

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ეფექტები ჯანდაცვითი სერვისების
უტილიზაციაზე საქართველოში

ქეთევან კანკავა

*სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის ბიზნესის
სკოლაში ბიზნესის ადმინისტრირების მაგისტრის (ჯანდაცვის მენეჯმენტში)
აკადემიური ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად*

სამაგისტრო პროგრამა: ჯანდაცვის პოლიტიკა და მენეჯმენტი

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: თენგიზ ვერულავა,
მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2015

განაცხადი

როგორც წარდგენილი სადისერტაციო 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.

ქეთევან კანკავა

2015 წელი

აბსტრაქტი

შესავალი: 2013 წლიდან საქართველოში საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა დაიწყო. ეს იყო მომენტი, როდესაც სამედიცინო მომსახურება ყველა მოქალაქისათვის ხელმისაწვდომი გახდა. მსგავსი ტიპის პროგრამების უცხოურ გამოცდილებაზე დაკვირვებით აშკარად ვლინდება ამ ახალ მდგომარეობასთან ასოცირებული ფუნდამენტური ცვლილებები ჯანდაცვის სფეროს მუშაობის პრინციპებსა და გარკვეულ დეტერმინანტებში. ყველაზე აშკარა ცვლილება მოსალოდნელი იყო სამედიცინო სერვისების უტილიზაციის დონის მხრივ. ბუნებრივია, ეს ცვლილება ხანგრძლივ პერიოდში უფრო თვალსაჩინოა, მაგრამ ორწლიანი შუალედიც საკმარისია იმისათვის, რომ გამოიკვეთოს გარკვეული ტენდენციები. სწორედ ამიტომ, კვლევის მიზანს წარმოადგენდა იმის შესწავლა, თუ რამდენად შეიცვალა სამედიცინო მომსახურებების უტილიზაცია საქართველოში საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის დანერგვის შემდეგ. **მეთოდოლოგია:** მოხდა სამედიცინო სერვისების უტილიზაციის დეტერმინანტების განსაზღვრა სხვა ქვეყნებში ჩატარებული მსგავსი კვლევების მიხედვით. შერჩეული მაჩვენებლების შესახებ მოხდა როგორც მეორადი მონაცემების გაანალიზება (ოფიციალური წყაროებიდან და კლინიკებიდან), ასევე პირველადი მონაცემების შეგროვება ჯანდაცვის სფეროს პროფესიონალებისა და პროგრამით მოსარგებლებისაგან სპეციალური კითხვარების მეშვეობით, კორელაციებისა და ტენდენციების განსაზღვრა. **შედეგები, ინტერპრეტაცია:** დადგინდა, რომ ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით სახეზეა სამედიცინო მომსახურებებზე მოთხოვნის ზრდა. მაგრამ ეს ტენდენცია არ არის უნივერსალური და არ ვრცელდება ყველა კონკრეტულ სამედიცინო დაწესებულებაზე. საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში ჩართული ექიმებისა და პაციენტების გამოკითხვის შედეგებიც ადასტურებს სამედიცინო სერვისების უტილიზაციის ზრდას. ამასთან ერთად ვლინდება ექიმთან ე.წ. „არასაჭირო“ ვიზიტების სიხშირის მატება, რაც ხელოვნურად ინდუცირებული ჰიპერუტილიზაციის ამსახველია. ეს მდგომარეობა არაეფექტური დანახარჯების ზრდის საფრთხეს ქმნის და ეჭვქვეშ აყენებს სახელმწიფოში

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ასეთივე სტრუქტურით ხანგრძლივად შენარჩუნებისათვის საჭირო რესურსების მოპოვების შესაძლებლობას. რეგიონულ ჭრილში ანალიზისას გამოვლინდა სამედიცინო მომსახურებების უტილიზაციის არაერთგვაროვანი ცვლილება - ნამატის დიდი ნაწილი აკუმულირებულია დედაქალაქში. **დასკვნა, რეკომენდაციები:** საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის უფრო ეფექტური მუშაობისათვის მიზანშეწონილია სამედიცინო მომსახურებებზე რეალური მოთხოვნის ზუსტი განსაზღვრა და შეფასება. საჭიროა ჯანდაცვის სისტემის ორგანიზება ისე, რომ ფაქტობრივი უტილიზაცია ასახავდეს (ან ახლოდ იდგეს) რეალურ მოთხოვნასთან. ამისათვის შესაძლებელია, თუნდაც მინიმალური თანაგადახდის სისტემის შემუშავება. სახსრების ეფექტურად განაწილებისათვის სასარგებლო იქნება მოსარგებლეთა კატეგორიზაცია და ჯანდაცვაში არსებული რესურსების მეტად მობილიზება უფრო მოწყვლადი ჯგუფების უზრუნველსაყოფად. მკაცრი მონიტორინგი კიდევ ერთი ეფექტური გზაა ჰიპერუტილიზაციის შესაკავებლად.

ძირითადი საძიებო სიტყვები: საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, უტილიზაცია, უნივერსალური მოცვა.

Abstract

Introduction: Starting from year 2013 Universal Healthcare Program was introduced in Georgia. This was the moment when healthcare services became affordable for each citizen. Observing the experiences of similar programs from abroad obviously revealed fundamental changes in functioning principles of healthcare system and several specific determinants. The most apparent change was expected in the rate of medical service utilization. Of course, this change would be more prominent in a longer period, but the interval of 2 years is quite enough to outline some trends. Hence, the aim of the study was to find out the extent of changes in healthcare service utilization rate after implementing Universal Healthcare Program in Georgia.

Method: The determinants of healthcare service utilization were selected according to the

similar studies from other countries. The secondary data about selected indicators (obtained from official sources and hospitals) were analyzed. Along with this, primary data were collected from healthcare professionals and beneficiaries using specific questionnaires. Trends and correlations were assessed. **Results, interpretation:** According to official statistical data increase in demand rate of healthcare services is seen. But this change is not universal and doesn't effect all medical institutions. Surveying doctors and nurses, involved in Universal Healthcare Program confirms the rise in medical service utilization. In addition, the rate of so called "unnecessary" visits is also increased, that is indicative of artificially induced hyperutilization. This condition represents the risk of ineffective distribution of healthcare expenditures. The ability of the country to provide enough financial resorses for long-term existance of Universal Healthcare Program with same structure is not clear. Analysis of utilization in different regions of the country identified inhomogenous change – the most part of the surplus is accumulated in the capital. **Conclusions, recommendations:** The exact estimation and evaluation of real demand on medical services is feasible for more effective functioning of the Universal Healthcare Program. Healthcare system should be organized in appropriate way and the actual utilization rate should represent (or be approximately same as) real demand. A minimal co-payment system may be helpful. The categorization of beneficiaries and mobilisation of healthcare resources on more vulnerable groups can also be beneficial for effective distribution of expenditures. Strict monitoring system is one more way to stop hyperutilization.

Keywords: Universal Healthcare Program, utilization, universal coverage.