

ჯანდაცვის სერვისებით სარგებლობისა და დანახარჯების კვლევა 2014

მნიშვნელოვანი შედეგები

აპარნა სომანათან და როუზ ლავადო
მსოფლიო ბანკი



2013 წელს შემოღებულმა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამამ განაპირობა სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებულ ჯანდაცვის მომსახურებებზე მოსახლეობის უფლების მნიშვნელოვანი ზრდა

მოსარგებლეთა წილი, რომლებიც დაზღვეულნი არიან რომელიმე
ჯანმრთელობის დაზღვევით (%),¹ %

მოხმარების კვინტილური ჯგუფი

წელი	სულ	ულარიბესი	მეორე	მესამე	მეოთხე	უმდიდრესი
2007	14.1	18.5	14.8	12.5	14.4	8.6
2010	29.5	39.84	31.06	26.6	23.7	26.21
2014	99.9	100	99.98	99.86	99.8	99.9

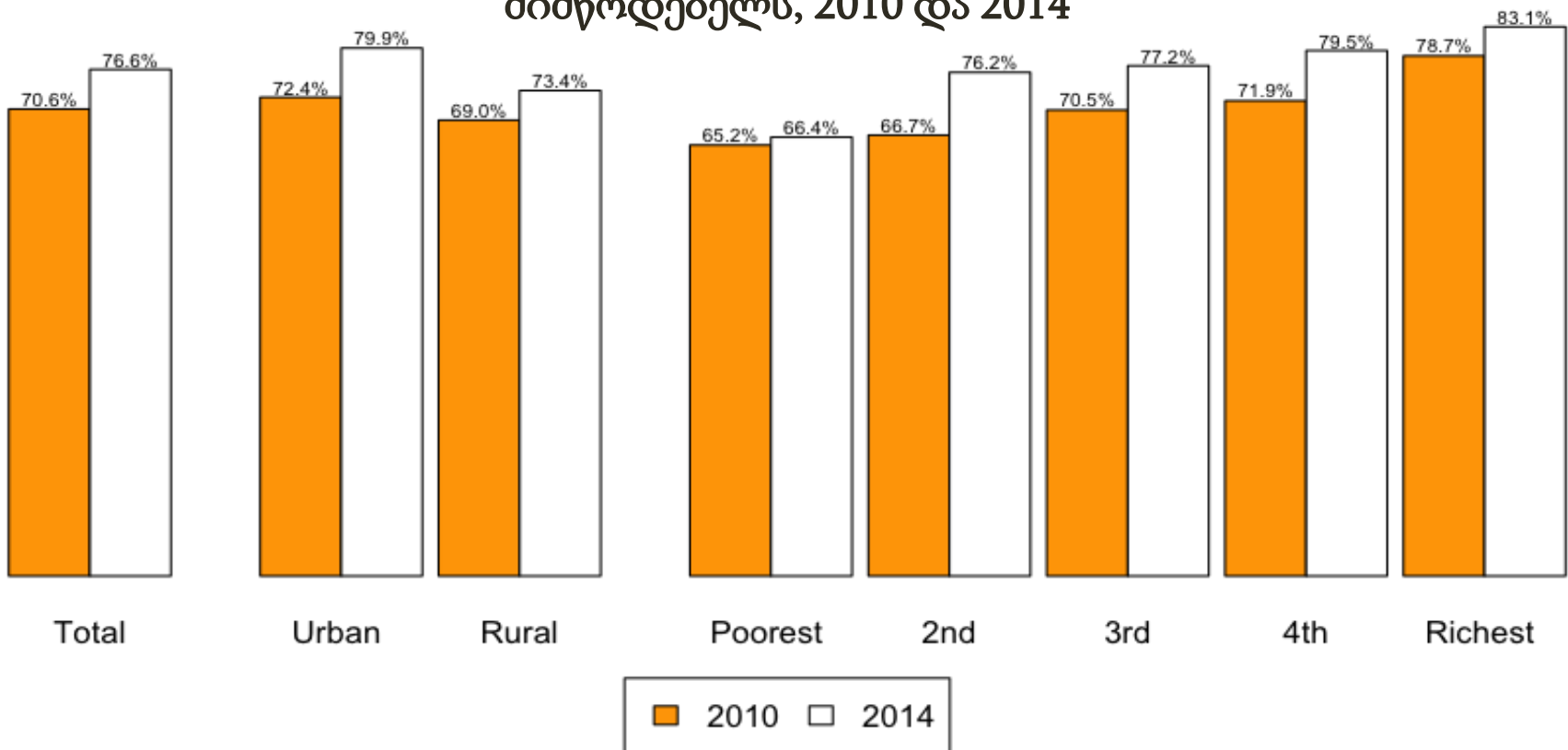
საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მოსარგებლეთა უმეტესობა დაზღვეულია პირველად

ჯანმრთელობის დაზღვევით მოცვა (სახელმწიფო ან კერძო), 2014

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა (ადრე დაუზღვეველი)	51.4%
საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა (ყოფილი სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი მოსახლეობა, მასწავლებლები, ბავშვები, იძულებით ადგილნაცვალი პირები	17.6%
საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა (ყოფილი პენსიონერები 0-5 წ. ბავშვები, სტუდენტები	23.7%
სამხედროთა პროგრამა	0.7%
კორპორაციული სამედიცინო დაზღვევა	5.1%
ინდივიდუალური, კერძო ნებაყოფლობითი დაზღვევა	0.5%
ჯანმრთელობის დაზღვევის გარეშე	0.1%

ავადმყოფობის გამო მოსახლეობა უფრო ხშირად აკითხავს ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელს

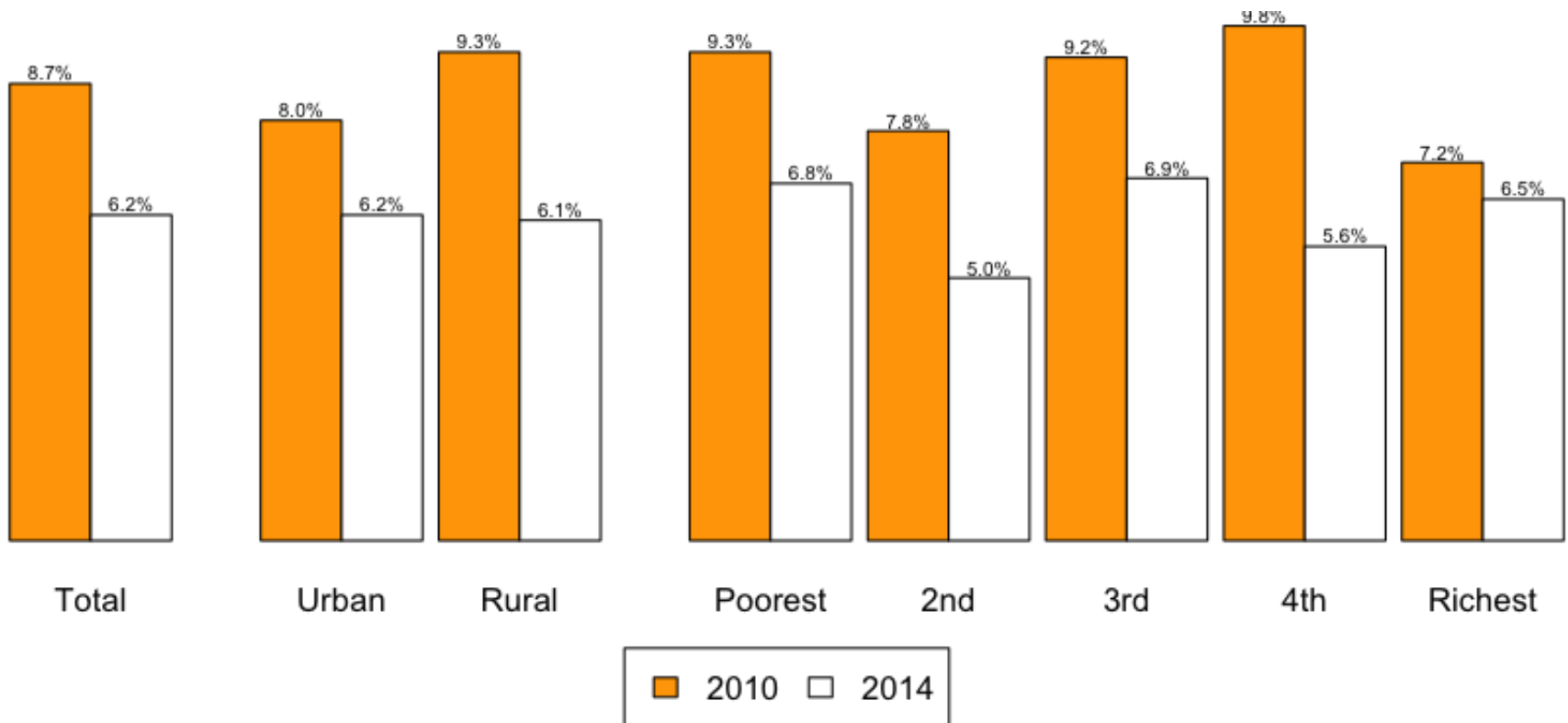
მოსახლეობის წილი (%), რომელმაც გასული ექვსი თვის პერიოდში სხვადასხვა ავადმყოფობის გამო მიაკითხეს ჯანდაცვის სერვისების მიმწოდებელს, 2010 და 2014



ნაკლები ადამიანი მიმართავს

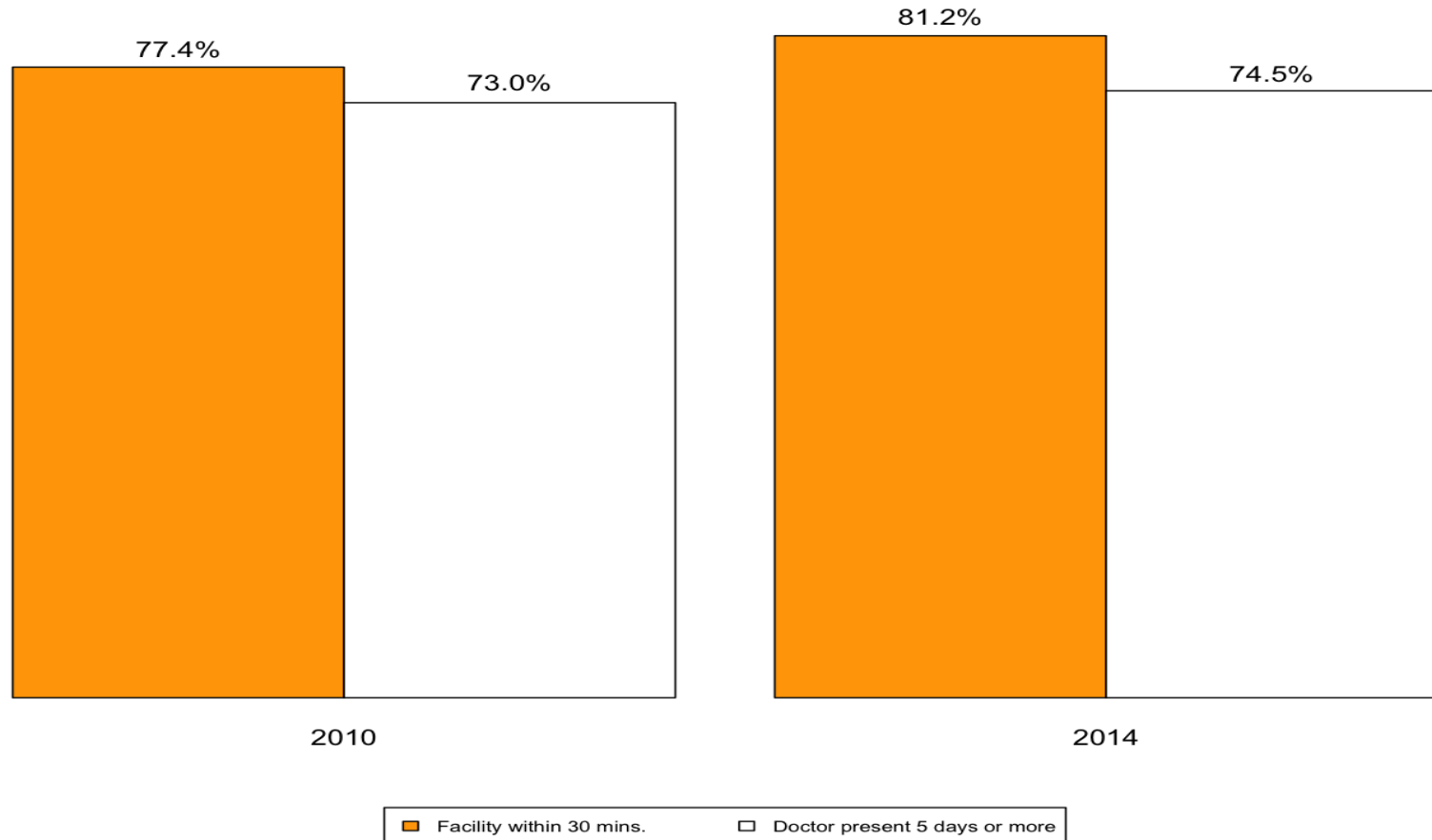
თვითმკურნალობას ავადმყოფობის დროს

იმ პირთა პროცენტული წილი, რომელთაც აღნიშნეს, რომ იყვნენ ავად და მიმართეს თვითმკურნალობას ბოლო 30 დღის განმავლობაში



გაუმჯობესდა სერვისებზე ფიზიკური ხელმისაწვდომობა

დაწესებულებებში მიმართვის ტენდენცია და ექიმის ხელმისაწვდომობა სოფლის მოსახლეობისთვის



მედიკამენტებსა და ლაბორატორიულ გამოკვლევებზე ხელმისაწვდომობა გაიზარდა განსაკუთრებით ქალაქად

პაციენტების წილი (%), რომლებმაც შეძლეს დანიშნული მედიკამენტების შეძენა 2010 და 2014 წწ.

წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი
2010	82.1	81.5	82.6
2014	85.3	86.7	83.9

პაციენტების წილი (%), რომლებმაც შეძლეს საჭირო ლაბორატორიული კვლევების ჩატარება, 2010 და 2014 წწ.

წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი
2010	85.4	88.5	82.4
2014	89.2	91.9	85.6

შემცირდა ფინანსური ხელმისაწვდომობის ბარიერები ძირითადად, ამბულატორიული ვიზიტებისა და ჰოსპიტალური მომსახურების შემთხვევებში...

წინა 30 დღის განმავლობაში ავადმყოფობის შემთხვევათა პროცენტული წილი, როდესაც პაციენტებს არ მიუღიათ სამედიცინო დახმარება, ვინაიდან ეს ძალზედ ძვირი იყო

Year	სულ	ქალაქი	სოფელი	ულარი-ბესი	2	3	4	უმდიდრესი
2010	16.7	14.3	18.9	25.3	17.7	17.3	16.7	5.3
2014	10	9.6	10.4	18.7	10.8	6.2	9.9	4.9

წლის განმავლობაში ავადმყოფობის შემთხვევათა %, როდესაც საჭირო იყო ჰოსპიტალიზაცია და არ მიუღიათ სამედიცინო დახმარება, ვინაიდან ეს იყო ძალზედ ძვირი

Year	სულ	ქალაქი	სოფელი	ულარი-ბესი	2	3	4	უმდიდრესი
2010	2.6	2.6	2.5	3.4	1.8	2.3	2.8	2.6
2014	1.2	1.1	1.3	1.4	1.4	1.1	0.7	1.2

ასევე მედიკამენტებსა და ლაბორატორიულ გამოკვლევებზე....

კონსულტაციების პროცენტული წილი, როდესაც მოხდა მედიკამენტების დანიშვნა, მაგრამ არ ყოფილა შეძენილი სიძვირის გამო

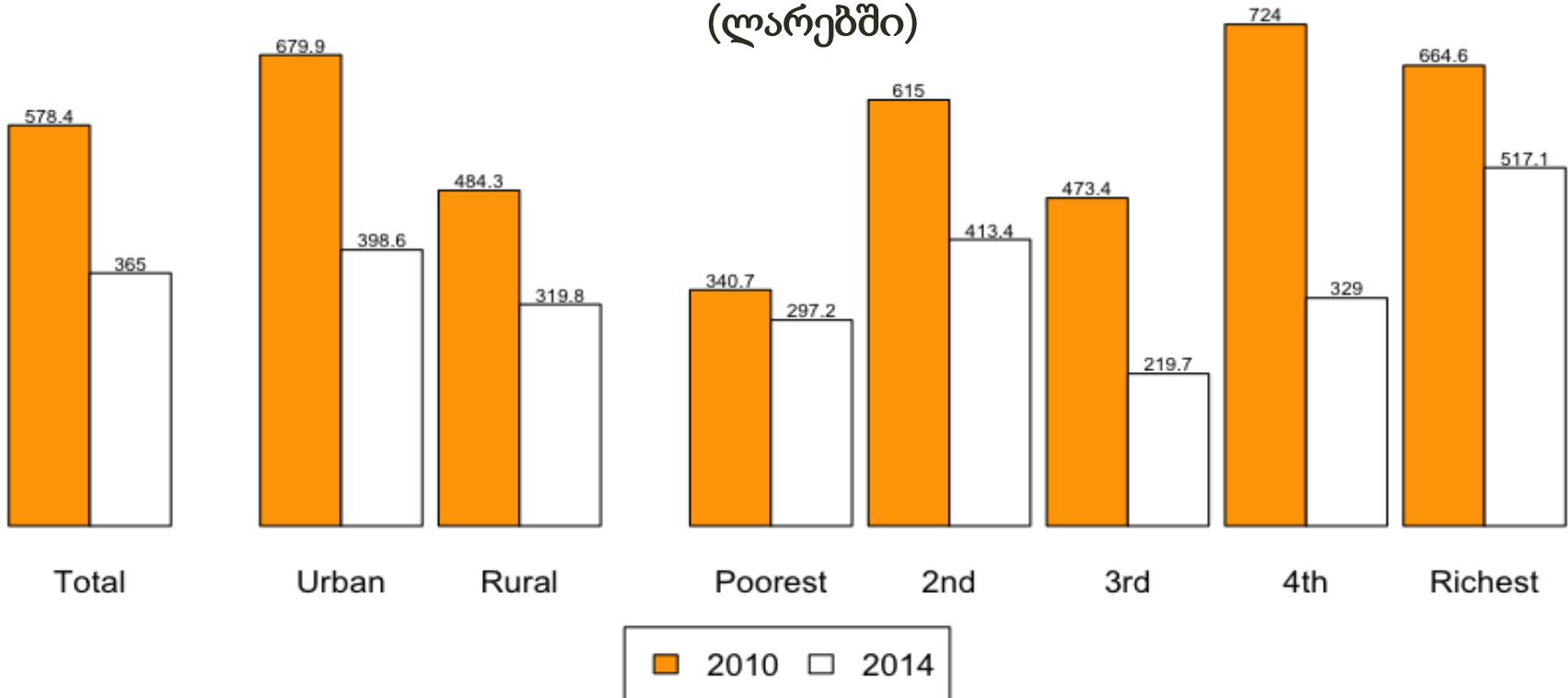
წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი	ულარი- ბესი	2	3	4	უმდიდ- რესი
2010	13.1	12.6	13.6	21.7	14.2	11.1	9.4	10.3
2014	10.2	8.5	12.1	18.6	11.9	9.7	7.6	5.6

კონსულტაციების პროცენტული წილი, როდესაც მოხდა ლაბორატორიული გამოკვლევის დანიშვნა მაგრამ ის არ ჩატარებულა მისი სიძვირის გამო

წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი	ულარი- ბესი	2	3	4	უმდიდ- რესი
2010	4.2	3.6	4.8	6.3	4	4.2	4.2	2.9
2014	2.9	2.3	3.6	5.1	3.6	3.2	1.3	1.9

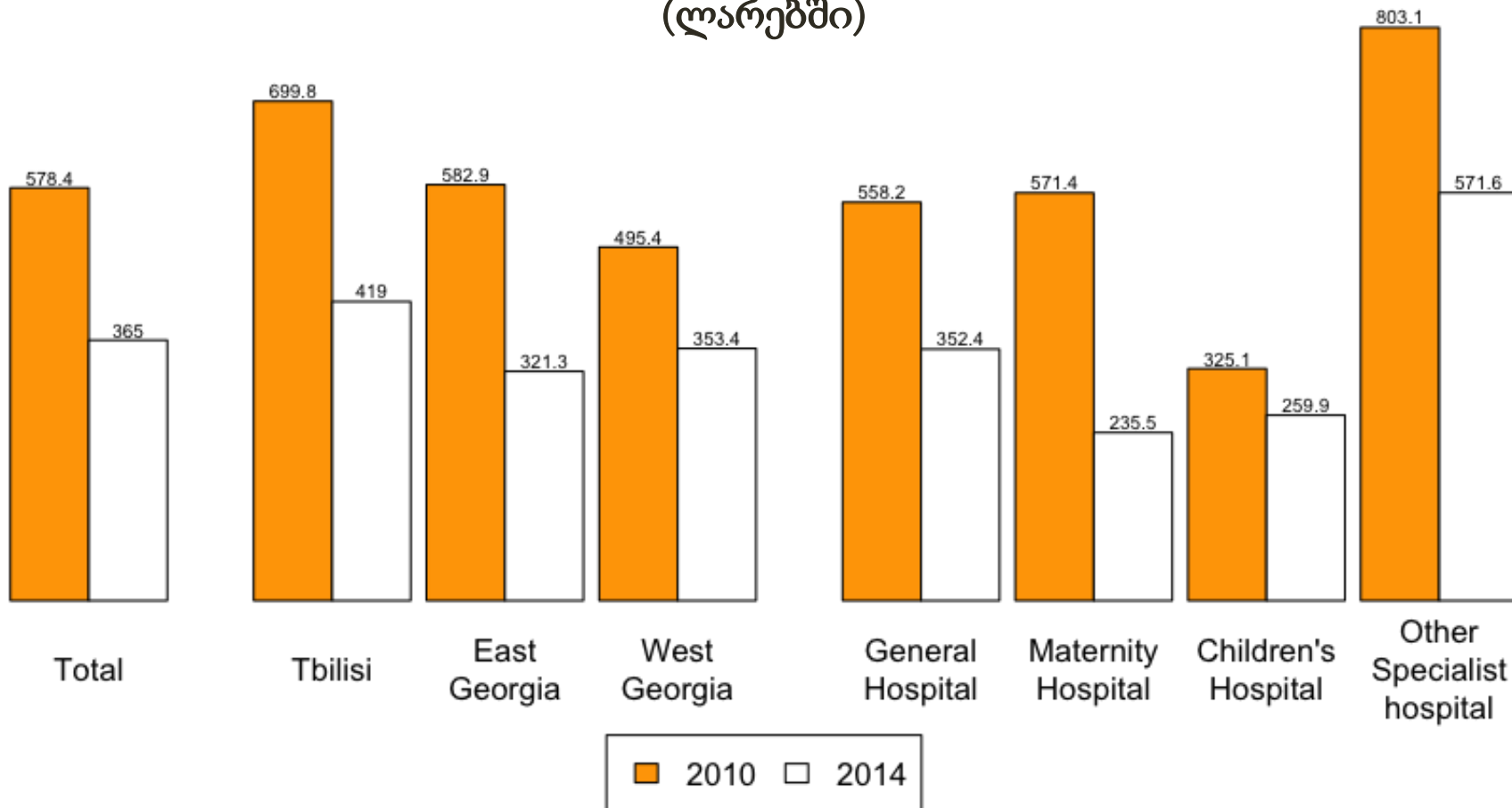
შემირდა შინამეურნეობების მიერ მკურნალობაზე გადახდილი თანხები, განსაკუთრებით ჰოსპიტალური მომსახურების დროს

საშუალოდ ჯიბიდან გადახდილი თანხები თითოეულ ჰოსპიტალიზაციაზე
(ლარებში)



...ყველა რეგიონში

საშუალოდ ჯიბიდან გადახდილი თანხები თითოეულ ჰოსპიტალიზაციაზე
(ლარებში)

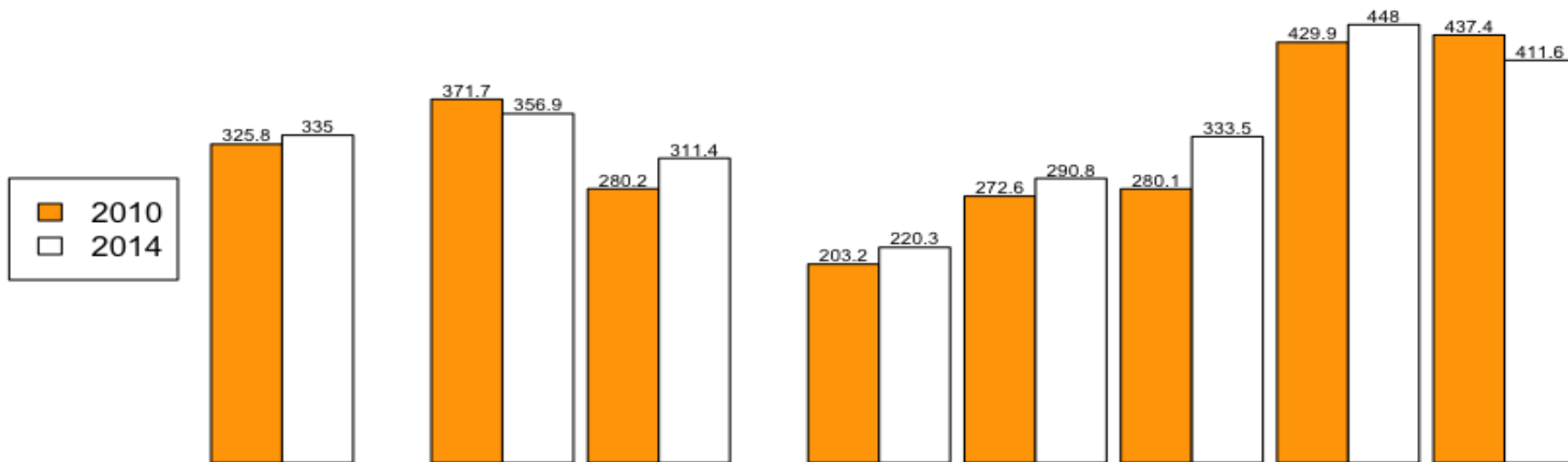


ჯიბიდან გადახდები მედიკამენტებზე გაიზარდა ულარიბეს კვინტილში

მოსახლეობის ჯგუფები	ჯიბიდან გადახდები ყოველ ამბულატორიულ ვიზიტზე (ლარი)		ჯიბიდან გადახდები გამოწერილ მედიკამენტებზე (ლარი)	
	2010	2014	2010	2014
ქალაქად	43.4	49.7	30.8	*26.9
სოფლად	47.4	43.2	25.8	*28.0
ულარიბესი	28.9	21.7	20.2	**23.7
უმდიდრესი	36.1	36.4	25.8	24.8
მესამე	45.9	46.6	25.7	*29.5
მეოთხე	53.6	51.8	33.3	28.1
უმდიდრესი	57.3	67.9	33.1	29.8

ჯიბიდან გადახდილი თანხები მაღალი რჩება ქრონიკული დაავადებების მქონე პაციენტებისთვის

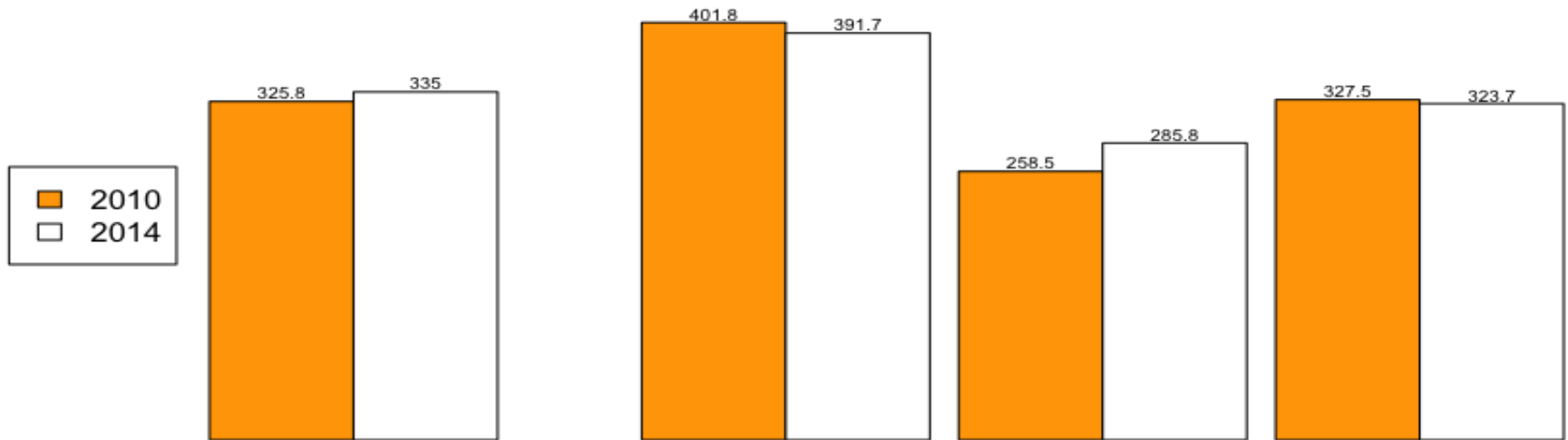
ჯიბიდან გადახდილი თანხების საშუალო წლიური მაჩვენებელი ქრონიკული დაავადების მქონე თითოეულ პაციენტზე (ლარებში)



	Total	Urban	Rural	Poorest	2 nd	3 rd	4 th	Richest
Diff. in Cost	9.2	-14.8	31.2	17.1	18.2	53.4	18.1	-25.8
% Change	2.8	-4.0	11.1	8.4	6.7	19.1	4.2	-5.9

ჯიბიდან გადახდილი თანხები მაღალი რჩება ქრონიკული დაავადებების მქონე პაციენტებისთვის

ჯიბიდან გადახდილი თანხების საშუალო წლიური მაჩვენებელი ქრონიკული დაავადების მქონე თითოეულ პაციენტზე (ლარებში)

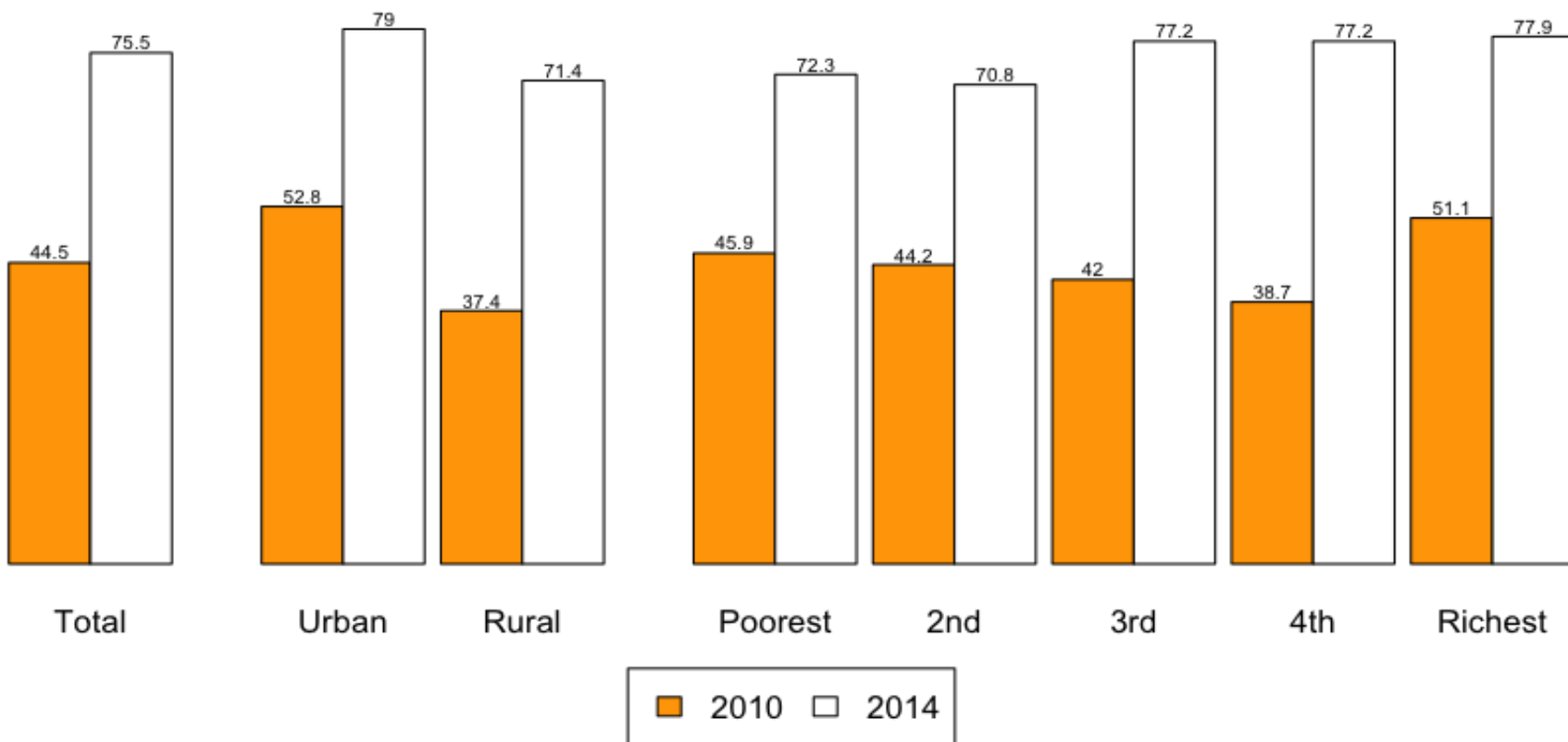


	Total
Diff. in Cost	9.2
% Change	2.8

	Tbilisi	East Georgia	West Georgia
Diff. in Cost	-10.1	27.3	-3.8
% Change	-2.5	10.6	-1.2

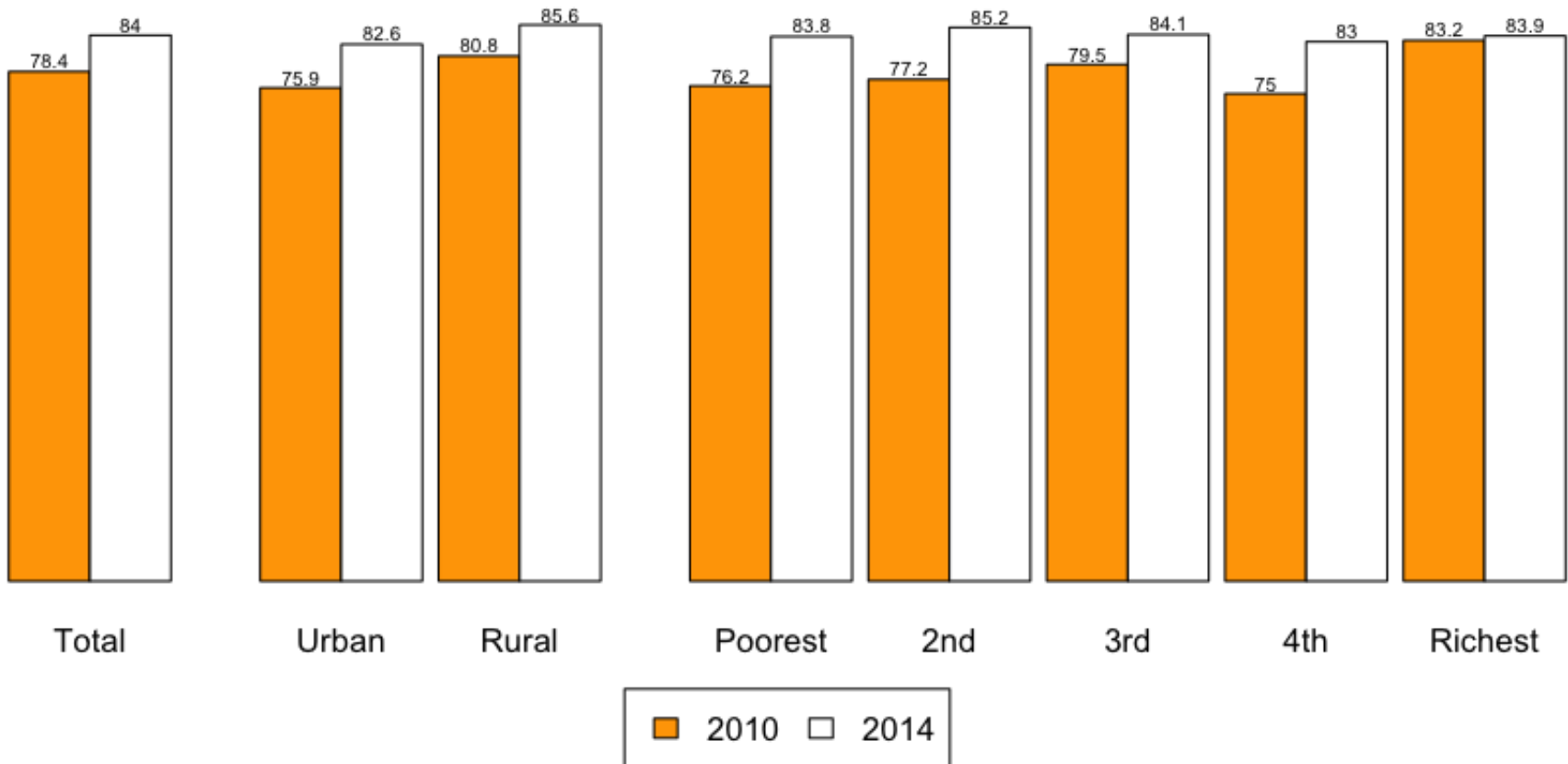
მომხმარებლების ჯანდაცვის სისტემასთან ურთიერთობის გამოცდილება გაუმჯობესდა

კონსულტაციების % მაჩვენებელი, როდესაც მომხმარებლებმა მიიღეს
ქვითარი ყველა გადახდისდრო



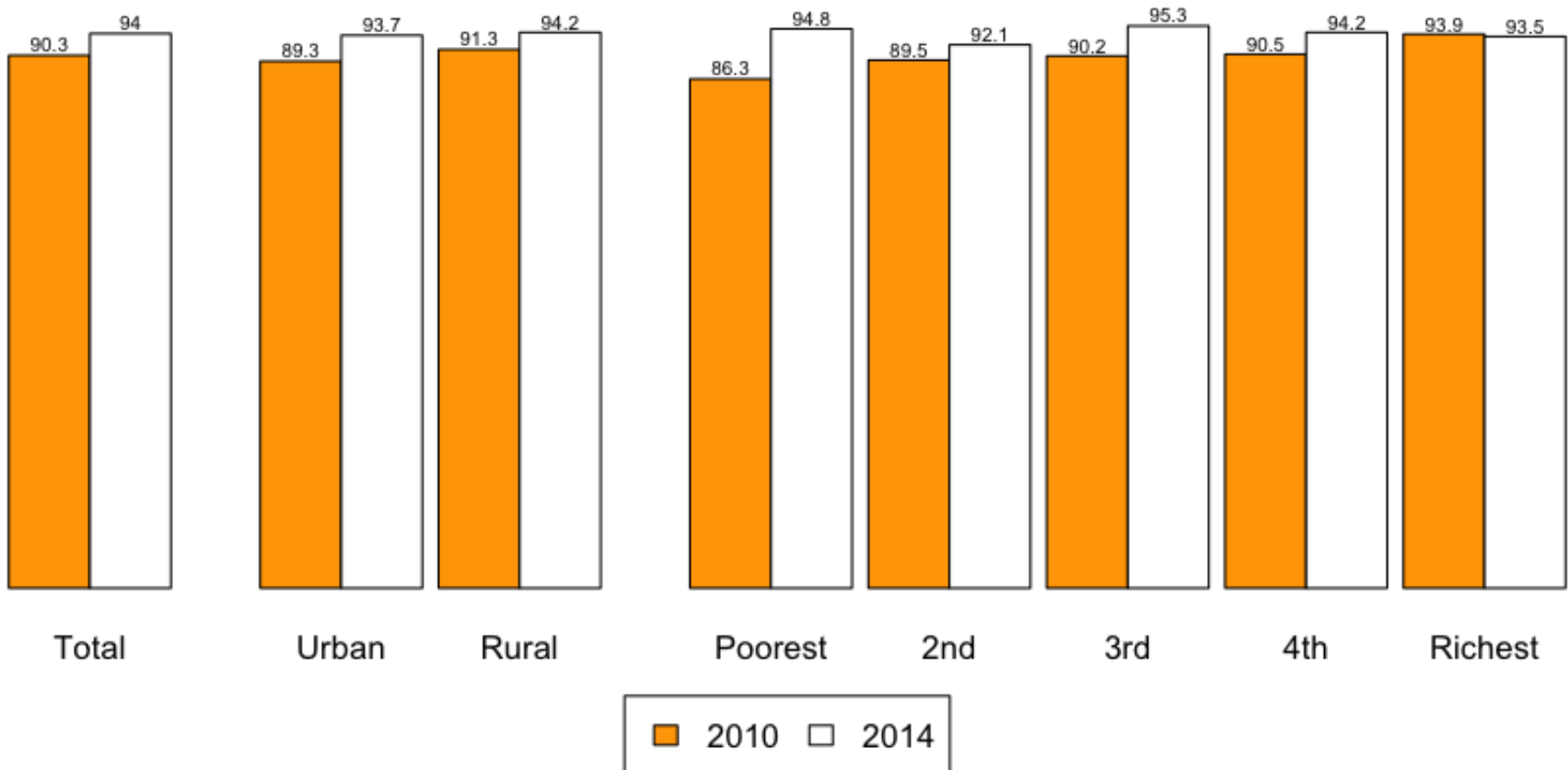
მომხმარებლების ჯანდაცვის სისტემასთან ურთიერთობის გამოცდილება გაუმჯობესდა

კონსულტაციების % მაჩვენებელი, როდესაც პაციენტები აცხადებენ, რომ პერსონალმა სრულად განუმარტა მკურნალობის საჭიროების მიზეზები



მომხმარებლების ჯანდაცვის სისტემასთან ურთიერთობის გამოცდილება გაუმჯობესდა

პაციენტების %, რომლებიც აცხადებენ, რომ 12 წუთზე მეტი დაყვეს
წამყვან სპეციალისტთან, რომელთანაც მოხვდნენ



მოსახლეობა კარგად არ არის ინფორმირებული იმ სერვისებზე, რომელიც ეკუთვნით მათ

იცის საყოველთაო ჯანდაცვის შესახებ

დიახ	არა	არ არის დარწმუნებული/არ იცის/ პასუხისგან თავი შეიკავა	განუსაზღვრელი
74.10%	14.10%	2.50%	9.50%

იცის პროგრამით დაფარული სერვისების შესახებ

დიახ	არა	არ არის დარწმუნებული/არ იცის/ პასუხისგან თავი შეიკავა	განუსაზღვრელი
29.50%	43.50%	1.10%	25.90%

შეჯამება

ძირითადი მიღწევები: დაუკმაყოფილებელი საჭიროებების შემცირება დროის მცირე მონაკვეთში:

- მოცვის გაზრდა
- სერვისების გამოყენების გაზრდა
- ფინანსური ბარიერების შემცირება

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემდეგი გაუმჯობესება გულისხმობს შემდეგი გამოწვევების დაძლევას:

- უთანასწორობა სერვისების მოხმარებაში
- ფინანსური რისკი დანიშნული მედიკამენტების შეძენისას

Acknowledgements

Davit Sergeenko, Minister of Labour, Health and Social Affairs

Ketevan Goginashvili , Ministry of Labour, Health and Social Affairs

Rouselle Lavado, the World Bank

Susanna Hayrapetyan, the World Bank

Aparnaa Somanathan, the World Bank

Mamuka Nadareishvili – local expert

Sarah Thomson – WHO

Matthew Jowett – WHO

Rusudan Klimiashvili – WHO

George Khechinashvili – USAID

Alexander Turdziladze – Abt Associates Incorporated - Georgia

Peter Cowley - Abt Associates Incorporated – Georgia

Ketevan Tatoshvili - Abt Associates Incorporated - Georgia

Tengiz Tsekvava – GeoStat