

ჯანმრთელობის ღაცვის სისტემის მომსახურების ხარისხის მართვა

ვერა ბარკალაია
სტუდენტ-დოქტორანტი

რეზიუმე

სტატიაში – „ჯანდაცვის სისტემის მომსახურების ხარისხის მართვა“ – როგორც სათაურიდან ჩანს, ეხება ჯანდაცვის სისტემის მომსახურების სათანადო ხარისხის უზრუნველყოფას. საუბარია სამედიცინო დახმარების თითოეული სახეობისათვის სამედიცინო დახმარების სტანდარტებზე. აღნიშნულია, რომ ჯანდაცვის მომსახურებების ხარისხის უზრუნველყოფის ერთ-ერთ შემადგენელ ნარმოადგენს მართვის საინფორმაციო-ტექნოლოგიური ქვესისტემა, რომელიც განსაზღვრავს ჯანდაცვის დაწესებულებების სტრუქტურის ცალკეული ელემენტების აგებისა და ურთიერთქმედების მეთოდს. ნარმოადგენილია სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ძირითადი მართვის 8 პროცესიანი მოდელი და სამედიცინო დახმარების შედეგიანობის შეფასებისათვის სამი მაჩვენებელი. მაგრამ, საბოლოო ჯამში, ჯანდაცვის სისტემისაგან პაციენტის კმაყოფილება განისაზღვრება არა მარტო პროცედურის ხარისხითა და მისი შედეგებით, არამედ იმ გარემოებებითა და პირობებით, სადაც ხორციელდება მისი მომსახურება.

საკვანძო სიტყვები: ჯანმრთელობის დაცვა, მომსახურების ხარისხი, პაციენტი, სამედიცინო დახმარება. სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულება.

INVESTMENT PROJECTS ASSESSMENT AND FINANCIAL-ECONOMIC ANALYSIS

Barkalaia Vera,
PhD student GTU

RESUME

The article assesses an important topic, such as the investment projects in Georgian healthcare system. The investment climate in Georgian healthcare is the entirety of political, economic, financial, socio-cultural, legal, and geographic factors, characterizing the given region and attracting a potential investor. Also discussed are the methods of financing investment projects and optimizing the sources of forming the investment resources. The article shows how the economic analysis of investment projects are done, what should be paid the most attention, and which resources are more profitable to use.

The assessment of investment projects in Georgian healthcare means collecting the information about the project and transferring this information to the deci-

sionmaker in a way that is helpful in order to draw conclusions about how advisable the investment is.

And lastly, investment project is a complex of interconnected events. Its development and realization are related to several successive events, as follows: pre-investment, investment, and operational. These are the stages where the financial advisability is assessed.

Key words: investment, project, financing, resources, economic analysis.

* * * *

ჯანდაცვის მომსახურების სათანადო ხარისხის უზრუნველყოფა ხორციელდება ისეთი ქვესისტემებით, როგორიცაა ორგანიზაციულ-სამართლებრივი, მატერიალურ-ტექნიკური, საინფორმაციო-ტექნოლოგიური, საკადრო და ა. შ. ცალკეულ შემთხვევებში, როდესაც არ არსებობს ჯანდაცვის მომსახურების ცალკეულ სახეობების ხარისხის სტანდარტები, მიზანშეწონილია განვიხილოთ მართვის ამ ქვესისტემების ეკონომიკური (მასტიმულირებული) შემადგენელი.

საორგანიზაციო-სამართლებრივ სფეროში მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფაში მნიშვნელოვან როლს ასრულებს საქართველოს მთავრობის დადგენილება, რომელშიც მითითებულია, რომ სამედიცინო დახმარების სტანდარტების დაცვაზე კონტროლი წარმოადგენს სახელმწიფოს საკონტროლო-საზედამხებელო ფუნქციას, გააკონტროლოს, შეესაბამება თუ არა განეული სამედიცინო დახმარება დიაგნოსტიკური, სამკურნალო და სხვა კვლევებისა და ღონისძიებების მოთხოვნებს, ასევე კონკრეტული დაავადებებისა და მდგომარეობების მედიკამენტოზური მკურნალობის მოთხოვნებს, რომლებიც დადგენილია სამედიცინო დახმარების სტანდარტებით, ასეთი სამედიცინო დახმარების მოცულობების და ხარისხის მოთხოვნებს.

სამედიცინო დახმარების თითოეული სახეობისათვის არსებობს სამედიცინო დახმარების სტანდარტები კონკრეტული დაავადებების დროს, რომლებიც მოიცავს დიაგნოსტიკური და სამკურნალო სამედიცინო დახმარების ჩამონათვალს, მათი გამოყენების რაოდენობისა და სიხშირის აღნიშვნით, გამოყენებული წამლების ჩამონათვალს ჯერადობის და საკურსო დოზების აღნიშვნით, ძვირადღირებული სამედიცინო დანიშნულების (იმპლანტების, ენდოპროთეზების და სხვა) ნაკეთობების ჩამონათვალს, სამკურნალო კვების ჩამონათვალს, მათი გამოყენების (სამედიცინო დახმარების მოცულობა)

რაოდენობისა და სიხშირის აღნიშვნით.

ჯანდაცვის მომსახურებების ხარისხის უზრუნველყოფის ერთ-ერთ შემადგენელს წარმოადგენს მართვის საინფორმაციო-ტექნოლოგიური ქვესისტემა, რომელიც განსაზღვრავს ჯანდაცვის დანებს, სტრუქტურის ცალკეული ელემენტების აგებისა და ურთიერთქმედების მეთოდს. ეს სტრუქტურა შეიძლება აგებულ იქნას ფუნქციონალური ან საპროცესო მიდგომების საფუძველზე, რომლებიც წარმოადგენენ მართვაში სისტემური მიდგომის გამოყენების ფორმებს.

წარმოადგენს სამკურნალო-პროფილაქტიკური დანებს, სტრუქტურის ძირითადი მართვის 8 პროცესიანი მოდელს, რომელიც მოიცავს პროცესების შემდეგ სახეობებს:

1. საქმიანობის შეთანხმებული პირობების გამოშვება არის ყველა სახეობები, რომლებიც მიმართულია ეკონომიური ურთიერთობების ყველა სუბიექტების ორგანიზაციისა და მოლოდინის შესაძლებლობების შეთანხმებაზე;

2. შრომითი რესურსების კვლავწარმოება - ეს არის საქმიანობის სახეობები, რომლებიც მიმართულია პერსონალის მუშაუნარიანობის შემდგომ პერიოდში აღდგენაზე;

3. მატერიალურ-ტექნიკური უზრუნველყოფა არის ორგანიზაციის საქმიანობის მატერიალურ-ტექნიკური რესურსებით უზრუნველყოფა საჭირო რაოდენობით, ხარისხით და ვადებით;

4. მომსახურების განვითარების მეთოდების დამუშავება და მოდიფიკაცია - ეს არის მოღვაწეობის ყველა სახეობები, რომლებიც მიმართულია სამედიცინო მომსახურების განვითარების შემადგენლობასა და მეთოდების განსაზღვრისაკენ;

5. წარმოების საშუალებების კვლავწარმოება - ეს არის მოღვაწეობის ყველა სახეობები, რომლებიც მიმართულია ტექნოლოგიური მოწყობილობებისა და ინფრასტრუქტურის ობიექტების ხელმისაწვდომობის და მუშაუნარიანობის აღსადგენად შემდგომ პერიოდში;

6. მომსახურების განაწილება - მდგომარეობს კლიენტების მომსახურებისა და მათი კმაყოფილების შეფასების ღონისძიებების ჩატარებაში;

7. მომსახურებების წარმოება - საქმიანობის ყველა სახეობები, რომლებიც მიმართულია მოცემული ტექნოლოგიების (მეთოდების) და შესაბამისი რესურსების გამოყენებისა მომსახურებების გასაწევად მოთხოვნილი ხარისხობრივი მახასიათებლებით;

8. გაანგარიშებები ვალდებულებაზე - საქმიანობის ყველა სახეობები, რომლებიც მიმართულია ეკონომიური ურთიერთობების სუბიექტების წინაშე ვალდებულებების დაფარვისაკენ.

ორგანიზაციის მართვის ფორმა, რომელიც ეწევა სამედიცინო მომსახურებების (სახელმწიფო, მუნიციპალური, კერძო), არსებით გავლენას ახდენს განუყოფელი მომსახურებების შინაარსზე, ურთიერკა-

ვშირსა და მართვის პროცესებზე.

მსხვილ სპდ-ში სამედიცინო მომსახურებების ხარისხის მენეჯმენტის სისტემის დანერგვის გამოცდილებამ გვიჩვენა მისი არასაკმარისად მაღალი ეფექტიანობა, რომლის მიზეზები არ შეიძლება მივაწეროთ ნაკლოვანებებს, თვით სისტემის დამუშავების დაბალ დონეს. როგორც ჩატარებულმა კვლევებმა გვიჩვენა, სამედიცინო მომსახურებების ხარისხის მენეჯმენტის სისტემის ეფექტიანობა ბევრად განისაზღვრება ამ სფეროს ეროვნული ეკონომიკის ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ურთიერთობებით, რომლებიც გამყარებულია არსებულ ნორმატიულ-სამართლებრივ აქტებში, რომლებიც არ უწყობენ ხელს ხარისხით მართვის სისტემის პოტენციალურად მაღალი ეფექტიანობის სრულად რეალიზაციას.

ჯანდაცვის სფეროში მომსახურებების ხარისხის უზრუნველყოფის ქვესისტემა საბოლოოდ არ ამოწურავს სამედიცინო მომსახურების მომხმარებლისათვის (პაციენტებისათვის) ასეთ მნიშვნელოვანის ცნების შინაარსს. სამეცნიერო-მეთოდურ ლიტერატურაში არსებული ხარისხის შეფასების მიდგომები ძირითადად აქცენტირებას აკეთებენ მკურნალობის პროცედურების ხარისხზე და მის შედეგზე. ასე, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია იძლეოდა წინადადებას განხილულიყო ეს საკითხი სისტემურად და გამოყოფილიყო სამედიცინო დახმარების ხარისხის სამი ძირითადი კონპონენტი:

- ადეკვატურობა, როგორც შესაბამისობის მაჩვენებელი განუყოფელი ფაქტორული მომსახურების ტექნოლოგიასა და მოსახლეობის მოთხოვნილებებსა და მოლოდინებს შორის, რომელიც მიეკუთვნება სამედიცინო პრობლემებს (ადეკვატურობა შეიძლება შეფასებულ იქნას კონკრეტული პროცედურის გამოყენების საბოლოო სასარგებლოდ შემდგომი სიცოცხლის ხარისხზე მისი გავლენის თვალსაზრისით),

- ეკონომიურობა, როგორც გამოყენებული საშუალებების ეფექტურობის მაჩვენებელი (ხშირად განსაზღვრავს დანახარჯების მიღწეულ შედეგებთან თანაფარდობით);

- სამეცნიერო-ტექნიკური დონე - გამოყენებული მეთოდების, მკურნალობის, დიაგნოსტიკის, პროფილაქტიკის თანამედროვეობა, როგორც სამედიცინო ცოდნისა და ტექნოლოგიის სფეროში თანამედროვე მიღწევების აღრიცხვის სისრულის შეფასების მაჩვენებელი.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპულმა ბიურომ, თავის ანგარიშში, რომელიც მიძღვნილი იყო სამედიცინო დახმარების ხარისხის უზრუნველყოფის პრინციპების ფორმირებისადმი, მიუთითა, რომ მოცემული პრობლემის გადწყვეტის დროს აუცილებლად გათვალისწინებული ყოფილიყო მისი ოთხი ელემენტი: სპეციალისტის კვალიფიკაცია; რესურსების გამოყენების ოპტიმალობა; რისკი პაციენტისათვის; სამედიცინო ქვესისტემასთან

ურთიერთქმედებისაგან პაციენტის კმაყოფილება.

ითვლება, რომ „ხარისხის“ კატეგორიის თავისებურებას სამედიცინო დახმარებასთან დართვაში წარმოადგენს იმას, რომ ავადმყოფის გამოკვლევისა და მკურნალობის შესრულება პათოლოგიის სახეობასთან და სამედიცინო დანესებულების სპეციფიკასთან (კატეგორიასთან) სრული შესაბამისობისას, ყოველთვის მთლიანად ვერ აკმაყოფილებს პაციენტს, რადგანაც მას არა აქვს წარმოდგენა თანამედროვე მედიცინის საშუალებების რეალური პათოლოგიური მდგომარეობის კორექციის შესაძლებლობების შესახებ.

სამედიცინო დახმარების ხარისხი - ეს არის ექიმისა და პაციენტის ურთიერთქმედების შინაარსი, რომელიც დაფუძნებულია პროფესიონალის კვალიფიკაციაზე, ანუ მის უნარზე შეამციროს პაციენტის დაავადების პროგრესირების რისკი და ახალი პათოლოგიური პროცესის წარმოქმნა, ოპტიმალურად გამოიყენოს სამედიცინო რესურსები და უზრუნველყოს პაციენტის კმაყოფილება სამედიცინო ქვესისტემასთან ურთიერთქმედების დროს.

სამედიცინო დახმარების ხარისხის შეფასების ჩატარების უმნიშვნელოვანეს პირობას წარმოადგენს სამედიცინო დახმარების ხარისხის სტანდარტების არსებობა.

სამედიცინო დახმარების ხარისხის სტანდარტი

- ეს არის ნორმატიული დოკუმენტები, რომლებიც ადგენენ მოთხოვნებს სამედიცინო დახმარების ხარისხისადმი პათოლოგიის (ნოზოლოგიური ფორმის) მოცემული სახეობის დროს, დიაგნოსტიკის აუცილებელი მეთოდების, პროფილაქტიკის, მკურნალობის, რეაბილიტაციის კონკრეტული სამედიცინო დანესებულების შესაძლებლობების შესახებ თანამედროვე წარმოდგენების გათვალისწინებით. დღეს სტანდარტიზაცია უფლებას გვაძლევს უზრუნველყოთ:

- სწარმოებში ადამიანური და მატერიალური რესურსების ეკონომია;
- ოპტიმალური გადაწყვეტილების არჩევა;
- მომხმარებლის ინტერესების დაცვა საქონლისა და მომსახურების მოთხოვნადი დონის სტაბილური უზრუნველყოფის საფუძველზე;
- მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და შრომის უსაფრთხოება;
- იდეის გამოსატანისა და დაინტერესებულ მხარეებს შორის ურთიერთობის საშუალებების შექმნა.

სტანდარტები ჯანდაცვის რესურსებზე შეიცავს მოთხოვნებს მედიცინის სპეციალისტების კვალიფიკაციაზე, უძრავ ქონებასა და სამედიცინო დანესებულებების მონეობილობებზე, გამოსაყენებულ მედიკამენტებსა და მასალებზე, ასევე მოთხოვნებს მათ დამზადებაზე, შენახვაზე, მომზადებაზე და ა.შ. ასეთი სტანდარტების მაგალითს წარმოადგენენ საკვალიფიკაციო მოთხოვნები სპეციალისტებისადმი, მათი სწავლებისა და ატესტაციების პროგრამებისადმი.

ორგანიზაციული სტანდარტები შეიცავენ მოთხოვნებს ჯანდაცვის რესურსების ორგანიზაციის, ეფექტური და უსაფრთხო მოხმარების სისტემებისადმი. ისინი ეხება მართვის, მკურნალობის პროცესის ორგანიზაციის, ინფორმაციული უზრუნველყოფის, ხარისხის კონტროლის პროგრამების და ა.შ. სისტემებს.

ტექნოლოგიური სტანდარტები რეგლამენტირებას უკეთებენ სამედიცინო დახმარების განევის პროცესს. მიუხედავად ამ პროცესის მკაცრად ინდივიდუალური ხასიათისა, მასში შეიძლება გამოვავლინოთ ზოგიერთი კომპონენტი:

- ანამნეზის შეკრება;
- ავადმყოფის ფიზიკური გამოკვლევა;
- დიაგნოსტიკური და სამკურნალო პროცედურების რიგი;
- რეაბილიტაციასა და მოვლაზე მომსახურება და ა.შ.

ჩამოთვლილთაგან თითოეული წარმოადგენს სამედიცინო დახმარების განევის პროცესის ტექნოლოგიურ ერთეულს და სრულდება დამყარებული ტრადიციების ან წერილობითი წესების შესაბამისად.

სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლის დროს ფასდება სამედიცინო დახმარების ხარისხის სამი ძირითადი კომპონენტი: სტრუქტურული, პროცესუალური (ტექნოლოგიური) და საბოლოო შედეგი.

სამედიცინო დახმარების ხარისხის სტრუქტურული კომპონენტის (საკადრო და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსები) უზრუნველყოფა ხდება ჯანდაცვის მართვის ორგანოებით, რომლებიც რეგლამენტირებას უკეთებენ სამედიცინო დანესებულებების ქსელის მოღვაწეობას და მათი ფუნქციონირების პირობებს. სამედიცინო დახმარების ხარისხის უზრუნველყოფა ხორციელდება სამედიცინო დანესებულებების ლიცენზირებით. სტრუქტურის მაჩვენებლების ექსპერტიზა ინარმოება ლიცენზირებისა და აკრედიტაციის ორგანოებით შემდეგი დოკუმენტების საფუძველზე:

- ნაგებობათა და შენობების ტიპობრივი პასპორტები, სადაც ხდება სამედიცინო დახმარების განევა;
- სამედიცინო ტექნიკით აღჭურვის ტიპიური პასპორტი;
- სამეურნეო-ორგანიზაციული ტექნიკით აღჭურვის ტიპიური პასპორტი;
- საშტატო განრიგი და სპეციალისტებისადმი კვალიფიცირებული მოთხოვნები (სადისერტაციო სერტიფიკატი);
- სამედიცინო დახმარების განევისათვის აუცილებელი რესურსების მარაგის ჩამონათვალი.

ხარისხის პროცესუალური (ტექნოლოგიური) კომპონენტი განისაზღვრება გამოყენებული ტექნოლოგიით, რომელიც ფასდება სამედიცინო-ტექნოლოგიური, სამედიცინო-ეკონომიკური სტანდარტებისადმი.

რტების დახმარებით. ამის გარდა ტარდება ტექნოლოგიის კონტროლი სტანდარტების გამოყენების გარეშე და მექანიზმების ექსპერტიზა, რომლებიც უზრუნველყოფენ სამკურნალო პროცესის მართვის პროცესს. საექიმო-სამედიცინო ასოციაციები მონაწილეობენ რეკომენდაციების დამუშავებაში, რომლებიც ეხება დიაგნოსტიკასა და პაციენტების მკურნალობაში სამედიცინო ტექნოლოგიების გამოყენებას, სპეციალისტების პროფესიონალური მომზადების შეფასების კრიტერიუმებს. სამედიცინო დახმარების ხარისხის საექიმო და სამედიცინო ასოციაციის დონემდე ამაღლების მექანიზმს წარმოადგენს სპდ-ისა და მედიცინის მუშაკების აკრედიტაცია, ანუ მათი მოღვაწეობის პროფესიონალურ მოთხოვნასთან შესაბამისობის შეფასება.

სამედიცინო დახმარების შედეგიანობის შეფასებისათვის გამოიყენება სამი მაჩვენებელი:

- სამედიცინო: საერთო მაჩვენებლები (საწყისი) და შედეგიანობის სპეციალური მაჩვენებლები (საკონტროლო სპეციალობებისათვის);

- ინვესტიციური პროგრამების, ფინანსირების, ფინანსური საშუალებების გამოყენების მუშაობის ეფექტიანობის ეკონომიური მაჩვენებლები;

- სოციალური: მიკროსოციალური (სამედიცინო დახმარების ხარისხით დაკმაყოფილება) და მაკროსოციალური (სიკვდილიანობის, შობადობის, სიცოცხლის საშუალო მაჩვენებლების დონით);

ჯანდაცვის სისტემასთან ურთიერთქმედებისგან პაციენტის კმაყოფილება განისაზღვრება არა

მარტო მკურნალობის პროცედურის ხარისხით და მისი შედეგებით, არამედ ასევე გარემოებებითა და პირობებით, რომლის დროსაც ხორციელდება მსგავსი ურთიერთქმედება. ეს გარემოებები და პირობები ასევე შეიძლება მივაკუთვნოთ მომსახურებებს, რომლებიც თან ახლავს, კერძო სამედიცინო მომსახურებებს. პაციენტებისათვის მნიშვნელოვანია სპდ-ში ვიზიტის რეგისტრაციის ვადები, მიღების მოლოდინის დრო, მიღების დრო და რიგის დრო, პერსონალის კვალიფიკაციის სუბიექტური შეფასება, ვინრო სპეციალობის ექიმების არსებობა, სააფთიაქო წერილის არსებობა და ა.შ. მნიშვნელოვანია ფსიქოემოციური და, მაშასადამე, სპდ პერსონალის კეთილგანწყობილების სუბიექტური შეფასება, საუბნო ექიმების მოსახერხებელი სამუშაო გრაფიკი და სხვა მომსახურებები, რომლებსაც შეიძლება დავარქვათ სამედიცინო დახმარების სერვისული მხარდაჭერა.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. 2014-2020 წლების საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სახელმწიფო კონცეფცია „საყოველთაო ჯანდაცვა და ხარისხის მართვა პაციენტთა უფლებების დასაცავად“ <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2657250?publication=0>

2. გერზმავა ო. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და მენეჯმენტი. თბილისი, 2012;

3. ვერულავა თ. ჯანდაცვის ეკონომიკა და დაზღვევა. თბილისი, 2008.