

**პირველადი ჯანდაცვის სერვისების მიწოდების სახელმწიფო პროგრამის
განხორციელებაში ახალი კლინიკების შემოსვლის ვარიანტები**

ვინაიდან პირველადი ჯანდაცვა სახელმწიფოს პოლიტიკის ძირითადი ნაწილია, მისი განვითარებაც (მ.შ. ოპტიმიზაცია/რაციონალიზაცია) უნდა მოხდეს სტრატეგიული გეგმის შესაბამისად და არ უნდა რეგულირდებოდეს თავისუფალი ბაზრის წესებით. ეს კი, თავის მხრივ, თბილისში უნდა ეფუძნებოდეს თბილისის ურბანული განვითარების გეგმას, რომელიც შემუშავებული და უკვე აღიარებული თბილისის მერიის მიერ.

პჯდ ქსელის ოპტიმიზაციის განხორციელებაც უნდა ეფუძნებოდეს იმ ძირითად მოთხოვნებს, რაც უზრუნველყოფს პჯდ მდგრად და ეფექტურ ფუნქციონირებას (ის მოიცავს საოჯახო მედიცინაზე დაფუძნებულ სისტემას, ხელმისაწვდომობას, თემზე ორიენტაციას, კონკრეტულ მოთხოვნებს ინფრასტრუქტურის/ადამიანურ პერსონალის/ტექნოლოგიების/მოსახლეობის რეგისტრაციის/ ანგარიშგების პროცედურების და მომსახურების ხარისხის მიმართ და ა.შ. რასაც დაემატება დაწესებულებების კარტოგრაფია და მიღწევადობის პარამეტრები). ამდენად, მნიშვნელოვანია ჯანდაცვის სამინისტროს თანამშრომლობა მუნიციპალიტეტის შესაბამის კომისიებთან/ორგანოებთან.

არსებობს რამდენიმე ვარიანტი:

თბილისის ურბანული განვითარების გეგმის შესაბამისად, სახელმწიფომ:

- 1. თვითონ ჩამოყალიბოს პჯდ ცენტრი** (რომელსაც შემდგომ ფუნქციონირების დაწყების შემდეგ გაიტანოს პრივატიზაციაზე ან დაიტოვოს თვითონ მართვაში) ან
- 2. გამოცხადოს კონკურსი პჯდ ცენტრის ჩამოყალიბებაზე** განსაზღვრული მოთხოვნებით ყველა პარამეტრზე იმ პირობით, რომ **შემსყიდველმა თავად უზრუნველყოს იმ კონტიგენტის იდენტიფიცირება**, ვისთვისაც მომსახურებას ყიდულობს და პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულებების იდენტიფიცირების შემდგომ, საცხოვრებელი ადგილის და ზემოხსენებული გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვით შესთავაზოს მოსახლეობას მიმაგრება აღნიშნულ დაწესებულებებთან. ამასთან, შემსყიდველმა უნდა გაითვალისწინოს გადამაგრების სურვილი ინდივიდუალური მოთხოვნის საფუძველზე, დადგენილი პერიოდულობით (წელიწადში ერთხელ მაინც).

ან

3. არსებულ ბაზარზე, კონკურენციის პირობებში პჯდ კლინიკების სიმრავლის შემთხვევაში, გამოაცხადოს ტენდერი (წინასწარ, სიფრთხილით შემუშავებული სატენდერო პირობებით).
 4. არსებობს კიდევ ერთი ვარიანტი - პაციენტის რეგისტრაციის პროცედურის შესრულების კონტროლის პირობებში - წინასწარი დოკუმენტირებული მოლაპარაკების საფუძველზე, სახელმწიფოს მიერ დაწესებულ/კომპანიასთან შეთანხმებულ ვადებში (ბიზნეს-გეგმის მიხედვით), დაიწყოს პჯდ კლინიკამ პაციენტების მიმაგრება, ისე რომ, უზრუნველყოს პაციენტთა ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურება, უნდა აკმაყოფილებდეს ყველა პარამეტრზე, სახელმწიფოს მიერ დაწესებულ მოთხოვნებს იმ პირობით, რომ ხარჯების შევსებას მოახდენს კომპანია მანამ, სანამ არ მიაღწევს სახელმწიფოს მიერ დაწესებული ფასებით „უდანაკარგო წერტილს“. მხოლოდ ამ პირობების შესრულების შემდეგ განიხილება უკვე კლინიკა პჯდ სერვისების სტაბილურ მიმწოდებლად, არსებულ ჩამონათვალში.
 5. დედაქალაქში PHC გენერალური დაგეგმვის სტრატეგიაში, შესაძლებელია, დანარჩენი მიდგომების გამოყენება: მოლაპარაკება, კონსენსუსი ექსპერტებს შორის, საზოგადოებრივი კონსენსუსი, კონკურსი. აღნიშნული პროცესები ითვალისწინებს დედაქალაქში ჯანდაცვაზე ერთობლივ პასუხისმგებლობას საქართველოს მთავრობას - ჯანდაცვის სამინისტროს სახით და თბილისის მუნიციპალურ მთავრობას შორის.
6. და ა.შ.

რისკები:

თითოეული მიდგომა იმის განსაზღვრისათვის, თუ რა და სად უნდა იქნას აშენებული თბილისში, ხასიათდება გარკვეული რისკით, მათ შორის – რამდენად იოლია თითოეული მიდგომის განხორციელება და როგორ აღიქმება ის საზოგადოების მიერ სამართლიანობის თვალსაზრისით. თითოეული მათგანი მოითხოვს გამჭვირვალე პროცესს, რომელიც კარგად იმართება და რომელიც ინტეგრირებულია საზოგადოებრივი ინფორმირების ეფექტურ პროცესთან. თითოეული მათგანის უპირატესობას წარმოადგენს გამჭვირვალობა, ხოლო სხვადასხვა ხარისხის რისკს კი – მათი მითვისება დაინტერესებული ჯგუფების მიერ ან მათი პოლიტიზირება.

იგივე მიდგომები, შესაძლებელია, გავრცელდეს სხვა რეგიონულ/რაიონულ დონეებზეც.

პირველადი ჯანდაცვის განვითარების ეროვნული გენერალური გეგმაში (2006)

გაკეთებული ჩანაწერები და მნიშვნელოვანი პრინციპები დღეისთვისაც აქტუალურია:

- თბილისი დინამიური ქალაქია, რომლის მოსახლეობის დემოგრაფიული და ურბანული სტრუქტურა შედარებით სწრაფად ცვალებადია. ამ პრობლემის გადაჭრის მიზნით PHC გენერალური დაგეგმვა თბილისისათვის საჭიროებს ინფორმირებულობას ურბანული განვითარების გეგმების შესახებ – ინფორმაცია ქალაქის ურბანული გენერალური გეგმიდან, რომელიც მიუთითებს ქალაქის განაშენიანების ზონებად დაყოფას გეოგრაფიულ მიმართულებების შესაბამისად, და აქედან გამომდინარე განსაზღვრავს, თუ სად და რა ხარისხით იქნება დაშვებული მოსახლეობის ზრდა. ამგვარი ინფორმაცია მიუთითებს, თუ სად იქნება მოსახლეობის ზრდის ცენტრები და სად იქნება საჭირო მომსახურებათა გაწევა მომავალში. აღნიშნული ინფორმაცია აუცილებელია PHC მომსახურებათა დაგეგმვისათვის. თბილისისათვის ურბანული გენერალური გეგმა შემუშავებულია და მიღებულია თბილისის მერიის მიერ.
- ოპტიმიზაციის პროცესი ითვალისწინებს არა მხოლოდ არსებული დაწესებულებების რიცხოვნობის შემცირებას, არამედ დაწესებულების დამატებას იქ, სადაც ეს აუცილებელია. ამდენად, პჯდ დაწესებულებების რიცხოვნობის გაზრდა პირდაპირ უნდა მიყვებოდეს თბილისის ურბანული დაგეგმარების გეგმას.
- ქალაქებში პირველადი ჯანდაცვის სამსახურების დაგეგმვა გეოგრაფიული სისტემების გამოყენებით არ ხერხდება **გენერალური გეგმის ამოცანა** ამ ტიპის დასახლებებში მიმართულია რაციონარული ზომის ჯგუფური პრაქტიკების ჩამოყალიბებისკენ. **ჯგუფური მუშაობა** ხელს უწყობს **მაღალეფექტური პროფესიული ურთიერთობების ჩამოყალიბებას** და ზრდის მიმდინარე და კაპიტალური დანახარჯების რენტაბელურობას. დატვირთვა რეგიონულ ცენტრებში/ქალაქებში სასურველია აღემატებოდეს **30 000 მოსახლეს** თითოეული პჯდ ობიექტისთვის.

თბილისში PHC სტრატეგიის საბაზისო პრინციპებია:

- აღიარება იმისა, რომ თბილისი, როგორც საქართველოს დედაქალაქი, PHC-ის ლიდერი და მთავარი რესურსი უნდა იყოს მთელი ქვეყნის მასშტაბით;
- PHC განვითარება, როგორც ქალაქის მოსახლეობისათვის ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდების მთავარი მაგისტრალი;
- პირველადი ჯანდაცვის საუკეთესო პრაქტიკის ცენტრების შექმნა ინფორმაციის გავრცელების მიზნით, ქვეყნის მასშტაბით;
- მომსახურებათა მიმართვა სოციალურად დაუცველი ფენებისაკენ;

- PHC–ის დაკავშირება ქალაქის რაციონალიზებულ საავადმყოფო და სასწრაფო გადაუდებელ დახმარებასთან ისე, რომ შენარჩუნებული იქნას PHC პრიორიტეტულობა და განვითარება;
- არსებული კერძო სექტორის იმ დაწესებულებათა შევსება, რომლებიც უზრუნველყოფენ მაღალხარისხოვანი PHC მომსახურების გაწევას;
- უზრუნველყოფა იმისა, რომ პაციენტებს შეუნარჩუნდეთ უფლება, თვითონ ამოირჩიონ ექიმები და PHC ცენტრები, რაც, თავის მხრივ, საბაზრო მექანიზმების ამოქმედებით ხელს შეუწყობს ეფექტურობისა და პროდუქტიულობის გაზრდას;
- საზოგადოებასთან ადეკვატური კონსულტაციები და მისი თანამონაწილეობის უზრუნველყოფა ფასებისა და საზოგადოებრივი და პოლიტიკური მოლოდინის მართვის პროცესში.