

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ხარჯთ-ეფექტურობის კვლევა

სიმონ გაბრიჭიძე¹

საქართველოს უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლა

¹ლოქტორანტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ხარჯთ-ეფექტურობის შესაფასებლად 2015-2016 წწ. ჩატარდა კვლევა, რომლის ფარგლებში განხორციელდა ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის, ასევე სხვადასხვა ვებ-გვერდებზე არსებული მასალის ანალიზი. თვისობრივი კვლევის ფარგლებში გამოიკითხა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები (სულ 31 ექიმი და მენეჯერი). რაც შეეხება რაოდენობრივ კვლევას, სულ გამოიკითხა ქალაქ ბათუმსა და გორის რაიონში მცხოვრები საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის 408 ბენეფიციარი. კვლევამ აჩვენა, რომ პროგრამა დაბალი ხარჯთ-ეფექტურობით გამოირჩევა და გასული 3 წლის მანძილზე, ფაქტიურად, არცერთი მნიშვნელოვანი ნაბიჯი არ გადადგმულა პროგრამის განმახორციელებლების მხრიდან სახელმწიფო სახსრების ხარჯვის ეფექტურობის ასამაღლებლად. მართალია, მთლიან შიდა პროდუქტთან მიმართებაში პროგრამული დანახარჯები 2015 წელს 1,8%-ს შეადგენდა, მაგრამ არსებული, ყოველწლიური 0,8%-იანი ზრდის შემთხვევაში, უახლოეს მომავალში, ეს ციფრი საგანგაშოდ გაიზრდება. პროგრამის დაბალი ხარჯთ-ეფექტურობის უპირველესი მიზეზი არის ის, რომ ჯანდაცვის სამინისტროში არ არსებობს კვალიფიციური ანალიტიკური სამსახური, რომელიც მოახდენს პროგრამის დეტალურ ანალიზსა და ეფექტურ დაგეგმვას. ანალოგიური პრობლემები არსებობს პროგრამის მონიტორინგის მხრივაც. პროგრამა ნაკლებ აქცენტს აკეთებს პირველად ჯანდაცვასა და დაბალხარჯიან ამბულატორიულ მომსახურებაზე, რაც თვით პროგრამის ძირითად მიზნებს ეწინააღმდეგება. საჭიროა მოიძებნოს ანაზღაურების სხვა დამატებითი მექანიზმი, რათა ხელი შეეწყოს პირველადი ჯანდაცვის შემდგომ განვითარებას. ამგვარი მიდგომა გაზრდის პჯდ-ში დასაქმებულთა რაოდენობას და მოტივაციას, რაც პოზიტიურად იმოქმედებს პაციენტთა ლოდინის დროის შემცირებაზე. წინააღმდეგ შემთხვევაში, ბაზარზე დარჩება მხოლოდ მსხვილი სამედიცინო დაწესებულებები და პირველად ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის პრობლემა მნიშვნელოვნად გამწვავდება. აუცილებელია პროგრამის ხარჯვით ნაწილში სოციალურად შეჭირვებული პირების მედიკამენტოზური უზრუნველყოფის საკითხის გადახედვა, ვინაიდან ამ კატეგორიის მოსახლეობის საკმაოდ დიდი ნაწილი ვერ ყიდულობს მედიკამენტებს. ასეთ შემთხვევებში, ექიმთან კონსულტაციასა და დიაგნოსტიკაში ჩადებული თანხები ფაქტიურად არახარჯთ-ეფექტურია, ვინაიდან დაავადების განკურნება არ ხდება. სახელმწიფო თანხების უფრო ეფექტური ხარჯვის თვალსაზრისით აუცილებელია, როგორც ბენეფიციართა, ასევე გეგმიურ მომსახურებაზე 70%-იანი თანაგადახდის დიფერენცირების საკითხის შემდგომი შესწავლა და სათანადო გადაწყვეტილების მიღება. ასევე საჭიროა ზუსტად გაირკვეს და ინდივიდუალურად განისაზღვროს კერძო დაზვევიდან პროგრამის “მინიმალურ პაკეტში” მოხვედრილი იმ ბენეფიციარების საჭიროებები, რომლებსაც კერძო დაზვევა შეუწყდათ სამსახურის დაკარგვის, ან სხვა, მათგან დამოუკიდებელი მიზეზების გამო. მიზანშეწონილია სახელმწიფომ შეიმუშავოს დაავადებების განფასების ეფექტური მექანიზმები, რომლებიც მინიმუმამდე შეზღუდავს პროვაიდერი დაწესებულებების მიერ ნოზოლოგიური კოდებით მანიპულირების საშუალებას. ასევე საჭიროა ზუსტად და უფრო დაწვრილებით განისაზღვროს პროვაიდერების ანაზღაურების ვადები და სხვა მექანიზმები. პროვაიდერების მხრიდან მორალური რისკის პრობლემის შესამცირებლად მიზანშეწონილია იმ მეთოდების გამოყენება, რომლებიც საერთაშორისო პრაქტიკაში ფართოდ არის დანერგული. ამის მაგალითია მაღალი ჯარიმების შემოღება მსგავს გამოვლენილ შემთხვევებზე, რაც მაქსიმალურად ზღუდავს პროვაიდერს წავიდეს რისკიან ქმედებაზე და ამის შედეგად არაკანონიერი ქმედებების რიცხვი მნიშვნელოვნად მცირდება. როგორც კვლევამ აჩვენა მამაკაცები უფრო იშვიათად, თუმცა ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობით, ხშირად დაგვიანებით აკითხავენ სამედიცინო დაწესებულებებს. შესაბამისად, მათი მკურნალობა, ქალებთან შედარებით უფრო მეტ დანახარჯებს უკავშირდება. ეს ფაქტი გათვალისწინებული უნდა იყოს ჯანდაცვის ხელისუფლების მიერ დაავადებათა პრევენციასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის კამპანიების დაგეგმვის დროს - მამაკაცების მიმართ ასეთი კამპანიები გარკვეული სპეციფიკურობით და განსხვავებული სტრატეგიით უნდა ხასიათდებოდეს.