



პირველადი ჯანდაცვა – ჯანდაცვის სისტემის ფუნდამენტი

პირველადი ჯანდაცვის სისტემის ფუნდამენტს უწოდებენ. ეს ის რგოლია, ურომლისოდანაც სისტემა ეფექტურად ვერ იმუშავებს. საერთაშორისო გამოცდილება მოწმობს, რომ ყველა იმ ქვეყანაში, სადაც ჯანდაცვა მაღალ დონეზეა, განვითარებულია ოჯახის ექიმის ინსტიტუტიც, ამიტომ მისი ეფექტური მუშაობა ჯანდაცვის სისტემის გამართულობის მნიშვნელოვანი ინდიკატორია.

პირველადი ჯანდაცვა განსაკუთრებით აქტუალური გახდა 1978 წლის შემდეგ, როდესაც ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციისა და UNICEF-ის თაოსნობით ალმა-ატაში კონფერენცია გაიმართა და პირველადი ჯანდაცვის შესახებ კონცეფცია მიღებულ დეკლარაციაში აისახა. ამ დეკლარაციით, პირველადი ჯანდაცვა განისაზღვრა როგორც ჯანდაცვის უმთავრესი კომპონენტი, რომელიც თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს საზოგადოების ყოველი წევრისთვის.

საქართველოს ქალაქებში პირველადი ჯანდაცვის სისტემა საოჯახო მედიცინის ცენტრების მეშვეობით ფუნქციონებს, სოფლად კი ამ ფუნქციას რამდენიმე წელია სოფლის ექიმის ინსტიტუტი ასრულებს. 2016 წელს საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტრომ მთავარ პრიორიტეტად სწორედ პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარება გამოაცხადა. ამ მიმართულებით მთავრობის მთავარი სტრატეგიული პარტნიორი გლობალური ალიანსია.

სანამ მთავრობა პირველადი ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციების, არსებული პრობლემებისა და გამოწვევების შესახებ საკუთარ ხედვას გაავაცნობს, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორს თენგიზ ვერულავას ვესაუბრეთ:

– რა ვალეა პირველადი ჯანდაცვის სისტემას და რატომ მიიჩნევა ის ასეთ მნიშვნელოვან ინსტიტუტად?

– ჯანდაცვის სისტემის ორგანიზაციულ მოწყობაში პირველადი ჯანდაცვა განსაკუთრებულ როლს ასრულებს. მას ოთხი ძირითადი ფუნქცია აკისრია: პირველი დონის კონტაქტი ორგანიზებულ სამედიცინო მომსახურებასთან, მიმდინარე და უწყვეტი მეთვალყურეობა, ყოვლისმომცველობა და კოორდინირება. განვიხილოთ თითოეული მათგანი:

* პირველი დონის კონტაქტი. პირველადი ჯანდაცვა ჯანდაცვის სისტემის ერთგვარი კარიბჭეა. ეს არის პაციენტის პირველი კონტაქტი ორგანიზებულ სამედიცინო მომსახურებასთან, ექიმთან. პირველადი ჯანდაცვის ექიმი ახდენს დაავადების პირველად შეფასებას და საჭიროების შემთხვევაში პაციენტს ექიმ სპეციალისტთან გზავნის.

* უწყვეტობა. სამედიცინო მომსახურების უწყვეტობა გულისხმობს სამედიცინო დახმარების დონეთა უწყვეტობას, სამედიცინო პერსონალისა და მოსახლეობის ურთიერთობის უწყვეტობას, კონფიდენციალურობას. პირველადი ჯანდაცვის რგოლში მომუშავე ექიმისთვის პაციენტთან ურთიერთობა უწყვეტი პროცესია, ხოლო კონკრეტული დაავადება – ეპიზოდი. ოჯახის ექიმი პაციენტს ხანგრძლივად აკვირდება, თვალა ადევნებს დაავადების ჩამოყალიბების, განვითარებისა და მიმდინარეობის სტადიებს და შესაბამისად მართავს მას. ეს განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს, როდესაც პაციენტს ქრონიკული დაავადება აქვს. კვლევები ადასტურებს, რომ პირველადი ჯანდაცვის გამართული სისტემა ზრდის პაციენტის კმაყოფილებას, ხოლო უწყვეტობა ხელს უწყობს პირველივე სერვისების მეტი მოცულობით განხორციელებას.

* ყოვლისმომცველობა. ოჯახის ექიმი მრუნავს პაციენტის არა მარტო ფიზიკურ, არამედ სულიერ და სოციალურ კეთილდღეობაზეც და დიაგნოზის დასმისა თუ მკურნალობის გეგმის შემუშავებისას ყველა ჩამოთვლილ ფაქტორს ითვალისწინებს. ამით განსხვავდება იგი ექიმი სპეციალისტებისგან, რომლებიც მხოლოდ ცალკეულ დაავადებებს მკურნალობენ, ანუ ახორციელებენ ვიწრო, სპეციალიზებულ მომსახურებას.

ოჯახის ექიმი პასუხისმგებლობას იღებს პაციენტის სამედიცინო მომსახურების მთელ სპექტრზე. ცხადია, გარკვეული პასუხისმგებლობა პაციენტსაც ეკისრება. როდესაც ის სპეციალისტს ოჯახის ექიმის რეკომენდაციის გარეშე მიმართავს, ვალდებულია, საქმის კურსში ჩააყენოს ეს უკანასკნელი სამედიცინო მომსახურების კოორდინაციის მიზნით.

* კოორდინირება. ჯანდაცვა რთული სისტემაა. პაციენტს უჭირს განსაზღვრა, რა სახის სამედიცინო სერვისი მიიღოს. აქ მაკოორდინირებელი ფუნქცია სწორედ პირველადი ჯანდაცვის ეკისრება. ოჯახის ექიმი კვლევისგან პაციენტის მგზავრად, ის იცავს პაციენტს, ემარება სამედიცინო მომსახურების სწორად შერჩევაში. კოორდინირების წყალობით პაციენტი იღებს შესაბამის სერვისს შესაბამის დროსა და შესაბამის ადგილას.

– რა მდგომარეობაშია საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის სისტემა?

– არცთუ სახარბიელო მდგომარეობაში. ამის დასტურად შემდეგი მონაცემებიც კმარა: საქართველოში, დსთ-ისა და ევროპის ქვეყნებთან შედარებით, ამბულატორიული ვიზიტების მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალია. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, დსთ-ის ქვეყნებში მიმართავთა რაოდენობა 2011 წლისთვის ერთ სულ მოსახლეზე საშუალოდ 8.8-ს შეადგენდა, ხოლო ევროპის რეგიონის ქვეყნებში 2010 წლისთვის – 7.5-ს. 2010 წელს, სამედიცინო მომსახურებით სარგებლობისა და ჯანდაცვის ხარჯების კვლევის შედეგების თანახმად, პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებები ჯანდაცვის სისტემასთან პირველი კონტაქტის ადგილად აირჩია იმ პირთა ნახევარმა (50.9%), რომელთაგანაც ამა თუ იმ პრობლემის გამო სამედიცინო დაწესებულებას მიმართა. იმავეზე მეტყველებს შემდეგი მონაცემებიც: ჯანდაცვის მთელ დანახარჯში მედიკამენტების წილად საქართველოში 40-45% მოდის, მაშინ როდესაც ევროპის ქვეყნებში იგივე მაჩვენებელი 15%-ს არ აღემატება. ყოველივე ეს მოწმობს, რომ პირველადი ჯანდაცვის სისტემა ვერ ასრულებს კარიბჭის როლს და აქედან მეორეულ დონეზე რეფერალი ნაკლებად ხორციელდება. ოჯახის ექიმის ინსტიტუტმა და, საზოგადოდ, პირველადი ჯანდაცვამ ჩვენს ქვეყანაში ჯერ ვერ მიაღწია იმ სტანდარტს, რომელიც უკვე რამდენიმე ათეული წელიწადია არსებობს განვითარებულ ქვეყნებში.

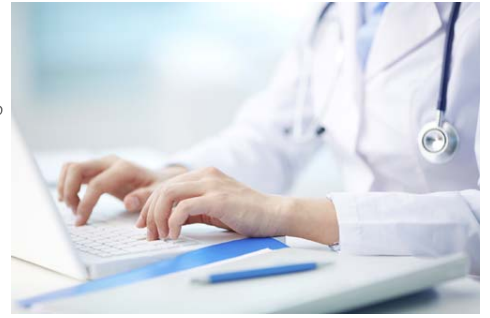
– თქვენი აზრით, რა არის საჭირო ვითარების გამოსასწორებლად?

– უნინარესად, ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის განვითარება. პირველადი ჯანდაცვის სისტემის რეფორმირებაზე აგერ უკვე ოცდახუთი წელია ლაპარაკობენ. ამ რეფორმას ყველა მთავრობა იწყებდა, მაგრამ საქმე ბოლომდე ვერავინ მიიყვანა. არადა, უამისოდ შესაძლოა მთელი ჯანდაცვის სისტემა ჩამოშალოს. პირველადი ჯანდაცვის სისტემა ჯანდაცვის სისტემის საძირკველია. თუ მას სიმტკიცე აკლია, რა თანხაც უნდა დაინახოს, რა რეფორმაც უნდა განხორციელდეს, მიზანს ვერ მიაღწევთ.

– სახელდობრ, რა უნდა გაკეთდეს?

პირველადი ჯანდაცვა – ჯანდაცვის სისტემის ფუნდამენტი - Aversi

– ცნობილი ვახდა, რომ უახლოეს მომავალში ჯანდაცვის სამინისტრო პირველადი ჯანდაცვის რგოლის რეფორმირებას გეგმავს. ჩემი აზრით, ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის განვითარებისთვის საჭიროა ოთხი რამ: ოჯახის ექიმების უწყვეტი სამედიცინო განათლების ხელშეწყობა, პირველადი ჯანდაცვის სისტემის ოპტიმალური გეოგრაფიული განაწილება, მისი ხელმისაწვდომობის გაზრდა და შრომის ნორმალური ანაზღაურების უზრუნველყოფა.



– უფრო ვრცლად გვესაუბრეთ თითოეულ ამ დონისძიებაზე.

– პირველადი ჯანდაცვის რეფორმა ვერ განხორციელდება სათანადო განათლების მქონე ოჯახის ექიმისა და ექთნის გარეშე. მაშასადამე, საჭიროა პერსონალის პროფესიული მომზადების დონის ამაღლება. ჩვენს ქვეყანაში არსებობს საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრები, სადაც ხდება ოჯახის ექიმებისა და ექთნების გადამზადება, თუმცა მათი უმეტესობა ფასიანია და ყველას არ მიუწვდება ხელი. სახელმწიფომ, დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით, სათანადოდ უნდა ასწიოს შესაფერისი კვალიფიკაციის პირველადი ჯანდაცვის კადრების პროფესიული მომზადების დონე, ხელი შეუწყოს ოჯახის ექიმების უწყვეტ სამედიცინო განათლებას. პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებები უკეთ უნდა აღიჭურვოს.

პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებათა მდებარეობა განისაზღვრება სამედიცინო მომსახურების ოპტიმალური გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის დაცვის პრინციპით, რაც გულისხმობს სერვისის თხუთმეტნუთიანი ხელმისაწვდომობის ზონაში მიღების შესაძლებლობას. მათთვის, ვინც ცხოვრობს მთაში ან სოფლად, სადაც მოსახლეობის რაოდენობა მცირეა, მიზანშეწონილია პირველადი ჯანდაცვის მობილური გუნდების შექმნა, რომლებიც განსაზღვრული პერიოდული უახლოესი საოჯახო მედიცინის ცენტრიდან ადგილებზე პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებას გასწევენ. საამისოდ, მიზანშეწონილია, ჩამოყალიბდეს სოფლად – ერთგუნდიანი, ხოლო რაიონულ ცენტრებსა და დიდ ქალაქებში – ერთ- და მრავალგუნდიანი პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებელი.

ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის განვითარების ხელშეწყობად საჭიროა პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო პერსონალის შრომის ნორმალური ანაზღაურების უზრუნველყოფა. ამჟამად ოჯახის ექიმის ხელფასი დაახლოებით 400 ლარია, ექთნისა კი 200 ლარი. ასეთი ანაზღაურებით ოჯახის ექიმის ინსტიტუტი, ცხადია, ვერ განვითარდება.

– პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარება მხოლოდ ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის ხელშეწყობას გულისხმობს?

– რა თქმა უნდა, არა. უდიდესი როლი ეკისრება მედდას. პრობლემა აქაც დიდია: თუ განვითარებულ ქვეყნებში მედდებისა და ექიმების რიცხოვნობა თანაფარდობაა ხუთი ან სამი ერთთან, საქართველოში ერთ ექიმზე ერთი მედდაც კი არ მოდის. ამ პრობლემის აღმოფხვრელად პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარება გაჭირდება.

– პირველადი ჯანდაცვის სისტემა ქვეყნის ხელისუფლებამ 2016 წლის მთავარ პრიორიტეტად დასახა...

– მართალი ბრძანდებით. მოხარული ვარ, რომ მთავრობამ ეს პრობლემა მიიჩნია და მისი გამოსწორების გზას დაადგა. მთავარია, შემუშავდეს ხანგრძლივ პერსპექტივაზე გათვლილი სტრატეგიული გეგმა, რომელიც საფუძვლად დაედება და სიკეთეს მოუტანს ქვეყანას და მის თითოეულ მოქალაქეს.