

დაზღვეულ პენსიონერთა მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა

აგრაფინა ბებია 70 წლისაა, სამეგრელოს ერთ-ერთ სოფელში ცხოვრობს და დაავადებულია გულის იშემიით. თვეში ყველაზე ცოტა 46 ლარის მედიკამენტები სჭირდება, რაც წელიწადში დაახლოებით 500 ლარს აღემატება. რამდენად ხელმისაწვდომია მისთვის და საერთოდ პენსიონერთათვის მედიკამენტები, რომელიც ერთ-ერთ ყველაზე საჭირო კომპონენტს წარმოადგენს ჯანდაცვაში?

2012 წლის 1 სექტემბრიდან ბებია აგრაფინაზე (ისევე როგორც 60 წლის და ზემოთ ასაკის ქალებზე და 65 წლის და ზემოთ ასაკის მამაკაცებზე) ვრცელდება სახელმწიფო დაზღვევის პროგრამა. სადაზღვევო პოლისი ითვალისწინებს სამედიცინო მომსახურების გარკვეული სახეების დაფინანსებას, მათ შორის სამკურნალო საშუალებათა ანაზღაურებას დამტკიცებული ნუსხის და ლიმიტის მიხედვით. სადაზღვევო კომპანია ბებია აგრაფინას უნაზღაურებს მედიკამენტებს პოლისის წლიური სადაზღვევო ლიმიტის 100 ლარის ფარგლებში, 50%-ის თანაგადახდით მოსარგებლის მხრიდან. ცნობისათვის, საპენსიო ასაკის პირთა სამედიცინო დაზღვევის პროგრამით ქვეყანაში დაზღვეულია 485 875 პირი.

რატომ არის აუცილებელი საპენსიო ასაკის მოსახლეობის სახელმწიფო დაზღვევა? პენსიონერები ყველაზე დიდ რის-ჯგუფს მიეკუთვნებიან. მათ დაზღვევას კერძო სადაზღვევო კომპანიები, როგორც წესი, მოსალოდნელი დიდი ხარჯების გამო თავს არიდებენ. კერძო სადაზღვევო კომპანიას ყოველთვის ურჩევნია შედარებით ჯანმრთელ, ახალგაზრდა ასაკის ადამიანებს მოემსახუროს, რადგან მათი ავად გახდომის რისკი დაბალია. აქედან გამომდინარე, ბევრ ქვეყნებში პენსიონერთა სამედიცინო მომსახურებას სახელმწიფო ფარავს.

რამდენად ხელმისაწვდომია ბებია აგრაფინასთვის სამედიცინო მომსახურება? ხელმისაწვდომობა სამედიცინო მომსახურებაზე არის საჭიროების შემთხვევაში მისი მიღების შესაძლებლობა. მიუხედავად სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამით დაფარვისა, პენსიონერთათვის ჯანდაცვა ხშირად არის კატასტროფული ხარჯების და შესაბამისად მათი გაღატაკების მიზეზი. ამასთან, ჯანდაცვის ხარჯების ყველაზე მზარდი და დიდი წილი სწორედ მედიკამენტებზე მოდის. ასევე თუ გავითვალისწინებთ, რომ სამედიცინო მომსახურების მომხმარებელი უმეტესად საპენსიო ასაკის მოსახლეობაა, ადვილი წარმოსადგენია ჯანდაცვის სერვისებზე და

განსაკუთრებით მედიკამენტებზე მათი ფინანსური ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებული პრობლემები.

სხვადასხვა ადგილობრივი თუ საერთაშორისო კვლევებით დასტურდება, რომ საქართველოში პაციენტები მედიკამენტებზე საშუალოდ ორჯერ მეტს ხარჯავენ, ვიდრე ევროპაში. კვლევის მიხედვით, 2010 წელს საქართველოში ოჯახი ჯანდაცვაზე დახარჯული თანხის 60 პროცენტს ფარმაცევტულ პროდუქტებზე ხარჯავდა, რაც ერთ-ერთი მაღალი მაჩვენებელია მსოფლიოში. ევროპის ქვეყნებში იგივე მაჩვენებელი საშუალოდ 16-17%-ის ფარგლებში მერყეობს. მედიკამენტებზე მაღალი დანახაჯი ძირითადად გამოწვეულია შემდეგი მიზეზებით: მედიკამენტების არარაციონალური გამოყენებით, გენერიკული მედიკამენტების ნაკლებად დანიშვნით. რეცეპტურის მექანიზმების არასაკმარისი გამოყენებით, პაციენტთა მიერ თვითმკურნალობით, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამებში მედიკამენტების არასაკმარისი ფინანსური ლიმიტით, აგრეთვე ფარმაცევტული ინდუსტრიის მხრიდან აგრესიული მარკეტინგით.

მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთი ძირითადი ფუნქციაა. სამედიცინო მომსახურებაზე ხარჯები ფინანსურად კატასტროფული ხდება როდესაც იგი საფრთხეს უქმნის ოჯახს შეინარჩუნოს ჩვეულებრივი ცხოვრების დონე და აღემატება მის გადამხდელუნარიანობას. ხარჯები ფინანსურად კატასტროფული შეიძლება ჩაითვალოს როდესაც ჯანდაცვაზე ჯიბიდან გადახდის ხარჯები აღემატება ოჯახის საშუალო წლიური შემოსავლის 15%-ს. ჯანდაცვაზე კატასტროფული ხარჯების შესაფასებლად სხვადასხვა მკვლევარები სხვადასხვა ზღვარს იყენებენ, რომელიც მერყეობს ოჯახის საშუალო წლიური შემოსავლის 5 პროცენტიდან 20 პროცენტამდე. 2010 წლის კვლევის მონაცემები აჩვენებს, რომ როგორც სოფლად ისე ქალაქად მცხოვრები პირთა დაახლოებით 13 %-ს არ შეუძლია თავს უფლება მისცეს შეიძინოს დანიშნული მედიკამენტები მათი სიძვირის გამო. ამ მხრივ რთულ მდგომარეობაში იმყოფებიან საპენსიო ასაკის ბენეფიციარები, რომელთაც გააჩნიათ ქრონიკული დაავადებები, რადგან მათ მედიკამენტების მიღება ყოველდღიურად უწევთ.

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის „ჯანდაცვის პოლიტიკის და მენეჯმენტის“ მაგისტრანტებმა ამა წლის გაზაფხულზე ჩაატარეს კვლევა, რომელიც მიზნად ისახავდა საპენსიო ასაკის მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მედიკამენტების ფინანსური ხელმისაწვდომობის და ზოგადად სადაზღვევო პოლისით კმაყოფილების შეფასებას. კვლევით მოცული იყო

საპენსიო ასაკის მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული 500 პირი.

დაზღვეულ პენსიონერებს მედიკამენტები ერთ-ერთი ყველაზე საჭირო კომპონენტად მიაჩნიათ. გამოკითხულ პენსიონერთა 55,2 %-ს მედიკამენტების ყიდვა თვეში ერთხელ მაინც უწევთ, ხოლო 34,4 %-ს კვირაში ერთხელ-ორჯერ მაინც. გამოკითხულთა მეტი ნაწილი (20,4 %) მიიჩნევს, რომ მათ მიერ მედიკამენტებზე ჯიბიდან დახარჯული თვიური თანხა 80 ლარს აღემატება, რაც წლიურად 960 ლარზე მეტია. რადგან დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამით პენსიონერებს შეუძლიათ მხოლოდ წლიურად 100 ლარის ფარგლებში მედიკამენტების შეძენა (50%-ის თანაგადახდით), გასაგებია, თუ რატომ უწევთ მათ ჯიბიდან მნიშვნელოვანი თანხის გადახდა.

კვლევით ასევე აღმოჩნდა, რომ პენსიონერებს მედიკამენტების გარდა ჯიბიდან გადახდა უწევთ სამედიცინო მომსახურების ისეთ სახეებზე, რომელსაც ფარავს სახელმწიფო დაზღვევის პროგრამა. ამის თაობაზე აღნიშნა გამოკითხულთა 58 %. ამ მომსახურებებს შორის ყველაზე მეტს შეადგენს ამბულატორიული მომსახურება (ოჯახის ექიმის, ან უბნის ექიმის მომსახურება - 27,6%); სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები (19,2%), სტომატოლოგთან ვიზიტი (11,2%). საყურადღებოა, რომ სამედიცინო მომსახურების ამ სახეების უმრავლესობა შედის სახელმწიფო დაზღვევის პროგრამაში, ანუ სახელმწიფო გაძლევს მისი მიღების საშუალებას შენ კი ან არ იცი ან ექიმი გიმალავს შემოსავლების გაზრდის მიზნით. ამ მხრივ გამოკვლევულ იქნა დაზღვეულ პენსიონერთა ინფორმირებულობის დონე. აღმოჩნდა, რომ პენსიონერთა უმეტესობამ არაფერი იცოდა იმის თაობაზე, რომ სადაზღვევო კომპანია ანაზღაურებს მედიკამენტის ხარჯებს განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში. ამის შესახებ რესპოდენტთა მხოლოდ 32,8%-ს ჰქონდა ინფორმაცია.

რაც შეეხება მედიკამენტებზე ფინანსურ ხელმისაწვდომობას, გამოკითხულ პენსიონერთა უმეტესი ნაწილი (38,4%) აღნიშნავს, რომ სრულად ვერ შეიძინა ოჯახის ექიმის ან პოლიკლინიკის ექიმთან კონსულტაციის შედეგად დანიშნული მედიკამენტი, ხოლო 32,8 %-მა სიძვირის გამო საერთოდ ვერ შეიძინა. პენსიონერთა მხოლოდ 28 %-მა შეძლო დანიშნული მედიკამენტის სრულად შეძენა. საინტერესოა, თუ რამდენად გაწვდება პენსიონერთა შემოსავალი მედიკამენტების ხარჯებს? კვლევის შედეგად აღმოჩნდა, რომ გამოკითხულ პენსიონერთა მხოლოდ 38,2 %-ის ოჯახის შემოსავალი აღემატებოდა 300 ლარს, პენსიონერთა 27 %-ის ოჯახის თვიური შემოსავალი შეადგენდა 200-300 ლარს, 200-100 ლარს - 32,6%, ხოლო 100 ლარს - 2,2%. გამოკითხულთაგან მარტო ცხოვრობს მხოლოდ პენსიონერთა 2,4%, უმეტესწილად

მათი ოჯახი 3-ზე მეტი (47,6%), ორი (26,4%) ან სამი (23,6 %) ადამიანისაგან შედგება. აქედან ცხადია, რომ პენსიონერთა გარკვეული ნაწილისათვის საჭირო მედიკამენტების შეძენა ხელმიუწვდომელია. ამას ადასტურებს ის გარემოება, რომ გამოკითხულთა დიდმა ნაწილმა ოჯახში არსებულ მთავარ პრობლემად მედიკამენტების ყიდვა (36,6%) დაასახელა, შემდეგ მოდის უმუშევრობა (31,6%), შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მიღების ხელმიუწვდომლობა (22,8%).

რამდენად კმაყოფილია არიან პენსიონერები სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამით? სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული მომსახურების მიმართ სრული კმაყოფილება პენსიონერმა მხოლოდ 2,8% გამოთქვა, კმაყოფილია 18,4%, პენსიონერთა დიდი ნაწილი ნაწილობრივ კმაყოფილებას გამოთქვამს (61,2%), სრულიად არ არის კმაყოფილი პენსიონერთა 17,6%.

სახელმწიფოს პოლიტიკის უმთავრესი მიზანი ჯანდაცვაზე კატასტროფული ხარჯების შემცირება უნდა გახდეს. იგი ყველაზე მეტად ეხება მაღალი რისკის მქონე, სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ და საპენსიო ასაკის მოსახლეობას, აგრეთვე ქრონიკულ ავადმყოფებს. ჯანდაცვაზე კატასტროფული ხარჯების შემცირება მიიღწევა მაღალი რისკის მქონე მოსახლეობის ფინანსური დაცვის გაზრდით. ამ თვალსაზრისით უნდა გაფართოვდეს პენსიონერთა სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების მოცულობა, კერძოდ ასანაზღაურებელი მედიკამენტების სია და ანაზღაურების ლიმიტი (შესაძლებელია თანაგადახდის პირობის შემოღება).

ნათქვამია, ფეხი იმდენზე გაჭიმე, სადამდისაც საბანი გადაგწვდებაო. უნივერსალური დაზღვევა საჭიროებს დიდ ფინანსურ რესურსებს, რაც დაბალშემოსავლიანი ქვეყნის ბიუჯეტისათვის მძიმე ტვირთია. საქართველოს არ შეუძლია ყველა მოქალაქისთვის სამედიცინო მომსახურების სრული პაკეტის დაფინანსების უზრუნველყოფა. სახელმწიფოს დაფინანსება უმთავრესად კონცენტრირებული უნდა იყოს მაღალრისკიანი (სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობა, პენსიონერები) ბენეფიციარებზე, რომელთაც ამ დახმარების გარეშე სიღარიბე ემუქრებათ. შესაბამისად, მიზანშეწონილია მოსახლეობის ამ ჯგუფებზე განსაზღვრული სადაზღვევო პროგრამის გაფართოება და უპირველესად იმ კომპონენტის ჩართვა, რომლებიც ჯანდაცვაში ერთ-ერთ მნიშვნელოვანს წარმოადგენს (მედიკამენტები).

თენგიზ ვერულავა

მედიცინის აკადემიური დოქტორი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

ჟურნალი „ტაბულა“

17 ოქტომბერი, 2013 წელი

<http://www.tabula.ge/ge/tablog/75961-dazghveul-pensionerta-medikamentebze-xelmisatsvdomoba>