

ჯანდაცვის რეფორმების გავლენა ქვეყნის ჰოსპიტალური სექტორის განვითარებაზე

DOI - 10.36962/ecs105/4-5/2022-21

მაკა კუჭავა

სტუ დოქტორანტი,
maka_kuchava@yahoo.com

მარინა მეტრეველი

სტუ პროფესორი,
metrevelimarina7@gmail.com

რეზიუმე

საქართველოში ჯანდაცვის სფეროში განხორციელებულმა რეფორმებმა მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა ქვეყნის ეკონომიკური ზრდის მაჩვენებლებზე. რეფორმებს შორის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა „ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების გენერალური გეგმა“, რომელიც ჰოსპიტლების სახელმწიფო საკუთრებიდან კერძო სექტორისათვის გადაცემას გულისხმობს გარკვეული ვალდებულებების სანაცვლოდ, რომლებიც სისტემის განვითარებას ემსახურება.

რეფორმის შედეგად 2007 წლიდან დღემდე მოხდა ძველი საავადმყოფოების, განახლება და უახლესი აპარატურით აღჭურვა. გაჩნდა მეტი სამუშაო ადგილი სამედიცინო პერსონალისთვის. კონკურენციის პირობებში მეტი რესურსი იხარჯება პერსონალის განვითარებაზე. ქვეყანაში გაჩნდა სამედიცინო სერვისების ექსპორტის მეტი პოტენციალი, რამაც თავის მხრივ, ქვეყნის ეკონომიკურ განვითარებას შეუწყო ხელი.

საკვანძო სიტყვები: ჯანდაცვის რეფორმები, ჰოსპიტალური სექტორი, ეკონომიკური განვითარება

შესავალი

ბოლო პერიოდში საქართველოში მიმდინარე ღრმა სოციალურ-ეკონომიკური ცვლილებები უშუალო გავლენას ახდენს

ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მრავალ მაჩვენებელზე. ქვეყანაში განხორციელებული რეფორმები, მათ შორის ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე აისახება.

საქართველოში ჯანდაცვის სფეროში განხორციელებული რეფორმების მიუხედავად, რომლებიც მიმართული იყო ეფექტიანი ჯანმრთელობის დაცვის დანერგვით მისი ხარჯის შემცირებაზე, ქვეყანა ბოლო რამდენიმე ათწლეულის განმავლობაში მოსახლეობის ჯანდაცვის ხარჯის მზარდ ტენდენციას განიცდის. ეს, ერთის მხრივ, დაკავშირებულია მოსახლეობის სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობის მაჩვენებლის გაზრდაზე და ქრონიკული დაავადებების მატებაზე, ხოლო, მეორეს მხრივ, ტექნოლოგიების და მკურნალობის მეთოდების სწრაფ განვითარებაზე, რადგან ინოვაციური ტექნოლოგიების შემოსვლასთან ერთად კვლევისა და მკურნალობის ფასიც მატულობს.

საქართველოში ჯანდაცვის სერვისებზე მოთხოვნა მზარდია, რაც გამოწვეულია ასაკთან დაკავშირებული დაავადებების გავრცელებითა და სამედიცინო სერვისებზე წვდომის გაუმჯობესებით, რაც, თავის მხრივ, სახელმწიფო დაფინანსების ზრდით აიხსნება. სახელმწიფო დაფინანსება ამ მიმართულებით 2010 წელთან შედარებით სამჯერ მეტია და შეადგენს 1.3 მილიარდ ლარს. აღნიშნულის შედეგად, ჯიბიდან გადასახადების წილი საქართველოში მნიშვნელოვნად შემცირდა და დღესდღეობით შეადგენს 56%-ს (მანამდე არსებული 73%-დან). თუმცა უნდა აღინიშნოს რომ ეს მაჩვენებელი ევროკავშირთან და სხვა საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებთან შედარებით კვლავ მაღალი რჩება, სადაც ჯიბიდან გადახდების მაჩვენებელი შეადგენს 16% და 38% თანმიმდევრულად. ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის განვითარების პოლიტიკის დოკუმენტის მიხედვით, საქართველოს მთავრობა ჯიბიდან გადახდების წილის 30%-მდე შემცირებას გეგმავს 2030 წლისთვის.

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის 2000 წლის „მსოფლიოს ჯანმრთელობის ანგარიში“ ჯანდაცვის სფეროს სამ ძირითად ფუნქციას ასახელებს: მოსახლეობისთვის ჯანმრთელობის პირობების შექმნას, სამედიცინო მომსახურების ქვეყნის რე-

ალურ საჭიროებებზე მორგებას და მისი ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას. ბუნებრივია ამ ფუნქციის შესრულებაში ჰოსპიტალურ სექტორს ცენტრალური ადგილი უკავია. შესაბამისად, მისი რეფორმირების სტრატეგია მეცნიერულ კვლევებსა და სფეროში არსებულ საუკეთესო პრაქტიკაზე უნდა იყოს დამყარებული და ემსახურებოდეს სექტორის ეფექტურობის, მოქნილობის, და ხელმისაწვდომობის გაზრდას.

ჯანდაცვის რეფორმები საქართველოში

1994 წლიდან დღემდე საქართველოში არაერთი რეფორმა განხორციელდა ჯანდაცვის სფეროში მათ შორისაა: სავალდებულო სოციალური დაზღვევა; ჰოსპიტალური სექტორის სრული პრივატიზება; სახელმწიფო თანხების კერძო სადაზღვევო კომპანიებისთვის მართვაში გადაცემა; საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა; ჩი პეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა და სხვ. რამდენიმე მათგანი განსაკუთრებულათ მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა საქართველოს ჯანდაცვის სექტორისთვის და ფაქტიურად საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის სპეციფიკას დაუდო საფუძველი.

ამ თვალსაზრისით შეგვიძლია გამოვყოთ „ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების გენერალური გეგმა“, რომელიც საქართველოს მთავრობის 2007 წლის N11 დადგენილებით დამტკიცდა, რომლის მიხედვითაც ქვეყანას უნდა ჰქონოდა კერძო სექტორის მიერ მართული 100 ზოგადი და მრავალპროფილიანი საავადმყოფო 7800 საწოლით, ოპტიმალური ლოკალიზაციითა და 30-წუთიანი გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობით. რეფორმის ძირითადი მიზანი იყო სახელმწიფო საკუთრებაში მყოფი ყველა ჰოსპიტალი და კლინიკა, რომლებიც ამავდროულად სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ფინანსდებოდა კერძო კომპანიების მიერ შესყიდვის გზით გადასულიყო კერძო საკუთრებაში და შესაბამისად მათი მართვა და ფინანსური ანგარიშგება სრულად გადაცემოდა მფლობელ კომპანიებს. ამ გზით სახელმწიფომ ჰოსპიტალური სექტორის ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესებას შეუწყო ხელი, რადგან ბიუჯეტის სიმცირის გამო, სახელმწიფო დაფინანსებაზე მყოფი ჰოსპიტალური სექტორი ვერ ახერხებ-

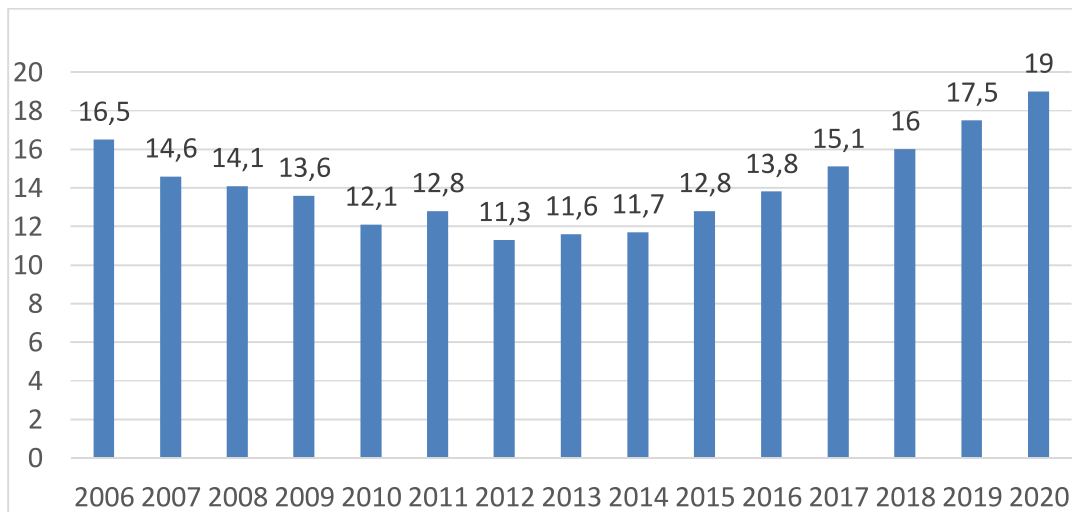
და ვერც შენობა-ნაგებობების ტექნიკურ გაუმჯობესებას და ვერც ახალი აპარატურით და სხვა ტექნოლოგიური სიახლეებით მომარაგებას. საავადმყოფოების განახლება და რემონტი იმ ეტაპისთვის სახელმწიფოს მხრიდან ფაქტიურად არ ხორციელდებოდა და არსებული ინფრასტრუქტურა ძირითადად საბჭოთა კავშირის გადმონაშთს წარმოადგენდა. გამონაკლისი იყო მხოლოდ საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების და სხვა ქვეყნების მთავრობების მიერ გამოყოფილი თანხებით შეძენილი ან მათ მიერ დონაციით გადმოცემული სამედიცინო ტექნიკა და აღჭურვილობა.

გარდა ამისა რეფორმის მიზანი იყო ჰოსპიტალურ სექტორში კერძო ინვესტიციების მოზიდვა როგორც ადგილობრივი ისე საერთაშორისო კომპანიებიდან, რაც ინფრასტრუქტურის განვითარებასთან ერთად ხელს შეუწყობდა ბაზარზე კონკურენციის განვითარებას. კონკურენციის ზრდასთან ერთად კი მოხდებოდა სერვისების ხარისხის გაუმჯობესება და საფასო პოლიტიკის რეგულირება ჰოსპიტლებს შორის, რადგან მზარდი კონკურენციის პირობებში მაღალი სტანდარტის და დაბალი ფასის შენარჩუნება მეტი პაციენტის მოზიდვის წინაპირობაა ჰოსპიტალურ სექტორში.

2010 წელს საავადმყოფოების პრივატიზების გეგმაში ცვლილებები შევიდა. ეს ცვლილებები სახელმწიფოს მხრიდან სადაზღვევო კომპანიების წახალისებას ითვალისწინებდა, რათა მათ ინვესტირება მოეხდინათ საავადმყოფოების განვითარებაში და მათი ოპერირებაც საკუთარ თავზე აეღოთ. 2012 წელს საჯარო სადაზღვევო პოლისები გაცემული იყო მოსახლეობის 41.1%-ზე. 2014 წლის ბოლოსთვის, კერძო სადაზღვევო კომპანიები საავადმყოფო საწოლების 84.3%-ს ფლობდნენ. მთლიანი სამედიცინო სადაზღვევო პრემიების მოცულობა 2014 წელს 74.1 მილიონ აშშ დოლარს გაუტოლდა და მთლიანი სადაზღვევო ბაზრის 43.2% შეადგინა. 2012 წელს საწოლების რაოდენობა 1,000 კაცზე 11,000-მდე შემცირდა, რის შემდეგაც სექტორი გადავიდა გაფართოების ფაზაში და 2020 წელს საწოლების რაოდენობამ 1,000 მოსახლეზე ჯამურად 19 ათას საწოლს მიაღწია.

ცხრილი 1. საავადმყოფო საწოლების რაოდენობა საქართველოში 1,000 მოსახლეზე

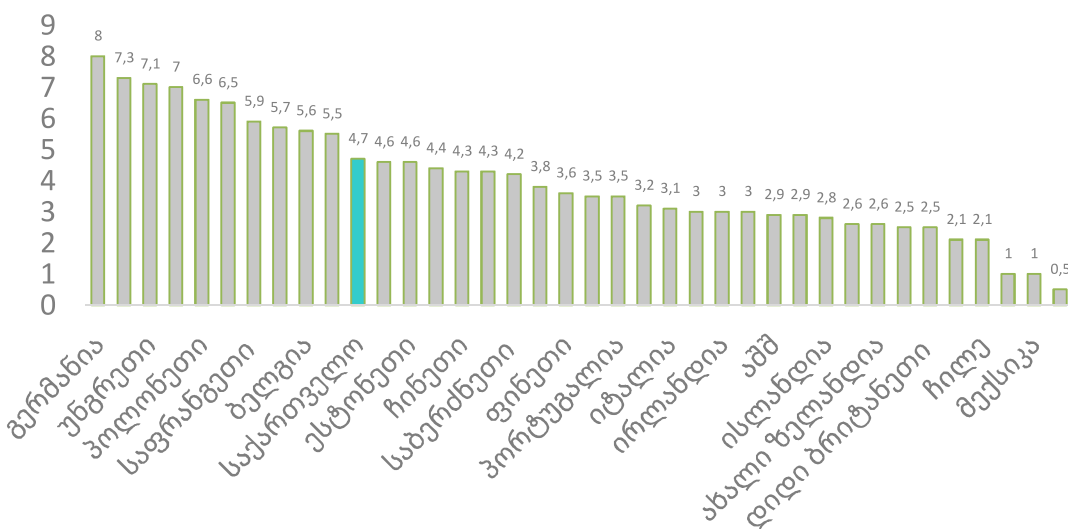
თუმცა უნდა აღინიშნოს რომ რეგიონის და ევროპის ქვეყ-



წყარო: NCDC, OECD

ნებთან შედარებით, საქართველოში საწოლების რაოდენობა მოსახლეობასთან მიმართებაში მაღალია.

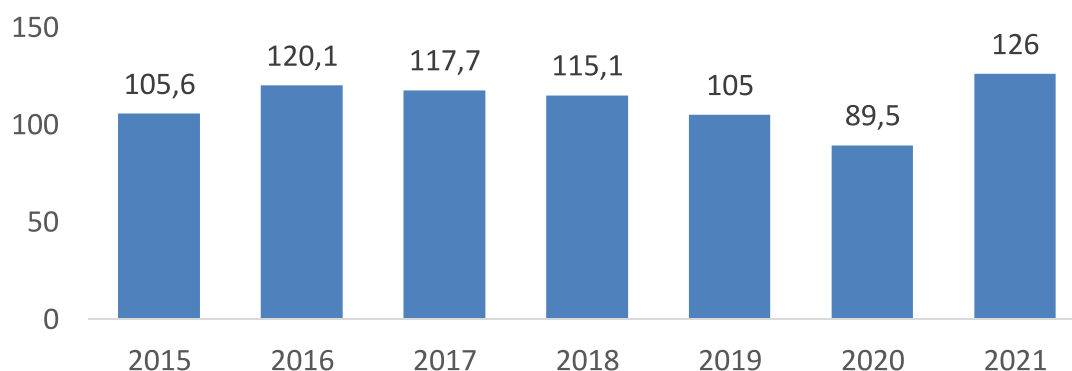
ცხრილი 2. საავადმყოფო საწოლების რაოდენობა 1,000 მოსახლეზე ქვეყნების მიხედვით



წყარო: OECD

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ჰოსპიტალური სექტორის მოდერნიზაციამ საქართველოში გააჩინა სამედიცინო სერვისების ექსპორტის ახალი პოტენციალი, სამედიცინო ტურიზმის სახით. მიუხედავად იმისა რომ საქართველოში საავადმყოფო საწოლების რაოდენობა მოსახლეობასთან მიმართებაში მაღალია, დატვირთვის ხარისხი ოპტიმალური რჩება, რაზეც მეტყველებს ჰოსპიტლების რაოდენობის მატება გასულ წლებში. მაგალითად, გასულ წელს თბილისს სულ მცირე ორი მულტიპროფილური საავადმყოფო შეემატა. მაღალი დატვირთვის ხარისხი განპირობებულია სამედიცინო სერვისების მისაღებად ქვეყანაში ჩამოსული ვიზიტორების მზარდი რიცხვით. ცხრილი 3 ასახავს 2015-2021 წლებში ქვეყანაში საქართველოს რეზიდენტი ვიზიტორების მიერ საქართველოს ტერიტორიაზე განხორციელებული ვიზიტების საშუალო თვიური რაოდენობის განაწილებას, რომელთა მიზანს მკურნალობა ან გამაჯანსაღებელი თერაპია წარმოადგენდა. როგორც ცხრილიდან ჩანს 2015 წლიდან სერვისებზე მოთხოვნა მზარდია, რაც შესაძლებელია განპირობებული იყოს მეტ სერვისებზე ხელმისაწვდომობით, განახლებული ინფრასტრუქტურით, ხარისხის გაუმჯობესებით.

ცხრილი 3. 15 წლის და უფროსი ასაკის საქართველოს რეზიდენტი ვიზიტორების მიერ საქართველოს ტერიტორიაზე განხორციელებული ვიზიტების საშუალო თვიური რაოდენობის განაწილება ვიზიტის მიზნის მიხედვით, ათასი



წყარო: საქსტატი

დასკვნა

ჰოსპიტალური რეფორმის შედეგად, მოხდა ჰოსპიტალური სექტორის სრული მოდერნიზება საქართველოში - განახლდა ძველი საავადმყოფოები, მოხდა აპარატურის და აღჭურვილობის განახლება, გაჩნდა მეტი სამუშაო ადგილი. კონკურენციის პირობებში მეტი რესურსი იხარჯება სამედიცინო პერსონალის განვითარებაზე. ქვეყანაში გაჩნდა სამედიცინო სერვისების ექსპორტის მეტი პოტენციალი, რაც თავისთავად ეკონომიკურ განვითარებას უწყობს ხელს.

შეჯამების სახით შეიძლება ითქვას, რომ ჯანდაცვის სისტემის რეფორმირებამ ხელი შეუწყო სექტორში კონკურენტული გარემოს განვითარებას კერძო კომპანიების მოზიდვის გზით. კერძო საავადმყოფოების ოპერატორებმა სექტორში მნიშვნელოვანი ინვესტიციები განახორციელეს. ყოველივე ზემოაღნიშნული, ჯანდაცვის სამინისტროს პოლიტიკის ლიბერალიზაციასთან და სახელმწიფოს მიერ სამედიცინო დაფინანსების ზრდასთან ერთად, საქართველოში სამედიცინო სექტორის მდგრადი განვითარებისათვის ხელსაყრელ გარემოს ქმნის.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. გამყრელიძე და სხვ. 2002. „ჯანმრთელობის სისტემები გარდამავალ პერიოდში: საქართველო“. ევროპის ჯანდაცვის სისტემების ობსერვატორია. ტ. 4.
2. ჭანტურიძე და სხვ. 2009. „საქართველო: ჯანდაცვის სისტემის მიმოხილვა“. ჯანდაცვის სისტემები გარდამავალ პერიოდში.
3. ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. 2019. „ჯანმრთელობის სტატისტიკური წელი 2019“ http://ncdc.ge/AttachedFiles/yearbook%202016_53210b52-12da-4279-9f27-f7a361c84c96.pdf)
4. მსოფლიო ბანკი. 2020. საქართველოს სახელმწიფო ხარჯების მიმოხილვა. (<http://documents.worldbank.org/curated/en/630321497350151165/pdf/114062-PERP156724-PUBLIC->

PERFINAL.pdf)

5. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური - საქ-სტატი.

http://geostat.ge/index.php?action=page&p_id=164&lang=eng

6. ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლი-სა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. 2020. „ჯანმრთელობის სტატისტიკური წელიწდეული 2020“ (http://ncdc.ge/AttachedFiles/yearbook%202016_53210b52-12da-4279-9f27-f7a361c84c96.pdf)

7. ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლი-სა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. 2017 წ. „ჯანმრთელობის სტატისტიკური წელიწდეული 2016“ <http://ncdc.ge/kaGE/DiseaseStatistics/StatisticalYearbook>

8. საქართველოს მთავრობა. დადგენილება N724, 26.12.2014წ. საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის 2014-2020 წლების სახელ-მწიფო კონცეფციის „საყოველთაო ჯანდაცვისა და ხარისხის მენეჯმენტის პაციენტთა უფლებების დასაცავად“ დამტკიცე-ბის შესახებ.

9. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. ჯანმრთელობის ეროვნული ანგარიშე-ბი 2001-2015 წწ. <http://moh.gov.ge/en/566/National-Health-Account>

10. გალტ და თაგარტი “ჯანმრთელობა საქართველოში” 2020. ბოჭორიშვილი ე. პერანიძე ნ. <https://api.galtandtaggart.com/sites/default/files/2021-05/13497.pdf>

11. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური <https://www.geostat.ge/en/modules/categories/101/domestic-tourism>

REFERENCES:

1. Gamkrelidze et al. 2002. “Health Care Systems in Transition: Georgia.” European Observatory on Health Care Systems. Vol. 4, No. 2.
2. Chanturidze, et al. 2009. “Georgia: Health system review.” Health Systems in Transition.

3. L. Sakvarelidze National Center for Disease Control and Public Health. 2015. "Health Care Statistical Yearbook 2015" (http://ncdc.ge/AttachedFiles/yearbook%202016_53210b52-12da-4279-9f27-f7a361c84c96.pdf)
4. World Bank Group. 2017. Georgia Public Expenditure Review. (<http://documents.worldbank.org/curated/en/6303214973-50151165/pdf/114062-PERP156724-PUBLIC-PERFINAL.pdf>)
5. National Statistics Office of Georgia - GeoStat. http://geostat.ge/index.php?action=page&p_id=164&lang=eng (Retrieved October 23, 2017)
6. L. Sakvarelidze National Center for Disease Control and Public Health. 2015. "Health Care Statistical Yearbook 2015" (http://ncdc.ge/AttachedFiles/yearbook%202016_53210b52-12da-4279-9f27-f7a361c84c96.pdf)
7. L. Sakvarelidze National Center for Disease Control and Public Health. 2017. "Health Care Statistical Yearbook 2016" <http://ncdc.ge/kaGE/DiseaseStatistics/StatisticalYearbook>
8. Government of Georgia. Decree N724, 26.12.2014. On Approval of Georgian Healthcare System State Concept 2014-2020 "Universal Healthcare and Quality Management for Protection of Patient Rights"
9. Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia. National Health Accounts 2001-2015. <http://moh.gov.ge/en/566/National-Health-Account>
10. Galt & Tagart " Healthcare in Georgia" 2020. Bochorishvili e. Peranidze n. <https://api.galtandtaggart.com/sites/default/files/2021-05/13497.pdf>
11. National Statistics Office of Georgia <https://www.geostat.ge/en/modules/categories/101/domestic-tourism>

IMPACT OF HEALTH CARE REFORMS ON THE DEVELOPMENT OF THE COUNTRIES HOSPITAL SECTOR

Maka Kuchava,

PhD Shtudent of GTU,
maka_kuchava@yahoo.com

Marina Metreveli,

Professor GTU,
metrevelimarina7@gmail.com

RESUME

Health care reforms in Georgia have played a significant role in the country's economic development. Among the reforms, the "General Plan for the Development of the Hospital Sector" was of particular importance.

As a result of the reform, initiated in 2007, the old and outdated hospitals have been renovated and equipped with the latest technologies and more hospital beds were added to the country's hospitals. As a result, more jobs were created for medical staff and competition has been introduced among the hospital industry. This resulted in investing more resources on staff development, creation of better potential for the export of medical services which in turn contributed to the overall economic development of the country.

Keywords: Healthcare reforms, Hospital sector, Economic development.