

ჯანდაცვის დაფინანსების მოდელის ზოგიერთი ასპექტი

არჩაია ქეთევან

იაკობ გოგებაშვილის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თელავი

DOI: <https://doi.org/10.52340/idw.2023.74>

აბსტრაქტი. ჯანდაცვაში ფასწარმოქმნის ეკონომიკური ეფექტიანობის შეფასება და პრობლემების კვლევა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია ჯანდაცვის მიმართულებით. მსოფლიო გამოცდილებამ აჩვენა ფასწარმოქმნის მიმართულებით პრობლემების მოგვარების აუცილებლობა, ოპტიმალური დანახარჯები საბოლოოდ ასახვას ჰპოვებს ფასწარმოქმნაში და ჯანდაცვის სფეროს ხარისხის განვითარებაში. სახელმწიფო ორიენტირებული უნდა იყოს არა ჯანდაცვის დანახარჯების შემცირებისკენ, არამედ ზრდა-ოპტიმიზაციისკენ, რომელიც ბუნებრივია შესაბამისობაში უნდა იყოს მომსახურების ხარისხთან. ყოველივე აღნიშნულის მიღწევა კი ეკონომიკური განვითარების შედეგადაა შესაძლებელი.

ასევე განხილულია დაფინანსების ზოგიერთი ასპექტი, ჯანდაცვის არსებული მაჩვენებლები, DRG სისტემაზე ადასვლის მნიშვნელობა და OLG მოდელის დადებითი ხარეები ჯანდაცვის დაფინანსების საკითხებთან მიმართებაში.

საკვანძო სიტყვები: მდგრადი განვითარება, ჯანდაცვის დანახარჯები, DRG სისტემა, სტრატეგიული პრიორიტეტები, პროდუქტულობა

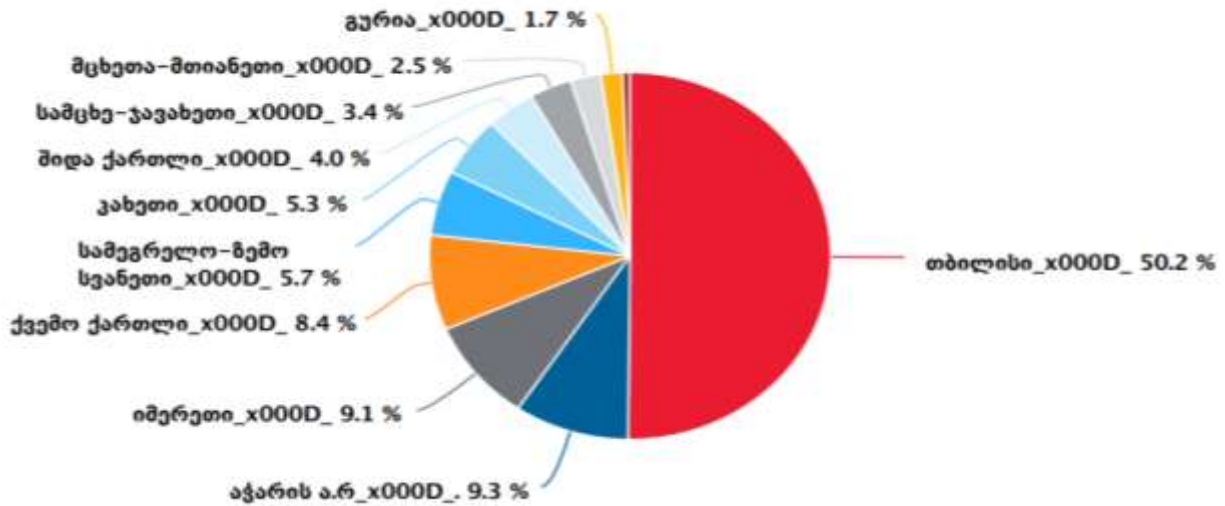
შესავალი

ჯანდაცვის დანახარჯების საკითხი, ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია გაეროს მდგრადი განვითარების დღის წესრიგში, რომელიც 2015 წელს გაეროს მიერ იქნა შემუშავებული. მდგრადი განვითარების 17 მიზნიდან მესამე მიზანი არის ჯანმრთელი ცხოვრება და კეთილდღეობა, რომელიც ბუნებრივია დღის წესრიგში აყენებს ჯანდაცვის ბაზრის განვითარებას და მაქსიმალურად ხარისხიანი მომსახურების შეთავაზებას. როგორც ცნობილია, ჯანდაცვის ბაზარი განსხვავდება კლასიკური ბაზრის გაგებისგან, რადგან დაფინანსების საკითხებში მონაწილეობს, როგორც სახელმწიფო პროგრამები, ისე სადაზღვევო კომპანიები და თავად პაციენტები. ზოგადად, სახელმწიფო ორიენტირებული უნდა იყოს არა ჯანდაცვის დანახარჯების შემცირებისკენ, არამედ ზრდისკენ - ოპტიმიზაციისკენ, რომელიც ბუნებრივია შესაბამისობაში უნდა იყოს მომსახურების ხარისხთან. ყოველივე აღნიშნულის მიღწევა კი ეკონომიკური განვითარების შედეგადაა შესაძლებელი. ასევე აღსანიშნავია, რომ მდგრადი განვითარების მიზნების შესრულების / პროგრესის რეიტინგში საქართველო 165 ქვეყნიდან, 56-ე ადგილზეა და ჩამოუვარდება აზერბაიჯანს, ბელარუსს, მოლდოვას, რუსეთს, უკრაინას, ყირგიზეთს, ხოლო ჯანდაცვის ინდექსის მიხედვით 78-ე ადგილზეა (2021-2022 წლებში 77-ე ადგილზე იყო).

ანალიზი

საქართველოს მშპ-ში ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯები ჯერ ისევ დაბალია. 2019 წელს მშპ-ში ჯანდაცვის ხარჯების წილმა **2.7%** შეადგინა, ხოლო 2000 წელს 3%, რაც ევროპის

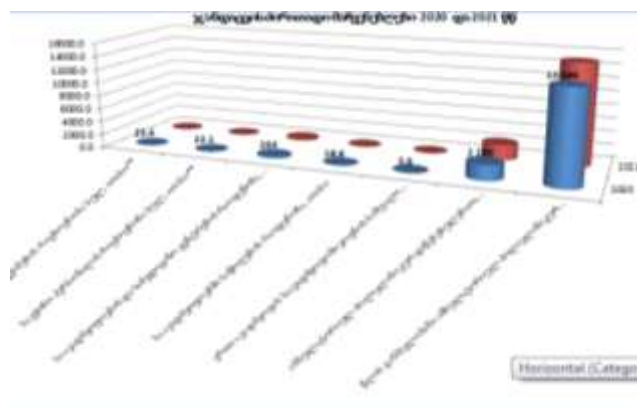
რეგიონის საშუალო მაჩვენებელზე (4.9%, 5%) დაბალია. შედარებისთვის, მაგ. დიდ ბრიტანეთში 9.4%, გერმანიაში 11%, აშშ-ში 17.2% და ა.შ.



სქემა1. ჯანდაცვის დანახარჯები საქართველოს რეგიონების მიხედვით

თუ მაღალგანვითარებულ ქვეყნებში 1 პაციენტზე საშუალოდ 2500 დოლარი იხარჯება, დაბალგანვითარებულ ქვეყნებში დაახლოებით 15 დოლარი და ა.შ. ასევე არათანაბრად განაწილებული ჯანდაცვაზე დანახარჯები რეგიონების მიხედვით. (იხ. სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემები სქემა 1).

შესადარებლად 2020, 2021 წლების ჯანდაცვის ძირითადი მაჩვენებლების მონაცემები გვაქვს განხილული, რადგან, 2020 წლიდან შეიცვალა აღრიცხვის სისტემა და ჯამური მაჩვენებელი ეფუძნება ჯანდაცვის მუშაკთა პერსონიფიცირებული აღრიცხვის ახალ სისტემას და ბუნებრივია მანამდე არსებული მონაცემები შედარება შეუძლებელია. ასე გამოიყურება მონაცემები (იხ, სქემა 2) , სადაც ჩანს ძირითადი მაჩვენებლების შემცირება, მიუხედავად კოვიდ პანდემიისა და მხოლოდ რამდენიმეს უმნიშვნელო ზრდა (საავადმყოფოებში საწოლების რაოდენობა 15.1 ათასიდან 16.0 ათასამდე, ანუ 5.96%-ით ზრდა და საავადმყოფოების და სამედიცინო ცენტრების რაოდენობა 264 დან 268-მდე , ანუ 1.5%-ით ზრდა), რაც პანდემიის ავლენა იყო.

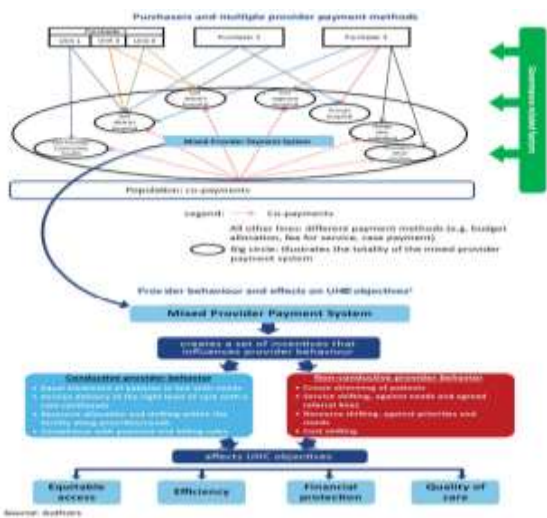


სქემა 2, წყარო

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემების გამოყენებით მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით 2013 წლიდან საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა მუშაობს, რომელიც შეიქმნა 2017 წელს. პანდემიის პერიოდმა კი უნივერსალური ჯანდაცვის სტრატეგიული გეგმის არსებობის აუცილებლობა და მისი მნიშვნელობა დააყენა დღის წესრიგში. აღნიშნულის დასტურია ის, რომ ქვეყნები, სადაც გამართული ჯანდაცვის სისტემაა და ეფექტური სოციალური დაცვის მექანიზმები, ყველაზე კარგად იყვნენ აღჭურვილი მსგავს კრიზისთან გასამკლავებლად. ამასთან, მდგრადი განვითარების მიზნები მოიცავს ძირითადი სამედიცინო მომსახურების უნივერსალურ დაფარვას. სწორედ ამიტომ 2022-2030 წწლებისთვის მოსახლეობისთვის მაღალხარისხიანი და ეფექტიანი ჯანმრთელობის სერვისებზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად საქართველოს მთავრობის მიერ, შემუშავდა ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული სტრატეგია.

საქართველოში ხარისხის მართვის პრობლემებთან ერთად, საყოველთაო ჯანდაცვის დანახარჯების კონტროლი პრობლემური გახდა, მარიამ ჯაშის მოსაზრებით, ყოველწლიურად ათეულობით მილიონი ლარის დამატება ხდებოდა -ჯანდაცვის სექტორში დაგროვილი გადახარჯვის დასაფარავად. ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიშების მიხედვით, 2012-2017 წლებში ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დაფინანსება 450 მილიონიდან 1092 მილიონ ლარამდე გაიზარდა. 2017 წელს კი ჯანდაცვის უწყებას დანახარჯების შესამცირებლად საყოველთაო ჯანდაცვის დიფერენცირებული მოდელის შემოტანაც კი დასჭირდა, რამაც შეზღუდა პროგრამით გათვალისწინებული სერვისების თანადაფინანსების არეალი მოსახლეობის შედარებით მაღალი შემოსავლის მქონე ჯგუფებში.

მნიშვნელოვანია, იელის უნივერსიტეტის ჯანდაცვის ეკონომისტების მიერ აშშ-სთვის შეთავაზებული -Diagnosis-Related Groups – DRG ჰოსპიტალის დაფინანსების მეთოდი (1983 წელს აშშ-მ დაიწყო მისი დანერგვა). 2022 წლის 1 ნოემბრიდან საქართველოში დაიწყო ამ სისტემის გამოყენება, რაც გულისხმობს პაციენტების დიაგნოზებზე დაფუძნებული, წინასწარ დადგენილი და განფასებული სამკურნალო სტანდარტების მიხედვით დაფინანსებას, ამასთან მნიშვნელოვანია, რომ ნებისმიერ რეგიონის საავადმყოფოში ერთიდაიგივე მომსახურება პაციენტს ერთიდაიგივე ხარისხით მიიღოს. შეიქმნა დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაცია -International Classification of Diseases – ICD და დაფინანსების მეთოდი ფართოდ გავრცელდა ევროპის ბევრ ქვეყანაში:



დაფინანსების მეთოდი ფართოდ გავრცელდა ევროპის ბევრ ქვეყანაში: შვედეთში (1985), ფინეთში (1987), პორტუგალიაში (1989), იტალიაში (1995), გერმანიაში (1995), საფრანგეთში (1997), ნიდერლანდებში (2003). გადახდის მეთოდები იხ. ქსემა 2.

სქემა 2. წყარო, აღებულია Analytical guide To assess a mixed provider payment system.

აღსანიშნავია, რომ დანახარჯების ზრდას იწვევს ინფლაცია და ბევრი სხვა

მიზეზი. ამ მხრივ, ერთ-ერთი მნიშვნელოვანია სამედიცინო ტექნოლოგიების ზრდა - სამედიცინო ხარჯების ყველაზე მნიშვნელოვანი ზრდა ამ მიმართულებით.

ყურადღება მინდა გავამახვილო საერთაშორისო პრაქტიკაში არსებული OLG მოდელზე, რომლის დადებითი მხარეებია:

- სამედიცინო სერვისების მიღების პოზიტიური დამოკიდებულება სიკვდილობის შემცირებაზე, ჯანმრთელობის ინვესტიციასა და პროდუქტიულობაზე. ასევე სიცოცხლის ხანგრძლივობის მთავარი განმსაზღვრელია;
- თუ საოჯახო მეურნეობები ჰომოგენურია, ჯანდაცვის რეფორმები, რომლებიც სამედიცინო მოხმარებისკენაა მიმართული, მისი საშუალო წარმოება, საბოლოო შედეგების და საერთო კეთილდღეობის ზრდის პარალელურად, არასაბიუჯეტო დანახარჯების წილს შეამცირებს;
- მთავრობის მიერ მოხმარების შემცირება გაზრდის საზოგადოებრივ სამედიცინო ხარჯებს, გააუმჯობესებს ეკონომიკურ ზრდას და კეთილდღეობას.

დასკვნა

ჯანდაცვის სისტემების დაფინანსების მოდელების საფუძველი სხვადასხვა მიზნებიდან გამომდინარე. ამჟამად მსოფლიოში ფართოდ ინერგება დაფინანსების სისტემები, რომელიც მიჩნეულია ერთ-ერთ სამართლიან მოდელად, რათა ყველა ორგანიზაციამ მიიღოს სერვისის ერთნაირი დაფინანსება და პლიუს, წინასწარ იყოს ხარჯები პროგნოზირებული და პაციენტსაც არ მოუწიოს დამატებითი ხარჯების ზრდა კლინიკების სხვადასხვაობიდან გამომდინარე და გაეწიოს მომსახურება სერვისის ხარისხის შესაბამისად.

ლიტერატურა:

1. მდგრადი განვითარების ანგარიში 2021: მიმოხილვა და საქართველოს შედეგები; IDFI-2021;PDF <https://www.unicef.org/georgia/>
2. გაეროს მდგრადი განვითარების თანამშრომლობის ხელშეკრულება 2021-2025; თბ.2020
3. თ. ვერულავა, ქ. ჯორბენაძე იანგოზთან შექიდილი ჯგუფებით (DRG) საავადმყოფოს დაფინანსების მეთოდი და 1995 წლის ჯანდაცვის რეფორმები, ფორბსი, ივლისი 1, 2021 <https://forbes.ge/health/diagnozthan-shetchiduli-jguphebith-drg-saavadmqhophos-daphinansebis-methodi-da-1995-tslis-jandatsvis-rephormebi/>
4. მ. ჯაში, საყოველთაო ჯანდაცვა საქართველოში - წარმატებები და ბარიერები, მარტი 9, 2021, <https://forbes.ge/health/saqhovelthao-jandatsva-saqarthveloshi-tsarmatebebi-da-barierebi/>
5. ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული სტრატეგია, https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2022/gancxadebebi/NHS_short.pdf
6. Analytical guide To assess a mixed provider payment system. WHO, <file:///C:/Users/Maia/Downloads/9789241515337-eng.pdf>

Some Issues of the healthcare financing model

Archaia Ketevan
Iakob Gogebashvili State University, Telavi

Abstract

Assessing the economic effectiveness of pricing in healthcare and studying problems is one of the important issues in the field of healthcare. World experience has shown the need to solve problems in the field of pricing, optimal costs will ultimately be reflected in pricing and the development of the quality of healthcare.

The government should be focused not on reducing health care costs, but towards growth and optimization, which should naturally be in line with the quality of services. All of this can be achieved through economic development.

Some aspects of funding, existing health indicators, the importance of climbing the DRG system, and the positive impact of the OLG model in relation to healthcare financing issues are also discussed.

Keywords: *Sustainable Development, Healthcare Costs, DRG System, Strategic Priorities, Productivity*