

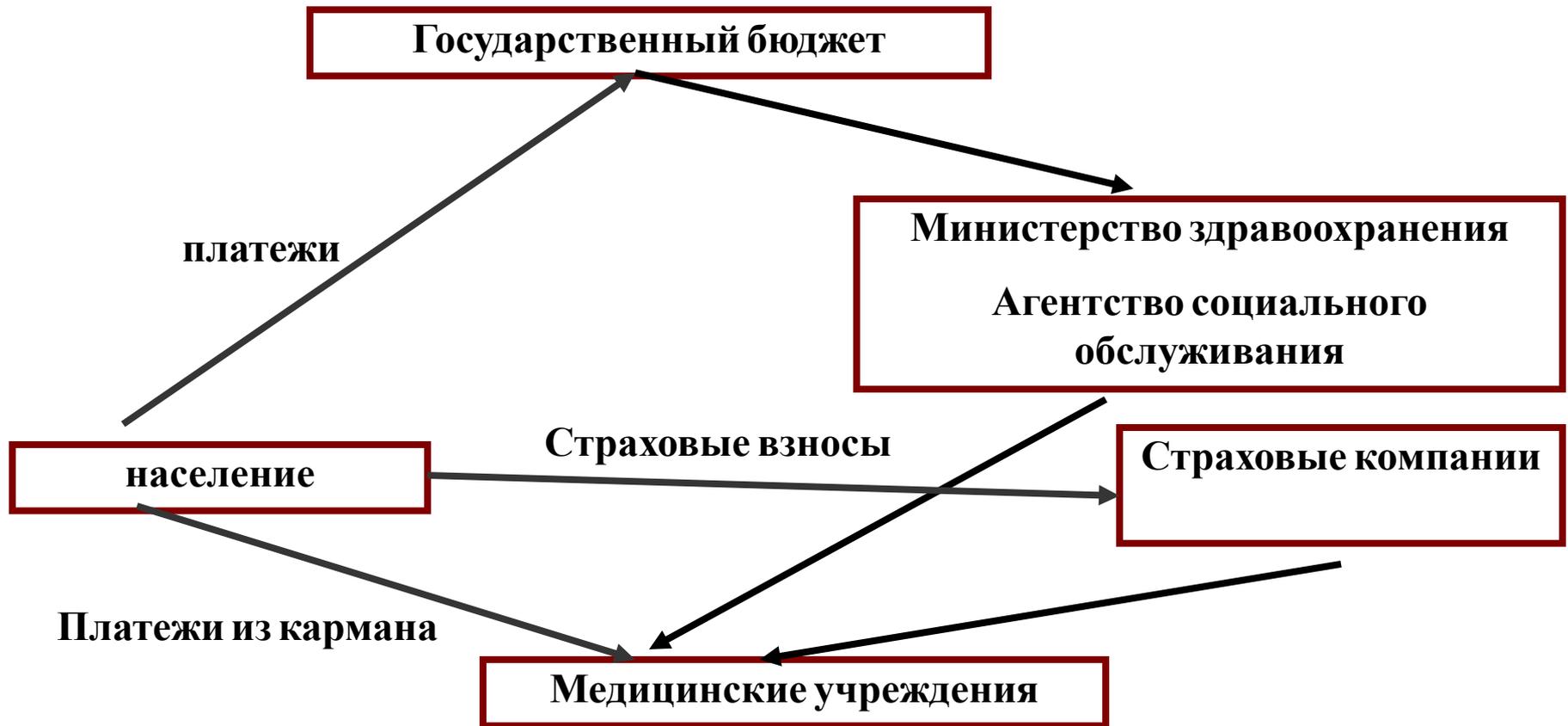
**Государственная программа всеобщего  
здоровоохранения Грузии:  
преимущества и недостатки**

**Тенгиз Верулава**

*доктор медицинских наук*

*[Tengiz.Verulava@iliauni.edu.ge](mailto:Tengiz.Verulava@iliauni.edu.ge)*

# Система финансирования здравоохранения в Грузии



# Государственная программа всеобщего здравоохранения Грузии

- До 2013 года государство платило частному сектору страховые премии за услуги, которые они оказывали представителям целевых групп;
  - В 2012 году около 51% населения было охвачено медицинским страхованием. Причем 38% населения оставались застрахованы за счет государства.
  - Около 2 миллионов человек не имели страховки и в большинстве случаев не могли покрыть медицинские расходы из собственного кармана.
  - Следует отметить, что Количество амбулаторных посещений на одного человека составляло 2,1, (7.2 - в европейских странах).
  - Чтобы решить эти проблемы, с 2013 года была внедрена Универсальная программа здравоохранения. 2 300 000 незастрахованные лица стали бенефициарами Универсальной программы здравоохранения.
  - Цель Программы предоставление финансовой поддержки для доступа к здравоохранению.
- 

# Государственная программа всеобщего здравоохранения Грузии

- ▶ I этап - 28 февраля 2013 года (минимальный пакет)
  - Плановая амбулатория
  - неотложная амбулаторная и стационарная помощь
- ▶ II Этап - 1 июля 2013 г. (базисный пакет)
  - Плановая амбулатория
  - Лабораторные и диагностические услуги
  - неотложная амбулаторная и стационарная помощь
  - Плановая хирургия
  - Химиотерапия, гормональная терапия и лучевая терапия
  - Роды и кесарево сечение (для всех)
- ▶ Этап III - 1 июля 2017 г.
  - Стратификация услуг по доходов граждан (доходным группам). Чем выше доход, тем меньше расходов покрывает государство
  - С 2017 года утверждена государственная программа финансирования лекарств для лечения хронических заболеваний

# Государственная программа всеобщего здравоохранения

## пакет медицинских услуг

- амбулаторные услуги семейного врача,
  - Плановая и неотложная амбулаторная
  - запланированное и срочное амбулаторное обслуживание,
  - Лабораторные и диагностические услуги
  - неотложное стационарное лечение,
  - плановая хирургическая операция (включая дневной стационар);
  - Химиотерапия, гормональная терапия и лучевая терапия;
  - Роды и кесарево сечение (для всех)
  - С 2017 года утверждена государственная программа финансирования лекарств для лечения хронических заболеваний
- 

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

1. **целевые группы** (дети до 5 лет, студенты, пенсионеры, лица с ОВЗ, педагоги и социально незащищенные лица) - 1 миллион 700 тысяч граждан Грузии
2. **Граждане с рейтинговыми баллами с 70000 до 100000 по шкале обеспеченности** – 102000 человек, у них будет право одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.
3. **Подростки (от 6 до 18 лет)** - их в Грузии 503 тысячи человек — без изменения сохраняется объем сервисов всеобщего здравоохранения. Им также будет присвоена привилегия, одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.
4. **Граждане с низким, нерегулярным с ежемесячным доходом меньше 1000 лари, и самотрудоустроенных** – 1 миллион 154 тысяч человек. неотложная амбулатория будет финансироваться на 50%. Компонент плановой амбулатории и неотложного стационара для них останется без изменений. Плановый стационар будет профинансирован в случае, если расходы превысят 500 лари (порядка 200 долларов). Помимо этого, у этой категории будет возможность одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.
5. **Граждане со средним доходом** - 300 тысяч человек. Это лица чья зарплата в месяц колеблется от 1000 лари (более 400 долларов) до 3 700 (порядка 1480 долларов), и чей общий годовой доход не превышает 40 тысяч лари (16000\$). Для них неотложный стационар будет финансироваться на 90%. Плановый стационар, если расходы до 1000 лари (более 400 долларов), профинансируют на 70%. Расходы на плановый стационар, если расходы будут больше 1000 лари, не будут финансироваться. У них не будет привилегии одновременно пользоваться услугами частной и государственной страховки.
6. **Граждане с высоким доходом** больше 40 тысяч лари в год (16000\$) – 32000 человек. лишаются государственной медицинской страховки, но могут пользоваться другими программами (по лечению гепатита С, финансирование родов). У человека может быть высокий доход, но имеет членов семьи (детей и пенсионеров) у которых нет никакого дохода. Он должен приобрести для себя частную страховку, но, если у него есть ребенок до 6 лет, родители пенсионеры, ему сохраняется право пользоваться услугами всеобщего здравоохранения.

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

**целевые группы** (дети до 5 лет, студенты, пенсионеры, лица с ОВЗ, педагоги и социально незащищенные лица) - 1 миллион 700 тысяч граждан Грузии

Дети до **5 лет**, студенты, пенсионеры,  
лица с ОВЗ, педагоги и социально незащищенные лица

Вид услуги	Финансирование
Семейный врач	100%
Прием у другого врача	70%
Электрокардиограмма	100%
Рентген, эхоскопия	70%
Неотложное лечение в стационаре	100% (до 15 тысячи лари)
Плановое стационарное лечение	70% (до 15 тысячи лари)
Неотложная помощь	100%
Анализ крови	100%
Анализ мочи	100%

Для них неотложный стационар будет финансироваться на 100%.

Плановый стационар профинансируют на 70%.

У них не будет привилегии одновременно пользоваться услугами частной и государственной страховки.



Примечание: Не имеют права пользоваться частной и государственной страховкой одновременно.

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

**Граждане с рейтинговыми баллами с 70000 до 100000 по шкале обеспеченности – 102000 человек**



Для них неотложный стационар будет финансироваться на 100%.

Плановый стационар профинансируют на 70%.

у них будет право одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

**Подростки (от 6 до 18 лет)** - их в Грузии 503 тысячи человек — без изменения сохраняется объем сервисов всеобщего здравоохранения.

## Подростки от 6 до 18 лет

Вид услуги	Финансирование
Семейный врач	100%
Прием у другого врача	70%
Электрокардиограмма	100%
Рентген, эхоскопия	70%
Неотложное лечение в стационаре	100% (до 15 тысяч лари)
Плановое стационарное лечение	70% (до 15 тысячи лари)
Неотложная помощь	100%
Анализ крови	100%
Анализ мочи	100%

Для них неотложный стационар будет финансироваться на 100%.

Плановый стационар профинансируют на 70%.

у них будет право одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.



Примечание: Имеют право пользоваться государственной и частной страховкой.

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

**Граждане с низким, нерегулярным с ежемесячным доходом меньше 1000 лари, и самотрудоустроенных – 1 миллион 154 тысяч человек.**

Вид услуги	Финансирование
Семейный врач	100%
Прием у другого врача	70%
Электрокардиограмма	100%
Рентген, эхоскопия	70%
Неотложное лечение в стационаре	100%
Плановое стационарное лечение	100% (выше 500 лари)
Анализ крови	50%
Анализ мочи	50%

 **Примечание:** Имеют право пользоваться государственной и частной страховкой.

неотложная амбулатория будет финансироваться на 70%.

Плановый стационар будет профинансирован в случае, если расходы превысят 500 лари (порядка 200 долларов).

Помимо этого, у этой категории будет возможность одновременно пользоваться сервисами всеобщего здравоохранения и пакетом частной страховки.

# Программа всеобщего здравоохранения включает шесть групп

1. **Граждане со средним доходом** - 300 тысяч человек. Это лица чья зарплата в месяц колеблется от 1000 лари (более 400 долларов) до 3 700 (порядка 1480 долларов), и чей общий годовой доход не превышает 40 тысяч лари (16000\$).

Вид услуги	Финансирование
Семейный врач	100%
Прием у другого врача	70%
Электрокардиограмма	100%
Рентген, эхоскопия	70%
Неотложное лечение в стационаре	90%
Плановое стационарное лечение	70% (до 1 тысячи лари)
Неотложная помощь	100%
Анализ крови	50%
Анализ мочи	50%

Для них неотложный стационар будет финансироваться на 90%. Плановый стационар, если расходы до 1000 лари (более 400 долларов), профинансируют на 70%.

Расходы на плановый стационар, если расходы будут больше 1000 лари, не будут финансироваться.

У них не будет привилегии одновременно пользоваться услугами частной и государственной страховки.



Примечание: Не имеют права пользоваться частной и государственной страховкой одновременно.

# Другие «вертикальные» программы I

## Общественное здравоохранение

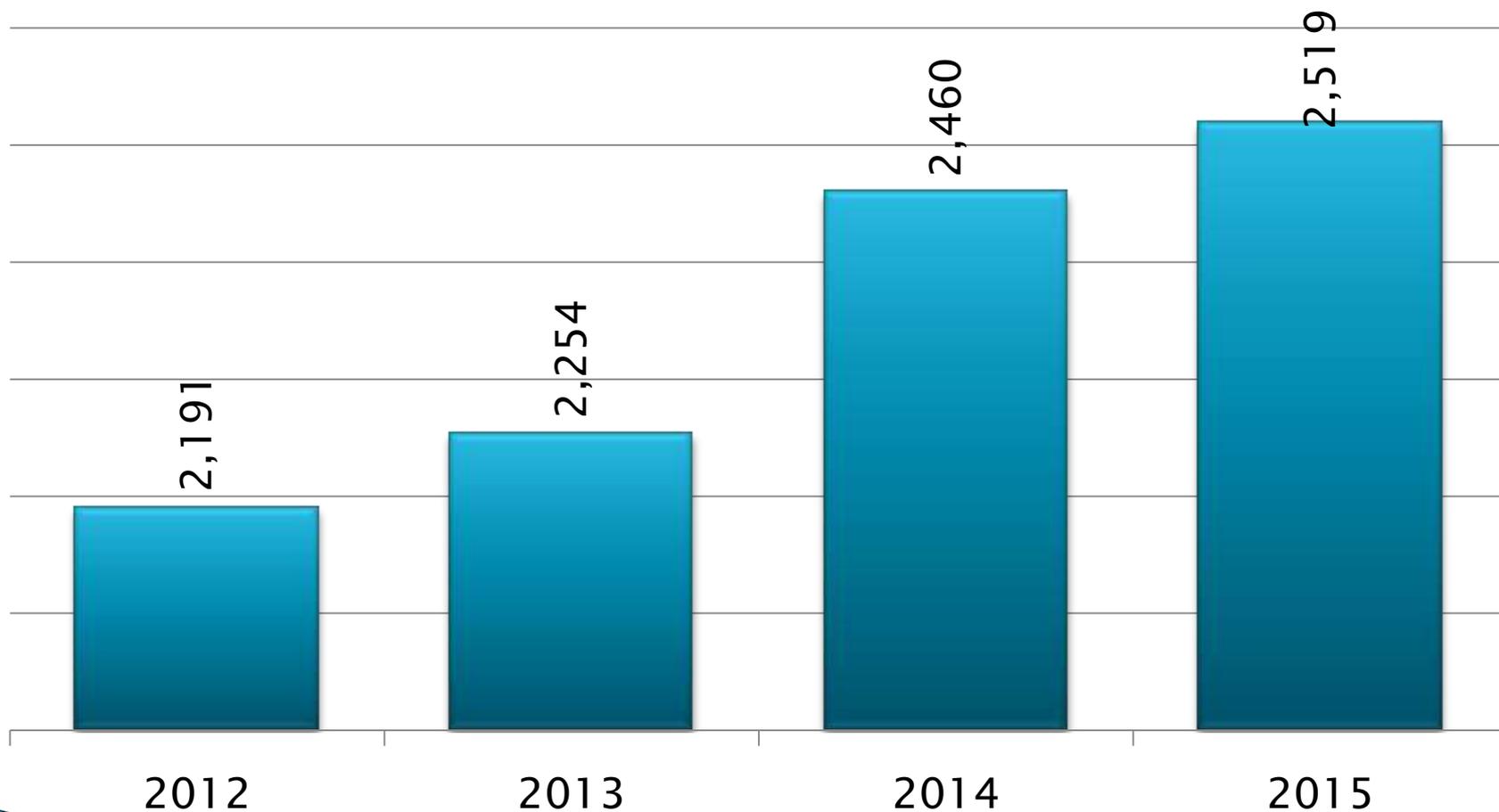
- ▶ Раннее выявление и скрининг заболеваний
- ▶ иммунизация
- ▶ эпиднадзор
- ▶ Безопасная кровь
- ▶ Профилактика профессиональных заболеваний
- ▶ Управление инфекционными заболеваниями
- ▶ Управление туберкулезом
- ▶ Управление ВИЧ / СПИДом
- ▶ Здоровье матери и ребенка
- ▶ Лечение пациентов с наркоманией
- ▶ Укрепление здоровья
- ▶ Управление С гепатитом

# Другие «вертикальные» программы II

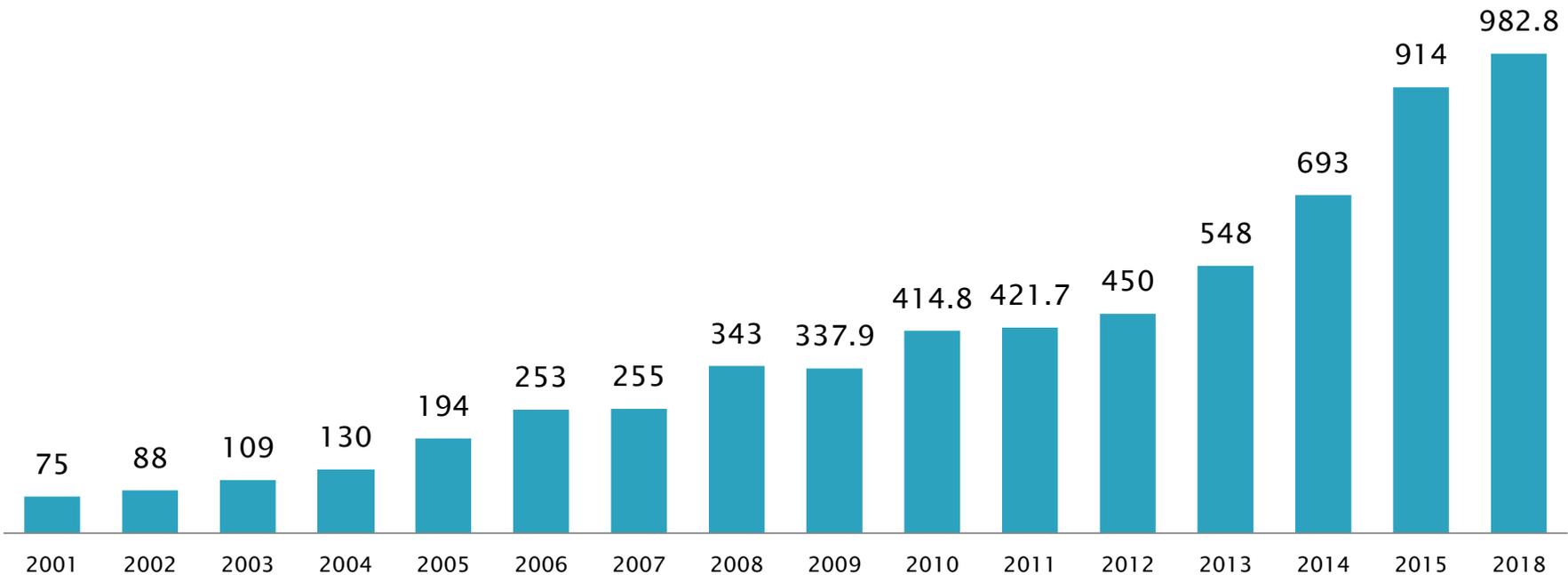
Предоставление медицинских услуг населению в приоритетных областях

- ▶ Психическое здоровье
- ▶ Управление диабетом
- ▶ Онкохимические услуги для детей
- ▶ Диализ и трансплантация почек
- ▶ Паллиативная помощь неизлечимым пациентам
- ▶ Лечение пациентов с редкими заболеваниями и постоянной заместительной терапией
- ▶ Срочная, экстренная помощь и медицинская транспортировка
- ▶ Деревенский врач
- ▶ Реферальная служба
- ▶ Медицинское обследование граждан, приглашающих вооруженные силы

# Общие расходы на здравоохранение, Million GEL

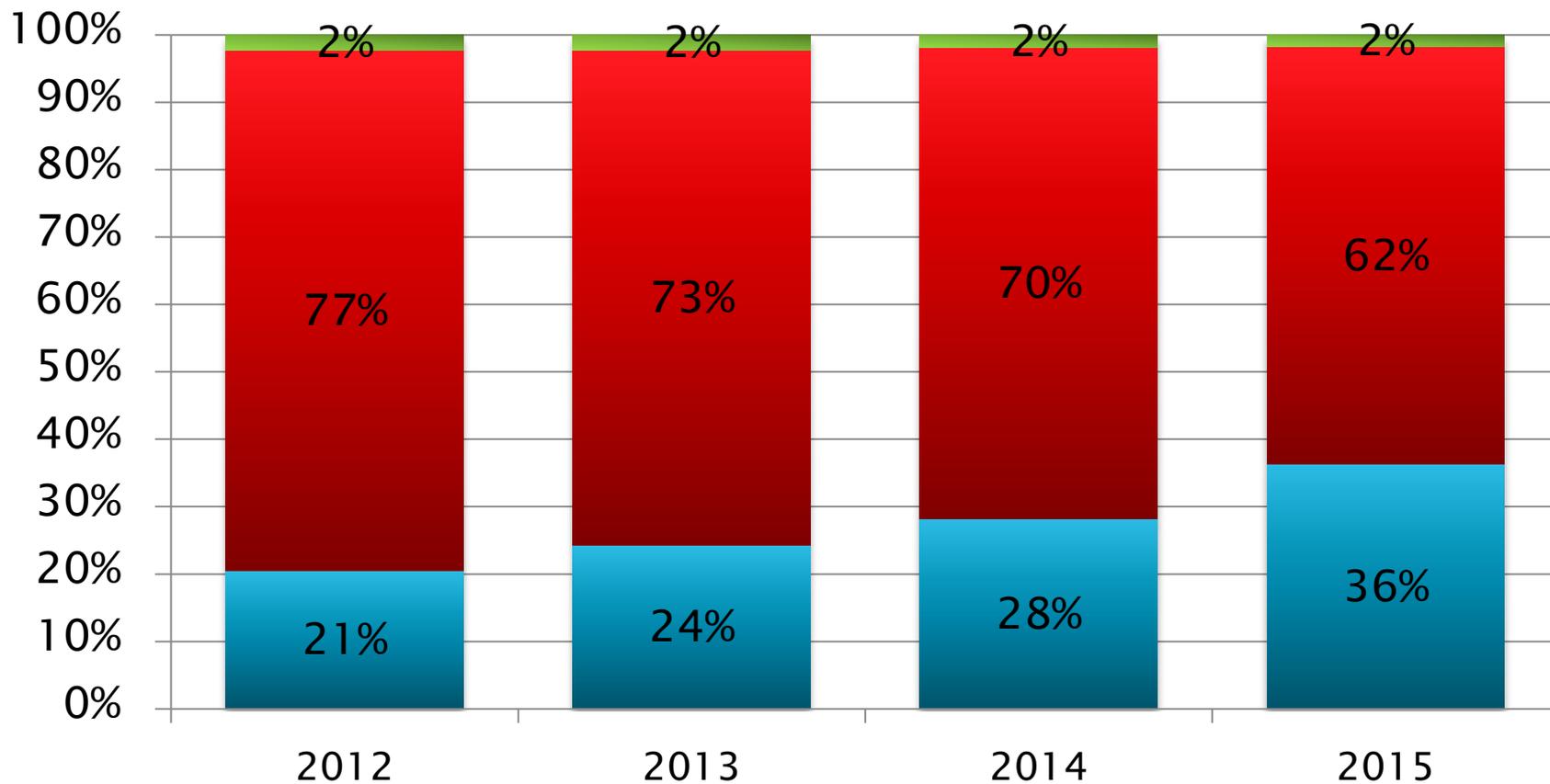


# Государственные расходы на здравоохранение (million GEL) 2001-2018



Министерство здравоохранения Грузии

# Структура общих расходов на здравоохранение



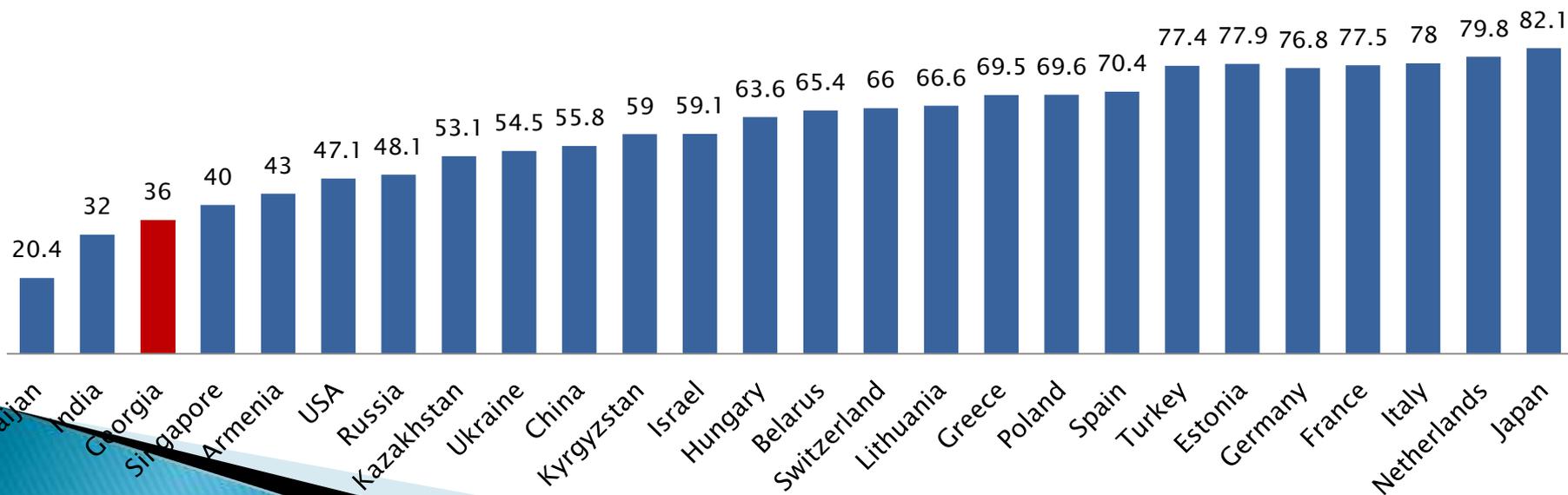
■ Международная помощь ■ Частный ■ государственные

Министерство здравоохранения Грузии

# Доля государственных расходов на здравоохранение в общих расходах на здравоохранение

- ▶ Государственные расходы на здравоохранение являются важным показателем финансирования здравоохранения в стране.
- ▶ По данным Всемирной организации здравоохранения, государственные расходы на здравоохранение должны составлять более 40% общих расходов на здравоохранение; в странах, где этот показатель составляет менее 40%, государство несет ограниченную ответственность за решение проблем, стоящих перед сектором здравоохранения. (Грузия – 36%)
- ▶ Несмотря на то, что за последние годы государственные расходы на здравоохранения увеличился в два раза, они по-прежнему низки по сравнению с другими странами Европы.

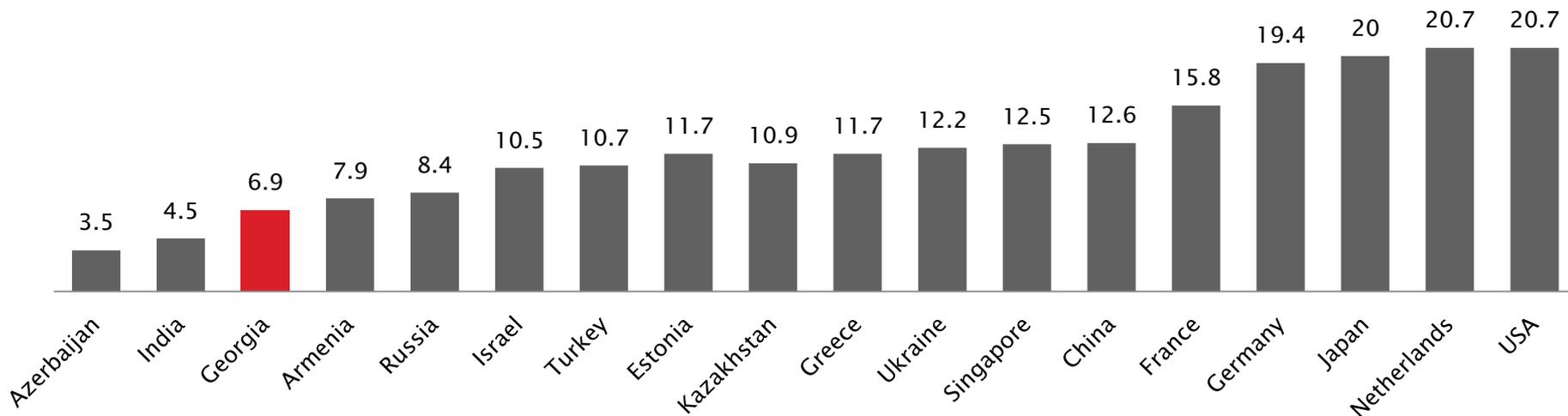
Рис. Доля государственных расходов на здравоохранение в общих расходах на здравоохранение (%).



## Доля государственных расходов на здравоохранение в государственном бюджете

- ▶ По данным Всемирной организации здравоохранения, доля государственных расходов на здравоохранение должна составлять не менее 15% от общих государственных расходов (7% в Грузии)

Доля государственных расходов на здравоохранение в государственном бюджете

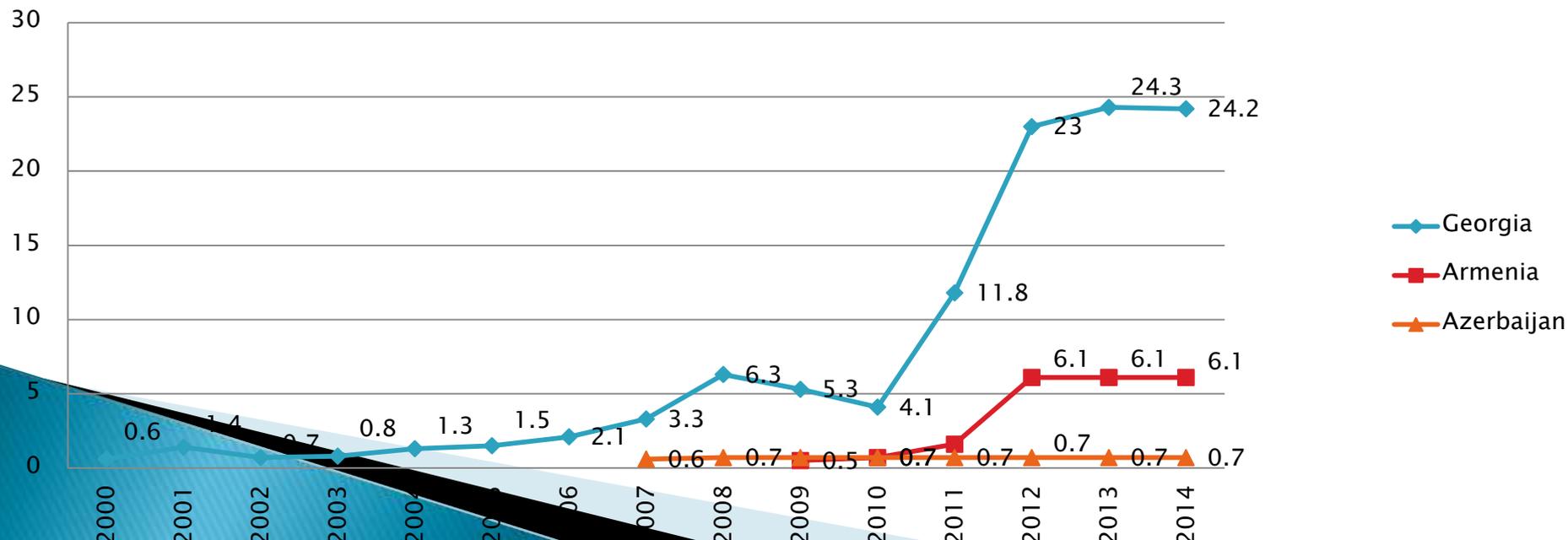


Министерство здравоохранения Грузии  
Всемирная организация здравоохранения

# Доля частного страхования в частных расходах на здравоохранение

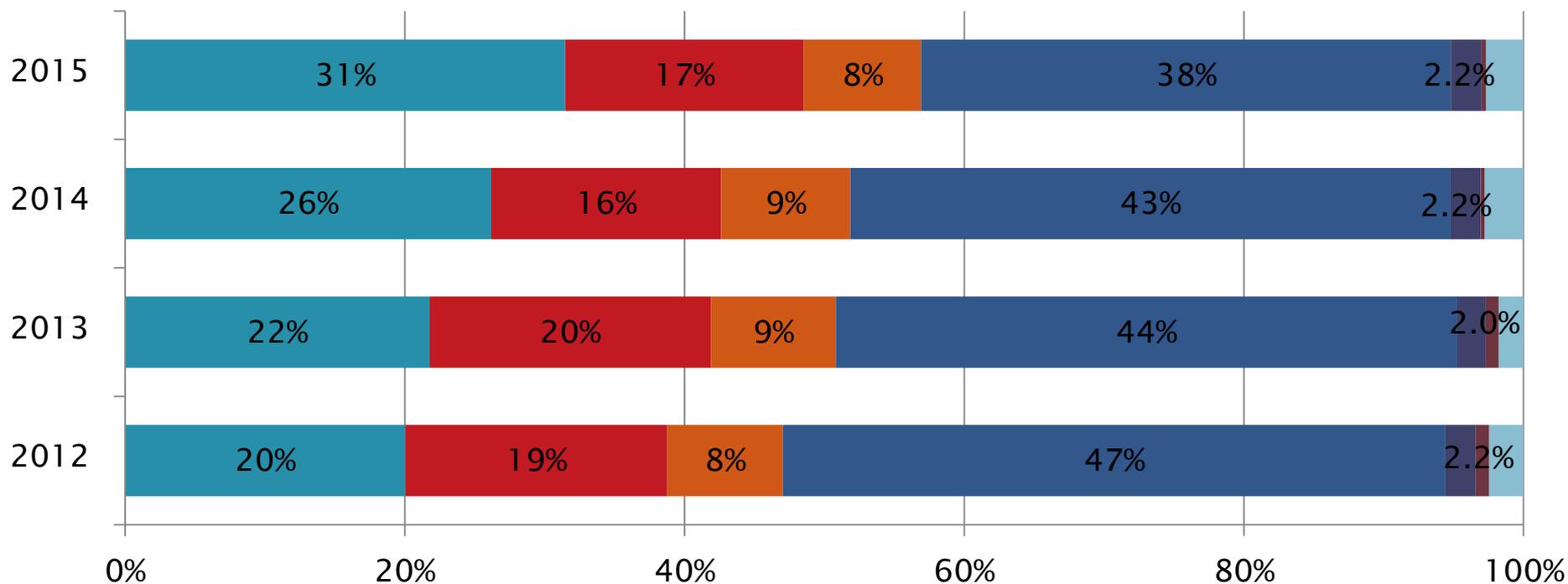
- Высокая доля прямых расходов на здравоохранение негативно сказывается на доступности медицинских услуг и приводит к обнищанию пациентов из-за катастрофических расходов на здравоохранение. Относительное снижение прямых расходов указывает на растущее развитие частного медицинского страхования, что является позитивным событием. Доля частного медицинского страхования в частных расходах на здравоохранение составляет 24,2% в Грузии, 6% в Армении, 0,7% в Азербайджане

## Доля частного страхования в частных расходах на здравоохранение



# Распределение общих расходов на здравоохранение в зависимости от видов услуг

Доля расходов на медикаменты в общих расходах на здравоохранение составляет 38%,  
ОЕСД Среднее: 16%. Большинство амбулаторных медикаментов оплачиваются из  
собственного кармана



Hospital

Out-patient

Additional

Medicines

Public Health

Rehabilitation

Management

Министерство здравоохранения  
Грузии

# государственная программа финансирования лекарств для лечения хронических заболеваний

Для снижения финансового бремени на лекарства:

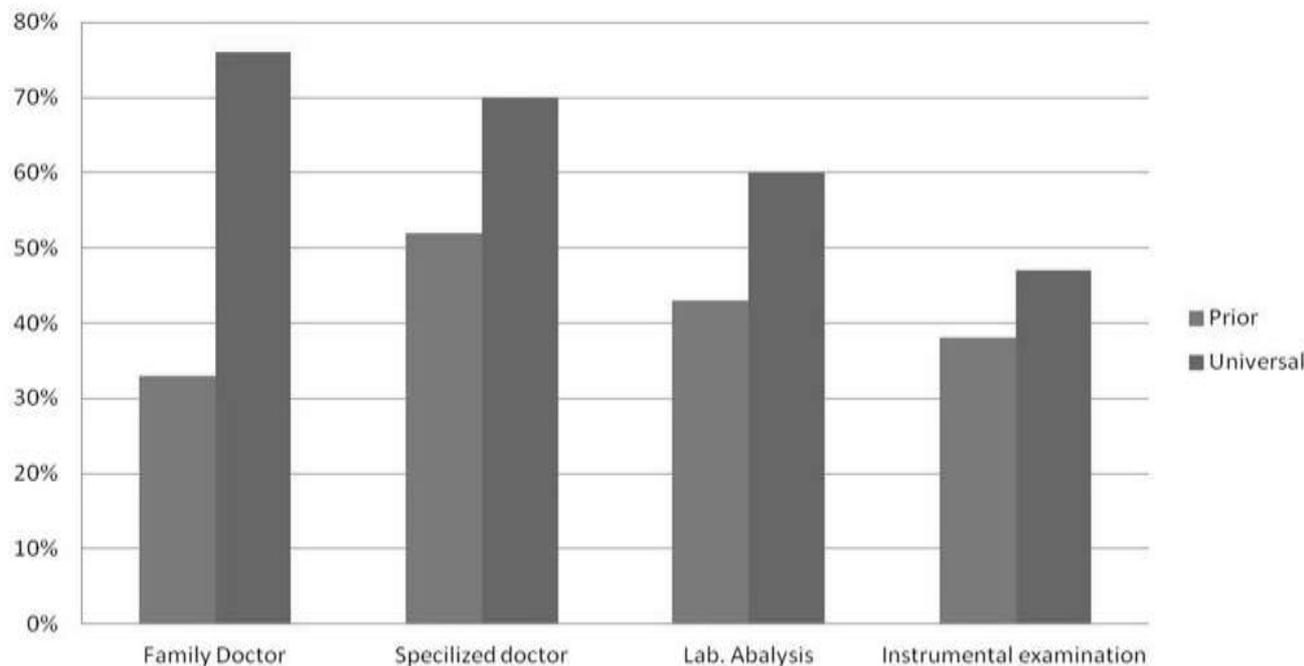
С лета 2017 года в универсальную программу здравоохранения добавлен компонент финансирования лекарств, а именно:

- ▶ Лекарства для лечения хронических сердечно-сосудистых заболеваний
- ▶ Лекарства для лечения хронических заболеваний легких
- ▶ Лекарства для диабета (тип 2)
- ▶ Лекарственные средства для лечения заболеваний щитовидной железы

# Посещение к семейному врачу

После внедрения программы «Универсальное здравоохранение» визиты населения на медицинские услуги значительно возросли. Согласно исследованиям, до введения программы 23% респондентов консультировались с семейным врачом, 67% вообще не обращались. После введения программы 49% респондентов консультировались с семейным врачом 1-3 раза, 27% - более 3 раз, 21% респондентов вообще не обращались

Diagram 1: Percentage comparison of Visits of beneficiaries prior and after introduction of Universal Health Programme



Министерство  
здравоохранения Грузии

# Проблемы первичной медицинской помощи

- Больше ресурсов направлено на лечение, чем на профилактику
  - Количество амбулаторных посещений на одного человека составляло 2,1, (7.2 - в европейских странах).
  - Пациенты покупают лекарства без рецептов семейного врача и и занимаются самолечением. В результате доля медикаментов в общих расходах на здравоохранение очень высока (около 40%).
  - Доверие семейного врача невелико.
- 

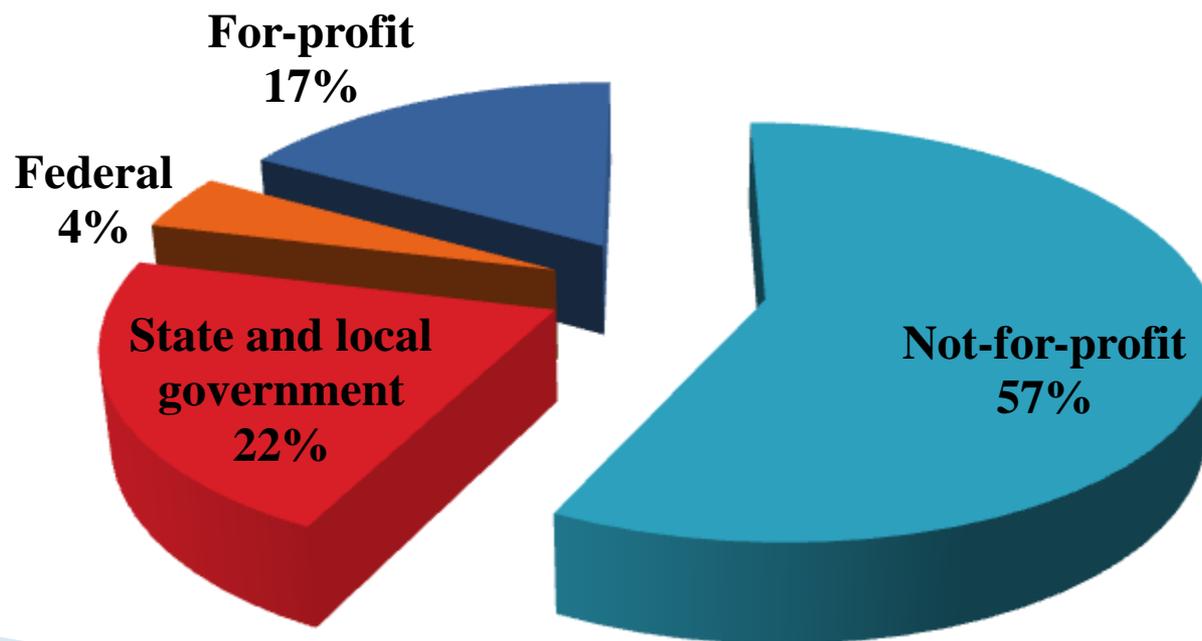
# Решения

- Содействие развитию института семейного врача;
  - Необходимо поддерживать непрерывное медицинское образование семейных врачей;
  - Оптимальное географическое распределение первичной медицинской помощи и повышение доступности;
  - Улучшить физическую инфраструктуру системы первичной медицинской помощи;
  - Разработка информационных систем первичного звена здравоохранения;
  - Увеличение заработной платы работников первичной медицинской помощи
- 

# Формы собственности медицинских организации

- Существует несколько форм собственности на медицинских организации: некоммерческое, коммерческое, государственное, государственно-частное партнерство.
- Такое разнообразие в основном связано с особенностями медицинского рынка.

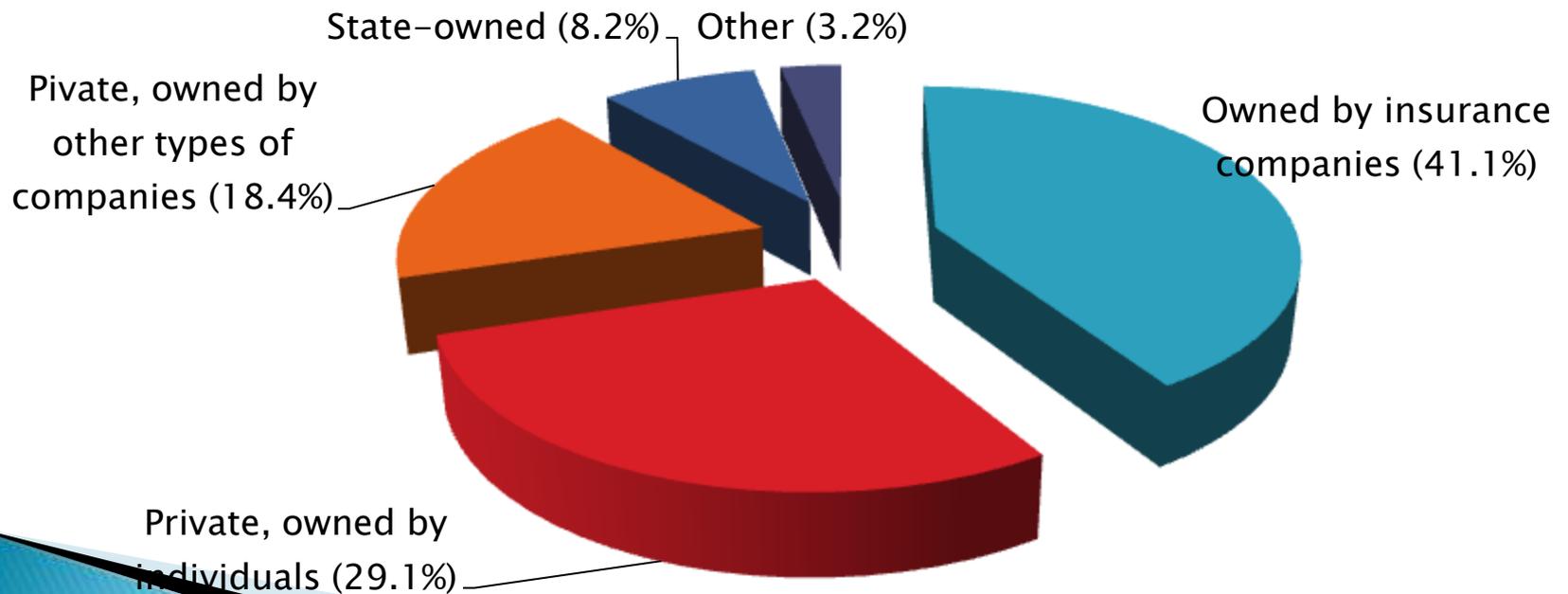
## Forms of Ownership of Hospitals in USA



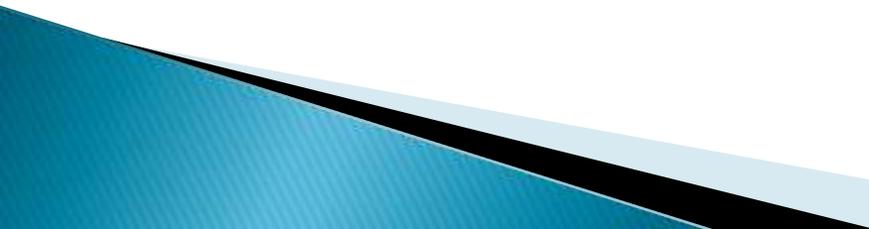
# Формы собственности медицинских организации

Однако в Грузии преобладают две формы собственности: коммерческие и государственные.

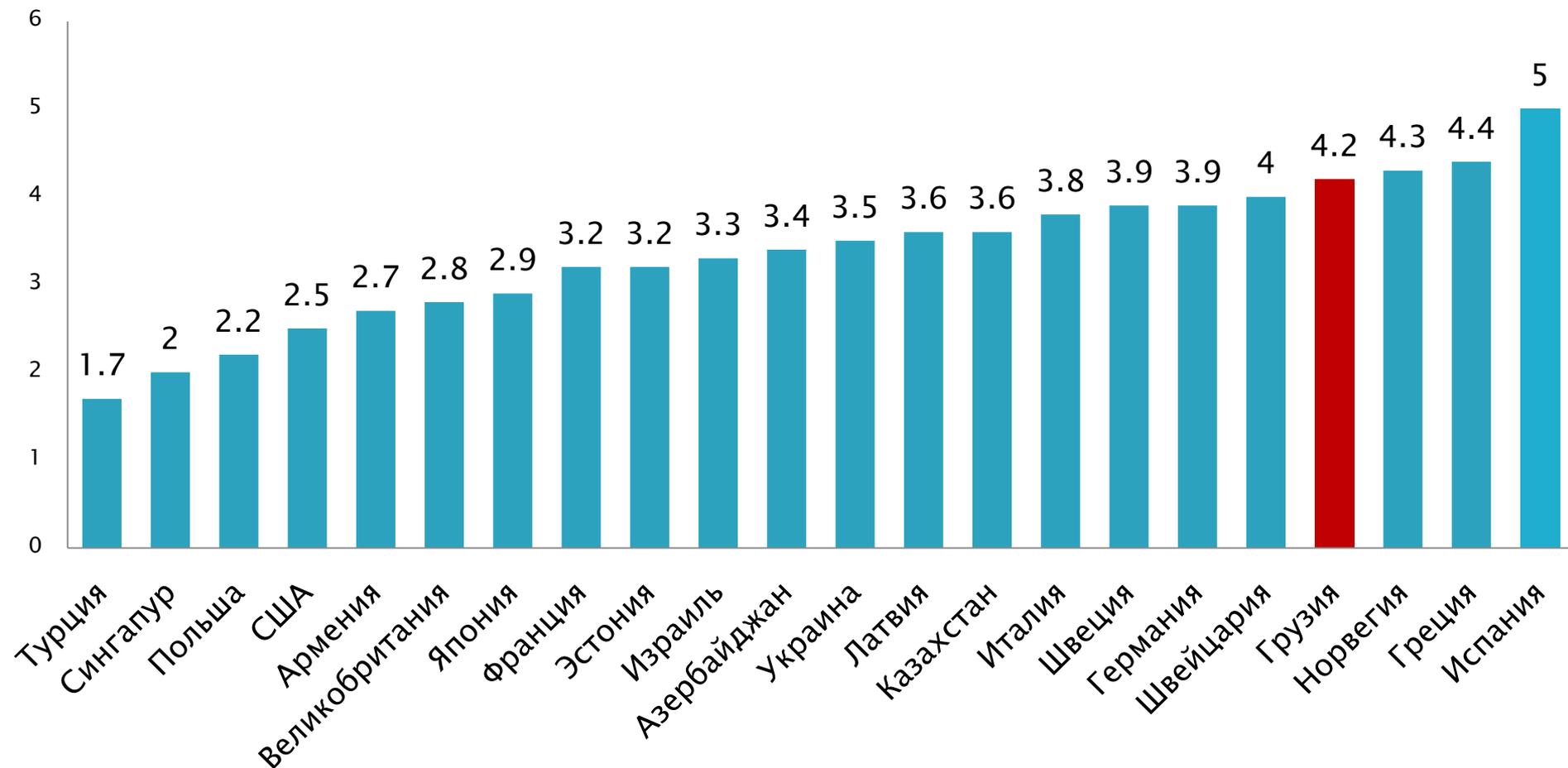
**Forms of Ownership of Hospitals in Georgia**



# Different Forms of Ownership of Hospitals

- Рынок здравоохранения требовал существования различных форм собственности, в который входят частные некоммерческие, частные коммерческие, государственные, а также общественно-частные партнерские организации.
  - Необходимо продвигать некоммерческие организации здравоохранения.
  - Похоже, что нет достаточной мотивации для функционирования некоммерческих больниц. Несмотря на то, что Налоговый кодекс предусматривает налоговые льготы, он только на бумаге и не обеспечивает максимальный результат.
  - Различные формы собственности медицинских организаций повысят конкуренцию между различными формами собственности, что улучшит доступ к услугам здравоохранения.
  - Самое главное, это приблизит Грузию к опыту европейских стран.
- 

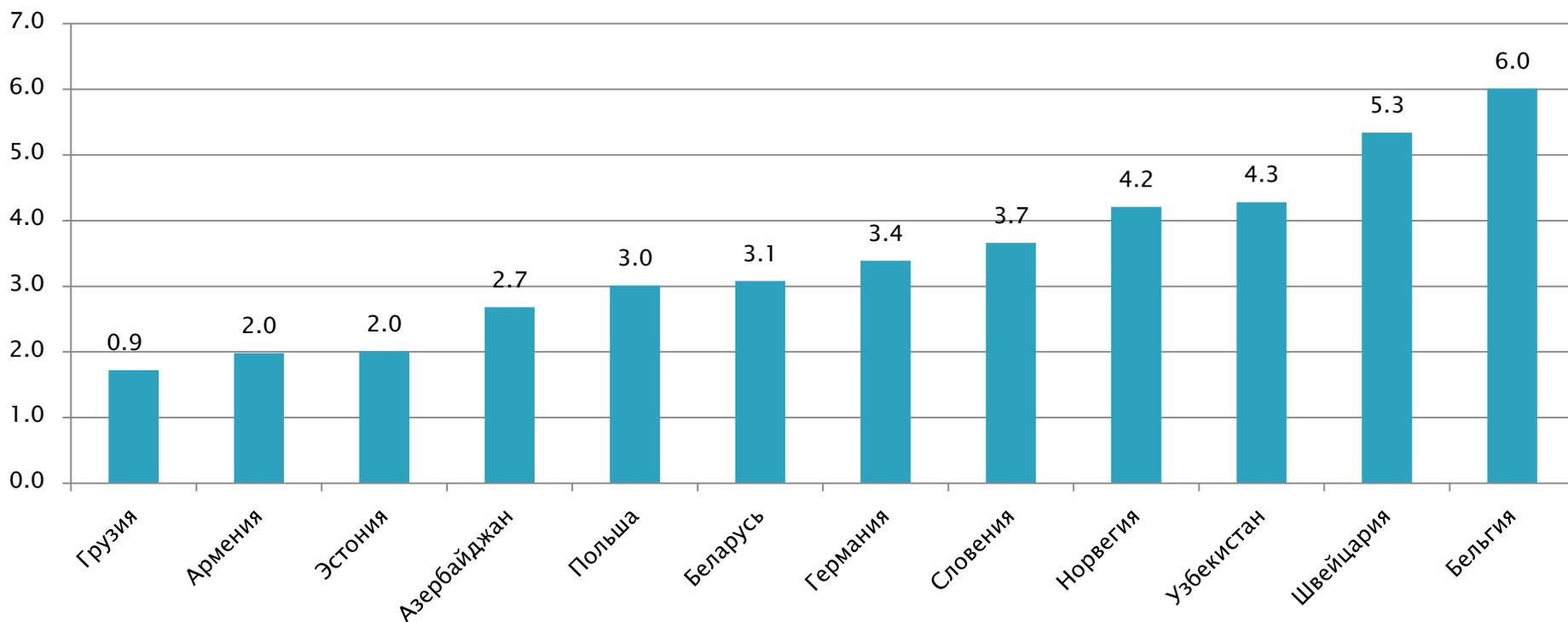
# Число врачей на 1000 человек



Министерство здравоохранения Грузии  
Всемирная организация здравоохранения

# соотношения медсестер и врачей

Предпочитаемый уровень соотношения медсестер и врачей - 2: 1 - рекомендация ВОЗ

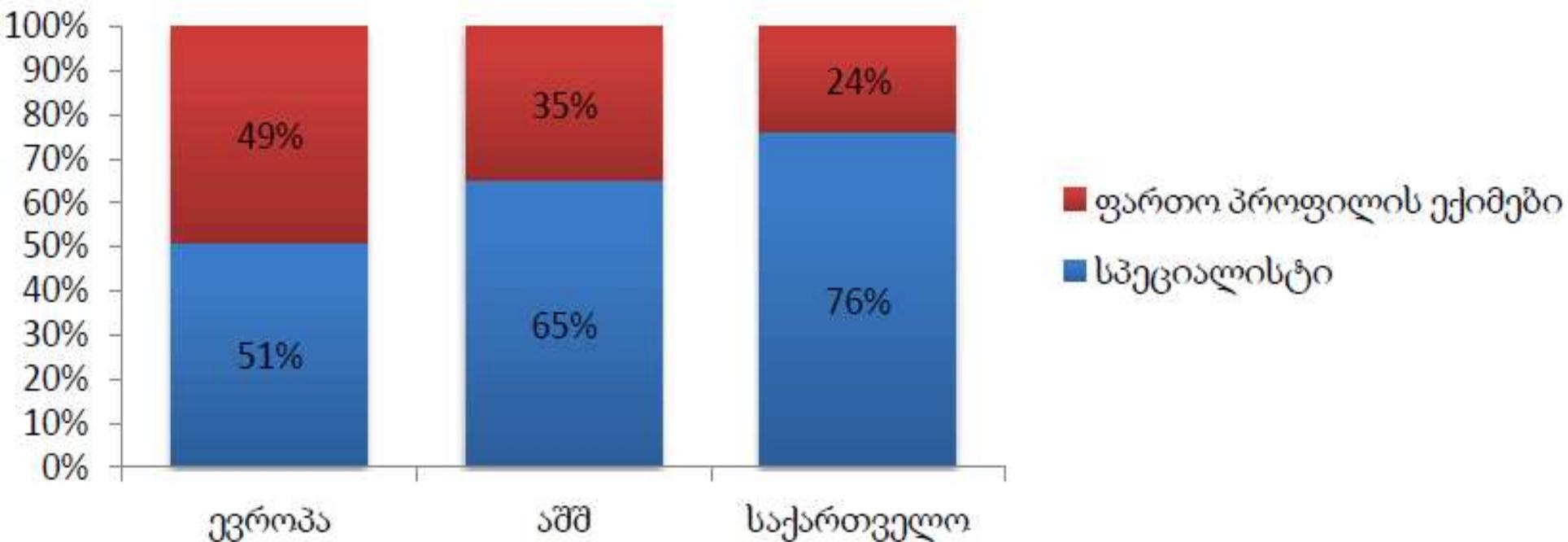


Источник: Европейское бюро ВОЗ, Европейская база данных о здоровье для всех, июнь 2012 года

# Структура персонала

Процент специалистов значительно преобладает у врачей общего профиля.  
Количество врачей общего профиля в два раза выше, чем в среднем по

Европе



Министерство здравоохранения Грузии

# ВЫЗОВЫ

- ▶ **Государственные расходы на здравоохранение по-прежнему низкие по сравнению с европейскими странами**
- ▶ **Платежи из кармана по-прежнему высоки**
- ▶ **Расходы на амбулаторные медикаменты высоки**
- ▶ **Больше ресурсов направлено на лечение, чем на профилактику**
- ▶ **Должны быть введены новые механизмы сдерживания расходов**

**Спасибо за внимание**

