

სასწავლო კურსის/მოდულის სილაბუსი

1	სასწავლო კურსის სახელწოდება	გლობალური ჯანდაცვა Global Health
2	ავტორი (ავტორები)	თენგიზ ვერულავა, გიორგი შაქარიშვილი
3	ლექტორი (ლექტორები)	<p>თენგიზ ვერულავა, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, მოწვეული პერსონალი;</p> <p>სამუშაო ადგილი: აკად. გ. ჩაფიძის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრის ხარისხის მართვის დეპარტამენტის უფროსი. ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ჯანდაცვის პოლიტიკის და დაზღვევის ინსტიტუტის დირექტორი. რეფერირებადი ჟურნალის „ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია“ რედაქტორი მობ: +995 577 284849 ელ-ფოსტა: Tengiz.verulava@tsu.ge</p> <p>გიორგი შაქარიშვილი, სოციალური პოლიტიკის დოქტორი, მოწვეული პერსონალი, სამუშაო ადგილი: გლობალური ჯანდაცვის ინსტიტუტის გამგეობის თამჯდომარე (თბილისი), შიდსის, ტუბერკულოზის და მალარიის გლობალური ფონდის უფროსი სპეციალისტი (ჟენევა, შვეიცარია) ტელ: +41 79 419 8999 (ჟენევა), +995595 421090 (თბილისი) ელ-ფოსტა: gshak@iogh.org</p>
4	სასწავლო კურსის კოდი	კოდის მინიჭება ხდება შესაბამისი ფაკულტეტის სასწავლო პროცესის მართვის სამსახურის მიერ უნივერსიტეტში მოქმედი ერთიანი წესის შესაბამისად.
5	სასწავლო კურსის სტატუსი	<p>1.მედიცინის ფაკულტეტი</p> <p>2.სწავლების საფეხური - დოქტორანტურა</p> <p>3.არჩევითი</p>
6	სასწავლო კურსის მიზნები	კურსის მიზნებია გლობალური ჯანდაცვის თეორიული და პრაქტიკული ასპექტების, მიზნებისა და ფუნქციების, მათი ფორმულირების და განხორციელების პროცესების ღრმა და საფუძვლიანი შესწავლა, რაც სტუდენტებს დაეხმარება საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობაში, გლობალური ჯანდაცვის პროგრამების განხორციელებაში, როგორც საქართველოში, ისე ქვეყნის გარეთ.
7	კრედიტების რაოდენობა და საათების განაწილება სტუდენტის	<p>სასწავლო კურსი 5 კრედიტანია - 125 საათი:საკონტაქტო - 32 საათი, დამოუკიდებელი მუშაობისთვის - 93 საათი.</p> <p>საკონტაქტო საათების განაწილება:</p> <p>8 ლექცია - 2 სთ, კვირაში ერთხელ, სულ 16 სთ.</p> <p>7 პრაქტიკული მეცადინეობა - 2 სთ, კვირაში ერთხელ, სულ 14 სთ.</p>

	დატვირთვის შესაბამისად (ECTS)	შუალედური (წერთი) გამოცდა - 2 სთ დასკვნითი გამოცდა -4სთ (2 სთ წერთი და 2 სთ ზეპირი გამოკითხვა)
8	დაშვების წინაპირობები	კურსს დაშვების წინაპირობები არ გააჩნია
9	სწავლის შედეგები	<p>ა) ცოდნა და გაცნობიერება: სასწავლო კურსის გავლის შემდეგ სტუდენტს აქვს გლობალური ჯანდაცვის ფუნდამენტური პრინციპების, კონცეფციების და თეორიების ღრმა და სისტემური ცოდნა, რომელიც აძლევს ახალი, ორიგინალური იდეების შემუშავების საშუალებას, აცნობიერებს ცალკეული პრობლემის გადაჭრის გზებს.</p> <p>ბ) ცოდნის პრაქტიკაში გამოყენების უნარი: სტუდენტს შეუძლია გლობალური ჯანდაცვის საკითხებზე კომპლექსური პრობლემების გადაწყვეტის ახალი, ორიგინალური გზების ძიება, მათ შორის, კვლევის დამოუკიდებლად განხორციელება უახლესი მეთოდებისა და მიდგომების გამოყენებით.</p> <p>გ) დასკვნის უნარი: სტუდენტს შეუძლია მიღებული ინფორმაციის კრიტიკული ანალიზი, კითხვების დასმა, დასაბუთებული დასკვნების ჩამოყალიბება.</p> <p>დ) კომუნიკაციის უნარი: სტუდენტს შეუძლია სასწავლო კურსის შინაარსზე აკადემიურ და არაკადემიურ საზოგადოებასთან კომუნიკაცია; შეუძლია კურსის დარგობრივი სახელმძღვანელოების ქართულ და ინგლისურ ენებზე წაკითხვა, გააზრება და შინაარსის გადმოცემა; შეუძლია ინტერნეტისა და სხვა ელექტრონული წყაროების მეშვეობით სამეცნიერო ნაშრომების მოძიება, გაცნობა, შინაარსზე მსჯელობა, დასკვნების ზეპირი და წერთი ფორმით გადმოცემა; შეუძლია აქტიური მოსმენა, ჯგუფში მუშაობა</p> <p>ე) ღირებულებები: სტუდენტს შეუძლია ღირებულებათა დამკვიდრების გზების გააზრება, განსხვავებული აზრისა და შეხედულებების პატივისცემა, ღირებულებათა დასამკვიდრებლად ინოვაციური მეთოდების ძიება.</p>
10	სასწავლო კურსის შინაარსი	იხ. დანართი
11	სწავლების/სწავლის მეთოდები	სასწავლო კურსი შედგება ინტენსიური სალექციო და სასემინარო ნაწილისაგან.

		<p>ლექცია:</p> <ol style="list-style-type: none"> ვერბალური მეთოდი დემონსტრირების მეთოდი <p>სემინარი</p> <ol style="list-style-type: none"> პრობლემაზე დაფუძნებული სწავლების მეთოდი, დისკუსია/დებატების მეთოდი,ჯგუფური (collaborative) მუშაობა.
12	შეფასების კრიტერიუმები	<p>შეფასებისწესი</p> <p>ცოდნის შეფასება შედგება შემდეგი ოთხი კომპონენტისაგან: შუალედური გამოცდა, ქეისის ანალიზი, ფინალური გამოცდა დაკვლევითი პროექტი.</p> <p>ცოდნის შეფასება ხდება 100-ქულიანი სისტემით.</p> <p>(A) 91 - 100 ფრიადი</p> <p>(B) 81 – 90 ძალიანკარგი</p> <p>(C) 71 – 80 კარგი</p> <p>(D) 61 – 70 დამაკმაყოფილებელი</p> <p>(E) 51 – 60 საკმარისი</p> <p>(FX) 41 – 50 ვერჩააბარა, სტუდენტსემდეგასაბოლოოგამოცდისერთხელგადაბარებისუფლება</p> <p>(F) 0 – 40 ჩაიჭრა, სტუდენტმაკრედიტისმიღებისთვისთავიდანუნდაშეისწავლოსკურსი</p> <p>შეფასებისკომპონენტები:</p> <p>I) შუალედური გამოცდა - 25ქულა:</p> <p>შუალედური გამოცდა კურსის განმავლობაში ტარდება 1-ჯერ წერთი ფორმით და შედგება შემდეგი კომპონენტებისაგან:</p> <p>ა) დეფინიცია (ტერმინის განსაზღვრება, მაგ., განსაზღვრეთ ჯანდაცვის პოლიტიკის ფუნქციები); რაოდენობა - 4, თითო ფასდება 1 ქულით , სულ 4 ქულა.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-0,8 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული,

		<p>დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0.7 -0,5 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 0.4-0,3 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 0.2 - 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის. <p>ბ) ღია კითხვა; რაოდენობა - 8, თითო ფასდება 1 ქულით, სულ 8 ქულა.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-0,8 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია. • 0.7 -0.5 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 0.4-0,3 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 0.2 - 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის. <p>გ) დახურული კითხვა; რაოდენობა - 10, თითო ფასდება 1 ქულით , სულ 10 ქულა.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-0,8 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია. • 0.7 -0.5 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 0.4-0,3 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 0.2 - 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის.
--	--	--

დ) ამოცანა; რაოდენობა - 2, თითო ფასდება 1.5 ქულით, **სულ 3 ქულა.**

- 1.5-1,3 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია.
- 1.2-1 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია.
- 0.9-0,5 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს.
- 0.4 - 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია.

0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის

II) საბოლოო შეფასება - ტესტი 30 ქულა:

არის წერითი და შედეგა შემდეგი კომპონენტებისაგან:

ა) **დეფინიცია** (ტერმინის განსაზღვრება, მაგ., განსაზღვრეთ ჯანდაცვის ფუნქციები); რაოდენობა 5, თითო ფასდება 2 ქულით, **სულ 10 ქულა**

- 2 - 1.6 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია.
- 1.5- 1.1- პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია.
- 1 - 0.6 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს.
- 0.5 - 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია.
- 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის.

ბ) **ღია კითხვა** - რაოდენობა -6, თითოეული ფასდება 2 ქულით, **სულ 12 ქულა:**

- 2-1,6 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული,

		<p>დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.5 -1,1 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 1-0,6 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 0.5 – 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის. <p>გ) დახურული კითხვა; რაოდენობა 4, თითოეული ფასდება 1 ქულით, სულ 4 ქულა.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-0,8 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია. • 0.7 -0,5 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 0.4-0,3 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 0.2 – 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის. <p>სიტუაციური ამოცანა - 4 ქულა</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4-3,1 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეული, დასაბუთებული, ორიგინალური, საინტერესო და სრულყოფილია. • 3.0-2,1 - პასუხი ვრცელი, დამაჯერებელი, სიღრმისეულია, მაგრამ აკლია ზოგიერთი მნიშვნელოვანი ინფორმაცია. • 2.0-1.1 - პასუხი შემოიფარგლება მშრალი ფაქტების ძალზე ზოგადი გადმოცემით; შეიცავს უზუსტობებს. • 1.0 – 0.1 - პასუხი ძალზე მოკლე, ზოგადი და არადამაჯერებელია. • 0 ქულა - პასუხი სრულიად მცდარია; პასუხი საერთოდ არ არის.
--	--	---

III) ქეისი - 20 ქულა

სემესტრის განმავლობაში სტუდენტები ამუშავებენ 1 ქეისს. სტუდენტებს მიეწოდებათ წინასწარ შემუშავებული ქეისი გლობალური ჯანდაცვის კონკრეტულ საკითხზე. ლექციაზე ისინი იღებენ კონკრეტული მითითებებსა და კითხვებს ქეისთან დაკავშირებით, რომელზეც მუშაობენ ჯგუფურად (ჯგუფში სტუდენტების მაქსიმალური რაოდენობა 3-5) და წარადგენენ წერილობით პასუხს. სასემინარო საათი სრულად ეთმობა ქეისის გახილვას მოცემული კითხვების მიხედვით. სტუდენტის შეფასება ხდება წერილობითი პასუხის საფუძველზე შემდეგი სისტემით:

- სტუდენტის მიერ გაცემული პასუხები და ანალიზი სრულყოფილია, შესაბამისად, ქეისში დასმული პრობლემა იდენტიფიცირებულია და გადაჭრის გზები დასახული, სტუდენტი ამჟღავნებს დამოუკიდებელ აზროვნებას და გავლილი მასალის ცოდნას 15-20 ქულა
- სტუდენტის მიერ გაცემული პასუხები და ანალიზი არ არის სრულყოფილი, თუმცა ქეისში დასმული პრობლემა იდენტიფიცირებულია და გადაჭრის გზები ნაწილობრივ დასახული, სტუდენტი ამჟღავნებს დამოუკიდებელ აზროვნებას და გავლილი მასალის ცოდნას – 10-14 ქულა
- სტუდენტის მიერ გაცემული პასუხები და ანალიზი არ არის სრულყოფილი, თუმცა ქეისში დასმული პრობლემა იდენტიფიცირებულია, მაგრამ გადაჭრის გზები არ არის დასახული, სტუდენტი ნაწილობრივ ამჟღავნებს დამოუკიდებელ აზროვნებას, მაგრამ ვერ აკავშირებს თეორიულ ასპექტებს პრაქტიკულთან – 1-9 ქულა
- საერთოდ არ არის ჩართული ქეისის განხილვაში - 0 ქულა

IV). კვლევითი პროექტი - 25 ქულა

კურსის ფარგლებში სტუდენტმა უნდა განახორციელოს კვლევითი პროექტი. კვლევა იქნება ჯგუფური, თითოეული ჯგუფის დანაწევრება მოხდება მთლიანი ჯგუფის მოცულობიდან გამომდინარე. გუნდში სტუდენტთა მაქსიმალური რაოდენობა არის 3-5. კვლევითი პროექტი ფასდება ჯგუფურად, ჯგუფის ყველა წევრი იღებს ერთნაირ შეფასებას.

სტუდენტთა ჯგუფმა უნდა წარმოადგინოს კვლევის რეპორტი

	<p>(word-ის ფაილი, 8-15 გვერდი) და პრეზენტაცია (PPT ფორმატი)</p> <p>კვლევითი პროექტი ეხება გლობალური ჯანდაცვის აქტუალურ საკითხს. კვლევითი პროექტის თემატიკა შეთანხმდება კურსის ხელმძღვანელთან.</p> <p>კვლევის ფარგლებში სტუდენტებმა უნდა მოიძიონ სრულყოფილი ინფორმაცია შერჩეული აქტუალური საკითხის ირგვლივ, დაადგინონ არსებული პრობლემები, იმ თეორიული თუ პრაქტიკული ცოდნიდან გამომდინარე, რომელიც სემესტრის განმავლობაში შეიძინეს და ჩამოაყალიბონ ნათელი და კონკრეტული რეკომენდაციები მათ გადასაჭრელად.</p> <p>პროექტის პრეზენტაცია მოხდება ბოლო სასემინარო საათზე.</p> <p><i>20-25 ქულა</i> - ჯგუფის მიერ წარმოდგენილი კვლევითი პროექტი არის უნაკლო. თემატიკა არის საინტერესო, კვლევის გეგმა ხარვეზების გარეშე, კვლევის მეთოდოლოგია შერჩეულია კარგად, შედეგების განმარტება და ანალიზი ლოგიკურია და დასაბუთებული. ციტირებული ლიტერატურა მითითებულია სწორად. ენა და სტილი გამართულია. წარმოდგენილი რეპორტი და პრეზენტაცია ძალიან კარგი.</p> <p><i>16-20 ქულა</i> - ქვეჯგუფის მიერ წარმოდგენილი კვლევითი პროექტი არის კარგი. თემატიკა არის საინტერესო, კვლევის გეგმა ხარვეზებით, კვლევის მეთოდოლოგია არასრულფასოვანია, შედეგების განმარტება და ანალიზი ლოგიკურია და დასაბუთებული. ციტირებული ლიტერატურა მითითებულია სწორად. ენა და სტილი გამართულია. წარმოდგენილი რეპორტი და პრეზენტაცია კარგი.</p> <p><i>10-19 ქულა</i> - ქვეჯგუფის მიერ წარმოდგენილი კვლევითი პროექტი არის არასრულფასოვანი. კვლევის გეგმა ხარვეზებით შედგენილი, კვლევის მეთოდოლოგია შერჩეულია არადადამაკმაყოფილებლად, შედეგების განმარტება და ანალიზი თემის შესაბამისია. ციტირებული ლიტერატურა მითითებულია არადადამაკმაყოფილებლად. ენა და სტილი გამართულია ნაწილობრივ. წარმოდგენილი რეპორტი და პრეზენტაცია არასრულფასოვანი._</p> <p><i>1-9 ქულა</i> - ქვეჯგუფის მიერ წარმოდგენილი კვლევითი პროექტი არის არადადამაკმაყოფილებელი. კვლევის გეგმა და მეთოდოლოგია ცუდად შერჩეული, კვლევის ანალისი და მოხსენება მოკლებულია ლოგიკას. ციტირებული ლიტერატურა მითითებულია არასწორად. ენა და სტილი არ არის გამართული. წარმოდგენილი</p>
--	--

სასწავლო კურსის შინაარსი		
N	თემა (ლექცია/პროექტი/პრაქტიკული)	სასწავლო მასალა
I მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)	<p>გლობალური ჯანდაცვის საგანი</p> <ul style="list-style-type: none"> • გლობალური ჯანდაცვა მოქმედებაში (საერთაშორისო რეაგირება და სავლეთაფრიკაში ებოლას ვირუსის ეპიდემიაზე; საერთაშორისო დაფინანსების სახალიმექანიზმის შემუშავება პნევმოკოკური ვაქცინის ფართო დამოყენებისთვის; გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ინიციატივა) <p>გლობალური ჯანდაცვის ისტორია</p> <ul style="list-style-type: none"> • გლობალური ჯანდაცვის საწყისები: ანტიკური პერიოდიდან შუასაუკუნეებამდე; • კოლონიალიზმის ეპოქა: ტროპიკული და სამხედრო მედიცინის განვითარება; • ინდუსტრიული რევოლუციის ზეგავლენა გლობალურ ჯანდაცვაზე; • საერთაშორისო ჯანდაცვა მე-20 საუკუნეში 	გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: შესავალი, თავი 1, 2 R. Skolnik, Global Health 101: Chapter 1, 2
II მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)	<p>მსოფლიოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასების დარისკ-ფაქტორების განსაზღვრის მეთოდები</p> <ul style="list-style-type: none"> • კომპლექსური ინდიკატორების შემცველი ჯამური მეთოდები (ხარისხობრივად დაზუსტებული სიცოცხლის წლები (Quality-Adjusted Life Year, QALY); 	გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: თავი 3, 4. R. Skolnik, Global Health 101: Chapter 19
		რეპორტი და პრეზენტაცია ცუდი.
13	ძირითადი ლიტერატურა	<p>გიორგი შაქარიშვილი, <i>გლობალური ჯანდაცვა</i>, თსუ-ს გამომცემლობა, თბილისი, 2017</p> <p>Richard Skolnik: <i>Global Health 101 (Essential Public Health)</i>, 3rd edition, Jones & Bartlett Learning, 2016</p>

	<p>ჯანმრთელი ცხოვრების ხანგრძლივობა (Healthy Life Expectancy, HLE);</p> <p>ჯანმრთელობის დაკარგვის გამო გამოწვეული უნარშეზღუდულობის ციკლის წლები (Disability-Adjusted Life Year, DALY)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჯანმრთელობის დეტერმინანტები დარის კვაქტორები • ავადობის გლობალური ტვირთის სკვლევის უახლესი მონაცემები • ავადობის გლობალური ტვირთის პროგნოზი 2030 წლისათვის <p>გლობალური ჯანდაცვის ინტეგრაცია საერთაშორისო რთიერთობების დღის წესრიგში</p> <ul style="list-style-type: none"> • გლობალური ჯანმრთელობის დიპლომატია • გლობალური ჯანდაცვაროგორც ბილიძალის დიპლომატიური ინსტრუმენტი • ჯანმრთელობის დიპლომატიის გამოყენება საერთაშორისო კონფლიქტების გადაჭრაში • გლობალური ჯანმრთელობის მართვა • საერთაშორისო სავაჭრო რეგულაციები • დაგლობალური ჯანდაცვა • მსოფლიოს სავაჭრო ორგანიზაციის შეთანხმებები სუბეგვლენა ჯანმრთელობაზე 	
<p>III მუცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<p>ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიები და პანდემიები, როგორც გლობალური უსაფრთხოების პრობლემა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ინფექციათა გამომწვევი პათოგენები • პათოგენებთან, ინფექციასთან და დაავადებასთან კონტაქტი • ინფექციური პათოგენების გადაცემა • ინფექციურ დაავადებათა გლობალური გავლენა • ჯანმრთელობის საერთაშორისო რეგულაციები <p>გლობალური გარემოს ცვლილებების გავლენა ჯანმრთელობაზე</p> <ul style="list-style-type: none"> • კლიმატის ცვლილება • სათბურის ეფექტი 	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: თავი 5, 6.</p> <p>R. Skolnik, Global Health 101: Chapters 9, 10, 11, 12, 13</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • სტრატოსფერული ოზონის დაშლა • ტყის მასივის შემცირება • ნიადაგის დეგრადაცია • ჰაერის დაბინძურება • წყლის დაბინძურება • მტკნარი წყლის რესურსების კლება • ოკეანის ცვლილება • გლობალური რეაგირება გარემოს ცვლილებებზე 	
<p>IV მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<p>მსოფლიოს მოსახლეობის რაოდენობრივი და საკოორდინაციო იდენტიფიკაციის გლობალური ჯანმრთელობაზე</p> <ul style="list-style-type: none"> • დემოგრაფიული და ეპიდემიოლოგიური გარდასახვა; • გლობალური მოსახლეობის მატება და დემოგრაფიული გარდასახვა • გლობალური მოსახლეობის დაბერება და ეპიდემიოლოგიური გარდასახვა • გლობალური მიგრაცია • ურბანიზაცია <p>კომპლექსური კატასტროფები, ჰუმანიტარული დახმარება და ჯანმრთელობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • კომპლექსური ჰუმანიტარული კატასტროფების გამომწვევი მიზეზები (სტიქიური უბედურება, შეიარაღებული კონფლიქტები, ლტოლვილები და იძულებით გადაადგილებული პირები) • საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრობლემები კომპლექსური ჰუმანიტარული კატასტროფების დროს • ჰუმანიტარული დახმარების აღმოჩენა კომპლექსური კატასტროფების დროს (ჰუმანიტარული დახმარების ისტორია, ჰუმანიტარული დახმარების კოორდინაცია) • ჰუმანიტარული დახმარების მარეგულირებელი საერთაშორისო კონვენციები • ჰუმანიტარული დახმარების აღმოჩენასთან ასოცირებული რისკები 	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: თავი 7, 8.</p> <p>R. Skolnik, Global Health 101: Chapters 9, 10, 11, 12, 13</p>
	<p>შუალედური გამოცდა</p>	<p>ლექციის თემები 1-4</p>

<p>V მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<p>ბიოტერორიზმი, როგორც გლობალური ჯანმრთელობის საფრთხე</p> <ul style="list-style-type: none"> • ბიოლოგიური იარაღის ისტორია • ბიოლოგიური იარაღისთვის გამოყენებული ბიოლოგიური აგენტები (ბაქტერიული და ვირუსული აგენტები, ტოქსინები) • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახურები სუბდამხედველობა და ბიოტერორიზმისთვის მზადება (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურებისზე დამხედველობა, ბიოტერორიზმისთვის მზადყოფნა) <p>ანტიმიკრობული პრეპარატების ადგილი მდგრადობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • რა არის ანტიმიკრობული მდგრადობა? • მდგრადობა ანტიბიოტიკების მიმართ • ანტიბიოტიკების სახალიკლასების შექმნის ამჟამინდელი მცდელობები • ანტიმიკრობული რეზისტენტობის გამომწვევი იზეზები (ანტიმიკრობული საშუალებების გამოყენებას ამ ედიცინო პრაქტიკაში, ანტიმიკრობული პრეპარატების არასწორად გამოყენება მომხმარებლების მიერ, ანტიმიკრობული პრეპარატების გამოყენებას ოფისში მუშაობაში) • ანტიმიკრობული რეზისტენტობასთან დაკავშირებული გლობალური კოლექტიური ქმედების განხორციელების სტრატეგიები (ხელისუფლებისა და ჯანდაცვის სისტემების როლი ანტიმიკრობული რეზისტენტობასთან ბრძოლაში, ანტიმიკრობული რეზისტენტობასთან დაკავშირებული საერთაშორისო ასპექტები) 	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: თავი 9, 10</p> <p>R. Skolnik, Global Health 101: Chapter 7, 15</p>
<p>VI 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<p>ფარმაცევტული პროდუქციის გაყალბება</p>	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ფარმაცევტული და სამედიცინო ფალსიფიცირებული პროდუქციის განმარტება • ფალსიფიცირებული ფარმაცევტულისაშუალებების გლობალური გავრცელება • ფარმაცევტულისაშუალებების ფალსიფიკაციის ეკონომიკური ასპექტები • ფალსიფიცირებული ფარმაცევტულისაშუალებები და გლობალური უსაფრთხოება • ფალსიფიცირებული ფარმაცევტულისაშუალებების წარმოება და მათი წყაროები • ფალსიფიცირებულ ფარმაცევტულ პროდუქტებთან ბრძოლის მექანიზმები (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, ინტერპოლი, ევროსაბჭოს „მედიკრაიმის“ კონვენცია) <p>ჯანდაცვის ფეროშია დამიანური რესურსების გლობალური დეფიციტი დამიგრაცია</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჯანდაცვის პროფესიონალების მიმართ გლობალურ დონეზე არსებული მოთხოვნა, მოწოდება და მათი არათანაბარი განაწილება • ჯანდაცვის მუშაკების მიგრაცია გლობალიზებულ სამყაროში • ჯანდაცვის მუშაკთა გლობალური მიგრაციის შედეგად გამოწვეული დანაკარგები და სარგებლები • ჯანდაცვის მუშაკების ინტელექტუალური რესურსის გადინების შესაჩერებლად გაწეულისაერთაშორისო ძალისხმევა • გლობალური პრაქტიკის კოდექსი ჯანდაცვის სერვისონალის საერთაშორისო დაქირავების შესახებ • ჯანდაცვის დამიანური რესურსების გლობალური სტრატეგია: „ჯანდაცვის მუშახელი 2030 წელს“ 	<p>ჯანდაცვა: თავი 11, 12 R. Skolnik, Global Health 101: Chapter 15</p>
<p>VII მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ)</p>	<p>სურსათის გლობალური სისტემა და ჯანმრთელობა</p>	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური</p>

<p>ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • სურსათის გლობალური სისტემის მიმოხილვა • სურსათის გლობალური ბაზარი • ჭარბი წონადასიმსუქნე, როგორც გლობალური ჯანმრთელობის პრობლემა • კვების ნაკლებობა და შიმშილი • მსოფლიოს მოსახლეობის მატება და მასთან ასოცირებული საკვების დეფიციტი • სურსათის გაფუჭება • მიკრონუტრიენტების დეფიციტი <p>თანამედროვე საინფორმაციო ტექნოლოგიებისადმი დამოკიდებულება, როგორც გლობალური ჯანმრთელობის პრობლემა</p> <ul style="list-style-type: none"> • საინფორმაციო ტექნოლოგიებისადმი დამოკიდებულების ნეიროფიზიოლოგიური საფუძვლები • საინფორმაციო ტექნოლოგიებისადმი დამოკიდებულების ტიპები (ინტერნეტი, მობილური ტელეფონები, სოციალური მედია და საინფორმაციო გადატვირთვა, ძალადობრივი ვიდეო თამაშები) • საინფორმაციო ტექნოლოგიებზე დამოკიდებულების სამკურნალო ცენტრების შექმნა 	<p>ჯანდაცვა: თავი 13, 14 R. Skolnik, Global Health 101: Chapter 2, pages 41-</p>
<p>VIII მეცადინეობა 4 სთ (2 სთ ლექცია, 2 სთ პრაქტიკული)</p>	<p>გლობალური ჯანდაცვა 20-21- ესაუკუნეების მიჯნაზე</p> <ul style="list-style-type: none"> • ათასწლეულის განვითარების მიზნები: 2000-2015 • მდგრადი განვითარების მიზნები: 2016-2030 • მდგრადი განვითარების მიზნების განხორციელების მექანიზმები 	<p>გ. შაქარიშვილი, გლობალური ჯანდაცვა: თავი 15</p>
	<p>დასკვნითი გამოცდა</p>	<p>ლექციის თემები 1-8</p>