



ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის მონიტორინგის ხელშეწყობა

2003 წლის ვარდების რევოლუციის შემდეგ მოსულმა ხელისუფლებამ ჯანდაცვის სფეროს რეფორმირების პროცესში ერთ-ერთ მთავარ მიზნად ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაცია დაისახა. 2007 წლის იანვარში პრემიერ-მინისტრმა ზურაბ ნოღაიდელმა ხელი მოაწერა “ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების გენერალურ გეგმას”, რომლის თანახმადაც მისი გეგმის განხორციელების (სამი წლის) შემდეგ საქართველოში იქნება 100 ახალი საავადმყოფო 7 800 საწოლით (4 185 საწოლი – თბილისში და 3 615 – რეგიონებში¹).

ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაციის პროგრამის ძირითადი არსი იმაში მდგომარეობს, რომ სახელმწიფოს საკუთრებაში და სახელმწიფო დაფინანსებაზე არსებული ყველა საავადმყოფო პრივატიზაციის გზით კერძო საკუთრებაში უნდა გადავიდეს. ხელისუფლებამ მიიჩნია, რომ ამით ის ხელს შეუწყობდა სექტორში კერძო ინვესტიციების მოზიდვას, საავადმყოფოებს შორის კონკურენციის გაზრდას და შესაბამისად, მათ მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ამაღლებას.

პრივატიზაციის გეგმის თანახმად, ახალი საავადმყოფოები გეოგრაფიულად ისე უნდა განაწილდეს, რომ მოსახლეობის 80%-სთვის სამედიცინო მომსახურება მაქსიმუმ 30 წუთში იყოს ხელმისაწვდომი.

ამ პუბლიკაციაში მოცემულია ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაციის პროგრამის ძირითადი მიზნების, მათი განხორციელების გზების, საავადმყოფოების პრივატიზაციის პროცესის მიმდინარეობის და მისი მოსალოდნელი შედეგების ანალიზი. ანალიზი ეყრდნობა სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლების, საავადმყოფოების ხელმძღვანელებისა და ექიმების, პრაქტიკულ გამოცდილებასა და მოსაზრებებს.

პრივატიზაციის პროცესი

ადმინისტრირება

სავადმყოფოების პრივატიზაციის პროცესის ადმინისტრირება ეკონომიკური განვითარების სამინისტროს დაევალა, ვინაიდან პრივატიზაციის პროცესს საქართველოში ზოგადად სწორედ

¹ საავადმყოფოების გეოგრაფიული დანაწილება და საწოლების ოპტიმალური რაოდენობა განსაზღვრულია შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ის კურირებს. შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ამ პროცესში ჩართული არ არის.

სახელმწიფო პრივატიზაციისგან ფინანსურ სახსრებს არ იღებს. ის ინვესტორს გადასცემს იმ ტერიტორიებს, სადაც ამჟამად განთავსებულია სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული საავადმყოფოები და სანაცვლოდ მათგან ითხოვს, რომ ააშენონ და აღჭურვონ ახალი საავადმყოფოები (1) იგივე ტერიტორიაზე, ან (2) სახელმწიფოს მიერ სპეციალურად ამ მიზნით გამოყოფილ სხვა ტერიტორიაზე².

ინვესტორებს ეკისრებათ ვალდებულება, რომ ახალი ან რეაბილიტირებული საავადმყოფოები ამაჟამინდელ მინიმუმ შვიდი წლის განმავლობაში; შვიდი წლის შემდეგ მათ ეძლევათ უფლება, რომ საავადმყოფოების შენობა-ნაგებობები და შესაბამისი ტერიტორიები სხვა დანიშნულებით გამოიყენონ.

სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული საავადმყოფოები და დამატებითი ტერიტორიები, სადაც ახალი საავადმყოფოები უნდა აშენდეს ინვესტორებს ერთიანი პაკეტის სახით გადაეცემათ. ამ პაკეტებში, ჩვეულებრივ, შედის ერთი ან მეტი საავადმყოფო თბილისში, რაც ინვესტორებისთვის განსაკუთრებით მიმზიდველია და ასალი საავადმყოფოების ასაშენებლად გამოყოფილი ტერიტორიები რეგიონებში. ხელისუფლების განმარტებით, ამ გზით ის ხელს უწყობს ახალი საავადმყოფოების აშენებას შედარებით ნაკლებად განვითარებულ მხარეებში.

ტენდერის კრიტერიუმები

საავადმყოფოებზე გამოცხადებული ტენდერების პირობები და გამარჯვებული ინვესტორების შერჩევის კრიტერიუმები ეტაპობრივად იხვეწებოდა. პირველ ოთხ ტენდერში (ეს ტენდერები 2007 წლის 11 იანვრიდან 30 მარტამდე შუალედში ჩატარდა) ერთადერთ კრიტერიუმად ინვესტორების მიერ შეთავაზებული საწოლების რაოდენობა გამოიყენებოდა – ტენდერში იმარჯვებდა ის ინვესტორი, რომელიც მთავრობას საწოლების ყველაზე მეტ რაოდენობას შესთავაზებდა (მიუხედავად იმისა, თუ რა ფინანსური რესურსის ჩადებას აპირებდა ის ამ საწოლებში). აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ კრიტერიუმების შესახებ ცნობილი ხდებოდა მხოლოდ ტენდერების დასრულების შემდეგ და არა მათი გამოცხადებისას. ინვესტორებმა წინასწარ არ იცოდნენ, თუ რის საფუძველზე მოხდებოდა გამარჯვებულის შერჩევა.

გამარჯვებული ინვესტორის საწოლების რაოდენობის მიხედვით შერჩევა პირდაპირ ეწინააღმდეგებოდა ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაციის პროცესის ერთ-ერთ მთავარ მიზანს, რაც საწოლების რაოდენობის ოპტიმიზაციას და ამის ხარჯზე ფინანსური

² გადაწყვეტილებას იმის შესახებ, თუ სად უნდა აშენდეს ახალი საავადმყოფოები იღებს სახელმწიფო და არა ინვესტორი.

რესურსების უფრო რაციონალურ გამოყენებას და ჯანდაცვის სფეროს ეფექტურობის გაზრდას გულისხმობდა.

მესუთე ტენდერის შედეგების გამოცხადებისას მთავრობამ გამარჯვებული ინვესტორის შერჩევის შედეგებით უფრო დეტალური კრიტერიუმები წარმოადგინა. მანამდე არსებულ ერთადერთ კრიტერიუმს, საწოლების რაოდენობას, დაემატა ორი ახალი კრიტერიუმი – საბანკო გარანტიები (რა თანხა ჰქონდა ინვესტორს საბანკო ანგარიშზე) და მშენებლობის დასრულების ვადები.

ეკონომიკური განვითარების სამინისტროს განმარტებით, საბანკო გარანტიის მოთხოვნის მიზანს ის წარმოადგენდა, რომ მთავრობას ჰქონოდა იმის გარანტიები, რომ კონკურსში მონაწილე ინვესტორებს რეალურად ჰქონდათ საკმარისი ფინანსური რესურსები მათზე აღებული ვალდებულებების შესასრულებლად (საავადმყოფოების შესაკეთებლად/ასაშენებლად და მოსაწყობად).

ამ შემთხვევაში მიზანშეწონილი იქნებოდა, რომ მთავრობას ინვესტორებისთვის საბანკო გარანტიები იმ რაოდენობით მოეთხოვა, რაც მათ აღებული ვალდებულებების შესასრულებლად დასჭირდებოდათ. რეალურად ინვესტორების შერჩევა იმის მიხედვით მოხდა, თუ ვინ წარადგენდა საბანკო გარანტიების მაქსიმალურ რაოდენობას. ზოგიერთმა ინვესტორმა ხელისუფლებას საჭიროზე 22-ჯერ და 25-ჯერ მაღალი საბანკო გარანტიები წარუდგინა და შედეგად, კონკურსებშიც ასეთმა ინვესტორებმა გაიმარჯვეს მიუხედავად იმისა, რომ ბუნებრივია, მაღალი საბანკო გარანტია იმას არ ნიშნავს, რომ ინვესტორი ამ თანხას მთლიანად საავადმყოფოს აშენებასა და აღჭურვაში ჩადებს.

რაც შეეხება მეორე ახალ კრიტერიუმს – მშენებლობის ვადის დასრულებას – ევროპული სტანდარტების თანახმად, ახალი საავადმყოფოს აშენებასა და მის სრულად აღჭურვას დაახლოებით ხუთი-ექვსი წელი სჭირდება. იმის გამო, რომ ტენდერების გამოცხადებისას ხელისუფლებამ აქცენტი მშენებლობის სწრაფ დასრულებაზე გააკეთა, ინვესტორების ნაწილმა ყურადღება სწორედ მშენებლობის ვადებზე გადაიტანა და შედეგად, რიგი უფრო მნიშვნელოვანი ფაქტორებისა მეორე პლანზე გადავიდა.

მექვესე და მეშვიდე ტენდერებში პირველად გაჩნდა ისეთი დამატებითი პირობები, როგორიცაა პრივატიზებულ საავადმყოფოებში მანამდე არსებული დეპარტამენტების შენარჩუნება/განახლება, სხვადასხვა სახის სამედიცინო ტექნიკის შესყიდვა, გარკვეული შენობა-ნაგებობების დანგრევა/დემონტაჟი და პრივატიზებულ საავადმყოფოებში განთავსებული დევნილების კოლექტიური საცხოვრებლების გაუქმება.

დასრულებული და მიმდინარე პროექტები

ამ ეტაპზე შემუშავებულია ჰოსპიტალური რეფორმის თხუთმეტი პროექტი. ამ პროექტების



ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაციის მონიტორინგი განხორციელდა “ევრაზიის პარტნიორობის ფონდის” ფინანსური მხარდაჭერით. ეს ანგარიში მომზადებულია “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველოს” მიერ და ის არ გამოხატავს ღონისძიების ოფიციალურ პოზიციას.

ფარგლებში საპრივატიზაციოდ გამოტანილია 193 საავადმყოფო, მათგან 18 თბილისშია და 175 – რეგიონებში. 2008 წლის თებერვლისთვის სახელმწიფოს ხელმოწერილი ჰქონდა სამი საპრივატიზაციო ხელშეკრულება: პირველი, მეხუთე და მერვე.

პროექტი №1 მოიცავს ზუგდიდის საავადმყოფოებს და ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიის მეცნიერული კვლევის ინსტიტუტს. გაფორმებული ხელშეკრულების თანახმად, ინვესტორმა უნდა ააშენოს ზოგადი პროფილის ასსაწოლიანი საავადმყოფო დილოში, შეაკეთოს ზუგდიდის რამდენიმე საავადმყოფო და შექმნას სისხლის ბანკი.

პროექტი №5 მოიცავს შპს მ. წინამძღვრიშვილის სახელობის კარდიოლოგიური მეცნიერული კვლევის ინსტიტუტს, შპს თბილისის მეოთხე კლინიკურ საავადმყოფოს, შპს მ. გურამიშვილის სახელობის პედიატრიულ კლინიკას, შპს თბილისის სამეანო სახლს და შპს კარდიოლოგიურ კლინიკას. ამ პროექტში ოფიციალური გამარჯვებულია “ბლოკ ჯორჯია”. ინვესტორმა უნდა ააშენოს ზოგადი პროფილის ასოთხმოცდაათსაწოლიანი საავადმყოფო სანჯონაში (17 თვეში). ხელშეკრულებაში მითითებულია, თუ რა სახის სამედიცინო მომსახურებები უნდა გასწიოს ახალმა საავადმყოფომ და რა ტექნიკით უნდა იყოს ის აღჭურვილი. გამარჯვებული ინვესტორის შერჩევის ძირითადი კრიტერიუმები მშენებლობის დასრულების ვადა და ინვესტორის საბანკო გარანტია იყო.

პროექტი №8 მოიცავს ოფთალმოლოგიისა და ნევროლოგიის ეროვნულ ცენტრს, შალვა ქორიძის სახელობის სამეანო სახლს და პლასტიკური ქირურგიის ცენტრი. პროექტში ოფიციალური გამარჯვებული “უნიშენია”. ინვესტორის შერჩევის ძირითად კრიტერიუმებად გამოყენებული იქნა საბანკო გარანტიები და მშენებლობის დასრულების ვადები.

ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაციის პროცესის შეფასება სამედიცინო საზოგადოების მიერ

ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე პროცესების შესახებ სხვადასხვა ინტერეს ჯგუფების შეფასებებისა და რეკომენდაციების გასაცნობად “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველომ” ჩაატარა კვლევა, რომელშიც მონაწილეობა მიიღეს ქართული და საერთაშორისო საზოგადოებრივი ორგანიზაციების, ხელისუფლების და სამედიცინო საზოგადოების წარმომადგენლებმა. სამედიცინო საზოგადოებიდან კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს საავადმყოფოების ხელმძღვანელმა პირებმა და მედიკოსებმა. სულ გამოიკითხა თბილისის ცამეტი საავადმყოფოს (სულ თბილისში თვრამეტი საავადმყოფოა) სამოცდაოთხი თანამშრომელი.

ჯანდაცვის რეფორმების შესახებ რესპოდენტთა ინფორმირებულობის დონე 2004 წლამდე და 2004 წლის შემდეგ

გამოკითხვის პროცესში დასმული იყო შეკითხვები 2004 წლამდე და 2004 წელს ხელისუფლების ცვლილების შემდეგ ჯანდაცვის სექტორში მიმდინარე რეფორმების პროცესის შესახებ სამედიცინო პერსონალის ინფორმირებულობის თაობაზე. როგორც კვლევამ აჩვენა, საავადმყოფოების ხელმძღვანელები და თანამშრომლები გაცილებით მეტ ინფორმაციას ფლობდნენ 2004 წლამდე განვითარებული პროცესების შესახებ, ვიდრე 2004 წლის შემდეგ დაგეგმილი და განხორციელებული რეფორმების შესახებ. ზოგიერთი მათგანი მეტნაკლებად ინფორმირებული იყო საავადმყოფოების პრივატიზაციასთან დაკავშირებული საკითხების გარშემო, თუმცა თითქმის არაფერი იცოდა ჯანდაცვის სფეროში სხვა მიმართულებით განხორციელებულ ცვლილებებზე.

ინფორმაციის ძირითადი წყაროები 2004 წლის შემდგომი სამედიცინო რეფორმების შესახებ

იმ რესპოდენტებს, რომელთაც მიუთითეს, რომ ინფორმირებულნი იყვნენ ჰოსპიტალურ სექტორში მიმდინარე რეფორმის თაობაზე, “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველომ” სთხოვა დაესახელებინათ ინფორმაციის ძირითადი წყაროები. ასეთ წყაროებად დასახელდა მედია საშუალებები, საავადმყოფოების ადმინისტრაცია და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. პრივატიზაციის პროცესის თაობაზე ინფორმაციის წყაროდ რესპოდენტები იშვიათად ასახელებდნენ ეკონომიკური განვითარების სამინისტროსა (12.5%) და პროცესში ჩართულ ინვესტორებს (3%). იმის გათვალისწინებით, რომ პრივატიზაციის პროცესში განსაკუთრებული როლი სწორედ ეკონომიკური განვითარების სამინისტროსა და ინვესტორებს ენიჭებათ, რესპოდენტებს პირველ რიგში სწორედ მათგან აინტერესებდათ დეტალური ინფორმაციის მიღება ამ პროცესის შესახებ. ისინი განსაკუთრებით დაინტერესებულნი არიან ტენდერებში მონაწილე ინვესტორებთან შეხვედრით, რათა მიიღონ სრულყოფილი ინფორმაცია ჰოსპიტალურ სექტორთან დაკავშირებით ინვესტორთა მიზნების და ამ მიზნების მისაღწევად შემოთავაზებული მეთოდებისა და საშუალებების თაობაზე.

ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების გენერალური გეგმის ძირითადი მიზნები და ამოცანები სამედიცინო პერსონალის აზრით

იმისთვის, რომ გამოეკვლია სამედიცინო საზოგადოების დამოკიდებულება “ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების გენერალური გეგმის” მიზნების მიმართ, “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველომ” რესპოდენტებს სთხოვა, დაესახელებინათ მათი აზრით ამ პროცესში მთავრობისთვის ყველაზე პრიორიტეტული საკითხები.

გამოკითხულთა დიდი უმრავლესობის აზრით მთავრობის პრიორიტეტები შემდეგია: ჰოსპიტალური სექტორის ოპტიმიზაცია, უშუალოდ სამედიცინო პერსონალის ოპტიმიზაცია და სექტორში კერძო ინვესტიციების მოზიდვა. გამოკითხულთა ასევე დიდმა ნაწილმა აღნიშნა, რომ ეს გეგმა ნაკლებად უწყობს ხელს სამედიცინო მომსახურების ფიზიკურ და გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას, საწოლების რაოდენობის ოპტიმიზაციას, სამედიცინო ტექნიკის გაუმჯობესებას და ჰოსპიტალური სექტორის ინფრასტრუქტურის განახლებას.

პრივატიზაციის პროცესის შეფასება რესპოდენტთა მიერ: მისი მიზნები, გამჭვირვალობა, ეფექტურობა და სამართლებრივი ასპექტები

ზოგადად, სხვადასხვა ასპექტების გათვალისწინებით, პრივატიზაციის პროცესის მიმდინარეობა, დადებითად გამოკითხულთა მხოლოდ 18%-მა შეაფასა. 66%-ის შეფასება მკვეთრად ნეგატიური იყო.

ყველაზე პრობლემურ საკითხად რესპოდენტებმა ტენდერების კრიტერიუმები დაასახელეს. მათი 80% თვლის, რომ დღეს გამოყენებული კრიტერიუმები არაეფექტურია. 75%-იანი უარყოფითი შეფასებით მეორე ადგილზე გავიდა პროცესის არასაკმარისი გამჭვირვალობა. გამოკითხულთა უმრავლესობის აზრით, მთავრობა ყველაზე დიდ ყურადღებას ტენდერში მონაწილე ინვესტორთა მიერ წარმოდგენილ საბანკო გარანტიებს და მშენებლობის დასრულების ვადებს აქცევს. ამ დროს სრულიად იგნორირებული რჩება ჯანდაცვის სფეროში ინვესტორთა გამოცდილებისა და საავადმყოფოების მშენებლობის, აღჭურვისა და ფუნქციონირების დეტალური გეგმების არსებობა-არარსებობის უმნიშვნელოვანესი საკითხები.

სამედიცინო საზოგადოების აზრით, უმჯობესი იქნებოდა, თუ გამარჯვებული ინვესტორების შერჩევა მოხდებოდა: ინვესტორების მიერ წარდგენილი დეტალური ბიზნეს გეგმების საფუძველზე, სადაც გაწერილი იქნებოდა საავადმყოფოების მართვის სისტემა, სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის მოთხოვნები, ფასების რეგულირების სქემა, მომსახურების სტანდარტები და ა.შ., ინვესტორების სამედიცინო სექტორში გამოცდილების საფუძველზე და ფასების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის საფუძველზე.

პრივატიზაციის პროცესისა და საავადმყოფოების მშენებლობის ვადები

ერთ-ერთი მთავარი კრიტერიუმი, რომლის მიხედვითაც მთავრობა ტენდერებში გამარჯვებულ ინვესტორებს არჩევს, მშენებლობის დასრულების ვადებია. თავდაპირველად მთავრობას გადაწყვეტილი ჰქონდა, რომ მშენებლობების პროცესი ორ წელში დაესრულებინა, თუმცა მოგვიანებით, საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციების გათვალისწინებით, ეს ვადა სამ წლამდე გაზარდა.

გამოკითხული სამედიცინო საზოგადოების აზრით, პრივატიზაციისა და მშენებლობის ვადები, ზოგადად, ნაკლებად მნიშვნელოვანია. მათ უფრო მეტად აინტერესებთ ის, თუ როგორ განვითარდება პროცესები პრივატიზაციის და მშენებლობების დასრულების შემდეგ, რამდენად უზრუნველყოფილი იქნება სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და ხელმისაწვდომობა.

ახალი საავადმყოფოების მდგრადობა და ინვესტორთა ვალდებულება გრძელვადიანი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფის თაობაზე

სატენდერო ხელშეკრულებების პირობების თანახმად, ინვესტორებმა ახლად აშენებული (განახლებული) საავადმყოფოები მინიმუმ შვიდი წლის განმავლობაში უნდა ამუშავონ. ამ ვადის გასვლის შემდეგ მათ უფლება აქვთ, საავადმყოფოები ნებისმიერი სხვა ტიპის დაწესებულებად გადააკეთონ. ამ საკითხთან მიმართებაში ჩნდება კითხვა: **რა მოტივაცია ექნებათ ინვესტორებს, რომ შეიდწლიანი ვადის გასვლის შემდეგ გააგრძელონ სამედიცინო მომსახურების გაწევა და საავადმყოფოები სხვა სახის დაწესებულებად არ გადააკეთონ?** დღემდე ჩატარებული ტენდერების დიდ ნაწილში ხელისუფლებამ უპირატესობა დეველოპერულ და ფარმაცევტულ კომპანიებს მიანიჭა. დეველოპერულ კომპანიებს, ბუნებრივია, სამედიცინო სფეროში გამოცდილება ნაკლებად აქვთ და ამ ეტაპზე რთული სათქმელია, თუ რამდენად დიდია მათი დაინტერესება ამ სფეროთი გრძელვადიან პერსპექტივაში. მთავრობა ვარაუდობს, რომ აღნიშნული საკითხი საბაზრო ეკონომიკის პრინციპებიდან გამომდინარე დარეგულირდება, რომ მაღალი ხარისხის საავადმყოფოების აშენებისა და აღჭურვის შემდეგ, ეს საავადმყოფოები მომგებიან ბიზნესად გადაიქცევა და შესაბამისად, ინვესტორები თავადვე იქნებიან დაინტერესებულები, რომ შვიდი წლის შემდეგაც შეუნარჩუნონ მათ პროფილი.

თუმცა, თუ ხელისუფლება ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე პროცესებს სწორად არ დაგეგმავს და ამ სფეროს რეგულირებას სათანადოდ არ მოახდენს, ინვესტორებს, შესაძლოა გაუჭირდეთ საავადმყოფოების გამართულ, მომგებიან ბიზნესად გარდაქმნა. დღესდღეობით უცნობია, თუ როგორ მოხდება ზარალის ანაზღაურება და ვინ აიღებს საქართველოს მოსახლეობის ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის ვალდებულებას ასეთ შემთხვევაში.

“საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველოს” მიერ ჩატარებული გამოკითხვის მონაწილეთა დიდი ნაწილის დაინტერესების საგანს სწორედ ის წარმოადგენს, თუ როგორ განვითარდება პროცესები პრივატიზაციის დასრულების და შეიდწლიანი ვადის გასვლის შემდეგ. მათ აეჭვებთ საავადმყოფოების მომგებიანობა, განსაკუთრებით რეგიონებში (რეგიონული ცენტრების გარდა), სადაც ახალი საავადმყოფოები, გენერალური გეგმის თანახმად, მხოლოდ 15-25 საწოლით იქნება აღჭურვილი. გარდა ამისა, რესპონდენტების აზრით, **ინვესტორები, მოგების გაზრდის მიზნით, აქცენტს უფრო მომგებიან სამედიცინო მომსახურებებზე გაამახვილებენ და ეს ნელ-ნელა შეამცირებს შედარებით ნაკლებდამომგებიანი, მაგრამ სასიცოცხლო მნიშვნელობის მომსახურებების წილს** (აქ იგულისხმება ისეთი დაავადებები, როგორიცაა სხვადასხვა სახის ქრონიკული, ონკოლოგიური დაავადებები, ფსიქიკურ პრობლემებთან დაკავშირებული დაავადებები და ა.შ.), რაც საბოლოო ჯამში, ამ სახის მომსახურებების სრული გაქრობითაც შეიძლება დასრულდეს.

სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა პრივატიზაციის პროცესის შემდეგ

თბილისსა და რეგიონებში სახელმწიფოს საკუთრებაში არსებული საავადმყოფოების კერძო სექტორისათვის გადაცემასთან დაკავშირებით კვლევის რესპონდენტებმა ერთ-ერთ პრობლემად პრივატიზაციის შემდეგ ფასების საგარაუდო ზრდა დაასახელეს. ეს ვარაუდი გამოკითხულთა

90%-მა გამოთქვა. რესპოდენტებმა განსხვავებული შეხედულებები იმის გამოთქვეს თაობაზე, თუ როგორ უნდა იქნას თავიდან აცილებული პრივატიზაციის შედეგად სამედიცინო მომსახურებაზე ფასების ზრდა. ნაწილი ფიქრობს, რომ ფასების ზრდა სახელმწიფოს მიერ სოციალურად დაუცველი ჯგუფებისთვის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების გაზრდით უნდა დაბალანსდეს. ნაწილის აზრით, ამ პრობლემის მოგვარებაში გადამწყვეტი როლი ჯანმრთელობის დაზღვევის სისტემამ უნდა შეასრულოს. ზოგიერთმა გამოკითხულმა თქვა, რომ საავადმყოფოების ახალ მმართველ ჯგუფებს უნდა დაეკისროთ ვალდებულება, ისეთი ბიზნეს გეგმები და ეკონომიკური გათვლები შეიმუშაონ, რომ მაქსიმალურად თავიდან იქნას აცილებული ფასების ზრდა. რამდენიმე რესპოდენტმა კი ხაზგასმით აღნიშნა, რომ ხელისუფლებამ არანაირი მონაწილეობა არ უნდა მიიღოს ფასების პრობლემის დარეგულირებაში; მათი აზრით, ეს პრობლემა საბაზრო ეკონომიკის პრინციპების საფუძველზე უნდა დარეგულირდეს.

სამედიცინო მომსახურების ხარისხის დაცვის მექანიზმები

მთელს მსოფლიოში სამედიცინო მომსახურების გაწევის უმნიშვნელოვანეს ელემენტად მიჩნეულია სახელმწიფოს მონაწილეობა სამედიცინო სექტორის რეგულირებაში და ამ უკანასკნელის მიერ “ზედამხედველის როლის” შესრულება³. ზოგადად, ჯანდაცვის სექტორი არის ერთ-ერთი ყველაზე მეტად რეგულირებული სექტორთაგანი ყველა ქვეყანაში, მათ შორის განვითარებულ ქვეყნებშიც.

გამოკითხული სამედიცინო პერსონალის აზრით, იმისთვის, რომ სამედიცინო მომსახურების ხარისხი სათანადო დონეზე იყოს, აუცილებელია სწორად ჩატარდეს საავადმყოფოების ლიცენზირება, დადგინდეს სავალდებულო სამედიცინო აღჭურვილობის სტანდარტები (რა სახის ტექნიკა უნდა ჰქონდეს საავადმყოფოს, რომ მან ხარისხიანი მომსახურება გასწიოს), წარმოებდეს მედიკამენტების შემოწმება, სამედიცინო პერსონალს უტარდებოდეს სასერტიფიკაციო გამოცდები და ა.შ. რესპოდენტები ფიქრობენ, რომ საქართველოს ხელისუფლებამ უნდა იკისროს პასუხისმგებლობა ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირებაზე. მათი აზრით, სახელმწიფომ უნდა განსაზღვროს საავადმყოფოს რესურსებთან (ინფრასტრუქტურა), სამედიცინო პერსონალთან (ადამიანური რესურსი) და სამეცნიერო მიდგომასთან (ინელექტუალური კაპიტალი) დაკავშირებით სტანდარტები და სახელმძღვანელო პრინციპები/დირექტივები.

ამ ეტაპზე საავადმყოფოების პრივატიზაციის პროგრამა არ შეიცავს არავითარ დებულებას ახალი/განახლებული დაწესებულებების მიერ გაწეული მომსახურების მონიტორინგის თაობაზე.

³ საჯარო და კერძო პოლიტიკა ჯანდაცვის სფეროში: ინსტიტუციონალური ეკონომიკა და ორგანიზაციული თეორია. ს. რეკერი და ჰარდინგი, აპრილი.

დასკვნები და რეკომენდაციები

ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაციის პროცესში მნიშვნელოვან მონაწილეების ჩართულობის უზრუნველყოფა და პროცესის გამჭვირვალობის გაზრდა

ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაცია ჯანმრთელობის სფეროს რეფორმის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაწილია. შესაბამისად, სახელმწიფო ამ პროცესს არ უნდა უყურებდეს როგორც მხოლოდ ეკონომიკურ პროცესს, რომლის ადმინისტრირებაშიც მონაწილეობას მხოლოდ ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო, ეკონომიკურ პროცესებზე პასუხისმგებელი უწყება, უნდა იღებდეს. მასში აქტიურად უნდა იყოს ჩართული შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და სამედიცინო საზოგადოება, რაც შექმნის იმის აუცილებელ წინაპირობებს, რომ ინვესტორების შერჩევის კრიტერიუმები სწორად იქნას შემუშავებული, შესაბამისად, მათი შერჩევა სწორად განხორციელდეს და პრივატიზაციის პროცესმა ის შედეგები გამოიღოს, რაც ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის გენერალურ გეგმაშია გაწერილი.

როგორც მინიმუმ, სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლებს უნდა მიეცეთ იმის საშუალება, რომ შეხვდნენ ტენდერებში მონაწილე ინვესტორებს, გაეცნონ მათ წინადადებს, მათ მიერ წარმოდგენილ პროექტებს და ეკონომიკური განვითარებისა და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროებს გაუზიარონ თავიანთი მოსაზრებები წარმოდგენილი პროექტების ძლიერი და სუსტი მხარეების შესახებ.

გამარჯვებული ინვესტორების შერჩევის კრიტერიუმების დახვეწა

საავადმყოფოების პრივატიზაციის პროცესში აუცილებელია უფრო ნათელი კრიტერიუმების არსებობა. ისინი უნდა ჩამოყალიბდეს ჯანდაცვის სამინისტროსა და სხვა დაინტერესებული პირების მონაწილეობით. მეტი ყურადღება უნდა დაეთმოს ამ სექტორში ინვესტორთა გამოცდილებას და საავადმყოფოების მშენებლობის, განვითარებისა და მენეჯმენტის შემოთავაზებულ გეგმებს. რესპოდენტთა 80%-მა გამოხატა შემოთავაზება შერჩეულ ინვესტორთა მიერ ამ სექტორში გამოცდილების არქონასა და წარმოდგენილ წინადადებებში დეტალების სიმცირესთან დაკავშირებით.

აუცილებელია მეტი თანმიმდევრულობა დადგენილი კრიტერიუმების გამოყენებაში, რათა უზრუნველყოფილ იქნას პრივატიზაციის პროცესის მეტი ეფექტურობა, გამჭვირვალობა და სამართლიანობა.

უნდა მოხდეს რეგიონალური საავადმყოფოების მომგებიანობის საკითხის გადასინჯვა. ამჟამად, საწოლების მცირე რაოდენობისა და რეგიონებში დღეს არსებული სოციალურ-ეკონომიკური პირობების გათვალისწინებით, არსებობს ეჭვები იმის თაობაზე, რომ შესაძლებელია



ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაციის მონიტორინგი განხორციელდა “ევრაზიის პარტნიორობის ფონდის” ფინანსური მხარდაჭერით. ეს ანგარიში მომზადებულია “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველოს” მიერ და ის არ გამოხატავს ღონისძიების ოფიციალურ პოზიციას.

ახალ/განახლებულ საავადმყოფოებს წაგებაზე მოუწიოს მუშაობა. აღნიშნული საკითხი განსაკუთრებით პრობლემურია იმის გათვალისწინებით, რომ შვიდი წლის შემდეგ მფლობელებს აღარ ექნებათ საავადმყოფოების შენარჩუნების ვალდებულება. მათ ექნებათ სრული უფლება, საავადმყოფოები სხვა სახს, უფრო მომგებიან ბიზნესებად გარდაქმნან. შედეგად, მოსახლეობის საკმაოდ დიდი ნაწილი შესაძლოა სამედიცინო მომსახურების გარეშე დარჩეს.

პასუხისმგებელ სტრუქტურებს შორის და ამ სტრუქტურების საზოგადოებასთან ურთიერთობების გაუმჯობესება

მიუხედავად იმისა, რომ სამედიცინო საზოგადოების წარმომადგენლები ძირითადად დადებითად აფასებენ ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის მიზნებს, მათი დამოკიდებულება ამ მიზნების განხორციელების გზების და პროცესის მიმდინარეობის მიმართ უარყოფითია. სამედიცინო საზოგადოება არასაკმარისად არის ინფორმირებული ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაციის მიმდინარეობის შესახებ. საავადმყოფოების ხელმძღვანელებმა და თანამშრომლებმა უკმაყოფილება გამოთქვეს მათსა და ეკონომიკური განვითარების და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროებს შორის ურთიერთობის გაუმართაობის გამო. პრივატიზაციის შესახებ ინფორმაციის ძირითად წყაროდ უმრავლესობამ) მედია საშუალებები დაასახელა მაშინ, როცა ამ პროცესის შესახებ მედიაში გავრცელებული ინფორმაცია, ჩვეულებრივ, ზედაპირული და არათანმიმდევრულია.

აუცილებელია, რომ სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლებსა და ჰოსპიტალური სექტორის რეაბილიტაციის პროცესში ჩართულ სახელისუფლებო უწყებებს შორის ორმხრივი ურთიერთობა უფრო განმტკიცდეს. ეს ხელს შეუწყობს ამ პროცესის გამჭვივალობის გაზრდას. შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და ჰოსპიტალური სექტორის წარმომადგენლებს შორის ურთიერთობის განმტკიცება არა მხოლოდ ორმხრივი შეხვედრებისა და კონსულტაციების გამართვას, არამედ შეხვედრებს შორის აქტიურ ურთიერთთანამშრომლობასაც უნდა მოიცავდეს. შეხვედრებზე განხილულ საკითხებს და მიღწეულ შეთანხმებებს გაგრძელება უნდა მოჰყვეს. სამინისტრომ პერიოდულად უნდა გაავრცელოს ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ რა ნაბიჯების გადადგმას გეგმავს ის სამედიცინო პერსონალის მიერ წამოწეული პრობლემების გადასაჭრელად და როგორ მიმდინარეობს ამ ნაბიჯების განხორციელება. “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველოს” კვლევის რესპონდენტების უმრავლესობის თქმით, სამინისტრომ წინა წლებში რამდენიმე შეხვედრა გამართა მათთან. ამ შეხვედრებზე არაერთი მნიშვნელოვანი საკითხი იქნა განხილული და სამინისტროს მხრიდან ბევრი დაპირებაც გაკეთდა, თუმცა დაპირებები დაპირებებადვე დარჩა. საბოლოო ჯამში შეხვედრებმა ფორმალური სახე მიიღო და ნელ-ნელა ისინი საერთოდ შეწყდა.

ჯანდაცვის სფეროს ეფექტური რეგულირება

ჯანდაცვის სფერო მთელ მსოფლიოში ყველაზე მაღალი რეგულირებით გამოირჩევა, მათ შორის, ყველაზე ლიბერალური სახელმწიფო პოლიტიკის ქვეყნებშიც. ჯანდაცვის სექტორი პირდაპირ კავშირშია ადამიანების სიცოცხლესთან და შესაბამისად, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რომ ამ სექტორში ხარისხის რეგულირების და კონტროლის ეფექტური მექანიზმები არსებობდეს (სხვადასხვა სახის სტანდარტების და მინიმალური მოთხოვნების დაწესების და მათ შესრულებაზე კონტროლის განხორციელების სახით). ხელისუფლების პირდაპირი მოვალეობაა, რომ ქვეყანაში არსებობდეს ეფექტური, ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის სისტემა. რეგულირება მნიშვნელოვანია იმისთვისაც, რომ შენარჩუნდეს სამედიცინო მომსახურების ნაკლებად მომგებიანი, მაგრამ სასიცოცხლო მნიშვნელობის სახეობები და ბაზარი მხოლოდ ყველაზე შემოსავლიანმა მომსახურებებმა არ გადაფაროს. ხელისუფლებას გარკვეული პასუხისმგებლობა იმაზეც ეკისრება, რომ ჯანდაცვის სფეროს მთლიანად კერძო სექტორში გადასვლამ ფასების იმგვარი ზრდა არ გამოიწვიოს, რომ ის მოსახლეობის დიდი ნაწილისთვის ხელმიუწვდომელი არ გახდეს.

პრივატიზაციის შედეგების ანალიზი და ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების დაცვა

საჭიროა, რომ პრივატიზაციის ხელშეკრულებებში უფრო დეტალურად გაიწეროს მხარეთა ვალდებულებები, შესრულებული სამუშაოს შეფასების კრიტერიუმები (მაგალითად, საწოლების დატვირთვის მაჩვენებელი, პაციენტთა გამტარიანობა, ფინანსური ხელმისაწვდომობა, ინფრასტრუქტურა და ტექნიკური აღჭურვა, სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის დონე და ა.შ.) და სანქციები, რომლებიც ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების დარღვევის შემთხვევაში ამოქმედდება. ასევე მნიშვნელოვანია, რომ განისაზღვროს, თუ (ა) როგორ განხორციელდეს სახელმწიფო ხელშეკრულებების შესრულების მონიტორინგს, (ბ) რომელი სახელისუფლებო და არასახელისუფლებო სტრუქტურები იქნებიან ჩართულები ამ პროცესში, (გ) როგორი იქნება თითოეული მათგანის როლი და (დ) როგორ იქნება პროცესის გამჭვირვალობა უზრუნველყოფილი.

ანალიზი მომზადდა “ევრაზიის პარტნიორობის ფონდის” მიერ დაფინანსებული პროექტის – “ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის მონიტორინგის ხელშეწყობა” – ფარგლებში. პროექტი მიზნად ისახავდა ამ სექტორში მიმდინარე პრივატიზაციის პროცესის შეფასებას და მის შესახებ სამედიცინო და ზოგადად, საზოგადოების უკეთ ინფორმირებას. ამ მიზნით “საერთაშორისო გამჭვირვალობა საქართველომ” ჩაატარა ჰოსპიტალური სექტორის პრივატიზაციის მონიტორინგი, შეისწავლა კერძო ინვესტორებსა და სახელმწიფოს შორის დღემდე დადებული ხელშეკრულებები და ჩაატარა სამედიცინო პერსონალისა და საავადმყოფოების ხელმძღვანელი პირების გამოკითხვა მიმდინარე რეფორმასთან დაკავშირებულ საკითხებზე.