



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის უმაღლესი საბჭოს
ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ
საკითხთა კომისიის საქმიანობის
1.09.2014 – 01.09.2015 პერიოდის წლიური

ა ნ გ ა რ ი შ ი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის მიერ წარმოდგენილ ანგარიშში ასახულია 2014 წლის 1 სექტემბრიდან 2015 წლის 1 სექტემბრის მდგომარეობით კომისიის მიერ მომზადებული და ინიცირებული საკანონმდებლო საქმიანობის ნუსხა, განხორციელებული მნიშვნელოვანი ღონისძიებების, მოსახლეობასთან და შრომით კოლექტივებთან შეხვედრების შესახებ ინფორმაცია.

კომისიის თავმჯდომარე

ჯემალ ფუტყარაძე

კომისიის თავმჯდომარის მოადგილე

სვეტლანა კუდბა

კომისიის წევრები:

გიორგი მასალკინი

სულხან ღლონტი

მიხეილ მჟავანაძე

მურმან ბერიძე

ეკატერინე თარგამაძე

კომისიის აპარატი

აპარატის უფროსი

ლეილა ღოღოზერიძე

თავმჯდომარის თანაშემწე

ეთერ მურვანიძე

მთავარი სპეციალისტი

კახა ფუტყარაძე

წამყვანი სპეციალისტი

მარინე მანელიშვილი

უფროსი სპეციალისტი

ალექსანდრე დავითაძე

კომისიის საქმიანობის ძირითადი მიმართულებები, ამოცანები და ფუნქციები

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისია შექმნილია უმაღლესი საბჭოს უფლებამოსილების ვადით, რომელიც მუშაობას წარმართავდა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კონსტიტუციით, უმაღლესი საბჭოს რეგლამენტიითა და სხვა საკანონმდებლო აქტებით.

კომისია თავისი კომპეტენციის ფარგლებში ახორციელებდა საკანონმდებლო საკითხების წინასწარ მომზადებას, უმაღლესი საბჭოს გადაწყვეტილებათა შესრულებისათვის ხელის შეწყობას, უმაღლესი საბჭოს წინაშე ანგარიშვალდებული ორგანოებისა და მთავრობის საქმიანობის კონტროლს.

კომისიის საქმიანობის ძირითადი მიმართულება გახლდათ, რეგიონის სინამდვილეში მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გატარება, რისთვისაც უპირველეს ამოცანად მივიჩნევდით ჯანდაცვის მართვის ორგანიზაციაში თანამედროვე მეთოდებისა და პრინციპების დანერგვას. ამიტომაც ჩვენი საქმიანობის ძირითადი ორიენტირი იყო ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური დახმარების პროგრამების შემუშავებაში, განხილვასა და დამტკიცებაში აქტიური მონაწილეობა, რაც მიზნად ისახავდა მოსახლეობისათვის იმგვარი სამედიცინო დახმარების პაკეტის მიწოდებას, რომელიც რეგიონის ეკონომიკური შესაძლებლობიდან გამომდინარე მაქსიმალურად უზრუნველყოფდა ჯანმრთელობის დაცვის კუთხით მოსახლეობის მოთხოვნებსა და ინტერესებს.

კომისიის სხდომების სტატისტიკა

ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისია საანგარიშო პერიოდში მუშაობას წარმართავდა კომისიის წევრების მიერ წარმოდგენილი წინადადებების საფუძველზე შემუშავებული პერსპექტიული სამუშაო გეგმის შესაბამისად, რომელიც უმაღლესი საბჭოს რეგლამენტისა და კომისიის აპარატის დებულების შესაბამისად განხილული და დამტკიცებული იყო კომისიის სხდომაზე.

კომისიის სამუშაო გეგმა მოიცავდა, როგორც კანონშემოქმედებით, ასევე უმაღლესი საბჭოს წინაშე ანგარიშვალდებული ორგანოებისა და ჯანდაცვის სისტემაში შემავალი დაწესებულებების ხელმძღვანელთა ინფორმაციებსა და ანგარიშებს. ასევე სხდომაზე პერიოდულად იხილებოდა სხვადასხვა აქტუალური საკითხები.

საანგარიშო პერიოდში ჩატარებულია 18 სხდომა. მათ შორის - 13 კომისიის და 5 კომისიების ერთობლივი სხდომა.

სხდომაზე მოსმენილი იქნა სხვადასხვა უწყებისა და დაწესებულების ხელმძღვანელთა ანგარიში და ინფორმაცია. სულ კომისიის სხდომებზე განხილული იქნა 50 საკითხი, აქედან კანონპროექტი და დადგენილება – 22, საქართველოს პარლამენტიდან შემოსული კანონპროექტი - 13, ანგარიში და ინფორმაცია – 8, აქტუალური საკითხი – 7. საანგარიშო პერიოდში ქვორუმის არ არსებობის გამო არ შედგა 3 კომისიის სხდომა.

საანგარიშო პერიოდში კომისიის მიერ სხვადასხვა საკანონმდებლო ინიციატივის თაობაზე მომზადებულია 16 დასკვნა.

კომისიაში შემოსული განცხადებების, წერილების, კორესპონდენციების და მოქალაქეთა მიღების სტატისტიკა

კომისია თავისი კომპეტენციის ფარგლებში მუდმივ დახმარებას უწევდა სოციალურად დაუცველ მოსახლეობას სხვადასხვა პრობლემების გადაჭრაში.

საანგარიშო პერიოდში კომისიაში შემოსულია 233 წერილი, აქედან მოქალაქეთა განცხადება – 72, საქართველოს პარლამენტიდან შემოსული კანონპროექტი – 16, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონპროექტები და აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის უმაღლესი საბჭოს დადგენილების პროექტები – 22 და სხვადასხვა უწყებებიდან და ორგანიზაციებიდან – 123.

მოქალაქეთა განცხადებების უმრავლესობა მოიცავდა სამედიცინო სფეროს, ნაწილი ითხოვდა სოციალურ დახმარებას, ხოლო შედარებით მცირე ნაწილი მოითხოვდა დასაქმებას.

აბსოლუტურად ყველა განცხადება კომისიის მიერ აყვანილი იყო კონტროლზე და შესწავლილი იქნა დადგენილ ვადებში. განცხადებების დიდი ნაწილი რეაგირებისათვის გადაეცა შესაბამის უწყებებს, საიდანაც მიღებულია პასუხები მათ მიერ გატარებული ღონისძიებების თაობაზე.

მოქალაქეთა განცხადებებში დასმული საკითხების ოპერატიულად გადაწყვეტის მიზნით დანერგილი გვქონდა მათი კომისიის სხდომებზე განხილვის პრაქტიკა.

გარდა ამისა საანგარიშო პერიოდში კომისიაში მიღებაზე იყო 107 მოქალაქე, კომისიაში შემოსული წერილობითი და ზეპირი განცხადებებიდან ნაწილი ეხებოდა მოქალაქეთა მკურნალობას, სოციალურ, ფინანსურ, საბინაო, საყოფაცხოვრებო და დასაქმების საკითხთა მოგვარებას, განცხადებების ნაწილი კი ომის ვეტერანთა, ბუნებრივი სტიქიით დაზარალებულთა პრობლემებს. ყველა მოქალაქეს ჩვენი კომისიის კომპეტენციის ფარგლებში გაეწია შესაძლო დახმარება.

აღსანიშნავია, რომ კომისიის უშუალო ჩარევით დახმარება გაეწია და ოპერაციული მკურნალობა დაუფინანსდა 491 მოქალაქეს (განცხადების გარეშე).

სამოქალაქო სექტორთან ურთიერთობა

კომისიის საქმიანობის ერთ-ერთ ძირითად პრიორიტეტად მიჩნეულია კომისიის წევრების მოსახლეობასთან, ჯანდაცვის სფეროში დასაქმებულ მედპერსონალთან, პრესის, მასმედიის წარმომადგენლებთან შეხვედრები, ადგილებზე ამ მიზნით არსებული პრობლემების შესწავლა და მათზე რეაგირება.

საანგარიშო პერიოდში კომისიის წევრებსა და აპარატის თანამშრომლებს შეხვედრები ჰქონდათ შ.პ.ს. „რესპუბლიკური კლინიკური საავადმყოფო“-ს, შ.პ.ს. „დედათა და ბავშვთა რესპუბლიკური ცენტრი“-ს, სს „ქობულეთის სამედიცინო ცენტრი“-ს და სხვა სამედიცინო დაწესებულებების ხელმძღვანელობასთან.

აღნიშნული შეხვედრების ძირითადი მიზანი გახლდათ საფუძვლიანად შეგვესწავლა ის პრობლემები, რომელთა გადაჭრის გარეშე ჯანდაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გატარება და მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების მდგომარეობის გაუმჯობესება შეუძლებელი იქნება.

შეხვედრის დროს დასმული იქნა სხვადასხვა პრობლემური საკითხი, რომელთა უმრავლესობა ეხებოდა სამკურნალო დაწესებულებების თანამედროვე სამედიცინო აპარატურით აღჭურვის, კვალიფიციური სამედიცინო კადრების სიმცირის, სახელფასო განაკვეთების გაზრდის და ექიმამდელი სამედიცინო დახმარების პუნქტების (სოფლის ამბულატორია) რეაბილიტაციის და სამედიცინო დაწესებულების წინაშე სოციალურად დაუცველ პაციენტთა დავალიენებების საკითხებს. ასევე, ერთ-ერთ პრობლემურ საკითხად რჩება პაციენტთა ინფორმირებულობა და კომუნიკაცია, რაც ინტენსიური შეხვედრების შედეგად ვიმედოვნებთ მოგვარდება. შეხვედრების დროს გამოთქმული რიგი პრობლემური საკითხების გადაწყვეტის მიზნით ჩვენი წინადადების საფუძველზე დასმული იქნა საკითხი აჭარის მთავრობის, შესაბამისი სამინისტროებისა და უწყებების წინაშე, რომელთა დიდი ნაწილი მოგვარებულია, რიგი საკითხებისა რეაგირების პროცესშია, ხოლო უმრავლესი მათგანი აყვანილია კონტროლზე და მათი გადაწყვეტა პრიორიტეტების გათვალისწინებით მოხდება ეტაპობრივად.

საანგარიშო პერიოდში, როგორც უმაღლესი საბჭოს წევრს შეხვედრები მქონდა მუნიციპალიტეტების მოსახლეობასთან. შეხვედრების დროს ვეცნობოდით იმ პრობლემებს, რომლებიც ადგილობრივ მოსახლეობას აწუხებდა და საჭიროებდა გადაწყვეტას. აქვე მინდა ავღნიშნო, რომ ჩემი ინიციატივით და თურქეთის თანამშრომლობისა და კოორდინაციის სააგენტოს „TIKA“-ს ხელშეწყობით მოწესრიგდა სასმელი წყლის პრობლემა შუახევის მუნიციპალიტეტის სოფელ ლომანაურში და ასევე ჩატარდა გზის სარეაბილიტაციო სამუშაოები, რომელიც რესპუბლიკური ბიუჯეტიდან არ ფინანსდებოდა.

მინდა მოგახსენოთ, რომ მ/წლის 23-26 ივლისს აჭარის ა.რ. უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის აპარატის თანამშრომლებთან ერთად სამუშაო ვიზიტით ვიმყოფებოდი თურქეთის რესპუბლიკაში, ქალაქ სტამბოლში. აღნიშნული ვიზიტი იყო მიმდინარე წლის 17 ივნისს უმაღლეს საბჭოში თურქეთის ცნობილი კლინიკის “EMSEY HOSPITAL”-ის

წარმომადგენლებთან შეხვედრის გაგრძელება (ინფორმაცია თან ერთვის). “EMSEY HOSPITAL” (emseyhospital.com) ცნობილი თურქული საერთაშორისო საქველმოქმედო ფონდ „სამარყანდის“ წამყვანი კლინიკაა. კლინიკა გამოირჩევა შეთავაზებული სამედიცინო სერვისების მაღალი ხარისხით და გაწეული მომსახურების შეღავათიანი საფასურით. კლინიკაში სტუმრობის დროს დელეგაციის წევრებს მასპინძლობდნენ კლინიკის გენერალური დირექტორი, პროფესორი, დოქტორ ჰაირედდინ იექელერი, მსოფლიოში ცნობილი ონკოპემატოლოგი, პროფესორი ბატონი სერდარ ბეედი, კლინიკის საერთაშორისო თანამშრომლობის განყოფილების ხელმძღვანელი ბატონი ეროლ არსლანი და ეროვნებით ქართველი თურქეთის რესპუბლიკის მოქალაქე, ექიმი, ბატონი ალი ილმაზ (ფანჯიკიძე).

კლინიკაში ვიზიტის დროს მასპინძლებმა ქართველ კოლეგებს მოგვაროდეს სრული ინფორმაცია მათ კლინიკაში სამედიცინო მომსახურების შესახებ. კლინიკაში სტუმრობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მომენტი იყო ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის მიერ რეკომენდირებული ჩვენი თანაქალაქელის, ახალგაზრდა ბათუმელის, ორი შვილის დედის, ქალბატონ ირმა კილურაძის მონახულება. პაციენტს აღნიშნულ კლინიკაში ჩაუტარდა ძვლის ტვინის გადაუდებელი ტრანსპლანტაცია. გამომდინარე იქიდან, რომ ასეთი სახის ოპერაცია საქართველოში არ კეთდებოდა, კომისია ჩართული იყო საქართველოს ფარგლებს გარეთ ისეთი კლინიკის შერჩევაში, რომელიც აღნიშნულ ოპერაციას მაღალი ხარისხით და ოჯახისათვის მისაღებ თანხებში განახორციელებდა. პაციენტის მონახულების შემდეგ, რომელიც ურთულესი ოპერაციის შემდეგ თავს კარგად გრძნობს, განსაკუთრებული მაღლობა გადავუხადეთ კლინიკის ხელმძღვანელებს თანადგომისთვის.

ვიზიტის ფარგლებში გაიმართა სამუშაო შეხვედრები კლინიკის სხვადასხვა დეპარტამენტებში. უშუალო კოლეგიალური და ადამიანური ურთიერთობები დაედო საფუძვლად “EMSEY HOSPITAL”-სა და ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიას შორის შეთანხმების ხელმოწერას (შეთანხმება თან ერთვის). აღნიშნული შეთანხმების (ხუთპუნქტიანი მემორანდუმის) ფარგლებში “EMSEY HOSPITAL”-ის ხელმძღვანელობამ გამოთქვა მზადყოფნა, რომ საქართველოს მოქალაქეებს, რომლებიც მკურნალობას გაივლიან აღნიშნულ კლინიკაში (განსაკუთრებით ჰემატოლოგიისა და ონკოლოგიის განყოფილებაში) შესთავაზებს საუკეთესო სერვისებსა და ფასებს.

“EMSEY HOSPITAL”-ი გამოთქვამს მზადყოფნას კლინიკის წამყვანი სპეციალისტების მონაწილეობით აჭარის რეგიონში წელიწადში ორჯერ ჩაატაროს უფასო სამედიცინო გამოკვლევები საქართველოს მოქალაქეებისათვის.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ “EMSEY HOSPITAL”-მა გამოთქვა მზადყოფნა კლინიკაში ახალგაზრდა ქართველი ექიმებისა და ექთნების გადამზადების (სტაჟირების) პროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით. ამ მხრივ ა.რ. უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისია გასწევს სამუშაოებს შესაბამისი კვალიფიკაციის სპეციალისტების შესარჩევად.

მნიშვნელოვანი იყო ის ფაქტიც, რომ “EMSEY HOSPITAL”-ი აწარმოებს სამუშაოებს სამედიცინო ფაკულტეტის გახსნის მიმართულებით. დაისვა საკითხი ფაკულტეტის გახსნის შემდეგ ბათუმში EMSEY HOSPITAL-ის პარტნიორობით საერთაშორისო სამედიცინო კოლეჯის შექმნასთან დაკავშირებით.

ასევე მ/წლის 18-24 აგვისტოს აჭარის ა.რ. უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის აპარატის თანამშრომლებთან ერთად (აპარატის უფროსი ქ-ნი ლეილა ღოღობერიძე და აპარატის უფროსი სპეციალისტი ბ-ნი ალექსანდრე დავითაძე) სამუშაო ვიზიტით ვიმყოფებოდი თურქეთის რესპუბლიკაში, ქალაქ სტამბოლში. შეხვედრა გვქონდა თურქეთის ცნობილი კლინიკის “Medical Park”-ის წარმომადგენლებთან. “MEDICAL PARK GROUP” (<http://www.medicalpark.com.tr>) ცნობილი თურქული კლინიკაა, რომელიც თურქეთის 18 ქალაქში უმაღლესი ტექნოლოგიებითა და სპეციალისტებით აღჭურვილ სხვადასხვა პროფილის 30 მოქმედ და 5 მშენებარე კლინიკას ფლობს. კლინიკა გამოირჩევა შეთავაზებული სამედიცინო სერვისების მაღალი ხარისხითა და გაწეული მომსახურების შეღავათიანი საფასურით. ის შედის სამედიცინო ჰოლდინგის „MLPCARE“-ს შემადგენლობაში, რომელშიც გაერთიანებულია კიდევ 2 მსხვილი კლინიკა, „Liv Hospital“-ი და „MV Hospital“-ი. ვიზიტის პირველი დღე მიემდგნა “Medical Park”-სა და “Liv Hospital”-ის გაცნობას. კლინიკაში სტუმრობის დროს დელეგაციის წევრებს გვმასპინძლობდნენ კლინიკის ხელმძღვანელი ქალბატონი მერი ისტიროტი, საერთაშორისო ურთიერთობების განყოფილების უფროსის მოადგილე ქ-ნი ფინარ ბელენდირი, უცხოელი პაციენტების მომსახურების დეპარტამენტის ხელმძღვანელი ქ-ნი აიშე დენიზერი, Goztepe Medical park-ის მთავარი ექიმი ბ-ნი ალი ქემალ გურბუზი, „Medical Park საქართველო“-ს რეგიონის კოორდინატორი ბ-ნი დურსუნ ოზჩანლი, “Liv Hospital”-ის მარკეტინგის ჯგუფის თანამშრომელი ქ-ნი ნინო თომაშვილი და ეროვნებით ქართველი, თურქეთის რესპუბლიკის მოქალაქე, ექიმი, ბატონი ალი ილმაზ (ფანჯიკიძე).

კლინიკაში ვიზიტის დროს მასპინძლებმა ქართველ კოლეგებს მოგვაწოდეს სრული ინფორმაცია მათ კლინიკაში სამედიცინო მომსახურების შესახებ. კლინიკაში სტუმრობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მომენტი იყო ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის დელეგაციის მიერ, ქართველი პაციენტის, 7 წლის მერაბ (ბუკა) ნიკურაძის მონახულება, რომელიც მკურნალობას გადის “LIV HOSPITAL”-ში (<https://www.youtube.com/watch?v=TrXSi4H7yu0>).

ვიზიტის ფარგლებში გაიმართა სამუშაო შეხვედრები „MLPCARE“-ის სხვადასხვა კლინიკაში, „Medical Park Goztepe Hospital“-სა და „Liv Hospital“-ში. უშუალო კოლეგიალური და ადამიანური ურთიერთობები დაედო საფუძვლად “MEDICAL PARK GROUP”-სა და ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიას შორის ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმის ხელმოწერას. აღნიშნული შეთანხმების (ოთხპუნქტიანი მემორანდუმის) ფარგლებში “MEDICAL PARK”-ის ხელმძღვანელობამ გამოთქვა მზადყოფნა:

- ექიმებისა და საშუალო სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლების მხარდაჭერაზე.
- ლაბორატორიული ტესტირების სფეროში თანამშრომლობაზე.
- სამედიცინო განათლების სფეროში თანამშრომლობაზე.
- ჯანდაცვის სფეროში პარტნიორობაზე.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ “MEDICAL PARK GROUP”-ის ხელმძღვანელობა, გამოთქვამს მზადყოფნას გაგრძელდეს მოლაპარაკებები აჭარის რეგიონში სამედიცინო სფეროში ინვესტიციების განხორციელების შესაძლებლობებზე. მიმაჩნია რომ ვიზიტი საკმაოდ წარმატებული გამოვიდა.

გარდა ამისა ვმონაწილეობდი სხვადასხვა სახის ღონისძიებებში, კერძოდ:

- ორგანიზაცია „მრგვალი მაგიდა“-ის მიერ, საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება ევროკავშირისა და დანიის წითელი ჯვართან თანამშრომლობით განხორციელებული პროგრამის „სოციალური სტრატეგიებისა და მომსახურების განვითარება ყველაზე დაუცველებისთვის საქართველოში ერთობლივად ადგილობრივი ხელისუფლებისა და სამოქალაქო საზოგადოების მიერ“ განხილვა;

- საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო, საერთაშორისო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მონაწილეობით, გამართული საინფორმაციო შეხვედრა ბავშვზე ზრუნვის სისტემის რეფორმასთან დაკავშირებით;

- დემოკრატიული ინსტიტუტი - პროექტის „ყოფილი პატიმრების, პრობაციონერებისა და პატიმართა ოჯახების მხარდაჭერის პროგრამა“ შუალედური შედეგების პრეზენტაცია;

- ბათუმი საჯარო ბიბლიოთეკა - უმით ოსმანადაოღლუს წიგნის „ლაზი ვორე“ წარდგენა;

- ბათუმის ხელოვნების ცენტრი - ღვინის ფესტივალი;

- ბათუმის საერთაშორისო ფორუმი: „რელიგია და მშვიდობა“;

- გამოფენა „ექსპო-ჯორჯია“;

- სამხატვრო სკოლა-სასწავლებელის გამოფენა;

- თურქეთის თანამშრომლობისა და კოორდინაციის სააგენტოს „TIKA“-ს სოციალური პროექტი მაღალმთიანი რეგიონის სასმელი წყლით მომარაგების სისტემის ამოქმედება;

- თაფლის ფესტივალი ბათუმში;

- ჩართული ვიყავი სხვადასხვა სახის რელიგიური, ტრადიციული დღესასწაულებისა და მნიშვნელოვანი სახელმწიფო ობიექტების გახსნისადმი მიძღვნილი ღონისძიებების მუშაობაში.

კომისიის საზედამხედველო და საკანონმდებლო საქმიანობა

უმაღლესი საბჭოს ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისია თავისი კომპეტენციის ფარგლებში სისტემატურად ახორციელებდა უმაღლესი საბჭოს გადაწყვეტილებათა შესრულებისათვის ხელის შეწყობას, უმაღლესი საბჭოს წინაშე ანგარიშვალდებული ორგანოებისა და მთავრობის საქმიანობის კონტროლს.

კომისია მაქსიმალურ ყურადღებას უთმობდა ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან ერთად ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამების პრიორიტეტების შერჩევას. მიგვაჩნია, რომ ჩვენს მიერ წარმოდგენილი წინადადებების ერთობლივი ანალიზი, შეჯერება, მათი გათვალისწინება მომავალი და მომდევნო წლების ბიუჯეტში სახელმწიფო პროგრამების შემუშავების მიზნით საქართველოს სახელმწიფოს მიერ დეკლარირებულ პრიორიტეტებთან შესაბამისობაშია და მნიშვნელოვანი წინგადადგმული ნაბიჯი იქნება რეგიონის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მაღალი ხარისხის მისაღწევად. ამ მიზნით მომდევნო წლის ბიუჯეტის დამტკიცებამდე კომისიის სხდომებზე, სამინისტროს წარმომადგენლებთან ერთად განვიხილეთ 2015 წლის სამედიცინო პროგრამების პროექტები და კომისიის წევრების მიერ გამოთქმული რეკომენდაციები გაეგზავნა ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს. კერძოდ:

1. სამინისტრო ახორციელებს „სამედიცინო და სოციალური“ რეაბილიტაციის მიზნობრივ პროგრამას, რომელიც ითვალისწინებს წელიწადში 10 დღიანი კურსის დაფინანსებას, არაუმეტეს 6 კურსისა. მოსახლეობის მომართვიანობა და ანალიზი გვიჩვენებს, რომ მომსახურებას, რომელსაც იღებენ ბენეფიციარები (60 სეანსი) არ არის ეფექტური. მიზანშეწონილად მიგვაჩნია კურსის 120 სეანსამდე გაზრდა 12 (10 დღიანი) ან 8 (15 დღიანი).

2. ქვეყნისათვის უმნიშვნელოვანესი პრობლემაა, მოსახლეობის რაოდენობის ზრდის მაჩვენებელი. უშვილო ოჯახებისათვის ამ მხრივ ერთ-ერთ გზას წარმოადგენს ხელოვნური განაყოფიერება. მიზანშეწონილად მიგვაჩნია, ამ მიმართულებით დაუყოვნებლივი ღონისძიებების გატარება (დიაგნოსტიკა, რეპროდუქტოლოგია, ხელოვნური განაყოფიერება). პირველ რიგში ეს შეიძლება განხორციელდეს სოციალურად დაუცველი ოჯახების მიმართ ან შემუშავდეს გარკვეული პროგრამა;

3. უმნიშვნელოვანეს ღონისძიებად მიგვაჩნია ეპილექსიის პრევენცია, პირველადი დიაგნოსტიკა და წამალდამოკიდებული ეპილექსიური გულყრების მართვის სახელმწიფო პროგრამის შემუშავება. ამავე დროს არსებული ეპიდემიოლოგიური კვლევებიდან ირკვევა, რომ აჭარის მაღალმთიან რეგიონში მცხოვრები ეპილექსიის მქონე პაციენტთა 75% საერთოდ არ არის დიაგნოსტირებული და არაა აღრიცხული, აღრიცხული პაციენტებიდან ნახევარზე მეტი იღებს არაადექვატურ მკურნალობას, უფასოდ იღებენ ანტიეპილექსიურ პრეპარატებსა და უნარშეზღუდულობის პენსიას;

კომისია მიზანშეწონილად თვლის აჭარაში ნევროლოგიური დაავადებების (ეპილეფსია) პრევენციის, დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და მართვის სახელმწიფო გრძელვადიანი პროგრამის შემუშავებას;

4. პირველადი ჯანდაცვის რგოლი (ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური ქსელი) ქვეყანაში აღიარებულია ჯანდაცვის სისტემის პრიორიტეტად ამის გათვალისწინებით სახელმწიფო რესურსები, მათ შორის აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაშიც ჰოსპიტალური ქსელიდან უნდა გადანაწილდეს პირველადი ჯანდაცვის სასარგებლოდ, რათა პირველადი ჯანდაცვის რგოლში განხორციელდეს:

ა) 0-დან 18-წლამდე ასაკის მოსახლეობის განვითარებაზე რეალური მეთვალყურეობა. ეს კი თავის მხრივ საშუალებას მოგვცემს თავიდან ავიცილოთ საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის, მხედველობის, სმენის, ცენტრალური და პერიფერიული სისტემის ბევრი ისეთი დაავადების განვითარება, რომელთა დაგვიანებული მკურნალობა გაცილებით ძვირი დაუჯდება როგორც ოჯახს, ისევე სახელმწიფოს თუ სადაზღვევო კომპანიებს.

ბ) ქრონიკული პათოლოგიებით დაავადებულ პაციენტთა თანმიმდევრული და რეალური მეთვალყურეობა (გულის იშემიური დაავადება - სტენოკარდია, არტერიული ჰიპერტენზიები, შაქრიანი დიაბეტი, ბრონქული ასთმა, ქრონიკული ბრონქიტი, ტუბერკულოზი, კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის ეროზიული და წყლულოვანი დაავადებები, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები, ქრონიკული ალკოჰოლიზმი და ნარკომანია, რაც უმეტეს შემთხვევებში შეგვადლებინებს პაციენტს თავიდან ავაცილოთ ისეთი გართულებები, როგორიცაა მოკარდიუმის ინფარქტები, თავის ტვინის ინსულტები, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების უკმარისობები, ქვემო კიდურების განგრენოზული დაავადებები, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენები, მათი პერფორაციები და სხვა, რომელთა მკურნალობა გაცილებით (რამდენჯერმე) ძვირი უჯდება სახელმწიფოს და ოჯახს, ვიდრე მათი პრევენცია დაუჯდებოდა.

5. პაციენტთა საზღვარგარეთ მკურნალობის პროგრამა (იმ დაავადებების, რომელთა მკურნალობა საქართველოში ვერ ხერხდება ლიმიტირებული თანხით დაფინანსება);

6. სქოლიოზის გამომწვევ ერთ-ერთ მიზეზად სპეციალისტები ძირითადად ბრტყელტერფიანობას ასახელებენ, (ბრტყელტერფიანობის შემთხვევაში, ტერფის კუნთები ატროფიას განიცდის, რაც კიდურების არასიმეტრიულად დატვირთვას და შესაბამისად - არა მარტო ხერხემლის, არამედ მუხლის, მენჯ-ბარძაყისა და ა.შ. დაავადების პროვოცირებას იწვევს). აქედან გამომდინარე სასურველია შემუშავდეს პროგრამა ტერფის კომპიუტერული დიაგნოსტიკისათვის და შემუშავებული პროგრამა ითვალისწინებდეს ღაბაშის საჭიროების შემთხვევაში ბენეფიციარისათვის ვაუჩერული სისტემით შეძენას, სასურველია პროგრამა ითვალისწინებდეს სოციალურად დაუცველ ოჯახებს; დიაბეტური ტერფის დროს, ლიმფოვენური უკმარისობის, მძიმე ფეხის სინდრომი და სქოლიოზის დროს, ასევე სასურველია

სქოლიოზით დაავადებულ ბენეფიციარისათვის პროგრამა ითვალისწინებდეს ცურვის სწავლებას, როგორც სპეციალისტები ირწმუნებიან ცურვის ერთერთი სტილი ბრასით ცურვა აუმჯობესებს მდგომარეობას;

9. პანსიონატის გახსნა ხანდაზმულებზე მინიმუმ 25 კაცზე;

10. მოქალაქეობის არ მქონე პირთა მკურნალობა.

საანგარიშო პერიოდში კომისიის სხდომებზე მოვისმინეთ სამინისტროს და მისი ქვემდებარე დაწესებულებების ხელმძღვანელთა ინფორმაციები. კერძოდ:

- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინფორმაცია 2014 წლის ჯანმრთელობის დაცვის, სამედიცინო-პროფილაქტიკური და სოციალური დაცვის პროგრამების შესრულების ანგარიში;
- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამების შესრულების მიმდინარეობის თაობაზე ყოველკვარტალური ანგარიში (2014 წლის III კვარტალი, 2015 წლის I კვარტალი და II კვარტალი);
- დასაქმების სააგენტოს უფროსის კობა ნაკაიძის ინფორმაცია 2014 წლის პროგრამების შესრულების თაობაზე;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის ხელმძღვანელის მარო ჩხეიძის ინფორმაცია 2014 წლის პროგრამების შესრულების თაობაზე;
- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილის რამაზ ჯინჭარაძის ინფორმაცია იძულებით გადაადგილებული პირების საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფის, სტიქიის შედეგად დაზარალებული მოსახლეობის განსახლებისა და მატერიალური დახმარების გაცემის შესახებ

კომისია აქტიურად მუშაობს საკანონმდებლო ინიციატივებზე. კერძოდ:

1. „ეკომიგრანთა შესახებ“, აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით გაიმართა სამუშაო შეხვედრები არასამთავრობო ორგანიზაცია „ბორჯღალო“-ს წარმომადგენლებთან, რომლებმაც კომისიის სხდომაზე წარმოადგინეს თავიანთი შეხედულებები საქართველოში ეკომიგრანტთა განსახლების თაობაზე (პრობლემური ასპექტები, შენიშვნები და რეკომენდაციები);

2. საქართველოს კანონის პროექტზე „საქართველოს ზოგად ადმინისტრაციულ კოდექსში“ ცვლილების შეტანის თაობაზე.

3. „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების შეტანის თაობაზე. მიმდინარეობს კონსულტაციები შესაბამისი დარგის სპეციალისტებთან.

4. „საექთნო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტზე;

5. საქართველოს კანონის პროექტზე „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ ცვლილების შეტანის თაობაზე.

საანგარიშო პერიოდში საქართველოს პარლამენტიდან კომისიაში განსახილველად შემოვიდა – 16 კანონპროექტი, რომლებიც განხილული იქნა კომისიის სხდომებზე. სხდომებზე გამოთქმული შენიშვნებისა და წინადადებების გათვალისწინებით მომზადებული იქნა შესაბამისი დასკვნები და გადაიგზავნა საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტში.

ზემოაღნიშნულის მიუხედავად საანგარიშო პერიოდში კომისიის საქმიანობაში ადგილი ჰქონდა გარკვეული სახის ხარვეზებსა და ნაკლოვანებებს. საანგარიშო პერიოდში ვერ შევძელით ზოგიერთი საკანონმდებლო ინიციატივის რეალიზება.

კომისიის თავმჯდომარე



ჯემალ ფუტყარაძე