



ბ. ამჟოლაძე, მ. შირცხალავა, მ. ლომსაძე-კუჭავა,
 ბ. კიკნაველიძე, ი. ამჟოლაძე, ნ. ბიორბიფვილი,
 თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე

**ჯანდაცვისა და რეკრეაციის ობიექტების
 საშინაო-ეკონომიკური მდგომარეობის
 დახასიათება და მათი განვითარება**

(სამეცნიერო-თეორიული და საცნობარო ნაშრომი)
 წიგნი 10

თბილისი 2010

ჩ 99 459

3
საქართველოს
საგარეო ურთიერთობების
მინისტრო

ბ. ამყოლაძე, მ. შირცხალავა, მ. ლომსაძე-კუჭავა,
ბ. კიკნაველიძე, ი. ამყოლაძე, ნ. ბიორბიშვილი,
თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე

**წანდაცვისა და რეკრეაციის ობიექტების
საზინანსო-ეკონომიკური მდგომარეობის
დახასიათება და მათი განვითარება**

(სამეცნიერო-თეორიული და სტატისტიკური ნაშრომი)

წიგნი 10



საქართველოს ეკონომიკის
და სოფლის მეურნეობის
მინისტრო

თბილისი 2010

ნაშრომი შედგენილია ავტორთა ჯგუფის მიერ შემდეგი
შემადგენლობით: გ. ამყოლაძე, მ. ფირცხალავა, მ. ლომსა-
ძე-კუჭავა, გ. კიკნაველიძე, ი. ამყოლაძე, ნ. გიორგიშვილი,
თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე.

„აღნიშნული ნაშრომი განხორციელდა სსიპ-ქართველო-
ლოგიის, ჰუმანიტარული და სოციალური მეცნიერებების
ფონდში (რუსთაველის ფონდი) მოპოვებული გრანტის
მეშვეობით (გრანტი №252-08-2-166) წინამდებარე პუბლიკა-
ციაში გამოთქმული ნებისმიერი აზრი ეკუთვნის ავტორთა
ჯგუფს და შესაძლოა არ ასახავდეს სსიპ-ქართველო-
ლოგიის, ჰუმანიტარული და სოციალური მეცნიერებების
ფონდის (რუსთაველის ფონდი) შეხედულებებს“.

K 285.160
3



ს ა რ ჩ ე ვ ი

წინათქმა -----	4
თავი 1. ჯანდაცვისა და სამკურნალო- პროფილაქტიკური ობიექტების საფინანსო- ეკონომიკური მდგომარეობის დახასიათება -	7
§ 1.1. საბაზრო ურთიერთობების თავისებურებები ჯანდაცვის სექტორში -----	7
§1.2. ჯანდაცვისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური ობიექტების ფინანსური ურთიერთობების მართვა -	35
1.3. ჯანმრთელობის დაცვის დაფინანსება თანამედ- როვე ეტაპზე -----	46
1.4. სამედიცინო მომსახურებების ანაზღაურების ფორმები -----	49
თავი 2. ჯანდაცვისა და სამკურნალო-პრო- ფილაქტიკური და რეკრეაციული ობიექტების განვითარების ბიზნეს-გეგმვის დამუშავების მეთოდოლოგია -----	73
ლიტერატურა -----	131

წინათქმა

სამედიცინო მომსახურების ბაზარზე ორიენტირებული
ჯანდაცვის სისტემის ობიექტის საფინანსო-ეკონომიკური
მდგომარეობა

საბაზრო ურთიერთობების განვითარებამ თავისებური ზეგავლენა მოახდინა ეკონომიკის ისეთ „არასაბაზრო“ დარგებზე, როგორცაა მოსახლეობის ჯანდაცვა, განათლება, მეცნიერება და სხვა. საბაზრო ურთიერთობები აყალიბებენ ისეთ ურთიერთობებს, რომლის დროსაც გამოკვეთილია კონკურენცია, ხარისხისა და ფასის მიხედვით ბაზრის ადგილის ხელში ჩაგდება, ურთიერთსარგებლიანი თანამშრომლობა კონკურენტულ ფირმებთან, საქონელსა და მომსახურებაზე მოთხოვნებისა და მიწოდების ცვლილებები და ამის შესაბამისად ფასების ზრდა ან შემცირება, პარალელურად მოთხოვნის ან მიწოდების შემცირება ან ზრდა.

ჯანდაცვის სფეროში საბაზრო ურთიერთობების შეღწევამ გამოიწვია სამედიცინო მომსახურების ბაზრის ჩამოყალიბება, სადაც მოხდა მომხმარებლის – პაციენტისა და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის – ექიმის ურთიერთობების ჩამოყალიბება უკვე უშუალო კავშირის გათვალისწინებით, თუმცა ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება პაციენტის წარმომადგენლად ექიმთან კავშირში გამოჩნდეს სადაზღვევო კომპანია, სახელმწიფო, ქველმოქმედი, არასამთავრობო ორგანიზაცია და ა.შ. ასეთ შემთხვევაში ასეთ ურთიერთობას შეიძლება ჰქონდეს სხვადასხვა ხასიათი, კერძოდ სოციალური – სახელმწიფოსა და არასამთავრობო ორგანიზაციების მეშვეობით, პირადი – პაციენტისა უშუალოდ, ბიზნესისა – სადაზღვევო კომპანიის, პაციენტისა – სახელმწიფოსა და სადაზღვევო კომპანიისა. ამ დროს ხდება სახსრების გაერთიანება და სამედიცინო მომსახურების საგნად შეიძლება მოგვევლინოს საზოგადოებრივი სიკეთე.

ეკონომიკური მეცნიერების დღევანდელმა მიღწევებმა საშუალება მოგვცა ეკონომიკის დარგის ჯანდაცვის სექტორის როგორც განსაკუთრებით სპეციფიკური დარგისა, რომელიც ეკონომიკური ურთიერთობების განსაკუთრებულ ფორმებს განაპირობებს, ამ დარგში მოქმედებენ საბაზრო ძალები, მაგრამ მათი გავლენა სამედიცინო მომსახურების ბაზრის „პროდუქტის“ პარამეტრებზე (მოცულობა, ფასის თავისებურებები, მომსახურების ხარისხის მნიშვნელოვნად განსხვავდება ჩვეულებრივი ბაზრის საზონლისა და მომსახურების პარამეტრებთან შედარებით. ეს განსხვავება განპირობებულია სამედიცინო მომსახურების სოციალურ-ეკონომიკური ბუნებით და სამედიცინო მომსახურების მიწოდების სპეციფიკურობით.

ამგვარად, სამედიცინო მომსახურების როგორც ეკონომიკური საქმიანობის (სამეურნეო) შედეგად შეიძლება მივიღოთ განსაკუთრებული სახე – „საზოგადოებრივი საქონელი“, რომელიც, თავის მხრივ, წარმოადგენს კოლექტიური მოხმარების ობიექტს, რაც ამოუწურავია და ერთი ადამიანის მიერ სამედიცინო მომსახურების მოხმარება არ განაპირობებს საზოგადოების სხვა წევრების მიერ ხელმისაწვდომი რესურსების მოხმარების შემცირებას. აქედან საზოგადოებრივ სიკეთეს მოიხმარს საზოგადოების ყველა, მას მიეკუთვნება ქვეყნის თავდაცვა, უშიშროება, ასეთივე საზოგადოებრივი მნიშვნელობის საქონელია მოსახლეობის ჯანდაცვა.

ქვეყნის მოსახლეობის ჯანდაცვა მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სიცოცხლის ხარისხზე, ხანგრძლივობაზე, ჯანსაღი ძალის შენარჩუნებაზე, შრომითი რესურსების მოცულობაზე და შესაბამისად მწარმოებლური შრომის რაოდენობის გაზრდაზე, ამიტომაცაა, რომ სახელმწიფო დაინტერესებულია მოსახლეობისათვის ხელმისაწვდომი გახადოს სამედიცინო მომსახურების მინიმალური დონე. კონსტიტუციის შესაბამისად სახელმწიფო ვალდებულია

ზრუნავდეს და გარკვეული ზომები გაატაროს მოქნილი და ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფისათვის.

სამედიცინო მომსახურების ისეთი ფუნქციები, როგორცაა ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის გაკონტროლება, ინფექციურ და ეპიდემიურ დაავადებებთან ბრძოლა, სანიტარულ-საგანმათვლლო და ჰიგიენური ღონისძიებები და ა.შ., რომლებსაც საზოგადოებრივი საქონლის თვისება გააჩნია, აუცილებლად ფინანსდება მხოლოდ სახელმწიფო ბიუჯეტიდან და შესაბამისად ექვემდებარება სახელმწიფო კონტროლს.

საზოგადოებრივი სიკეთის დასახასიათებლად საჭიროა შევაფასოთ მისი თვისების დადებითი და უარყოფითი ეფექტები. თუ ინფექციური დაავადების ვაქცინაციას სარგებლობა მოაქვს არა მარტო ერთი ადამიანისთვის, არამედ საზოგადოებისთვის და ამიტომ ასეთი სახის ღონისძიებების დაფინანსება ხდება სახელმწიფოს მიერ. ნევატიურ ეფექტადაა მიჩნეული სამედიცინო მომსახურების მიწოდებელი ობიექტის საშიში საზიანო ადგილმდებარეობა.

გვინდა აღვნიშნოთ, რომ „საზოგადოებრივი სიკეთის“ თვისებები შეიძლება იყოს ინდივიდუალური, როდესაც სამედიცინო მომსახურების მიწოდება მკაცრად ინდივიდუალურია (მაგ. ბრმა ნაწლავის მკურნალობას არ გააჩნია საზოგადოებრივი სიკეთის თვისებები) და არ გააჩნია გარეგანი ეფექტი. ამგვარად, ასეთ მომსახურებას აქვს კერძო მოხმარების თვისება.

ამ მახასიათებლით ძნელია ავხსნათ საბაზრო მექანიზმების დარღვევა ჯანდაცვის სექტორში, მაგრამ ჩვენის აზრით, თუ საზოგადოებრივ სიკეთეს ცალკეულ შემთვევებში გააჩნია სამედიცინო მომსახურების კერძო მოხმარების თვისება, ე.ი. მოქმედებს ბაზრის მოთხოვნა-მიწოდების კანონი, რომლის დროსაც ხდება სამედიცინო მომსახურების ბაზრის დაბალანსება, რაც შეეხება

ეფექტს, მართალია, მას საზოგადოების მიერ მიღებულ დადებით ეფექტთან შედარებით ნაკლები ეფექტი გააჩნია.

იმისათვის, რომ უფრო ღრმად ჩაეწვდეთ სამედიცინო ობიექტის სამეურნეო საქმიანობის ძირითად საფინანსო-ეკონომიკურ მდგომარეობასა და მისი დამახასიათებელი მაჩვენებლების ცვლილებებს სამედიცინო მომსახურების ბაზრის ცვლილებებთან მიმართებაში, საჭიროა გავარკვიოთ სამედიცინო მომსახურების სხვა მახასიათებლები, რომლებიც უფრო გამოკვეთილად განსაზღვრავენ სამედიცინო მომსახურების ბაზრის ჩვეულებრივი საბაზრო მოდელიდან გადახრებს. მათ მიეკუთვნება:

ასიმეტრიული ინფორმაცია, აგენტური (საშუამავლო) ურთიერთობები ექიმის ზემოქმედება სამედიცინო დახმარების მოთხოვნაზე, მორალური საფრთხე, მოტივაციები, საწოლების არაადექვატური გამოყენება, მორალურ საფრთხეზე ზემოქმედების მეთოდები, არახელსაყრელი არჩევანი, რისკები და გაურკვეველობა, გარეგანი ეფექტი, უარყოფითი გარეგანი ეფექტი, დადებითი გარეგანი ეფექტი, თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრინციპი, სამედიცინო მომსახურების ბაზრის ნაკლოვანებებზე ზემოქმედება.

**თავი 1. ჯანდაცვისა და სამკურნალო-
პროფილაქტიკური ობიექტების საზინანსო-
მკონომიკური მდგომარეობის დახასიათება**
§ 1.1. საბაზრო ურთიერთობების თავისებურებები
ჯანდაცვის სექტორში

სამედიცინო ბაზარზე თავისი სპეციფიკურობიდან გამომდინარე უფრო რთული მდგომარეობა შეინიშნება, რაც განპირობებულია მოთხოვნასა და მიწოდებაზე სრულყოფილი ინფორმაციის და სამედიცინო დახმარების ხარისხის განსაზღვრის ზუსტი კრიტერიუმების არარსებობით.

უპირველეს ყოვლისა, სამედიცინო მომსახურების მომხმარებელი არ ფლობს ისეთი სახის ცოდნას, რომლითაც განასოორციელებდა სამედიცინო ორგანიზაციისა და ექიმის რაციონალურ არჩევანს და შესაბამისად მიიღებდა მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურებას. ცხადია, ექიმები უფრო მეტად არიან განსწავლულები ვიდრე პაციენტები, ანუ პროვაიდერებმა უფრო მეტი იციან ვიდრე მომხმარებლებმა. პაციენტის ინფორმაციულობა უმთავრესად წინა მკურნალობით მიღებული გამოცდილებით, ან სხვა მომხმარებლების აზრით, ან ექიმთა თვალსაზრისით განისაზღვრება.

აქვე აღსანიშნავია, რომ საჭირო ინფორმაციის მოპოვება მოითხოვს დროსა და რესურსებთან დაკავშირებულ გარკვეულ ხარჯებს. ამერიკელი ეკონომისტები ინფორმაციული ასიმეტრიის ამ მახასიათებელს განსაზღვრავენ როგორც ძიების დანახარჯებს და მას უკავშირებენ ექიმთა საბაზრო პოზიციების გაძლიერებას. ინგლისელი ჯანდაცვის ეკონომისტების მიხედვით, რაც უფრო ინფორმირებულია მომხმარებელი და რაც უფრო

ნაკლებია მიების დანახარჯები, საბაზრო სტრუქტურა მით უფრო ახლოა სრულყოფილ კონკურენციასთან.

მეორე მხრივ, სამედიცინო დახმარების მოცულობისა და მკურნალობის ღირებულების არჩევანთან მიმართებაში პაციენტებს შეზღუდული განათლება გააჩნიათ. სამედიცინო დახმარება ძლიერ სპეციალიზირებულია და მასთან დაკავშირებული ხარჯების დადგენა რთულ პროცესს წარმოადგენს. პაციენტებმა არ იციან სამედიცინო დახმარების რომელი სახეა მათთვის ყველაზე ეფექტიანი, რა სამედიცინო მომსახურებას საჭიროებენ, ან რა სარგებლობას მოუტანს შემოთავაზებული სამედიცინო დახმარება. პაციენტებისათვის სირთულეს წარმოადგენს, აგრეთვე მათზე ჩატარებული მკურნალობის შედეგის და ხარისხის შეფასებაც.

ზოგჯერ ასეთი არჩევანი საერთოდ გამორიცხულია ზოგი მომსახურების ექსტრემალური ხასიათის გამო. უფრო მეტიც, მკურნალობის მოსალოდნელი შედეგი სამედიცინო ჩარევის შემდეგ უცებ არ ვლინდება, რაც კიდევ უფრო ართულებს მომსახურების აუცილებელი მოცულობის არჩევანს. სწორედ ასეთი გარემოება ანიჭებს სამედიცინო მომსახურებას მიმნდობ საქონლის ხასიათს, რომლის მოხმარების შედეგები ხელმისაწვდომი ხდება მხოლოდ განსაზღვრული დროის შემდეგ.

მესამე მხრივ, ჩვეულებრივი ბაზრებისგან განსხვავებით, ჯანდაცვაში მომსახურების მოცულობის დადგენაში გადამწყვეტი როლი ენიჭება მიმწოდებელს და არა მომხმარებელს.

ჩვეულებრივ ბაზარზე მოთხოვნაზე გავლენას ახდენს მომხმარებელი, მეწარმე, მომსახურების სისტემის გეოგრაფიული განაწილება. ეკონომიკის კლასიკური თეორიის მიხედვით, მომხმარებელი წარმოადგენს საკუთარი საჭიროებებისა და მოთხოვნილებების

განსაზღვრის უმაღლეს მსაჯულს, რომელიც დამოუკიდებლად წყვეტს, თუ რა შეიძინოს ბაზარზე. ასეთი მომხმარებელი საქონელს და მომსახურებას თავისუფალ ბაზარზე იძენს ბიუროკრატიული სისტემის ყოველგვარი ზემოქმედების, ანუ მისი სუბიექტური მოთხოვნების გარე დაგეგმვის გარეშე. თავისუფალი ბაზრის თეორია მომხმარებელს განიხილავს როგორც მთავარ ინსტანციას, რომელიც თავადაა პასუხისმგებელი გადაწყვეტილების მიღებაში. ინდივიდუალური გადაწყვეტილებები მიიღება ცალკეული მომხმარებლის ინფორმირებულობის და ფინანსური შესაძლებლობების შესაბამისად.

კლასიკური მოდელის შესაბამისად აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების შესაძენად გადაწყვეტილება თავად მომხმარებელმა უნდა მიიღოს. ჯანდაცვის სექტორში ბაზრის თეორიის მიმდევრები თვლიან რომ მომხმარებლებს თავად უნდა ჰქონდეთ არჩევანის გაკეთების უფლება, რაც კონკურენციის ზრდას და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ამაღლებას განაპირობებს.

მიუხედავად ამისა, საბაზრო მიდგომის სრულად გამოყენება ჯანდაცვის სფეროში შეუძლებელს წარმოადგენს, რადგან მომხმარებელი კვალიფიციური გადაწყვეტილების მისაღებად საკმარის ცოდნას და ინფორმაციას არ ფლობს.

ჯანდაცვის სფეროში მომხმარებელი (პაციენტი) იშვიათად ირჩევს მისთვის საჭირო სამედიცინო დახმარებას, რადგან მის მიერ გაკეთებული არჩევანი შეიძლება სახიფათო აღმოჩნდეს საკუთარი ჯანმრთელობისათვის. არაინფორმირებული პაციენტი იძულებულია მთლიანად მკურნალი ექიმის რჩევას დაეყრდნოს.

რადგან ექიმი და არა პაციენტი განსაზღვრავს გასაწევი სამედიცინო დახმარების მოცულობას, იგი გვევლინება როგორც პაციენტის მრჩეველი, მისი ინტერესების გამომხატველი ე. წ. ინფორმირებული აგენტი, რომელმაც

საკმარისად კარგად იცის დაავადებისა და მკურნალობის მეთოდების შესახებ. აქედან გამომდინარე, ექიმი განსაკუთრებულ მდგომარეობაში იმყოფება, იგი არის არამართო სამედიცინო დახმარების მიმწოდებელი, არამედ მოთხოვნის განმსაზღვრელიც. ასეთ მოვლენას საშუამავლო, ანუ აგენტური ურთიერთობები ეწოდება.

ექიმებს, როგორც მომსახურების მთავარ მიმწოდებლებს, გარდა პაციენტთა მდგომარეობის შეფასებისა და შესაბამისი მკურნალობის ჩატარებისა, გააჩნიათ ეკონომიკური ინტერესები, რაც ქმნის მომსახურების ჭარბი მოცულობით გაწევის პოტენციურ პირობებს. ეკონომიკური თეორიის მიხედვით ასეთ სიტუაციას მიწოდებით პროვოცირებული მოთხოვნა, ანუ მიმწოდებლის მიერ სტიმულირებული მოთხოვნა ეწოდება.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, ექიმი არ არის პაციენტისათვის სრულყოფილი აგენტი. უმრავლეს შემთხვევაში იგი უარყოფითად იყენებს მის განსაკუთრებულ როლს, განსაზღვროს მოთხოვნილება საკუთარი ინტერესების შესაბამისად.

ასეთი სახის მოთხოვნა განაპირობებს ჯანდაცვის სექტორში ძლიერ ხარჯვით ტენდენციებს. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებს საბაზრო გარემოშიც არ გააჩნიათ რესურსების რაციონალურ გამოყენებაზე საკმარისი შეზღუდვები. თუ ეს პროცესები არ იმართება, იზრდება სამედიცინო მომსახურების ძვირადღირებული სახეები და მკურნალობის შემთხვევაზე საერთო დანახარჯები. შესაბამისად, მცირდება დაავადებათა პროფილაქტიკაზე დაინტერესება და შედარებით მარტივი, მაგრამ ეფექტური სამედიცინო ტექნოლოგიების გამოყენება.

მიწოდებით პროვოცირებული მოთხოვნის სხვა გამოსავალს წარმოადგენს, – ექიმთა საბაზრო პოზიციების გაძლიერება სამედიცინო მომსახურების ფასებსა და

მოცულობასთან მიმართებაში, მომხმარებელთა რაციონალური არჩევანის გართულება.

ექიმი ზეგავლენას ახდენს პაციენტზე ჩასატარებელი სამედიცინო დახმარების რაოდენობაზე, რომელიც შეიძლება შეესაბამებოდეს არაინფორმირებული პაციენტის მოთხოვნას, რეალურად განსაზღვრულ საჭიროებას და აუცილებელზე მეტ პროცედურებს.

მწელია ისეთი მოვლენის სრულყოფილი ახსნა, როგორცაა – მიმწოდებელი განსაზღვრავს მოთხოვნას, რადგანაც სამედიცინო დახმარების სარგებლიანობის შეფასება გარკვეულ სირთულეს წარმოადგენს. ჯერაც არაა ნათელი, სამედიცინო დახმარების რომელი დონეა ოპტიმალური.

ექიმის ზემოქმედება სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნაზე

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახელმწიფო იძულებულია განახორციელოს სამედიცინო მომსახურების როგორც მოთხოვნის, ასევე მიწოდების რეგულირება. ასეთ ღონისძიებებს “დანახარჯების შეკავების პოლიტიკის” უწოდებენ.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სამედიცინო დახმარების ხარისხზე და მკურნალობის მეთოდების შედეგიანობაზე არასრულყოფილი ინფორმაცია აძლიერებს კონკურენციის არაეფექტურობას და მოთხოვნისა და მიწოდების ჩვეულებრივი ურთიერთქმედების დეფორმირებას განაპირობებს.

ამგვარად, ინფორმაციული ასიმეტრიის უმნიშვნელოვანეს შედეგებს წარმოადგენენ: მომხმარებლის არჩევანის გართულება;

მომხმარებლის გავლენის შესუსტება მომსახურების მიმწოდებელთა საქმიანობის მაჩვენებლებზე (საბაზრო სიგნალების სისუსტე);

საბაზრო გარიგების მხარეთა დამოუკიდებლობის პრინციპის დარღვევა, მოთხოვნის ხელოვნური გენერირების შესაძლებლობა;

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების საბაზრო პოზიციების გაძლიერება.

მორალური საფრთხე

სამედიცინო ბაზარზე პაციენტსა (მომხმარებელი) და ექიმს (მიმწოდებელი) შორის ურთიერთობა არსებითად განსხვავდება ჩვეულებრივ ბაზარზე არსებული ურთიერთობისგან. სამედიცინო ბაზარზე ხშირ შემთხვევაში მოსალოდნელია პაციენტისა და ექიმის ქცევის ცვლილება, რომელსაც ეკონომიკური თეორიის მიხედვით მორალური საფრთხე ეწოდება.

მორალური საფრთხე გაცნობიერებულ იქნა 1960-იან წლებში, სამედიცინო ბაზრის ნეგატიური მხარეების კვლევის დროს. ნიმანის მიხედვით, “მორალური საფრთხე წარმოადგენს დაზღვეული პირის ქცევის ცვლილებას”. მორალური საფრთხე დაკავშირებულია დაზღვეულის მეტი რისკის შემცვლელ ქცევასთან.

მორალური საფრთხის ხარისხი დამოკიდებულია სამედიცინო დახმარების მოთხოვნის ელასტიკურობასთან. მორალურმა საფრთხემ შეიძლება გაზარდოს და სტიმული მისცეს სამედიცინო დახმარების ექსცესიურ გამოყენებას, რომელიც თავის მხრივ, ხარჯების ზრდას და პაციენტებზე არააუცილებელი, ზოგჯერ სიცოცხლისათვის საშიში გამოკვლევებისა და პროცედურების ჩატარების შესაძლებლობას განაპირობებს.

მორალური საფრთხის ორი სახე არსებობს: პაციენტის (მომხმარებლის) მორალური საფრთხე და ექიმის (მიმწოდებლის) მორალური საფრთხე.

მორალური საფრთხე და პაციენტის მოტივაცია პაციენტის (მომხმარებლის) მორალური საფრთხე ძირითადად ორ ფაქტორთანაა დაკავშირებული.

უპირველეს ყოვლისა, დაზღვევა პაციენტის (მომხმარებლის) სხვადასხვა სახის არარაციონალურ ქცევას, გარკვეულ უარყოფით სტიმულებს და მორალურ საფრთხეებს განაპირობებს. ადამიანი, რომელიც დაზღვეულია ავადმყოფობის შემთხვევისაგან, ნაკლებად ფიქრობს ავადმყოფობაზე, რადგან თავი დაზღვეულად მიაჩნია, ნაკლებად ზრუნავს ცხოვრების ჯანსაღ წესზე. აღნიშნულის გამო, იზრდება ავად გახდომის რისკი და სამედიცინო მომსახურების მოხმარება იზრდება.

მეორე მხრივ, პაციენტის სტიმული დაკავშირებულია ინდივიდუალური არჩევანის (სურვილი) და მისი შეზღუდვის (შესაძლებლობა) ურთიერთქმედებასთან. შეზღუდვებს წარმოადგენს საკუთარი შემოსავალი და ფასი. თავის მხრივ, შემოსავალი და ფასი არამართო პაციენტის არჩევანს განსაზღვრავენ, არამედ დამოკიდებული არიან ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან, რადგან ცნობილია, რომ ავადმყოფობა ამცირებს ადამიანის მუშაობის სტიმულს და შესაბამისად შემოსავალს.

დაზღვევის შემთხვევაში, როდესაც პაციენტის მკურნალობის ხარჯებს ნაწილობრივ, ან მთლიანად იხდის დამზღვევი (ანუ ავად გახდომის შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურებას ღებულობს უფასოდ ან მცირე თანაგადახდის საშუალებით), პაციენტს არ აქვს ფასის "სიღნაღი", რომელიც მოქმედებს სამედიცინო მომსახურების მომხმარებელსა და მიმწოდებელს შორის და არეგულირებს მომსახურების

მოხმარების მოცულობას. შედეგად, წარმოიქმნება “უფასო” სამედიცინო მომსახურების ზედმეტად მოხმარების პრობლემა. პაციენტს უჩნდება ცთუნება ზედმეტად მოიხმაროს სამედიცინო მომსახურება, კერძოდ, ჩაიტაროს სამედიცინო მომსახურება მაშინაც კი, როდესაც იგი არ არის აუცილებელი, უფრო ხშირად მიაკითხოს ექიმს, მოითხოვოს ჰოსპიტალიზაცია, უახლესი, ძვირადღირებული სამედიცინო ტექნოლოგია, მედიკამენტების დანიშვნა და ა. შ.

ექიმი მეტი ინფორმირებულობისა და ჯანდაცვის სფეროში განსაკუთრებული როლის გამო, ზღუდავს არამართო პაციენტის სტიმულს, არამედ მის მიერ არჩევანის გაკეთებას. ექიმი წარმოადგენს როგორც სამედიცინო დახმარების მიმწოდებელს, ასევე მოთხოვნილების განმსაზღვრელს. ამასთან, პაციენტის არარაციონალური ქცევა შეიძლება დაემთხვეს ექიმის დაინტერესებას – გაზარდოს მომსახურების მოცულობა, რაც კიდევ უფრო ზრდის შედარებით ძვირადღირებული, მაგრამ შეიძლება კლინიკურად არააუცილებელი მომსახურების მოცულობას. ამგვარად, სახეზეა ჯანდაცვაში ხარჯვითი მექანიზმის ფორმირება: იზრდება სამედიცინო დახმარების ძვირადღირებული სახეების ხვედრითი წილი, იზრდება მკურნალობის შემთხვევაზე დანახარჯები, მცირდება დაინტერესება დაავადებათა პროფილაქტიკაზე და შედარებით იაფი, მარტივი, მაგრამ ეფექტური სამედიცინო ტექნოლოგიების გამოყენება.

მორალური საფრთხე და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა მოტივაციები

ექიმის ქცევა ჯანდაცვის ეკონომიკის ერთ-ერთ ცენტრალურ პრობლემას წარმოადგენს. ნეოკლასიკური თეორიის მიხედვით, ყოველი საწარმო ცდილობს საქონლის

იმდენი რაოდენობა აწარმოოს და მასზე ისეთი ფასი დააწესოს, რომლითაც შესაძლებელი იქნება მაქსიმალური მოგების მიღება. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ მოგებაზე თავის მხრივ, გარკვეულ გავლენას ახდენს ბაზრის შეზღუდული მოთხოვნა. სულ სხვა მდგომარეობაა სამედიცინო ბაზარზე არსებული “ექიმი-მეწარმის” შემთხვევაში. მოგების მაქსიმალურად მისაღებად ექიმს განსხვავებული სტიმული გააჩნია, ვიდრე ჩვეულებრივ ბაზარზე არსებულ მეწარმეებს. ისინი დაინტერესებული არიან პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობით და საქმიანობას ეწევიან როგორც თავის (შემოსავლების გაზრდა), ასევე პაციენტის სასარგებლოდ.

სამედიცინო ბაზარზე ექიმები ახდენენ ფასის დისკრიმინაციას (პაციენტებთან არაერთნაირი დამოკიდებულება), მაშინ როდესაც ჩვეულებრივ ბაზარზე მეწარმეები მაქსიმალური მოგების მიღების მიზნით ასეთ პრაქტიკას გამორიცხავენ. იგი განპირობებულია ექიმის განსაკუთრებული როლით, რომელიც გვევლინება როგორც მიმწოდებელი, ასევე მოთხოვნილების განმსაზღვრელი. ექიმის ასეთი მდგომარეობა მისი ეკონომიკური და სამედიცინო ინტერესების კონფლიქტს იწვევს. ითვალისწინებს რა პაციენტის არასაკმარის ინფორმირებას, ექიმი უარყოფითად იყენებს თავისი ცოდნის უპირატესობას. შემოსავლების გაზრდის მიზნით იგი ცდილობს პაციენტს თავს მოახვიოს ის პროცედურები, რომლებიც მას ნაკლებად, ან სავსებით არ სჭირდება, დანიშნოს ძვირადღირებული მედიკამენტები და მომსახურების ის სახეები, რომლებიც სამედიცინო დაწესებულების სრულ დატვირთვას უზრუნველყოფენ. ასეთი უარყოფითი მოტივაციის შედეგად ხელოვნურად იზრდება გასაწევი სამედიცინო დახმარების მოცულობა.

აღსანიშნავია, რომ პროვაიდერთა მოტივაციები დამოკიდებულია სამედიცინო დახმარების ღირებულებაზე,

მისი შემოსავლების ზომაზე, ანაზღაურების მეთოდზე, სერვისების მიწოდების სისტემაზე (ფრაგმენტიზირებული თუ ინტეგრირებული სერვისები).

მკირადღირებული პროცედურის შემთხვევაში იზრდება სამედიცინო დახმარების რაც შეიძლება მეტი რაოდენობით ჩატარების სტიმული. პირიქით, დაბალი ფასის დროს მნიშვნელოვნად მცირდება აღნიშნული დაინტერესება.

ექიმის მხრიდან უარყოფითი მოტივაცია განსაკუთრებით აღინიშნება მცირე ხელფასის შემთხვევაში. მიუხედავად იმისა, რომ ექიმს განსაკუთრებული როლი უჭირავს სამედიცინო ბაზარზე, ეკონომიკის სხვა სფეროებთან შედარებისას აღმოჩნდა, რომ ჯანდაცვაზე დანახარჯების მხოლოდ 20 %-ზე ნაკლები მოდის ექიმის ანაზღაურებაზე. შესაბამისად, დაბალი შემოსავლებისას იგი დაინტერესებულია საჭიროზე მეტი სამედიცინო დახმარება ჩაატაროს და ამით ხელოვნურად გაზარდოს ხელფასი.

ექიმის ქცევაზე მნიშვნელოვან ზემოქმედებას ახდენს ანაზღაურების მეთოდი. ექიმების მხრიდან “მორალური საფრთხე” განსაკუთრებით მოსალოდნელია სერვისების მიხედვით ანაზღაურების მეთოდის გამოყენების დროს, რადგანაც ამ შემთხვევაში მისი შემოსავალი დამოკიდებულია თითოეული ჩატარებული სამედიცინო დახმარების სახეზე და რაოდენობაზე. ქვეყნებში, სადაც ამბულატორიული სამედიცინო დახმარების ანაზღაურება სერვისების მიხედვით ანაზღაურების მეთოდით ხორციელდება, სამედიცინო დახმარების მოცულობა მნიშვნელოვნად აღემატება იმ ქვეყნებისას, სადაც ანაზღაურება თითოეულ პაციენტზე ფიქსირებული თანხის (ან სულადობრივი) მიხედვით ხორციელდება. გერმანიაში და საფრანგეთში, სადაც ანაზღაურება სერვისების მიხედვით ანაზღაურების მეთოდით ხორციელდება, ამბულატორიული მიმართვიანობა შეადგენს შესაბამისად 11,5 და 7,2 თითო



სულზე. დიდ ბრიტანეთში, სადაც ანაზღაურების სულადობრივი მეთოდია გავრცელებული, ერთ სულზე საშუალოდ 5,5 მიმართვაა წელიწადში.

“აშშ-ში, სადაც განსაკუთრებით ფართოდაა გავრცელებული შესრულებული სამუშაოს მიხედვით ანაზღაურების მეთოდი, ექიმები შედარებით ხშირად, ვიდრე სხვა ქვეყნებში, მიმართავენ ქირურგიულ ოპერაციებს, ნიშნავენ ძვირადღირებულ გამოკვლევებს და ა. შ. მაგალითად, ნაღვლის ბუშტის ამოკვეთა აშშ-ში სამჯერ უფრო მეტია ვიდრე ინგლისში (100000 მოსახლეზე გათვლით), მასტექტომია – 3,5 ჯერ, ტონზილექტომია – 1,2-2,5 ჯერ. ამერიკელები ხუმრობენ, რომ ქირურგი მაშინ ნიშნავს ოპერაციას, როდესაც მეუღლეს სჭირდება ახალი ბეწვიანი მანტო. ამ ხუმრობაში არსებობს სიმართლის დიდი წილი”.

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა ქცევაზე აგრეთვე გავლენას ახდენს სერვისების მიწოდების სისტემა. ასე მაგალითად, ჩინეთში, სადაც ჯანდაცვის სისტემა ფრაგმენტიზირებულია და პირველადი, მეორეული და მესამეული დონის სერვისები ხორციელდება ცალ-ცალკე, თითოეული დონე ცდილობს საჭიროების მიუხედავად თავისთან დააკავოს პაციენტი. კერძოდ, ცარიელი საავადმყოფოები და კლინიკები იბრძვიან პაციენტების მისაღებად და აკავებენ მათ, იმ შემთხვევაშიც კი როცა საჭიროა მათი გადამისამართება. პროვაიდერებს შორის არ ხორციელდება კოორდინირებული მუშაობა და როცა პაციენტი გადაინაცვლებს ერთი დონიდან მეორეზე ისევ მეორდება ერთიდაიგივე გამოკვლევების ჩატარება, რაც კიდევ უფრო ზრდის პაციენტის ხარჯებს.

მორალურ საფრთხეზე ზემოქმედების მეთოდები



მნიშვნელოვანია, რომ სამედიცინო ბაზარზე არამართო პაციენტსა და ექიმს შორის წარმოებს ურთიერთობა, არამედ არსებობს მესამე მხარე დამფინანსებლის სახით (მაგ, სადაზღვევო ორგანიზაცია). დამფინანსებელი განსაზღვრავს სამედიცინო დახმარების ფასს. იგი აგრეთვე გარკვეულწილად მონაწილეობს ექიმებისათვის ანაზღაურების დადგენის პროცესშიც. აქედან გამომდინარე, დამფინანსებელი სამედიცინო ბაზარზე მარეგულირებელ ფუნქციას ასრულებს. იგი მნიშვნელოვნად ზღუდავს ექიმის გადაწყვეტილებას მკურნალობის პროცესში და შესაბამისად ამცირებს უარყოფით სტიმულს. აღსანიშნავია, სახელმწიფოს როლი ექიმის მხრიდან მორალური საფრთხის რეგულირებაში. პაციენტთა ინტერესების დასაცავად სახელმწიფო ადგენს სამედიცინო პერსონალის ლიცენზირებას, მათი საქმიანობის საკანონმდებლო რეგულირებას, პაციენტებისათვის სრული ინფორმაციით უზრუნველყოფას. ასე მაგალითად, ა.შ.შ.-ში, მთავრობის ინიციატივით 1995 წლიდან მოქმედებს სპეციალური ორგანიზაციები, რომლებიც ახდენენ ექიმთა საქმიანობის შეფასებას. ასეთ ორგანიზაციებს შეუძლიათ არაადექვატური საექიმო საქმიანობისათვის ექიმთა დისკვალიფიკაცია.

პაციენტის მხრიდან მორალურ საფრთხეზე ზემოქმედების შემდეგი მეთოდები არსებობს:

სამედიცინო მომსახურების მოხმარების მომენტში თანაგადახდის გამოყენება;

პაციენტის არჩევანის შეზღუდვა (სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების რაოდენობის შეზღუდვისათვის სტიმულების შექმნა);

პროცედურების არაფასისმიერი შეზღუდვა;

მკურნალობის ცალკეულ სახეებზე და გამოკვლევებზე დაცდის ფურცლების, შემოღება;

თანადაზღვევის გამოყენება;

ხარჯების არასრული კომპენსაცია.

აღსანიშნავია, რომ ფასისმიერი რეგულატორები (თანადაზღვევა, თანაგადახდა, არასრული კომპენსაცია) ფართოდ გამოიყენება კერძო და ჯანმრთელობის სოციალური დაზღვევის სისტემებში.

არაფასისმიერი რეგულატორები (არჩევანის და ხელმისაწვდომობის შეზღუდვა, დაცვის ფურცლები) ხშირად გამოიყენება ჯანდაცვის სახელმწიფო (ინტეგრირებულ) სისტემებში.

სამედიცინო დახმარების მიწოდებლების მორალური საფრთხეების კომპენსაციის მეთოდები:

სულადობრივი ანაზღაურების გამოყენება;

ექიმების ანაზღაურება ფიქსირებული სახელფასო განაკვეთით;

დაგეგმილი შედეგების მიღწევას პრემირების სხვადასხვა მეთოდების გამოყენება;

სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით;

დასრულებული შემთხვევების აასანაზღაურებლად DRG (კლინიკურ-სტატისტიკური ჯგუფების და ა.შ.) მეთოდის გამოყენება, ანუ დასრულებული შემთხვევების ანაზღაურება წინასწარ დადგენილი ტარიფებით.

ფონდისდამჭერი სქემების გამოყენება (პირველადი ჯანდაცვის ექიმები შეისყიდებიან საკუთარი პაციენტისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურებას);

სამედიცინო დახმარების მიწოდებლების საქმიანობის კონტროლი;

გამოწერილი მედიკამენტების (უფასო) ჩამონათვალის შეზღუდვა;

რესურსების მართვის ინტეგრირებული სქემები.

ამგვარად, ჯანმრთელობის დაზღვევის არარეგულირებად ბაზარს აქვს შემდეგი ნაკლოვანებები:

რისკების შერჩევა;

სამედიცინო დახმარების ზედმეტად მოხმარება;

არაეკონომიურობა, რომელიც დაკავშირებულია მრავალი მცირე სადაზღვევო ორგანიზაციების მოქმედებასთან.

4. არახელსაყრელი არჩევანი

არახელსაყრელი არჩევანი განპირობებულია სადაზღვევო ბაზარზე არსებული ინფორმაციის ასიმეტრიით. დაზღვეულებმა უფრო მეტი იციან თავიანთი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ვიდრე სადაზღვევი კომპანიებმა მათ შესახებ. სადაზღვევო ორგანიზაციაში დაზღვევასთან დაკავშირებული პრობლემების თავიდან ასაცილებლად, პაციენტებმა შეიძლება დამალონ საკუთარი ავადმყოფობა. აღნიშნული მდგომარეობა განსაკუთრებით იმ ასაკოვანი ადამიანებისთვისაა დამახასიათებელი, რომლებსაც აქვთ ქრონიკული დაავადებები. ცხადია, ასეთ ადამიანებს სურვილი აქვთ თავი დაიზღვიონ ამა თუ იმ სადაზღვევო კომპანიაში. მეორე მხრივ, ახალგაზრდებს, რომლებიც შედარებით ჯანმრთელნი არიან და არ აწუხებთ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები, არ შეიძლება არ გააჩნდეთ დაზღვევის სურვილი. აღნიშნული წარმოადგენს არახელსაყრელ შერჩევას: მეტი რისკის ადამიანები ყიდულობენ დაზღვევას, ხოლო ნაკლები რისკის ადამიანები ცდილობენ არ დაეზღვიონ. სადაზღვევო კომპანია დაინტერესებულია მოახდინოს რისკის შეფასება ინდივიდუალურად და შესაბამისად სადაზღვევო პრემიები დააწესოს ინდივიდუალურ დონეზე. აღნიშნულ პროცესს ანდერრაითინგი ეწოდება. ანდერრაითინგი პრემიების მნიშვნელოვან ზრდას განაპირობებს. თავის მხრივ, სადაზღვევო კომპანია ცდილობს თავიდან მოიშოროს მეტი რისკის მქონე პირები.

ა.შ.შ-ში არახელსაყრელ შერჩევის ეფექტის შესამცირებლად გამოიყენებენ სამ მეთოდს:

დაქირავებულის მიერ დაფინანსებულ ჯანმრთელობის დაზღვევას;

სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებულ ჯანმრთელობის დაზღვევას;

სუბსიდირებულ ჯანმრთელობის დაზღვევას.

ა.შ.შ-ში 1998 წელს მოსახლეობის 84 %-ს გააჩნდა სხვადასხვა სახის ჯანმრთელობის დაზღვევა, 25 %-ს ჰქონდა სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული ჯანმრთელობის დაზღვევა, და მოსახლეობის 60 %-ს – ჯანმრთელობის კერძო დაზღვევა (მედიქას ბენეფიციარებს აქვთ როგორც სახელმწიფო ასევე ჯანმრთელობის კერძო დაზღვევა).

5. რისკები და გაურკვეველობა

თავისუფალი ბაზრის ერთ-ერთი პირობაა მომხმარებლის გარკვეულობა. ჩვეულებრივ ბაზარზე მომხმარებელი თავისი შესაძლებლობის მიხედვით განსაზღვრავს თუ როდის, სად და რა ფასად იყიდოს საქონელი. საქონლის ყიდვისას მომხმარებელი პირდაპირ იხდის მთლიან ფასს, რითაც იგი გარკვეულ გარანტიას იძენს, რომ მის მიერ ნაყიდი საქონელი უფრო სარგებლობის მომტანია, ვიდრე მასზე დახარჯული თანხა.

ჯანდაცვის სისტემაში ჩვეულებრივი ბაზრისათვის დამახასიათებელი პრინციპები დარღვეულია, რადგან სამედიცინო ბაზარზე არავინ იცის როდის ან რით გახდება ავად, და რა მოცულობის სამედიცინო დახმარება დასჭირდება. მას არ შეუძლია რაციონალურად დაგეგმოს სამედიცინო დახმარების ხარჯები. ყოველი ადამიანი იძულებულია გაითვალისწინოს, რომ არსებობს ავად გახდომის რისკი და მასთან დაკავშირებული დანახარჯები. ამ დანახარჯების მოცულობა შესაძლებელია მნიშვნელოვანს

შეადგენდეს, როდესაც სამედიცინო მომსახურების ყიდვა ხორციელდება მოთხოვნის გაჩენის მომენტში.

ავადმყოფობის შემთხვევაში ერთდროული, დიდი დანახარჯების თავიდან ასაცილებლად ადამიანი იძულებულია შექმნას გარკვეული თანხის რეზერვი, რომ შემთხვევისათვის დადგომისას გადაიხადოს სამედიცინო მომსახურების ხარჯები (ფასიანი ჯანდაცვის მოდელი). მაგრამ ადამიანთა უმრავლესობას რეზერვში ყოველთვის არ აქვს საჭირო თანხა, ამასთან, სამედიცინო ტექნოლოგიების განვითარების შედეგად ეს თანხა შეიძლება არ აღმოჩნდეს საკმარისი.

განსაზღვრული პერიოდისათვის შესაძლებელია სტატისტიკურად დადგინდეს იმ ადამიანთა რაოდენობა, რომელთაც სჭირდებათ სამედიცინო დახმარება, აგრეთვე თანხა, რომელიც საჭიროა სამედიცინო დახმარების დასაფინანსებლად, ანუ შესაძლებელია რისკის შეფასება. ადამიანთა გარკვეული რაოდენობა ერთიანდება განსაზღვრული თანხის წინდაწინ შეგროვების მიზნით, თანხა შეაქვთ საერთო ფონდში, ხოლო შემდეგ ამ სარეზერვო ფონდის მეშვეობით ახდენენ სამედიცინო დახმარების ანაზღაურებას იმ ადამიანისათვის, რომელსაც იგი დასჭირდება.

ამგვარად, ადამიანები იძულებული არიან გაითვალისწინონ ის გარემოება, რომ სერიოზული დაავადების შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურების ბაზარი არ უზრუნველყოფს დიდი დანახარჯებისგან დაცვას, რის გამოც ისინი მიმართავენ დაზღვევას. დაზღვევა წარმოადგენს მოდელს, რომელიც შეესაბამება სამედიცინო ბაზრის თავისებურებებს, და რომელიც დაკავშირებულია რისკთან და გაურკვეველობასთან.

წარმოდგენილი სქემა გულისხმობს, რომ ყველა დაზღვეულს აქვს ავად გახდომის თანაბარი რისკი. თუმცა

ფაქტიურად, რაც უფრო ასაკოვანია ადამიანი, მით უფრო დიდია მისი ავად გახდომის რისკი, გარდა ამისა, რისკი დამოკიდებულია პროფესიაზე, ქრონიკული დაავადებების არსებობაზე და ა. შ.

აღნიშნულის გათვალისწინებით ჯანმრთელობის დაზღვევის კერძო ბაზარზე ხორციელდება რისკების შერჩევა. კერძო სამედიცინო სადაზღვევო ორგანიზაცია დაინტერესებულია საქმე იქონიოს მოსახლეობის შედარებით ჯანმრთელ კატეგორიასთან და თავი აარიდოს ავადმყოფ პაციენტებს, რომელთა მკურნალობა მოითხოვს დიდ დანახარჯებს. დაზღვეულთა ჯგუფიდან ცალკე იქმნება ნაკლებრისკიან დაზღვეულთა ქვეჯგუფი, რომლებიც იხდიან შედარებით ნაკლებ სადაზღვევო შენატანებს. დანარჩენი ნაწილი იძულებულია გადაიხადოს შედარებით დიდი სადაზღვევო შენატანი. ამგვარად, ჯანმრთელობის დაზღვევის კერძო ბაზარზე გამოიყოფა ორი ჯგუფი – ძალიან მდიდრები, რომლებსაც შეუძლიათ იყიდონ ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურება, და ძალიან ღარიბები, რომლებსაც არ შეუძლიათ გადაიხადონ სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ დაწესებული სადაზღვევო შენატანები.

აღნიშნულის მაგალითს წარმოადგენს ა.შ.შ-ის ჯანმრთელობის კერძო დაზღვევის სისტემა, სადაც მოსახლეობის დაახლოებით 15 % არ არის დაზღვეული, ხოლო არაადექვატურად დაზღვეული გაცილებით მეტს შეადგენს.

ასეთ შემთხვევებში, სადაზღვევო და სამედიცინო მომსახურებით მოსახლეობის უზრუნველსაყოფად, საჭიროა სახელმწიფო რეგულირების სხვადასხვა ფორმების გამოყენება. ა.შ.შ-ის მთავრობა იძულებულია დააფინანსოს ორი სამედიცინო სადაზღვევო პროგრამა – ღარიბი და ასაკოვან პირთათვის, რომ მათთვის უზრუნველყოს სამედიცინო მომსახურება.

ჯანმრთელობის დაზღვევის პროცესში კერძო ბაზარი მოიცავს მრავალ მცირე სადაზღვევო ორგანიზაციებს, რომელთა საქმიანობა მოითხოვს გარკვეულ ხარჯებს. ა.შ.შ-ში აღნიშნული ხარჯები ჯანდაცვის მთლიანი ხარჯების დაახლოებით 20 %-ს შეადგენს, ანუ სადაზღვევო ორგანიზაციების მცირე მასშტაბი განაპირობებს ჯანდაცვის რესურსების არაეკონომიურ ხარჯვას.

6. გარეგანი ეფექტი

წარმოებული პროდუქცია არამარტო მის უშუალო მწარმოებელს და მყიდველს ეხება, არამედ მოსახლეობის ფართო ნაწილსაც. ერთი ადამიანის მიერ წარმოებული საქმიანობის ზემოქმედებას მეორე ადამიანის კეთილდღეობაზე “გარეგანი ეფექტი” (externality) ეწოდება. თუ ასეთი ზემოქმედება არასახარბიელოა, მას უარყოფითი გარეგანი ეფექტი ეწოდება. საწინააღმდეგო შემთხვევაში იგი დადებით გარეგან ეფექტს წარმოადგენს.

საქმის წარმოებისას შეუძლებელია მის მიერ გამოწვეული გარეგანი ეფექტის შეფასება და ამ ეფექტთან დაკავშირებული ხარჯების ან მიღებული მოგების დადგენა. საქმე იმაშია, რომ საქმის წარმოებისას მომხმარებლები და მიმწოდებლები მხოლოდ მათთან დაკავშირებული ხარჯებისა და მოგების დადგენას ამჯობინებენ და ბევრ შემთხვევაში არც ფიქრობენ თუ რა ზემოქმედებას მოახდენს მის მიერ გამოწვეული გარეგანი ეფექტი სხვა ადამიანზე.

7. უარყოფითი გარეგანი ეფექტი

უარყოფითი გარეგანი ეფექტის მქონე პროდუქციის წარმოებისას მიმწოდებელი ხშირად არ ითვალისწინებს მის მავნე ზემოქმედებას საზოგადოებაზე და თავის თავზე არ იღებს მიყენებულ ზიანის ხარჯებს, რადგან მისი გათვალისწინება მნიშვნელოვნად ზრდის საქონლის

ღირებულებას და შესაბამისად ამცირებს მოთხოვნილებას. ამრიგად, გარეგანი ეფექტის არსებობისას ბაზრის წონასწორობა არ არის ეფექტური.

მაგალითად, ზესტაფონის ფეროშენადნობთა ქარხანა მომხმარებელს აწვდის გარკვეული სახის პროდუქციას, რომელიც ორივე მხარისათვის მომგებიანია. ამავე დროს, ქარხანა აბინძურებს გარემოს, რომელიც მის სიახლოვეს მცხოვრები ადამიანების ჯანმრთელობაზე უარყოფითად მოქმედებს. მეცნიერები ასკვნიან, რომ ქარხნის მიერ გამოყოფილი ქიმიური ნივთიერებები ხელს უწყობს ისეთი დაავადებების განვითარებას, როგორცაა თანდაყოლილი დეფექტები, სიმსივნე. აღსანიშნავია, რომ მწარმოებელი საზოგადოების ჯანმრთელობაზე მიყენებულ ზიანზე არანაირ კომპენსაციას არ იხდის. ცხადია, ადამიანთა ამ ნაწილისათვის ქარხნის მიერ გამოშვებული პროდუქცია წამგებიანია, რადგან გარემოს დაბინძურებით გამოწვეული დაავადების შემთხვევაში ხარჯებს დაზარალებული მხარე იხდის. აქედან გამომდინარე, საწარმოს მიერ გაწეული ხარჯები არ შეესაბამება საზოგადოების საერთო ხარჯებს.

უარყოფითი გარეგანი ეფექტის არსებობისას გარკვეული საქონლის წარმოებისას საზოგადოების ხარჯები აღემატება მწარმოებლის მიერ გაწეულ ხარჯებს. სოციალური ხარჯები წარმოადგენს საქონლის მწარმოებლის დანახარჯებისა და იმ ადამიანთა ხარჯებს, რომლებზეც უარყოფითად იმოქმედა მოცემული საქონლის გამოშვებამ. ნახატზე გამოსახულია უარყოფითი გარეგანი ეფექტის მიერ გამოწვეული სოციალური დანახარჯები. სოციალური დანახარჯების მრუდი მიწოდების (შესაბამისად მიმწოდებლის ხარჯების) მრუდზე მაღლაა განლაგებული, რადგან იგი საზოგადოების დანახარჯებსაც ითვალისწინებს. ორ მრუდს შორის სხვაობა ასახავს უარყოფითი გარეგანი ეფექტის ხარჯებს. ასეთ შემთხვევაში მიმწოდებელი საქონლის წარმოების ისეთ

დონეს ირჩევს, როდესაც მოთხოვნების მრუდი სოციალური დანახარჯების მრუდს გადაკვეთს. გადაკვეთის წერტილი საზოგადოების თვალსაზრისით საქონლის ოპტიმალურ რაოდენობას განსაზღვრავს. მიმწოდებელი ამ დონეს ირჩევს იმის გამო, რომ მის ქვევით წარმოებისას მომხმარებლისათვის საქონლის ფასი (რომელიც მოთხოვნების მრუდით განისაზღვრება) მისი წარმოების სოციალურ ხარჯებს (რომელიც სოციალური ხარჯის მრუდით განისაზღვრება) აღემატება. თუ მეწარმე გაზრდის მოცულობას, დამატებითი რაოდენობით გამოშვებული საქონლის სოციალური ხარჯები გადააჭარბებს მყიდველისათვის საჭირო ღირებულებას. როგორც ნახაზზეა გამოსახული, საქონლის რაოდენობის წონასწორობა, Q ბაზარი, აღემატება საქონლის სოციალურად ოპტიმალურ რაოდენობას Q ოპტიმუმს. არაეფექტურობის მიზეზი ძირითადად მდგომარეობს იმაში, რომ ჩვეულებრივ ბაზრის წონასწორობა მხოლოდ წარმოების კერძო დანახარჯებს ასახავს. მყიდველი საქონლის ღირებულებას სოციალურ დანახარჯებზე ნაკლებად აფასებს, ანუ წერტილში Q ბაზარი, მოთხოვნების მრუდი სოციალურ დანახარჯებზე დაბლა მდებარეობს. ამგვარად, საქონლის წარმოებისა და მოხმარების ბაზრის წონასწორობაზე ქვევით შემცირებისას შესაბამისად იზრდება საერთო ეკონომიკური კეთილდღეობა.

8. დადებითი გარეგანი ეფექტი

დადებითი გარეგანი ეფექტის შემთხვევაში საქონლის წარმოებას სარგებლობა მოაქვს საზოგადოების სხვა წევრებზე. ასეთ შემთხვევაში საქონლის წარმოების სოციალური ხარჯები მიმწოდებლის მიერ გაწეულ ხარჯებზე ნაკლებია. საქონლის ოპტიმალური რაოდენობა (Q ოპტიმუმი) მეტია ბაზრის წონასწორობისათვის საჭირო

რაოდენობაზე (Q ბაზარი). ასეთ შემთხვევაში სახელმწიფო ხელს უწყობს საქონლის დიდი რაოდენობით წარმოებას. იგი თავად მონაწილეობს ასეთი საქონლის წარმოების ნაწილობრივ ან მთლიანად დაფინანსებაში. ჯერ კიდევ ადამ სმიტი თავის შრომებში, "ეთიკური გრძნობის თეორია" და "ერის კეთილდღეობა" დიდ ყურადღებას უთმობდა სახელმწიფოს მხრიდან ადამიანთათვის დახმარების გაწევის აუცილებლობას ისეთ საკითხებში, როგორცაა განათლების მიღება, მართლმსაჯულების სისტემის უზრუნველყოფა, გზათა მშენებლობა, ღარიბთათვის დახმარების გაწევა, მუშებისათვის "კულტურული" ღონისძიებების ჩატარება. ამ დროს იგი ითვალისწინებდა იმ დადებით ეფექტს, რომელიც ასეთი სახის ღონისძიებებმა შეიძლება განაპირობოს.

ჯანდაცვის სისტემისათვის უფრო მეტად დადებითი გარეგანი ეფექტია დამახასიათებელი. ამის კლასიკური მაგალითია ინფექციური დაავადებების აღმოსაფხვრელად ჩატარებული ღონისძიებები. მაგალითად, დიფთერიის საწინააღმდეგო აცრა სასარგებლოა არამარტო ერთი ადამიანისათვის, არამედ მთელი საზოგადოებისათვის, რადგანაც მნიშვნელოვნად მცირდება ამ დაავადების გავრცელება. ნახატიდან ჩანს, თუ როგორ იწვევს პროფილაქტიკური აცრების რაოდენობის მომატებისათვის სახელმწიფოს მხრიდან დაფინანსება Q ბაზრიდან Q ოპტიმუმზე გადავლას.

მოსახლეობის დაბალი ფენების არასახარბიელო სოციალურმა მდგომარეობამ შესაძლებელია შედარებით მდიდარი ფენის სიბრალული გამოიწვიოს. ასეთ შემთხვევაში საზოგადოების მდიდარ ჯანმრთელ და სოციალურად კარგად უზრუნველყოფილ ნაწილს შეიძლება სურვილი გაუჩნდეს ფინანსურად დაეხმაროს ღარიბებს და ავადმყოფებს. აღნიშნული მდგომარეობაც მზრუნველობის გარეგან ეფექტს (ალტრუიზმი) წარმოადგენს.

მზრუნველობის გარეგანი ეფექტი ხშირად ქველმოქმედებისა და გულმოწყალების ხასიათს ატარებს.

9. თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრინციპი

ჩვეულებრივ ბაზარზე მომხმარებელი თავისი შესაძლებლობის მიხედვით განსაზღვრავს ამა თუ იმ საქონლის ყიდვას. სულ სხვა მდგომარეობაა სამედიცინო ბაზარზე. სამედიცინო დახმარების გაწევა ადამიანის სიცოცხლესთანაა დაკავშირებული და იგი მომხმარებლის (პაციენტის) გადახდისუნარიანობაზე ნაკლებად უნდა იყოს დამოკიდებული. თვით აშშ-შიც კი, სადაც ჯანდაცვა უპირატესად ფასიანია, გადაუდებელი სამედიცინო დაავადებების შემთხვევაში ავადმყოფები, რომელთაც არ აქვთ დაზღვევა, მაინც ლებულობენ უფასო სამედიცინო დახმარებას¹. ეს, ბუნებრივია არღვევს საბაზრო ფასწარმოქმნის მექანიზმს: ასეთი ავადმყოფების მკურნალობის ხარჯები ექიმებს გადააქვთ იმ ავადმყოფებზე, რომელთაც შეუძლიათ გადაიხადონ მკურნალობის საფასური.

რესურსების განაწილების საბაზრო მექანიზმის კორექციის აუცილებლობა განპირობებულია იმ გარემოებითაც, რომ სამედიცინო დახმარების მოთხოვნა უფრო მეტია მოსახლეობის ღარიბ ფენებში.

ნებისმიერ საზოგადოებაში არსებობენ მდიდრები, საშუალო ფენის წარმომადგენლები და ღარიბები. არათანაბრია არამარტო სოციალური არამედ ჯანმრთელობის მდგომარეობაც. მოსახლეობის სხვადასხვა ფენებზე დაავადებიანობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკი არათანაბრადაა განაწილებული. მკვლევარების აზრით, სამედიცინო დახმარებაზე დაბალშემოსავლიან პირების გაზრდილი მოთხოვნილება განპირობებულია მათი არადაამაკმაყოფილებელი საყოფაცხოვრებო და სამუშაო

პირობებით, რაც უარყოფითად მოქმედებს ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე. ემპირიულად დამტკიცებულია უკუკავშირი პირად შემოსავალსა და სამედიცინო დახმარების მოთხოვნას შორის¹. ასე მაგალითად, ექსპერტთა აზრით, დიდ ბრიტანეთში ავადობის შემთხვევათა 37 % ღარიბ მოსახლეობაზე (მთელი მოსახლეობის 10 %) მოდის, რომელზეც ჯანდაცვაზე გამოყოფილი სახსრების 50 % იხარჯება. განვითარებად ქვეყნებში, სადაც შემოსავლები დაბალია, ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯების 60 % მოსახლეობის 10 %-ზე ნაწილდება, ხოლო ხარჯების დაახლოებით 20-25 % მოსახლეობის მხოლოდ 1 %-ზე მოდის¹.

ცნობილია, რომ მძიმე დაავადება და მკურნალობაზე გასაწევი ხარჯები მრავალი ადამიანის სიღარიბის ერთ-ერთი ძირითადი მიზეზი შეიძლება გახდეს. ჩატარებული კვლევების მიხედვით, ჩინეთის იმ სოფლებში, სადაც ღარიბი მოსახლეობა ცხოვრობს, მძიმე დაავადებების მკურნალობამ მათი ოჯახების გაღარიბება გამოიწვია. 1993 წ. ოჯახების 30 %, რომლებმაც მკურნალობის ხარჯები თვითონ გასწიეს, იძულებული გახდნენ თავიანთი საკუთრება გაეყიდათ, ან კრედიტები აეღოთ.

აღნიშნული ფაქტორების აღმოსაფხვრელად ჯანდაცვის სისტემა სამართლიანობის და თანაბარი ხელმისაწვდომობის პრინციპებზე უნდა იყოს დაფუძნებული:

ჯანდაცვის მომსახურება არ უნდა იყოს ორიენტირებული მხოლოდ მოგებისკენ;

სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა პაციენტის არა გადახდისუნარიანობის არამედ მოთხოვნის მიხედვით;

ჯანდაცვის მაღალხარისხიანი სტანდარტებით მოსახლეობის ყველა ფენის თანაბრად უზრუნველყოფა მიუხედავად სოციალური, ეთნიკური, სქესობრივი და ასაკობრივი განსხვავებისა;

საჭიროა ჯანდაცვის სისტემის ძირითადი
ფასეულობების, სამართლიანობის საკითხების
იდენტიფიცირება, მის შესრულებაზე კონტროლის
უზრუნველყოფა.

ჯანდაცვაში თანაბარი ხელმისაწვდომობის მიღწევის
მთავარ პრინციპს წარმოადგენს საზოგადოებრივი
სოლიდარობა: მდიდარი იხდის ღარიბზე, ჯანმრთელი –
ავადმყოფზე, ახალგაზრდა – მოხუცზე. სოლიდარობის
პრინციპის განხორციელებაში სახელმწიფოს
უმნიშვნელოვანესი როლი უჭირავს.

10. სამედიცინო ბაზრის ნაკლოვანებებზე ზემოქმედება

ნეოლიბერალური მიმართულების ეკონომისტები
თვლიან, რომ ჯანდაცვის სისტემის წინაშე მდგარი
პრობლემების გადაწყვეტის ყველაზე ოპტიმალურ
საშუალებას წარმოადგენს ბაზარი. ასეთი მოსაზრება
დაფუძნებულია თავისუფალი კონკურენციის პრინციპზე.
აქვე არსანიშნავია, რომ ჯანდაცვის ბაზრის სპეციფიკური
თავისებურებებ ზღუდავენ საბაზრო მექანიზმების
შესაძლებლობებს ჯანდაცვის სფეროში.

ინფორმაციული ასიმეტრია მომხმარებლის
არარაციონალური ქცევის შესაძლებლობასთან ერთად
ზრდის ხარჯვითი მექანიზმის ფორმირებას ჯანდაცვაში.
სამედიცინო დახმარების მიმწოდებლებს საბაზრო გარემოში
რესურსების რაციონალური გამოყენებისათვის საკმარისი
შეზღუდვის მექანიზმები არ გააჩნიათ. არსებული
სიმბლავრების (საწოლთა ფონდი, სამედიცინო
მოწყობილობა და ა.შ.) დატვირთვის უზრუნველყოფის
მიზნით მათ შეუძლიათ გაზარდონ მომსახურების
მოცულობა და შესაბამისად გაზარდონ საკუთარი
შემოსავალი. ამ პროცესების მართვის გარეშე გაიზრდება
ბვირადღირებული სამედიცინო მომსახურების სახეების



ხვედრითი წილი და მკურნალობის შემთხვევაზე საერთო დანახარჯები. შემცირდება დაავადებათა პროფილაქტიკის დაინტერესება და შედარებით მარტივი, მაგრამ ეფექტური სამედიცინო ტექნოლოგიების გამოყენება.

სამედიცინო ბაზრის სპეციფიკა განსაზღვრავს იმ მოქმედებებს შორის წინააღმდეგობების შესაძლებლობას, რომლებიც მიმართულია ლოკალური და სტრუქტურული ეფექტურობის გასაზრდელად. ლოკალური (შიდა) ეფექტურობა ახასიათებს კონკრეტულ სამედიცინო ორგანიზაციაში რესურსების გამოყენების შედეგებს. სტრუქტურული ეფექტურობა ახასიათებს საერთოდ ჯანდაცვის სისტემაში რესურსების გამოყენების შედეგებს. ცნობილმა ამერიკელმა ეკონომისტმა პიტერ დრუკერმა ამ ორ ცნებას შორის განსხვავება განსაზღვრა შემდეგი სახით: “ლოკალური ეფექტურობა – ეს არის საგნების საჭირო მეთოდებით კეთების უნარი. სტრუქტურული ეფექტურობა – ეს არის უნარი აკეთო საჭირო საგნები”.

იმ პირობებში, როდესაც, მომსახურების მოცულობაზე და შემაღვწელობაზე გადაწყვეტილებას იღებენ თვითონ მიმწოდებლები, კონკრეტულ მომსახურებაზე ექიმთა საქმიანობის ანაზღაურება განაპირობებს მომსახურების მოცულობის გაზრდას დახარჯული რესურსების ერთეულზე გაანგარიშებით. იზრდება სამედიცინო ორგანიზაციების ფუნქციონირების ლოკალური ეფექტურობა. რაც შეეხება სტრუქტურულ ეფექტურობას, საბაზრო მექანიზმები არ უზრუნველყოფენ მის ავტომატურ გაზრდას. მომსახურების მოცულობის გაზრდით კონკრეტული ექიმის დაინტერესება ყოველთვის არ განაპირობებს მთლიანობაში სისტემის მუშაობის საბოლოო შედეგების ამაღლებას. მაგალითად, როდესაც სტაციონარი ზრდის ისეთი შემთხვევების მოცულობას, რომლებიც არ საჭიროებენ სტაციონარულ მკურნალობას, და ამით

ხორციელდება სიმძლავრეების დატვირთვა, წარმოიშობა საავადმყოფოს და საერთოდ სისტემის ინტერესებს შორის წინააღმდეგობა: იზრდება სტაციონარის მუშაობის შიდა ეფექტურობა, მაგრამ ამასთანავე, რესურსების განაწილება სულ უფრო ხარჯვიანი ხდება, ძლიერდება სტრუქტურული დისპროპორციები.

ამგვარად, პაციენტის არასაკმარისი ინფორმირებულობა და ექიმების განსაკუთრებული როლი სამედიცინო მომსახურების მოცულობისა და სტრუქტურის განსაზღვრაში, ჯანდაცვის სექტორში სტრუქტურულ დისპროპორციებს განაპირობებს. მეურნეობის სხვა დარგებისგან განსხვავებით, ჯანდაცვაში რესურსების განაწილების საბაზრო მექანიზმი არ იძლევა სისტემაში რესურსების ეფექტური გამოყენების გარანტიას.

სტრუქტურული ეფექტურობის გასაზრდელად აუცილებელია მოსახლეობაზე გასაწევი სამედიცინო მომსახურების მოცულობისა და სტრუქტურის მიზანმიმართული მართვის უზრუნველყოფა. ფართო გაგებით მართვის სუბიექტს შეიძლება წარმოადგენდეს დამფინანსებელი მხარე, ანუ ორგანიზაცია, რომელიც ახორციელებს სამედიცინო მომსახურების მოცულობის შეკვეთას და ამ მოცულობის ანაზღაურებას.

დამფინანსებელი მხარის მიერ გადასაწყვეტ პრობლემებს წარმოადგენენ:

როგორ განხორციელდეს პირველად სამედიცინო დახმარების სამსახურს, ამბულატორიული რგოლის სპეციალისტებს, პარაკლინიკურ სამსახურსა და სტაციონარულ დახმარებას შორის ოპტიმალური შეფარდების უზრუნველყოფა;

როგორ განხორციელდეს ცალკეული რგოლების საქმიანობაში კოორდინაციის და უწყვეტობის უზრუნველყოფა;

როგორ განხორციელდეს მკურნალობის ეკონომიკურად ყველაზე რაციონალური მეთოდის არჩევა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გათვალისწინებით;

როგორ განხორციელდეს მოსახლეობის ცხოვრების ჯანსაღი წესით ინტერესის სტიმულირება და პაციენტების ქცევის ოპტიმიზაცია;

დამფინანსებელმა მხარემ უნდა განახორციელოს ის რაც არ შეუძლია გააკეთოს ცალკეულმა პაციენტმა არასაკმარისი ინფორმირებულობის და ექიმებზე ზემოქმედების სუსტი შესაძლებლობის გამო, – სამედიცინო დახმარების დაგეგმვა, მის ცალკეულ სახეებს შორის ოპტიმალური თანაფარდობის უზრუნველყოფა, ექიმთა დაინტერესება რესურსების რაციონალური გამოყენებით.

ისმება კითხვები: რამდენად შესაძლებელია, რომ ბაზარმა თვითონ, სახელმწიფო ჩარევების გარეშე გადაწყვიტოს ჯანდაცვის სექტორში მდგარი პრობლემები, კერძოდ, უზრუნველყოს რესურსების ეფექტური განაწილება, ხელმისაწვდომობა და სამედიცინო მომსახურების ხარისხი? მართვისა და რეგულირების რა დამატებითი მექანიზმებია საჭირო?

ყველაზე “თავისუფალი” ურთიერთობების დროსაც ჯანმრთელობის დაცვა აუცილებლად საზოგადოებრივად და სახელმწიფოებრივად რეგულირებად სფეროს წარმოადგენს². მთელ მსოფლიოში მიმდინარეობს ბაზრისა და ჯანდაცვის სექტორის რეგულირების გონივრული შეთანხმების გზების ძიება.

სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომი და თანაბარი მიღებისათვის აუცილებელია სახელმწიფო რეგულირების სპეციფიური ფორმების გამოყენება, რომლებიც ამ საერთოდ არარსებობენ საბაზრო ეკონომიკის სხვა დარგებში, ან მნიშვნელოვნად მცირედაა გამოხატული. უპირველესად, სახელმწიფო თავის თავზე იღებს

მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მნიშვნელოვანი ნაწილის დაფინანსებას. ამისათვის გამოიყენებენ შემოსავლების გადანაწილების მექანიზმებს – ჯანდაცვის საჭიროებისათვის საერთო გადასახადების და მიზნობრივი გადასახადების საფუძველზე. გარდა ამისა სახელმწიფო თავის თავზე იღებს სამედიცინო მომსახურების გარკვეული ნაწილის პირდაპირ გაწევას – არამართო იმ სახეების, რომლებიც “საზოგადოებრივი საქონლის” თვისებებს ატარებენ, არამედ მომსახურების იმ სახეებისაც, რომელთა მოხმარება ინდივიდუალურ ხასიათს ატარებს.

ჯანდაცვაში საბაზრო მექანიზმები მოქმედება შეზღუდულია, ამიტომ ჯანდაცვაში საბაზრო პრინციპების სირთულეების გადასალახად მიზანშეწონილია სახელმწიფო რეგულაცია. სახელმწიფო ამა თუ იმ ფორმით ახდენს ჯანდაცვის სექტორში ფასების რეგულირებას, პაციენტთა დასაცავად ადგენს სამედიცინო მომსახურების სტანდარტებს, ახდენს სამედიცინო ორგანიზაციების ლიცენზირებას, გეგმავს შრომით და მატერიალურ რესურსებს და ახორციელებს სხვა მრავალ მარეგულირებელ ფუნქციებს. ამ ფუნქციათა უმრავლესობა განისაზღვრება სახელმწიფოს დაინტერესებით, მოახდინოს ბაზრის “ნაკლოვანებების” ნეიტრალიზება.

§12. ჯანდაცვისა და სამკურნალო-პროფილაქტიკური ობიექტების ფინანსური ურთიერთობების მართვა

ფინანსური ურთიერთობების მართვა, რომელიც მოიცავს მათი რეგულირების პრინციპებს, სამართლებრივი ნორმების, მეთოდების, ფორმებისა და ხერხების სისტემას ფინანსური რესურსების ეფექტიანი გამოყენებისა და ინტეგრაციის მიზნით – ფინანსურ მენეჯმენტს, – მიმართულია ფინანსური რესურსების მოძრაობის

პროცესში სამართალსუბიექტებს შორის წარმოქმნილი ფინანსური ურთიერთობებისა და ფინანსური რესურსების მოძრაობის მართვისკენ. ფინანსური მენეჯმენტი გამოდის, როგორც ფინანსების მართვის მიზნით გამომუშავების, ფინანსური მექანიზმის მეთოდების და ინსტრუმენტების საშუალებით მათზე ზემოქმედების განხორციელების პროცესი.

ფინანსური მენეჯმენტის სტრატეგია დასახული მიზნის მისაღწევად ფინანსური საშუალებების გამოყენების საერთო მიმართულება და ხერხია.

ფინანსური მენეჯმენტის ტაქტიკა მდგომარეობს, რეალურ პირობებში დასახული მიზნის მისაღწევად საჭირო კონკრეტული მეთოდების, ხერხების, ინსტრუმენტების არჩევაში.

ჯანდაცვაში ფინანსური მენეჯმენტის ამოცანებში შედის:

1. ფინანსური რესურსების მობილიზაცია:
 - ფინანსური რესურსების მართვა;
 - მიზნობრივი ანარიცხების აკრეფის ოპტიმიზაცია;
 - ფინანსური რესურსების შევსების სხვადასხვა ფორმების გამოყენება.
2. ფინანსური რესურსების შემოსავალ-გასავალების სტრატეგიული და ტექნიკური დაგეგმვა.
 - ეკონომიკური ფაქტორების ანალიზი (მიკრო და მაკრო დონეზე), რომლებიც გავლენას ახდენენ ფინანსური რესურსების მობილიზაციაზე;
 - ფინანსური საშუალებების შემოსავალ-გასავალების ანალიზი (დარგში, მართვის ორგანოებში, სამედიცინო დაზღვევის ფონდებში, სამედიცინო ორგანიზაციებში);
 - პრიორიტეტების განსაზღვრა მიმდინარე დაფინანსების გამოყოფისას;

– რესურსების ეფექტიანი გამოყენების პროგრამირება.

3. ფინანსური რესურსების განაწილება:

– დაფინანსების ოპტიმალური ხერხის განსაზღვრა სუბიექტის ფუნქციონირების რეალურ პირობებში;

– ადეკვატური პოლიტიკის (ფასწარმოქმნის მეთოდდით) განსაზღვრა და შეთავაზებულ სამედიცინო მომსახურებათა მოცულობის დინამიკის პროგნოზირება.

4. ფინანსური რესურსების გამოყენების აუდიტი:

– ფინანსური კონტროლი;

– ფინანსური გეგმების ეფექტურობის შეფასება;

– მმართველობითი აღრიცხვის უზრუნველყოფა.

ფინანსური მენეჯმენტის ძირითადი ამოცანაა, როგორც მთლიანად სისტემის, ისე მისი ცალკეული ელემენტების, ქვესისტემების ფინანსური სიმტკიცის შექმნა. ფინანსური სისტემის სირთულე განისაზღვრება მისი შემადგენელი ელემენტების არაერთგვაროვნებით, მათი სტრუქტურული მრავალფეროვნებით (განსაკუთრებით, ფინანსური რესურსები და წყაროები), მათ შორის, გარე გარემოსთან ურთიერთქმედების სიმწელეებით, რაც ართულებს მის მართვის პროცესს და მოითხოვს ფინანსური მენეჯმენტის ძირითადი პრინციპების დაცვას. როგორც ცნობილია, ამ უკანასკნელთა რიცხვს მიეკუთვნება: დაგეგმვა, პროგნოზირება, ორგანიზაცია, რეგულირება და კონტროლი.

ამჟამად ჯანდაცვის დაფინანსების წყაროების მრავალმხრივი ხასიათი მოითხოვს ფინანსური მენეჯმენტის მრავალვარიანტულობასაც, რომელსაც საფუძვლად დაედო მართვის სტანდარტული ხერხების გამოყენება, კონკრეტული ფინანსური სიტუაციის შეფასების, ადეკვატური მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღების უნარი,

რომელსაც შეუძლია ოპტიმალურად აღმოფხვრას წარმოქმნილი პრობლემები.

მნიშვნელოვანია გამოვეყნოთ ჯანდაცვაში ფინანსური მენეჯმენტის ტექნოლოგიური ეტაპებიც:

1. ინფორმაციის: მაკრო და მიკროეკონომიკური მაჩვენებლების

(მმართველობითი და ფინანსური) ანალიზი.

ფინანსური გეგმის (ბიუჯეტის) შედგენა: ფინანსური მეთოდებისა და ინსტრუმენტების არჩევა; დაფინანსების წყაროების თანაფარდობის განსაზღვრა;

სამედიცინო მომსახურებაზე ფასწარმოქმნის (ტარიფების) მეთოდიკის არჩევა; ეკონომიკური ნორმატივების, სამედიცინო მომსახურებათა მოცულობასა და სტრუქტურაზე დადგენილი ნორმატივების დამტკიცება ტერიტორიული კლასიფიკატორების შესაბამისად;

3. ფინანსური შედეგების პროგნოზირება სამედიცინო მომსახურებათა მოცულობის; შემოსავლების, ხარჯების, დანახარჯებისა და რესურსების გამოყენების ეფექტიანობის მიხედვით;

4. ფინანსური გეგმის (ბიუჯეტის) შესრულება – რესურსების მოზილიზაცია; ფინანსური სახსრების ხარჯვა;

5. ფინანსური გეგმის შესრულების კონტროლი – წინასწარი, მიმდინარე, შემდგომი.

ჯანდაცვაში ფინანსური რესურსების მოზილიზაციაზე ზემოქმედ მაკროეკონომიკურ ფაქტორებს მიეკუთვნება: მთლიანი შიდა პროდუქტი, ინფლაცია, დასაქმება და უმუშევრობა, ერთობლივი მოთხოვნა და ერთობლივი მიწოდება, ფისკალური პოლიტიკა, ფინანსური ბაზარი და ფულადი პოლიტიკა.

ბიუჯეტის ფორმირებასა და შესრულებაზე მოქმედი მაკროეკონომიკური ფაქტორების ანალიზის დროს უნდა გავითვალისწინოთ:

- სამედიცინო მომსახურებათა მოთხოვნა და მიწოდება;

- ფასწარმოქმნა;

- რესურსების ბაზარი: სამედიცინო დაწესებულებები, სამედიცინო კადრები, წამლები და ვაქცინები. სამედიცინო ტექნიკა, ენერგეტიკული და ფინანსური დანახარჯი;

- წარმოება და დანახარჯები: ასოცირებული მომსახურებები (სტაციონარული, ამბულატორიულ-პოლიტიკური, სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარება),

სპეციალიზებული მომსახურებები, შრომის ანაზღაურების სისტემები, რესურსების დანახარჯების ეფექტიანობა (სამედიცინო მომსახურებათა გამოშვება რესურსების ერთეულზე).

საქმიანობის ფინანსური შედეგების დაგეგმვისა და პროგნოზირების დროს საჭიროა გავითვალისწინოთ ფინანსური სახსრების მოძრაობის; სამედიცინო მომსახურებათა მოცულობის, რესურსების გამოყენების დინამიკური მაჩვენებლები.

ფინანსური კონტროლი, როგორც მენეჯმენტის ერთ-ერთი ფუნქცია, განპირობებულია იმით, რომ ფინანსებისთვის, როგორც ეკონომიკური კატეგორიისთვის, ნიშანდობლივია არა მარტო გამანაწილებელი, არამედ საკონტროლო ფუნქციაც. ფინანსური კონტროლი ხორციელდება სამართლებრივი ნორმებით დადგენილი წესით, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებისა და სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოების მთელი სისტემის მიერ. ფინანსური

კონტროლის დროს მოწმდება:

- ფინანსური საქმიანობის პროცესში დადგენილი წესის დაცვა;

- ფინანსური რესურსების შექმნაზე, განაწილებასა და გამოყენებაზე

განსახორციელებელი მოქმედების ეკონომიკური დასაბუთება და ეფექტიანობა.

სავალდებულო სამედიცინო სისტემის ერთ-ერთი ამოცანაა სამედიცინო მომსახურებებზე ფასწარმოქმნის სრულყოფა, მათი სტრუქტურის განსაზღვრა, ტარიფის გამოანგარიშების ერთიანი პრინციპების შემუშავება, სამედიცინო დახმარების ანაზღაურების წესის არჩევა.

პროგრამა წარმოადგენს სამედიცინო მომსახურებათა სახეების ჩამონათვალს, დახმარების გაწევა გარანტირებულია ქვეყნის ყველა მაცხოვრებლისთვის, ჯანმრთელობის გაუარესების შემთხვევაში. ჯანდაცვის ობიექტების პროგრამათა ჩარჩოებში სამედიცინო მომსახურებებს გვთავაზობენ სახელმწიფო ლიცენზიის მქონე ჯანდაცვის ობიექტები (ჯო).

ჯო-თა ერთ-ერთ ამოცანას წარმოადგენს სამედიცინო მომსახურებებზე ფასწარმოქმნის სრულყოფა, ტარიფების გამოანგარიშების ერთიანი პრინციპების დადგენა, მათი სტრუქტურის განსაზღვრა, ტარიფის გამოანგარიშებისადმი მეთოდური მიდგომების შემუშავება, სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის პროგრამებით ჯანდაცვის ობიექტებში მოსახლეობისათვის გასაწევი სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ხერხის არჩევის კრიტერიუმთა განსაზღვრა.

სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ახალი ხერხების დანერგვამ მოგვცა მათი გამოყენების შესაძლებლობები ჯანდაცვაში ფინანსური მენეჯმენტის ძირითადი ეკონომიკური ინსტრუმენტის სახით:

- სამედიცინო მომსახურების გაწევის სტრუქტურის სრულყოფა მის ჩარჩოებში რეალური მოთხოვნების გათვალისწინებით;

- ჯანდაცვის ობიექტებში შემაჯავლი ფინანსური საშუალებების მართვა, სკდ-ს ბიუჯეტის შესახებ დებულებების შემუშავება;

- ჯანდაცვის ობიექტების ეფექტიან საქმიანობაში სამედიცინო მუშაკების დაინტერესების დონის ამაღლება.

ჯანდაცვაში ხელფასის ფორმირების არსებულმა სისტემამ არ შეიძლება დააინტერესოს კონკრეტული მუშაკი ეფექტიანი და ხარისხიანი საქმიანობით. ამიტომ საჭიროა ჯანდაცვის მუშაკების შრომის ანაზღაურების ფორმირების სისტემის შეცვლა.

ჯანდაცვის სისტემის ფინანსური უზრუნველყოფის საკითხთა გადაჭრა პირველხარისხოვანია, რაც საშუალებას მოგვცემს მოვახდინოთ ჩამოყალიბებული ფინანსური ნაკადების რეფორმირება მათი მართვისა და განაწილების სფეროში.

სისტემის სუბიექტების ფინანსური თანაქმედების ოპტიმიზაცია საშუალებას მოგვცემს ჩამოვაყალიბოთ ფინანსური მექანიზმები, რომლებიც დაგვეხმარებიან უფრო ეფექტიანად გადავჭრათ ჯანდაცვის მთელი სისტემის პრობლემური ამოცანები.

ამრიგად, ფინანსური პოლიტიკა - ფუძემდებლური ელემენტია ფინანსების მართვის სისტემაში. სახელმწიფო ფინანსები - სახელმწიფოს ფინანსური რესურსების ფორმირებასთან და მათ გამოყენებასთან დაკავშირებული ეროვნული სიმდიდრის ნაწილისა და ერთობლივი საზოგადოებრივი პროდუქტის განაწილება გადანაწილების ურთიერთობებია. ფინანსების, როგორც ფულადი სახსრების ფორმირების, განაწილების, გადანაწილებისა და გამოყენების მიზნით დამყარებული ეკონომიკური ურთიერთობების განსაზღვრებიდან გამომდინარე, სახელმწიფო ამ ურთიერთობათა ორგანიზაციის დროს განსაზღვრავს საზოგადოებისა და

შესაბამისი ფინანსური სისტემის წინაშე არსებულ ძირითად მიზნებსა და ამოცანებს.

ფინანსური სისტემა – ფინანსური ურთიერთობების სხვადასხვა სფეროების ერთობლიობაა, რომელთა პროცესში ხდება ფულადი სახსრების ფონდების წარმოქმნა და გამოყენება. ეს ცენტრალიზებული და დეცენტრალიზებული ფულადი ფონდების ერთობლიობაა.

ფინანსური ურთიერთობების ძირითად მიზანს წარმოადგენს მათი ისეთი ორგანიზაცია, რომელიც მიმართული იქნება საზოგადოებრივი სიმდიდრის ზრდის უზრუნველყოფაზე. ამ მიზნის მიღწევა შესაძლებელია მხოლოდ სახელმწიფოს არსებული ფინანსური რესურსებისა და ფინანსური პოტენციალის განაწილების, გადანაწილებისა და გამოყენების კონკრეტული ფორმების ეფექტიანობის დროს.

ფინანსური მექანიზმის ეფექტიანობის განმაზოგადებელი მაჩვენებელია მთლიანი შიდა პროდუქტისა და ეროვნული შემოსავლის, საზოგადოების კეთილდღეობის ძირითადი წყაროს, ზრდის ტემპები.

ფინანსური პოლიტიკა – სახელმწიფოს საქმიანობის დამოუკიდებელი სფეროა ფინანსურ ურთიერთობათა დარგში. ეს ეკონომიკური და სოციალური განვითარების ამა თუ იმ სახელმწიფო პროგრამის რეალიზაციისათვის სახელმწიფოს ღონისძიებათა კომპლექსია ფინანსური ურთიერთობების გამოყენების, ფინანსური რესურსების მობილიზაციის, მათი განაწილებისა და გამოყენების თაობაზე.

ფინანსური პოლიტიკის რეალიზაცია შეიძლება დაგყოს 3 ეტაპად:

1) ძირითადი მიზნების დასახვა და განსაზღვრა, ამასთანავე პერსპექტიული და უახლესი ამოცანების კონკრეტიზაცია, რომელთა გადაჭრა აუცილებელია

საზოგადოების ცხოვრების გარკვეულ პერიოდში დასახული მიზნების მისაღწევად;

2) ფინანსური რესურსების გამოყენების ძირითადი მიმართულებების განსაზღვრა, აგრეთვე ურთიერთობათა ორგანიზაციის მეთოდების, საშუალებებისა და კონკრეტული ფორმების შემუშავება, რომელთა საშუალებით მოცემული მიზნები მიიღწევა უმოკლეს ვადებში, ხოლო უახლესი და პერსპექტიული ამოცანები წყდება ოპტიმალურად;

3) კადრების შერჩევა და განაწილება, რომელთაც შეუძლიათ დასახული ამოცანების გადაჭრა, მათი შესრულებისა და საკუთრივ დასახული მიზნების მიღწევაზე მიმართული პრაქტიკული ქმედებების განხორციელების ორგანიზება.

ფინანსური პოლიტიკა მიმართული უნდა იქნეს, უპირველეს ყოვლისა, ფინანსური რესურსების მაქსიმალურად შესაძლო მოცულობის ფორმირებაზე, რადგან ისინი წარმოადგენენ ნებისმიერი გარდაქმნის მატერიალურ ბაზას.

ფინანსების დარგში სახელმწიფოს პოლიტიკა დამოკიდებულია ფინანსური სისტემის განვითარებასა და მისი ცალკეული რგოლების დამოუკიდებლობის ზომაზე. ფინანსური პოლიტიკის ცალკეულ რგოლს წარმოადგენს საბიუჯეტო პოლიტიკა. საბიუჯეტო პოლიტიკის შემადგენლობაში შედარებით დამოუკიდებლობას იძენს საგადასახადო პოლიტიკა, საინვესტიციო პოლიტიკა, სახელმწიფო ვალის მართვის პოლიტიკა. ფასების პოლიტიკა დაფუძნებულია მონოპოლიურ საქონელსა და მომსახურებებზე ფასებისა და ტარიფების რეგულირებაზე.

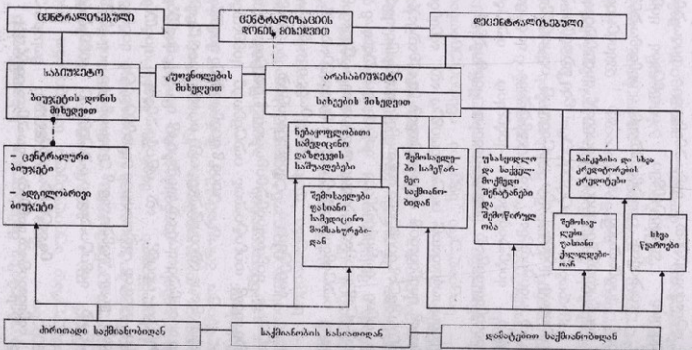
სოციალური პოლიტიკა ატარებს ღონისძიებებს შემდეგი მიმართულებებით:

მოსახლეობის ნაკლებად უზრუნველყოფილი ფენების შემოსავლების კომპენსაციის მექანიზმების შემუშავება, სოციალური შეღავათების სისტემის მოწესრიგება, იძულებითი მიგრაციის დარეგულირება და სხვ.

ფინანსური პოლიტიკა ჯანდაცვის სფეროში მიმართული უნდა იქნას ადამიანისათვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ფასეულობის – მისი ჯანმრთელობის უზრუნველყოფაზე.

ნახ. 1-ზე მოცემულია სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების წყაროები.

სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების წყაროები



ნახ.1 სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების წყაროების კლასიფიკაციური სქემა.

1.3. ჯანმრთელობის დაცვის დაფინანსება თანამედროვე ეტაპზე

ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის დოკუმენტში საქართველოს მთავრობამ განსაზღვრა, რომ ჯანდაცვის დაფინანსების სტრატეგიის ძირითადი მიზანი იქნებოდა დანახარჯების სახელმწიფო და კერძო ინვესტირება, დანახარჯების წილის გაზრდისა და მოსახლეობის მხრიდან ჯანდაცვაზე პირდაპირი (ფორმალური და არაფორმალური) დანახარჯების შემცირების გზით.

ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკით განსაზღვრული ზოგადი მიზნების განხორციელებისათვის არჩეულ იქნა ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემის შემდეგი საშუალოვადიანი ამოცანები:

1. ჯანდაცვისათვის გათვალისწინებული საზოგადოებრივ-ფინანსური სახსრების მობილიზაციის გაუმჯობესება;
2. მოსახლეობისთვის სახელმწიფოს მიერ სამედიცინო მომსახურების შესყიდვის სისტემის გაუმჯობესება;
3. ჯანდაცვაზე გამოყოფილი ფინანსების გამოყენების გაუმჯობესება და რეგიონალური უთანასწორობის შემცირება;
4. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებასთან დაკავშირებული რისკების გადანაწილების მექანიზმის ეფექტიანობის ამაღლება და სამედიცინო დაზღვევის კერძო სექტორში ფინანსური რესურსების მობილიზაციის სტიმულირება და სხვ.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა ქვეყნის უსაფრთხოებისა და მისი სიძლიერის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი შემადგენელი ნაწილია. ამიტომ ჯანდაცვის სისტემაში ინვესტირება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან დეტერმინანტს წარმოადგენს. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის

გაუმჯობესებაზე მიმართული სახელმწიფოს ძირითადი ქმედებები უნდა მოიცავდეს მოსახლეობისათვის მინიმალურად აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების ფინანსურ და გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას, სოციალურ-ეკონომიკური უთანასწორობის შემცირებისა და ადამიანური პოტენციალის განვითარებას.

სახელმწიფოს მიერ ნაკისრი სამედიცინო მომსახურების ღონისძიებები მომსახურების ტიპის მიხედვით დაჯგუფებულ იქნა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებში, ძირითადი მიმართულებების შესაბამისად:

- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებათა პრევენციის და ეპიდკონტროლის სახელმწიფო პროგრამა;

- სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები: მოსახლეობის ამბულატორიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა, მოსახლეობის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა და მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა;

- სოციალური სფეროს ინსტიტუციონალური და ფუნქციონალური რეფორმის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა.

პროგრამების პრიორიტეტულობის კრიტერიუმებს წარმოადგენენ ქვეყანაში მოსახლეობის სიკვდილიანობისა და ავადობის სტრუქტურა, ზოგიერთი სახის დაავადებების მიმდინარეობის თავისებურებები და მათი სოციალურად საშიში ხასიათი და მოსახლეობის სოციალურად დაუცველი ჯგუფებისა და ფენების არსებობა, რომლებიც განიცდიან სამედიცინო მომსახურებათა ძლიერ დეფიციტს შემოსავლების

ლონესთან მიმართებაში ამ მომსახურებათა მაღალი ღირებულების გამო.

სახელმწიფო პასუხისმგებელია მთელი მოსახლეობის წინაშე სახელმწიფო სახსრებით უზრუნველყოს “უნივერსალური პაკეტი” გათვალისწინებული მომსახურება:

- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებები;
- ოჯახის ექიმის მოდელზე დაფუძნებული პირველადი ჯანდაცვის სისტემა (პჯდ), რომელიც საცხოვრებელ ადგილთან სიახლოვეში აწვდის მოსახლეობას პრევენციულ, სამკურნალო და რეაბილიტაციურ მომსახურებას;
- გადაუდებელი სასწრაფო სამედიცინო დახმარება – გადაუდებელი ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებამდე და დაწესებულებებს შორის;
- ფსიქიატრია, ტუბერკულოზი და აივ/შიდსი (ამბულატორიული და ჰოსპიტალური მომსახურება);
- სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა განსაზღვრავს ფინანსურად ხელმისაწვდომ „დამატებით პაკეტს“ და სამედიცინო დაზღვევის ბაზარზე მისი რეალიზაციისა და სახელმწიფოს მხრიდან მისი რეგულირების პრინციპებს, რომელსაც სახელმწიფო შეუძენს სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფ მოსახლეობას; სამედიცინო მომსახურების შესყიდვის, მიმწოდებელთა შერჩევა-კონტრაქტირების და შესყიდული მომსახურების ანაზღაურების პრინციპებს;

დ) სამედიცინო ბაზარზე ფასწარმოქმნის სახელმწიფო რეგულირების მექანიზმებს;

2. რეგულაციებისა და საკანონმდებლო ინიციატივის საშუალებით სახელმწიფო ხელს შეუწყობს კერძო ინვესტიციების მოზიდვას ჯანდაცვის სფეროში.

3. ექიმების რაოდენობისა და კვალიფიკაციის რეგულირებისთვის სახელმწიფო გამოიყენებს ლიცენზირებას, სერთიფიცირებას და პერიოდულ რესერტიფიცირებას.

4. მიმწოდებლების ოპტიმიზაციის და ხარისხის კონტროლის მიზნით სახელმწიფო გამოიყენებს სამედიცინო დაწესებულებათა რეგისტრაციას, ლიცენზირებას და აკრედიტაციას.

1.4. სამედიცინო მომსახურებების ანაზღაურების ფორმები

ქვეყნის ეკონომიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, ჯანდაცვაზე გამოყოფილ სახსრებს არ შეუძლია სრულად დააკმაყოფილოს სამედიცინო მომსახურებაში მოსახლეობის მოთხოვნა. ამიტომ სახელმწიფო შემოიფარგლება სამედიცინო მომსახურების ბაზური პროგრამით გათვალისწინებული ანაზღაურებით, რომელიც გარანტირებულად მისაწვდომია ქვეყნის თითოეული მოქალაქისთვის. ამავე დროს საჭიროა დავენერგოთ ისეთი ფინანსურ-ეკონომიკური მექანიზმი, რომელიც უზრუნველყოფს გამოყოფილი ფინანსური სახსრების ოპტიმალური გამოყენების შესაძლებლობას.

საჭიროა აღინიშნოს, რომ არ არსებობს ანაზღაურების ისეთი სისტემა, რომელიც გაითვალისწინებდა ყველა ფაქტორსა და თავისებურებას სამედიცინო მომსახურების ორგანიზაციის საქმეში. აუცილებელია ოპტიმალური სისტემა, რომელშიც ურთიერთშეწყობილი იქნება მსოფლიოში გავრცელებული ანაზღაურების აპრობირებული ფორმები.

სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების მექანიზმი განსაზღვრავს გადასახადის გადამხდელის ფულადი

სახსრების ოდენობასა და შემოსავალს სამედიცინო დაწესებულებებში, აგრეთვე, მომსახურებათა სახეებს, რომლებზეც დგინდება ფასები და ხდება გადასახადის შეტანა. მწარმოებლისა და მომხმარებლის პირდაპირი ურთიერთობისას, მწარმოებლის მიერ შეთავაზებულ მომსახურებებზე მომხმარებლის (პაციენტის) მხრიდან გადახდისუნარიანი მოთხოვნის არსებობის შემთხვევაში ანაზღაურების საკითხი წყდება მარტივი გარიგების შედეგად. მაგრამ, როდესაც ჩვენ საქმე გვაქვს ისეთ მოქმედებასთან, როცა მომხმარებელი მწარმოებლისთვის ღირებულების ანაზღაურების ფუნქციას გადასცემს მესამე პირს (იგულისხმება ბიუჯეტი ან სადაზღვევო კომპანია), მაშინ ასეთ შემთხვევაში აუცილებელი ხდება, რომ ამ მესამე პირმა ან გადასახადის გადამხდელმა წინასწარ შეათანხმონ, ერთის მხრივ, მომხმარებელთან – სამედიცინო მომსახურების მოცულობა და სახე და, მეორეს მხრივ, მწარმოებელთან – ფასი, რომელსაც ის მიიღებს გადასახადის გადამხდელისაგან გარკვეული სახისა და მოცულობის სამედიცინო მომსახურების გაწევის-თვის.

განვიხილოთ მსოფლიო პრაქტიკაში არსებული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ფორმები:

1. თითოეული სახის სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება – დიაგნოსტიკური და სამკურნალო მიზნით ჩატარებული პროცედურების, სამედიცინო მანიპულაციების იდენტიფიკაცია, წამლების დანიშვნა და გაცემა, შედეგად გამოიწერება საერთო ანგარიში და წარედგინება გადასახადის გადამხდელს (ჩვენს შემთხვევაში – სახელმწიფოს).

2. ანაზღაურება, დაავადების თითოეული შემთხვევიდან გამომდინარე – გადასახადების შეტანა ხდება მომსახურებათა კომპლექსზე ან ერთდროულ

დახმარებაზე. ხდება მომსახურებათა სახეების დიფერენცირება, მაგრამ არ ხდება მათი შეჯამება, როგორც პირველ შემთხვევაში. ზოგჯერ ტარიფს ადგენენ ამა თუ იმ პაციენტზე, კონკრეტულ საავადმყოფოში გაწეული სამედიცინო მომსახურების რეალური ღირებულების გაუთვალისწინებლად, როგორც ამას აქვს ადგილი დიაგნოსტიკური ჯგუფების მიხედვით ანაზღაურებისას.

3. სადღეღამისო ანაზღაურება – საფასურის გადახდა ხდება სტაციონარში გატარებული დღეების მიხედვით.

4. ანაზღაურება ერთიანი განაკვეთით – შეთანხმებით ამა თუ იმ სახის მომსახურების უშუალო ანაზღაურება.

5. ანაზღაურება ყოველ ავადმყოფზე – ფიქსირებული გადასახდელი თითოეულ პაციენტზე, რომლებიც ირიცხებიან ამა თუ იმ ექიმის მომსახურებათა ჩამონათვალში. ამავე დროს არის განსხვავებები პაციენტთა კატეგორიების მიხედვით. ცალკე კატეგორიას მიეკუთვნებიან 75-ზე მეტი წლის ასაკის ადამიანები.

6. ანაზღაურება საწოლ-დღეების მიხედვით – საწოლების პროფილის მიხედვით პაციენტის მიერ გატარებული საწოლ-დღეების რაოდენობის ანაზღაურება.

7. გლობალური ბიუჯეტი – ფიქსირებული წლიური სუბსიდიის, რომელიც მოიცავს დანახარჯების ყველა მხარეს ზღვრული თანხის დადგენით. ამ ბიუჯეტის ფარგლებში დაწესებულებას აქვს საკუთარი ნება-სურვილით ფონდის გამოყენების უფლება. დანართ №1-ში მოცემულია «წმინდა სახით» ანაზღაურების ფორმები. აქვე მოცემულია საფასურის მიმღები, სამედიცინო მომსახურებასა და ცალკეულ მომსახურებებზე ან მათ კომპლექსზე, რომლებზეც დგინდება ფასი.

უნდა აღინიშნოს, რომ ანაზღაურების ეს ფორმები იშვიათად გამოიყენება ცალ-ცალკე, ჩვეულებრივ, იყენებენ მათ კომბინირებულ ვარიანტს ან ხდება მომსახურებათა

გაწევისა და მათი დაფინანსების კონკრეტული ვითარებისადმი შეგუება.

ანაზღაურების მექანიზმი განსაზღვრავს სამედიცინო დაწესებულებათა, სამედიცინო პერსონალის ქცევას, მათ მიერ წარმოდგენილი მომსახურებების მოცულობასა და ხარისხს, რაც ზეგავლენას ახდენს გადამხდელებთან (პაციენტთან ან მესამე პირთან) მათ ურთიერთობაზე. ხოლო ეს საშუალებას აძლევს მიმწოდებელს რეაგირება მოახდინოს უფრო მეტად იმ სტიმულებზე, რომლებიც ძირითადად ემსახურებიან მათ ინტერესებს, ვიდრე პაციენტთა ინტერესებს. თუ სამედიცინო დაწესებულებას უხდიათ რომელიმე მაჩვენებლის ანაზღაურების დადგენილი სისტემით, მაშინ ის ყურადღებას ამახვილებს მხოლოდ ამ მაჩვენებლებზე. ასე, თუ ექიმი ღებულობს ფიქსირებულ ხელფასს, მაშინ ის გამოიმუშავებს საათების დადგენილ რაოდენობას და არ შეეცდება უფრო პროდუქტიული გახადოს საკუთარი სამუშაო დღე. და პირიქით, თუ ექიმს უხდიათ გაწეული მომსახურებისათვის, მაშინ ვლინდება ისეთი სახის მომსახურების შეთავაზების ტენდენცია, რომელიც საშუალებას მისცემს მას მიიღოს უფრო მაღალი შემოსავალი, პაციენტისათვის რაიმე დამატებითი სარგებლის გარეშე.

სადღეღამისო ანაზღაურების მეთოდის გამოყენებისას, სამედიცინო დაწესებულება დაინტერესებულია საავადმყოფოში პაციენტის ყოფნის გახანგრძლივებისა და ამრიგად, საკუთარი შემოსავლის ზრდაში. ანაზღაურების ძირითადი მექანიზმით გათვალისწინებული სტიმულები ნაჩვენებია დანართ N2-დან, სადაც ნათლად ჩანს სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ფორმათა ნაკლოვანებები და ღირსებები.

მსოფლიო პრაქტიკაში უკანასკნელ ათწლეულში გამოყენებული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების

ფორმათა ნაკრები რჩება შედარებით მუდმივი. დაავადების შემთხვევაში ერთადერთ მნიშვნელოვან სიახლეს წარმოადგენს ანაზღაურების მექანიზმი «დიაგნოსტიკური ჯგუფების» მიხედვით, რომელიც გაჩნდა აშშ-ში 70-იანი წლების ბოლოს მსოფლიოში კარგად ცნობილი სახელმწიფო პროგრამა «მედიკაერ»-ის (დაზღვევის ფედერალური სისტემა, რომელიც მოიცავს 30,4 მლნ. ხანშიშესულისა და 3,2 მლნ. ინვალიდის მომსახურებას) ჩარჩოებში სტაციონარულ მომსახურებასთან დაკავშირებით. ამის შემდეგ, ანაზღაურების ამ ფორმას გამოუჩნდა მრავალი მიმდევარი ევროპის ქვეყნებში (ირლანდია და შვეიცარია). ბოლო დროს აშშ-ში შემოღებულ იქნა ანაზღაურების სხვა ანალოგიური მექანიზმი – «შედარებითი შკალა რესურსების მიხედვით», რომლის თანახმად საფასური სამედიცინო მომსახურებისათვის უნდა ასახავდეს რესურსების ღირებულებას, რომელიც აუცილებელია მის გასაწევად. რესურსების ღირებულებაში ასახულია გეოგრაფიული განსხვავებები სამედიცინო მომსახურების გაწევისას, რადგან სისტემა შედარებით ახლახანს დაინერგა, ამდენად ჯერჯერობით ნაადრევია მისი შედეგების შეფასება. ბოლო დროს საავადმყოფოების დაფინანსების დროს განსაკუთრებით ფართო გავრცელება ჰპოვა გლობალურმა ბიუჯეტმა. გლობალური ბიუჯეტი წარმოადგენს წინასწარ შეთანხმებული სამუშაოების მოცულობის დაფინანსების წესს სამედიცინო დაწესებულებებისთვის, დადგენილი წესით დამტკიცებული სახელმწიფო სტანდარტების, ტარიფების, ნორმატივებისა და საკონტროლო მაჩვენებლების გამოყენებით.

გლობალური ბიუჯეტის კალკულაცია სახელმწიფო პროგრამითა და პროგრამაში მონაწილე კონკრეტული დაწესებულების მიხედვით ხორციელდება:

- მითითებული პროგრამებით გათვალისწინებული ნოზოლოგიების მიხედვით გაწეული სამედიცინო მომსახურებების წლიური პროგნოზირებადი რაოდენობით;

- სამედიცინო მომსახურების ტარიფისა და სახელმწიფო სტანდარტის გარკვეული ნოზოლოგიური კოდებით (სირთულის ინდექსი) გამოთვლილი გაწეული სამედიცინო მომსახურების საშუალო ღირებულების შესაბამისად. ამავე დროს, გლობალური ბიუჯეტის საკონტროლო პარამეტრის სახით გამოიყენება, აგრეთვე, საწოლ-დღეების ზოგადი პროგნოზირებადი რაოდენობა და საწოლ-დღეების საშუალო ღირებულება, რომლებიც განსაზღვრულია სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო სტანდარტებით. ამჟამად გლობალური ბიუჯეტის დაფინანსების პრინციპი გამოიყენება კანადაში, საფრანგეთსა და გერმანიაში.

გლობალური ბიუჯეტი გამოიყენება, აგრეთვე, ამბულატორული დახმარების ასანაზღაურებლად, კერძოდ, გერმანიაში. თუმცა ამბულატორული რგოლის ექიმებს უხდებიან მომსახურებების მიხედვით, მაგრამ მის გაწევაზე მომსახურების ღირებულება უცნობია, რადგან იგი განისაზღვრება საანგარიშო პერიოდის ბოლოსთვის ყველა ექიმის მიერ გაწეულ მომსახურებათა რაოდენობაზე გლობალური ბიუჯეტის თანხის დაყოფის გზით.

გლობალური ბიუჯეტის სახესხვაობას წარმოადგენს სულადობრივი დაფინანსება ამბულატორული დახმარების პირობებში, რომელიც ამჟამად გამოიყენება ინგლისში, ირლანდიაში, იტალიაში, ესპანეთში, აშშ-ში, ავსტრალიაში, ახალ ზელანდიაში. ხოლო შვეიცარიაში უფრო პოპულარულია ე.წ. დიაგნოსტიკურად დაკავშირებული ჯგუფების სქემა.

მოცემულ ეტაპზე საქართველოს ჯანდაცვის დაფინანსება ხორციელდება პროგრამული დაფინანსების

მეთოდით (ცხრილი 1), სამედიცინო დაწესებულებების მიერ გაწეულ სამედიცინო მომსახურებათა ღირებულების ანაზღაურება ხდება გაწეული მომსახურების მოცულობის ადექვატურად სამედიცინო სტანდარტების საფუძველზე გამოანგარიშებული ფასების მიხედვით.

დაწესებულების შიდა სტანდარტის შესაბამისად სამუშაოს სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებულ სტანდარტზე ზევით მომსახურებისთვის იხდის თვით ავადმყოფი დაწესებულების მიერ დამტკიცებული ღირებულების ადექვატურად.

დაავადებათა მკურნალობისა და დიაგნოსტიკის სტანდარტების შემუშავება (სამედიცინო მომსახურების მოცულობა და სახე) შეიძლება ვალიაროთ მნიშვნელოვან წარმატებად. ამჟამად მოქმედებს 1200 მეტი სახელმწიფო სამედიცინო სტანდარტი. სტანდარტის მსგავს ფორმებზე გადასვლა პირველად დაიწყო აშშ-ში 1912 წელს. ფაქტიურად ისინი ამოქმედდა 1952 წელს, როდესაც აშშ-ს კონგრესმა გასცა სანქცია 197 ოფიციალურ პროფესიულ სტანდარტზე კონტროლის ორგანიზაციის შექმნაზე. ამის შემდეგ, სამედიცინო დახმარების ტექნოლოგიათა განვითარების მიხედვით, ჩნდება ახალი სრულყოფილი სამედიცინო სტანდარტები. გასული (მეოცე) საუკუნის 20-იანი წლებიდან უნიფიცირებული მკურნალობის ასეთ მოდელებს ეყრდნობიან გერმანიის სავალდებულო სადაზღვევო სისტემებიც (საავადმყოფო-სალაროები). ყოფილ სსრკ-ში იყო მკურნალობის უნიფიცირების განხორციელების მცდელობები კლინიკურ-სტატისტიკური ჯგუფების მიხედვით, მაგრამ სამუშაოები არ იქნა დასრულებული.

ცხრილი 1

სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ფორმების ზოგადი დახასიათება

	მეთოდი №1	მეთოდი №2	მეთოდი №3	მეთოდი №4
დეკონიგია	პროგრამული დაფინანსება (პირველადი ვერსია)	პირობითი სტანდარტები	ანაზღაურება საწოდ- დღეების მიხედვით	გლობალური ბიუჯეტი
ტიპოლოგია	ანაზღაურება გაწეული სამედიცინო მომსახურების მოცულობის მიხედვით	ანაზღაურება გაწეული სამედიცინო მომსახურების მოცულობის მიხედვით	ანაზღაურება გაწეული სამედიცინო მომსახურების მოცულობის მიხედვით	ფიქსირებული წლიური ფინანსური ლიმიტი
ანაზღაურების პირობითი ერთეული	დიაგნოზი (სტანდარტი)	დიაგნოზით (სტანდარტის) გათვალისწინე- ბული დე- ფაქტოდ შესრულებული სამუშაო	საწოდ-დღე პროფილის მიხედვით	პროფილი და სიმკვავრე (საწოდების ან რეგისტრირებ ული პაციენტების

				რაოდენობა, მატერიალურ- ტექნიკური ბაზა და ა.შ.)
ანაზღაურების წესები	პირდაპირ დაწესებულებ- ას ქვეთრის წარდგენის შემდეგ, სადაც მითითებულია დიაგნოზი	პირდაპირ დაწესებულებას ქვეთრის წარდგენის შემდეგ, სადაც მითითებულია დიაგნოზი და შესრულებული სამუშაო	პირდაპირ დაწესებულებ- ას ქვეთრის წარდგენის შემდეგ, სადაც მითითებულია პროფილი და საწოდ- დღეების რაოდენობა	ადრე განსაზღვრუ- ლი ოდენობით თანხების პერიოდული მიწოდება
განფასების პრინციპი	გადამხდელის სტანდარტები (ფიქსირებული)	გადამხდელის სტანდარტები (ნახევრადფიქ- სირებული)	გადამხდელის სტანდარტები (პროფილების მიხედვით)	-
უცხოური ანალოგები	„დი-ერ-ჯი“ (მედიკა Medicare, აშშ)	მედიკეიდი და ბლუ კროსი (Medicaid & Blue Cross)	პოლანდია, ნაწილობრივ საფრანგეთი	უოფიდი სსრკ, დიდი ბრიტანეთი (კუნძულებზე), კანადა, შვეიცია, თურქეთი (მთიან ზონებში), საფრანგეთი, ესპანეთი (ბასკეთსა და გასკონში), აშშ (კენტრანთა

სამედიცინო სტანდარტების შექმნის გზით შესაძლებელი გახდა ქვეყანაში ერთიანი ტარიფების შემოღება. საბაზრო ფასებიდან გამომდინარე დამუშავების საშუალებით ოპერატიულად ხდება მათში შესაბამისი ცვლილებების შეტანა.

ჯანდაცვის მართვის ეროვნული ცენტრის ექსპერტთა ჯგუფის მიერ 1996 წელს ჩატარებულ იქნა ექსპერტიზა სახელმწიფოს მიერ ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ჩარჩოებში სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ფორმებიდან ოპტიმალური ვარიანტის არჩევაზე. ექსპერტიზით შეთანხმებულ იქნა რამდენიმე ვარიანტი: პროგრამული დაფინანსება (ქვითრებით გადახდა ფიქსირებული სტანდარტების მიხედვით), პირობითი სტანდარტები (პირველის მოდიფიცირებული ვარიანტი); საწოლ-დღეებით გადახდის პრინციპი; გლობალური ბიუჯეტი. ამ ფორმების უფრო ვრცელი დახასიათება ტექნოლოგიური პროცესის ჩვენებით მოცემულია ცხრილ 1-ში.

ექსპერტიზით დადგენილ იქნა შეფასების ძირითადი კრიტერიუმები და ამ კრიტერიუმებით შეფასებულ იქნა ვარიანტები 3-ქულიანი სისტემით (ყველა მნიშვნელოვან კრიტერიუმს მიეცა 3 ქულა, ხოლო ყველაზე უმნიშვნელოს კი - 0 (დანართი N1).

ჩატარებულმა ექსპერტიზამ გამოავლინა ის, რომ სამედიცინო მომსახურების საფასურის გადახდის ფორმებიდან პრიორიტეტი, მაკრო-დონეზე განხორციელების თვალსაზრისით, ძირითადად ენიჭება გლობალურ ბიუჯეტს. თუმცა, რაც უფრო ცენტრალიზებულია ფასდების პროცესი, მით უფრო ნაკლებია გადახდის ადექვატურობა რესურსების დანახარჯებისადმი. ხოლო მიკრო-დონეზე ყველაზე სასურველია გადახდა პირობითი სტანდარტებით, რადგან იგი ყველაზე ადექვატურად

ასახავს ფაქტიურ დანახარჯებს სამედიცინო მომსახურების ერთეულზე. წინააღმდეგ შემთხვევაში ადგილი აქვს ე.წ. «დერეფანს», რომელიც რჩება გადახდილ თანხასა და ფაქტიურად გაწეულ მომსახურებებს შორის, მაგრამ ამავე დროს პირობითი სტანდარტები ტექნოლოგიურად ყველაზე რთულია, რადგან ისინი დაკავშირებულნი არიან დიდ ადმინისტრაციულ ხარჯებთან, თანაც, მათთვის დამახასიათებელია გადახდის შეყოვნება. ამავე დროს პირობითი სტანდარტებისა და პროგრამული დაფინანსების დროს დიდია იმის ალბათობა, რომ სამედიცინო მომსახურების მოცულობა არ იქნება პაციენტისთვის რეალურად საჭირო მომსახურების ადექვატური.

თბილისის ცენტრალური კლინიკური საავადმყოფოს რეანიმაციულ განყოფილებაში ექსპერიმენტის წესით 1997 წლის 1 მარტიდან ამოქმედებულ იქნა ანაზღაურება სტაციონარში გატარებული საწოლ-დღეების მიხედვით. ამ მეთოდით დადგენილ იქნა პროგრამაში შემავალ დაავადებაზე სტაციონალური მკურნალობის ზღვრული (სტანდარტული) ვადა და გამოთვლილ იქნა ერთი საწოლ-დღის ღირებულება. ჯანდაცვის სახელმწიფო ფონდში 1996 წელს შემავალი ქვითრების კომპიუტერულ-სტატისტიკური დამუშავების გზით დადგენილ იქნა სხვადასხვა პროფილებისა და ნოზოლოგიებისთვის საწოლ-დღეების ფიქსირებული რაოდენობა, შესაბამისად, განსაზღვრულ იქნა ერთი საწოლ-დღის ღირებულება. მითითებული მონაცემები განზოგადებულ იქნა და მათ საფუძველზე განსაზღვრულ იქნა 1997 წლის ნოზოლოგიათა ჩამონათვალი, საწოლზე ყოფნის ხანგრძლივობის ნორმატივები და ერთი საწოლ-დღის ღირებულება.

სამედიცინო მომსახურების ასანაზღაურებლად ბიუჯეტის ფორმირების დროს ხელმძღვანელობენ ფორმულით:

ბიუჯეტი = რეგისტრირებული ავადმყოფების რაოდენობა X

X საწოლზე ყოფნის ხანგრძლივობის ნორმატივი X X ერთი საწოლ-დღის საშუალო ღირებულება.

ავადმყოფს უხდიან მკურნალობის ღირებულებას ფაქტიურად გატარებული საწოლ-დღეების მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ზღვრული ვადისა. ამჟამად ანაზღაურების ეს მეთოდი გამოიყენება ფტიზიატრიულ და ფსიქიატრიულ სტაციონერებში და სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობების დროს მოსახლეობისთვის სტაციონარული სამედიცინო დახმარების პროგრამის ჩარჩოებში. ხოლო მოსახლეობისათვის ამბულატორული სამედიცინო დახმარების პროგრამის ჩარჩოებში გამოიყენება დაფინანსების კაპიტაციის მოდელი: გამოიყოფა ფიქსირებული თანხა ერთ სულ მოსახლეზე გაანგარიშებით, დანარჩენი პროგრამების დაფინანსება ხორციელდება ცალკეული ღონისძიებების მიხედვით ხელშეკრულების საფუძველზე, ხოლო სამკურნალო პროგრამების დაფინანსება - მანამდე არსებული წესით, ნოზოლოგიებისა და მათზე დადგენილი ტარიფების მიხედვით.

ექვგარეშეა, საწოლ-დღეების მიხედვით ანაზღაურების პრინციპს გააჩნია დადებითი მხარეები და ის სავსებით მისაღებია და შეიძლება ითქვას, დღევანდელ პირობებში წარმოადგენს ყველაზე ოპტიმალურ ვარიანტს, რადგან ამ პირობებში სამედიცინო დაწესებულება დაინტერესებულია იმაში, რომ რენტაბელური გახადოს თავისი ორგანიზაცია სამედიცინო პერსონალისა და საწოლის ფონდის ოპტიმიზაციის, დაწესებულების დატვირთვის, თანამედროვე მაღალეფექტური დიაგნოსტიკური და სამკურნალო საშუალებების გამოყენების გზით. ამ ფორმის უპირატესობას

წარმოადგენს, აგრეთვე, გადამხდელთან ურთიერთან-გარიშსწორების ფორმის სიმარტივე: არსებული წესის ნაცვლად, როდესაც თითოეულ რეგისტრირებულ ავადმყოფზე იკსება ცალკე ქვითარი, სამედიცინო დაწესებულებამ ყოველთვიურად უნდა შეავსოს ერთი მოთხოვნა შემუშავებული წესის მიხედვით. თუმცა, ყურადღებას იქცევს ამ ფორმის ერთი პრინციპული ნაკლი. სამედიცინო დაწესებულებებს აქვთ შესაძლებლობა მიიღონ დამატებითი მოგება საწოლზე ავადმყოფთა ყოფნის ხანგრძლივობის შემცირების ხარჯზე. ჩვენი აზრით, სამედიცინო დაწესებულებას არ უნდა ჰქონდეს ნორმატიულ მაჩვენებელზე ადრე ავადმყოფის გამოწერის უფლება, რადგან ამან შეიძლება ტიპიურად აქციოს ეს ტენდენცია და მასობრივად ხელს შეუწყობს ვადაზე ადრე არა სრულად გამოჯანმრთელებული ადამიანის გამოწერას.

პაციენტის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში, მისი განმეორებითი ჰოსპიტალიზაცია და მკურნალობა გაცილებით ძვირი დაჯდება. სამედიცინო მომსახურების მოცულობის ოპტიმიზაციის მიზნით მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში გამოიყენება თანადაფინანსება მოსახლეობის მხრიდან მომსახურების დაფინანსების დროს. 1996 წლის 20 თებერვლის საქართველოს ეკონომიკისა და ჯანდაცვის სამინისტროების '76/0-18 ერთიანი ბრძანებით შემოღებულ იქნა პაციენტების ტარიფები. 18 წლის ასაკამდე მოსახლეობისათვის თანადაფინანსება

ურგენტულ სამედიცინო დახმარებაზე დამტკიცებულ იქნა ტარიფიდან 30%-ის ოდენობით; 18 წლის ზედა ასაკის მოსახლეობისათვის – 50%. 2003 წლიდან – 18 წლამდე – 0%, 18 წლის ზევით 25%.

ამჟამად მსოფლიოში მწვავე დისკუსია მიმდინარეობს თანადაფინანსების პრინციპის გამოყენების

თაობაზე. ევროპის ზოგიერთ ქვეყანაში თვლიან, რომ ეს პრაქტიკა იწვევს სამედიცინო მომსახურებათა გამოყენების მოცულობის შემცირებას. აშშ-ში სამედიცინო დაზღვევის ცენტრ «რენდ»-ის მიერ ჩატარებული გამოკვლევებით დადგინდა, რომ ის პირები, რომლებზეც ვრცელდება თანადაფინანსების პრინციპი, სულ უფრო ნაკლებად მიმართავენ ამბულატორულ და სტაციონარულ მომსახურებას. აგრეთვე, დადგენილ იქნა, რომ აშშ-ში და სხვა ქვეყნებშიც, ეს პრაქტიკა მნიშვნელოვანწილად ამცირებს გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურების მიღებას, თუ ავადმყოფის მდგომარეობა ძალზე არ არის გაერთიანებული. ზოგიერთ ქვეყანაში ამ პრაქტიკას სოციალური დაცვის ძირითად პრინციპებთან შეუთავსებლად თვლიან.

საქართველოში, ამ ეტაპზე, თანადაფინანსების პრინციპის გამოყენება, ჩვენი აზრით, არ არის გამართლებული, რადგან ეს მნიშვნელოვანწილად აუარესებს სამედიცინო დახმარების მისაწვდომობას, თუმცა, გასათვალისწინებელია რომ ჯანდაცვის სახელმწიფო დაფინანსების შეზღუდულობის პირობებში, წარმოადგენს დაფინანსების ერთ-ერთ ძირითად დამატებით წყაროს.

თანაგადახდის დადგენის დროს გათვალისწინებულ უნდა იქნეს ამბულატორიული მკურნალობისა და პრევენციული ღონისძიებების ამოცანა. ამისათვის მიზანშეწონილია დავადგინოთ თანაგადახდა მხოლოდ ან ძირითადად სტაციონარულ მკურნალობაზე. ამბულატორიულ დახმარებასთან მიმართებაში უნდა აღინიშნოს, რომ:

- ექიმთან პირველი ვიზიტი უნდა იყოს უფასო;
- ტარიფები უნდა იყოს დაბალი და შეესაბამებოდეს მოსახლეობის შემოსავლის დონეს;

- შემუშავებული უნდა იქნეს სისტემა, რომელიც ყველაზე უმწეოებს გაათავისუფლებს სამედიცინო მომსახურებაზე პირდაპირი გადახდებისაგან.

ამრიგად, შეიძლება გავაკეთოთ დასკვნა იმის შესახებ, რომ არ არსებობს ანაზღაურების იდეალური ვარიანტი, არჩევანი ანაზღაურების ფორმებს შორის დამოკიდებულია გადაწყვეტილების მიმღები პირისთვის შეფასებითი კრიტერიუმების პრიორიტეტულობაზე. როგორც უკვე ითქვა, მსოფლიოში არსებული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების ფორმებიდან, საქართველოში, სახელმწიფო პროგრამების ჩარჩოებში მომუშავე სამედიცინო დაწესებულებებში გამოიყენება ანაზღაურება სამედიცინო სტანდარტების (დიაგნოზის) საფუძველზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების მოცულობის ადექვატურად. ეს მეთოდით მოითხოვს გარკვეულ კორექტირებებს, რაც ძირითადად გამოიხატება პროგრამებისა და სტანდარტების დახვეწაში. მაგრამ, «ჯანდაცვის სისტემის პროგრამული დაფინანსების მეთოდის» უპირატესობის მიუხედავად, ქვეყნის ბიუჯეტიდან და საქართველოში არსებული სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე, ეს მეთოდი აწყდება პრობლემებს და არაადექვატური დაფინანსების დონეზე არ შეუძლია გამოხატოს თავისი ინსტიტუციონალური უპირატესობა დაფინანსების სხვა მეთოდებთან შედარებით (მას უეჭველად, ექნებოდა ადგილი სრული მოცულობით დაფინანსების შემთხვევაში). სახსრების ნაკლებობა, ჩვეულებრივ წარმოშობს შავ ბაზარს, პირდაპირ გარიგებას ექიმსა და პაციენტს შორის, რასაც ზიანი მოაქვს ჯანდაცვის სისტემისათვის.

ყოველივე აქედან გამომდინარე სასურველია ამ ეტაპზე განვახორციელოთ ქვეყნის ჯანდაცვის ფინანსური უზრუნველყოფა «გლობალური დაფინანსების მეთოდით»,

ეს მეთოდი ძირითადად გამოიყენება რეგიონალურ დონეებზე. საერთოდ, შეიძლება ითქვას, რომ ჯანდაცვის ყველაზე ეფექტურ პოლიტიკას წარმოადგენს «რეალობაზე აგებული პოლიტიკა». «გლობალური დაფინანსების მეთოდი განსაკუთრებით ეფექტიანი ექსტრემალურ, ცხოვრებისათვის რთულ ზონებში, ე.ი. იქ, სადაც საბაზრო ეკონომიკას, ბუნებრივი პირობებიდან გამომდინარე, არ შეუძლია სრულად წარმოაჩინოს საკუთარი თავი, ე.ი. ის არ ასრულებს ხალხის გამდიდრების პირობას, ამ მეთოდს მიმართავენ დახმარებისთვის. აღსანიშნავია, რომ სამედიცინო მომსახურების მოდელის სამუშაო ვერსიის მიხედვით შესყიდვის მექანიზმით პირველადი ჯანდაცვისათვის რეკომენდებულია "კაპიტაციური" მეთოდი, ხოლო საავადმყოფოებისათვის - "გლობალური ბიუჯეტი."

სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების შემოსავლების გაზრდის ერთ-ერთ ძირითად ფაქტორს წარმოადგენს სამედიცინო მომსახურების მოცულობისა და ხარისხის ამაღლება. სამედიცინო პერსონალის შრომის ანაზღაურების დაბალი დონე არა მარტო ხელს უშლის ჯანდაცვის განვითარებას, ნიჭიერი ადამიანების მოზიდვასა და კადრების პროფესიული კვალიფიციური დონის ზრდას, არამედ ქმნის საქმიანობის ამ სოციალურად მნიშვნელოვანი სფეროს დეგრადაციის, ერთ წერტილზე გაყინვის წანამძღვრებსაც.

სხვადასხვა ქვეყნების სამედიცინო პერსონალის შრომის ანაზღაურების ორგანიზაციის გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ არსებობს შრომის ანაზღაურების მრავალი მეთოდი. თითოეულ მათგანს მივყავართ განსხვავებულ შედეგებამდე.

შესაძლებელია მათი შერწყმა. მსოფლიო პრაქტიკაში ძირითადი მეთოდებია: ანაზღაურება მომსახურებისთვის,

ანაზღაურება შემთხვევისთვის, ანაზღაურება თითოეული დღისთვის, ანაზღაურება ინდივიდუალური ხარჯთაღრიცხვის, სულადობრივი ანაზღაურება, პრემიალური ანაზღაურება, ანაზღაურება ჯამაგირის განაკვეთით, საბიუჯეტო მეთოდი. პრაქტიკულად ყველა ჩამოთვლილ მეთოდს გააჩნია ნაკლოვანებები და სხვადასხვა სახის მასტიმულირებელი საშუალებები. მთელ მსოფლიოში გამოიყენება შრომის ანაზღაურების შერეული ფორმა, სადაც 1/3 არის გარანტირებული მინიმუმი, ხოლო 2/3 დამოკიდებულია ხარისხობრივ და რაოდენობრივ მაჩვენებლებზე, აქ გამოიყენება შრომის დროითი და გარიგებითი ანაზღაურების ელემენტები. შერეული ფორმა მოიცავს მუშაკების დამსახურებათა მრავალდონიან შეფასებაზე დაფუძნებული ხელფასის მრავალფაქტორულ სისტემებს.

საქართველოს ჯანდაცვის საბიუჯეტო დაწესებულებებში ხელფასს საფუძველად უდევს ერთიანი სატარიფო სქემა, რომელიც საბოლოო შედეგზე არ არის ორიენტირებული. საბაზრო ეკონომიკის და მედიცინის კომერციალიზაციის პირობებში საჭიროა უფრო გარკვეული კრიტერიუმები სამედიცინო მუშაკების შრომის ანაზღაურების დიფერენცირებისთვის, რადგან ანაზღაურება განაკვეთების მიხედვით არაადექვატურად ასახავს სხვაობას სამედიცინო პერსონალის შრომითი დანახარჯების დონესა და კვალიფიკაციაში. ცხადია, რომ ანაზღაურება დამოკიდებული უნდა იყოს შრომის ხარისხსა და მის რაოდენობაზე. ხარისხი დამოკიდებულია კვალიფიკაციაზე, რაოდენობა განისაზღვრება პაციენტის რიცხვით, აგრეთვე მათი მდგომარეობის სიმძიმით. ამჟამად შრომის ხარისხი და ნამკურნალები პაციენტების რაოდენობა გარკვეულწილად გათვალისწინებულია ხელფასის დონეში (შემოდებულია კვალიფიციური

კატეგორიები სამედიცინო პერსონალისთვის, შემუშავებულია ნორმატივები ჩატარებული პროცედურების, კონსულტაციების, გასინჯვებისა და ა.შ. რაოდენობის მიხედვით ერთ განაკვეთზე გაანგარიშებით), მაგრამ პრაქტიკულად არანაირად არ ხდება ავადმყოფთა მდგომარეობის სიმძიმის გათვალისწინება.

ჯანდაცვის მუშაკების შრომის ანაზღაურების სისტემები უნდა მოიცავდნენ არა მარტო მოტივაციურ ელემენტებს, არამედ შემოთავაზებული სამედიცინო მომსახურებების ხარისხის კონტროლის ზომებსაც. მეტისმეტად მნიშვნელოვანია სამედიცინო პერსონალის მიერ მისაღები კლინიკური გადაწყვეტილებების ფინანსურ შედეგთა გაგების მიღწევა, რადგან გადაწყვეტილება პროფილაქტიკური ღონისძიებების, გამოკვლევისა და მკურნალობის გარკვეული გეგმის შესახებ განაპირობებს სამედიცინო დაწესებულების აუცილებელ დანახარჯთა განსაზღვრულ მოცულობას.

სტაციონარში ავადმყოფის მკურნალობის ხარჯები ყალიბდება სამკურნალო დაწესებულების ფაქტიურად დარიცხული ხარჯების ყველა სახის მიხედვით:

დარიცხული ხელფასის ფონდის, კვების, მედიკამენტებზე ხარჯების, სამეურნეო - სატრანსპორტო, კომუნალური და სხვა მიმდინარე ხარჯების, აგრეთვე, მსუბუქი ინვენტარის, მოწყობილობის შეძენის, კაპიტალური რემონტის ხარჯების ჩათვლით. პოლიკლინიკაში ერთხელ ვიზიტის ხარჯები ყალიბდება დარიცხვებით მკურნალი ექიმის, სამედიცინო პერსონალის, დამხმარე ქვედანაყოფებისა და სხვა სამსახურების პერსონალისა და ექიმების ხელფასიდან იმავე წილით, რომელსაც აკუთვნებენ პოლიკლინიკის განყოფილების მომსახურებას, აგრეთვე, პოლიკლინიკის სხვა მიმდინარე ხარჯებს, მოწყობილობის შესყიდვისა და ნაგებობათა კაპიტალური

რემონტის ხარჯებს, რომლებიც მიკუთვნებულია განსხვავებულ პერიოდში ექიმთან ვიზიტთა რაოდენობისთვის.

ჯანდაცვის რეფორმების მოცემულ ეტაპზე ფინანსური და მატერიალური რესურსების გამოყენების სრულყოფის ძირითადი მიმართულებებია:

– პოლიკლინიკაში ვიზიტისა და ნამკურნალები ავადმყოფის ხარჯების შემცირება საწოლების რაოდენობის შემცირებისა და რესტრუქტურიზაციის, ჰოსპიტალიზაციის ვადების შემცირების, უფრო იაფფასიანი წამლებისა და მკურნალობის ტექნოლოგიათა გამოყენების ხარჯზე და სხვ;

– სამკურნალო დაწესებულებათა მოძსახურებებით მოსარგებლე მოსახლეობის კონტინგენტის გაფართოება;

– ეფექტი შეიძლება მიღებულ იქნეს როგორც ზომების რომელიმე ჯგუფის განხორციელების ხარჯზე, ისე მოცემული მომენტისათვის ყველა შესაძლო ღონისძიებების კომპლექსური დანერგვის ხარჯზე, რომლებსაც არ უნდა ახლდეს თან სამედიცინო დახმარების ხარისხის გაუარესება.

საწოლთა ფონდის რესტრუქტურიზაციისადმი და შემცირებისადმი ტენდენციის მიუხედავად, ძვირადღირებული სტაციონარული დახმარება წინანდელივით იკავებს მნიშვნელოვან ადგილს მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების გაწევის სტრუქტურაში, ჰოსპიტალიზაციისა და საწოლზე დაყოვნების საშუალო ხანგრძლივობის მაჩვენებლები უწინდებურად გადიდებულია. საწოლებისა და მკურნალობის ვადების შემცირების შენელებული ტემპის ძირითად მიზანს წარმოადგენს აღდგენითი მკურნალობის სტაციონარშენაცვლებითი ტექნოლოგიებისა და

ქვედანაყოფების განვითარებაში სამედიცინო დაწესებულებების ეკონომიკური დაინტერესების არსებობა.

მკურნალობის ხანგრძლივობის შემცირება იძლევა ყველა სახის მიმდინარე ხარჯების დანაზოგს ერთ ავადმყოფზე გაანგარიშებით. ამ შემთხვევაში ეფექტი შეიძლება მიღებულ იქნეს მკურნალობის ინტენსიური მეთოდების გამოყენების, წინასააღდესასწაულო და დასვენების დღეებში ავადმყოფის შემოსვლის შემთხვევაში სტაციონარში დაყოვნების არასაწარმოო დღეების შემცირების, პოლიკლინიკასა და სტაციონარში დიაგნოსტიკური და ლაბორატორიული კვლევების დუბლირების გამორიცხვის ხარჯზე. ეკონომიკური ეფექტი შეიძლება მიღებულ იქნეს მათი მუშაობის ნორმატიულ შრომატევადობასთან შესაბამისობაში ექიმებისა და სამედიცინო პერსონალის რაოდენობის მოყვანის ხარჯზე.

გარდა ამისა, ავადმყოფის მკურნალობაზე დანახარჯების შემცირებას შეიძლება მივაღწიოთ იმ ხარჯების შემცირებით, რომლებიც არ მიეკუთვნებიან საკუთრივ მკურნალობას, სახელდობრ იმ ხარჯებისა, რომლებიც დაკავშირებული არიან შენობების, კომუნიკაციების, ინვენტარის მომსახურებასთან, აგრეთვე სამივლინებო ხარჯებისა, სათავსების შეკეთების ხარჯების შემცირებით. ასეთი ხარჯების ხვედრითი წილის შემცირება საშუალებას მოგვცემს შეფარდებითი გაანგარიშებით და აბსოლუტურად გავზარდოთ ხარჯების ოდენობა სხვა მუხლებზე და, უპირველეს ყოვლისა, გავზარდოთ სამედიცინო დაწესებულებების პერსონალის შრომის ანაზღაურების ფონდი.

დამატებითი მოგების მიღების სხვა მიმართულებას წარმოადგენს იმ პირთა წრის გაფართოება, რომლებიც სარგებლობენ მოცემული სამკურნალო დაწესებულების მომსახურებით. მოთხოვნა მომსახურებებზე, თუ არ

ჩავთვლით პაციენტის მიერ ექიმთან პირველად ვიზიტს, შეიძლება რეგულირებულ იქნეს ექიმების მიერ. მოთხოვნის გაზრდა რეალურია, რადგან სამედიცინო მომსახურებების ბაზარი მოქალაქეებს საშუალებას აძლევს აირჩიონ მკურნალი ექიმი და სამკურნალო დაწესებულება. უკანასკნელის მაღალი რეიტინგი მოიზიდავს მოსახლეობის დამატებით კონტინგენტს, მაშასადამე, გაზრდის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მოცუბას.

ამასთან ერთად, სამედიცინო მომსახურებების ბაზრის ჩამოყალიბებისას აქცენტი უნდა გაკეთდეს ექიმებს შორის დაწესებულების შიდა კონკურენციაზე. ექიმებს შორის კონკურენციის განვითარების მამოძრავებელ ძალას, უპირველეს ყოვლისა, წარმოადგენს ხელფასი. სხვაობამ მუშაობის ოდენობასა და ხარისხში თავისი ასახვა უნდა ჰპოვოს შესაბამის წახალისებაში, მხოლოდ მაშინ გაუჩნდება სამედიცინო პერსონალს მაღალეფექტიანი შრომის მოტივაცია.

საბაზრო ეკონომიკის დროს ჯანდაცვის სისტემის სუბიექტებს შორის ურთიერთობების ჩამოყალიბების პროცესის წარმატება დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად ეფექტიანად იქნება გამოყენებული ჯანდაცვის მუშაკების შრომის ანაზღაურების მექანიზმი, რომელიც იძლევა არა მარტო სტიმულს შრომისათვის, არამედ აუმჯობესებს კლინიკური საქმიანობის ფინანსური შედეგების. სამედიცინო პერსონალის ფართო ჩაბმა მუშაობაში ფინანსური და მატერიალური რესურსების გამოყენება, სამედიცინო დახმარების გაწევაზე დანახარჯების შემცირება, საშუალებას მოგვცემს რეალურად მივიღოთ დამატებითი სახსრები შრომის სათანადო ანაზღაურებისთვის. დღეს უნდა გაძლიერდეს ჯანდაცვის დაწესებულებების პოლიკლინიკა-ამბულატორიების რგოლის ეკონომიკურად ეფექტიანი საქმიანობა, რადგან

პოლიკლინიკის ექიმი თავისი საქმიანობით (მაგალითად, ჰოსპიტალიზაციაზე გაგზავნით, სტაციონარის არჩევით და ა.შ.) განსაზღვრავს მკურნალობის როგორც სამედიცინო, ასევე ეკონომიკურ ეფექტს.

ჯანდაცვის რეფორმების მოცემულ ეტაპზე არსებული, ზემოთ ჩამოყალიბებული პრობლემების შუქზე საკმაოდ მნიშვნელოვნად გვესახება ხელფასის ახალი მოდელის აგების პრინციპების სწორი ფორმირება, მით უმეტეს, რომ დღეს ჯანდაცვის დაწესებულებებს უფლება აქვთ შეიმუშაონ ხელფასის საკუთარი სისტემები.

ერთიანი სატარიფო სისტემის და ხელფასის ფონდის გაზრდის საფუძველზე შრომის ანაზღაურების მოქმედი სისტემის სრულყოფის საკითხთა გადაჭრა შემოთავაზებულია შემდეგი მიმართულებებით:

– მინიმალური ხელფასის, დამატებით გადახდებისა და წანამატების გაზრდა იმავე თანაფარდობით;

– სამედიცინო დაწესებულების საერთო დანახარჯებში ხელფასის ხვედრითი წილის გაზრდა;

– შრომის ანაზღაურების ფონდის გაზრდა მოსახლეობის უზრუნველყოფილი ფუნებისათვის ფასიანი მომსახურებების სისტემის განვითარების ხარჯზე, ჩრდილოვანი ეკონომიკის ლეგალიზაცია;

– სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების დაფინანსების მოცულობათა შენარჩუნების დროს მკურნალობასთან დაუკავშირებელი სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა დანახარჯების შემცირება.

– სამედიცინო დაწესებულებათა სრული დაფინანსების სახელმწიფო გარანტიების საკანონმდებლო გაძლიერება.

ამრიგად, შრომით შემოსავლებში გაუმართლებელი დიფერენციაციისა და სამუშაო ძალის გაუფასურების დაძლევა უნდა იქცეს ჯანდაცვაში ხელფასის ეტაპობრივი რეფორმირების უმნიშვნელოვანეს ამოცანებად, სადაც

ძირითად მიმართულებას წარმოადგენს შრომის ანაზღაურების ფონდის ფორმირებისა და განაწილების მექანიზმის სრულყოფა.

ჯანდაცვაში შრომის ანაზღაურების რეფორმების პრობლემის გადაჭრის გზების ძიებაში საკმაოდ მკაფიოდ გამოიყოფა ორი მიმართულება. ერთი მოიცავს მაკროეკონომიკური ხასიათის საკითხების გადაჭრას და ეხება ისეთ საკითხებს, როგორებიცაა ხელფასის თაობაზე დამოკიდებულებათა საბაზრო რეგულირების ჩამოყალიბება, ხელფასისა და ინფლაციის ურთიერთკავშირი, ტენდენციები მუშაკთა ჯგუფების მიხედვით ხელფასის დიფერენციაციაში, გარკვეული პოლიტიკის შემუშავება შრომის ანაზღაურების სფეროში და სხვ.

მეორე მიმართულება ეხება მიკროეკონომიკურ დონეს და მოიცავს არსებულ და საჭირო მიკროეკონომიკურ გადაწყვეტილებათა ჩარჩოებში ხელფასის ორგანიზაციის საკითხთა გადაჭრის ძიებებს. ეს, უპირველეს ყოვლისა, ხელფასის სისტემების და ფორმების, მათი სტრუქტურული შემადგენლობის: სატარიფო გადახდების, წახალისებების, დამატებით გადახდების, ფასდანიშნულების, გარანტიებისა და კომპენსაციების და ა.შ. აგების პრობლემებს.

სამედიცინო მუშაკების შრომის ანაზღაურების სრულყოფის ღონისძიებათა კონკრეტული სისტემა უნდა მოიცავდეს:

– მინიმალური ხელფასის მუდმივი ინდექსაციის ჩატარებას სამომხმარებლო კალათის ღირებულების გაძვირების გათვალისწინებით;

– ხელფასის ფონდის გაზრდას სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების დანახარჯების შემცირების

ხარჯზე, რომლებიც არ არის დაკავშირებული მკურნალობასთან;

– მაღალკვალიფიციური თანამშრომლების დამატებით სტიმულირებას;

– პრემირების ფონდისა და სამედიცინო მუშაკებისთვის მასტიმულირებელი ხასიათის სხვა გადახდების განაწილების სრულყოფას.

მინიმალური ხელფასი (ძირითადი სარგო) გაცივმა მუშაკზე მოცულობითი ნორმატიული მაჩვენებლების შესრულების პირობისას. ჩვენი აზრით, დამატებითი ხელფასის მოცულობამ უნდა განსაზღვროს ფაქტორთა ნაკრები, რომლებსაც მიეკუთვნება მიღწეული შედეგები და შრომის ხარისხი, მუშაკის პროფესიულ-პიროვნული პოტენციალი და მიმართულება, ძალისხმევა კონკრეტული პროფესიული საქმიანობისთვის, რომლებიც «მუშაობენ» შედეგზე, ასევე უნდა განვახორციელოთ მასტიმულირებელი დამატებითი ანაზღაურება.

უნდა აღინიშნოს, რომ სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების პერსონალის მატერიალურ ანაზღაურებაზე მიმართული ფულადი სახსრების ნაკლებობამ და სამედიცინო შრომის სატარიფო გადასახდელის დაბალ დონეს არ შეუძლია სრულად აამაღლოს სამედიცინო მუშაკების მოტივირებული საკუთარი ვალდებულებების მაღალეფექტიანი შესრულება. მაშასადამე, საჭიროა სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულების ძირითადი პერსონალის მოტივაციის მართვის სხვა მეთოდების გამოყენება, რომლებსაც ძალუმთ თანამშრომლებში ჩამოაყალიბონ შიდაპიროვნული დაინტერესება სრული პროფესიულ-პიროვნული თვითრეალიზაცია მოცემულ დაწესებულებაში.

თავი 2. ჯანდაცვისა და სამკურნალო- პროფილაქტიკური და რეკრეაციული ობიექტების განვითარების ბიზნეს-გეგმვის დაშუაგების მეთოდოლოგია

ბიზნესგეგმის საჭიროება მეტად დიდია. იგი დაგეხმარებათ გამოავლინოთ და შეაფასოთ ძლიერი და სუსტი მხარეების; ყურადღება გაამახვილოთ ბიზნესის იმ საჭიროებებზე, რომლებიც სხვაგვარად შეიძლება გამოგრჩეთ მხედველობიდან; გამოავლინოთ ბიზნესის განვითარების შესაძლებლობები და დაინახოთ პრობლემები მათ ესკალაციამდე. ეს დაკვირვებები დაგეხმარებათ მიაღწიოთ ბიზნესმიზნებს სწრაფად და ეფექტიანად.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია წერილობითი ბიზნესგეგმის არსებობა საბანკო სესხის მიღების მიზნით. ბანკს უნდა დაუმტკიცოთ, რომ თქვენი ბიზნესი სიცოცხლისუნარიანია და ამის მძლავრ საშუალებას წარმოადგენს ბიზნესგეგმა.

რას მოიცავს ბიზნესგეგმა?

თავფურცელი

თავფურცელზე მოცემულია ბიზნესის სახელი, მისამართი და საკონტაქტო ინფორმაცია.

მიზნის ჩამოყალიბება

ძირითადად ბიზნესგეგმა წარდგენილია, როგორც ნაწილი განაცხადისა დაფინანსების მოსაპოვებლად. მიზნის ჩამოყალიბებაში მოკლედ არის აღწერილი, თუ რის გაკეთებას აპირებთ მოთხოვნილი დაფინანსების მეშვეობით.

შინაარსი

ბიზნესგეგმა შეიძლება იყოს საკმაოდ ვრცელი. ამიტომ საჭიროა სარჩევის წინასწარ შედგენა. იგი მკითხველს დაეხმარება კონკრეტული დოკუმენტების პოვნაში, თქვენ კი მოგცემთ საშუალებას გადაამოწმოთ, სრულყოფილია თუ არა ბიზნესგეგმა.

განყოფილება პირველი: ბიზნესი

ა. ბიზნესის აღწერამ უნდა უპასუხოთ შემდეგ კითხვებს:

1. თქვენი ბიზნესი წარმოადგენს ინდივიდუალურ მეწარმეობას, ეს არის პარტნიორული ორგანიზაცია თუ კორპორაცია?

2. რა პროდუქტს ან მომსახურებას აწარმოებს იგი?

3. ეს არისახალი ბიზნესი, თუ ადრე არსებულის გაფართოება?

4. რა არის საჭირო იმისათვის, რომ ბიზნესი რენტაბელური გახდეს?

ბ. პროდუქტი/მომსახურება: აღწერეთ თქვენი პროდუქტი/მომსახურება

1. რით არის თქვენი პროდუქტი/მომსახურება უნიკალური (და ამიტომ პოტენციურად რენტაბელური)?

2. რას ყიდით?

3. რა სარგებელი მოაქვს?

4. რომელი პროდუქტის გაყიდვები არის ზრდადი? კლებადი? მდგრადი?

გ. ბაზარი: აღწერეთ თქვენი პოტენციური კლიენტები რაც შეიძლება სრულყოფილად. უპასუხეთ შემდეგ კითხვებს:

1. ვინ არიან თქვენი კლიენტები? რომელ სეგმენტებში მუშაობენ ისინი?

2. ფართოვდება თუ მცირდება თქვენი ბაზარი?

3. აპირებთ თუ არა კონცენტრირებას კონკრეტულ ბაზრებსა და სეგმენტებზე?

დ. მდებარეობა:

1. სად არის განლაგებული თქვენი ბიზნესი? რატომ?

2. გჭირდებათ თუ არა დამატებითი სივრცე გაფართოებისათვის?

3. არის თუ არა ადგილმდებარეობა მნიშვნელოვანი თქვენი ბიზნესისათვის?

ე. კონკურენცია:

1. ვინ არიან თქვენი კონკურენტები და სად არიან ისინი განლაგებული?

2. ვინ არიან თქვენი არაპირდაპირი კონკურენტები?
3. რა არის თქვენი კონკურენტული უპირატესობა?
4. როგორია თქვენი საბაზრო წილი? არის თუ არა იგი ზრდადი?

3. მენეჯმენტი:

1. რა განათლება და რა უნარ-ჩვევები გაქვთ იმისთვის, რომ სწორად წარმართოთ ბიზნესი?

2. არსებობს თუ არა მმართველობითი გუნდი? ვისგან შედგება ის?

3. როგორია მენეჯმენტის პასუხისმგებლობა?

ზ. თანამშრომლები:

1. როგორია თქვენი თანამშრომლების მოთხოვნები და მიზნები?

2. გჭირდებათ თუ არა თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდა?

3. რა უნარ-ჩვევები უნდა ჰქონდეთ მათ სამუშაოს შესასრულებლად?

განყოფილება მეორე: ფინანსური ინფორმაცია

ყველა მეწარმე დაგიდასტურებთ, რომ ნებისმიერი ბიზნესის ამოსავალი არის საბუღალტრო სისტემა.

ყოველგვარი გამონაკლისის გარეშე, ყველაზე მცირე კომპანიასაც კი უნდა ჰქონდეს უახლესი ფინანსური ინფორმაცია, რომლის მიხედვითაც მენეჯმენტი იღებს გადაწყვეტილებებს.

ა. დაფინანსების წყაროები და გამოყენება:

აღწერეთ, როგორ დაიწყეთ თქვენი ბიზნესი. ამისათვის უპასუხეთ შემდეგ კითხვებს:

1. რა არის თქვენი ბიზნესის დაფინანსების წყარო? როგორ იქნება ეს სესხი გამოყენებული?

2. შენობა-ნაგებობები თქვენი საკუთრებაა, თუ იჯარით გაქვთ აღებული? დანადგარები?

3. რა ოდენობით კაპიტალი გაქვთ? როგორ იღებთ სესხის აღების შესახებ გადაწყვეტილებებს? გყავთ თუ არა ინვესტორები?

ბ. მანქანა-დანადგარების ჩამონათვალი
ბიზნესადქურვილობის ჩამონათვალი, რომელსაც ფლობთ
ან აპირებთ შეიძინოთ.

გ. საბალანსო უწყისი

საბალანსო უწყისი არის თქვენი ბიზნესის ლიკვიდობისა
და თქვენი პირადი კაპიტალის აღწერა დროის მოცემული
მომენტისათვის. ეს არის თქვენი ბიზნესის მომენტალური
ფოტოსურათი, რომელიც ასახავს, რა არის თქვენი საკუთრება
და რა სახის ვალდებულებები გაქვთ.

დ. მოგება-ზარალის უწყისი

ეს ინფორმაცია გიჩვენებთ, თუ რამდენად წარმატებულია
თქვენი კომპანიის მუშაობა დროის მონაკვეთში (როგორც წესი,
თვის, კვარტალის და წლის განმავლობაში). მოგება/ზარალი
გამოიანგარიშება როგორც გაყიდვებს (რეალიზაციას)
გამოკლებული ხარჯები. გასული და მიმდინარე წლის მოგება-
ზარალის უწყისების შედარებით შეგიძლიათ შეადგინოთ
შემოსავლების პროგნოზები. რეალურად, ეს პროგნოზები
დაფუძნებული იქნება ინტუიციაზე, მაგრამ თუ ჩაატარებთ
თქვენი ორგანიზაციის სამუშაოს ამომწურავ კვლევას, ისინი
შეიძლება საოცრად ზუსტიც კი იყოს.

ე. ფულადი ნაკადების მოძრაობის უწყისი

ეს მონაცემები შექმნილია იმის საჩვენებლად, თუ
რამდენად კარგად მართავს ორგანიზაცია თავის ფულად
ნაკადებს (ლიკვიდობას); აზრობრივად წარმოადგენს სხვაობას
შემომავალ ფულად ნაკადებსა და გაწეულ ფულად გასაღებს
შორის. რენტაბელობასა და ლიკვიდობას შორის ბალანსის
შენარჩუნება ძნელია. გაყიდვების სწრაფმა ზრდამ შეიძლება
გამოიწვიოს ფულადი ნაკადების ამოწურვა, რაც მრავალი
რენტაბელური კომპანიის გაკოტრების მიზეზიც კი ხდება.
შემოსავლების პროგნოზისა და ფულადი ნაკადების მოძრაობის
უწყისის როლი მდგომარეობს ამ სერიოზული პრობლემების
დროულ გამოვლენასა და თავიდან აცილებაში კაპიტალის
გაზრდის ან სათანადო დაფინანსების მეშვეობით.

პროგნოზები თქვენი ბიზნესგეგმის შემადგენელი ნაწილია. ეს ციფრები საშუალებას გაძლევთ, სწორად შეაფასოთ თქვენი ბიზნესჩანაფიქრის განხორციელების შესაძლებლობა და ინვესტიციების ოდენობა, რომელიც საჭიროა საქმიანობის სათანადო დონის მისაღწევად. დაშვებები ძალიან დეტალურად უნდა იქნეს მოფიქრებული და ახსნილი. იყავით კეთილსინდისიერი და პესიმისტური. უფრო დაწვრილებით ამ საკითხის შესახებ იხილეთ მომდევნო თავში “ფულადი ნაკადების მიმოქცევის შესახებ”.

ვ. ისტორიული ფინანსური ანგარიშები არსებული ბიზნესისთვის:

თუ თქვენ ფლობთ ან ადრე ფლობდით სხვა ბიზნესს, დაურთეთ ანალოგიური დოკუმენტაცია მის შესახებაც. პირადი საგადასახადო დეკლარაცია ასევე სასარგებლო დოკუმენტი იქნება.

განყოფილება მესამე: თანმხლები დოკუმენტაცია

აქ იგულისხმება ნებისმიერი დამატებითი ინფორმაცია თქვენი ბიზნესის შესახებ, როგორცაა ბროშურები, კვლევის შედეგები, სარეკომენდაციო წერილები, რუკები, გრაფიკები და ა.შ..

გამოიყენეთ თქვენი გეგმა. გადაიკითხეთ და განაახლეთ იგი რეგულარულად. თუ თქვენი პროგნოზირებული ბიზნესი კრიტიკულ მდგომარეობაშია, ბიზნესგეგმა წარმოაჩენს ამის მიზეზებს და დაგეხმარებათ დასახოთ პრობლემის გადაჭრის გზები (ან სულაც საერთოდ უარი თქვათ თქვენს იდეაზე). თუ ბიზნესი იზრდება და ფართოვდება, ბიზნესგეგმა გიჩვენებთ თქვენ, თქვენს პარტნიორებს, თქვენს ბანკს, ანგარიშის მენეჯერს და თანამშრომლებს მისი შეფასებისა და გაუმჯობესების ინსტრუქციებსა და სტანდარტებს. ბიზნესგეგმით მოწოდებული კომენტარები, დადებითია ისინი თუ უარყოფითი, ყოველთვის უნდა გაითვალისწინოთ.

მარკეტინგული გეგმა

... მარტივად რომ ვთქვათ, მარკეტინგი არის თქვენი პროდუქტის ან მომსახურების გაყიდვის სტრატეგია. მარკეტინგული გეგმა არის ანალიზი, რომელიც დაგეხმარებათ იმ სტრატეგიის გამოვლენაში, რომელიც საუკეთესოა თქვენთვის და თქვენი ბიზნესისათვის.

ოდესმე თუ გადაგიფურცლავთ მარკეტინგის სახელმძღვანელო, შეხვდებოდით მარკეტინგის ტერმინებისა და კონცეფციების რთულ განსაზღვრებებს. მარტივად რომ ვთქვათ,

თქვენი მარკეტინგული გეგმა უნდა პასუხობდეს შემდეგ კითხვებს:

1. ვინ/რა წარმოადგენს თქვენს ბაზარს?
2. როგორია თქვენი ბაზრის განვითარების ტენდენცია?
3. როგორია თქვენი საბაზრო წილი (და თქვენი წილის შეცვლის ტენდენცია)?
4. როგორ შეიძლება თქვენი საბაზრო წილის გაზრდა?
5. როგორ შეგიძლიათ გაზარდოთ თქვენი რენტაბელობა არსებულ საბაზრო სეგმენტში?

შემდეგი ექვსი საფეხური დაგეხმარებათ მარკეტინგული გეგმის შედგენის პროცესში.

საფეხური პირველი: მარკეტინგული კვლევის ხუთი კომპონენტი

კვლევა ნებისმიერი მარკეტინგული გეგმის ქვაკუთხედაა. მიზნები, პოზიციონირება, სტრატეგია, განხორციელება – ყველა ეს ელემენტი მჭიდროდაა დაკავშირებული ამომწურავი კვლევის ზუსტ, გონივრულ დასკვნებთან. ნუ იფიქრებთ, რომ თქვენ ისედაც კარგად იცით, თუ რას ფიქრობს კლიენტი თქვენი პროდუქტის ან მომსახურების შესახებ. დაე, კვლევის შედეგებმა მიგიყვანოთ კონკრეტულ დასკვნებამდე. დაიხსომეთ, კვლევა არასოდეს მთავრდება. ეს მკაცრი რეალობაა: მუდმივი კვლევა ნებისმიერი გრძელვადიანი მარკეტინგული გეგმის

შემადგენელი ნაწილია. თქვენი ინფორმაციის გადაფასება რეგულარულად დაგჭირდებათ!

ა. პროდუქტი / მომსახურება

იმისათვის, რომ კარგად შეისწავლოთ თქვენი პროდუქტი ან მომსახურება, უნდა დაუსვათ საკუთარ თავს შემდეგი კითხვები:

1. რატომ უნდა იყიდოს ან გამოიყენოს ვინმემ ეს პროდუქტი/მომსახურება?
2. რამდენად მნიშვნელოვანია ფასი?
3. რამდენ ხანს გაძლებს იგი?
4. რამდენად ხშირად სჭირდება იგი მომხმარებელს?
5. რა მოსწონს ან არ მოსწონს მომხმარებელს მასში?
6. რის საფუძველზე იღებს კლიენტი გადაწყვეტილებას შეიძინოს იგი?
7. შეიძლება თუ არა იგი გაუმჯობესდეს? როგორ?
8. საჭიროებს თუ არა იგი რაიმე სახით შემდგომ მომსახურებას?

ბ. კლიენტი

კლიენტის კვლევისას მნიშვნელოვანია შემდეგი ელემენტები:

- კლიენტის პროფილი
- ბაზრის სეგმენტაცია
- პოტენციური კლიენტები/პროგნოზები
- კლიენტების აღრიცხვა
- კლიენტების მიერ თქვენი ბიზნესის აღქმა (პერცეფცია)
- კლიენტების შენარჩუნება

კლიენტების პროფილი უნდა მოიცავდეს სტატისტიკურ ინფორმაციას, როგორცაა ასაკი, სქესი, შემოსავლები, თანამდებობა, ოჯახური მდგომარეობა (დემოგრაფია), ადგილმდებარეობა (გეოგრაფია), პერსონალური ინფორმაცია, როგორცაა ინტერესები, შეხედულებები, ფასეულობები (ფსიქოგრაფია). არსებული კლიენტების სწორი შეფასება

დაგეხმარებათ პოტენციური ან მსგავსი კლიენტების გამოვლენაში.

კლიენტის აღქმაში იგულისხმება კლიენტის მოსაზრებები თქვენი ბიზნესის, თქვენი კონკურენციის, თქვენი პროდუქტის/მომსახურების შესახებ. როგორც ბიზნესის მფლობელმა ან მენეჯერმა, თქვენ უნდა დაუსვათ საკუთარ თავს კითხვები: ვღებულობ თუ არა მაქსიმუმს კლიენტებისგან? ხომ არ ვთავაზობ ისეთ პროდუქტს/მომსახურებას, რომელსაც ისინი არ ყიდულობენ? ხომ არ არის რაიმე ისეთი პროდუქტი/მომსახურება, რომელიც უნდა ვაწარმოოთ, რადგან ჩვენი კლიენტები მას სხვაგან ყიდულობენ? ყველაზე მეტად რა მოსწონთ და რა არ მოსწონთ მათ ჩვენს პროდუქტებში/მომსახურებაში?

მას შემდეგ, რაც აღწერთ თქვენი კლიენტების ბაზას, შეგიძლიათ გადახვიდეთ მათ დაყოფაზე მცირე ჯგუფებად. ამ პროცესს ეწოდება სეგმენტაცია. არსებობს ბაზრის სეგმენტაციის ჩატარებისათვის ორი ძირითადი მიზეზი:

1. შეიძლება დაიპყროთ ყველაზე შესაფერისი ბაზრები;
2. შეიძლება შეიმუშაოთ მეტად სპეციფიკური და მიზანმიმართული მარკეტინგული სტრატეგია (მიზნობრივი მარკეტინგი).

მეტად მნიშვნელოვანია გახსოვდეთ, რომ თქვენი არსებული კლიენტები სწორედ ის კლიენტები შეიძლება იყვნენ, რომლებზეც თქვენ ოცნებობთ და წარმოიდგენთ სამომავლო, პროგნოზირებულ კლიენტებად. ამიტომ უნდა შეეცადოთ, არა მარტო შეინარჩუნოთ ისინი, არამედ შესთავაზოთ სხვა პროდუქტები/მომსახურება. არსებული კლიენტების პოტენციალის მაქსიმიზაცია (შენარჩუნების მარკეტინგი) მნიშვნელოვნად ნაკლებ დანახარჯებსა და დროს მოითხოვს, ვიდრე პოტენციური კლიენტების მოზიდვა. არსებული კლიენტების ბაზა განაპირობებს თქვენი ბიზნესის სტაბილურობას, ამიტომ აუცილებლად უნდა შეიტანოთ ეს ჯგუფი თქვენს მარკეტინგულ გეგმაში.

გ. კომპანია

ვიდრე დასახავდეთ ბიზნესის სამომავლო გეგმებს, კარგად უნდა შეისწავლოთ მისი არსებული მდგომარეობა. კარის გაღებამდეც კი, თქვენს ხელთ დასამუშავებელი ინფორმაციის ზღვაა: გაყიდვების მაჩვენებლები, კლიენტების შესახებ ინფორმაცია, თანამშრომლების ისტორია, ფინანსური მონაცემები და ა.შ.. საჭიროა განსაზღვროთ თქვენი კომპანიის პროფილი თქვენი ძლიერი და სუსტი მხარეების გასაცნობიერებლად, რომელთაც შეიძლება გავლენა იქონიონ მარკეტინგულ გეგმაზე. თუ ეს ახალი ბიზნესია, სჯობს ახლავე დაიწყოთ ინფორმაციის შეგროვება და მომავალში ამაზე უკვე დროს არ დახარჯავთ.

კომპანიის შიდა მონაცემები:

გასაანალიზებელი რიცხვების სიმრავლეს მივყავართ კომპიუტერული ტექნოლოგიების გამოყენების აუცილებლობამდე. თუ ჯერ კიდევ არ გაქვთ კომპიუტერული სისტემა, დროა შეიძინოთ იგი.

კომპანიის შიდა მონაცემები შეიძლება მოიცავდეს:

- გაყიდვების შედეგებს
- გაყიდვების მენეჯერის ანგარიშებს
- საგარანტიო ბარათებს
- ძველ მარკეტინგულ გეგმებს.

გამოიყენეთ ეს ინფორმაცია და უპასუხეთ კითხვებს:

1. როგორ შეიცვალა გაყიდვები გასულ წელთან შედარებით? გამოიკვეთა თუ არა რაიმე ტენდენცია?

2. როგორი გავლენა მოახდინა ფასების შეცვლამ გაყიდვებზე?

3. გახდა თუ არა ბიზნესი უფრო რენტაბელური მას შემდეგ, რაც გაიზარდა?

4. იყო თუ არა წარმატებული წარსული მარკეტინგული ძალისხმევა? რატომ?

მნიშვნელოვანია, რომ არ შემოიფარგლოთ მხოლოდ წინა წლის მონაცემების განხილვით. შეისწავლეთ რამდენიმე წლის მონაცემები და შეადარეთ ახლანდელ მონაცემებს.

დ. კონკურენცია

თქვენი კონკურენტების შესახებ უნდა გქონდეთ მაქსიმალურად ამომწურავი ინფორმაცია, მაგალითად :

- ვინ არიან ისინი?
- როგორია მათი საბაზრო წილი?
- რამდენი ხანია, რაც ამ ბიზნესში არიან?
- რას სთავაზობენ ისინი თქვენგან განსხვავებულს (და პირიქით)?
- ეწევიან თუ არა ისინი რეკლამას და რა ფარგლებში?
- როგორ ახდენენ ისინი საკუთარი თავის პოზიციონირებას?

ე. ბაზარი

თქვენი მომსახურების/პროდუქტის, კომპანიის, კლიენტების, კონკურენტების გარდა, არსებობს მთელი რიგი ფაქტორებისა, რომლებიც ზემოქმედებას ახდენს და რომლებიც უნდა გაითვალისწინოთ მარკეტინგული გეგმის შედგენისას. ამას უწოდებენ ბაზარს. იგი მოიცავს ისეთ სფეროებს, რომლებიც თქვენი კონტროლის ფარგლებს გარეთაა, მაგ. სეზონურობა და ეკონომიკური განვითარების მიმართულებები. მაგრამ რადგანაც არ შეგიძლიათ მათზე იმოქმედოთ, კარგი იქნება იცოდეთ მათი გავლენა თქვენს ბიზნესზე.

საფეხური მეორე: მიზნების ჩამოყალიბება

ახლა, როცა ხელი მოჰკიდეთ თქვენი კომპანიის პროფილის განსაზღვრას, დროა იფიქროთ მის მომავალზე. კვლევის მონაცემებზე დაყრდნობით საშუალება მოგეცემათ განსაზღვროთ მარკეტინგული გეგმის მიზანი. ამის შემდეგ უნდა ჩამოაყალიბოთ თქვენი ამოცანები და განსაზღვროთ მათი პრიორიტეტები. ამ პროცესში უნდა გაითვალისწინოთ მთელი რიგი საკითხები:

- როგორია თქვენი მომავალი წლის და მომდევნო ხუთი წლის მარკეტინგული მიზნები შემდეგ საკითხებთან მიმართებაში: მთლიანი რეალიზაცია; საცალო რეალიზაცია;

მოგება; საბაზრო წილი; კლიენტების ბაზის გაფართოება; პროდუქტების/მომსახურების გაფართოება; ორგანიზაციის შიდა ცვლილებები?

- რა პრობლემები გაქვთ მარკეტინგში?

- რა შესაძლებლობებს/წინააღმდეგობებს მოელოთ მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში?

- რას გააკეთებენ თქვენი კონკურენტები მომავალი ხუთი წლის განმავლობაში? როგორ ფიქრობთ, გაიზრდება კონკურენცია თუ შემცირდება?

ამ კითხვებზე პასუხის გაცემით განსაზღვრავთ, თუ სად გასურთ, რომ იყოთ (მიზნები) და როგორ უნდა მოხდეთ იქ (სტრატეგია). ჩამოყალიბებული მიზნები დაგეხმარებათ იყოთ მიზანდასახული, და რაც უფრო მნიშვნელოვანია, გიჩვენებთ თქვენი ძალისხმევის წარმატებულობის საზომს.

თქვენს მიერ ჩამოყალიბებული მიზნები განსაზღვრავს მარკეტინგულ გეგმას. რადგან მის გადაწყვეტილებებს დიდი გავლენა აქვს კომპანიის ადამიანურ და ფინანსურ რესურსებზე, მეტად მნიშვნელოვანია თქვენი მიზნები იყოს რეალისტური.

არსებობს ცვლადი სიდიდეები, რომლებიც გავლენას ახდენს მარკეტინგულ გეგმაზე. ამ ფაქტორების განხილვა დაგეხმარებათ რეალისტური გადაწყვეტილებები მიიღოთ სამოქმედო გეგმის შემუშავებისთვის. ეს ცვლადები შეიძლება მოიცავდეს შემდეგ ფაქტორებს:

- ბიუჯეტის შეზღუდვები
- მარკეტინგული ხერხების შეზღუდული ცოდნა
- თქვენი საბაზრო კლიმატი
- შეხედულება თქვენი ბიზნესის შესახებ.

სამწუხაროდ, მრავალი მარკეტინგული გეგმა შეზღუდულია ბიუჯეტის მხრიდან. შეიძლება ამ შეზღუდვების თავიდან აცილება შეუძლებელი იყოს. მაგრამ თუ სწორად არ განსაზღვრავთ თქვენს შესაძლებლობებს, არარეალისტური გადაწყვეტილებების მიღებას დასასრული არ ექნება.

საფეხური მესამე: მარკეტინგული მიქსის განსაზღვრა

ინფორმაციის მოძიება უნდა მოიცავდეს:

მარკეტინგის ოთხ "P" –ს:

პროდუქტი/მომსახურება Product

ფასი Price

ადგილმდებარეობა Place

განვითარების ხელშეწყობა Promotion

საჭიროა, რომ ეს ოთხი კომპონენტი მუშაობდეს შეთანხმებულად, რათა უზრუნველყონ მარკეტინგული სტრატეგიის ეფექტიანობა. მაგალითად, რაგინდ მაღალი ხარისხის იყოს თქვენი პროდუქტი/მომსახურება, როგორი მიზენშეწონილი ფასები და ხელსაყრელი ადგილმდებარეობაც არ უნდა გქონდეთ, არავინ მოვა თქვენი პროდუქტის შესაძენად, თუ არასოდეს გაუგია თქვენს შესახებ (რეკლამა).

პოზიციონირება

პოზიციონირება – ეს არის ის, რაც კონკურენციის გარეთ გაყენებთ. პოზიციის ეფექტიანი განსაზღვრა ბიზნესის ყველა მფლობელის უმნიშვნელოვანესი ამოცანაა. თქვენი განსაკუთრებული პოციზია შეიძლება ემყარებოდეს მომსახურებას, ფასს, ხელსაყრელობას ან იმიჯს და იყოს საკუთარი საბაზრო ნიშა.

საფეხური მეოთხე: სტრატეგია და აღსრულება

მიუხედავად იმისა, როგორია თქვენი გეგმები, სტრატეგია და მისი განხორციელება ყოველთვის შეზღუდულია ფინანსური რეალობებით. ბიუჯეტის შედგენის იდეალური მეთოდია ობიექტური და ნორმირებული მეთოდი, სადაც დანახარჯი განისაზღვრება ამა თუ იმ ამოცანის შესასრულებლად საჭირო თანხის ოდენობით. მაგრამ უმეტესობისთვის ეს არარეალური მეთოდია: ამით ბიუჯეტი შეაეწროებს შესაძლებლობის ჩარჩოებს. ამრიგად, ჩვენი რჩევაა შეადგინოთ ფულადი სახსრების მიმოქცევის ანგარიში, რათა განსაზღვროთ მარკეტინგული გეგმის შედგენისთვის საჭირო სახსრები. ამის შემდეგ, როცა მიზნები, მარკეტინგული მიქსი

და ბიუჯეტი ჩამოყალიბებული გაქვთ, შეგიძლიათ იფიქროთ სტრატეგიის შემუშავებაზე.

მარკეტინგის ორი ძირითადი ტიპი არსებობს: რეკლამა და საზოგადოებრივი ურთიერთობები (PR). მათი განმასხვავებელი არის ფული. რეკლამა ფასიანია (მაგ. დროისა და სივრცის შეძენა ადგილობრივი მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებში), ხოლო საზოგადოებრივი ურთიერთობები – არა (თქვენი ბიზნესის მოქალაქეთა ყურადღების ცენტრში ყოფნა საზოგადოების განვითარებაში წვლილის შეტანის მეშვეობით). ორივე სტრატეგია ემსახურება ინფორმაციის მიწოდებას თქვენი პროდუქტის/მომსახურების შესახებ. რეკლამა ამას ახორციელებს უფრო აშკარად, ხმაურით (რეკლამები ჟურნალ-გაზეთებში, ტელევიზიასა და რადიოში, ბროშურები, საფოსტო გზავნილები), ხოლო საზოგადოებრივი ურთიერთობები ხელს უწყობს კომპანიის იმიჯის ამაღლებას სამიზნე აუდიტორიის თვალში (მოხალისეთა მუშაობა, საქველმოქმედო საქმიანობა, სპონსორობა, პრეს-რელიზები).

აუცილებლად გაითვალისწინეთ საკმარისი სახსრები რეკლამისათვის ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზში და რეგულარულად აკონტროლეთ იგი, რათა დარწმუნდეთ, რომ ეფექტიანად ხარჯავთ მარკეტინგისათვის გამიზნულ თანხებს.

საფეხური მეხუთე: მარკეტინგული გეგმის მომზადება წერილობით

წერილობითი მარკეტინგული გეგმა შედგება ზემოთ განხილული ყველა საფეხურიდან მიღებული ინფორმაციისაგან. შეეცადეთ, რომ მარკეტინგული გეგმა იყოს რაც შეიძლება კომპაქტური და კონკრეტული. იღებებს დაურთეთ სათანადო ხარჯთაღრიცხვა და გრაფიკები. განაახლეთ გეგმა წელიწადში ერთხელ მაინც (ან როცა თქვენი მიზნები და გარემოებები შეიცვლება).

საფეხური მეექვსე: შედეგების აღრიცხვა

მარკეტინგული ძალისხმევის გაზომვის ერთადერთი საშუალებაა შედეგების აღრიცხვა. უნდა იცოდეთ თქვენი

წარმატებები და ჩავარდნები, რათა შეძლოთ შემდგომი სრულყოფა. ეს კვლევა ზუსტად იგივენაირად შეიძლება ჩატარდეს, როგორც ზემოთ აღწერილი საწყისი კვლევა. ფაქტობრივად, შედეგების შემოწმებით მიღებული ინფორმაცია საფუძვლედ დაედება სამომავლო მიზნების ჩამოყალიბებებს.

მარკეტინგი ციკლური პროცესია. როცა ფიქრობთ, რომ ყველაფერი დამთავრდა, სწორედ ის დროა, ყველაფერი თავიდან დაიწყოთ. ამგვარად, მარკეტინგი გახდება და უნდა გახდეს თქვენი ყოველდღიური საქმიანობის შემადგენელი ნაწილი. როცა დილით ოფისის კარს გააღებთ, გაიხსენეთ წინამდებარე განყოფილებაში ნასწავლი ყველა ელემენტი: თქვენი პროდუქტი/მომსახურება, კლიენტები, კომპანია, კონკურენცია და ბაზარი. გაიხსენეთ ასევე თქვენი კომპანიის მიმდინარე მიზნები. განსაზღვრეთ რეკლამის შესაძლებლობები. კიდევ ერთხელ გადახედეთ მარკეტინგულ გეგმას. ვერც კი მოასწრებთ გააცნობიეროთ, ისე გახდება მარკეტინგი თქვენი სამუშაო დღის განუყოფელი ნაწილი.

მარკეტინგული გეგმა, არსებითად, არის სტრატეგია, რომელიც გეხმარებათ “განსაზღვროთ, რაც სურს თქვენს კლიენტებს და მიაწოდოთ იგი.” თითოეული ელემენტი არის მთელის განუყოფელი ნაწილი, ამრიგად, გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს, მარკეტინგული გეგმა მოიცავდეს ყველა ამ სპეციფიკურ კომპონენტს.

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის მართვა

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის უწყისი ფინანსური დაგეგმვის ყველაზე მნიშვნელოვანი და ხელმისაწვდომი ნაწილია. იგი საშუალებას გაძლევთ არა მხოლოდ მართოთ თქვენი ბიზნესის რენტაბელობა, არამედ შეინარჩუნოთ საკუთარი ადგილი ბაზარზე (გაიხსენეთ, რომ თქვენი მთავარი მიზანია, არ გამოვარდეთ ბიზნესიდან). ეს უწყისი გაწვდით ინფორმაციას იმ ფორმატში, რომ შეგიძლიათ თვალი ადევნოთ ბიზნესში ფულადი ნაკადების შემომავალ და გამავალ ნაკადებს დროის გარკვეულ მომენტში (როგორც წესი, ეს არის ერთი

წლის მონაცემები, დაყოფილი თვეებად). ფორმატი საშუალებას იძლევა ასევე, გააკეთოთ ფულადი ნაკადების სამომავლო პროგნოზი. დახარჯების წინასწარი ცოდნა საშუალებას გაძლევთ დაგეგმოთ ხარჯები და თავიდან აიცილოთ სესხის აღება გაუთვალისწინებელი ფულადი საჭიროების დასაფარავად. ამრიგად, ფულადი ნაკადების პროგნოზი ხდება თქვენი წლიური ბიუჯეტი.

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის უწყისის შესადგენად გჭირდებათ სოლიდური ფინანსური ინფორმაცია. ეს ინფორმაცია ხელმისაწვდომი უნდა იყოს გამოყენებული საბუღალტრო სისტემის ფარგლებში, რომელიც მოგაწვდით მასალას სამი ფინანსური დოკუმენტის შესაქმნელად. ესენია: საბალანსო უწყისი, მოგება-ზარალის უწყისი და ფულადი ნაკადების მიმოქცევის უწყისი. საბალანსო უწყისი აღრიცხავს თქვენი ბიზნესის მდგომარეობას ნაღდი ფულის მხრივ დროის მოცემულ მომენტში (ლიკვიდობა); მოგება-ზარალის (შემოსავლების) უწყისი გვიჩვენებს ბიზნესის შესრულების წარმატებულობას დროის გარკვეულ პერიოდში (მთლიან გაყიდვებს გამოკლებული ხარჯები); ხოლო ნაღდი ფულის მიმოქცევის უწყისი გვიჩვენებს, თუ რამდენად ეფექტიანად მართავს კომპანია ფულად ნაკადებს (შემოსულ ფულს გამოკლებული ხარჯები).

ინფორმაცია, რომელიც აკუმულირებულია ფულადი ნაკადების მიმოქცევის სოლიდურ, დეტალურ უწყისში, გვიჩვენებს:

1. სახსრების ოდენობას, რომელიც თქვენს ბიზნესს სჭირდება პერიოდულად (თვიურად, კვარტალურად, წლიურად);

2. როდის არის სახსრებზე მოთხოვნა დროის ამ პერიოდებში;

3. რას უნდა მოელოდეთ: მოგებას, ვალს, კაპიტალს თუ აქტივების გაყიდვას;

4. რა წარმოშობისაა შემომავალი ფულადი ნაკადები.

ყოველთვიურად შეგიძლიათ შეადაროთ მიმდინარე შესრულება პროგნოზებს და შეიტანოთ შესწორება სამომავლო პროგნოზში, რომ იგი მიუახლოვდეს რეალობას. თუ შემომავალი ნაკადების სიჩქარე პროგნოზირებულს მნიშვნელოვნად ჩამორჩება, შეამოწმეთ, რამე შეფერხება ხომ არ გაქვთ გაყიდვებში ან დებიტორული დავალიანების ამოღებაში. მიმდინარე შედეგების დაგეგმილთან შედარებით შეძლებთ გამოავლინოთ კორექციული ღონისძიებების აუცილებლობა.

იგი გვიჩვენებს ფულის ყოველთვიურ შემომავალ და გამავალ ნაკადებს ერთწლიან პერიოდში. ამ ინფორმაციაზე (და ბიზნესის შესახებ საკუთარ ცოდნაზე) დაყრდნობით შეგიძლიათ შეადგინოთ ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზი.

შემდეგ გვერდზე მოცემულია სტანდარტული ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზი. ინფორმაციის უმეტესობა, რომელიც გჭირდებათ ამ პროგნოზის შესადგენად, თავმოყრილია ორ დოკუმენტში. ესენია მოგება-ზარალის უწყისი (შემოსავლები და ხარჯები) და საბალანსო უწყისი (დებიტორული დავალიანება და მარაგები). ციფრებთან მუშაობა შეგიძლიათ ხელით ან კომპიუტერის მეშვეობით. დაიხმარეთ ბუღალტერი ამ პროცესში.

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზის ანალიზი

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზის შედგენა მხოლოდ პირველი ნაბიჯია. საჭიროა ამ თავმოყრილი ინფორმაციის ანალიზი.

რა რაოდენობით დამჭირდება ნაღდი ფული?

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზის შედგენა განსაკუთრებით სასარგებლოა ისეთი ხარჯების გასათვალისწინებლად, რომლებიც არარეგულარულია, მაგალითად, კომპიუტერული სისტემის ინსტალაცია ან ოფისის რემონტი და თანამშრომელთა სეზონური დაქირავება.

როდის დამჭირდება ფული?

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზის შედგენა საშუალებას გაძლევთ, გააკეთოთ კალენდარზე ნიშნულები, თუ როდის უნდა მოელოდეთ ფულის გადინებას ან შემოდინებას ორგანიზაციაში და დაგეგმოთ.

საიდან მივიღებ ფულს?

ფულის გენერირება ძირითადად ხდება გაყიდვებიდან, მაგრამ ყველანაირი გაყიდვებიდან არა. თუ თქვენი ბიზნესი სთავაზობს კრედიტს, ვადიან გადახდებს, უნდა იცოდეთ, როდის დაგიბრუნდებათ იგი (თუ დაგიბრუნდებათ) ფულის სახით. ეს პროგნოზები ქმნის ბიუჯეტის ბაზისს და ამცირებს ლიკვიდობის პრობლემებს.

სად ვკარგავ ფულს?

ბიზნესის სახესხვაობაზე დამოკიდებულებით, თქვენი მიმდინარე აქტივების უმეტესობა მოდის დებიტორულ დავალიანებასა და მარაგებზე. ამ აქტივების სათანადოდ მართვისთვის უნდა იცოდეთ:

1. დებიტორული დავალიანებისა და მარაგების ასაკი;
2. დებიტორული დავალიანებისა და მარაგების ბრუნვა;
3. დებიტორული დავალიანების კონცენტრაცია (კლიენტების რაოდენობა, მათი დებიტორული დავალიანების რაოდენობა, რა პროდუქტებს ფარავს დებიტორული დავალიანება)
4. მარაგების კონცენტრაცია პროდუქტების ხაზის მიხედვით

ფულადი ნაკადების მიმოქცევის ციკლი

მარაგების მართვა რთული საქმეა. თუ თქვენი ინვენტარი სწრაფად იყიდება, შეიძლება დადგეთ მარაგების ამოწურვის საფრთხის წინაშე ან დიდი ოდენობით მარაგების ყიდვისგან მიღებული ფინანსური უპირატესობების დაკარგვის წინაშე. მეორე მხრივ, თუ ჭარბი მარაგები გაქვთ, ამით შეიძლება ბოჭავდეთ ფულს, მაშინ, როცა თქვენი მარაგები ძველდება და გამოუსადეგი ხდება. ამასთან, უნდა გაითვალისწინოთ, რომ ბანკები სულ უფრო მეტად ინტერესდებიან მარაგების

ხარისხით. მარაგების სწორი პოლიტიკის არსებობა არა მარტო დაგეხმარებათ ინვენტარის ხარისხის ამაღლებაში, იგი თქვენს ბიზნესს უფრო სანდოს გახდის ბანკის თვალში, რაც დაფინანსების მოპოვების შანსებს ზრდის.

შედგენილი ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზი შეიძლება გამოიყენოთ როგორც ბიუჯეტი. თუ მოცემული მუხლის დანახარჯები დროში იზრდება, გამოავლინეთ მისი მიზეზი და მიიღეთ კორექციული ზომები. თუ დანახარჯები მოსალოდნელზე დაბალია, გადახედეთ საბუღალტრო ქურნალებს და გადაამოწმეთ, გადახდილი გაქვთ თუ არა ყველა ანგარიში.

შესრულების გაზომვა: სასიცოცხლო ნიშნები

როგორც ადამიანის ჯანმრთელობის კონტროლი შეიძლება რამდენიმე მნიშვნელოვან მახასიათებელზე თვალყურის დევნებით, ისე ბიზნესის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე საუბარი შეიძლება რამდენიმე სასიცოცხლო პარამეტრის მიხედვით. ყველა ბიზნესისთვის საერთოა გაყიდვების აუცილებლობა და ყველა მათგანმა უნდა აჩვენოს მოგება გარკვეულ მომენტში. ამ ორი სასიცოცხლო პარამეტრის გარდა არსებობს სხვა საზომებიც, მაგრამ ისინი შეიძლება ყველა ბიზნესისთვის სხვადასხვა იყოს.

ისეთი ბიზნესისთვის, სადაც კლიენტი ადგილზე იხდის, არ იქნება მნიშვნელოვანი დებიტორული დავალიანების ვადიანობა. მომსახურების სფეროს არ სჭირდება მარაგების განსაკუთრებული ოდენობა. ბიზნესის ბუნება მივითითებთ, თუ რომელი ფაქტორი უნდა გაკონტროლდეს ყველაზე მეტად.

ფინანსური ანგარიშების გამოყენება

სიცოცხლისუნარიანი ბიზნესის უმეტესობა კარგად იყენებს ფინანსურ მონაცემებს, მაგრამ ბევრი მფლობელი/მენეჯერი არ თვლის საჭიროდ გადახედოს ციფრებს. ფინანსური ანგარიშების ამომწურავი გაანალიზების გარეშე მენეჯმენტის გადაწყვეტილებები გახდება მხოლოდ მიხვედრაზე დაფუძნებული.

როგორც მეწარმეთა გამოკითხვამ აჩვენა, ფულადი ნაკადების მიმოქცევის უწყისი თქვენთვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ფინანსური დოკუმენტია.

ბიზნესის დაფინანსება

ნებისმიერი ბიზნესის სასიცოცხლო ციკლში დგება მომენტი, როდესაც აუცილებელი ხდება დამატებითი სახსრების მოზიდვა მოძველებული დანადგარების გამოსაცვლელად, ფულადი ნაკადების არათანაბარი მიმოქცევის გასაწონასწორებლად და ა.შ. თუ ბიზნესს არ აქვს სათანადო თანხები, ამისათვის არსებობს ოთხი წყარო:

- აქტივების გაყიდვა
- ახალი ან საინვესტიციო კაპიტალი
- მოგება
- სესხი.

მოგებიდან მიღებული სახსრები საუკეთესო გამოსავალია. მაგრამ გაფართოებადი ბიზნესის უმეტესობას არ გააჩნია ასეთი არჩევანი და ამ შემთხვევაში ბანკი ხდება საუკეთესო გამოსავალი.

მაგრამ სესხისთვის განაცხადის შეტანა არ ნიშნავს უსათუოდ მის მიღებას. რატომ? ორი მიზეზის გამო: სესხის გაცემა დიდ რისკთანაა დაკავშირებული ან განაცხადი არ შეიცავს ძლიერ, ამომწურავ, დამაჯერებელ ინფორმაციას.

ეფექტიან საკრედიტო განაცხადს აქვს ორი აუცილებელი კომპონენტი: უახლესი ბიზნესგეგმა და სწორად შევსებული ბანკის საკრედიტო განაცხადის ფორმა. ბანკების უმეტესობის განაცხადის ფორმა მოითხოვს თითქმის იგივე ინფორმაციას, რასაც შეიცავს ბიზნესგეგმა. მაგრამ არც იფიქროთ მიმართოთ ბანკს, თუ არა გაქვთ ბიზნესგეგმა მაშინაც კი, თუ ბანკი არ მოითხოვს მის წარდგენას. თქვენ თვითონ გჭირდებათ ბიზნესგეგმა, რათა იცოდეთ, რა ოდენობის თანხა გჭირდებათ და რატომ აქვს აზრი სესხის აღებას ამ კონკრეტულ პერიოდში.

რა ტიპის სესხი მჭირდება?

არსებობს სესხის სამი ძირითადი ტიპი: მოკლევადიანი, საშუალო და გრძელვადიანი სესხები. იმისათვის, რომ



გამოავლინოთ თქვენთვის საუკეთესო ვარიანტი, უპასუხეთ შემდეგ კითხვებს:

1. რისთვის გამოვიყენებ ამ თანხას?
2. რა რაოდენობით ფული მჭირდება? მინიმუმი? მაქსიმუმი?
3. დროის რა პერიოდისთვის მჭირდება ფული?
4. როგორ გადავიხდი სესხს?
5. მაქვს თუ არა სხვა რესურსები ან აქტივები, რომელთაც გამოვიყენებდი სესხის ნაცვლად ან სესხის ოდენობის შესამცირებლად?

საჭიროა შეუსაბამოთ გადახდის ვადები მოთხოვნილი სახსრების გამოყენებას. მარტივად რომ ვთქვათ, არ მოითხოვოთ გრძელვადიანი სესხი მოკლევადიანი საჭიროებების გასასტუმრებლად და პირიქით. არავის არ სურს გადაიხადოს სამომხმარებლო სესხი (მანქანის) სასაფლაოზე მანქანის მოხვედრიდან 1 წლის შემდეგ. მეორე მხრივ, არ არის საჭირო ბიზნესის ფინანსური სტაბილურობის რისკის ქვეშ დაყენება მოკლევადიანი სესხის აღებით ისეთი სერიოზული ინვესტირებისათვის, როგორცაა უძრავი ქონების შეძენა.

მოკლევადიანი სესხი

მოკლევადიანი სესხი ანუ ოპერაციის დაფინანსება გამოიყენება იმ შემთხვევაში, როცა დასაკრედიტებელი პროექტის განგრძობილობა არ აღემატება ერთ საოპერაციო ციკლს, ანუ წარმოების/მომსახურებისთვის ნედლეულის/მარაგების შექმნიდან მზა პროდუქციის რეალიზაციამდე/მომსახურების მიწოდებამდე. ძირითადად ერთ წელზე ნაკლები ვადისაა. იგი გამოიყენება დაუყოვნებლივი მოთხოვნებისთვის და მისი დაფარვა ხდება დებიტორული დავალიანების ამოღებისთანავე.

საშუალოვადიანი სესხი

ძირითადად გრძელდება 6 - 18 თვე და გამოიყენება ბიზნესის გასაფართოებლად (საბრუნავი საშუალებების დაფინანსება, მნიშვნელოვანი დანადგარებისა და სხვა ფიქსირებული აქტივების შექმნა).

გრძელვადიანი სესხი

გრძელვადიანად მიჩნეულია 18 თვიდან 10 წლამდე და უფრო გრძელვადიანი სესხები. ძირითადად გამოიყენება საბრუნავი საშუალებების დასაფინანსებლად, ფიქსირებული აქტივების შესაძენად ან კომპანიის ლიკვიდურობის გასაუმჯობესებლად, კერძოდ, როდესაც საჭიროა გრძელვადიანი ვალდებულებების რეფინანსირება ან კრედიტორებისა და სხვა ვალდებულებების გადახდა.

შედარებით მსხვილი კომპანიებისათვის, რომელთაც პერიოდულად უჩნდებათ თავისუფალი ფულადი სახსრები, მაგრამ ამავე დროს პერიოდულად სჭირდებათ დამატებითი საბრუნავი საშუალებები მიმდინარე აქტივების შესაძენად ან მოკლევადიანი ვალდებულებების გასასტუმრებლად, ბანკმა შეიძლება განიხილოს საკითხი საკრედიტო ხაზის გახსნის ან ოვერდრაფტის გამოყოფის შესახებ.

საკრედიტო ხაზი

საკრედიტო ხაზი გულისხმობს დაკრედიტების ისეთ მექანიზმს, როდესაც მსესხებელს შეუძლია პერიოდულად აითვისოს და დაფაროს საკრედიტო რესურსები, ისე რომ მისმა ჯამურმა დავალიანებამ ბანკის მიმართ არ გადააჭარბოს საკრედიტო ხაზის თანხას. ამ შემთხვევაში კომპანიის მიერ თავისუფალი სახსრების აკუმულირების უნარი უნდა დასტურდებოდეს საბანკო ანგარიშებზე მაღალი ბრუნვითა და ბიზნესსალაროში სტაბილური ნაშთის არსებობით.

ოვერდრაფტი

ოვერდრაფტი არის კომპანიის საბრუნავი აქტივების მოკლევადიანი დაფინანსება და იგი გამოიყენება ფულადი სახსრების მოკლევადიანი დეფიციტის დაფარვის მიზნით. დეფიციტის მიზეზი შეიძლება იყოს მარაგების შეძენა საქონლის რეალიზაციიდან მისაღები თანხის მოლოდინში, კრედიტორებთან ანგარიშსწორებისა და დებიტორებისაგან თანხების მიღების ვადების სხვაობა ან შემოსავლების სეზონური ცვალებადობა.

ოვერდრაფტი შეიძლება იყოს:

- ერთჯერადი და საოპერაციო ანუ მიზნობრივი;
- რევოლვერული ანუ განახლებადი.

იმისათვის, რომ ბანკმა განიხილოს ოვერდრაფტის გაცემის შესაძლებლობა ბიზნესი უნდა აკმაყოფილებდეს მთელ რიგ მოთხოვნებს.

საბანკო სესხის მისაღებად აუცილებელია შემდეგი დოკუმენტები:

§ კომპანიის წესდება და სადამფუძნებლო დოკუმენტები

§ შესაბამისი საქმიანობისათვის საჭირო ლიცენზიები და ნებართვები

§ ხელშეკრულებები მიმწოდებლებთან და მომხმარებლებთან, საბაჟო დეკლარაციები, ანგარიშშაქტურები და სხვა

§ ცნობები დავალიანების შესახებ მომსახურე ბანკებიდან და საგადასახადო ინსპექციიდან

§ ამონაწერი მომსახურე ბანკების მიმდინარე ანგარიშებიდან

§ ბოლო სამი წლის ფინანსური უწყისები

§ სესხის უზრუნველყოფის საკუთრების დამადასტურებელი დოკუმენტები.

კრედიტის 5 C

როცა სესხის აღებაზე მიდგება საქმე, ბანკებს აინტერესებთ ინფორმაციის მთელი პაკეტი, რომლის სისტემატიზება შეიძლება ხუთ კატეგორიად: ხასიათი, (character), კაპიტალი (capital), შესაძლებლობა (capacity), გირაო (collateral) და პირობები (conditions). საკრედიტო განაცხადის შევსებამდე მზად იყავით შემდეგ კითხვებზე პასუხის გაცემისთვის:

ხასიათი (Character)

ვინ ხართ თქვენ? რამდენი ხანია, რაც აქ ცხოვრობთ? რამდენი ხანია, რაც ბიზნესში ხართ? ასრულებთ თუ არა დაკისრებულ ვალდებულებებს? როგორია თქვენი

საზოგადოებრივი მდგომარეობა? რას ფიქრობენ თქვენზე მომწოდებლები? ამ კითხვებზე პასუხის გაცემა შეიძლება თქვენი საკრედიტო ისტორიისა და დახასიათებების მეშვეობით.

კაპიტალი (Chapital)

გაქვთ თუ არა თქვენი მოთხოვნების ადეკვატური რესურსები? საიმედოა თუ არა თქვენი აქტივები? აქვს თუ არა თქვენს ბიზნესს დადებითი საკუთარი კაპიტალი? არის თუ არა თქვენი პირადი ფინანსური ანგარიშები მყარი?

შესაძლებლობა (Capacity)

როგორია თქვენი სესხის გადახდის შესაძლებლობა? როგორ იქნება საკრედიტო რესურსები გამოყენებული? როგორ იქნება დაბრუნებული? პასუხები ამ კითხვებზე მოიპოვება თქვენს ფინანსურ ანგარიშებში, განსაკუთრებით, ფულადი ნაკადების მიმოქცევის უწყისში, მოგება-ზარალის უწყისში და პირადი და კორპორაციული გადასახადების გადახდების მიხედვით.

გირაო და გარანტიები (Collateral)

სესხის დაბრუნების რა გარანტიები აქვს ბანკს? რა შეგიძლიათ მას შესთავაზოთ დეფოლტის შემთხვევაში? ამ კითხვებზე პასუხის გაცემა შეიძლება ფულადი ნაკადების მიმოქცევის პროგნოზსა და აქტივების ჩამონათვალზე დაყრდნობით. ძირითადად, ბანკი მოითხოვს პერსონალურ გარანტიებს ძირითადი თანხისათვის. თანხის დაბრუნების სხვა წყაროებთან ერთად, პერსონალური გარანტია უჩვენებს თქვენს პირად დაინტერესებას ბიზნესში.

პირობები (Conditions)

როგორია ეკონომიკური ვითარება? არის თუ არა გარემოსდაცვის მოთხოვნები გასათვალისწინებელი? როგორ გავლენას მოახდენს ეს თქვენს ბიზნესზე?

საბუთების მოგროვება

დოკუმენტაციის დეტალური შეგროვება ნებისმიერი საკრედიტო განაცხადის გადამწყვეტი მომენტი. გახსოვდეთ,

რომ ბანკი სესხს გასცემს კლიენტების დეპოზიტების თანხებიდან, ამიტომ საკრედიტო ოფიცერი ანგარიშვალდებულია აქციონერების, დირექტორების, საკრედიტო კომიტეტის, დეპოზიტორების, სახელმწიფო მარეგულირებელი ორგანოების წინაშე. თქვენ იგი უნდა აღჭურვოთ სესხის გაცემის ხელშემწყობი დოკუმენტაციით. ამრიგად, მზად იყავით მიაწოდოთ ბანკს ნებისმიერი ინფორმაცია.

მცირე ბიზნესის ორგანიზაციული ფორმები

ფირმა ან კომპანია - ეს ზოგადი სახელწოდებაა, რომელსაც ნებისმიერი (ან პრაქტიკულად ნებისმიერი) სამეურნეო საწარმოს მიმართ იყენებენ. ის მიუთითებს მხოლოდ იმაზე, რომ საწარმო იურიდიული პირის უფლებებს ფლობს (ე.ი. დამოუკიდებელია). ფირმა - ეს სამრეწველო, ინოვაციური, სერვისული, სავაჭრო საწარმოა ან ცალკეული ბიზნესმენი, რომელიც იურიდიული პირის უფლებებით სარგებლობს. ფირმის სახელწოდება, ისევე როგორც ფირმის ცნება, არ ასახავს საწარმოს ორგანიზაციულ-სამართლებრივ სტატუსს, თუმცა ზუსტად ეს სტატუსი გაინტერესებთ თქვენ, როგორც საკუთარი საწარმოს ორგანიზებისას, ასევე პარტნიორთან ურთიერთობისას, როდესაც თქვენ უნდა დაადგინოთ, თუ რა უფლებებით სარგებლობს ის და რა მოვალეობები (ვალდებულებები) გააჩნია მას.

საწარმო შეიძლება შეიქმნას ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმით:

ინდივიდუალური საწარმო;

სოლიდარული პასუხისმგებლობის საწარმო (სპს);

კომანდიტური საზოგადოება (კს);

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება (შპს);

სააქციო საზოგადოება (სს);

კოოპერატივი.

სამეწარმეო საქმიანობის განხორციელება შესაძლებელია ან ინდივიდუალური (ერთპიროვნული) საწარმოს შექმნის

საფუძველზე ან საწარმოს ამხანაგობის ან საზოგადოების ფორმით შექმნის გზით.

ინდივიდუალური (ერთპიროვნული) საწარმო ეს საწარმოა, რომელიც ერთი ადამიანის საკუთრებას წარმოადგენს. მეწარმეობა ამ ფორმით შეიძლება ხორციელდებოდეს როგორც საწარმოს საფუძველზე, რომელსაც იურიდიული პირის უფლებები გააჩნია, ასევე საწარმოს ბაზაზე, რომელიც არ წარმოადგენს იურიდიულ პირს.

მთელ რიგ ქვეყნებში იმისათვის რომ საწარმო შეიტანონ სავაჭრო რეესტრში (საწარმოს რეგისტრაცია), ე.ი. იურიდიული პირის სტატუსის პროცედურის ჩასატარებლად, აუცილებელია კანონის მოთხოვნების დაცვა. ძირითადად ეს ეხება საწარმოს მინიმალურად დასაშვებ ზომებს (უფრო ხშირად, საწესდებო კაპიტალს) და იმ საქმიანობის წარმართვას, რომელიც კანონით აკრძალული არ არის. იურიდიულ პირად ითვლება ის საქმიანი საწარმო, რომელსაც გააჩნია საკუთარი წესდება, ანგარიში ბანკში და შეტანილია სავაჭრო რეესტრში, ე.ი. ვინც გაიარა ოფიციალური დაფუძნების პროცედურა. იმისათვის, რომ განახორციელოთ სამეწარმეო საქმიანობა იურიდიული პირის არ მქონე საწარმოს საფუძველზე, აუცილებელია ფლობდეთ რომელიმე სარეწაო საქმიანობის ნებართვას.

საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, სამეწარმეო საქმიანობას სჭირდება რეგისტრაცია. მეწარმეობა, რომელიც ხორციელდება დაქირავებული მუშა ხელის მოზიდვის გარეშე, რეგისტრირდება როგორც ინდივიდუალური შრომითი საქმიანობა. მეწარმეობა კი დაქირავებული მუშა ხელის მოზიდვით, ნებისმიერ შემთხვევაში უნდა გაფორმდეს როგორც საწარმო.

საწარმოს ქვეშ იგულისხმება დამოუკიდებელი სამეურნეო სუბიექტი, რომელიც შექმნილია კანონით დადგენილი წესის შესაბამისად, პროდუქციის წარმოებისათვის, სამუშაოების შესასასრულებლად და მომსახურეობის გასაწევად საზოგადოებრივი მოთხოვნილებების დაკმაყოფილების და მოგების მიღების მიზნით. საწარმო დამოუკიდებლად

ახორციელებს თავის საქმიანობას, განაგებს გამოშვებულ პროდუქციას და მიღებულ მოგებას, რომელიც დარჩენილია აუცილებელი გადასახადების გადახდის შემდეგ.

საწარმოს დახასიათებისას, ჩვეულებრივ გამოჰყოფენ შემდეგ ძირითად ნიშნებს:

გარკვეული განცალკევება - ქონებრივი და არა ქონებრივი (განცალკევება დამფუძნელების პირადი საკუთრებისაგან).

იურიდიული სტატუსი, რომელიც აძლევს საწარმოს გარკვეულ უფლებებს და აკისრებს ვალდებულებებს. სტატუსი საშუალებას იძლევა განვიხილოთ საწარმო, როგორც სამართლის და სამართლებრივი ურთიერთობების სუბიექტი და გულისხმობს მის სახელმწიფო რეგისტრაციას მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

საწარმოს სახელწოდება და მისი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმა, რომელიც საშუალებას გვაძლევს ვიმსჯელოთ ასეთი საწარმოს ვალდებულებების და პასუხისმგებლობის ფორმაზე და მოცულობაზე.

კლიენტები, მომხმარებლები და პარტნიორები საწარმოს შესახებ, პირველ რიგში, სახელწოდებით მსჯელობენ. საწარმოს სახელი, მისი შერჩევა, ნებისმიერი მეწარმისათვის, საქმიანი აქტივობის განხორციელების მომზადების პროცესის მნიშვნელოვანი რგოლია. სახელწოდებას დიდი ხნით ირჩევენ. ის იქნება ფირმის პრესტიჟის მატარებელი, მის მიხედვით იმსჯელებენ მისი საქმიანობის პროფილზეც. ზუსტად სახელწოდება გამოდის საწყისი ინფორმაციის მატარებლის როლში პარტნიორის მისწრაფებისას დაამყაროს თქვენთან გარკვეული საქმიანი ურთიერთობა.

მეწარმის სტატუსი

უფლებების მოცულობა, მოვალეობათა ზღვარი და პასუხისმგებლობის დონე - აი პირველ რიგში რა აინტერესებს (უნდა აინტერესებდეს) მეწარმეს, როგორც დამწყებს, ასევე ხანგრძლივი პრაქტიკის მქონეს. ეს ყველაფერი კონცენტრირებულია ცნებაში "მეწარმის სტატუსი".

მეწარმის სტატუსი ენიჭება მას, მისი სამეწარმეო პროცესის სუბიექტის სახით სახელმწიფო რეგისტრაციის დროს. რაშია სახელმწიფო რეგისტრაციის აზრი? მისი აზრი მდგომარეობას იმაში, რომ სახელმწიფოში (საზოგადოებაში) მიღებული "საქმიანი თამაშის წესების" საფუძველზე მიიღოთ გარკვეული უფლებები, აიღოთ თქვენს თავზე გარკვეული ვალდებულებები და სახალხოდ განაცხადოთ, რომ გესმით ყველა შესაძლებელი შედეგები, დაკავშირებული ჩაბმასთან ასეთ "საქმიან თამაშში", რომლის მსვლელობისას შეიძლება განიცადოთ რეალური (და არა სათამაშო) დანაკლისი, მაგრამ შესაძლებელია - და ამისკენ ყველა მისწრაფის - მოგებაც. თვით სახელმწიფო რეგისტრაციის ფაქტი არის სტატუსის მიღება, ე.ი. შეძენა დამატებითი (სამოქალაქო უფლებებთან და თავისუფლებებთან შედარებით) სამართლებრივი სივრცისა.

არსებობს მეწარმის სამართლებრივი სტატუსის ორი ფორმა - ინდივიდუალური მეწარმე - ფიზიკური პირი და მეწარმე - იურიდიული პირი.

მეწარმის სტატუსი იმ უფლებების და მოვალეობების მოცულობის მაჩვენებელია, რომელიც მას გააჩნია, და რომელთა ფარგლებში მას შეუძლია რაღაც განსაზღვრული მოქმედებების შესრულება. იურიდიული პირის სტატუსის მიღების შემდეგ, მეწარმე ასრულებს მოქმედებებს არა თავისი სახელით, არამედ ამ იურიდიული პირის სახელით.

იურიდიული პირის ცნება

იურიდიული პირის სტატუსი უმკვიდრდება შექმნილ ორგანიზაციას, რომელიც თავისი ძირითადი მიზნების მიხედვით, შეიძლება მიეკუთვნებოდეს ან კომერციულ ან არაკომერციულ ორგანიზაციებს.

იურიდიული პირი ხასიათდება გარკვეული სამართლებრივი თვისებებით

იურიდიულ პირს შეუძლია შექმნას განკერძოებული სტრუქტურული ქვედანაყოფები:

ფილიალები,

განყოფილებები, წარმომადგენლობები.

იურიდიული პირის ყველა წარმომადგენლობების, ფილიალების და განყოფილებების ჩამონათვალი შეიტანება იურიდიული პირის წესდებაში.

რა არის ორგანიზაცია?

“ორგანიზაცია – ეს სოციალური შეთანხმება კოლექტიური მიზნების კონტროლირებადი შესრულებისა”. არსებობს გარკვეული რამ, რაც საერთოა ყველა ორგანიზაციისათვის: ნიშნები რომლებიც განასხვავებენ მათ “ჯგუფებიდან”. ზოგადად შეგვიძლია ავღწეროთ ორგანიზაციის რამდენიმე დამახასიათებელი ნიშანი:

ყველა ორგანიზაცია გულისხმობს ადამიანების მიერ გარკვეული როლის შესრულებას. ყველა წევრი, ორგანიზაციის სხვა წევრებთან ურთიერთობის პროცესში, ასრულებს სამუშაოს თავის ნაწილს, რომ დაეხმაროს ორგანიზაციას მისი მიზნების მიღწევაში. ეს გულისხმობს, რომ ორგანიზაციის წევრობა არ ნიშნავს “იყო” ან “შეუერთდე” (როგორც ვთქვათ ოჯახში), არამედ “აკეთო” ან “შეასრულო”.

ორგანიზაციის წევრებს გააჩნიათ საერთო მიზნები. ორგანიზაციას, რომელიც თავის წევრებს უხდის ხელფასს, გარკვეული მიზნები გააჩნია და წევრები უნდა ეთანხმებოდნენ ამ მიზნებს, რომ მიიღონ შესაბამისი ანაზღაურება. ზოგ ორგანიზაციას, საქველმოქმედო ან “თვით დახმარების ჯგუფებს” აქვთ მიზნები, რომლებიც გამომდინარეობს მათი წევრების მრწამსიდან ან მოთხოვნებიდან. მიზნები შეიძლება ვარიირებდეს ცხოველთა დაცვიდან ეროვნული უშიშროების განმტკიცებამდე და მიეკუთვნებოდეს ისეთ კატეგორიებს, როგორც დაუფარავი, გადაუდებელი, განუსაზღვრელი, ბუნდოვანი და ა.შ.

ორგანიზაციის შიგნით ადგილი აქვს პასუხისმგებლობის და როლების განაწილებას და ასევე შრომის განაწილებას. ამის საილუსტრაციოდ, შეიძლება მოვიყვანოთ ნებისმიერი

ტიპიური კომპანიის შიდა სტრუქტურა, სადაც არის სხვადასხვა განყოფილებები, რომლებსაც ხელმძღვანელობენ მენეჯერები და მათდამი დაქვემდებარებული თანამშრომლები.

ყველა ორგანიზაციას აქვს განსაზღვრული ძალაუფლების იერარქია. ეს ნიშნავს, რომ ყველა წევრს ესმის მისი პოზიცია ორგანიზაციაში ამ იერარქიის მიმართ. უმაღლესი ხელისუფალი ორგანიზაციაში შეიძლება იყოს დაწყებული რესპუბლიკის პრეზიდენტით, საფეხბურთო კლუბის კაპიტნით დამთავრებული. ორგანიზაციის უფროსი წევრი იმ სიამოვნებასთან ერთად, რომელსაც მას ეს ძალაუფლება ანიჭებს, უნდა აცნობიერებდეს იმ პასუხისმგებლობას, რომელსაც მას ეს ძალაუფლება აკისრებს.

რატომ არსებობენ ორგანიზაციები? როგორია მათი უპირატესობები?

ჩვენ არ ვლაპარაკობთ აქ ბიზნესის მიზნებზე, არამედ იმაზე, თუ რა უპირატესობა გააჩნია მუშაობას ორგანიზაციის სახით, ცალკეული ინდივიდუალების მუშაობასთან შედარებით. ეს ის უპირატესობებია, რომლებიც უბიძგებს ადამიანებს ჩამოაყალიბონ ორგანიზაციები.

მასშტაბურობის ეკონომია

მთავარი უპირატესობა, რომელიც გააჩნია ორგანიზაციას, ეს არის მასშტაბურობის ეკონომია, რაც ნიშნავს იმას, რომ დავალება შეიძლება შესრულდეს უფრო ეფექტურად, როდესაც მეტი ადამიანია ჩართული სამუშაოს შესრულებაში. მაგალითისათვის, შეგვიძლია შევადაროთ ინდივიდუალური მეწარმე და ამხანაგობა. ინდივიდუალური მეწარმე თვითონ ასრულებს თავის ბიზნესთან დაკავშირებულ ყველა ფუნქციას. შეიძლება ის სუსტი ადმინისტრატორია, მაგრამ მისი ბიზნესი ისეთია, რომ მას მაინც უხდება ადმინისტრაციული ფუნქციების შესრულება. ის ფაქტი, რომ ის არ არის სრულად კომპეტენტური ამ საკითხებში იწვევს იმას, რომ:

- ბიზნესის ადმინისტრაციული ნაწილი სრულდება არაადეკვატურად;

- ადმინისტრაციული საქმიანობა ითხოვს მწარმოებლის მნიშვნელოვან დროს და მას ნაკლები დრო რჩება საწარმოო საქმიანობისათვის.

ამხანაგობაში, რომელშიც ერთზე მეტი პიროვნებაა გაერთიანებული ეს ამოცანები შეიძლება განაწილდეს წევრებს შორის მათი შესაძლებლობების შესაბამისად. ერთ პარტნიორს შეუძლია კონცენტრირება, ვთქვათ საწარმოო საქმიანობაზე, როდესაც მეორე ასრულებს ადმინისტრაციულ ფუნქციებს. ამგვარი შრომის განაწილების ეფექტი იმაშია, რომ ორივე ფუნქცია უფრო ეფექტურად სრულდება, ვიდრე მარტო მწარმოებლის შემთხვევაში.

მიზნები

ორგანიზაციის პირობებში მიზნების მიღწევა ადვილდება. ის რისი გაკეთება არ შეუძლია "ერთვაციან ჯგუფს", შეიძლება შესრულდეს თუ ჩამოყალიბებულია ორგანიზაცია, მთელი თავისი რესურსებით და შესაძლებლობებით.

ძალაუფლება და პასუხისმგებლობა

ორგანიზაციები ყალიბდება იმისათვის, რომ მოხდეს ურთიერთობათა ფორმალიზება და ჩამოყალიბდეს ძალაუფლების და პასუხისმგებლობის სისტემა. მსგავსი ფორმალიზება, საშუალებას აძლევს თითოეულ წევრს გაიგოს საკუთარი როლი, პატივი სცეს ძალაუფლებას და პასუხისმგებლობას, რაც უზრუნველყოფს დავალებების ეფექტურ შესრულებას. ორგანიზაციაში, რომელშიც არ არსებობს ძალაუფლების ფორმალური განაწილების სისტემა, წევრები მეტ დროს ანდომებენ თავიანთი როლების და პასუხისმგებლობის გარკვევას, ვიდრე იმ ამოცანების შესრულებას, რისთვისაც ორგანიზაცია არსებობს. გარკვეული სახის სტრუქტურა აუცილებელია ნებისმიერი ორგანიზაციისათვის. არსებობს მაგალითები ორგანიზაციების

წარუმატებლობისა, იმ შემთხვევებში, როდესაც მსგავსი სტრუქტურა კარგად არ არის გაგებული.

საქმიანობის კოორდინირება

ორგანიზაციის სტრუქტურა ხელს უწყობს მოქმედებათა კოორდინირებას. ჩვეულებრივ ამ ფუნქციას ასრულებენ მენეჯერები და დირექტორები. შეზღუდული პასუხისმგებლობის კომპანიაში ცენტრალურ საკოორდინაციო ფუნქციას ასრულებს დირექტორთა საბჭო. კოორდინატორს კარგად უნდა ესმოდეს ორგანიზაციის მიზნები. კოორდინირება ითვალისწინებს შემდეგს:

- ყველა აუცილებელი დავალებები უნდა სრულდებოდეს;
- მენეჯერების და დირექტორების მიერ შესაბამისი ინსტრუქტირებისა და სამუშაოების დეტალიზირების ჩატარებას, რათა უზრუნველყოფილი იყოს დავალებათა შესრულება;
- არ მოხდეს სამუშაოს შესრულების დუბლირება სხვა თანამშრომლის ან განყოფილების მიერ;
- უზრუნველყოფილია შემსრულებლის უკუკავშირი კოორდინატორთან სამუშაოს შესრულების პროცესში.

საკომუნიკაციო სისტემა

ფორმალური ორგანიზაციული სტრუქტურა უზრუნველყოფს ეფექტიან საკომუნიკაციო ქსელის შექმნას. ორგანიზაცია შეიძლება განვიხილოთ როგორც სხეული სხვადასხვა ორგანოებით, რომლებსაც შრომის გაყოფის პრინციპის შესაბამისად, გააჩნიათ განსხვავებული ფუნქციები ან დანიშნულება. ბიოლოგიიდან ცნობილია, იმისათვის რომ ცალკეულმა ბიოლოგიურმა ორგანოებმა იმოქმედონ ერთად, სხეულს გააჩნია კომპლექსური ნერვიული და სისხლძარღვთა სისტემა, რომლის მეშვეობით გადაიცემა ინფორმაცია ბიოლოგიური და ელექტრული ფორმით. ამ საკომუნიკაციო ქსელის გარეშე, არ მოხდება ორგანოების კომუნიკაცია და ისინი არ იქნებიან სწორად კოორდინირებული. იგივე პრინციპი

გამოიყენება ორგანიზაციების მიმართ – იმისათვის რომ ორგანიზაცია ფუნქციონირებდეს და გადარჩეს, მას უნდა გააჩნდეს ეფექტური საკომუნიკაციო სისტემა. რაც უფრო დიდია ორგანიზაცია, მით უფრო დიდ მნიშვნელობას იძენს ეს ქსელი და ყველაზე მსხვილ ორგანიზაციებში, კოორდინაცია ხორციელდება ფორმალური არხების მეშვეობით.

რა აქვთ საერთო ბიზნესურ ორგანიზაციებს?

იმისათვის რომ დავადგინოთ – რა აქვთ ორგანიზაციებს საერთო და რითი განსხვავდებიან ისინი – განვიხილოთ ორი მაგალითი: ადგილობრივი სანტექნიკოსი და მსხვილი კომპანია, ისეთი როგორცაა სატელეფონო კომპანია. შეიძლება ვიფიქროთ, რომ ამ ორგანიზაციებს ცოტა რამ აქვთ საერთო, მაგრამ ანალიზი გვიჩვენებს, რომ ისინი მისდევენ ბიზნეს რამოდენიმე მსგავსი მიზნების გამო. მაგალითად, მათი საერთო მიზანი შეიძლება იყოს მოგების მიღება, მომსახურების შეთავაზება ან ჩამოყალიბება საზოგადოებაში მომხიბლავი რეპუტაციისა, როგორც კარგი საქონლის ან მომსახურების მიმწოდებლისა.

ამის გარდა არსებობს უამრავი ნიშნები, საერთო ყველა ბიზნესურ ორგანიზაციისათვის და ამ ნიშნების უფრო დაკვირვებული ანალიზი დაგვანახებს იმასაც, თუ რითი განსხვავდებიან ეს ორგანიზაციები.

პირველი, რაც საერთოა ყველა ორგანიზაციისათვის ეს ხალხი, რომელიც შეადგენს ნებისმიერ ორგანიზაციას. ადამიანები ასრულებენ სამუშაოებს, აკონტროლებენ და ხელმძღვანელობენ, ყიდნიან საქონელს, აგროვებენ ფულს რომელიც აცოცხლებს ბიზნესს. თუ განვიხილავთ ჩვენს მაგალითს, ჩვენ დავინახავთ, რომ სანტექნიკოსსაც და კომპანიასაც ჭირდება ადამიანები რომ განახორციელონ თავიანთი ბიზნესი. მთავარი განსხვავება ის არის, რომ კომპანიას ესაჭიროება რამოდენიმე ათასი ადამიანი, რომ განახორციელოს თავისი საქმიანობა, სანტექნიკოს კი მხოლოდ ერთი. კომპანიაში რთული კორპორატიული სტრუქტურაა

სხვადასხვა სამუშაოებითა და პასუხისმგებლობით, მაშინ როდესაც სანტექნიკოსი თვითონ ასრულებს ყველა ფუნქციას.

• მეორე, რაც საერთოა ყველა ორგანიზაციისათვის – ის, რომ მათ ესაჭიროებათ ფული. ფულით შეუძლიათ შეიძინონ მანქანა-დანადგარები, მასალები, დაიქირავონ პერსონალი იმისათვის, რომ ბიზნესური ოპერაციების შესრულებით გააკეთონ მეტი ფული. ჩვენ ვიცით რომ ამ ტიპის ფულს, რომელსაც საქმის დაფუძნებისათვის და დაწყებისათვის ვიყენებთ, კაპიტალი ეწოდება. არსებობს კაპიტალის სხვადასხვა სახე. ვნახოთ, თუ რა ზომის კაპიტალია საჭირო რომ დაიწყო ბიზნესი ჩვენი მაგალითის შემთხვევაში. სანტექნიკოსს ესაჭიროება ავტომანქანა, შრომის იარაღები, შესაძლებელია ტელეფონი და ის იწყებს თავის საქმეს. სატელეფონო კომპანიის შემთხვევაში აუცილებელია მნიშვნელოვანი დაბანდებები შენობა-ნაგებობებში, სატელეფონო სადგურებში, საკომუნიკაციო ხაზებში, კომპიუტერულ ქსელებში, ავტომანქანებში და ა.შ. თუ ერთ შემთხვევაში კაპიტალი შეადგენს ორ ან სამ ათას ლარს, მეორეში ის ასეულ ათასს ლარს უდრის.

• ნებისმიერ ბიზნესს მეპატრონე გააჩნია. მფლობელები ის ხალხია (ან ორგანიზაციები), ვინც ჩადო კაპიტალი ბიზნესის დასაწყებად ან შეიძინა უკვე არსებული საქმე. როგორც წესი მფლობელები ელოდებიან ამონაგებს, თავის ინვესტიციებზე. ე.ი მოგების ნაწილს. და ისევ ვხედავთ განსხვავებას – სანტექნიკოსი თვითონ ფლობს თავის ბიზნესს, როდესაც კომპანიას შეიძლება ჰყავდეს მეწილეები ან შესაძლოა აქციონერები, რომლებიც ფლობენ ბიზნესის გარკვეულ ნაწილს. შეიძლება ითქვას, რომ მფლობელები სხვადასხვა ხარისხით ინაწილებენ კონტროლს კომპანიაზე.

• ნებისმიერმა ბიზნესმა უნდა უზრუნველყოს პროდუქტის გამოშვება ან მომსახურება, რომელზეც არსებობს მოთხოვნილება. მხოლოდ პროდუქციის ან მომსახურების გაყიდვით, წარმოიქმნება ფული, რომელიც საქმის გაგრძელების საშუალებას იძლევა. ზოგიერთ ბიზნესს ერთი პროდუქტი ან

მომსახურეობა გააჩნია, ზოგიერთი კი - რამოდენიმე ათეულ პროდუქტს აწარმოებს.

• ნებისმიერ ბიზნესს ესაჭიროება მომხარებელი ან კლიენტები. არიან ადამიანები ან ორგანიზაციები, რომლებსაც ჭირდებათ ან უნდათ რომ გარკვეული პროდუქტი ან მომსახურეობა შემოთავაზებული იყოს ბიზნესის მიერ და მზად არიან გადაიხადონ ფული, რომ ისიამოვნონ ამ პროდუქტების გამოყენებით. მყიდველების რაოდენობა და ტიპი მნიშვნელოვნად განსხვავდება. ერთი შეხედვით თავდადგის სამინისტროს, რომელიც ყიდულობს სამხედრო ხომალდს ცოტა რამ აქვს საერთო იმასთან, ვინც 40 თეთრად ყიდულობს გაზეთს. მაგრამ ორივენი მომხმარებლები არიან და მზად არიან გადაიხადონ მოთხოვნილი ფასი და უზრუნველყოფენ ბიზნესმენს ფულით საქმის გასაგრძელებლად.

• ნებისმიერ ბიზნესმენს უწევს ფულის შეგროვება. გაზეთის გამყიდველი ღებულობს 40 თეთრს მაშინვე, როგორც კი მყიდველი შეიძენს გაზეთს, მაგრამ მემანქნე, რომელსაც სახლში მოაქვს მაწონი, ხშირად ფულს შემდეგ მოსვლაზე იღებს. წარმოებაში, მიმწოდებელი რამოდენიმე კვირა ელოდება ფულის ჩარიცხვას პროდუქციის გაგზავნის შემდეგ. ეს დროის შუალედი, შეიძლება მნიშვნელოვანი აღმოჩნდეს ბიზნესმენისათვის, რადგანაც განსაზღვრავს ფულის მიმოქცევას მის ანგარიშებზე. ამის უფრო დეტალური განხილვა ფინანსური ფუნქციების განხილვისას მოხდება.

ამგვარად, მას შემდეგ რაც ვნახეთ თუ რა აქვს საერთო ნებისმიერ ბიზნესს და როგორ განსხვავდებიან ისინი, ჩვენ შეგვიძლია შევეხეთ ბიზნესორგანიზაციების ძირითად ტიპებს.

ვინ არის ინდივიდუალური მეწარმე?

ბიზნესის ორგანიზაციის უმარტივესი ფორმაა ინდივიდუალური მეწარმეობა, რომლის დროსაც მეწარმე მოქმედებს დამოუკიდებლად, როგორც ფიზიკური პირი. ორგანიზაციის თვალსაზრისით ინდივიდუალური მეწარმეობა, შეიძლება დავახასიათოთ როგორც თვითორგანიზაცია,

რადგანაც მსგავსი საქმიანობის ორგანიზაციის ფორმებს ადგენს თვით მეწარმე.

ინდივიდუალური მეწარმეობის რეგისტრაცია, რომლის აუცილებლობა გათვალისწინებულია კანონით, ლიცენზიის ან პატენტის მიღება - ეს პირველი ნაბიჯია იმისკენ, რომ მეწარმეობას მიეცეს ორგანიზაციული ხასიათი. ამ კატეგორიას მიეკუთვნებიან:

- ხელოსნები;
- საცალო ვაჭრობის მცირე ობიექტები;
- ფერმერები;

არსებობს ინდივიდუალური მეწარმეობის რამდენიმე დამახასიათებელი ნიშანი. ნებისმიერს შეუძლია იყოს ინდივიდუალური მეწარმე, თუკი ის ასრულებს საქმიან გარიგებებს არაფორმალური ხერხით. არ არსებობს მოთხოვნები აღრიცხვიანობის გარკვეულ სტანდარტებზე, მაგრამ ინდივიდუალური მეწარმე ისევე, როგორც ყველა, ვისაც აქვს შემოსავალი, ვალდებულია შეიტანოს გადასახადები, ამიტომ არსებობს გარკვეული შემოსავლების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

ინდივიდუალური მეწარმეობის უპირატესობები და ნაკლოვანებები

უპირატესობა:

- მთელი მოგება ეკუთვნის ერთ პირს;
- მეპატრონე ანგარიშვალდებულია თავისი თავის წინაშე, ამიტომ გადაწყვეტილების მიღება ხდება სწრაფად;
- მას სრული თავისუფლება აქვს სამუშაო გრაფიკის განსაზღვრაში;

- იგი მოქმედებს ისე, როგორც თავად თვლის საჭიროდ;
- გაადვილებული ბუღალტერია.

ნაკლოვანებები:

- მთელ ოპერაციებს, რაც დაკავშირებულია ბიზნესთან, ასრულებს მეპატრონე მიერ (სამუშაოები, ყიდვა-გაყიდვა, დოკუმენტაციის წარმართვა);

• ცალკეული ფუნქციის შესრულების დაბალი ხარისხი, გამოწვეული მეპატრონის შესაძლებლობებით. იგი შეიძლება იყოს თავისი საქმის პროფესიონალი, მაგრამ არ გააჩნდეს საკმარისი ცოდნა და უნარი სხვა ფუნქციების შესასრულებლად;

• ინდივიდუალური მეწარმის შემოსავალი დამოკიდებულია მხოლოდ მის მუშაობაზე, ამიტომ იგი იძულებულია უარი თქვას დასვენების დღეებზე, შვებულებაზე და ა.შ.

• მასშტაბურობის უმნიშვნელო ეკონომია. ის იძენს საქონლის მცირე პარტიებს, ამის გამო იხდის უფრო მაღალ ფასს საქონლის ერთეულში, ვიდრე მსხვილი საწარმო, რომელიც იგივე საქონლის ბევრად დიდ პარტიას იძენს ნაკლებ ფასში.

• ინდივიდუალურ მეწარმეს აკისრია ე.წ. შეუზღუდავი პასუხისმგებლობა. ეს უმნიშვნელოვანესი პრობლემაა ინდივიდუალური მეწარმეობისა. ბიზნესის მეპატრონე თავისი საკუთარი რესურსებით აგებს პასუხს ნებისმიერი დანაკარგისათვის თავის საქმიანობაში. ის მუდმივად დგას თავისი სახლის, დანაზოგების დაკარგვის საფრთხის წინაშე

რა არის ფირმა?

სამეწარმეო საქმიანობის ორგანიზაციის უფრო მაღალ ფორმად შეიძლება ჩაითვალოს მეწარმეობის იურიდიული პირად გაფორმება და რეგისტრაცია ფირმის სახით, რომელსაც თავისი სახელი აქვს და სამეურნეო საქმიანობის დამოუკიდებელ სუბიექტად გვევლინება. ფირმა ან საწარმო, როგორც მას საქართველოში უწოდებენ, წარმოადგენს ბიზნესის ორგანიზაციის ფართო და მრავალფეროვან ფორმას. არსებობს სამეწარმეო ფირმებისა და საწარმოების მრავალრიცხოვანი სახეები.

არსებული და ეკონომიკაში მოქმედი საწარმოები ორგანიზაციულ-სამართლებრივი მოწყობის, მასშტაბების, საქმიანობის პროფილის თვალსაზრისით საკმარისად მრავალფეროვანია. მაგრამ ამ მრავალფეროვნების მიუხედავად ისინი იყოფა გარკვეულ ჯგუფებად, ტიპებად, რომელთათვის

შემუშავებულია სამეურნეო კანონმდებლობის ნორმები, რომლებიც განსაზღვრავენ მათი საქმიანობის რეგლამენტს.

სამეწარმეო სამართალით დაშვებულია საწარმოების ფართო სექტრი. საქართველოს კანონმდებლობა ინდივიდუალურ მეწარმეობასთან ერთად სცნობს ისეთ ფორმებს, როგორცაა კომერციული ორგანიზაციები ამხანაგობების სახით (სოლიდარული პასუხისმგებლობის საწარმო), საზოგადოებები (კომანდიტური საზოგადოება, შეზღუდული პასუხისმგებლობის და სააქციო საწარმოები), საწარმოო კოოპერატივები, სახელმწიფო და მუნიციპალური საწარმოები.

საწარმო, რომელშიც 50-ზე მეტი პარტნიორი ან 500-ზე მეტი თანამშრომელია, აუცილებლად უნდა ჩამოყალიბდეს სააქციო საზოგადოების ფორმით.

ამხანაგობა

ამხანაგობა არის რამდენიმე მოქალაქის ან იურიდიული პირის გაერთიანება ხელშეკრულების საფუძველზე ერთობლივი სამეურნეო საქმიანობისათვის, მოგების მიღების მიზნით. ამხანაგობა, მსგავსად ინდივიდუალური მეწარმისა, არ არის კორპორირებული და შესაბამისად აქვს შეუზღუდავი პასუხისმგებლობა. მაგრამ მისგან განსხვავებით, შეიძლება იყოს ორგანიზაციის იურიდიულად აღიარებული ფორმა. ამხანაგობის წევრები ინარჩუნებენ სრულ დამოუკიდებლობას, თუმცა შეიძლება იყვნენ მხოლოდ ერთი ამხანაგობის წევრები. ამხანაგობის წევრები ფირმის ვალდებულებებისათვის პასუხს აგებენ მთელი თავისი ქონებით. ეს ფორმა გავრცელებულია ისეთ პროფესიულ წრეებში, როგორცაა:

არქიტექტორები

ბუღალტრები

ჟურნალისტები და ადვოკატები.

ეს ფორმა უფრო მიღებულია იმ პროფესიებში, სადაც ამხანაგობის სტატუსი აძლევს გარანტიას კლიენტს, რომ ადვოკატი (ან სხვა პროფესიონალი) პროფესიონალურად უფრო

პასუხისმგებელია კლიენტის წინაშე, ვიდრე იმ შემთხვევაში, როდესაც ბიზნესი კორპორირებულია.

ამხანაგობის უპირეტესობებია:

საქმეში ჩადებულია უფრო დიდი კაპიტალი, ვიდრე ერთი პირის შემთხვევაში;

პარტნიორებმა შეიძლება გაინაწილონ მოგება და არ არიან ანგარიშვალდებული ვინმეს წინაშე, ვთქვათ აქციონერების წინაშე;

რადგან საქმეში ჩაბმულია ერთ პიროზე მეტი, არსებობს შესაძლებლობებისა და პროფესიონალების ფართო სპექტრი, რაც ხელს უწყობს წარმატებულ საქმიანობას;

სამუშაო გაცოფილია თანამშრომლებს შორის, რაც ამსუბუქებს თითოეული პარტნიორის დატვირთვას;

ყველა შესაძლებელი დანაკარგისათვის პასუხისმგებელია ყველა პარტნიორი, იმის მიუხედავად, თუ ვისი მიზეზით არის ეს გამოწვეული ეს დანაკარგი, რაც პერსონალური გაკოტრების რისკს ამცირებს.

ამხანაგობას ნაკლოვანებებიც აქვს:

ისევე როგორც ინდივიდუალური მეწარმეობის შემთხვევაში, ამხანაგობას შეუზღუდავი პასუხისმგებლობა აქვს;

არსებობს დამატებითი ხარჯები, დაკავშირებული იურიდიულ დაფუძნებასთან და შეთანხმების დადებასთან, რომელიც, უზრუნველყოფს პარტნიორების თანაბარ უფლებებს მოგების განაწილებაში და თანაბარ პასუხისმგებლობას დანაკარგებისათვის ან კანონის წინაშე, თუკი საქმე აღძრულია ამხანაგობის წინააღმდეგ;

იმის გამო, რომ საქმეში ჩართულია ერთ პიროზე მეტი, გადაწყვეტილების მიღება ხორციელდება პარტნიორებს შორის კონსულტაციების შედეგად. ეს ანელებს გადაწყვეტილების მიღების პროცესს. ასევე, ჩნდება პარტნიორებს შორის უთანხმოებებისა და კონფლიქტების საშიშროება;

დამოუკიდებლობა, რომლითაც ასე ნებივრობს ინდივიდუალური მეწარმე, დაკარგულია. პარტნიორი მარტო

ვერ განსაზღვრავს დასვენების დღეებს, იმ სამუშაოს ტიპს, რომელსაც ის იღებს, სამუშაოს ხარისხის სტანდარტებს და ა. შ. ის ვალდებულია შეუთანხმოს ეს ყველაფერი პარტნიორებს, თუ უნდა, რომ ამხანაგობა ეფექტიანად ფუნქციონირებდეს.

ამხანაგობის წევრები ვალდებული არიან გადაიხადონ გადასახადი შემოსავლებიდან. ინდივიდუალური მეწარმეობისაგან განსხვავებით, ამხანაგობას შეუძლია გადაიქცეს მსხვილ ორგანიზაციად, იყოლიოს დაქირავებული პერსონალი და ჰქონდეს სტრუქტურა, რომელიც მოიცავს სხვადასხვა რეგიონებს.

საქართველოში არსებობს ამხანაგობის რამოდენიმე ფორმა:

სოლიდარული პასუხისმგებლობის საზოგადოება (სპს).

კომანდიტური საზოგადოება (კს).

კორპორირებული ორგანიზაციები

შეზღუდული პასუხისმგებლობის კომპანია

აუცილებლობა, რომ შექმნილიყო ბიზნესის ორგანიზების ახალი ფორმა, განსხვავებული ინდივიდუალური მეწარმეობის და ამხანაგობისაგან, პირველად გაჩნდა მეცხრამეტე საუკუნეში, როდესაც დაიწყო ფულის დაბანდება ისეთ ახალ დარგებში, როგორც არის ქიმიკა და მანქანათმშენებლობა. სავსებით გასაგებია, რომ ინვესტორები იჩენდნენ სიფრთხილეს შესულიყვნენ ამხანაგობაში, იმის გათვალისწინებით, რომ მათ დაეკისრებოდათ პასუხისმგებლობა მთელი თავისი ქონებით, მით უმეტეს რომ ხშირად არც აპირებდნენ მონაწილეობის მიღებას საწარმოს მართვაში. ამ პრობლემის საპასუხოდ კანომდებლობაში შევიდა ცვლილება, რომლითაც ბიზნესი მიიჩნეოდა ენტიტის ინ ტჰემსელვეს (თავისთავად რაღაც არსებული).

ეს ნიშნავდა, რომ ის ვინც მუშაობდა მსგავს ორგანიზაციებში, ამ ორგანიზაციის მოსამსახურედ ითვლებოდა და აქედან გამომდინარე, არ წარმოადგენდა "ბიზნესს", როგორც ასეთს. და როგორც შედეგი, ინდივიდუალური მეწარმეობისაგან განსხვავებით, მიიჩნიეს

“მემკვიდრეობის უწყვეტობის” არსებობა, რაც ნიშნავს, რომ თუ მოსამსახურე ტოვებდა ბიზნესს (გადიოდა ბიზნესიდან), ორგანიზაცია ინარჩუნებდა ერთიანობას და არ უნდა დაშლილიყო. და როგორც ინვესტორებს, ისე მოსამსახურეებს, ორგანიზაციის ჩავარდნის შემთხვევაში არ ეკისრებოდათ პერსონალური იურიდიული პასუხისმგებლობა დანაკარგებისათვის. ამ პოზიციის მეორე მხარე ისაა, რომ როგორც ინვესტორებს, ისე მოსამსახურეებს არ ეძლეოდათ უფლება ამოეღოთ მთელი მოგება. მოგება უნდა განაწილებულიყო მთელი კომპანიის მიერ (მისი აგენტების – დირექტორების მიერ), და ეს დამოკიდებული იყო ინვესტორებისა და მოსამსახურეების სურვილზე. ბიზნესის ორგანიზაციის ასეთ ფორმას შეზღუდული პასივისმგებლობის საზოგადოებრივი ეწოდება.

ასეთი საზოგადოების მთავარი ნიშანი, რომელმაც განაპირობა მისი სახელი და რომელიც მის უმთავრეს უპირატესობას წარმოადგენს ის არის, რომ შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოების წევრები, საზოგადოების მიერ აღებულ ვალდებულებებისათვის პასუხს აგებენ მხოლოდ საზოგადოების კაპიტალში თავიანთი შენატანების ფარგლებში. და მხოლოდ ამ გაგებით არის საზოგადოების პასუხისმგებლობა შეზღუდული. ამავე დროს, თვით საზოგადოება, როგორც იურიდიული პირი, პასუხს აგებს კრედიტორების წინაშე მთელი თავისი ქონებით.

იდეა, რომლის შესაბამისად მუშაობს ასეთი პრინციპი შემდეგია:

ინვესტორი უხდის კომპანიას ფულის გარკვეულ რაოდენობას და ამ გზით ხდება ერთ-ერთი მფლობელი. ეს გულისხმობს, რომ ის ინაწილებს საკუთრების უფლებას სხვა ინვესტორებთან და მის საკუთრების მოცულობას წილი ეწოდება;

კაპიტალის სანაცვლოდ, კომპანია კისრულობს ვალდებულებას დაუბრუნოს მას ფულის ნაწილი, მოგების გარკვეული რაოდენობის გაყოფით ინვესტორებს შორის.

მოგების ნაწილი, რომელიც გამოიყოფა ამისათვის, განისაზღვრება კომპანიის ხელმძღვანელობის მიერ და დამოკიდებულია კონკრეტულ მდგომარეობაზე, რომელშიც იმყოფება კომპანია. ამ გადასახადს დივიდენდი ეწოდება;

გარკვეული ანაზღაურების სანაცვლოდ, კომპანიას შეუძლია დაიქირავოს ცალკეული პირები, რომლებიც კომპანიის მოსამსახურეები ხდებიან. მათ შემოსავალს ხელფასი და ა.შ. ეწოდება.

წარუმატებლობის შემთხვევაში, დანაკარგები იფარება საზოგადოების აქტივებიდან, რომელიც მას ამ მომენტისათვის აქვს, და რომელშიც მეწილეებს თავიანთი ინვესტიციები აქვთ ჩადებული (აქტივებში იგულისხმება ყველაფერი, რასაც ფლობს კომპანია – მიწა, შენობები, ფულადი სახსრები და ა.შ.).

ინვესტორის (საზოგადოების წევრის) პასუხისმგებლობა შემოიფარგლება იმ ფულის რაოდენობით, რომელიც მას ჩადებულია აქვს ბიზნესში - მისი წილით. ეს იმას ნიშნავს, რომ მან შეიძლება დაკარგოს თავისი ინვესტიციები, მაგრამ არ შეიძლება იღვენებოდეს შემდგომში იმ ხალხის მიერ, ვინც ითხოვს ფულს კომპანიისაგან ფინანსური კრაზის მომენტში.

მოსამსახურეები, კარგავენ სამუშაო ადგილს კომპანიის წარუმატებლობისას, მაგრამ ისევე როგორც ინვესტორები, პერსონალურად არ აგებენ პასუხს კომპანიის დანაკარგებისათვის.

საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოებად ითვლება ერთი ან რამდენიმე პირის მიერ დაფუძნებული კომერციული ორგანიზაცია საწესდებო კაპიტალით, რომელიც დაყოფილია წილებად და რომელთა ზომები განსაზღვრულია საწესდებო დოკუმენტებით. ასეთი საზოგადოების დამფუძნებელ დოკუმენტებად განიხილება წესდება და დამფუძნებელი ხელშეკრულება ან მხოლოდ დამფუძნებელი ხელშეკრულება, თუ საზოგადოება დაფუძნებულია ერთი პირის მიერ.

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება წარმოადგენს მოქალაქეთა, იურიდიულ პირთა ნებაყოფლობით

გაერთიანებას ერთობლივი სამეურნეო საქმიანობის მიზნით და საწყისი საწესდებო ფონდით მხოლოდ იმ პირების შემონატანების ხარჯზე, რომლებიც ქმნიან საზოგადოებას. შექმნის გზით.

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოების საწესდებო კაპიტალის მინიმუმი შეადგენს 2000 ლარს.

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება არის იურიდიული პირი, მოქმედებს მისი მონაწილეების მიერ მიღებული წესდების და დამფუძნებელი ხელშეკრულების შესაბამისად, აქვს საკუთარი სახელწოდება ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის აუცილებელი მითითებით. თუ დამფუძნებელ-მონაწილეთა შორის არიან იურიდიული პირები, ისინი ინარჩუნებენ თავიანთ დამოუკიდებლობას და იურიდიული პირის უფლებებს.

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოების უპირატესობად შეიძლება ჩაითვალოს არცთუ მაღალი, მინიმალურად დასაშვები საწესდებო კაპიტალი. ეს იძლევა საშუალებას დაიწყოს საკუთარი საქმე მცირე სასტარტო კაპიტალის შემთხვევაშიც კი.

ფაქტორები, რომლებიც მოქმედებს საწარმოს ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის შერჩევაზე

როდესაც მეწარმე იღებს გადაწყვეტილებას ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის შერჩევაზე, იგი:

§ პირველ რიგში, განსაზღვრავს შესაძლებელი უფლებებისა და მოვალეობების დონეს და მოცულობას, რომელსაც ის მოითხოვს, რაც დამოკიდებულია მომავალი სამეწარმეო საქმიანობის პროფილსა და შინაარსზე, პარტნიორთა შესაძლებელ წრეზე, ქვეყანაში არსებულ კანონმდებლობაზე. ერთი საქმეა, როდესაც მეწარმე გეგმავს განახორციელოს რამდენიმე ერთჯერადი საქმიანი პროექტი და სულ სხვაა, როდესაც სამეწარმეო იდეა დაიყვანება ერთი და იგივე საწარმოო ციკლის გრძელვადიან გამეორებაზე. ზოგიერთ შემთხვევაში სამეწარმეო იდეა შეიძლება განხორციელდეს უფრო ან ნაკლებად იზოლირებულად სავალდებულო

პარტნიორული კავშირებისაგან, პარტნიორებთან მჭიდრო კოოპერაციის გარეშე წარმოების პროცესში (მაგალითად, საკონსულტაციო ფირმის ორგანიზება). სხვა შემთხვევებში სამეწარმეო იდეის განხორციელება შეუძლებელია სხვა მეწარმეებთან მჭიდრო კოოპერაციის გარეშე (მაგალითად, გარკვეული ტიპის აპარატურის წარმოება).

ამასთან, რასაკვირველია, ყველაზე მიზანშეწონილი (მეწარმეობის თვალსაზრისით) მეწარმეობის ორგანიზების ფორმის შესახებ დასკვნა უნდა შევუფარდოთ იმ შესაძლებლობებებს, რომლებსაც იძლევა მოქმედი კანონმდებლობა. ამ პრობლემების გააზრებისას მეწარმე იღებს გადაწყვეტილებას დასაფუძნებელი საწარმოს სამართლებრივი სტატუსის შესახებ (შეზღუდული პასუხისმგებლობის ფორმა, კომანდიტური საზოგადოება და ა.შ.).

საწარმოს სამართლებრივი ფორმა (და ასევე მისი უფლებები და ვალდებულებები) ფიქსირდება მის წესდებაში. წესდებას იღებს (იწონებს) მხოლოდ და მხოლოდ დამფუძნებელი. თუ დამფუძნებლის სახით გამოდის პირთა ჯგუფი, მაშინ წესდება განიხილება და მიიღება ყველა დამფუძნებლის მიერ დამფუძნებელთა კრებაზე ან კონფერენციაზე. ეს პოულობს თავის ასახვას დამფუძნებელ ხელშეკრულებაში, რომელსაც ხელს აწერს ამ ხელშეკრულების ყველა წევრი (ისინი ასევე წესდებასაც აწერენ ხელს). ეს დოკუმენტები (პლუს კრების ოქმი) აუცილებელია დასაფუძნებელი საწარმოს სახელმწიფო რეგისტრაციისათვის და მის სახელმწიფო რეესტრში შესატანად.

§ მეწარმე წყვეტს საკითხს დასაფუძნებელი საწარმოს საწესდებო ფონდის შექმნის ფორმის შესახებ, რაც ასევე დამოკიდებულია მომავალი სამეწარმეო აქტიურობის პროფილსა და შინაარსზე, საკუთარ შესაძლებლობებზე, საქმიანობის მასშტაბებსა, და იმ დარგის კონკურენციის დონეზე, რომელშიც ის იწყებს საქმიანობას. მაგალითად, როგორც ექსპერტები ამტკიცებენ, ამჟამად, იმისათვის რომ დაიმკვიდრო ადგილი ამერიკის შეერთებული შტატების

საავტომობილო მრეწველობაში, საჭიროა ფლობდე სასტარტო ვაპიტალს 800 ათასი დოლარის ოდენობით. მეწარმე ასევე იღებს გადაწყვეტილებას დასაფუძნებელი საწარმოს საკუთრების ფორმის შესახებ (ინდივიდუალური, სააქციო და ა.შ.).

§ მეწარმე ირჩევს დასაფუძნებელი საწარმოს ორგანიზაციული აგების ყველაზე ეფექტიან ფორმას და ამ საწარმოს მართვის სქემას. სამეწარმეო იდეის რეალიზებისას მეწარმე განწყობილია შექმნას (დააფუძნოს) საქმიანი საწარმო. ასეთი საქმიანი საწარმოებისათვის არსებობს დადგენილი ტერმინები - საქმიანი სავაჭრო-სამრეწველო ან საწარმოო-საშუამავლო ერთეულები.

უმრავლესობა ამ საქმიანი საწარმოებისა (ჩვენ არ განვიხილავთ ამ შემთხვევაში რეორგანიზებას), მცირე გამოსაკლისის გარდა, მიეკუთვნებიან მცირე საწარმოების კატეგორიას. მსოფლიო პრაქტიკა გვიჩვენებს, რომ ასეთი საწარმოების "სიცოცხლის" (ფუნქციონირების) საშუალო ხანგრძლივობა მერყეობს 2-დან 5 წლამდე. სხვა მონაცემების მიხედვით, 100 შექმნილი საწარმოდან 15 იხურება დაბადებისთანავე, ე.ი. პირველი წლის განმავლობაში, კიდევ 15 იხურება მეორე წელს. მესამე წელს მათი რიცხვი მცირდება კიდევ 20-ით და მეოთხე წელს - 30 ერთეულით. ამრიგად, მეხუთე წლის დასაწყისისათვის 100 საწარმოდან რჩება დაახლოებით 20, რომლებსაც საკმარისად სოლიდური პერსპექტივები აქვთ.

არაფერი არაჩვეულებრივი (და მით უმეტეს საშინელი) ამ პროცესში არ არის - მიმდინარეობს ბუნებრივი შერჩევა. ნაწილი საწარმოებისა იხურება გაკოტრების მიზეზით, სხვები - იცვლიან პროფილს სამეწარმეო იდეის წარუმატებელი შერჩევის გამო. მესამენი წყვეტენ თავის არსებობას, იმიტომ რომ სრულად შეასრულეს თავიანთი ამოცანა (მაგალითად ვენჩურული საწარმოები, რომლებიც შეიქმნა რომელიმე სამეცნიერო ან ტექნოლოგიური იდეის შესამუშავებლად). მეოთხე შემთხვევაში მეპატრონე პოულობს მისთვის უფრო

ეფექტიან ან მის ინტერესებისათვის უფრო შესაფერის სამუშაოს.

მსოფლიო პრაქტიკა მეტყველებს სხვა, უფრო მნიშვნელოვან ტენდენციაზე: იმ საწარმოების რაოდენობა, რომლებიც იხსნება ყოველწლიურად, უსწრებს დახურული საწარმოების რიცხვს. მცირე ბიზნესი რიცხოვნობივად რჩება ეკონომიკის ფუძედ. მაგრამ წარმოების მოცულობის, დასაქმებულთა რიცხვის, ბრუნვის მიხედვით წამყვანი ადგილი მსხვილ საწარმოებს ეკუთვნით. სხვადასხვა ქვეყანაში მათი რაოდენობა განსხვავებულია - რამდენიმე ათეულიდან, რამდენიმე ასეულამდე. სწორედ ისინი ანიჭებენ მდგრადობას და სტაბილურობას ეკონომიკას მთლიანობაში და ცალკეული დარგების ეკონომიკურ სტრუქტურებს. ამ ორ ჯგუფს შორის არსებობს მნიშვნელოვანი რაოდენობა ეგრეთ წოდებული საშუალო საწარმოებისა.

§ მეწარმის არჩევანი ყველა ჩამოთვლილი პარამეტრის მიხედვით ეფუძნება სამეწარმეო სამართალს.

სამეწარმეო სამართალი - სამეურნეო სამართლის უმნიშვნელოვანესი შემადგენელი ნაწილია. ის ქმნის საკანონმდებლო საფუძველს მეწარმეობის ფუნქციონირებისა და მეწარმეობის განვითარებისათვის. უნდა აღინიშნოს, რომ ყოველი ქვეყნის სამეწარმეო სამართალი სცნობს სამეწარმეო საქმიანობის მხოლოდ განსაზღვრულ ორგანიზაციულ-სამართლებრივ ფორმებს. სხვა ფორმები დაუშვებელია, მაგრამ შესაძლებელია ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის შეცვლა ფუნქციონირებადი საწარმოს საქმიანობის შეწყვეტის გარეშე. აქედან გამომდინარე, არსებობს ერთადერთი დასკვნა: ყველა მეწარმე უნდა იცნობდეს სამეწარმეო სამართალს. საქართველოში სამეწარმეო-სამართლებრივი ბაზა გამოირჩევა თავისი შეზღუდულობით (მეწარმეობის ბევრი მხარე არა გზით არ რეგულირდება კანონებით - ისინი უბრალოდ არ არსებობენ), წინააღმდეგობრიობით და არასტაბილურობით.

აწარმოს ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის პრობლემის განხილვისას მხედველობაშია მისაღები ის, რომ

კერძო მეწარმეობა შეიძლება ხორციელდებოდეს ინდივიდუალურ ან კოლექტიურ საფუძველზე.

საწარმოს დაფუძნება: ტიპის შერჩევა, თავდაპირველი კაპიტალის ფორმირება.

საუბარი გვექნება საქმიან წარმოებებზე, ე.ი. საწარმოო, სავაჭრო და შუამავლურ სტრუქტურებზე (სახელოსნო, ქარხანა, ფერმა, ბანკი, მალაზია და ა.შ.), რომლებიც ასრულებენ ერთ ან რამდენიმე სპეციფიკურ ფუნქციას, დაკავშირებულს საქონლის /მომსახურების წარმოებასთან და მათი მომხარებლისათვის მიწოდებასთან. საქმიანი წარმოებებში საქართველოში გულისხმობენ ასევე ფირმებს, კომპანიებს, ასოციაციებს, საბროკერო და დილერულ კანტორებს, გაერთიანებებს, ფონდებს, კონსორციუმებს.

საწარმოს დაფუძნებისას ყოველი მეწარმე ცდილობს განსაზღვროს თავისი მოქმედებების მიზნები. მიზნები შეიძლება გაიყოს ორ ჯგუფად: პირადი და წარმოებისა, რომელსაც ის ქმნის.

მეწარმის პირადი მიზნები შეიძლება ნიშნავდეს მხოლოდ და მხოლოდ მეწარმის სურვილს:

- იშოვოს ფული;
- იმუშაოს შემოქმედებითად;
- იგრძნოს თავი კომფორტულად;
- გააწონასწოროს თავისი ცხოვრება (კარიერა, ოჯახი, მეგობრები და ა.შ.);
- მიაღწიოს აღიარებას, როგორც ექსპერტმა თავის სფეროში.

საწარმოს მიზნების ფორმულირება უფრო რთულია, მაგრამ ისინი უფრო კონკრეტულია. მაგალითად:

- აწარმოოს მოცემული საქონლის გარკვეული რაოდენობა;
- დააკმაყოფილოს რეგიონში არსებული მოთხოვნილება მოცემულ საქონელზე, პროდუქტსა და მომსახურებაზე.
- განახორციელოს გარკვეული კატეგორიის კლიენტების მომსახურება.

გამოცდილი მეწარმეები უსახავენ თავის საწარმოს როგორც მოკლევადიანს, ისე პერსპექტიულ მიზნებს, ე.ი. გეგმავენ არა მარტო ტაქტიკას, არამედ საწარმოს ფუნქციონირებისა და განვითარების სტრატეგიასაც. მაგალითისათვის, პირველ ეტაპზე ტაქტიკა შეიძლება მხოლოდ ხის სათამაშოების დამზადებაზე იყოს დაყვანილი, რათა დაგროვდეს საწყისი კაპიტალი, რომელიც შემდგომ (მეორე ეტაპზე) გამოყენებული იქნება, ვთქვათ, ავეჯის წარმოებისათვის.

არსებობს სამეწარმეო საქმიანობის სფეროში შესვლის რამდენიმე რეალური გზა:

- საკუთარი წარმოების დაფუძნება;
- მონაწილეობა ახალი საწარმოს შექმნაში თანადამფუძნებლის სტატუსით;
- მოქმედი საწარმოს ყიდვა (შეძენა);
- მონაწილეობა მოქმედი საწარმოს ყიდვაში (შეძენაში) (მაგალითად, პრივატიზაციის გზით);
- საპარტნიორო წილის მოქმედი საწარმოს საწესდებო კაპიტალიდან გამოსყიდვა.

საკუთარი საწარმოს დაფუძნება

დამფუძნებელი საბუთების მომზადება.

ამ დოკუმენტთა რიცხვს მიეკუთვნება:

1. საწარმოს წესდება (ნებისმიერი ფორმის საკუთრების საწარმოს დაფუძნებისას);
2. დამფუძნებელთა ხელშეკრულება (თუ დამფუძნებელთა რიცხვში ორი ან მეტი პირი შედის) ან დამფუძნებლის გადაწყვეტილება საწარმოს შექმნის შესახებ (თუ მისი სახელით გამოდის ერთი პირი);
3. დამფუძნებლის ან იმ პირის განცხადება, რომელიც უფლებამოსილია დამფუძნებლების სახელით განახორციელოს სახელმწიფო რეგისტრაცია.

სწორედ დამფუძნებელი საბუთების მომზადება არის დამწყები მეწარმის პირველი პრაქტიკული ნაბიჯი.



რასაკვირველია, უკეთესია მიმართოთ იურისტს, ოღონდ მისი მომსახურება ფასიანი იქნება. დამფუძნებელი საბუთების წუსხა და შინაარსი დამოკიდებულია მეწარმის მიერ შერჩეულ მომავალი საწარმოს ორგანიზაციულ-სამართლებრივ ფორმაზე და განისაზღვრება "მეწარმეთა შესახებ" საქართველოს კანონით.

სახელმწიფო რეგისტრაციისათვის სასამართლოს წარედგინება გადაწყვეტილება საწარმოს შექმნის შესახებ და წესდება. ამასთან, გადაწყვეტილებას უტოლდება დამფუძნებლის განცხადება საწარმოს რეგისტრაციაში გატარების თხოვნით. გადაწყვეტილებას იღებენ დამფუძნებელთა კრებაზე და აფიქსირებენ ოქმით. კრების ოქმში მითითებული უნდა იყოს ყველა დამსწრე დამფუძნებლის გვარი, სახელი, მამის სახელი. დამფუძნებელ კრებაზე, როგორც წესი, განიხილავენ სამ ძირითად საკითხს:

- 1) საწარმოს ორგანიზების და მისი სახელწოდების შესახებ;
- 2) საწარმოს წესდების მიღების შესახებ;
- 3) საწარმოს დირექტორის არჩევის შესახებ.

კერძო საწარმოს წესდებაში ასახული უნდა იყოს შემდეგი დებულებები:

- საწარმოს დასახელება მისი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის მიოითებით, ქონების მესაკუთრეების გვარები.
- მონაცემები დამფუძნებლის (დამფუძნებლების) შესახებ: თუ საწარმოს დაფუძნებაში მონაწილეობა მიიღო ოჯახის რამდენიმე წევრმა - მათი მონაცემები.
- საწარმოს მისამართი;
- ქონების შექმნის წესი; მათ შორის საკუთრების უფლება საწარმოს ქონებაზე;
- მოგების განაწილებისა და დანაკარგების დაფარვის წესი;
- საწარმოს მართვა და მართვის ორგანოების კომპეტენცია;
- საწარმოს ლიკვიდაციისა და რეორგანიზაციის წესი.

წესდებაში უნდა აღინიშნოს დამფუძნებლის
(დამფუძნებლების) პასუხისმგებლობა საწარმოს
ვალდებულებებისათვის.

საწარმოს სახელმწიფო რეგისტრაცია

საწარმოს რეგისტრაციას ახორციელებს სასამართლო საწარმოს იურიდიული მისამართის მიხედვით სამეწარმეო რეესტრში სათანადო ჩანაწერებით. უარის თქმა რეგისტრაციაზე შესაძლებელია მხოლოდ მოქმედი კანონმდებლობის დარღვევის შემთხვევაში, ან, თუ დამფუძნებელი საბუთები არ შეესაბამება მოთხოვნებს, რომლებსაც მოქმედი კანონმდებლობა უყენებს.

რეგისტრაციისათვის სასამართლოს წარედგინება განცხადება, საზოგადოების წესდება, წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილ პირთა ხელმოწერების ნიმუშები, შპს-სა და სს-თვის - დამატებით - სათანადო დოკუმენტები დირექტორისა და სამეთვალყურეო საბჭოს (თუკი არსებობს) წევრების დანიშვნის შესახებ.

სასამართლო ვალდებულია საწარმო რეგისტრაციაში გაატაროს სათანადო საბუთების წარდგენიდან 15 კალენდარული დღის განმავლობაში. თუ ამ ვადაში რეგისტრაცია არ განხორციელდება ან განმცხადებელს არ ეცნობება უარის შესახებ, საწარმო ჩაითვლება რეგისტრირებულად.

საწყისი კაპიტალის ფორმირება

საწარმოს შესაძლებლობები მას შემდეგ გახდება მკაფიო, როდესაც ჩვენ გავანალიზებთ კაპიტალის მოცულობას, რომელიც საჭიროა რომელიმე პროექტის ან სამეწარმეო იდეის რეალიზებისათვის.

მაგალითად, გადაწყვეტილება იმის შესახებ, თუ რა ვაწარმოთ - ავეჯი თუ ხის კარ-ფანჯარა შეგვიძლია მივიღოთ კაპიტალის მოცულობიდან გამომდინარე. თუ საშუალება გვაქვს მივიღოთ 200000 ათასი ლარი საწყისი კაპიტალის სახით, ჩვენ შეიძლება მივიღოთ გადაწყვეტილება ავეჯის წარმოების

შესახებ, ხოლო თუ ჩვენი შესაძლებლობები შეზღუდულია 30000 ათასით (რაც საკმარისია მეორე ვარიანტისათვის შესაბამისი კაპიტალის სტრუქტურის ფორმირებისათვის), მაშინ მივიღებთ გადაწყვეტილებას კარ-ფანჯრის წარმოების შესახებ.

საწყისი კაპიტალის სტრუქტურა დამოკიდებულია იმაზე, თუ როგორია დანადგარების, ნედლეულის და ა.შ. მოთხოვნილება, რაც აუცილებელია წარმოების ნორმალური პროცესის დასაწყებად.

საწყისი კაპიტალის სტრუქტურის ფორმირებისათვის მეწარმე:

ა) იძენს წარმოებისათვის აუცილებელ ტექნიკურ ელემენტებს (შენობებს, ნაგებობებს, ტექნიკას, დანადგარებს, ტრანსპორტს და ა.შ.) (ტ/ე)

ბ) იძენს ნედლეულს, ხელსაწყობს (ნ/ხ)

გ) ქმნის ფულადი სახსრების მარაგს ხელფასის გადასახდელად წარმოების პირველი ციკლის განმავლობაში (წარმოების მომენტიდან დაწყებული იმ მომენტამდე, როდესაც მიიღებს გადასახადებს რელიზებული პროდუქციისათვის) (მ);

დ) ქმნის სარეზერვო ფონდს (ს/ფ).

ერთდროულად მეწარმე განსაზღვრავს საჭირო საწყისი კაპიტალის ზომას: ტ/ე - 50000 (შენობა - 10000, 30000 - დანადგარები, 10000 - შენობის მოწყობა წარმოების კონკრეტულ მოთხოვნოლებებისათვის), ნ - 10000, მ = 2000, ს/ფ - 3000, სულ - 65000.

მომავალი წარმოების ეკონომიკური ეფექტიანობის დადგენა

ნებისმიერი დაბანდება წარმოებაში - ეს ავანსირებადი დაბანდებაა. მეწარმემ უნდა იპოვოს პასუხი კითხვაზე, როგორ, რა ფორმით და რა ვადებში შეიძლება დაიბრუნო ეს ავანსი. წარმოებაში დაბანდებული კაპიტალის დაბრუნება შესაძლებელია მხოლოდ მოგების გამოვლენის გზით, რომელსაც მიიღებს პროდუქციის ან მომსახურების წარმოების და რეალიზების პროცესში. მეწარმემ უნდა იცოდეს როგორია პროექტის უკუგების ვადა. თუ პროექტში ჩადებულია

კაპიტალის 1000 ერთეული, წმინდა მოგება შეადგენს 200 ერთეულს წელიწადში, მაშინ უკუგების ვადა 5 წელს შეადგენს.

მაგრამ მეწარმეს აინტერესებს არა მარტო ჩადებული კაპიტალის დაბრუნების ვადა, არამედ კაპიტალის ზრდის ტემპებიც. იმასათვის რომ განისაზღვროს წმინდა მოგების შესაძლებელი მნიშვნელობა, მეწარმე ატარებს სამეწარმეო გათვლებს. ეს გათვლები ორ უცილობელ პრინციპს ეყრდნობა:

- 1) ყველა შესაძლებელი დანახარჯების აღრიცხვა;
- 2) შემოსავლების აღრიცხვა მინიმალურად დასაშვებ დონეზე ("ამაზე ნაკლებს მე არ მივიღებ ნებისმიერ შემთხვევაში") და დანახარჯები მაქსიმალურად დასაშვებ დონეზე ("ამაზე მეტს არ დავხარჯავ") რისკის დონის შესამცირებლად.

ყოველი მეწარმე გათვლების ჩატარებისას გამოიყენებს თავის მეთოდოლოგიას. ჩვენ ვისარგებლებთ გათვლებით ერთი სასაქონლო ერთეულის მიმართ.

შესაძლებელი შემოსავლების და დანახარჯების სტრუქტურა:

1. საამორტიზაციო ანარიცხები წარმოებაში გამოყენებული ტექნიკური ელემენტების საერთო ღირებულებიდან (თიოფული ელემენტის ღირებულების ნაწილი, რომელიც ერთი სასაქონლო ერთეული დამზადებაზე მოდის. მაგალითად, ჩარხი 3000 ლირს, ნორმატივებით მასზე შესაძლებელია დამზადდეს 3000 სასაქონლო ერთეული, ე.ი. საამორტიზაციო ანარიცხი ერთ სასაქონლო ერთეულზე 1 ფულად ერთეულს შეადგენს. და ასევე ყოველი ტექნიკური ელემენტის მიხედვით).

2. ქონებრივი გადასახადი (იანგარიშება როგორც % საწარმოს მთელი ქონების საბალანსო ღირებულებიდან);

3. ნედლეულის ღირებულება გაანგარიშებული ერთ სასაქონლო ერთეულზე;

4. დაგეგმილი ხელფასის ფონდი გათვლილი სასაქონლო ერთეულზე;

5. დარიცხული ხელფასის ფონდის გადასახადი;

6. დამატებითი ღირებულების გადასახადი;
7. დაგეგმილი მოგება;
8. მოგების გადასახადი;
9. დამატებითი მოგება;
10. დამატებითი მოგების გადასახადი

დაგეგმილი და დამატებითი მოგების განცალკევებულად ჩართვა მეთოდურად გამართლებულია, იმიტომ რომ საწინააღდეგო შემთხვევაში მეწარმე ეყრდნობა წარმოების მომგებიანობის გამოვლენის "ნარჩენის პრინციპს". ამ შემთხვევაში კი იგი შეგნებულად გეგმავს მისთვის მინიმალურად დასაშვებ მოგების დონეს, რომლის დროსაც წარმოება მიზანშეწონილად ჩაითვლება.

საწარმოს დაფუძნების პრობლემის გააზრებისას მეწარმე პირველ რიგში ცდილობს განჭვრიტოს მომავალი პროექტის მომგებიანობა. ამასთან, მოგების გამოვლენილი მოცულობა საშუალებას მისცემს მეწარმეს შეაფასოს უკუგების ვადა. როგორც წესი დამწყები მეწარმეები იყენებენ სასესხო კაპიტალს. ე.ი. გათვლების ჩატარებისას გასათვალისწინებელია ამ სესხების გადასახადი.

მსოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც მეწარმე ფლობს ამ სახის სრულ ინფორმაციას, მეწარმემ შეიძლება მიიღოს გადაწყვეტილება, დაიწყოს პროექტის რეალიზება თუ არა.

გადასახადების პრობლემა

სახელმწიფო და ადგილობრივი ორგანოების საგადასახადო წნეხი გამოდის წარმოების არა სტიმულატორის როლში, არამედ ხშირად ამუხრუჭებს მეწარმეობის განვითარებას. არცთუ იშვიათად მეწარმეები ცდილობენ თავიდან აიცილონ გადასახადები, იყენებენ იმ შესაძლებლობებს, რომლებსაც მათ მოქმედი კანონმდებლობა აძლევთ ან უბრალოდ მაღავენ თავიანთ შემოსავლებს.

მონაწილეობა ახალი საწარმოს დაფუძნებაში

როგორც წესი, წინადადება ახალი საწარმოს დაფუძნებაში მონაწილეობის შესახებ, ამ საქმის ინიციატორიდან გამომდინარეობს. სწორედ ინიციატორი გაცნობთ სამეწარმეო იდეის შინაარსს, რომელიც შემოთავაზებული პროექტის საფუძველში დევს და ასევე ამ პროექტის რეალიზების სქემას და თითოეული დამფუძნებლის მოვალეობებს.

თანადამფუძნებლის როლში გამოსვლა ნიშნავს განსაზღვრული თანხის შეტანას დასაფუძნებელი საწარმოს საწესდებო ფონდში. ამასთან უნდა გაითვალისწინოთ, რომ ინიციატორი ეცდება შეინარჩუნოს დასაფუძნებელი საწარმოს კონტროლი. და ამიტომ, მონაწილეობა საწარმოს თანადაფუძნებაში აყენებს რისკის ქვეშ თქვენს კაპიტალს, რომელიც წილის სახით შეგაქვთ საწარმოს საწესდებო ფონდში. შესაძლებელი რისკის ხარისხის შესამდგირებლად, პოტენციური თანადამფუძნებლისათვის მიზანშეწონილია დაწვრილებით გაიზროს ის სამეწარმეო იდეა, რომელიც პროექტს საფუძვლად უდევს. გასააზრებელია ისიც, აეწყობა კი ყველაფერი ისე, როგორც ამას ინიციატორი გთავაზობთ, იპოვის კი საქონელი თავის მყიდველს, შეესაბამება კი სინამდვილეს ჩატარებული გათვლები, ე.ი. ყველაფერი რაც დაკავშირებულია იმ ეფექტის რეალურობასთან, რომელიცასაც საწარმოს ფუნქციონირებამ უნდა მოიტანოს.

პროექტის შინაარსობრივი ნაწილის საექსპერტო შეფასება, რომელიც - ძირითადი ამოცანაა, რომელიც პოტენციური თანადამფუძნებლის წინაშე დგება. ამის შემდეგ შეიძლება შეუდგეთ უკვე მომზადებული (თუ ისინი უკვე მომზადებულია) დასაფუძნებელი დოკუმენტების გაცნობას ან შეუდგეთ მათ მომზადებას ინიციატორთან ერთად. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს თითოეული პარტნიორის წილის ფიქსირებას საბუთებში - დასაფუძნებელ ხელშეკრულებასა და წესდებაში. ეს გარემოება, მნიშვნელოვან როლს თამაშობს, რადგან ამ წილის შესაბამისად განაწილდება მოგება, რომელსაც წარმოების მუშაობა მოიტანს.

საწარმოს ყიდვა

ამჟამად საქართველოში სამეწარმეო სფეროში შესვლისათვის არსებობს კიდევ ერთი შესაძლებლობა - უკვე არსებული წარმოების ყიდვა. მსოფლიოში ეს ფართოდ გავრცელებული ფორმაა. საწარმოს ყიდვა ნიშნავს საკუთრების გადასვლას ერთი ხელიდან მეორეში, აქედან გამომდინარე ყველა უფლებით და მოვალეობით. პოტენციური მყიდველის წინაშე პირველ რიგში დგება ორი პრობლემა:

- საწარმოს ღირებულების შეფასება;

- იმ ვალდებულებების გამოვლენა, რომლებიც საწარმოს, როგორც იურიდიულ პირს, აქვს ყიდვა-გაყიდვის გარიგების მომენტისათვის (ფინანსური და სავალო ვალდებულებების ჩათვლით).

მხოლოდ ამ პრობლემების გადაწყვეტის შემდეგ შეიძლება მიიღოს გადაწყვეტილება ყიდვის ან ყიდვაზე უარის თქმის შესახებ. საწარმოს ყიდვა შესაძლებელია სხვადასხვა ფორმის საფუძველზე:

- ყიდვა საბალანსო ღირებულების მიხედვით;

- ყიდვა "შემოსავლების" (მიმდინარე ან მომავალი) მიხედვით;

- ყიდვა აუქციონის მეშვეობით;

- ყიდვა წარმოებისა, რომელიც ფუნქციონირებს, მაგრამ ჯერ რეგისტრირებული არ არის.

ყიდვა საბალანსო ღირებულების მიხედვით ეფუძნება საწარმოს ღირებულების შეფასების საბალანსო მეთოდს. საბალანსო ღირებულება ეს საწარმოს ღირებულებაა, რომელიც საბუღალტრო დოკუმენტებითაა დადასტურებული და გამოითვლება როგორც ჯამი არსებული ნაღდი ფულისა, ფასიანი ქაღალდების ღირებულებისა, სადებიტორო დავალიანებისა, სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების მარაგის ღირებულების, გრძელვადიანი ინვესტიციების, ძირითადი კაპიტალის ნეტო (ამორტიზაციის გამოკლებით) მინუს გრძელვადიანი და მოკლევადიანი სესხები და დავალიანების სხვა ფორმები. შეფასების საბალანსო მეთოდს

იყენებენ მაშინ, როდესაც ყიდვის ობიექტი არაკონკურენტუნარიანი საწარმო, რომლის მოგება არ აღემატება (ან ნაკლებია) საშუალო მოგებას დარგში, და რომლის მოდერნიზება მნიშვნელოვან კაპიტალ-დაბანდებებთანაა დაკავშირებული.

ბევრ შემთხვევაში საწარმოები იყიდება საბალანსო ღირებულებაზე ნაკლებ ფასად, განსაკუთრებით, როდესაც ასეთი საწარმოების ძირითადი კაპიტალი მოძველებულია.

ყიდვა "შემოსავლების" მიხედვით ნიშნავს, რომ მყიდველი რასაკვირველია მხედველობაში იღებს საწარმოს საბალანსო ღირებულებას, მაგრამ არა ის, არამედ მომავალი შემოსავლები განსაზღვრავს გარიგების ფასს.

მაგალითად, ავიღოთ შემოთავაზებული ორი ერთნაირი სვაჭრო საწარმო. ერთი მაღაზია ვაზისუბანში, მეორე - ნავთლულის რკინიგზის სადგურთან ახლოს. მყიდველი დაახლოებით შემდეგნაირად მსჯელობს: "თუ შევიძენ მაღაზიას სადგურთან, პოტენციური მყიდველი უფრო მეტი იქნება, ვიდრე გარეუბანში, შესაბამისად საქონელბრუნვა და მომგებიანობა უფრო მაღალი იქნება. მე შევძლებ უფრო სწრაფად დავიბრუნო კაპიტალის გამოსასყიდად დახარჯული სახსრები, რადგან კაპიტალის ბრუნვის ტემპები უფრო მაღალი იქნება".

გადაწყვეტილება ბევრად იქნება დამოკიდებული ანალიზის ხარისხზე, მის სიზუსტეზე, გაანალიზებული ინფორმაციის სარწმუნოებაზე, ყიდვის მიზნებსა და ა.შ.

არცთუ იშვიათად ფასზე ზემოქმედებას ახდენს არა ადგილმდებარეობა, არამედ საწარმოს პრესტიჟი.

ბოლო მნიშვნელოვანი ფაქტორი, რომელიც საწარმოს ფასზე ზემოქმედებას ახდენს - ეს ფირმის საწარმოო სტრუქტურის მოქნილობის ხარისხია. ვთქვათ, მყიდველი განწყობილია შეცვალოს საწარმოს პროფილი. ერთ საწარმოში, რომელსაც მოქნილი საწარმოო სტრუქტურა აქვს, მსგავსი ცვლილება არ მოითხოვს დიდ კაპიტალდაბანდებებს, მეორეს,

რომელიც საკმარისად "მოქნილი" არ არის, მნიშვნელოვანი ინვესტიციები დასჭირდება.

ყიდვა აუქციონის მეშვეობით გულისხმობს გასაყიდად გამოტანილი საწარმოს სასტარტო ფასის არსებობას. ამ ფასს საფუძვლად უდევს საწარმოს საბალანსო ღირებულება, პლუს გარკვეული მოგება (რომელიც შეიძლება არც იყოს შეტანილი) და ხარჯები, დაკავშირებული საწარმოს აუქციონის მეშვეობით გაყიდვასთან. სააუქციონო (ფაქტობრივი) ფასი არ ასახავს საწარმოს რომელიმე ეკონომიკურ მაჩვენებლებს, და არის მხოლოდ აუქციონის ჩატარების მომენტისათვის საწარმოზე არსებული მოთხოვნის შედეგი. მოთხოვნა მთელ რიგ ფაქტორებზეა დამოკიდებული - საწარმოს ადგილმდებარეობა, მისი პროფილი, საწარმოს რეკლამა, აუქციონის ორგანიზატორების პრესტიჟულობა და ა.შ.

იმ საწარმოს შეძენა, რომელიც რეგისტრირებულია, მაგრამ ჯერ კიდევ არ ფუნქციონირებს, აადვილებს ახალი მეწარმის სამეწარმეო საქმიანობის სფეროში შესვლას, საშუალებას აძლევს მას დაზოგოს დრო დამფუძნებელი დოკუმენტების მომზადებასა და მის რეგისტრაციაზე, აგრეთვე ბიუროკრატიული ინსტანციების გავლაზე. გამყიდველის თვალსაზრისით, სადამფუძნებლო დოკუმენტების პაკეტის მომზადება მოითხოვს გარკვეულ დანახარჯებს, რაც განსაზღვრავს მის ფასს.

მოქმედი ფირმის ყიდვისას უნდა გადაუხადოთ მის მფლობელს მისი ღირებულება. ფირმის ღირებულებაზე გავლენას ახდენს ისეთი ფაქტორები, როგორცაა მყიდველთა ჩამოყალიბებული წრე, საწარმოს ადგილმდებარეობა, არსებული პარტნიორული კავშირები, პოტენციური შესაძლებლობები, რომლებიც განსაზღვრავს საწარმოს განვითარებას მომავალში. მყიდველისათვის ნათელი უნდა იყოს: საწარმოს ყიდვისას შეიძლება გადაიხადო ფასი, რომელიც აღემატება ჩარხების, დანადგარების, მასალების, შენობების ღირებულებას, მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მომავალში ფირმა მოიტანს საკმარის (მყიდველის თვალსაზრისით) მოგებას.

თეორიულად არსებობს ერთიანობა ამ საკითხის მიმართ - მხოლოდ მომავალმა, საშუალო დონეზე მაღალმა მოგებამ შეიძლება გაამართლოს ფირმის მაღალი ღირებულება. მომავალი მოგების შეფასება შეიძლება მხოლოდ მიახლოებით.

როგორც წესი, არსებული საწარმოს შემენა ნაკლებ რისკთან არის დაკავშირებული, ვიდრე ახლის შექმნა. უკვე არსებობს მყიდველთა გარკვეული წრე, გავლილია საქმიანობის პირველი ეტაპი. მიუხედავად ამ უპირეტესობებისა, უნდა გახსოვდეთ შემდეგი ასპექტები:

1. რით ხსნის ახლანდელი მფლობელი საწარმოს გაყიდვას?

2. შეიძლება თუ არა ვენდოთ მის მოტივს, თუ ის მოგონილი გეჩვენებთ?

3. გაქვთ თუ არა უმნიშვნელოვანესი მონაცემები (ბალანსები, სტატისტიკური გათვლები, და ა.შ) თქვენი წინამორბედის საქმიანობის შესახებ?

4. შეიძლება თუ არა მათ მეშვეობით გამოვავლინოთ საწარმოს განვითარების დინამიკა?

5. გიჩვენებს თუ არა წარმოდგენილი მონაცემები (ბრუნვის მოცულობა, მოგება), რომ წარმოება აღარ იზრდება, თუ არსებობს განვითარების დადებითი ტენდენცია?

6. არსებობს თუ არა, მიუხედავად განვითარების უარყოფითი მაჩვენებლებისა, საფუძველი იმისა, რომ წარმოება გაიზრდება?

7. შეიძლება თუ არა შეინარჩუნოთ მყიდველები და კლიენტები, თუ მათ და თქვენს წინამორბედს შორის პირადი კონტაქტები პრეფერულირებდა?

8. თანახმა არიან თუ არა საწარმოს მომწოდებლები თქვენც მოგაწოდონ საქონელი და ნედლეული?

ამ და ამის მსგავს კითხვებზე გაცემული პასუხები საშუალებას მოგცემენ უფრო საფუძვლიანად დაასაბუთოთ გადაწყვეტილება.

პარტნიორული წილის გამოსყიდვა

პარტნიორული წილის გამოსყიდვა ისეთი ფორმაა, როდესაც გამყიდველიდან მყიდველთან საკუთრების ისეთი წილი გადადის, რომ მყიდველი საწარმოს თანამფლობელი ხდება. შეიძლება გაიყიდოს არა მთლიანი წილი, არამედ მისი ნაწილი. ამ შემთხვევაშიც ეს გარიგება საკუთრების უფლების შექმნის ფორმაა (და შესაბამისად ვალდებულებების). მსგავსი გარიგების მომზადებისას პროცესში მყიდველი უნდა გაეცნოს ისეთ ინფორმაციას, რომელიც საშუალებას მისცემს მას შეიქმნას სრული წარმოდგენა საწარმოს ფუნქციონირების შესახებ. რა აინტერესებს მყიდველს პირველ რიგში?

საწარმოს მომგებიანობა;

საწარმოს კონკურენტუნარიანობა;

ინფორმაცია საწარმოს არსებული და დაგეგმილი განვითარების პროგრამების შესახებ;

ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ რა ნაწილს შეადგენს შესასყიდი წილი მთელი საწესდებო კაპიტალის მიმართ;

ინფორმაცია საწარმოს სხვა თანამფლობელების შესახებ.

გარემოებების მიხედვით მყიდველი შეიძლება სხვა ინფორმაციამაც დააინტერესოს, რომელიც მას გადაწყვეტილების მისაღებად სჭირდება. ნებისმიერ შემთხვევაში პოტენციური მყიდველი უნდა მიისწრაფოდეს იმ საწარმოს მუშაობის ეკონომიკური და ტექნიკურ-ეკონომიკური ანალიზისაკენ, რომლის მიმართაც ის იჩენს ინტერესს.

ლიტერატურა

1. ასათიანი რ. მომსახურება და საბაზრო სისტემა. თბ., 1993.
2. ასათიანი რ. არასაწარმოო სფერო ერთიან სახალხო-სამეურნეო კომპლექსში. თბ., 1987.
3. ასათიანი რ. ფული და ფულადი სისტემები. B თბ., 1995.
4. ადეიშვილი გ. ეკონომიკური თეორიის საფუძვლები, თბ., 1993.
5. ბასარია ი., მესხია ი. ეკონომიკური თეორიის საფუძვლები. თბ., 1996.
6. ბარათაშვილიე., თავალანძე ლ., აბრალავაა., მენეჯმენტი და ადმინისტრირება, თბ., 2007.
7. გამსახურდია გ., საქართველოს საფინანსო პოლიტიკის ძირითადი პრობლემები თანამედროვე ეტაპზე., თბ., 1996.
8. გეგელაშვილიკ. თანამედროვე მედიცინა: სოციალურ-ჰიგიენური, საზოგადოებრივ-ეთიკური და სოციალურ-ეკონომიკური პრობლემები. თბ., 1987.
9. გერზშავა თ., საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და მენეჯმენტი. თბ., 1998.
10. გველესიანი მ. , ეკონომიკური ლექციების მოკლე კურსი. «კომენტარები», თბ., 2000.
11. ალფენიძე მ., ხარაძე ვ. და სხვ. საქართველოს გეოგრაფია (ისტორიულ-გეოგრაფიული რეგიონები), „კაბადონი“, თბ., 2001.
12. კემპბელ რ. მაკკონელი, სტენლი ლ. ბრიუ, ეკონომიქსი, ნაწ. I, II, თბ., 1993.
13. მეტრეველი მ., ტურიზმი, თბ., 2003.
14. მღვდელაძე ბ., თანამედროვე მსოფლიო ეკონომიკა, რეგიონული ასპექტები, ქუთაისი, 1997.
15. სანთელაძე ნ., საბაზრო ეკონომიკის მოდელები, თბ., 1993.
16. მარკეტინგი. სახელმძღვანელო პროფ. გ. შუბლაძის რედ., თბ., 1999.

17. დოლიკაშვილი ლ., დანელიშვილი ლ., ჯოლია გ. საქმიანი ურთიერთობები. ეტიკეტი და კორესპონდენცია, თბ., 2008.
18. შუბლაძე გ. მარკეტინგისა და საერთაშორისო მარკეტინგის არსისა და დეფინიციის შესახებ, ჟურნ. „კომერსანტი“, №2, 2007.
19. შუბლაძე გ., მღებრიშვილი ბ., წიწკოლაური ფ. მენეჯმენტის საფუძვლები, თბ., „უნივერსალი“, 2008.
20. შუბლაძე გ., დოლიკაშვილი ლ., ქიტაშვილი ა., ცერცვაძე გ., ჯულაყიძე გ. ტურიზმის მარკეტინგი, თბ. 2007.

K 285.160
3

3000000000
3000000000