრივი კვლევის მეთოდი. გამოკითხვის ჩასატარებლად შემუშავდა სპეციალურად შედგენილი დახურული კითხვარი. რესპონდენტებად შერჩეულ იქნა თბილისსა და რუსთავში გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტისა და საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრების თანამშრომლები. კვლევის ჩატარებისთვის მოპოვებული იქნა ეთიკის კომიტეტის თანხმობა (ოქმი # 2020-048/IRB00002150).

### კვლევის შედეგები

კვლევაში მონაწილე 199 რესპონდენტიდან 44%-ს (n=88) შეადგენს რუსთავის გადაუდებელი დახმარების სამსახურში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალი, ხოლო 56%-ს (n=112) - თბილისში დასაქმებული.

რესპონდენტთა 48%-ს (n=96) შეადგენენ მდებრობითი, 52%-ს (n=104) კი - მამრობითი სქესის წარმომადგენლები. პრევალენტურ ასაკობრივ ჯგუფს წარმოადგენს 18-24 წელი - 41% (n=82), რასაც მოჰყვება შემდეგი ასაკობრივი ჯგუფები: 25-36 წელი - 32% (n=65), 37-55 წელი - 18% (n=36) და 56-65 წელი - 9% (n=18).

რესპოდენტების უმეტესობას (69%) აქვს უმაღლესი განათლება, 5%-ს - საშუალო განათლება, 26%-ს - პროფესიული განათლება. რესპოდენტთა 2%-ს აქვს სამეცნიერო ხარისხი. რესპოდენტთა 94%-მა (n=186) სამედიცინო განათლება მიიღო საქართველოში, 2.5%-მა (n=5) - გერმანიაში, 1%-მა (n=2) - რუსეთში, 0.5%-მა (n=1) - დიდ ბრიტანეთში. უცხო ენა იცის სამედიცინო პერსონალის 92%-მა, აქედან უმრავლესობამ (43%) იცის ინგლისური ენა.

კვლევაში მონაწილე სამედიცინო პერსონალის 44% (n=86) ექიმია, 40% (n=79) - ექთანი, 9% (n=18) - რეზიდენტი (უმცროსი ექიმი), ხოლო 7% (n=12) - დამხმარე პერსონალი. რესპოდენტთა 61% არის დასაოჯახებელი, 28% - დაოჯახებული, 9% - განქორწინებული, 2% კი - ქვრივი.

გამოკითხული პერსონალის ნახევარს (n=98) ჯანდაცვის სისტემაში ერთიდან 5 წლამდე მუშაობის გამოცდილება აქვს, 39%-ს (n=77) - 6-10 წელი, 2%-ს (n=5) - 16-20 წელი, 2%-ს (n=5) - 20 წელი და მეტი და 7%-ს (n=14) - 1 წლამდე მუშაობის გამოცდილება აქვს. გამოკითხული რესპოდენტების 19%-ს გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტში მუშაობის 1 წლიანი გამოცდილება აქვს, 48%-ს - ერთიდან 5 წლამდე, 31%-ს - 6-10 წელი, 1,5%-ს კი - 11-20 წლიანი გამოცდილება აქვს.

კვლევამ აჩვენა, რომ რესპოდენტების 47% ბოლო ერთი წლის განმავლობაში თვეში 11-15 ცვლას მუშაობს. გამოკითხულთა 4% კვირაში მუშაობს 40 სთ-ზე ნაკლებს, 12% მუშაობს 40 საათს კვირაში, 61% - 41-50 საათამდე, 17% - 51-60 საათს, ხოლო 6% - 60 საათს და მეტს (ცხრილი 1). გამოკითხულთა 7% (n=13) ყოველდღიურად იყენებს საინფორმაციო ტექნოლოგიებს (IT) პროფესიონალურ საქმიანობაში, 34% (n=67) - ხშირად, 47% (n=93) იშვიათად, 13%-ს (n=25) კი საინფორმაციო ტექნოლოგიები არასდროს გამოუყენებია.

კვლევაში მონაწილე სამედიცინო პერსონალის მხოლოდ 27% არის პროფესიული ასოციაციის წევრი, 40%-ს არ მიუღია მონაწილეობა ტრენინგებსა და სასწავლო პროგრამებში ბოლო 12 თვის განმავლობაში, 38% - არ აქვს გამოწერილი არც ერთი სამეცნიერო ჟურნალი.

გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალის 78% თავს დაცულად გრძობს ნოზოკომიური ინფექციებისგან; 81%-ს ჩატარებული აქვს B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია. გამოკითხულთა 3%-მა საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობა განსაზღვრა როგორც ცუდი, 74%-მა - დამაკმაყოფილებლად შეაფასა, 20%-მა - კარგად, 3%-მა კი - ძალიან კარგად. სამედიცინო პერსონალის 74%-ს აქვს პროფესიული დაზღვევა.

კვლევაში მონაწილე სამედიცინო პერსონალის მხოლოდ 34% აღნიშნავს, რომ გრძობს ორგანიზაციულ მხარდაჭერას. რესპოდენტების 74% აღნიშნავს, რომ დამსაქმებელი მის პროფესიულ განვითარებაზე ზრუნავს მხოლოდ ნაწილობრივ, 16%-ს მიაჩნია, რომ ზრუნავს, ხოლო 10%-ის აზრით დამსაქმებელი პერსონალის განვითარებაზე საერთოდ არ ზრუნავს. გამოკითხულთა 61% აღნიშნავს, რომ ტრენინგში მონაწილეობისთვის დამსაქმებელი მგზავრობისა და რეგისტრაციის საფასურს არ უხდის თანამშრომელს.

პერსონალის 68% (n=133) მიიჩნევს, რომ მათი სამსახური სტრესულია. რესპოდენტების

სრული უმრავლესობა (93%) ფიქრობს, რომ არსებული ანაზღაურება არ შეესაბამება გაწეულ სამუშაოს.

რესპონდენტთა 64% მიიჩნევს, რომ არასაკმარისი კომუნიკაცია მყარდება თანამშრომელსა და მენეჯმენტს შორის. გამოკითხულთა 64% თვლის, რომ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურიდან მაღალია თანამშრომელთა დენადობა. გამოკითხულთა 37% მოცემულ დაწესებულებაში მუშაობის გაგრძელებას გეგმავს 1-6 თვე, 38% - 12 თვე და მეტი, 8% - დატოვებს, როგორც კი შეძლებს.

რესპონდენტთა 93%-ს სურს ჰქონდეს სწავლის გაგრძელების ან პროფესიული უნარების გაუმჯობესების შესაძლებლობა. გამოკითხულთა 83%-ს აქვს სურვილი გაიაროს რესერტიფიცირება.

რესპონდენტებმა დაასახელეს ღონისძიებები, რომელთა გატარება აუცილებელია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურის სამედიცინო პერსონალის პროფესიული განვითარების უზრუნველყოფისათვის. რესპონდენტთა 36% (n=71) თვლის რომ საჭიროა საბაზისო სამედიცინო განათლების, ხოლო 11%-ის (n=22) აზრით საჭიროა უწყვეტი პროფესიული განათლების სისტემის გაუმჯობესება, 28%-ის (n=55) აზრით საჭიროა სამედიცინო პერსონალის სერტიფიცირების, ხოლო 10%-ის აზრით (n=19) - რესერტიფიცირების სისტემის გაუმჯობესება. რესპონდენტთა 15%-ის (n=31) აზრით საჭიროა ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი მიმართულების გაუმჯობესება (ცხრილი 2).

კვლევის მონაწილეთა 35%-ის აზრით, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალის გადამზადება უკავშირდება კლინიკის საჭიროებებს, 36%-ის აზრით -ახალი ტექნოლოგიების დანერგვას, 24% თვლის, რომ გადამზადება თანამშრომლების შესაძლებლობებისა და სურვილების მიხედვით ხდება, 6% კი მიიჩნევს, რომ საერთოდ არ ხდება თანამშრომლების გადამზადება.

რესპონდენტებმა დაასახელეს პაციენტთა უკმაყოფილების შესაძლო გამომწვევი მიზეზები: სამედიცინო კადრების არაკვალიფიციურობა (რესპონდენტთა 61%), პერსონალის უხეში მოპყრობა (რესპონდენტთა 6%), მოძველებული ინფრასტრუქტურა (რესპონდენტთა 8%) (ცხრილი 3).

კითხვაზე, აკმაყოფილებს თუ არა დაწესებულების გადაუდებელი დახმარების განყოფილება ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის

გაუმჯობესებისთვის საჭირო სტანდარტებს, რესპონდენტთა აზრი შემდეგნაირად გადანაწილდა: უმეტესობის (82%) აზრით - აკმაყოფილებს, 11%-ის აზრით კი - მხოლოდ ნაწილობრივ აკმაყოფილებს. რესპონდენტთა 93% ადასტურებს გადაუდებელი მდგომარეობის მართვის სტანდარტების არსებობას დაწესებულებაში: რესპონდენტთა 86% აღნიშნავს, რომ ხელმძღვანელობენ ეროვნული გაიდლაინებით, ხოლო 14% - კონკრეტული სავადმყოფოს სტანდარტებით. სამედიცინო პერსონალის უმრავლესობა (88%) ადასტურებს, რომ გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტი აკმაყოფილებს მასზე დაკისრებულ ფუნქციებს. გამოკითხულთა უმეტესობამ (87%) აღნიშნა, რომ არ ექმნება პრობლემები პაციენტის სრულყოფილი სამედიცინო მომსახურების განხორციელების თვალსაზრისით. ამავე დროს, გამოკითხულთა უმეტესობა (65%) აღნიშნავს სამუშაო გრაფიკის ცვლილების საჭიროებას, ასევე ინფრასტრუქტურის და სამედიცინო აპარატურის განახლების, სამუშაო პირობების გაუმჯობესების აუცილებლობას.

კვლევის ლიმიტაციას წარმოადგენს გამოკითხვაში მონაწილე სამედიცინო პერსონალის მცირე რაოდენობა.

## დასკვნა

ჩატარებული კვლევის შედეგად გამოიკვეთა მრავალი ფაქტორი, რომელიც შემაფერხებელ გავლენას ახდენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურის პერსონალის მოტივაციაზე. ამ ფაქტორებს შორის აღსანიშნავია პერსონალის გადამზავა ზეგანაკვეთური სამუშაო საათებით, სტრესული გარემო, არასაკმარისი ანაზღაურება და სხვ. თუმცა მიუხედავად იმისა, რომ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურებში სამუშაო დატვირთვა საკმაოდ მაღალია და საქმიანობა სტრესული, სამედიცინო პერსონალის უმეტესობის აზრით მათ არ ექმნებათ პრობლემა სრულყოფილი სამედიცინო მომსახურებისთვის და ისინი მაღალი პასუხისმგებლობით ასრულებენ დაკისრებულ სამსახურებრივ უფლება-მოვალეობებს. ჩატარებული კვლევის შედეგები ადასტურებს, ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის საჭირო სტანდარტების სრული შესაბამისობის უზრუნველყოფისათვის, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურებში მიზანშეწონილია გატარებული იქნას რიგი ღონისძიებები.

## რეკომენდაციები

□ მიზანშეწონილია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურში დასაქმებულთა შრომისა და დასვენების პირობების მოწესრიგება; ასევე პერსონალის დატვირთვის ნორმატივების გადახედვა და ანაზღაურების ადექვატური სისტემის შემუშავება;

□ სასურველია უფრო ხშირად ჩატარდეს ტრენინგები პერსონალის პროფესიული განვითარებისთვის. მნიშვნელოვანია გადაუდებელი დახმარების სამსახურის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღონ სხვადასხვა სამეცნიერო კონფერენციაში, სადაც გაეცნობიან უახლეს სამედიცინო ინფორმაციას.

□ სასურველია პერიოდულად შედგეს შეხვედრები სამედიცინო პერსონალსა და დამსაქმებელი ორგანიზაციის მენეჯმენტს შორის, მოსმენილ და განხილულ იქნას მიმდინარე პრობლემური საკითხები.

□ მიზანშეწონილია ჩატარდეს ფართო მასშტაბური კვლევა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სისტემაში მომუშავე პერსონალის სამუშაოთი კმაყოფილების დონის და საქმიანობაზე დამაბრკოლებლად მოქმედი ფაქტორების შესწავლის მიზნით.

კვლევა შესრულებულია საერთაშორისო პროექტის „iCREATE: კვლევითი შესაძლებლობების გაზრდა აღმოსავლეთ ევროპაში“ (აშშ ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი, ფოგარტის საერთაშორისო ცენტრი 2D43TW007261) ფარგლებში.

## გამოყენებული ლიტერატურა

1. საქართველოს ანესთეზიოლოგთა და კლინიკური მედიცინის საზოგადოება. 2007. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სწავლების პროგრამა ექიმებისთვის.

<http://www.gsacm.ge/uploads/pdf/swavlebaeqimi.pdf> (13.10.2020)

2. ნიკოლაშვილი მარიამ, მაჭარაშვილი ნანა. 2019. 112-ის თანამშრომლების დაბალი მოტივაციის მიზეზები და მათი აღმოფხვრის გზები მომსახურების შემდგომი გაუმჯობესების მიზნით (ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი)

<https://openscience.ge/bitstream/1/1254/1/MA%20Thesis.Nikolashvili%20sajaro2019.pdf> (13.10.2020)

3. ჩიხლაძე ნინო, კერესელიძე მაია. 2019. ტრავმატიზმის პრევენცია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის განზომილებაში. სახელმძღვანელო სტუდენტებისთვის.

4. Report of an assessment project co-ordinated by the report of an assessment project co-ordinated by the World Health Organization. 2008.

[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0016/114406/E92038.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/114406/E92038.pdf) (13.10.2020)

<i>სამუშაო საათები კვირაში</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
< 40 სთ	8	4
40 სთ	25	12
41 -50 სთ	121	61
51-60 სთ	33	17
60 + სთ	12	6
	<b>199</b>	<b>100</b>
<i>ცვლების რაოდენობა თვეში</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
1 - 5 ცვლა	10	5
6 - 10 ცვლა	42	21
11 - 15 ცვლა	93	47
16 - 20 ცვლა	34	17
20 + ცვლა	20	10
	<b>199</b>	<b>100</b>

ცხრილი 1. სამედიცინო პერსონალის სამუშაო გრაფიკი

<i>პროფესიული განვითარების უზრუნველყოფის ღონისძიებები</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
საბაზისო სამედიცინო განათლების სისტემის გაუმჯობესება	71	36
უწყვეტი პროფესიული განათლების სისტემის გაუმჯობესება	22	11
სამედიცინო პერსონალის სერტიფიცირება	56	28
რესერტიფიცირების სისტემის გაუმჯობესება	19	10
ყველა ზემოჩამოთვლილი მიმართულების გაუმჯობესება	31	15
	<b>199</b>	<b>100</b>

ცხრილი 2. პროფესიული განვითარების უზრუნველყოფის ღონისძიებები

<i>პაციენტის უკმაყოფილების შესაძლო მიზეზები</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
სამედიცინო კადრების არაკვალიფიციურობა	121	61
პერსონალის უხეში მოპყრობა	12	6
მომძველებული ინფრასტრუქტურა	16	8
ყველა ზემოჩამოთვლილი	12	6
არცერთი ზემოჩამოთვლილი	38	19
	<b>199</b>	<b>100</b>

ცხრილი 3. პაციენტის უკმაყოფილების შესაძლო მიზეზები