

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში განხორციელებული რეფორმები, მედიცინის დარგის განვითარება, გამოწვევები და სექტორზე მიმართული რესურსების ანალიზი

ირინე ჯავახაძე
სტუ-ს დოქტორანტი

რეზიუმე

წარმოდგენილ სტატიაში განხილულია 2022 წლიდან ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში განხორციელებული ძირითადი რეფორმები, მედიცინის დარგის განვითარებისა და სექტორზე მიმართული რესურსების ეფექტიანი გადანაწილების პარალელურად. ასევე, სტატიაში განხილულია უფრო დეტალურად მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის მიმართულებები, ანაზღაურების დიაგნოზთან შეჭიდული (DRG - Diagnostic-Related Groups) მექანიზმის დანერგვის საწყისი და მიმდინარე პროცესები. სტატია მოიცავს ასევე, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში დარგობრივი პროფესიული ასოციაციების ავტორიზაციის/ აღიარების მექანიზმებს.

საკვანძო სიტყვები: რეფორმები, დარგობრივი პროფესიული ასოციაციები, ანაზღაურების დიაგნოზთან შეჭიდული მექანიზმი (DRG).

REFORMS IMPLEMENTED IN THE FIELD OF HEALTH PROTECTION, DEVELOPMENT OF THE FIELD OF MEDICINE, CHALLENGES AND ANALYSIS OF RESOURCES DIRECTED TO THE SECTOR

Irine Javakhadze
PhD student at GTU

RESUME

In the presented article, the main reforms implemented in the field of health protection from 2022 are discussed, development of the field of medicine in parallel with the effective distribution of resources directed to the sector. Initial and ongoing processes of implementing the Diagnostic-Related Groups mechanism. Also, the article discusses in more detail the directions of population health protection policy. The article also includes, in the field of health care Mechanisms of authorization/recognition of sectoral professional associations.

Keywords: Reforms, sectoral professional associations, Diagnostic-Related Groups mechanism

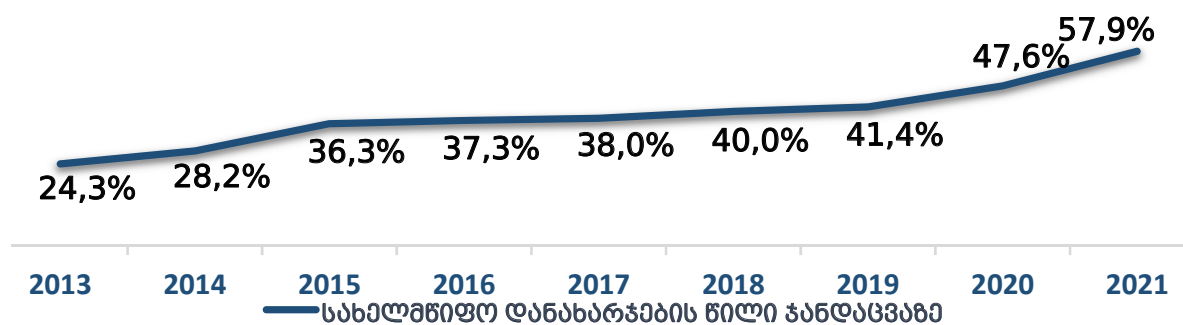
* * * *

წლებია რაც რაოდენობრივი ანალიზიც გვიჩვენებს, რომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არის N1 მხარჯავი დანესებულება, რომელზეც მიიმართება მთლიანი სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებებიდან დაახლოებით 30%. სწორედ აღნიშნულის გათვალისწინებითაც არის, საკმაოდ მნიშვნელოვანი, მაქსიმალურად ეფექტიანად/ხარჯთეფექტურად დაიგეგმოს ის მიმართულებები და პროგრამები რასაც სამინისტროს სისტემა ფარავს. ამასთან, თავად პრიორიტეტულობა ბოლო წლების მოვლენებმაც (პანდემიამ) ნათლად დაგვანახა, რომ ძლიერი ჯანდაცვის სისტემა არის სწორედ ერთ-ერთი ქვაკუთხედი, რომელიც ჩვენი ქვეყნის თითოეული მოქალაქის კეთილდღეობისთვის აუცილებელია. თავის მხრივ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემა ფარავს 6 ძირითად პროგრამულ მიმართულებას (მათ შორის სისტემის მმართველობას), თითოეულ პროგრამას აქვს თავისი სპეციალური პროგრამული კოდი, რომლითაც ხდება მისი იდენტიფიცირება სახელმწიფო ბიუჯეტის ხაზით, იქნება ეს ასიგნებების ნაწილი, პროგრამული ბიუჯეტის, კაპიტალური ბიუჯეტის, ცენტრალური ბიუჯეტის თუ სხვა, როგორც უკვე აღინიშნა, სამინისტროს სისტემა ფარავს 6 ძირითად პროგრამულ მიმართულებას:

1. 27 01 - ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამების მართვა;
2. 27 02 - მოსახლეობის სოციალური დაცვა;
3. 27 03 - მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა;
4. 27 04 - სამედიცინო დანესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვა;
5. 27 05 - შრომისა და დასაქმების სისტემის რეფორმების პროგრამა;
6. 27 06 - იძულებით გადაადგილებულ პირთა და მიგრანტთა ხელშეწყობა.

თითოეული პროგრამა რასაკვირველია საკმაოდ მნიშვნელოვანია თავისი შინაარსობრივი დატვირთვითა და მასზე მიმართული საბიუჯეტო რესურსების თვალსაზრისით, თუმცა ვფიქრობ ალბათ ამ ეტაპზე გაცილებით მეტი ყურადღება არის საჭირო **მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის**

დიაგრამა. სახელმწიფო დანახარჯების წილი ჯანდაცვაზე



გატარებაზე, რომ გვექონდეს გაცილებით რაციონალურად დახარჯული საბიუჯეტო რესურსებით მიღებული, თითოეული მოქალაქის ჯანმრთელობის დაცვის საჭიროებებზე აგებული მომსახურება და სერვისები.

2022 წლიდან სისტემაში განხორციელდა რამდენიმე მნიშვნელოვანი რეფორმა, რომელთა განხორციელებაც გაცილებით უფრო ადრეც უნდა ყოფილიყო, თუმცა ამის თაობაზე ალბათ არ არსებობდა შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღებების ნება. რასაკვირველია ყოველი რეფორმა საჭიროებს შესაბამის ანალიზს და რისკების გათვლას, გარდამავალი პერიოდის და ეტაპობრიობის იმგვარად დაგეგმვას, რომ ერთის მხრივ არ დაზარალებს მოსახლეობა და სახელმწიფოებრივი ინტერესები, და მეორეს მხრივ ხელი შეეწყოს შესაბამისი დარგის და სექტორის განვითარებას. წარმოდგენილ სტატიაში გავამახვილებ ყურადღებას იმ ძირითად რეფორმებზე, რომელთა მთავარი ამოსავალი წერტილი არის ხელმისაწვდომიანი, ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვა და მოსახლეობისათვის ჯიბიდან გადახდების წილის შემცირება.

ბოლო 10 წლის განმავლობაში 3 მილიონი მოქალაქის, 11 მილიონი სამედიცინო შემთხვევა ⁷¹ მილიარდი ლარით დაფინანსდა. სულ უფრო მზარდია მოსახლეობის მოცვა სამედიცინო სერვისებით 2010 წლის მონაცემებით ეს მაჩვენებელი თუ იყო 29.5%, 2022 წელს უკვე 94.6 %-ს მიაღწია. ამასთან მოსახლეობის ჯიბიდან დანახარჯები 2010 წლის მონაცემებით 73%-დან 2022 წელს 41%-მდე შემცირდა (თუმცა ეს ჯერ კიდევ არ არის საკმარისი მაჩვენებელი). პარალელურად მუდმივად მზარდია სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ჯანმრთელობის დაცვაზე მიმართული სახსრები (იხ დიაგრამა).

ერთერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი რეფორმა რაც დაინერგა და ამჟამად მუდმივი მონიტორინგის პროცესშია არის:

ანაზღაურების დიაგნოზთან შეჭიდული (DRG - Diagnostic-Related Groups²) მექანიზმი - უკვე არაერთი წელია, წარმატებით მუშაობს, მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში. შეგვიძლია ვთქვათ, რომ დაფი-

ნანსების DRG მოდელი უკვე საქართველოშიც წარმატებით დაინერგა და მოქმედებს. 2022 წლის 1 ნოემბრიდან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში ამოქმედდა ანაზღაურების სამართლიანი, გამჭვირვალე და ხარჯთეფექტური მექანიზმი. სამედიცინო სერვისებზე განისაზღვრა სტანდარტიზებული ფასები, რომლებიც თანაბარია ქვეყნის მასშტაბით ყველა სამედიცინო დაწესებულებისთვის. ამ პროცესში, სამინისტროს გააჩნია მონიტორინგისა და კონტროლის ეფექტური მექანიზმი, რომლის მეშვეობითაც დეტალურად აღირიცხება, რა სერვისებს აწვდიან კლინიკები პაციენტებს. ონლაინ რეჟიმშია შესაძლებელი ნახვა იმის თუ კი რაიმე დარღვევა ან გადაცდომა დაფიქსირდება, სამედიცინო დაწესებულების მხრიდან. DRG სისტემის ამოქმედებიდან დღემდე, მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო, რამდენიმე კლინიკას, საერთოდ შეუჩერდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მიმწოდებლის სტატუსი. უწყების მთავარი ამოცანა მოსახლეობის დაცულობის გაზრდა, დანახარჯების და თანაგადახდის წილის შემცირებაა, დაფინანსების DRG მოდელი კი, სისტემის მეტ გამჭვირვალობას უზრუნველყოფს. DRG-ის ამოქმედების შემდეგ, ნახევარ მილიონამდე სამედიცინო შემთხვევაა დაფინანსებული და სამედიცინო სერვისებზე პაციენტის თანაგადახდა, მნიშვნელოვნად შემცირდა. ამასთან მნიშვნელოვანია, რომ საქართველოში დანერგილ DRG მოდელს ყველა საერთაშორისო ორგანიზაცია დადებითად აფასებს, ეს ნიშნავს, რომ რეფორმა წარმატებით მიმდინარეობს. იგეგმება წლის ბოლომდე, DRG დაფინანსების სისტემის გაფართოვება და მოიცავს იმ სერვისების დაფინანსებას, რომლებიც მსოფლიოშია აპრობირებული - მშობიარობას, საკეისრო კვეთასა და ნეონატალური ასაკის ინტენსიურ მკურნალობას.

რეფორმების ნაწილში ასევე აღსანიშნავია:

დაწესებულებების საერთაშორისო აკრედიტაცია - 2025 წლიდან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში მონაწილეობის უფლება ექნებათ მხოლოდ საერთაშორისო აკრედიტაციის პირობებთან შე-

1 https://www.mof.ge/saxelmwifo_biujeti_wlebis_mixedvit

2 <https://www.verywellhealth.com/drg-101-what-is-a-drg-how-does-it-work-3916755>

საბამისობის სერტიფიკატის მქონე დაწესებულებებს. აკრედიტაცია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის მძლავრი ინსტრუმენტია;

სამედიცინო პერსონალის მინიმალური ანაზღაურების ვალდებულება - დამსაქმებლისთვის გაჩნდა სამედიცინო პერსონალისთვის სახელმწიფოს მიერ დადგენილი მინიმალური საათობრივი ანაზღაურების დაცვის ვალდებულება: ექიმი-ყოველ საათში არანაკლებ 7 ლარისა; ექთანი-არანაკლებ 4,40 ლარისა. მინიმალური ანაზღაურება გავრცელდება უფრო მეტ სამედიცინო პერსონალზე;

პირველადი ჯანდაცვის რეფორმა - რეფორმა ხელს შეუწყობს ქვეყანაში პირველადი ჯანდაცვის სექტორის გაძლიერებას; მოსახლეობის მიმართვიანობის გაზრდას პფდ დონეზე; არაგადამდები დაავადებების ადრეული აღმოჩენისა და ოჯახის ექიმის დონეზე ეფექტური მართვის შესაძლებლობას;

რეფერენტული ფასები მედიკამენტებზე - მედიკამენტებზე მოსახლეობის მაღალი და მუდმივად ზრდადი დანახარჯების შეკავების, მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, ჯანდაცვის სამინისტრომ, 2300-ზე მეტ მედიკამენტზე რეფერენტული ფასი განსაზღვრა.

ცვლილების მიხედვით, სახელმწიფომ, წამლის ღირებულების ის მაქსიმალური ზღვარი დაადგინა, რომელზე მაღალ ფასადაც მედიკამენტების რეალიზაცია აიკრძალა.

ცვლილება მედიკამენტების ღირებულებას, საშუალოდ, 40%-ით შეამცირებს. რეფერენტულ ფასს დაქვემდებარებული მედიკამენტების რაოდენობა უწყვეტად გაიზრდება. მედიკამენტების ჩამონათვალისა და მაქსიმალური ზღვრული ფასის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ოფიციალურ ვებ-გვერდზე.³

თურქული მედიკამენტების ბაზრის გახსნა - ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი მედიკამენტებით ფარმაცევტული ბაზრის უზრუნველყოფის მიზნით, საქართველოს მთავრობის მიერ აღიარებული ქვეყნების ჩამონათვალს დაემატა თურქეთის რესპუბლიკა. ამჟამად საქართველოს სააფთიაქო ქსელებში ხელმისაწვდომია თურქეთიდან იმპორტირებული 650-ზე მეტი დასახელების მედიკამენტი, რომელთა ფასი 60-80%-მდე შემცირებულია.

წამლის ხარისხის ეროვნული ლაბორატორია - შეიქმნა საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისი, უახლესი ტექნოლოგიებით აღჭურვილი წამლის ხარისხის ეროვნული ლაბორატორია, სადაც განხორციელდება ქვეყანაში მიმოქცევაში არსებული მედიკამენტების ხარისხის კონტროლი.

ჯანმრთელობის დაცვის თანამედროვე, ეფექტური სისტემის ჩამოყალიბებაში კონსულტაციების, სათანადო პროექტების შემუშავების, პაციენტის უფლებების დაცვაში მონაწილეობისა და სხვა ღონისძიებებთან დაკავშირებული თანამ-

შრომლობის მექანიზმის ჩამოყალიბების მიზნით განისაზღვრა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში დარგობრივი პროფესიული ასოციაციების ავტორიზაციის/ აღიარების წესი და პირობები (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2023 წლის 6 ივნისის N39/ნ ბრძანება)⁴.

ავტორიზებული დარგობრივი პროფესიული ასოციაციის ძირითადი ვალდებულებებია:

- შესაბამის დარგში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების - გაიდლაინების, კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების - პროტოკოლების შემუშავება/ განახლება, მათ შორის სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ პრიორიტეტულ სფეროებში;

- საექიმო სპეციალობათა პროფესიული კომპეტენციების განმსაზღვრელი დოკუმენტების/ცვლილებების მომზადება, მათ შორის, სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ პრიორიტეტულ სფეროებში;

- უწყვეტი სამედიცინო განათლების (უსგ) სხვადასხვა ფორმებში მონაწილეობა, მათი მომზადებისა და განხორციელების გზით და სხვა.

ასევე მნიშვნელოვანია სამომავლო პრიორიტეტების სწორი განსაზღვრა კერძოდ: სახელმწიფო პროგრამების სერვისების გაფართოება. მათზე ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება; სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება და რეგულირების მექანიზმების გაძლიერება; სახელმწიფო სამედიცინო დაწესებულებების გაძლიერება; სამედიცინო პერსონალის შრომის უფლებების/ პირობების გაუმჯობესება. უწყვეტი სამედიცინო განათლების ხელშეწყობა და სხვა.

ზემოაღნიშნული რეფორმები როგორც მიმდინარე ისე სამომავლოდ დასაგეგმი საკმაოდ მნიშვნელოვანია და აუცილებელია მათი მუდმივი სრულყოფა, მედიცინის დარგის განვითარებისა და სექტორზე მიმართული რესურსების ეფექტიანი განაწილების პარალელურად.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. What Are Diagnostic-Related Groups (DRG)? Fixed fees for services ensure hospitals don't run up costs unnecessarily;
2. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში დარგობრივი პროფესიული ასოციაციების განსაზღვრის წესისა და პირობების შესახებ, მინისტრის 2023 წლის 6 ივნისის N39/ნ ბრძანება;
3. შესაბამისი წლების სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ კანონები (10 წლიანი დინამიკის გამოსათვლელად).

3 <https://referenceprice.moh.gov.ge/ui/#/main>

4 <https://www.matsne.gov.ge/ka>