

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით
მოსარგებლეთა კმაყოფილების კვლევა

მარიამ ხაბეიშვილი

*სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის
ბიზნესის სკოლაში ჯანდაცვის მენეჯმენტში ბიზნესის ადმინისტრირების
მაგისტრის 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.

მარიამ ხაბეიშვილი

2015 წელი

აბსტრაქტი

შესავალი: 2013 წლიდან საქართველოში ამოქმედდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანს წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის ფინანსური უზრუნველყოფის შექმნა. კვლევის მიზანია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ერთ-ერთი ინდიკატორის - სამედიცინო მომსახურებით კმაყოფილების შესწავლა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე პირებში. **მეთოდოლოგია:** რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში განხორციელდა ბენეფიციართა გამოკითხვა სპეციალური სტრუქტურირებული კითხვარების მეშვეობით. **შედეგები, ინტერპრეტაცია:** საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ბენეფიციართა ზოგადი კმაყოფილება მიღებული სამედიცინო მომსახურებით ძალიან მაღალია. გამოკითხულთა უმრავლესობის აზრით, საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში ჩართვამ გააუმჯობესა სამედიცინო მომსახურებაზე მათი ფინანსური და ფიზიკური ხელმისაწვდომობა, შესაბამისად, ისინი საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემოღების შემდეგ უფრო ხშირად სარგებლობენ სამედიცინო მომსახურებით, ვიდრე საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის შემოღებამდე. კვლევამ აჩვენა, რომ გამოკითხულთა უმრავლესობა უპირატესობას ანიჭებს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამას, ვიდრე კერძო დაზღვევას. ამის მიზეზია ის გარემოება, რომ ოპერატიულად ხდება წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის განხილვა და გადაწყვეტილების შესახებ მათთვის ინფორმაციის მოწოდება. აგრეთვე მცირეა დროის პერიოდი, რომლის განმავლობაშიც მიეწოდება ინფორმაცია გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების დაფინანსებაზე. რესპოდენტთა დიდმა უმრავლესობამ ზოგადად იცის საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის შესახებ. თუმცა, გამოკითხულთა თითქმის ნახევარზე მეტმა არ იცის თუ ვის უნდა მიმართოს იმ შემთხვევაში, თუ ექნება რაიმე პრობლემა სამედიცინო მომსახურების მიღებასთან დაკავშირებით. გამოკითხულ პაციენტთა მეტი ნაწილი, რომლებმაც მიიღეს ჰოსპიტალური მომსახურება, აღნიშნავს, რომ მათ მიერ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის განხილვა და გადაწყვეტილების შესახებ მათთვის ინფორმაციის მოწოდება მოხდა ძალიან ოპერატიულად. გამოკითხულთა გარკვეული ნაწილი, რომლებიც განეკუთვნებიან მაღალი რისკის

მქონე, დაბალშემოსავლიან პირებს, აღნიშნავს, რომ სასურველია სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების მოცულობის გაფართოება. თუ გავითვალისწინებთ, რომ სახელმწიფოს პოლიტიკის უმთავრესი მიზანია ჯანდაცვაზე კატასტროფული ხარჯების შემცირება, იგი ყველაზე მეტად ეხება მაღალი რისკის მქონე მოსახლეობას (ქრონიკული ავადმყოფები). ჯანდაცვაზე კატასტროფული ხარჯების შემცირება კი მიიღწევა მაღალი რისკის მქონე მოსახლეობის ფინანსური დაცვის გაზრდით. **დასკვნა, რეკომენდაციები:** სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ასამაღლებლად მიზანსწონილია საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის შესახებ მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის ამაღლება. მაღალი რისკის მქონე მოსახლეობის ფინანსური დაცვის გაზრდის მიზნით სახელმწიფოს დაფინანსება უმთავრესად კონცენტრირებული უნდა იყოს მაღალრისკიანი (ქრონიკული ავადმყოფები, დაბალშემოსავლიანი პირები) ბენეფიციარებზე. შესაბამისად, მიზანსწონილია მოსახლეობის ამ ჯგუფებზე განსაზღვრული სახელმწიფო პროგრამის გაფართოება.