

საქართველოს ჯანდაცვის სისტემა მიღწევები, გამოწვევები და სამომავლო ხედვა



საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებზე დემონსტრაცია,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის საინიციატივო

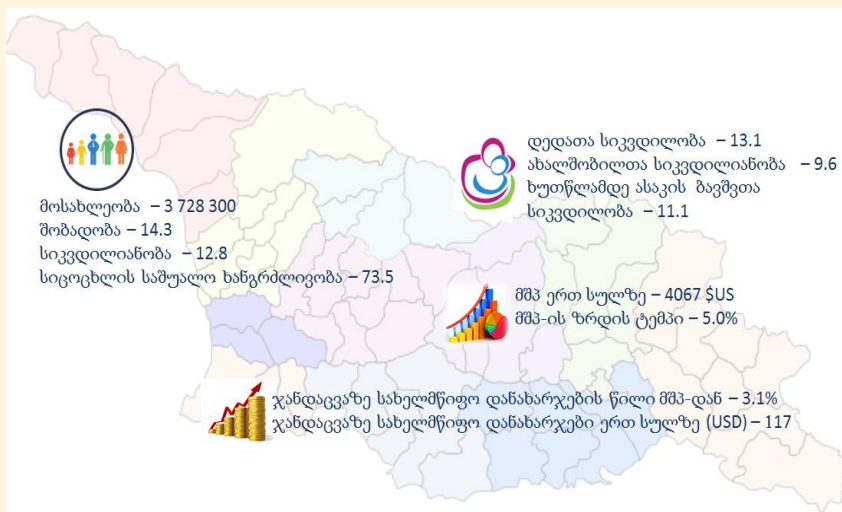
2018 წელი

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სექტორში 2013 წლიდან გატარებული ძირეული რეფორმები მნიშვნელოვნად აისახა სისტემის ეფექტიანობასა და თითოეული მოქალაქის კეთილდღეობაზე. გაზრდილი წვდომა სამედიცინო სერვისებზე, შემცირებული ჯიბიდან გადახდილი თანხები, სერვისების გაზრდილი უტილიზაცია, მოსახლეობის კმაყოფილება და სხვა არაერთი მნიშვნელოვანი წინსვლა მეტყველებს განხორციელებული რეფორმების წარმატებზე. თუმცა, ჯერ კიდევ რჩება მთელი რიგი გამოწვევები, რომლებიც საჭიროებს სწრაფ და ეფექტიან მოქმედებას. სახელმწიფოს მიერ დაგეგმილი ნაბიჯები სწორედ მათი მართვისა და დამლევსკენ არის მიმართული.

საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ქმედებებს არაერთი ავტორიტეტული საერთაშორისო ორგანიზაცია აკვირდება და აკეთებს შესაბამის შეფასებებს. 2018 წელს გლობალური ფონდის, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და მსოფლიო ბანკის მიერ მომზადებულმა „ჯანდაცვის სერვისების მოხმარებისა და დანახარჯების კვლევამ“ (HUES) კიდევ ერთხელ გაუსვა ხაზი გატარებული რეფორმების წარმატებას და მიღწევებს. ამასთან, იქვე აღინიშნა, რომ მნიშვნელოვანია არსებულ გამოწვევებზე სათანადო ყურადღების დათმობა და მათი დროულად დამლევა.



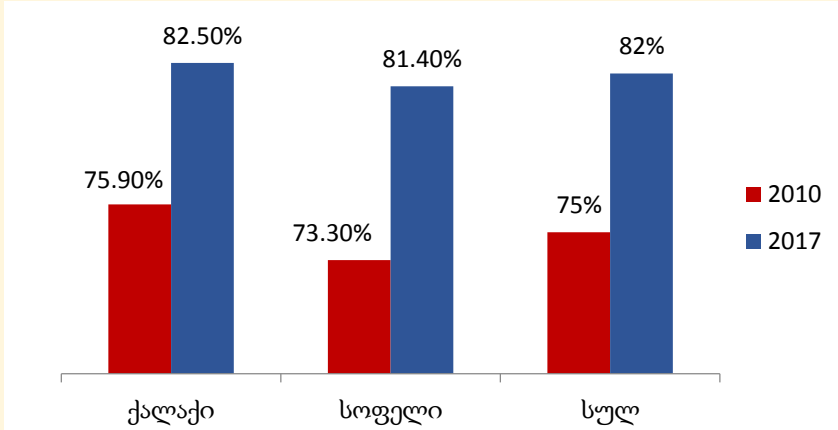
ძირითადი დემოგრაფიული და სოციალურ-ეკონომიკური და მაჩვენებლები, საქართველო, 2017



ჯანდაცვის სერვისების მოხმარებისა და დანახარჯების კვლევა (HUES-2017)

- შემცირდა სერვისების მოხმარებასა და დანახარჯებთან დაკავშირებით არსებული განსხვავებები მდიდარ და ღარიბ შინამეურნეობებს, ქალაქისა და სოფლის მოსახლეობას შორის.
- გაიზარდა სერვისების მოხმარება, განსაკუთრებით სოფლად და ღარიბ შინამეურნეობებში (2017 წელს, ავადმყოფობის პერიოდში, გამოკითხულთა 82%-მა მიმართა სამედიცინო დაწესებულებებს, 2010 წელს კი – 75%-მა).

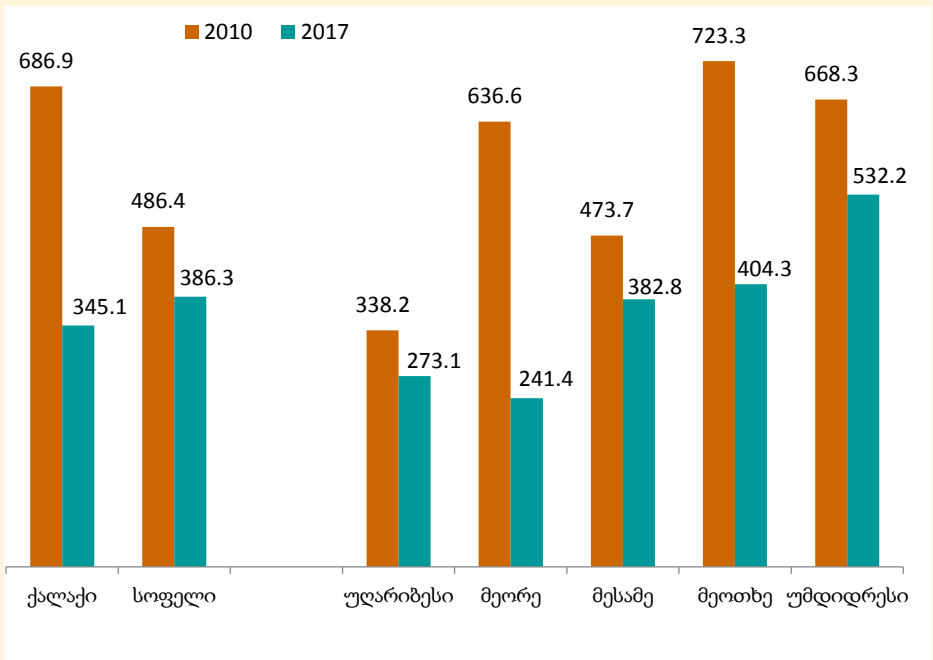
სერვისების უტილიზაცია



- სერვისების უტილიზაციის ზრდა განპირობებულია არა გაზრდილი საჭიროებით, არამედ გაზრდილი ფინანსური ხელმისაწვდომობით (30 დღის განმავლობაში სიძვირის გამო ვერ მიმართა სამედიცინო დაწესებულებას: 2017 - 6.8%; 2010 - 16.7%)
- სერვისებზე 2014 წელს მიღწეული ფინანსური ხელმისაწვდომობის შედეგები არა თუ შენარჩუნებულია, არამედ ხასიათდება მზარდი ტენდენციით

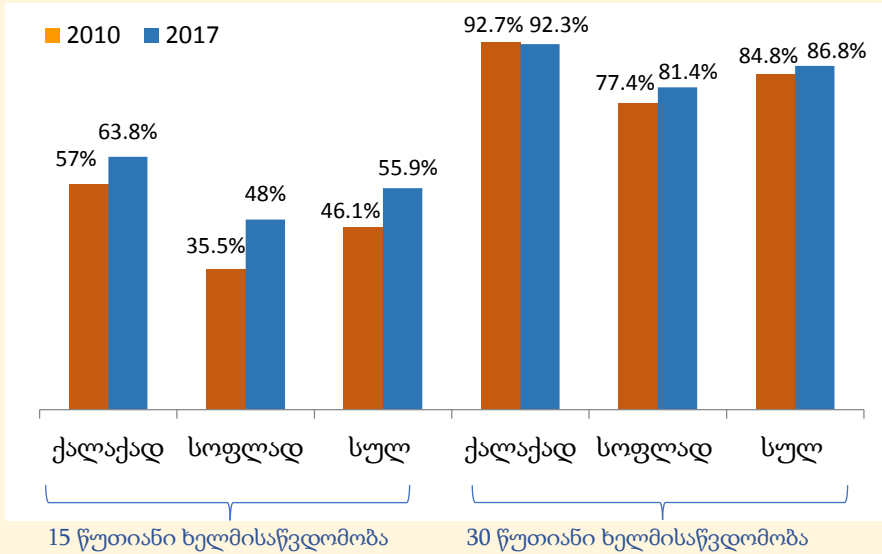
- ჰოსპიტალურ სერვისებზე ჯიბიდან გადახდები 2010 წელთან შედარებით შემცირებულია (365.3 ლარი - 2017 და 598.5 - 2010), განსაკუთრებით უღარიბეს ნაწილში

ჰოსპიტალურ და ამბულატორიულ სერვისებზე საშუალო ხარჯი



- სამედიცინო სერვისებზე ჯიბიდან გადახდების შემცირების შედეგად, შემცირდა იმ ადამიანების რიცხვი, რომლებმაც ვერ შეძლეს დანიშნული მედიკამენტების შეძენა ფინანსური ბარიერების გამო: 9.6% - 2017 და 13.1 - 2010.

გაუმჯობესდა გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა სამედიცინო სერვისებზე

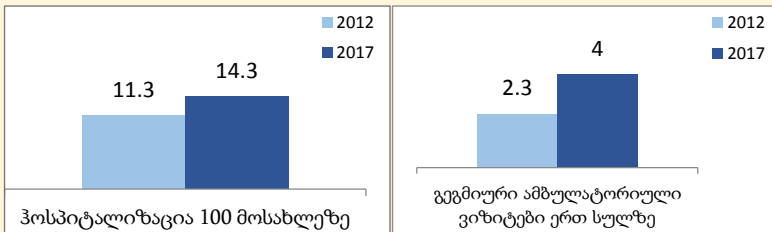


- გაიზარდა მიღებული სერვისებით მოსახლეობის კმაყოფილება: განახევრდა იმ ადამიანთა რაოდენობა, რომლებიც არ ფლობდნენ ინფორმაციას სახელმწიფოს მიერ უზრუნველყოფილ უფასო სამედიცინო სერვისებზე (34.5% - 2017; 69.4 – 2010)
- სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაფართოებას და უტილიზაციის ზრდას მოჰყვა მთლიანი ჯიბიდან გადახდილი თანხების ზრდა (2017 - ინდივიდუალური სამუშალო ხარჯი 449 ლარი; 318 ლარი – 2010), განსაკუთრებით ქრონიკული დაავადებების მქონე პაციენტებისთვის.

გატარებული რეფორმები

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა

- საქართველოს ყველა მოქალაქისთვის, სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სამედიცინო მომსახურებით უნივერსალური მოცვის მიზნით, 2013 წელს ამოქმედდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა.
- პროგრამის ამოქმედებამ მნიშვნელოვნად შეამცირა სერვისების მოხმარებზე ფინანსური ბარიერები (გაეროს ბავშვთა ფონდის კვლევის მონაცემებით - 43.1% - 2015 და 22.3% - 2017).
- სულ, პროგრამის ფარგლებში, 2013-2018 წლებში, დაფიქსირდა 4 მლნ-ზე მეტი შემთხვევა.



- მსოფლიო ბანკის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს შეფასება: საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედებამ უზრუნველყო სამედიცინო სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა, სამედიცინო სერვისების უტილიზაციის მატება, ფინანსური ბარიერების შემცირება და მოცვის გაფართოება.

საქართველომ მიაღწია მნიშველოვან პროგრესს უნივერსალური დაფარვის კუთხით (WHO European Health report 2015)

გატარებული რეფორმებით საქართველო დაუახლოვდა ევროპის საუკეთესო პრაქტიკას

მოცვის პოლიტიკა

სახელმწიფოს მიერ
დაფინანსებულ სერვისებზე
უნივერსალური წვდომა

მვირადღირებულ და
სიცოცხლისთვის საშიში
დაავადებების მკურნალობაზე
ხელმისაწვდომობა

ოჯახის ექიმის უფასო
ვიზიტები

სისტემის სტრუქტურა

ერთი შემსყიდველი
სააგენტოს გაერთიანებული
ფონდები

დაფინანსება სახელმწიფო
ბიუჯეტიდან

სახელმწიფოს მიერ
დაფინანსებულ სერვისებზე
გაზრდილი ნდობა


- სოციალური სამართლიანობის მეტად განვითარებისთვის, 2017 წლის მაისიდან შემუშავდა ბენეფიციარების შემოსავალზე ორიენტირებული დიფერენციაციის კრიტერიუმები.
- სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველსაყოფად, დაიწყო სელექტიური კონტრაქტირების მექანიზმების დანერგვა: 2017 წლის მარტიდან მშობიარობებისა და საკეისრო კვეთების, ივლისიდან II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის, 2018 წლის იანვრიდან კი გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (Emergency) სერვისების მიმართულებით;

ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტების პროგრამა

- მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, 2017 წლის 1 ივლისიდან, ქრონიკული დაავადებების მქონე სოციალურად დაუცველი პირებისთვის ამოქმედდა ოთხი ქრონიკული დაავადების სამკურნალო ამბულატორიული მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა.
- 2018 წლის სექტემბრიდან გაფართოვდა პროგრამის მოსარგებლეთა არეალი - საპენსიო ასაკის მოსახლეობისთვის და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებზე საბაზრო ღირებულების 50% და მეტი ფასდაკლება მოქმედებს. 23 დასახელების მედიკამენტიდან 35-მდე გაიზარდა მედიკამენტების ჩამონათვალი. ოთხიდან ექვსამდე გაიზარდა პროგრამით გათვალისწინებულ ქრონიკულ დაავადებათა რაოდენობა: 2018 წლის დეკემბერში დაემატა ეპილეფსიისა და პარკინსონის დაავადებები.
- საჯარო-კერძო პარტნიორობის ფარგლებში, მთავრობის და ფარმაცევტული კომპანიების თანამშრომლობით, შესაძლებელი გახდა მეორე ტიპის დიაბეტის სამკურნალო მედიკამენტების საბაზრო ფასის განახევრება მთელი ქვეყნის მოსახლეობისთვის.
- 2016 წლიდან სამინისტრო ახორციელებს ადრეული ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი კიბოს დიაგნოზის მქონე პირების მედიკამენტ ტრასტუსუმაბით (ჰერცეპტინი) უზრუნველყოფას.
- 2018 წლის ბოლოდან ძუძუს კიბოს მეოთხე სტადიით დაავადებული პაციენტები, სამკურნალო მედიკამენტებს პერჯეტა-ჰერცეპტინს 80%-იანი ფასდაკლებით იღებენ.

C ჰეპატიტის ელიმინაცია

- 2015 წლის 21 აპრილს ხელი მოეწერა ურთიერთგაგების მემორანდუმს ფარმაცევტულ კომპანია „გილეადსა“ და საქართველოს მთავრობას შორის და დაიწყო მსოფლიოში უნიკალური C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა.
- დაავადებული პირები პროგრამის ფარგლებში უზრუნველყოფილნი არიან C ჰეპატიტის სამკურნალო უახლესი ძვირადღირებული მედიკამენტებით, სკრინინგული, სადიაგნოსტიკო და მკურნალობის მონიტორინგის კვლევებით.
- პროგრამის დაწყებიდან დღემდე სკრინინგი ჩატარდა 2,3 მლნ-ზე მეტ პირს, პროგრამაში დარეგისტრირებულია 93 ათასზე მეტი ბენეფიციარი. მკურნალობაში ჩაერთო 51,000-ზე მეტი ადამიანი. მკურნალობა დაასრულა 47,000-ზე მეტმა პირმა, განკურნების მაჩვენებელი 98,3%-ია.
- გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაფართოების მიზნით, დაიწყო სერვისების მიწოდების დეცენტრალიზაციის პროცესი - ყველა მუნიციპალიტეტშია სკრინინგის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სრული სერვისის მიმწოდებელი მინიმუმ ერთი დაწესებულება. დეცენტრალიზაციის ეტაპზე პროგრამაში ჩაერთო 4 ზიანის შემცირების ცენტრი 2 თბილისში, თითო-თითო ბათუმსა და ზუგდიდში.



სამიზნე
90-95-95

- ✓ დაავადებულთა 95%-ის დიაგნოსტიკა
- ✓ დიაგნოსტიკებულთა 95%-ის მკურნალობა
- ✓ სამკურნალები პაციენტების 95%-ის განკურნება

შემდგომი ნაბიჯები

- საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მდგრადი გაუმჯობესება.
- ჯანმო-ევროკავშირის-ლუქსემბურგის საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის პარტნიორობის ფარგლებში (WHO-EU-Luxembourg-ის UHCP)
 - სტრატეგიული შესყიდვის რეფორმირება;
 - სამედიცინო სერვისების ანაზღაურებისათვის დიაგნოზთან შეჭიდული ჯგუფების სისტემის დანერგვა (DRG);
 - სელექტიური კონტრაქტირების გაფართოება;
 - პირველადი ჯანდაცვის სისტემის განვითარების ხელშეწყობა
- საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მდგრადი გაუმჯობესება
- ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტების პროგრამის გაფართოება.
- ჯანდაცვის სერვისების ხარისხის გაუმჯობესება.
- ჯანმრთელობის ელექტრონული ჩანაწერების (EHR) დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით

სტრატეგიული შესყიდვის დანერგვა

მიზანი: პასიურიდან აქტიურ შესყიდვაზე გადასვლა

- მოსახლეობის ჯანდაცვის საჭიროებების განსაზღვრა და მათზე მიწვდომადობის უზრუნველყოფა
- სერვისების დაგეგმვა საჭიროებების შესაბამისად
- პროვაიდერების სელექტიური შერჩევა, ხარისხის სტანდარტების, ხელმისაწვდომობის, უტილიზაციის მაჩვენებლის, ანაზღაურების ახალი მეთოდების გათვალისწინებით
- შედეგზე ორიენტირებული დაფინანსების პრინციპების გამოყენება ხარისხიანი მომსახურების უზრუნველსაყოფად
- დაფინანსებისა და წახალისების თანამედროვე მექანიზმების გამოყენება
- მოსახლეობის საჭიროებებზე მორგებული ბაზისური პაკეტის შემუშავება ხარისხიანი სერვისების მოწოდებისა და ხარჯების შეკავების პრინციპების გათვალისწინებით



საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო

დეკემბერი 2018