

სამედიცინო დაწესებულებების მენეჯერთა აზრის შესწავლა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შესახებ

მადონა კაპანაძე

*სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო
უნივერსიტეტის ბიზნესის სკოლაში ჯანდაცვის მენეჯმენტში ბიზნესის
ადმინისტრირების მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მინიჭების
მოთხოვნების შესაბამისად*

სამაგისტრო პროგრამა

ჯანდაცვის პოლიტიკა და მენეჯმენტი

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: თენგიზ ვერულავა,

მედიცინის აკადემიური დოქტორი, სრული პროფესორი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2015

განაცხადი

”როგორც წარდგენილი სადისერტაციო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად.

მადონა კაპანაძე

აბსტრაქტი

შესავალი: საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემოღება მნიშვნელოვანი წინგადადგმული ნაბიჯია მოსახლეობისათვის ჯანმრთელობის სერვისების ხელმისაწვდომობის გაზრდის თვალსაზრისით. კვლევის მიზანს შეადგენს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემოღების შედეგად სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების წინაშე მდგარი პრობლემების შესწავლა.

მეთოდოლოგია: თვისებრივი კვლევის ფარგლებში ჩატარდა სამედიცინო დაწესებულებების მენეჯერების ჩარმავებული ინტერვიუ. **შედეგები:** რესპოდენტების უმრავლესობა დადებითად აფასებს სახელმწიფო გადამხდელთან ურთიერთობას სადაზღვევო კომპანიებთან შედარებით, რადგან სადაზღვევო კომპანიებს ჯერ კიდევ დიდი დავალიანება აქვთ მათი დაწესებულების მიმართ. მათი აზრით, თანხების მიღების პროცესი გამარტივებულია და ყოველთვის მიეწოდებათ ფული, შეფერხებების გარეშე. შეინიშნება პაციენტთა ნაკადების მატების ტენდენცია. დადებითი მოვლენაა ბენეფიციარებისთვის მომსახურების მიმწოდებლის არჩევის თავისუფლების მინიჭება, მათი ფინანსური ხელმისაწვდომობის ზრდა, შესაბამისად მოსახლეობის კმაყოფილების გაუმჯობესება. თუმცა, დაბალია მოსახლეობის ინფორმირებულობა პროგრამით მოცული სერვისების თაობაზე და თანაგადახდით გათვალისწინებული მომსახურების საფასურიდან პროცენტული თანაფარდობის შესახებ. სახელმწიფოს მიერ დადგენილი ფასი სამედიცინო დაწესებულების ფაქტიურად გაწეულ ხარჯებზე დაბალია. მომსახურების მიმწოდებლები იძულებულნი არიან შეამცირონ მომსახურების ტარიფები, რათა უფრო მეტი ბენეფიციარი მიიზიდონ და შესაბამისად, მათ მიერ გაწეულ მომსახურებაში სახელმწიფოსგან ანაზღაურების კუთვნილი პროცენტული წილი გარანტირებულად მიიღონ. სამედიცინო მომსახურების სტანდარტები და მათზე დაწესებული ფასი დაწესებულებებში სხვადასხვა ფასეულობებთანაა დაკავშირებული. ტარიფების ხელოვნური დაწევა პრობლემას უქმნის ინოვაციების, ახალი ტექნოლოგიებისა და მიდგომების დანერგვას, რამაც შესაძლოა გავლენა იქონიოს სერვისების ხარისხზე და შესაბამისად კლინიკურ გამოსავლებზე. **დისკუსია, რეკომენდაცია:** საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო

პროგრამის შემოღება მნიშვნელოვანი წინგადადგმული ნაბიჯია სამედიცინო მომსახურებაზე მოსახლეობის ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის თვალსაზრისით. თუმცა, გასათვალისწინებელია, რომ პროგრამისთვის გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრები არასაკმარისია ნაკისრი ვალდებულებების დასაფინანსებლად რაც ნეგატიურად იმოქმედებს როგორც პაციენტზე, ასევე სამედიცინო დაწესებულებაზე. სახელმწიფოს მიერ დადგენილი მომსახურების დაბალი ტარიფები აზარალებს იმ დაწესებულებებს, სადაც შესაძლებელია რომ ინფრასტრუქტურის და დასაქმებული პერსონალის გამო ფასი მაღალი იყოს. შესაბამისად შეიძლება ახლო მომავალში სამედიცინო მომსახურების ხარისხი დაზარალდეს, ხოლო შორეულ პერსპექტივაში შემცირდეს ინვესტიციები და სიახლეები სექტორში. აღნიშნული საკითხი ღრმადაა შესასწავლი და საჭიროებს დამატებითი კვლევების ჩატარებას.

Abstract

Introduction: Introduction of Universal Health Care Program is a significant step forward in the terms of enhancing the availability of health care services for general population. Purpose of this research is to analyze problems arisen before the health service providers after the Universal Health Care Program was introduced. **Methodology:** Within the scope of the research extensive interviews were conducted with managers of health care facilities. **Results:** Majority of respondents give positive evaluation to the relations with the state payers compared to the insurance companies, since they still have major outstanding debts towards their establishments. In their opinion the payment process is simplified and they get monthly payments without further delays. Increase in patient numbers can also be detected. Giving the free choice of service providers to the beneficiaries is assessed as positive development together with the financial availability of such services, which increases the comfort of the population. However, beneficiaries are not duly informed about the services covered by the program as well as about the percentage from the service fees which will be cofinanced. Fees established by the state are lower than the actual costs of medical facilities. Service providers are obliged to decrease the service fees in order to attract more beneficiaries and, therefore, receive from the state the guaranteed amounts of their share in the reimbursement. Standards and prices for medical services relate to various values of the medical facilities. Artificial decrease of the prices stands in the way of innovations, new technologies and approaches, which can affect the quality of the services and the clinical outcomes. **Discussion, Recommendation:** Introduction of Universal Health Care Program is a significant step forward in the terms of enhancing the availability of health care services for general population. However, it should be taken into account, that the budget funds accorded to the program are not sufficient to finance the undertaken obligations, which has a negative impact on patients as well as on medical facility. Low service prices set by the state damage those facilities, which could require higher prices due to their infrastructure and employed personnel.

Therefore, the quality of the medical services may be damaged in the nearest future. The investments and innovations in the field may start to gradually decrease. The present issue needs to be further analyzed and additional researchs shall be conducted.