

"საკეისრო კვეთების საგანგაშოდ გაზრდილი რაოდენობა, ექიმების ფინანსური დაინტერესების და უპასუხისმგებლობის შედეგია"



„ექიმებისთვის უწყვეტი განათლება და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით მოსახლეობის განათლება საკეისრო კვეთებს ნამდვირად შეამცირებს. თუმცა ამ მიმართულებით, ფაქტობრივად, არაფერი კეთდება,“ - ამის შესახებ

„კომერსანტს“ პინეთ სამედიცინო ეკსპისტემის სამედიცინო დირექტორმა, მედიცინის დოქტორმა და მეან-გინეკოლოგმა ბაზა სინაურიძემ განუცხადა.

როგორც ცნობილია, გასული წლის პირველი მარტიდან დღემდე 17-მდე სამშობიარო დაწესებულება საკეისრო კვეთების რაოდენობის ზრდის გამო დაჯარიმდა, 5 კი – საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამას გამოეთიშა. დაჯარიმებულებს შორის მოხვდა ისეთი ცნობილი სამშობიარო კლინიკები, როგორცაა სს „ჩაჩავას კლინიკა“, შპს „აკადემიკოს თ.ღუღუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“, შპს „დავით დავარაშვილის კლინიკა“, შპს „იმედის კლინიკა“, შპს „ჰერა 2011“.

როგორც სინაურიძე აცხადებს, საკეისრო კვეთების არ შემცირების ტენდენცია მურტიფაქტორული პრობლემაა. მისი თქმით, აქ პრობლემა კომპლექსურია. კერძოდ, მოსახლეობას არ აქვს შესაბამისი

განათლება, თუ რამდენად ცუდია და რთული საკვისრო კვეთა, ვიდრე ფიზიოლოგიური მშობიარობა. მით უფრო თუ საქმე გვაქვს განმეორებით საკვისრო კვეთასთან, რაც ძალიან ხშირია. ანუ, როდესაც ქაღს პირველ შემთხვევაშიც აქვს საკვისრო და მეორედაც იკეთებს.

გარდა ამისა, საყურადღებოა ექიმების ფაქტორიც, რომლებიც პაციენტებთან საკვისროს ერთგვარ პოპულარიზაციას ახდენენ. ეს არის მიზეზი იმისა, რომ არ მცირდება საკვისრო კვეთების რაოდენობა, ამას ემატება ექიმების ფინანსური დაინტერესება და პასუხისმგებლობისგან თავის არიდებაა.

„წილების განმავლობაში, ექიმების მიმართ სამწუხაროდ, იმდენად არასწორი პოლიტიკა მიდიოდა, რომ დღეს მედპერსონალი დაშინებულა. ყველა რეტარდურად დასრულებულ შემთხვევას ექიმს აბრალებდნენ. ამიტომ, დღეს ექიმი ამჯობინებენ გააკეთონ საკვისრო, რადგან ამ შემთხვევაში პასუხისმგებლობა ნაკლებია. მისთვის საკვისრო მარტივი გზაა, ვიდრე ფიზიოლოგიური მშობიარობა და მასთან დაკავშირებული რისკები. გამოდის, რომ ექიმები უფრო მარტივ გაზეზე მიდიან. ეს უფრო მარტივი გამოსავარის ძებნა და პასუხისმგებლობის თავიდან არიდებაა,“-აცხადებს სინაურიძე.

შექმნიდ სიტუაციაში სინაურიძე გამოსავადს ექიმების მუდმივ გადამზადებაში და საზოგადოების განათლების ღონის ამაღლებაში ხედავს. მისი განცხადებით, სახერმწიფომ აამოქმედა რეგულაცია, თუმცა, კარგი იქნებოდა ფინანსურ სანქციებამდე უწყვეტი განათლების კურსები ყოფილიყო აღდგენილი.

„ჩემი აზრით, ძალიან მნიშვნელოვანია რეგულაციების აღდგენა. არ შეიძლება საქართველოში copy-paste-ით ყველაფრის გადმოტანა. 82 ქვეყანაში ვარ ნამყოფი როგორც ექიმი და არსად არ არსებობს ურეგულაციო ექიმი, რომელმაც ერთხელ აიღო რეგულაცია და მაგით დაამთავრა. შესაბამისად, ექიმებისთვის უწყვეტი განათლება და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით მოსახლეობის განათლება ნამდვირად გამოიღებს შედეგს,“-აცხადებს სინაურიძე.

როგორც ცნობილია, ჯანდაცვის სამინისტრო სამშობიარო კლინიკების სერექტიურ კონტრაქტირებას 2017 წლის პირველი მარტიდან

ახორციელებს კლინიკები, რომლებიც ვერ მიიღებენ სპეციალურ ღონეს და წერიწადში მინიმუმ 500 მშობიარე არ ეყოლებათ, ვეღარ ერთვებიან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში. რაც შეეხება ჯარიმების დაკისრებას, აღნიშნული სანქცია საკეისრო კვეთების რაოდენობის შემცირების არ დაფიქსირების შემთხვევაში წესდება.



როგორც სპეციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსმა, მაია მაღლაკვიციანი-ხომერიკი “კომერსანტთან” საუბარში აცხადებს, მომავალი წლის 1 აპრილისთვის ხერხეკუდებია არ გაუგრძელდება იმ კლინიკებს, ვისაც 1 წერში 750 საკეისრო კვეთა არ ექნება ჩატარებული. საუბარია, თბილისზე, ბათუმზე და ქუთაისზე.

მაია მაღლაკვიციანი-ხომერიკი რამდენიმე თვის წინ აცხადებდა, რომ ჯარიმის თანხა შემდგენილად დაიანგარიშება: საკეისრო კვეთების რაოდენობის დიმიტსა (800 დარი) და მშობიარობის დიმიტს (500 დარი) შორის სხვაობა (300 დარი) მრავლდება იმ საკეისრო კვეთების რაოდენობაზე, რომლებიც სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე ჩატარდა. მოქმედი კანონმდებლობით, ფიზიოლოგიურ მშობიარობას საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა 500 დარით აფინანსებს, საკეისროს კი 800 დარით. თუმცა იმ შემთხვევაში, თუ საკეისრო კვეთა კეთდება არა სამედიცინო ჩვენებით (როცა ფიზიოლოგიური მშობიარობა დედის ან ბავშვის ჯანმრთელობას ან სიცოცხლეს საფრთხეს უქმნის), არამედ მშობიარის მოთხოვნით, სახერმწიფო იხდის არა 800 დარს, არამედ ფიზიოლოგიური მშობიარობისთვის განსაზღვრულ თანხას – 500 დარს.

ხომერიკის განმარტებით, აღნიშნული სანქცია სამშობიარო

კლინიკებთან დადებულ ხელშეკრულებებში 2017 წლის 1-ლი მარტიდან ჩაიღო და ეკისრება იმ კლინიკებს, სადაც საკეისრო კვეთების პროცენტული მაჩვენებელი საანგარიშო პერიოდში არ შემცირდა. ეს პერიოდი თავდაპირველად ექვსი თვით განისაზღვრებოდა, მთავრობის ახალი, 180-ე დადგენილების თანახმად კი სანქციები ერთწრიან მონაცემებზე დაყრდნობით დაიანგარიშება.

commercant.ge