

ცოტა რამ, სამედიცინო კლინიკების ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაციის შესახებ

ზაირა ლუდუშაური, საქართველოს ტექნიკური
უნივერსიტეტის პროფესორი

საბა ბურჯალიანი, ბიზნესის ადმინისტრირების
დოქტორი

მაია უგულავა, საჯარო მართვის დოქტორი

DOI: <https://doi.org/10.52340/gbsab.2023.01.02.05>

აბსტრაქტი

სტატიაში - „ცოტა რამ სამედიცინო კლინიკების ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაციის შესახებ“ - დასაბუთებულია ბიზნეს-პორტფელების პერიოდული რესტრუქტურის აუცილებლობა ჰიპოტეტური სამედიცინო კლინიკის მაგალითზე და ნათქვამია, რომ ამ აუცილებლობის წინაშე კომპანიები დააყენა გლობალურმა კონკურენციამ და მასში სისტემატურად მიმდინარე ცვლილებებმა.

სტატიაში საუბარია იმაზე, რომ კლინიკების და საწოლი ადგილების სიმრავლის გამო, საქართველოს ჯანდაცვის სფეროში გაჩაღებულია მწვავე კონკურენცია. ამას ემატება ქართველი პაციენტების მისწრაფება იმკურნალონ არა აქ - საქართველოში, არამედ, საზღვარგარეთის ქვეყნებში.

ყველასათვის ცნობილია, რომ უცხოეთში სამედიცინო სერვისები ძვირადღირებულია. ქართველი კლინიკები ხარისხის თვალსაზრისით ჯერ-ჯერობით ვერ უწევენ კონკურენციას უცხოეთის კლინიკებს. მათი უპირატესობა მხოლოდ დანახარჯების სიმცირე და აქედან გამომდინარე მომსახურების დაბალი ფასია. ამ კრიტერიუმებით მთელ რიგ ქართულ კლინიკებს არა მხოლოდ ადგილობრივი, არამედ, უცხოელი პაციენტებიც აძლევენ უპირატესობას.

ამ თვალსაზრისით, სტატიაში რჩევები ეძლევათ ქართველ მენეჯერებს, რომ ისწავლონ საკუთარი ბიზნეს-პორტელის ისე მართვა, რომ მასში მხოლოდ ნაკლებ-ხარჯიანი და მაღალმომგებიანი ბიზნეს-ერთეულები ჰქონდეთ. ეს კი მაშინ მოხდება თუ ბიზნეს-ერთეულს აქვს ზრდის მაღალი ტემპი (>10%) და ბაზრის მნიშვნელოვანი ხვედრითი წილი (>1%).

ამ კუთხით სტატიაში ბოსტონის საკონსულტაციო ჯგუფის მიერ შემუშავებულ BCG - მატრიცის ფორმაში წარმოდგენილი და შეფასებულია სამაგალითოდ აღებული ჰიპოტეტური კლინიკის ბიზნეს-პორტელი შედგენილი მისი სამი წლის მუშაობის მაჩვენებლებზე დაყრდნობით (მაჩვენებლები პირობითია). კლინიკის ბიზნეს-პორტელში ბიზნეს-ერთეულების სახით დეპარტამენტებია წარმოდგენილი, თითოეული მათგანი პასუხისმგებელია ან მოგებაზე, ან ინვესტიციებზე, ან დანახარჯებზე. კლინიკის დეპარტამენტების მუშაობის მაჩვენებლების შეფასებით გაკეთებულია დასკვნა, რომ ქირურგიის, კარდიოლოგიის და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტები კლინიკის პორტელში უნდა დარჩნენ, კვების ბლოკი კი, როგორც მაღალხარჯიანი უნდა გავიდეს პორტელიდან აუტოსორსინგზე. ეს მსჯელობა სტატიაში მთავრდება კლინიკის ახალი, ოპტიმიზებული ბიზნეს-პორტელის მატრიცული სურათის წარმოდგენით.

საკვანძო სიტყვები: ბიზნეს-პორტელი; BCG - მატრიცა „ვარსკვლავები“; „მეწველი ძროხები“; „რთული ბავშვები“; „მაღლები“.

A FEW THINGS ABOUT OPTIMIZING THE BUSINESS PORTFOLIO OF MEDICAL CLINICS

ZAIRA GUDUSHAURI, Professor of Georgian Technical University

SABA BURJALIANI, Doctor of Business Administration

MAIA UGULAVA, Doctor of Public Administration

ABSTRACT

The article - "**A few things about optimizing the business portfolio of medical clinics**" – proves the need for periodic restructuring of business portfolios on the example of a hypothetical medical clinic, and states that global competition and systematic changes in it have forced companies to face this need.

The article talks about the fact that due to the abundance of clinics and beds, fierce competition is raging in the field of healthcare in Georgia. Added to this is the aspiration of Georgian patients to be treated not here in Georgia, but in foreign countries.

Everyone knows that medical services abroad are expensive. Georgian clinics still cannot compete with foreign clinics in terms of quality. Their advantage is only the low cost and hence the low price of the service. With these criteria, a number of Georgian clinics are preferred not only by local patients, but also by foreign patients.

From this point of view, the article advises Georgian managers to learn how to manage their own business portal in such a way that they have only low-cost and highly profitable business units. This will happen if the business unit has a high growth rate (>10%) and a significant market share (>1%).

In this regard, the article presents and evaluates the business portfolio of a hypothetical clinic based on its three-year performance (the indicators are conditional) in the form of a BCG matrix developed by the Boston consulting group. Departments are represented as business units in the clinic's business portfolio, each of them is responsible for profits, investments, or expenses. Based on the evaluation of the performance indicators of the clinic departments, it was concluded that the departments of surgery, cardiology and neurosurgery should remain in the portfolio of the clinic, while the food block, as a high-cost one, should be outsourced from the portfolio. This discussion ends in the article by presenting a matrix picture of the new, optimized business portfolio of the clinic.

Keywords: business portfolio; BCG - matrix "stars"; "Milk cows"; "Difficult Children"; "dogs".

შესავალი. ბიზნეს-პორტფელი იმ ბიზნეს-საქმიანობის ერთობლიობაა, რომელსაც დივერსიფიცრებული (მრავალპროფილიანი) კომპანია ახორციელებს. კონკურენციაში გამარჯვებისთვის და გამარჯვებულის პოზიციის შენარჩუნებისთვის, მას უნდა შეეძლოს არა მხოლოდ თავისი ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმალური დაკომპლექტება, არამედ, მისი პერიოდული განახლება-რესტრუქტურირაცია, რომლის მიზანი იქნება პორტფელიდან მისთვის არასასარგებლო ბიზნეს-საქმიანობების ამოღება. წინამდებარე სტატიაში ამ საკითხს განვიხილავთ ჯანდაცვის სფეროში ჰიპოტეტური კლინიკის მაგალითზე, რომლის ბიზნეს-პორტფელში სხვადასხვა სამედიცინო და არასამედიცინო ფუნქციების მატარებელი დეპარტამენტები იქნებიან წარმოდგენილი.

ძირითადი ტექსტი. საქართველოს სტატისტიკის სახელმწიფო სამსახურის („საქტატის“) ინფორმაციით 2022 წლის დასაწყისისთვის საქართველოში ფუნქციონირებდა 268 საავადმყოფო 20,6 ათასი საწოლით და 2272 ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულება. ამ დაწესებულებებში დასაქმებული იყო 22,5 ათასი ექიმი. მოსახლეობის ყოველ 10 000 კაცზე მოდიოდა 58,4 ექიმი და 55,2 საწოლი, ხოლო 1 მლნ მცხოვრებზე ანგარიშით 72 საავადმყოფო. 2017 წელთან შედარებით პირველი გაზრდილია 10,1 ერთეულით, მეორე - 14,7 ერთეულით (საქართველოს სტატისტიკური წელიწდეული, 2022). 2021 წელს საქართველოს საავადმყოფოში საწოლ-ფინდის დატვირთვების დონე მხოლოდ 53,4%-ს აღწევდა, ეს მაშინ, როდესაც ევროკავშირში იგი 77%-ის, ხოლო დსთ-ის ქვეყნებში 83%-ს შეადგენდა (კუჭავა, 2023). ყოველივე ზემოთთქმული მიგვანიშნებს იმაზე, რომ საქართველოს აქვს როგორც საავადმყოფოების რაოდენობის, ისე მათში არსებული საწოლების ძალიან დიდი ფონდი. უნდა აღვნიშნოთ, რომ ეს ტენდენცია საქართველომ საბჭოური ჯანდაცვის სისტემისგან მემკვიდრეობით მიიღო, და, შემდეგაც გააგრძელა ახალ-ახალი კლინიკების აშენება. შედეგად, მოსახლეობის რიცხვთან მიმართებაში საქართველოში კლინიკების რაოდენობა საჭიროზე მეტი აღმოჩნდა (ვერულავა, ჯორბენაძე, 2022).

იმ ფონზე, როდესაც საქართველოში მოსახლეობის საერთო რიცხვი კი არ იზრდება, არამედ, წლითი-წლობით მცირდება (2017-2022 წლებში იგი შემცირებულია 1,1%-ით), სამედიცინო მომსახურების ბაზარზე, ცხადია, მწვავედება კონკურენცია სამედიცინო

კლინიკებს შორის. ამას ემატება საზღვრების გახსნა და საქართველოს სამედიცინო კლინიკების საერთაშორისო კონკურენციაში ჩართვაც. „გლობალიზაცია, - წერს ქართველი მეცნიერი ე. ეთერია, - მათ კონკურენტუნარიანობაში გაზრდის კარგ შესაძლებლობასაც აძლევს და ამასთან, მისი დაკარგვის აშკარა საფრთხის წინაშეც აყენებს“ (ეთერია, 2008). ასე რომ დღეს საქართველოს კლინიკებს უწევთ კონკურენტული ბრძოლა, როგორც სამედიცინო მომსახურების შიდა ბაზარზე, ისე გარე ბაზარზე. გარდა იმისა, რომ უცხოელების პატრონაჟით საქართველოში ბევრი კლინიკები გაიხსნა, ისინი სათანადო დაინტერესებით - მაღალი დონის მომსახურება, ხელმისაწვდომი ხარჯი და ა. შ. - ქართველი პაციენტების გადაბირებასაც არ ერიდებიან და სამკურნალოდ მიჰყავთ თავის ქვეყანაში. ეს განსაკუთრებით ეხება თურქულ კლინიკებს და მათ მომსახურე პერსონალს.

ყველასათვის ცნობილია, რომ უცხოეთის მრავალი კლინიკა მკურნალობის ხარისხით მართლაც სჯობია ქართულ კლინიკებს. ამიტომ არის, რომ ქართველი პაციენტები თუ მატერიალური შესაძლებლობა აქვს, სამკურნალოდ მიემგზავებიან უცხოეთში.

ამ ვითარებიდან გამოსავალს იმაში ვხედავთ, რომ არა თუ დროა, არამედ, დაგვიანებულიც კი არის, საქართველოს კლინიკების მენეჯერები გაერკვნენ ბაზარზე საკუთარი ადგილის მოპოვების ნიუანსებში, გამოკვეთილად განსაზღვრონ თავიანთი მიზანი ბაზარზე და აირჩიონ კონკურენტული უპირატესობის ტიპი, რომლის მიღწევის გზასაც ისინი უპირობოდ უნდა დაადგინენ. მეცნიერები წერენ, რომ არსებობს იმდენი კონკურენტული სტრატეგია, რამდენი კონკურენტიც არსებობს, მაგრამ თვით ეს მეცნიერები იქიდან ხუთ ძირითად სტრატეგიას ასახელებენ. ესენია (ტომპსონი, სტიკლენდი, 2010):

1. დანახარჯების მიხედვით ლიდერობის სტრატეგია.
2. ფართო დიფერენციაციის სტრატეგია.
3. ოპტიმალური დანახარჯების სტრატეგია.
4. დაბალ დანახარჯებზე ფოკუსირებული სტრატეგია.
5. დიფერენციაციაზე ფოკუსირებული სტრატეგია.

კონკურენციის სტრატეგიების ზემოთჩამოთვლილ ხუთ ტიპში, სამი მათგანი დანახარჯებს უკავშირდება. ამით უკვე ნათლად ირკვევა, თუ როგორი დიდი მნიშვნელობა აქვს კომპანიის დანახარჯებს და მისი დაბალი დონე როგორ ზრდის პროდუქციის თუ მომსახურების მყიდველთა რაოდენობას, განურჩევლად იმისა, რომელ სფეროში მიმდინარეობს იგი - ჯანდაცვაში თუ სხვაგან.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ამ ხუთი სტრატეგიიდან სამი დანახარჯების შემცირებაზეა ფოკუსირებული, დანარჩენი ორი კი, ფოკუსირებულია პროდუქციის (მომსახურების) დიფერენციაციაზე, რომლის შინაარსი იმაშია, რომ კომპანიამ შეძლოს წარმოებულ საქონელში თუ მომსახურებაში კონკურენტებისგან განსხვავებული ისეთი თვისება ჩადოს, რომელიც მეტად უპასუხებს მისი მყიდველების მოთხოვნებს და აქედან გამომდინარე, გაზრდის მათ რაოდენობას.

მაშასადამე, კონკურენციის ეს ხუთი სტრატეგია შეგვიძლია ორ ჯგუფად დავაჯგუფოთ: 1. დანახარჯებზე ფოკუსირებული სტრატეგიები; 2. საქონლის დიფერენციაციაზე ფოკუსირებული სტრატეგიები. ზემოთმოცემული ჩამონათვალიდან სტრატეგიების პირველ ჯგუფში მოხვდებიან პირველი, მესამე და მეოთხე სტრატეგიები, მეორე ჯგუფში კი - მესამე და მეხუთე სტრატეგიები. პირველი ჯგუფის სტრატეგიების მქონე კომპანიები მომხმარებლებს დაბალი დანახარჯებით სთავაზობენ უფრო მეტ ფასეულობას, ვიდრე კონკურენტები, მეორე ჯგუფის სტრატეგიების მქონე კომპანიები კი განურჩევალად დანახარჯებისა, საქონელს (მომსახურებას) ანიჭებენ ისეთ თვისებას, რომლის განმეორება არ ძალუძს კონკურენტს, და, რომელიც მეტად პასუხობს მომხმარებელთა მოთხოვნებს.

მაშასადამე, სტრატეგიების პირველ და მეორე ჯგუფებს შორის არჩევანის გაკეთებისას კომპანია ფაქტიურად არჩევანს აკეთებს დანახარჯებსა და პროდუქციის (მომსახურების) დიფერენციაციას შორის. პირველი ჯგუფის სტრატეგიის არჩევისას, მან კონკურენტებზე უკეთესად დანახარჯების შემცირება უნდა შეეძლოს, მეორე ჯგუფის სტრატეგიის არჩევისას კი პროდუქციის (მომსახურების) ფართო დიფერენციაცია, ანუ კონკურენტებისგან განსხვავებული უნარი იმისა, რომ წარმოებულ პროდუქციასა თუ მომსახურებას ისეთი თვისება მისცეს, რომელიც მეტად უპასუხებს მომხმარებელთა მოთხოვნებს და აქედან გამომდინარე, გაზრდის მათ რაოდენობას.

ამ საკითხის დამატებით გაშლამდე, ჩვენ ვურჩევთ საქართველოს კლინიკებს თავიანთი საქმიანობა კონკურენციაში დანახარჯების სიმცირის სტრატეგიით წარმართონ, რადგან მომსახურების დიფერენციაციის სტრატეგიით მათ გაუჭირდებათ უცხოელი კონკურენტების დამარცხება. დანახარჯების სიმცირით ლიდერობა კლინიკებმა შეიძლება მოიპოვონ საკუთარი ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაციით.

წინამდებარე ნაშრომში ჩვენ შევეცდებით ჯანდაცვის ჰიპოტეტური კლინიკის მაგალითზე ფართოდ გავშალოთ დანახარჯების შემცირებაზე ორიენტირებული სტრატეგიების მქონე კომპანიების ბიზნეს-პორტფელების ოპტიმიზაციის საკითხები, კერძოდ:

1. ბიზნეს-პორტფელის არსი და მისი ოპტიმიზაციის საჭიროება.
2. ბიზნეს-პორტფელის არსებული მდგომარეობის ანალიზი-შეფასება.
3. ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაცია, ანუ ოპტიმიზებული პორტფელის ფორმირება.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ტერმინი „პორტფელი“ („Portfel“) გარკვეული ელემენტების (მდგენელების) ერთობლიობასთან (შეკვრასთან, ნაკრებთან) ასოცირდება. ბიზნესთან მიმართებაში პორტფელი ეწოდება სხვადასხვა სახის ბიზნესების ნაკრებს, რომელსაც ერთი კომპანია ახორციელებს. როგორც წესი, ეს კომპანია არის მსხვილი კომპანია, ანუ კორპორაცია, და, მისი საქმიანობა დივერსიფიცირებულია სხვადასხვა დარგებში. იგი ამ დარგებში ფლობს საწარმოთა ქსელს - ფილიალებს, ქალიშვილ საწარმოებს ან ქვედანაყოფებს. სწორედ მათი ერთობლიობა წარმოადგენს კონკრეტული კორპორაციის ბიზნეს-პორტფელს.

კომპანიების დივერსიფიცირება შესაძლებელია როგორც მონათესავე, ისე არამონათესავე სფეროებში. კომპანია უნდა ცდილობდეს, რომ ისეთ სფეროებში (დარგებში) მოახდინოს დივერსიფიცირება, სადაც მისი ცოდნა და გამოცდილება იქცევა წარმატების გადამწყვეტ ფაქტორად და ფასეულ კონკურენტულ აქტივად. ამ თვალსაზრისით სჯობია მონათესავე დარგებში დივერსიფიცირება. ასეთი დივერსიფიკაცია მომგებიანია იმ შემთხვევაში, როდესაც კომპანიის ფასეულობათა ჯაჭვებს შორის არის სტრატეგიული შესაბამისობა.

საქართველოს ჯანდაცვის სფეროში ძირითადად, მონათესავე დივერსიფიკაცია არის გავრცელებული. იგი ჩვენ ორ სახედ დავყავით და შესაბამისი სახელებიც ვუწოდეთ:

1. როდესაც კლინიკა დასპეციალიზებულია და მუშაობს ყველა ან თითქმის ყველა სამკურნალო-დიაგნოსტიკური მიმართულებით (თერაპია, ქირურგია, კარდიოლოგია, ონკოლოგია და ა. შ. და ა. შ.), რომელთაც აქვთ ფასეულობათა ჯაჭვებს შორის სტრატეგიული შესაბამისობა. ჩვენ ასეთ დივერსიფიკაციის „ღვიძლი“ - მონათესავე დივერსიფიკაცია ვუწოდეთ.

2. როდესაც კლინიკა, ამის გარდა, ფლობს სააფთიაქო ქსელს, სამედიცინო სადაზღვევო ორგანიზაციას, სამედიცინო სასწავლებელს, სარეზიდენციო-გამაჯანსაღებელ ცენტრებს და სხვა მსგავს დაწესებულებებს, ასეთი დივერსიფიკაციას ვუწოდეთ გარე -

მონათესავე დივერსიფიკაცია. საქართველოში ერთი გავრცელებულია და მეორეც. პირველთა რიცხვშია: „ჯოენი“, „თიმი“, თბილისის საუნივერსიტეტი კლინიკა და სხვები. მეორეთა რიცხვშია: „ინოვა“, „მედიკლაპი“, „პინევი“ და სხვები.

ჩვენ უკვე აღვნიშნეთ, რომ გლობალიზაციამ, რომელიც XX საუკუნის უკანასკნელ ათწლეულში დაიწყო და XXI საუკუნეში კიდევ უფრო გაფართოვდა, საერთაშორისო კონკურენციაში ჩართო ყველა ქვეყანა, მისი ყველა დარგი და ქვედარგი, მისი ყველა საწარმო. ცხადია, ეს თანაბრად ეხება ჯანდაცვის სფეროსაც. ამ სიტუაციის გამო, საქართველოს სამედიცინო კლინიკები ნებსით თუ უნებლიეთ, საერთაშორისო სამედიცინო მომსახურების ბაზრის მოთამაშეები გახდნენ. ქართველი პაციენტები თავიანთი არჩევანით საზღვარგარეთის სხვადასხვა ქვეყანაში მიდიან სამკურნალოდ, უცხოელი პაციენტების ერთი ნაწილი კი საქართველოში ჩამოდის სამედიცინო მომსახურების მისაღებად. ორივე შემთხვევაში არჩევანის გაკეთება ხდება შეთავაზებული სამედიცინო სერვისის ხარისხით და მისი ფასით, ანუ დანახარჯით. საქართველოდან საზღვარგარეთ სამკურნალოდ მიდის მოსახლეობის შემდეგული ფენა. ისინი ამ არჩევანს არა ფასის, არამედ, სამედიცინო სერვისის იქ არსებული მაღალი ხარისხის გამო აკეთებენ, საქართველოში კი ჩამოდის უცხოეთის მოქალაქეთა დაბალშემოსავლიანი ნაწილი, რომელთაც ფინანსური მდგომარეობის გამო, არ შეუძლიათ ისეთი სამედიცინო სერვისების მიღება, რომლებსაც მათი მთავრობები არ აფინანსებენ, ან ნაწილობრივ აფინანსებენ. ასეთი სერვისებია: პლასტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური ოპერაციები, ინვეტრო განაყოფიერება, სარეაბილიტაციო პროცედურები და სხვა.

სწორედ ამ ტიპის საქართველოს სამედიცინო კლინიკებიდან მიღებული ინფორმაციით გავარკვეით, რომ მათ საკმაო რაოდენობის უცხოელი პაციენტები ჰყავთ და, რაც მთავარია, მათი რაოდენობა ყოველ წელს იზრდება. საქართველოს კლინიკები ამას ხსნიან არა მხოლოდ მომსახურების მცირე ღირებულებით, არამედ, მომსახურების მაღალი ხარისხითაც, რომელიც ბევრად არ ჩამოუვარდება უცხოურს. ასეა თუ ისე, ფაქტია, რომ საქართველოს კლინიკების რაღაცა ნაწილი უკვე გახდა საერთაშორისო სამედიცინო ბაზრის მოთამაშე და ის სტრატეგია აირჩია, რომელსაც ა. ტომპსონმა და ა. სტრიკლენდმა „დაბალ დანახარჯებზე ფოკუსირებული სტრატეგია უწოდეს, რომელიც ორიენტირებულია მომხმარებელთა ვიწრო სეგმენტზე (საბაზრო ნიშანზე), ასადაც ფირმა კონკურირებს მეტად დაბალი დანახარჯების საფუძველზე“ (ტომპსონი, სტრიკლენდი, 2010, გვ. 219). ჩვენ არ ვიცით, მათ ბიზნეს-პრაქტიკაში ეს შემთხვევით მოხდა, ანუ თვით ბაზარმა

დაარეგულირა ამ ფორმით იგი, თუ წინასწარვე მათ ასე დააკომპლექტეს თავის ბიზნეს-პორტფელელები, რომ ამ შედეგზე გასულიყვნენ და სტრატეგიაც მისი შესაბამისი აირჩიეს.

საქართველოს სამედიცინო კლინიკების ამ ნაწილის მუშაობის პარქტიკა გვიჩვენებს, რომ მათ სამედიცინო მომსახურების საერთაშორისო ბაზარზე ის სეგმენტი (ნიშა) დაიკავეს (ჯერ-ჯერობით ნაწილობრივ), სადაც დაბალშემოსავლიანი პაციენტები იღებენ მომსახურებას. ბაზრის ეს სეგმენტი მცირე არ არის. გარდა დაბალშემოსავლიანი უცხოელი პაციენტების ნაწილისა, რომლებიც საქართველოს ამ კლინიკების აკითხავენ სამკურნალოდ, მათი პაციენტებია საქართველოს ღარიბი მოსახლეობაც, რომელთაც საქართველოს მთელ მოსახლეობაში 70% უკავიათ. ასე რომ, სამედიცინო სერვისის ბაზრის ეს ნიშა საკმაოდ ტევადია.

ამ ყველაფერით იმის თქმა გვინდა, რომ თუ საქართველოს ჯანდაცვის კლინიკების ზემოთდასახელებულმა ნაწილმა ეს შეძლო, იგივე უნდა გააკეთონ სხვებმაც, რადგან ზოგადად საქართველოს კლინიკები ჯერ-ჯერობით ვერ შეძლებენ ტოლი დაუდონ უცხოურ კლინიკებს შეთავაზებული სერვისის ხარისხში, მათ ფსონი დანახარჯების სიმცირეზე უნდა გააკეთონ.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ეს საქმე მათ ბიზნეს-პორტფელელების ოპტიმიზაციით უნდა დაიწყონ, ოპტიმიზაციის კრიტერიუმი კი უნდა იყოს სამედიცინო სერვისზე გაწეული დანახარჯების მოცულობა, ანუ მისი ფასი. თუ ისინი შეძლებენ ფასის შემცირებას, ამით მათი ფინანსური მიმზიდველობა ამაღლდება (მარდიშვილი, 2023, გვ. 38).

ბიზნესის მიმზიდველობის შესაფასებლად ბოსტონის საკონსულტაციო ჯგუფს შემუშავებული აქვს სპეციალური მატრიცა BCG სახელწოდებით (Boston Consulting Group). მისი მეშვეობით ისაზღვრება საწარმოს (ან დარგის ზრდის ტემპი და ბაზარზე დაკავებული წილი. დასახელებული მატრიცის გრაფიკული გამოსახულება ასეთია (იხ. ნახაზი 1).

როგორც ნახაზიდან ჩანს, ბოსტონის საკონსულტაციო ჯგუფმა მატრიცა 4 კვადრატად დაყო და იქ მოხვედრილ ბიზნეს-ერთეულებს შემდეგი მეტაფორიული სახელები უწოდა (ჩოხელი, 2013):

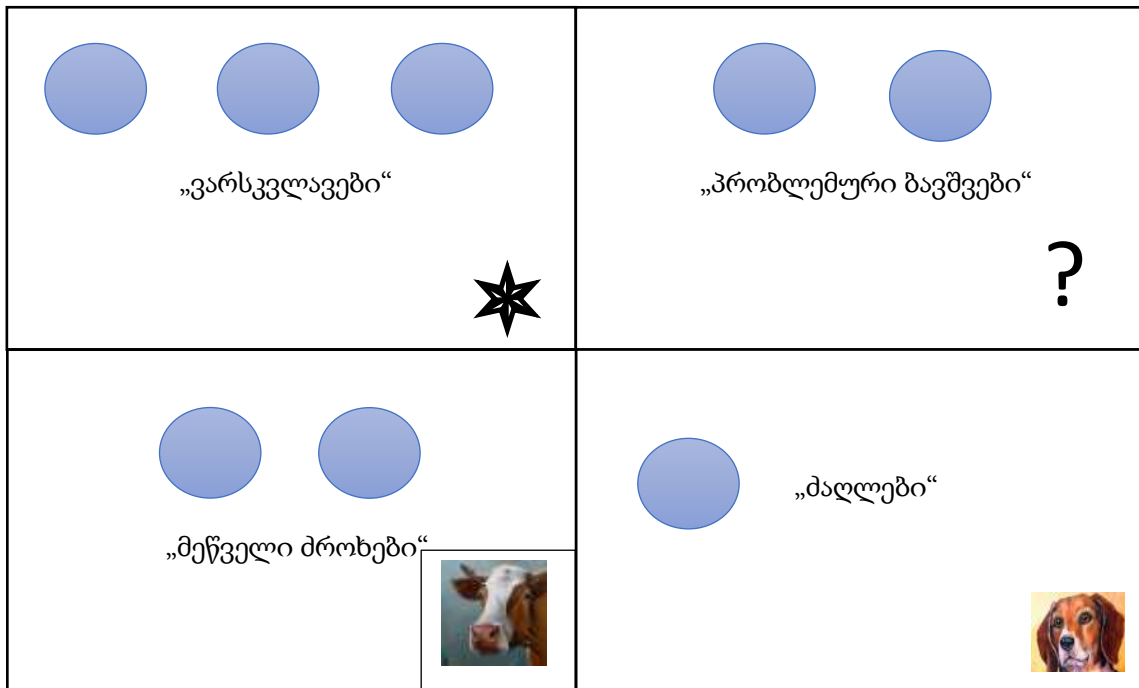
პირველ კვადრატში - „ვარსკვლავები“.

მეორე კვადრატში - „მეწველი ძროხები“.

მესამე კვადრატში - „პრობლემური ბავშვები“.

მეოთხე კვადრატში - „ძაღლები“.

„ვარსკვლავები“ უწოდა სწრაფად მზარდი დარგების კომპანიებს, რომელთაც ბაზრის წილიც მაღალი აქვთ (1%-ზე მეტი), „მეწველი ძროხები“ უწოდა კომპანიებს, რომელთაც აქვთ ბაზრის მაღალი წილი, მაგრამ ზრდის შედარებით დაბალი დონე (10%-ზე ნაკლები). „პრობლემური ბავშვები“ უწოდა იმ ბიზნეს-ერთეულებს, რომელთაც ზრდის მაღალი ტემპი (10%-ზე მეტი) და ბაზრის დაბალი წილი აქვთ, ხოლო „ძაღლები“ ეწოდათ ზრდის დაბალი დონის და ბაზრის დაბალი წილის (1%-ზე ნაკლები) მქონეთ.



ნახაზი 1. ბოსტონის საკონსულტაციო ჯგუფის BCG მატრიცა (Porter, 2005)

ნახაზიდან ჩანს, რომ „ვარსკვლავებს“ და „მეწველ ძროხებს“ ბაზრის მაღალი ხვედრითი წილი აქვთ, რაც შეეხება ზრდის ტემპს, თუ „ვარსკვლავებს“ დაფინანსება ექნებათ, მაშინ „ვარსკვლავებს“ მაღალი ექნებათ, „მეწველ ძროხებს“ კი - დაბალი. მაშასადამე, „ვარსკვლავებს“ იგივე ზრდის პერსპექტივა აქვთ, „მეწველ ძროხებს“ - არა. მაგრამ „მეწველ ძროხების“ შემოსავლები აღემატება ხარჯებს და ამიტომ კომპანიამ უნდა შეინარჩუნოს ისინი, მანამ, სანამ არ ამოიწურება მათი შემოსავალი, რომლითაც იგი აფინანსებს „ვარსკვლავებს“, რომელთაც განვითარების პერსპექტივა აქვთ. იგივე ეხებათ „პრობლემურ ბავშვებს“. მათაც განვითარების პერსპექტივა აქვთ, მაგრამ შემოსავალი აქვთ ნაკლები, მათ ზრდას კი მუდმივად მეტი და მეტი რესურსები სჭირდება. თუ კომპანია ამ ბიზნეს-ერთეულის ზრდას მიზანშეწონილად ჩათვლის, მაშინ „ვარსკვლავების“ დარად

მან უნდა უზრუნველყოს მათი დაფინანსებაც. ასეთ შემთხვევაში თანდათან „ვარსკვლავებად“ წოდებული ბიზნეს-ერთეულები გადავლენ „მეწველ ძროხებში“ და იქცევიან შემოსავლიან ერთეულებად, „პრობლემური ბავშვები“ კი ბიზნეს-პორტფელში დაიკავებენ „ვარსკვლავების“ ადგილს. თუ კომპანიის ხელმძღვანელობა არ დააფინანსებს „პრობლემურ ბავშვებს“, ეს ერთეულები კიდევ უფრო დასუსტდებიან და გადავლენ „მაღლების“ კვადრატში. აქ კი ის ბიზნეს-ერთეულებია, რომელთაც დაბალი აქვთ ზრდის ტემპიც და ბაზრის წილიც და თანდათან უნდა ამოავრდნენ კომპანიის ბიზნეს-პორტფელიდან.

მთელი ეს პროცესი ხანგრძლივადიან პერიოდში მიმდინარეობს და კომპანიამ ისე უნდა წარმართოს თავის პორტფელის მართვა, რომ იგი სტრატეგიულადაც მიმზიდველი იყოს (ე. წ. მის ერთეულებს ჰქონდეთ ბაზარზე მაღალი წილები) და ფინანსურადაც, ანუ ჰქონდეთ ზრდის მაღალი ტემპიც და აქედან გამომდინარე, მაღალი შაემოსავალი და დაბალი დანახარჯები.

დაგვერწმუნებით, რომ ეს ადვილი საქმე არ არის. გარდა იმისა, რომ პორტფელის მართვას ცოდნა უნდა, თვით ამ ბიზნეს-ერთეულებში აღრიცხვა უნდა იყოს დეცენტრალიზებული, ამის გარეშე შეუძლებელი იქნება მათი ზრდის ტემპის, შემოსავლების, ხარჯების, ბაზარზე წილის და სხვა მაჩვენებლების გამოანგარიშება. ამის გარდა, საჭიროა ამ ერთეულებს დეცენტრალიზებული აღრიცხვის მინიმუმ 2-3 წლის გამოცდილება ჰქონდეთ, რომ შეიძლებოდეს მათი ამ მაჩვენებლების დინამიკის განსაზღვრა და მის მიხედვით გადაწყვეტილების მიღება ამ ბიზნეს-ერთეულების პორტფელში დატოვება-არდატოვების, ან წინ წაწევა - თუ უკან დახევის, თუ ამოღების შესახებ.

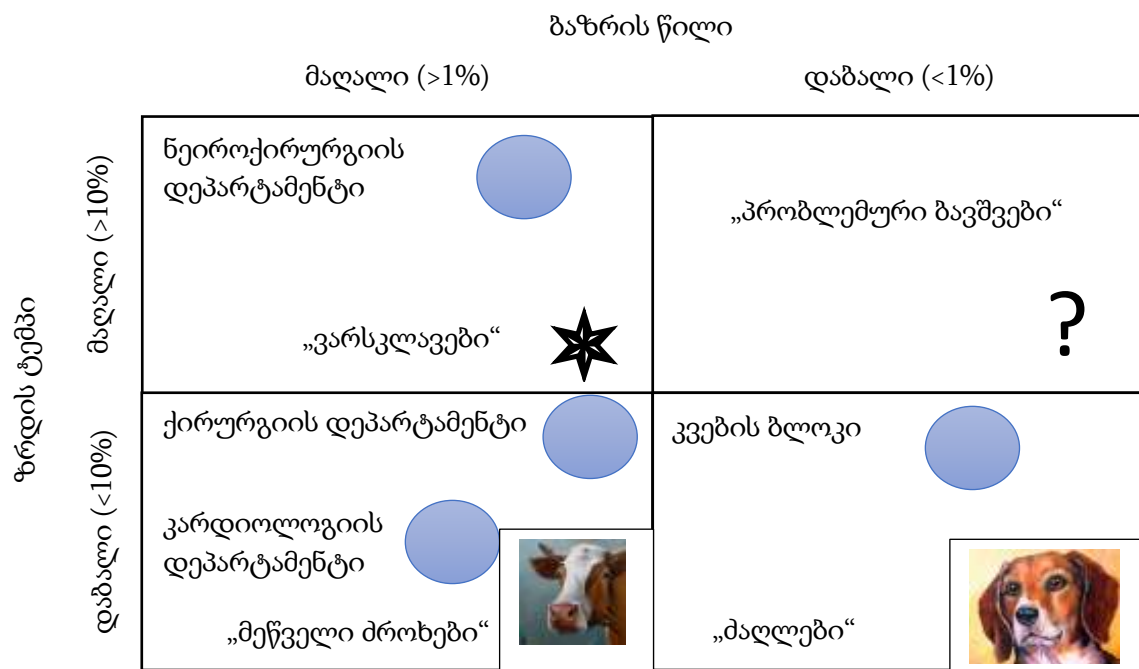
2018 წლიდან საქართველოს მსხვილ საწარმოებში დაიწყო დანახარჯების დეცენტრალიზებული აღრიცხვა ანუ დეპარტამენტების მიხედვით აღრიცხვა. დეპარტამენტების კლასიფიცირება მოხდა დანახარჯებზე, მოგებაზე და ინვესტიციებიებზე მპასუხისმგებელ ცენტრებად. თითოეულ დეპარტამენტის ხელმძღვანელებს მიეცა უფლებამოსილება და დაევალათ პასუხისმგებლობა ამ ერთეულის შიგნით საქმიანობაზე და აქტივებზე. თითოეული მათგანის საქმიანობის შეფასებისას გაითვალისწინება თუ იგი პასუხისმგებლობის ცენტრის რომელ ტიპს წარმოადგენს. ცენტრები, რომლებიც ახდენენ შემოსავლების გენერირებას და დანახარჯებსაც ეწევიან მოგების ცენტრებს (ანუ „მეწველ ძროხებს“) წარმოადგენენ. მათი საქმიანობა ფასდება მინიმალური დანახარჯების მეშვეობით მაქსიმალური შემოსავლის მიღების უნარით, საინვესტიციო ცენტრებად ანუ „ვარსკვლავებად“ და „პრობლემურ ბავშვებად“ სახელდებული დეპარტამენტების

საქმიანობა ფასდება - მათ მიერ ცენტრის აქტივების მაქსიმალური მოგების მისაღებად გამოყენებით, ხოლო დეპარტამენტი, რომელიც მხოლოდ ხარჯებს ეწევა და შემოსავალს არ იღებს, ე. ი, დანარჯების ცენტრია (ე. წ. „ძაღლები“), იგი ფასდება დანახარჯების შემცირებით ან მისი სასურველ დიაპაზონში შენარჩუნებით (ხალხელაური, 2017).

ჰიპოტეტური კლინიკა, რომლის მაგალითზე ჩვენ ბიზნეს-პორტფელის მართვის მდგომარეობა გვინდა შევაფასოთ, 3 წელია გადავიდა დეცენტრალიზებულ მმართველობით აღრიცხვაზე და მის ოთხ დეპარტამენტს მიენიჭა შემდეგი პასუხისმგებლობები:

1. ქირურგიის დეპარტამენტი - მოგების ცენტრი.
2. კარდიოლოგიის დეპარტამენტი - მოგების ცენტრი.
3. ნეიროქირურგია - ინვესტიციის ცენტრი.
4. კვების ბლოკი - დანახარჯების ცენტრი.

პასუხისმგებლობების ასეთი განაწილების შემდეგ, აღნიშნული დეპარტამენტები კლინიკის ბიზნეს-პორტფელის მატრიცაში შემდეგნაირად განლაგდნენ (ნახაზი 2).



ნახაზი 2. ჰიპოტეტური სამედიცინო კლინიკის დღევანდელი ბიზნეს-პორტფელის BCG მატრიცა

აღნიშნული კლინიკის ბიზნეს-პორტფელის მდგომარეობის შესაფასებლად ჩვენ შევისწავლეთ, გავაანალიზეთ ამ დეპარტამენტების საქმიანობა ბოლო 2019-2022 წლებში (იხ. ცხრილი 1). ცხრილი გვიჩვენებს, რომ საანალიზოდ აღებულ სამი წლის პერიოდში

მოგებაზე მპასუხისმგებლობის ცენტრებს - ქირურგიის დეპარტამენტს და კარდიო-ლოგიის დეპარტამენტს - მოგება გაეზარდათ, პირველს 9,7%-ით, მეორეს - 13%-ით. ეს იმას ნიშნავს, რომ მათი საქმიანობა დამაკმაყოფილებელია და კლინიკის ბიზნეს-პორტფელში მათ დაკავებული ადგილები (მატრიცაში მეორე კვადრანტი - „მეწველი ძროხები“), კვლავაც უნდა ეკავოთ. ინვესტიციებზე მპასუხისმგებელ ნეიროქირურგიის დეპარტამენტს (მატრიცაში პირველი კვადრანტი - „ვარსკვლავები“) ამ პერიოდში 42,7%-ით აქვს გაზრდილი ინვესტიციებზე მოთხოვნა. ეს თანხები საჭირო გახდა ნეიროქირურგიისთვის საჭირო უცხოური აპარატურის შესაძენად, და, ასევე, უცხოეთიდან ნეიროქირურგების მოსაწვევად, როგორც ერთობლივი ოპერაციების ჩასატარებლად, ისე ადგილობრივი კადრის დასატრენინგებლად. ჩვენ ვფიქრობთ, რომ ინვესტიციები სწორად არის დახარჯული და თუ კლინიკის ადგილობრივი ნეიროქირურგები უცხოელი კოლეგების დახმარებით საკმაო დონეზე აიმაღლებენ კვალიფიკაციას, მაშინ დღეს „ვარსკვლავების“ კვადრანტში მოხვედრილი ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი, იმდენად აიმაღლებს შემოსავლებს, რომ გადავა „მეწველ ძროხებში“. რაც შეეხება კვების ბლოკს, დღეს ის დანახარჯების ცენტრია. 2020-2022 წლებში ამ დეპარტამენტში დანახარჯები არც შემცირებულია და არც რაიმე სასურველ დონეზეა შეკავებული. პირიქით, კვების ბლოკის დანახარჯები 3,7%-ით არის გაზრდილი. ეს არ მომხდარა კლინიკაში შემოსული პაციენტთა რიცხვის გაზრდით, არამედ, ეს მოხდა კვების ბლოკის ფუნქციონირებისთვის საჭირო ნედლეულის (ბოსტნეული, ხორციელი, ხილი და სხვა) გამძირებით. ასეთი ობიექტური მიზეზის არსებობის მიუხედავად, კლინიკას ვურჩევთ კიდევ დააკვირდეს კვების ბლოკის დანახარჯების დინამიკას და, თუ დღეს დაფიქსირებული ხარჯების ზრდის ტრენდი გაგრძელდა, მაშინ ამოიღოს იგი თავის ბიზნეს-პორტფელიდან. მაგრამ კლინიკას, რომ პაციენტების კვების პრობლემა არ წარმოეშვას, აჯობებს, მან ეს ფუნქცია (ე. ი. პაციენტების კვება) შეასრულებინოს გარეთ რომელიმე საზოგადოებრივი კვების ობიექტს (რესტორანი, სასადილო, საოჯახო სამზარეულო და სხვა), რომელთანაც დადებს ხელშეკრულებას, ე. ი. განახორციელებს აუტოსორსინგს. აუტოსორსინგის უპირატესობა სწორედ იმაშია, რომ აუტოსორსერი არის ამ საქმეზე, მოცემულ შემთხვევაში, სამზარეულოს პროდუქციის დამზადებაზე, დასპეციალიზებული ორგანიზაცია, რომელიც ამ პროდუქციას უფრო იაფადაც და უკეთესი ხარისხითაც დაამზადებს.

მაშასადამე, მოცემულ კლინიკას ჩვენ ვთავაზობთ კვების ბლოკი ამოიღოს თავის ბიზნეს-პორტფელიდან და გაიტანოს იგი აუტოსორსინგზე, ქირურგია და კარდიოლოგია

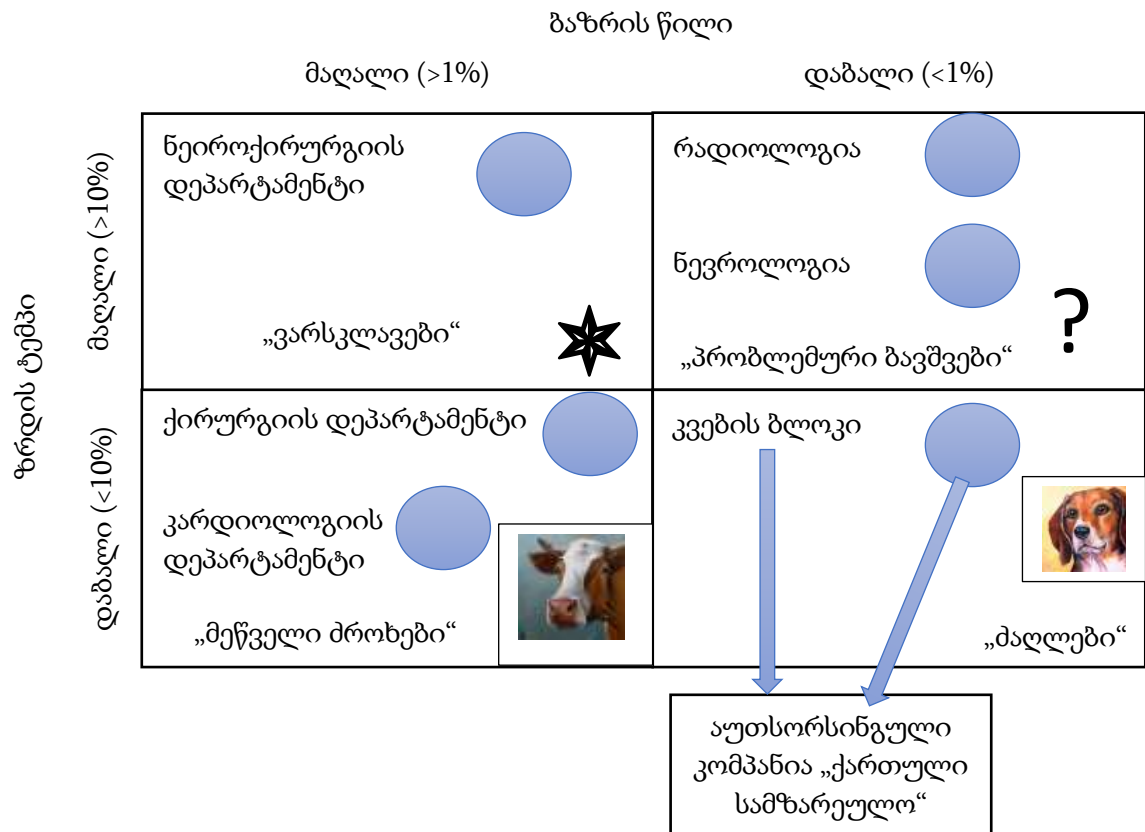
ამუშაოს მთელი დატვირთვით და იქიდან მიღებული შემოსავალით დააფინანსოს ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი, რომ მანაც დაიწყოს იმ დონის ზრდა, რომ იგიც იქცეს მოგების ცენტრად და გადავიდეს „მეწველ ძროხებში“. ამის გარდა ამავე კლინიკას რეკომენდაციას ვაძლევთ დეცენტრალიზებულ აღრიცხვაზე გადაიყვანოს სხვა დეპარტამენტებიც, კერძოდ, ნევროლოგია და რადიოლოგია. ორივე მათგანის მომსახურებაზე მოთხოვნა თანდათან იზრდება, ე. ი. მათ პერსპექტივა აქვთ, თუმცა, ბაზარზე ჯერ-ჯერობით დაბალი წილი ექნებათ. ამიტომ კლინიკის ბიზნეს-პორტფელის BCG - მატრიცაში ისინი მესამე კვადრანტში - „პრობლემურ ბავშვებში“ მოხვდებიან. კლინიკის ხელმძღვანელობას მოუწევს მათი დაფინანსებაც მოგების ცენტრების შემოსავლებიდან იმისთვის, რომ მათ თანდათან გადაინაცვლონ „ვარსკვლავებში“ და შემდეგ ასევე თანდათან „მეწველ ძროხებში“.

ცხრილი 1. ჰიპოთეტური კლინიკის პასუხისმგებლობის ცენტრების მუშაობის მაჩვენებლები (ლარი)

	მოგება	ინვესტიცია	ხარჯები
1. ქირურგიის დეპარტამენტი:			
2020 წელი	365617	-	-
2021 წელი	421394	-	-
2022 წელი	437118	-	-
დინამიკა (%)	119,7	-	-
2. კარდიოლოგიის დეპარტამენტი:			
2020 წელი	806420	-	-
2021 წელი	700395	-	-
2022 წელი	911731	-	-
დინამიკა (%)	113,0	-	-
3. ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი:			
2020 წელი	-	1092000	-
2021 წელი	-	1313730	-
2022 წელი	-	1558600	-
დინამიკა (%)	-	142,7	-
4. კვების ბლოკი:			
2020 წელი	-	-	683410
2021 წელი	-	-	717369
2022 წელი	-	-	708916
დინამიკა (%)	-	-	103,7

წყარო: შედგენილია ავტორების მიერ

ჩვენი ამ რჩევების მიღებით და პრაქტიკული გამოყენებით თანდათან მოხდება დასახელებული ჰიპოტეტური სამედიცინო კლინიკის ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზირება და მაშინ BCG - მატრიცაში მისი ბიზნეს-პორტფელის სამომავლო სურათი ასეთი იქნება (იხ. ნახაზი 3).



ნახაზი 3. სამედიცინო კლინიკის ოპტიმიზებული ბიზნესპორტფელის მატრიცა

დასკვნა. სტატიაში „ცოტა რამ, სამედიცინო კლინიკების ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაციის შესახებ“ - ჰიპოტეტური სამედიცინო კლინიკის ბიზნეს-პორტფელის ოპტიმიზაციის თეორიული და პრაქტიკული მასალის განხილვით ვაკეთებთ შემდეგ შემაჯამებელ დასკვნებს:

1. თუ კლინიკას სურს იყოს დივერსიფიცირებული, აჯობებს აირჩიოს მონათესავე დივერსიფიკაცია, ამასთან, არა „გარე-მონათესავე“, არამედ, „ღვიძლი-მონათესავე“.
2. კლინიკას აუცილებლად უნდა ჰქონდეს იმ დეპარტამენტებში დანერგილი დეცენტრალიზებული მმართველობითი აღრიცხვა, რომლებიც მას ექვემდებარებიან და თითოეულ მათგანზე ესა თუ ის ფინანსური პასუხისმგებლობა (მოგებაზე, დანახარჯებზე, ინვესტიციებზე) ჰქონდეს განაწილებული, ანუ კლინიკაში უნდა არსებობდნენ პასუხისმგებლობის ცენტრები.
3. პერიოდულად კლინიკამ უნდა გადაამოწმოს პასუხისმგებლობის ცენტრების მუშაობა იმ მაჩვენებლით, რომელზეც მათ პასუხისმგებლობა აქვს აღებული და BCG - მატრიცის გამოყენებით შეაფასოს თავის ბიზნეს-პორტფელში განლაგებულ პასუხისმგებლობის ცენტრების (ანუ დეპარტამენტების) ვარგისიანობა და სარგებლიანობა კონკურენციაში კლინიკის გამარჯვებისთვის.

4. თუ პორტფელური ანალიზით კლინიკის ბიზნეს-პორტფელში აღმოჩნდა „უპასუხისმგებლო“ პასუხისმგებლობის ცენტრები, ისინი ამოღებულ უნდა იქნენ კლინიკიდან და მათი ადგილი უნდა დაიკავონ სხვებმა.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. საქართველოს სტატისტიკური წელიწდეული. თბ., 2022.
2. **კუჭავა მ.** საქართველოს ჯანდაცვის მართვის სრულყოფის ასპექტები რეფორმირების პროცესში. დისერტაცია.
3. **ვერულავა თ., ჯორბენაძე ა.** ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმა საქართველოში. ჟ. „ეკონომისტი“. #3. 2022.
4. **ტომპსონი ა., სტრიკლენდი ა.** სტრატეგიული მენეჯმენტი. თბ., 2010.
5. **მარლიშვილი რ.** კორპორატიული ბიზნეს-პორფელის სტრატეგიული და ფინანსური ოპტიმიზაცია. დისერტაცია. თბ., 2023.
6. **Портер М.** и др. Курс МВА по стратегическому Менеджменту. М., 2005.
7. **ჩოხელი ე.** სტრატეგიული მენეჯმენტი. თბ., 2013.
8. **ხალხელაური ხ.** დეცენტრალიზაცია და დანახარჯების აღრიცხვა პასუხისმგებლობის ცენტრის მიხედვით. საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის შრომების კრებული - „გლობალიზაცია და ბიზნესის თანამედროვე გამოწვევები. სტუ. ბიზნესტექნოლოგიების ფაკულტეტი. თბ., 2017. ტ. 1.