ჯანმრთელობის დაზღვევის გავლენა პაციენტის ფინანსურ ტვირთსა და სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობაზე საქართველოში

ელისაბედ ბეჟიაშვილი

სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის

ბიზნესის, ტექნოლოგიისა და განათლების ფაკულტეტზე

ბიზნესის ადმინისტრირების მაგისტრი ჯანდაცვის მენეჯმენტში აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად

პროგრამა: ჯანდაცვის პოლიტიკა და მენეჯმენტი

სამაგისტრო ნაშრომის სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ნიკოლოზ ფრუიძე

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2026

განაცხადი

როგორც წარდგენილი სამაგისტრო ნაშრომის ავტორი, ვაცხადებ, რომ ნაშრომი წარმოადგენს ჩემს ორიგინალურ ნამუშევარს და არ შეიცავს სხვა ავტორების მიერ აქამდე გამოქვეყნებულ, გამოსაქვეყნებლად მიღებულ ან დასაცავად წარდგენილ მასალებს, რომლებიც ნაშრომში არ არის მოხსენიებული ან ციტირებული სათანადო წესების შესაბამისად.

ელისაბედ ბეჟიაშვილი, ე.ბეჟიაშვილი, 06/21/2026

აბსტრაქტი

ნაშრომის მიზანია საქართველოში ჯანმრთელობის დაზღვევის კავშირის შეფასება სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობასთან, პაციენტის ფინანსურ ტვირთთან და კმაყოფილებასთან. კვლევა ეფუძნება რაოდენობრივ მიდგომას და Google Forms-ის საშუალებით ჩატარებულ ანონიმურ ონლაინ გამოკითხვას, რომელშიც მონაწილეობა მიიღო 231 რესპონდენტმა. კვლევის შედეგებით განისაზღვრა: დაზღვევის სტატუსი, სამედიცინო მომსახურებით სარგებლობის სიხშირე, პროფილაქტიკური სერვისებით სარგებლობა, ფინანსური მიზეზით ექიმთან ვიზიტის ან სამედიცინო კვლევის გადადება, საკუთარი ჯიბიდან გადახდილი ხარჯები, მედიკამენტების ხარჯის სიმძიმე და ჯანმრთელობის დაზღვევით კმაყოფილება.

მონაცემების ანალიზმა აჩვენა, რომ რესპონდენტების გამოცდილება მნიშვნელოვნად განსხვავდება დაზღვევის ტიპის მიხედვით. კერძო დაზღვევის მქონე რესპონდენტებში უფრო მაღალია პროფილაქტიკური სერვისებით სარგებლობის, ექიმთან მიმართვის, დაზღვევის პირობების ცოდნის, მკურნალობის დროულად დაწყებაში დაზღვევის როლისა და კმაყოფილების მაჩვენებლები. საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით მოსარგებლე რესპონდენტებში ეს მაჩვენებლები შედარებით დაბალია და ზოგიერთ შემთხვევაში დაუზღვეველთა მაჩვენებლებთან ახლოს დგას. კვლევამ ასევე აჩვენა, რომ საკუთარი ჯიბიდან გადახდილი ხარჯების წილი მაღალია როგორც დაზღვეულ, ისე დაუზღვეველ პირებში. ხარჯის მთავარ მიმართულებებად გამოიკვეთა დიაგნოსტიკა/ანალიზები, სტომატოლოგია და მედიკამენტები.

კვლევის შედეგები მიუთითებს, რომ ჯანმრთელობის დაზღვევა მნიშვნელოვანი მექანიზმია სამედიცინო მომსახურებაზე წვდომისა და პაციენტის ფინანსური დაცვისთვის, თუმცა მხოლოდ ფორმალური დაფარვა საკმარისი არ არის. საჭიროა დაფარვის ხარისხის გაუმჯობესება, მედიკამენტებისა და დიაგნოსტიკური სერვისების ხელმისაწვდომობის ზრდა, პაციენტების უკეთ ინფორმირება და ადმინისტრაციული პროცედურების გამარტივება. კვლევა აჩვენებს, რომ ჯანდაცვის პოლიტიკისთვის ერთ-ერთ მთავარ გამოწვევად რჩება დაზღვევის რეალური ეფექტიანობის გაზრდა პაციენტის დონეზე.

საძიებო სიტყვები: ჯანმრთელობის დაზღვევა, საყოველთაო ჯანდაცვა, კერძო დაზღვევა, სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა, საკუთარი ჯიბიდან გადახდილი ხარჯები, ფინანსური დაცვა, პაციენტთა კმაყოფილება, საქართველო.

ABSTRACT

The aim of this thesis is to assess the impact of health insurance on access to healthcare services, patients' financial burden, and satisfaction in Georgia. The study is based on a quantitative research design and an anonymous online survey conducted through Google Forms. A total of 231 respondents participated in the survey. The analysis focused on insurance status, frequency of healthcare service use, use of preventive services, postponement of medical visits or diagnostic tests due to financial reasons, out-of-pocket payments, the burden of medication costs, and satisfaction with health insurance.

The findings show that respondents' experiences differ by type of health insurance. Respondents with private health insurance reported higher use of preventive services, more frequent contact with physicians, better knowledge of insurance coverage, stronger perceived support in starting treatment on time, and higher satisfaction. Respondents covered by the universal healthcare program showed lower results on these indicators, and in some cases their responses were closer to those of uninsured respondents. The study also found that out-of-pocket payments remain widespread among both insured and uninsured respondents. The main areas of out-of-pocket spending were diagnostics/laboratory tests, dental services, and medications.

The results indicate that health insurance plays an important role in access to healthcare and financial protection, but formal coverage alone is not sufficient. Improving the quality of coverage, expanding access to medications and diagnostic services, strengthening patient information, and simplifying administrative procedures are important policy directions. The study highlights that one of the key challenges for healthcare policy in Georgia is to improve the real effectiveness of health insurance at the patient level.

Keywords: health insurance, universal healthcare, private insurance, access to healthcare, out-of-pocket payments, financial protection, patient satisfaction, Georgia.