

მომსახურების უტილიზაცია და ხელმისაწვდომობა სამედიცინო მომსახურების მიწოდების არსებულ მოდელებში

სექტემბერი,
2012 წ.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

GEORGIA

EAST • WEST
MANAGEMENT
INSTITUTE

Policy, Advocacy, and Civil Society Development in Georgia (G-PAC)

საჯარო პოლიტიკის, ადვოკატირებისა და სამოქალაქო საზოგადოების
განვითარება საქართველოში

კვლევის მოკლე მიმოხილვა

სამედიცინო მომსახურების მოდელები:

■ მოდელი A

- ყველა პროვაიდერი გარდა სოფლის ამულატორიების არის ერთი სადაზღვევოს სამედიცინო სისტემის ოპერატორის მფლობელობაში და ოპერატორს აქვს ვალდებულება ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფის

■ მოდელი B

- სადაზღვევოს სამედიცინო სისტემის ოპერატორს არ გააჩნია საკუთარი პროვაიდერები და მოსახლეობისთვის მოსახურების მიწოდება უხდება სხვა ოპერატორის მფლობელობაში არსებულ პროვაიდერებთან

■ მოდელი C

- სადაზღვევო ოპერატორს არ აქვს ვალდებულება მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფის

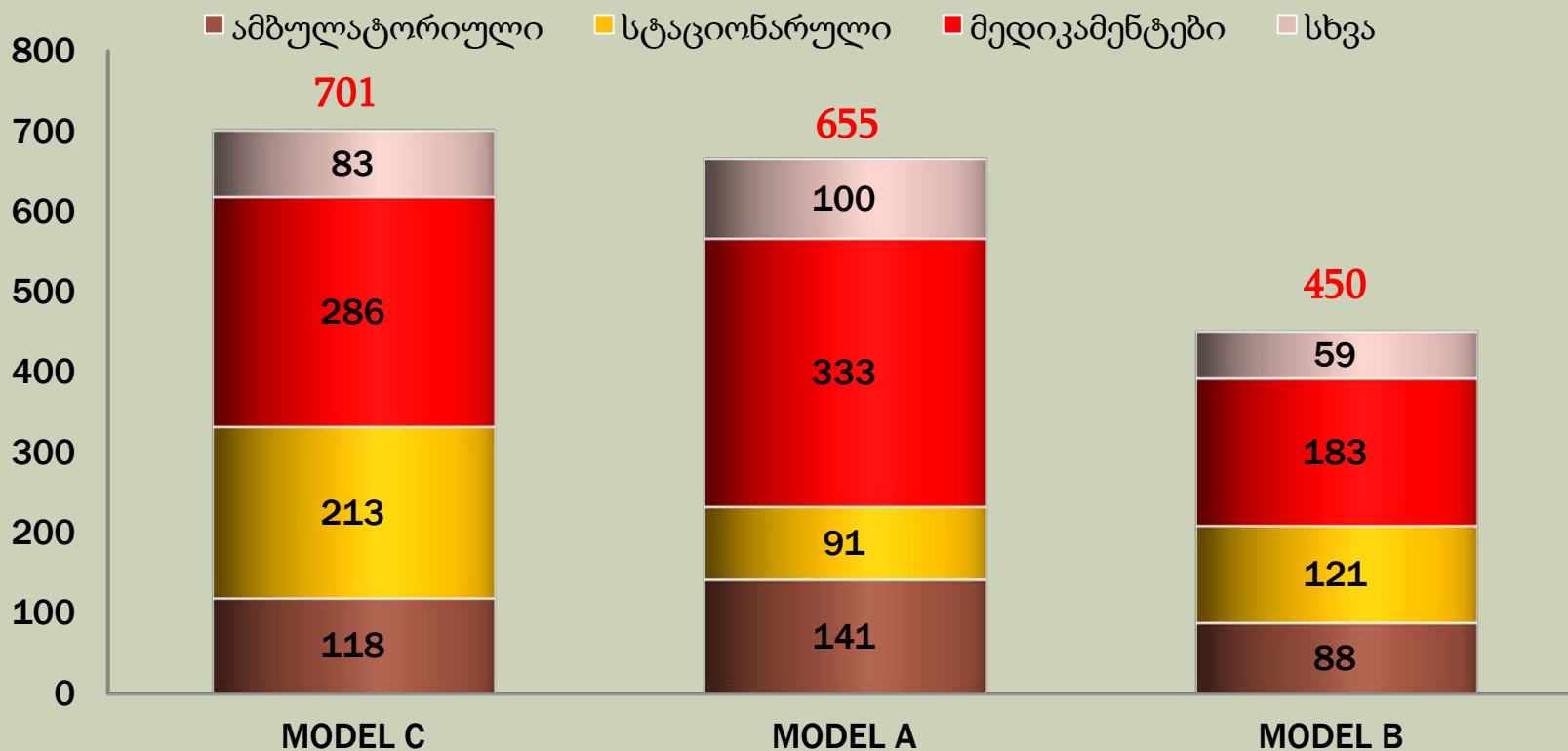
კვლევის მოკლე მიმოხილვა

- რაოდენობრივი კვლევა
- ხარისხობრივი კვლევა

სამედიცინო
მომსახურების
ხელმისაწვდომობა

ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

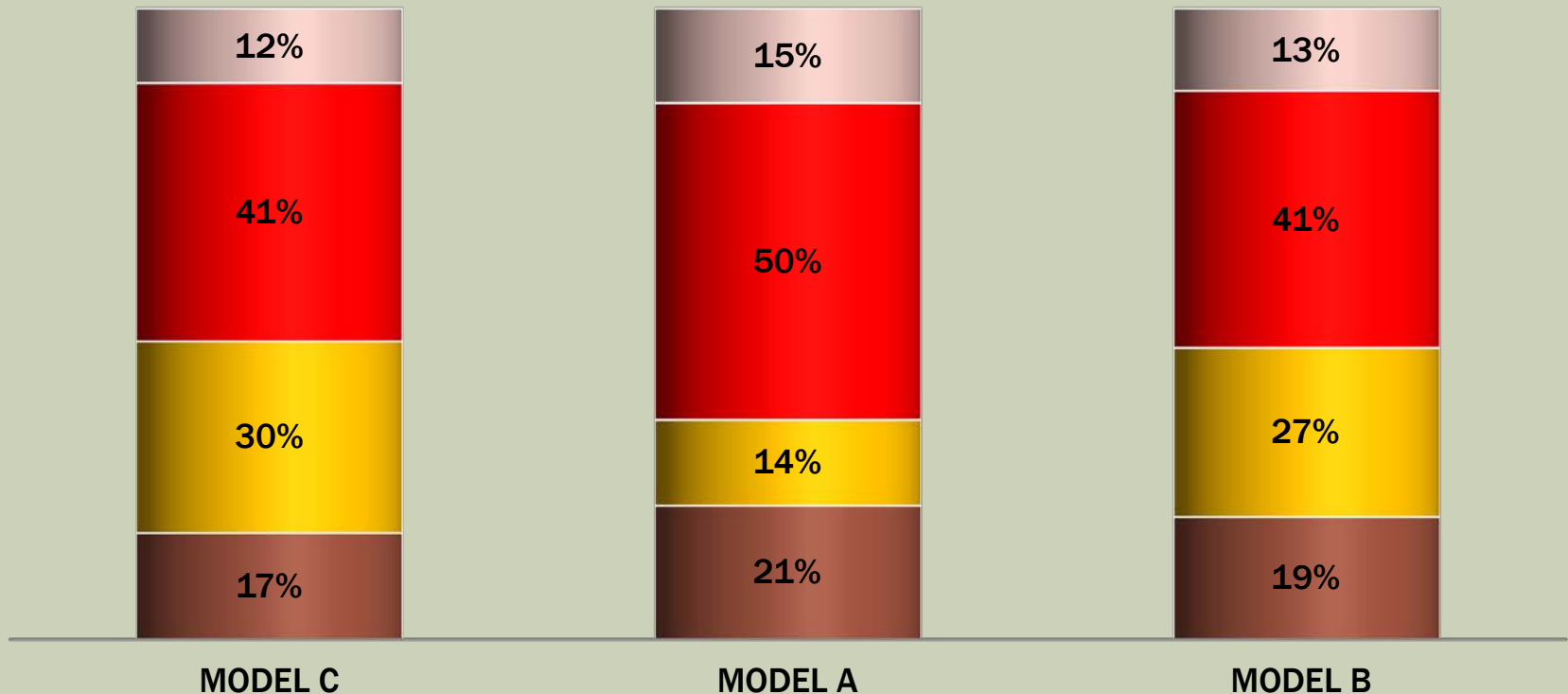
ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი წლიური დანახარჯები (ლარი)



ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

დანახარჯების წილი მომსახურების ტპის მიხედვით რაიონის
ჭრილში

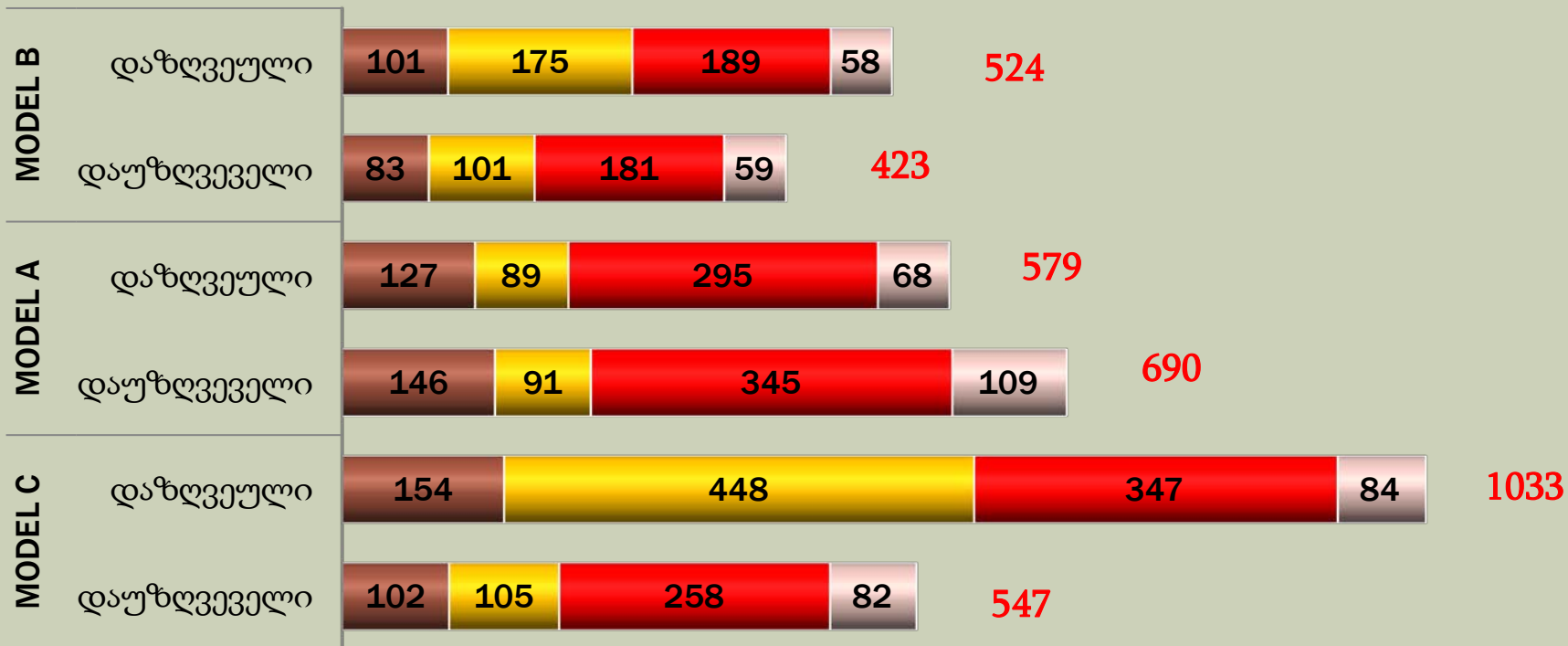
■ ამბულატორიული ■ სტაციონარული ■ მედიკამენტები ■ სხვა



ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი წლიური დანახარჯები დაზღვევის
სტატუსის მიხედვით (ლარი)

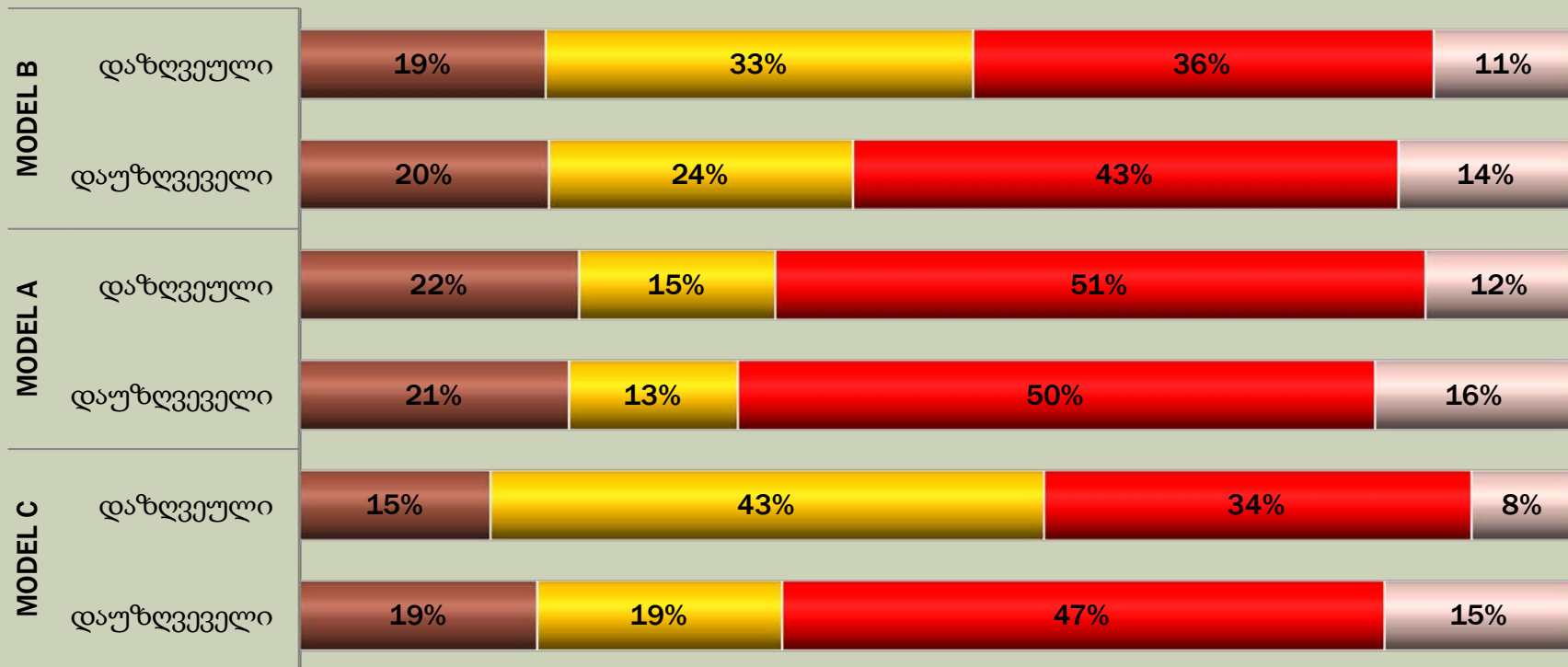
■ ამბულატორიული ■ სტაციონარული ■ მედიკამენტები ■ სხვა



ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

ერთ სულ მოსახლეზე დანახარჯების წილი მომსახურების და დაზღვევის
სტატუსის მიხედვით

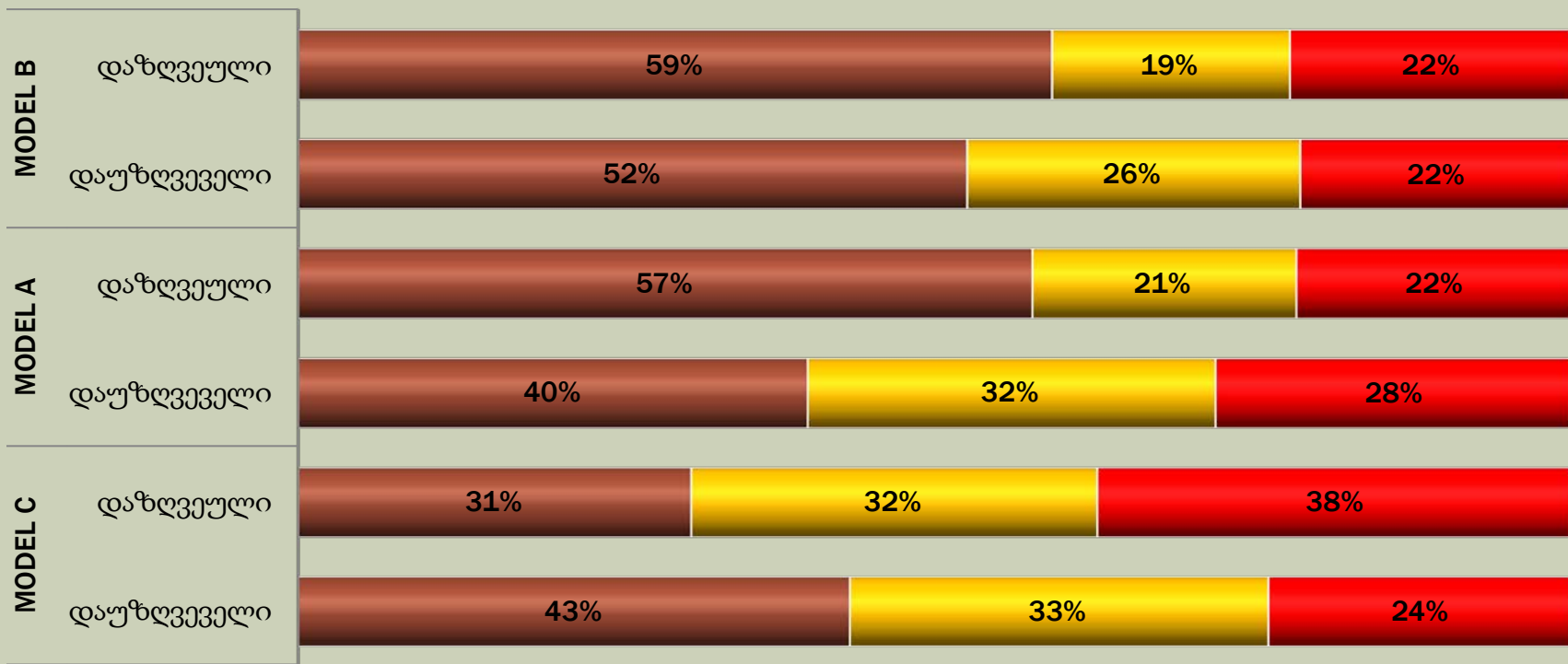
■ ამბულატორიული ■ სტაციონარული ■ მედიკამენტები ■ სხვა



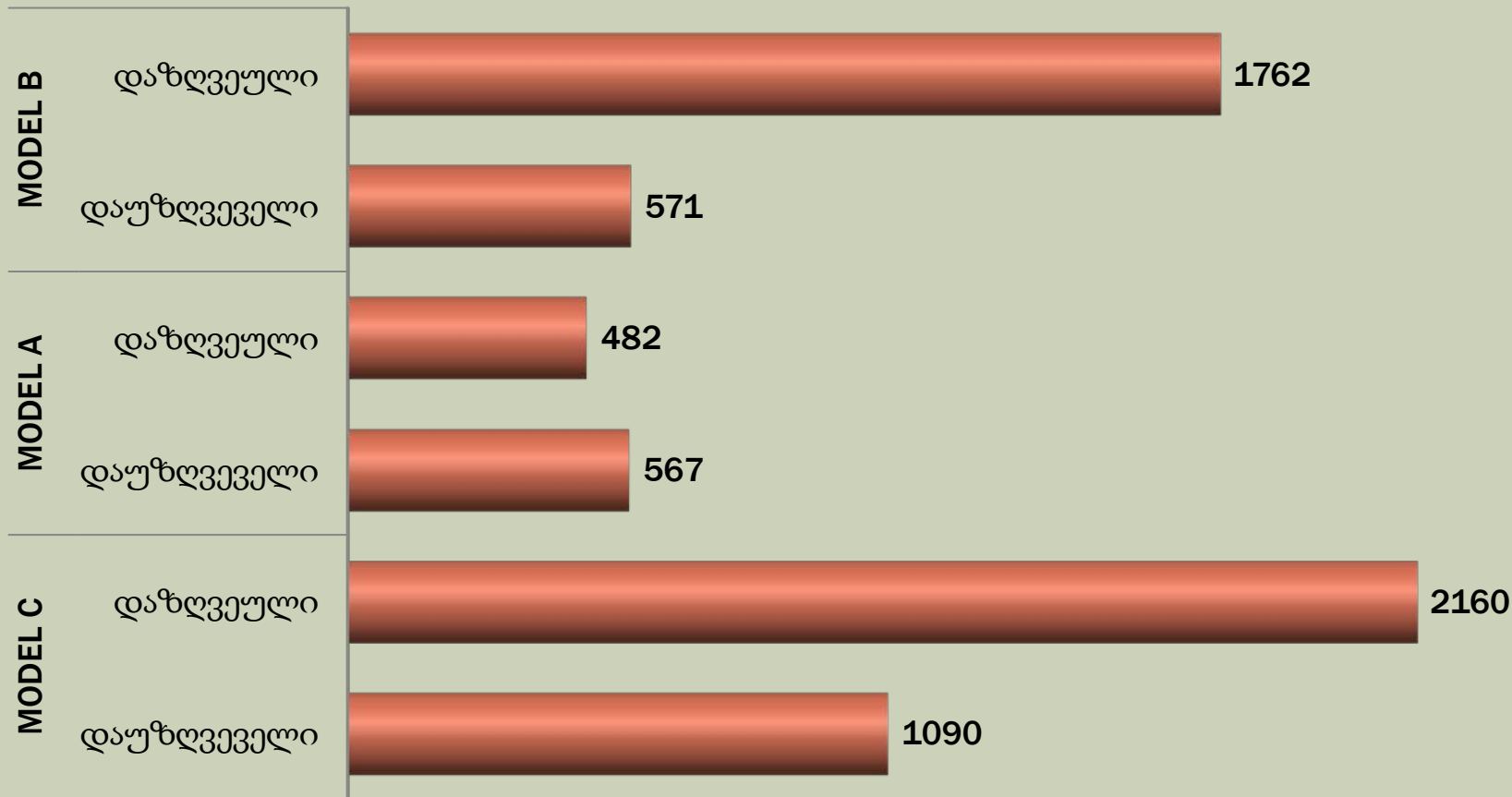
ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი ამბულატორიული დანახარჯების
სტრუქტურა დაზღვევის სტატუსის იედვით

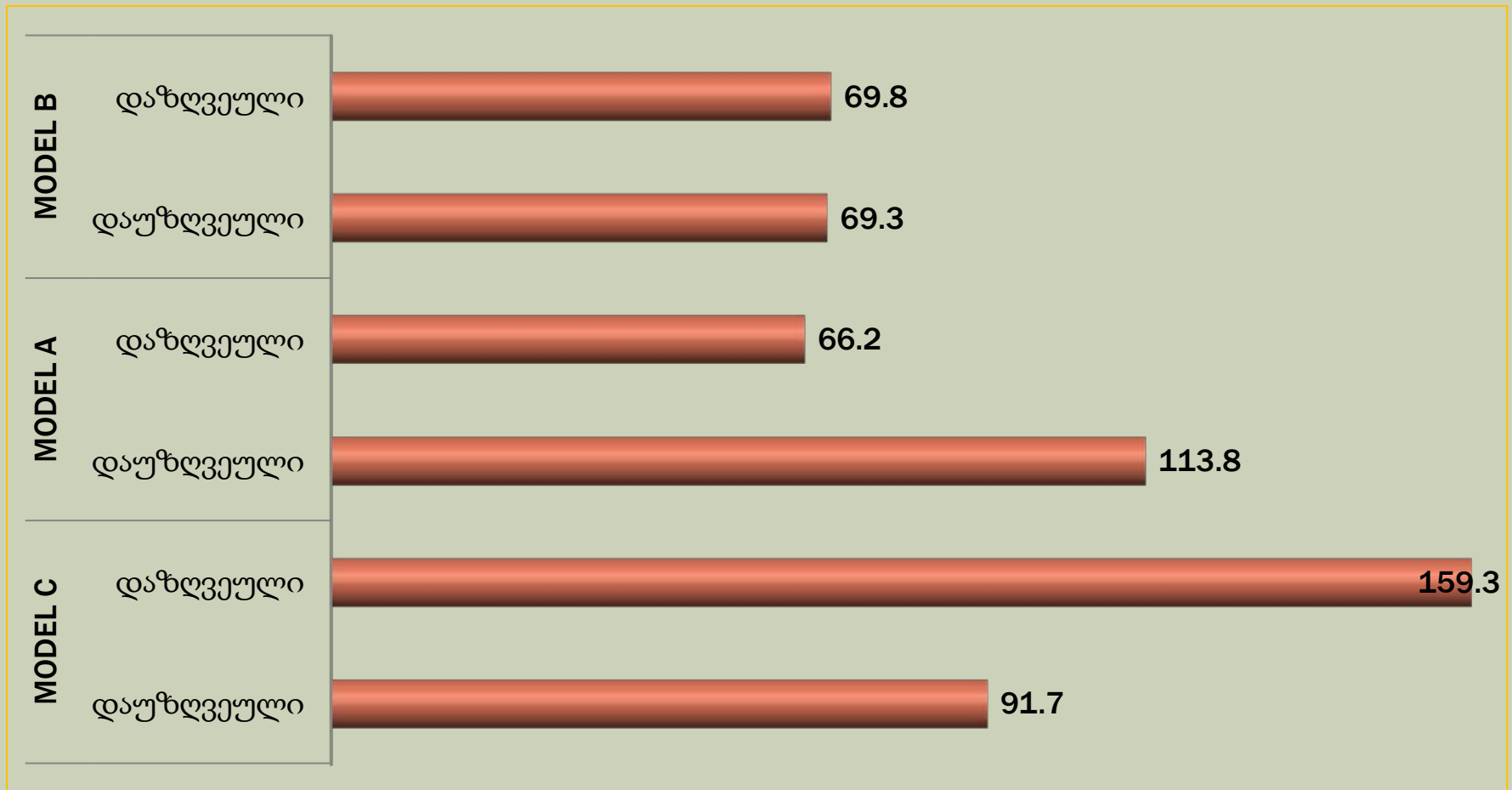
■ კონსულტაცია ■ ლაბ. გამოკვლევები ■ ინსტრ. გამოკვლევები



საშუალო დანახარჯი ერთ ჰოსპიტალურ შემთხვევაზე (ლარი)



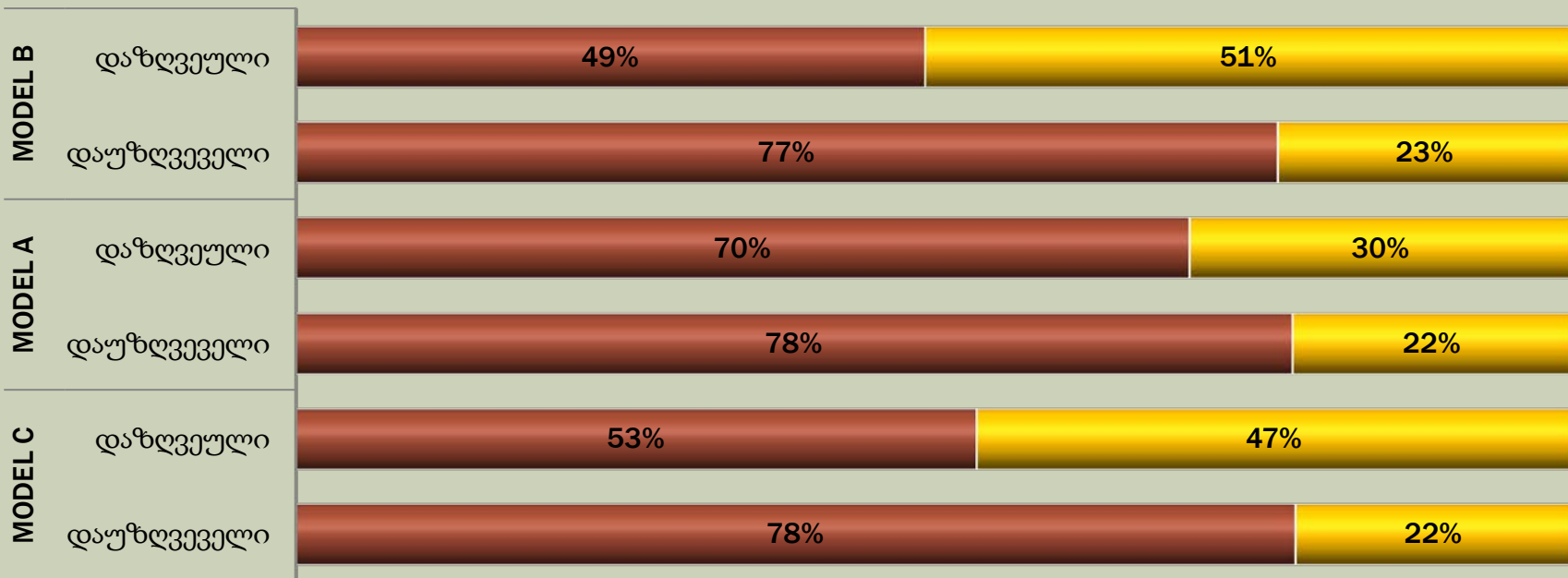
ერთ შემთხვევაზე ამბულატორიული გამოკვლევების საშუალო დანახარჯი (ლარი)



ჯანმრთელობის მთლიანი დანახარჯები

ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი დანახარჯების სტრუქტურა ფასიანი და უფასო
მომსახურებების ჭრილში

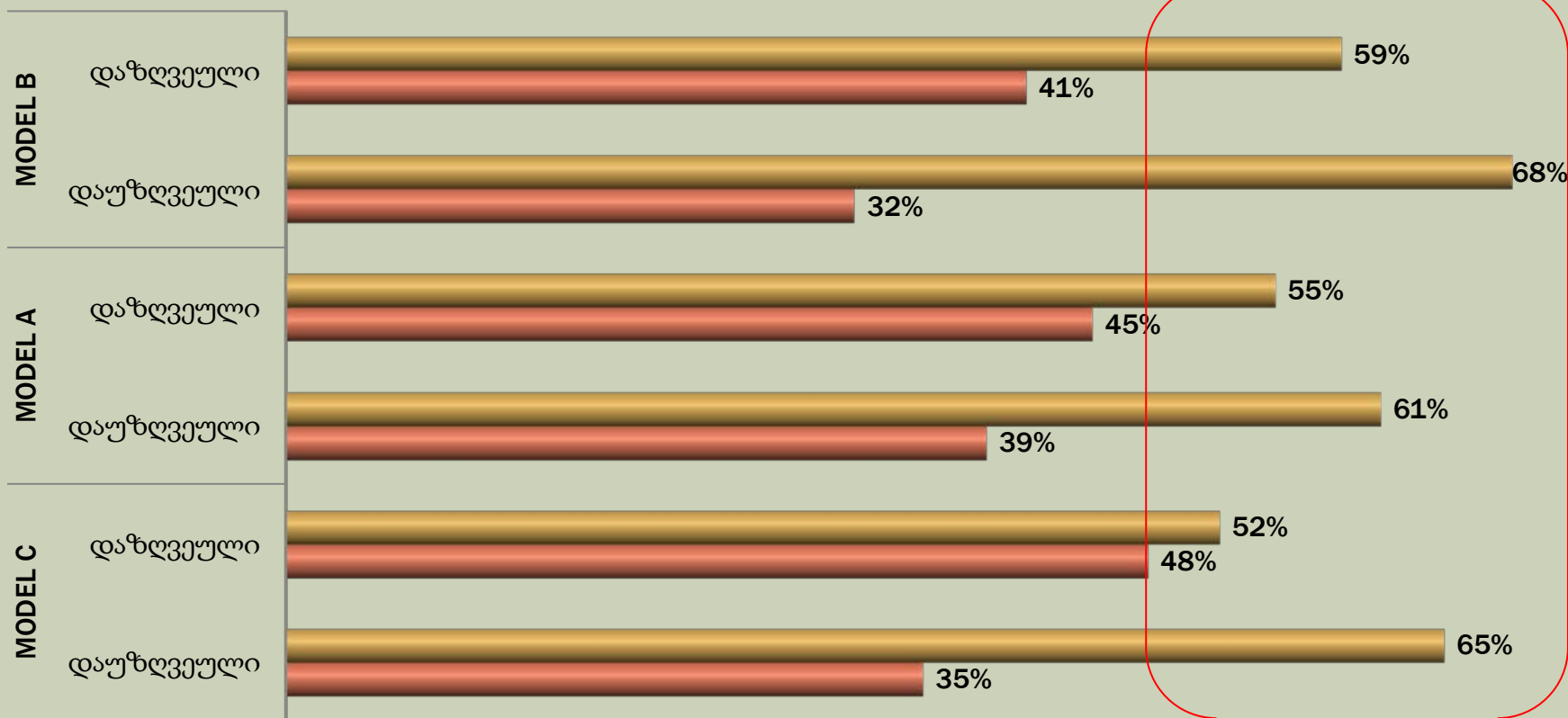
■ ფასიანი ■ უფასო



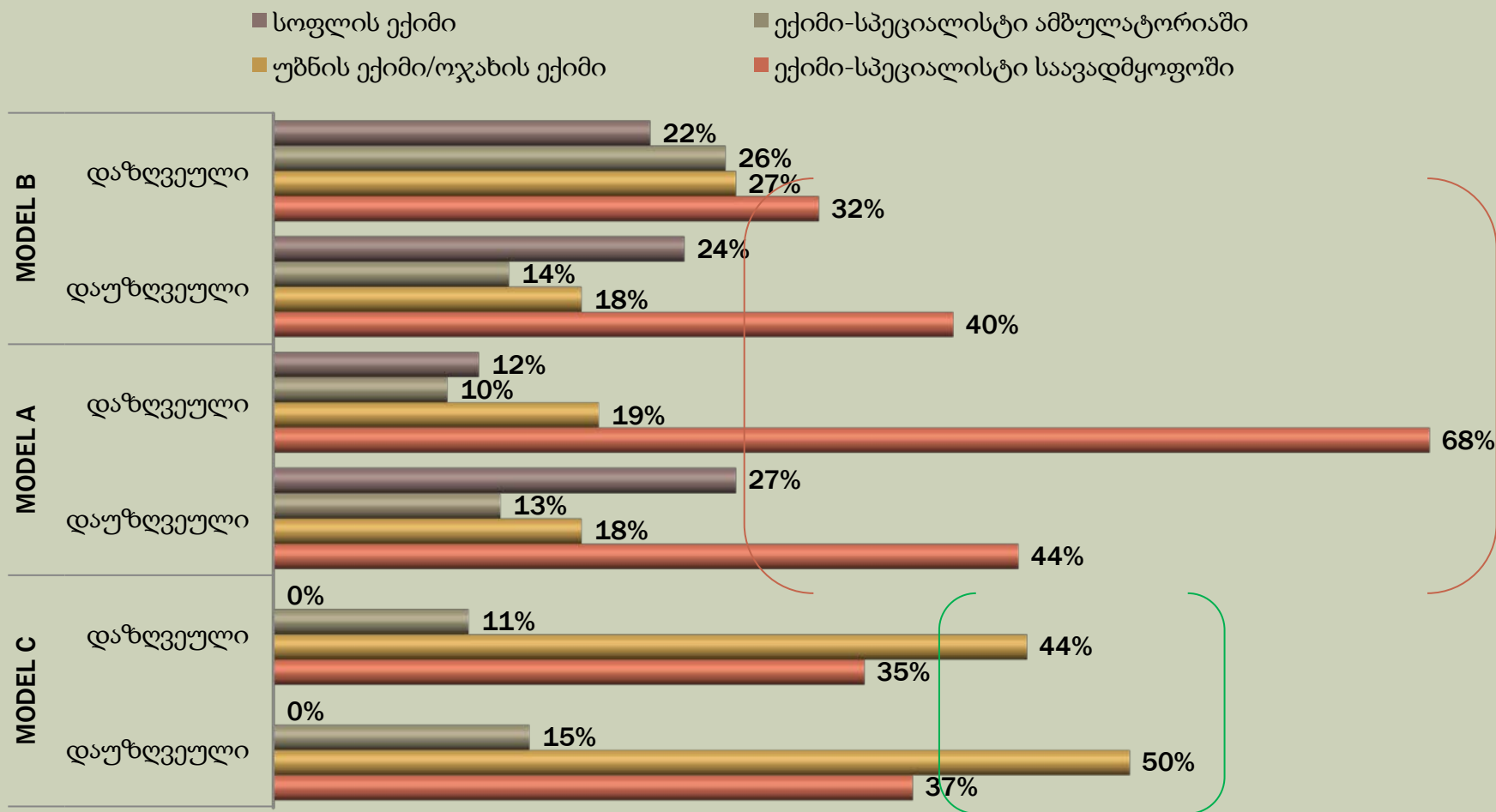
სამედიცინო
მომსახურების
უტილიზაცია

სამედიცინო მომსახურების უტილიზაცია - პირველადი კონსულტაცია

■ არა ■ დიახ



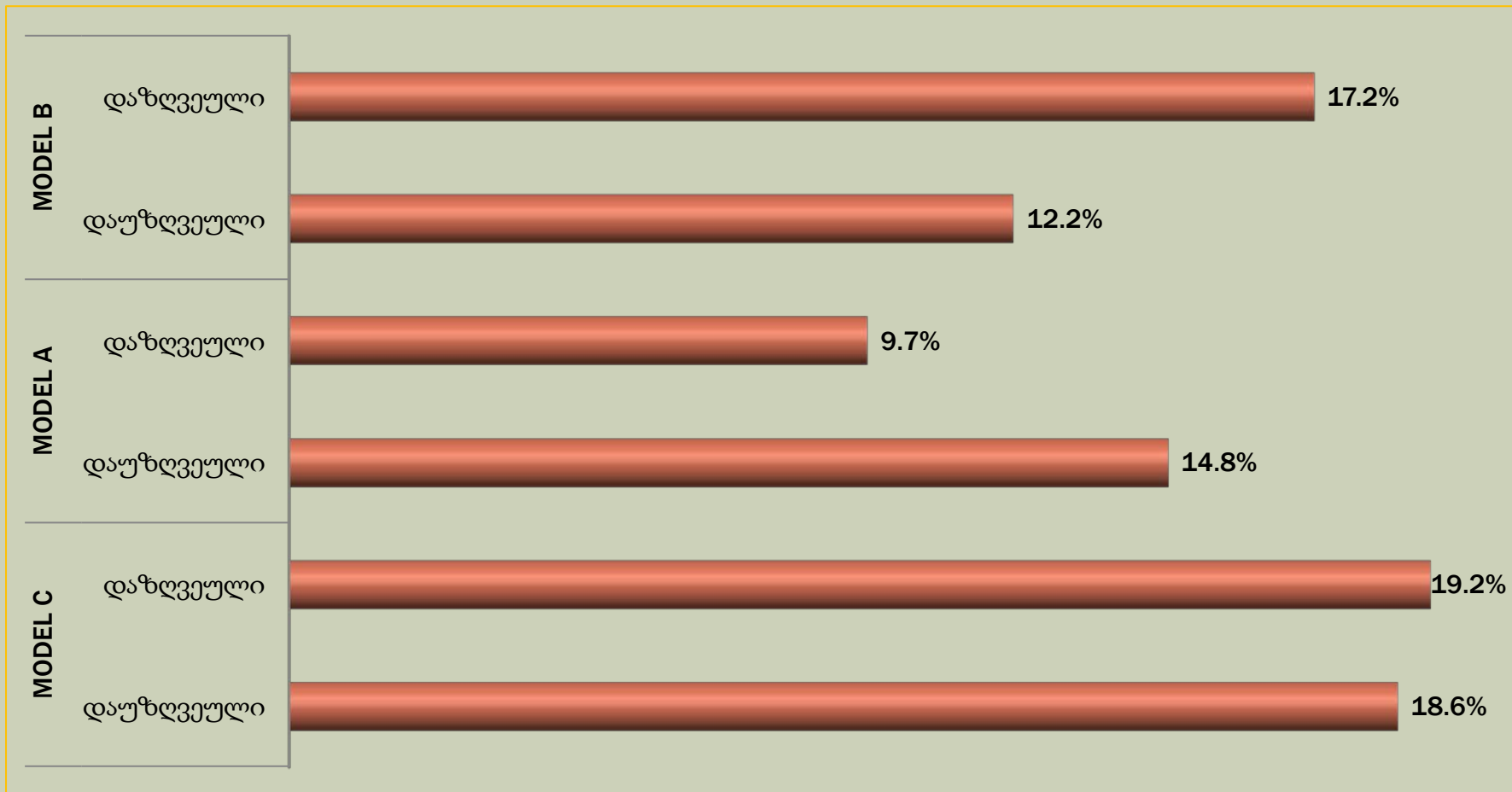
პირველადი კონსულტაციის მიღების ადგილი



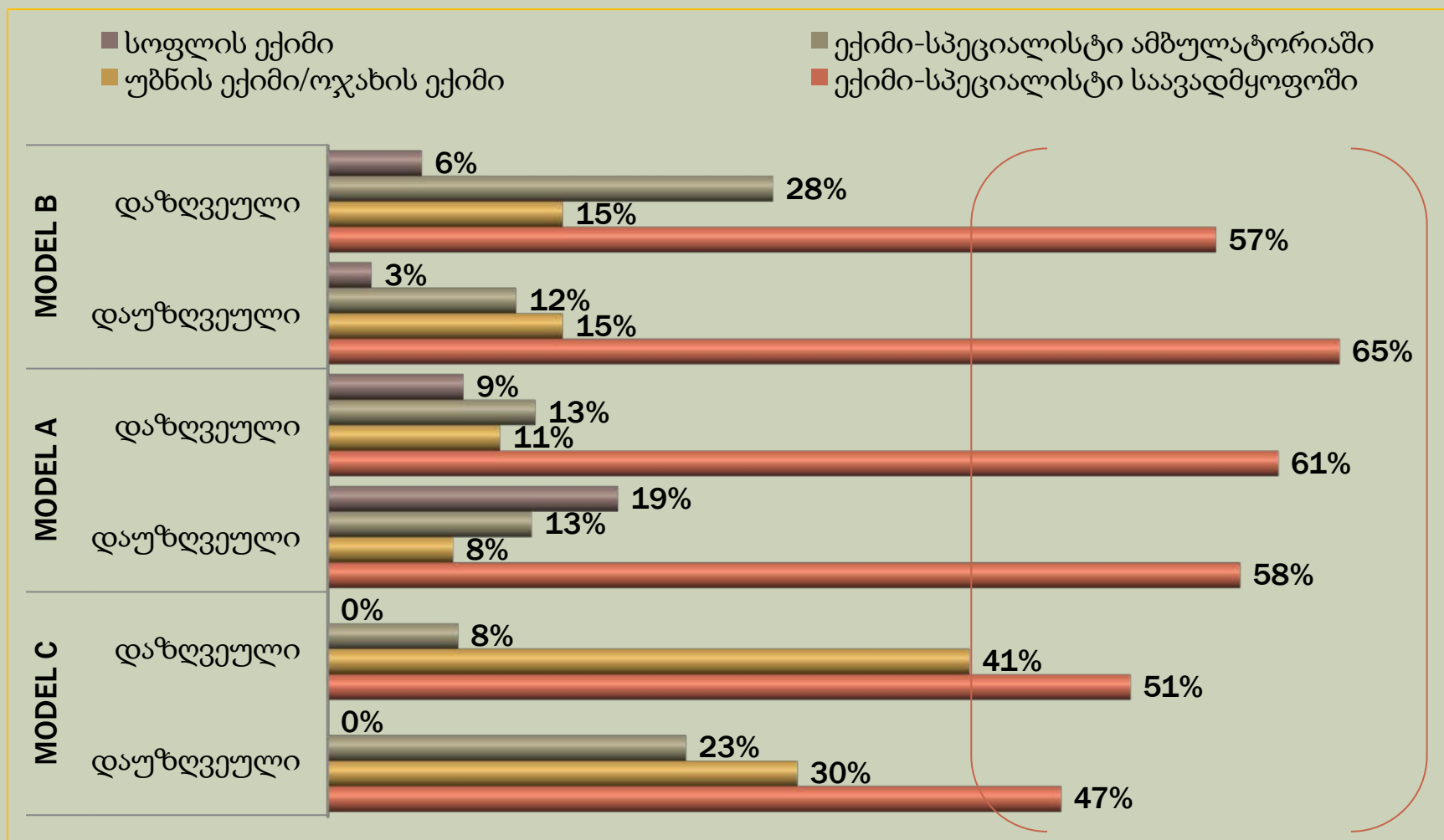
მეორადი კონსულტაციის დანიშვნა

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
ექიმის ოფიციალური მიმართვა	7%	46%	21%	84%	71%	42%
ექიმის რჩევა	20%	5%	0%	0%	0%	11%
ახლობლის რჩევა	28%	17%	5%	0%	0%	25%
თვითდანიშნულება	46%	32%	73%	16%	29%	22%

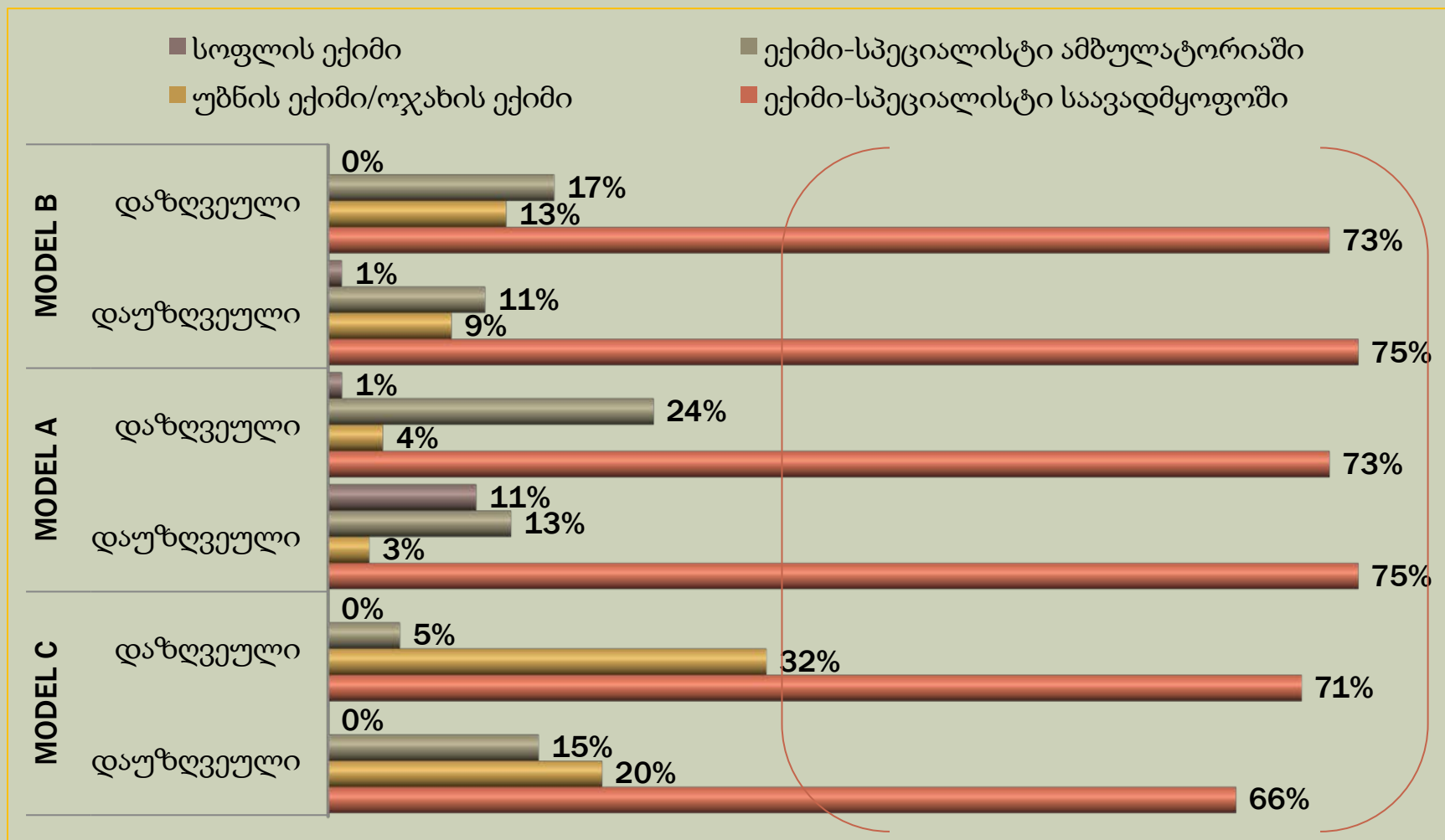
მიმართვა განმეორებით კონსულტაციაზე



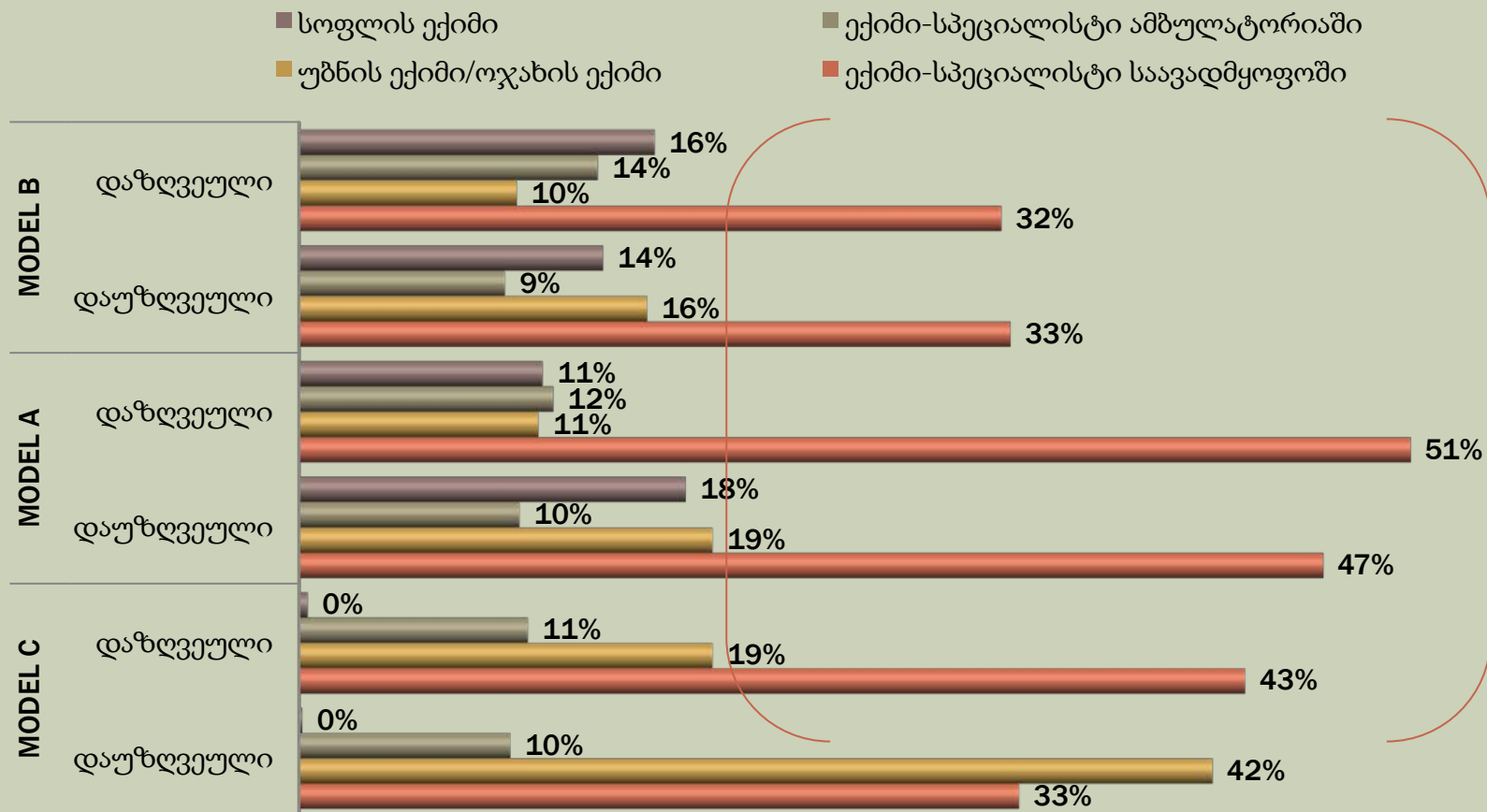
ლაბორატორული კვლევების დანიშვნა



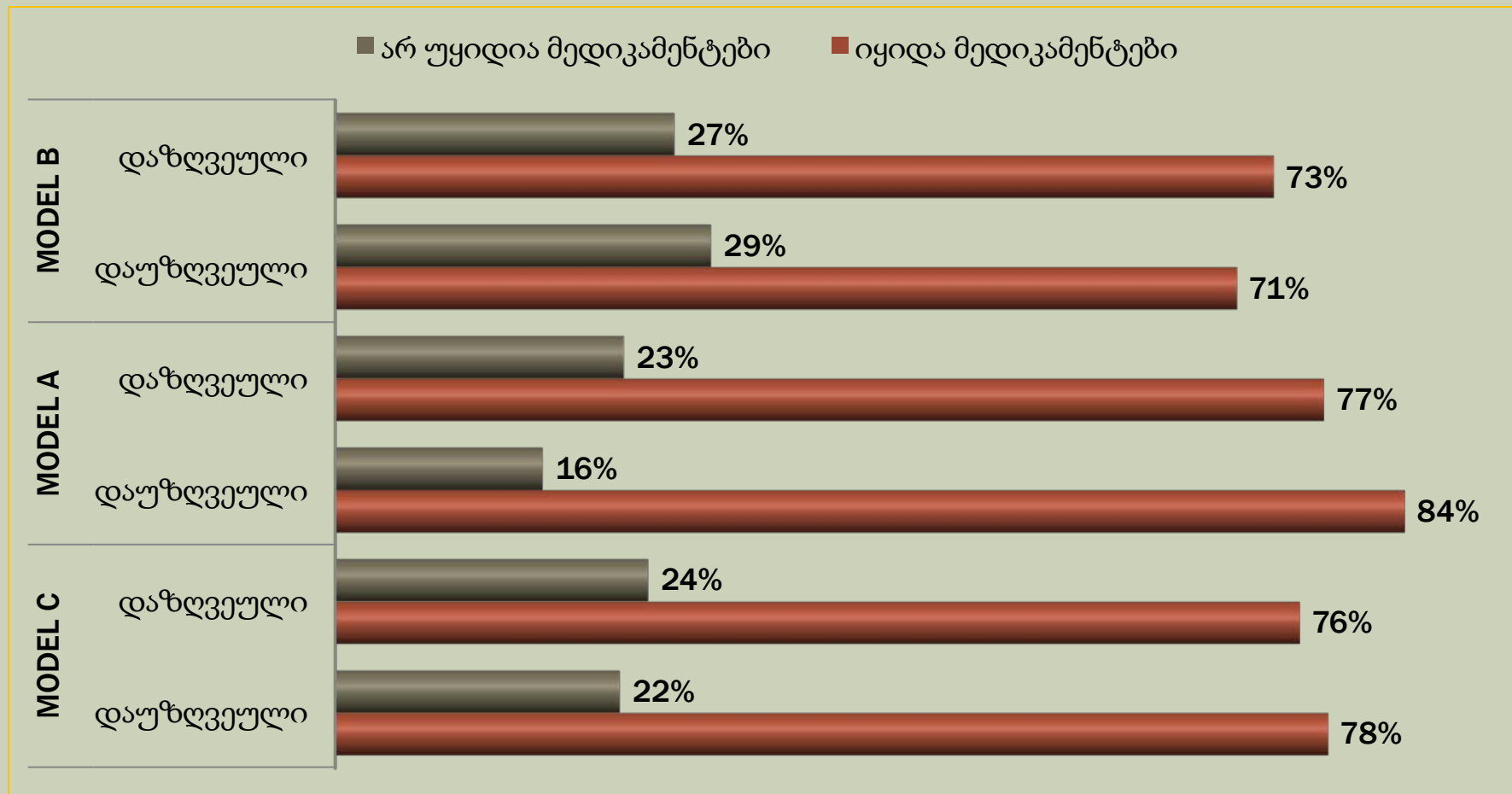
ინსტრუმენტული კვლევების დანიშვნა



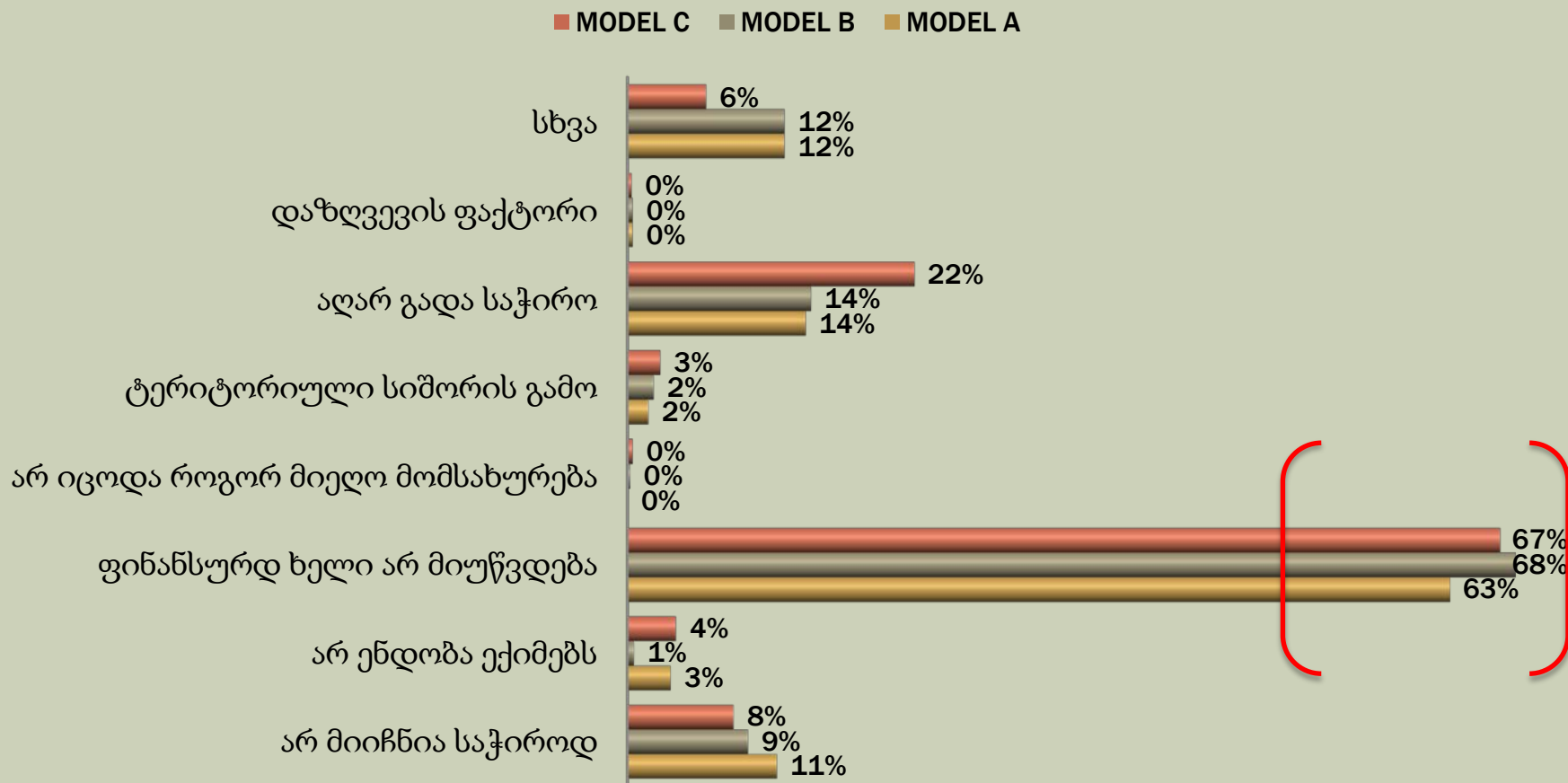
მედიკამენტების დანიშვნა



მედიკამენტები



მომსახურების მიღებაზე უარის მიზეზები



პაციენტის კმაყოფილება

უახლოესი სამედიცინო დაწესებულება როგორც პირველადი კონტაქტის ადგილი

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
სოფლის ამბულატორია	0%	0%	66%	58%	53%	65%
რაიონული პოლიკლინიკა	81%	77%	9%	10%	40%	34%
დისპანსერი	0%	0%	0%	0%	0%	0%
დიაგნოსტიკური ცენტრი	0%	1%	0%	0%	0%	0%
სამშობიარო სახლი	2%	2%	0%	1%	0%	0%
საავადმყოფო	13%	17%	21%	31%	6%	1%
სხვა	0%	0%	0%	0%	0%	0%
არ ვიცი	2%	4%	1%	0%	1%	0%

კმაყოფილება მიღებული მომსახურებით

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
ძალიან კმაყოფილი	38%	34%	26%	32%	13%	20%
კმაყოფილი	36%	40%	56%	57%	72%	64%
არც კმაყოფილი არც უკმაყოფილო	18%	16%	10%	5%	11%	13%
უკმაყოფილო	5%	7%	2%	2%	1%	0%
ძალიან უკმაყოფილო	0%	0%	0%	0%	0%	1%
არ ვიცი	2%	1%	5%	4%	2%	2%
უარი პასუხზე	1%	1%	0%	0%	0%	0%

ნდობის ხარისხი სამედიცინო დაწესებულებების მიმართ

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
სრულიად ვენდობი	39%	37%	25%	38%	15%	27%
საკმაოდ ვენდობი	34%	37%	56%	52%	63%	53%
მეტ-ნაკლებად ვენდობი	20%	14%	12%	5%	17%	18%
ნაკლებად ვენდობი	4%	3%	2%	2%	3%	0%
საერთოდ არ ვენდობი	0%	3%	0%	0%	0%	1%
არ ვიცი	2%	5%	5%	4%	2%	2%
უარს აცხადებს პასუხის გაცემაზე	1%	1%	0%	0%	0%	0%

მომსახურების ფასი

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
მალთან ძვირია	8%	10%	13%	3%	11%	2%
ძვირია	28%	18%	30%	15%	40%	24%
ზოგადად ხელმისაწვდომია	53%	42%	37%	28%	28%	22%
იაფია/უფასოა	7%	27%	14%	44%	16%	40%
არ ვიცი	3%	2%	7%	10%	5%	12%
უარს აცხადებს პასუხის გაცემაზე	1%	1%	0%	0%	0%	0%

მომსახურების ხარისხის შეფასება იმ დაწესებულებაში სადაც მიიღო მომსახურება ბოლო 12 თვის მანძილზე

	MODEL C		MODEL A		MODEL B	
	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული	დაუზღვეული	დაზღვეული
მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა	6%	7%	12%	26%	6%	19%
მეტ-ნაკლებად გაუმჯობესდა	22%	16%	33%	22%	46%	46%
იგივე დარჩა	56%	53%	36%	38%	32%	29%
მეტ-ნაკლებად გაუარესდა	1%	0%	0%	0%	10%	3%
არ შეესაბამება	2%	12%	8%	6%	3%	2%
არ ვიცი	12%	12%	11%	8%	2%	1%

შედეგების შეჯამება

ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი დანახარჯები მოდელების მიხედვით

	დანახარჯი (ლარი)	MODEL A	MODEL B	MODEL C
1	მთლიანი დანახარჯი	●	—	✕
1.1	მედიკამენტი	✕	●	—
1.2	სტაციონარი	●	—	✕
1.3	ამბულატორია	✕	●	—

ერთ სულ მოსახლეზე მთლიანი დანახარჯები მოდელების მიხედვით

		MODEL A		MODEL B		MODEL C	
		NI	IN	NI	IN	NI	IN
1	მთლიანი დანახარჯები	✗	●	●	✗	●	✗
1.1	მედიკამენტები	✗	●	●	✗	●	✗
1.2	სტაციონარული	✗	●	●	✗	●	✗
1.3	ამბულატორიული	✗	●	●	✗	●	✗

MODEL A - მართავს დაზღვეულთა ხარჯებს, მაგრამ არ ზოგავს არადაზღვეულთა დანახარჯებს

MODEL B & C ვერ ახერხებს დაზღვეულთა ხარჯების მართვას, რადგან არადაზღვეულების დანახარჯები გაცილებით ნაკლებია

დანახარჯები ამბულატორიულ მომსახურებაზე

	MODEL A		MODEL B		MODEL C	
ამბულატორიული	NI	IN	NI	IN	NI	IN
კონსულტაცია	●	✗	●	✗	✗	●
ლაბორატორიული გამოკვლევა	✗	●	✗	●	✗	✗
ინსტრუმენტული გამოკვლევა	✗	●	✗	●	●	✗

MODEL A

MODEL B

MODEL C

მართავს დანახარჯებს დაზღვეულისთვის

მართავს დანახარჯებს დაზღვეულისთვის

ვერ მართავს დაზღვეულთა დანახარჯებს

სამედიცინო მომსახურების უტილიზაცია მოდელების მიხედვით

		MODEL A		MODEL B		MODEL C	
		NI	IN	NI	IN	NI	IN
	პირველადი კონსულტაცია	✗	●	✗	●	●	✗
	მეორადი კონსულტაცია ექიმის ოფიციალური მიმართებით	●	✗	✗	●	✗	✗
	ლაბორატორიული გამოკვლევა ექიმის ოფ. მიმართებით	●	✗	✗	●	●	✗
	ინსტრუმენტული გამოკვლევა	✗	✗	✗	✗	●	✗
	მედიკამენტების დანიშვნა საავადმყოფოს სპეციალისტის მიერ	●	✗	✗	✗	●	✗

კმაყოფილება მოდელების მიხედვით

	MODEL A	MODEL B	MODEL C
მომსახურების ფასი			
მომსახურების ხარისხი			
პროვაიდერების ნდობის ხარისხი			
ზოგადი კმაყოფილება			

მომსახურების
მიწოდების
თავისებურებების
ზეგავლენა შედეგებზე

წარმატების წინა პირობა - ინტეგრირებული პროვიდერული ქსელი

ინტეგრირებული სამედიცინო ქსელის განმარტება

- ინტეგრირებული სამედიცინო ქსელი არის მიჩნეული როგორც საუკეთესო მოდელი ხარისხინი და ხარჯთეფექტური სამედიცინო მომსახურების მიწოდების
- არ შემოიფარგლება :
 - პროვაიდერების გაერთიანებით ერთი მმართველობის ქვეშ
 - ექიმების და მედ პერსონალის ერთ გუნდში გაერთიანებით

ინტეგრირებული სამედიცინო ქსელის არის:

პროვაიდერების და სამედიცინო ორგანიზაციების ქსელი, რომელიც ახორციელებს კოორდინირებული უწყვეტი მოსახურების მიწოდებას და აქვს პასუხისმგებლობა მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობასა და კლინიკურ გამოსავლებზე

ინტეგრირებული ქსელის მიზნები:

მთავარი მიზანია მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება და
ჯანმრთელობის ხარჯის შემცირება

- ✓ ადმინისტრაციული ხარჯების შემცირება
- ✓ რისკების გადანაწილება
- ✓ არასაჭირო ხარჯების ლიკვიდაცია
- ✓ გამოსავლის მართვა და უწყვეტი მოსახურების ხარისხის უზრუნველყოფა
- ✓ კაპიტალის და ტექნოლოგიების ეფექტური გამოყენება

სრულად ინტეგრირებული სისტემის მახასიათებლები

ერთი ორგანიზაცია

- პასუხსმგებელი მომსახურების ფართო სპექტრზე მათ შორის მომსახურების მიწოდებაზე, გადახდაზე და რისკების მართვაზე

მომსახურების უწყვეტობა

მომხმარებლისთვის ფართო სპექტრის კოორინირებული, მართული და უწყვეტი საჭირო მომსახურების მიწოდება

ხარჯების მართვა

დუბლირებული და არასაჭირო ხარჯების თავიდან ასაცილებლად ქსელში მოტივაციური ანაზღაურების მექანიზმების დანერგვა

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებაზე ორიენტირება

ფოკუსირება არა მხოლოდ დაზღვეულ არამედ არა დაზღვეულ მოსახლეობაზეც

ინტეგრირების ტიპები

ფიზიკური ინტეგრაცია

- ფართო სპექტრის მომსახურების ერთად განთავსება
- ერთიანი მმართველობა, ერთიანი ადმინისტრაციული პოლიტიკა და პროცედურები
- საერთო მომსახურებების გამოყენება
- ექიმების სტრატეგიულ დაგეგმარებაში და მმართვეაში მონაწილეობა

ფუნქციური ინტეგრაცია

- მმართველი ფუნქციების ინტეგრაცია
- სტრატეგიული დაგეგმვა,
- ფინანსური და ადამიანური რესურსების მართვა,
- მარკეტინგი,
- საინფორმაციო ტექნოლოგიები,
- სხვა ოპერაციული სისტემები
- ერთიანი ადმინისტრაციული და ოპერაციული პროცედურების არსებობა

კლინიკური ინტეგრაცია

- ექიმების და სამედიცინო მომსახურებების ინტეგრაცია და კოორდინირებული მიწოდების ურუნველყოფა
- მომსახურების კოორდინაცია
- დაავადებათა მენეჯმენტი
- კლინიკური ინფორმაციის ერთიანი პლატფორმა
- დუბლირებული მომსახურებების აღკვეთა
- მომსახურების ფრაგმენტირების აღკვეთა

ინტეგრირების მეთოდები და საშუალებები

■ ფინანსირება

- ფინანსური ნაკადების ინტეგრირება ყველა დონეზე
- კაპიტაციური ანაზღაურება (წინასწარ გადახდით)
- სხვა ტიპის ანაზღაურების მეთოდები

■ მართვა

- ფუნქციების და პასუხისმგებლობების კონსოლიდაცია
- ერთიანი სისტემის საჭიროებების განსაზღვრა
- ერთიანი შესყიდვის სისტემა
- ერთიანი მონიტორინგის და შეფასების სისტემა

■ ორგანიზაციული

- მომსახურებების ერთად განთავსება
- დამატებითი სამედიცინო მომსახურებისთვის შეთანხმება/კონტრაქტირება
- ერთიანი გეგმარება და ბიუჯეტირება
- პროგრამების/პროექტების ერთიანი მართვა
- კონსოლიდაცია, ერთიანი მმართველობა ანდა პარტნიორობა

ინტეგრირების მეთოდები და საშუალებები

■ მომსახურების მიწოდება

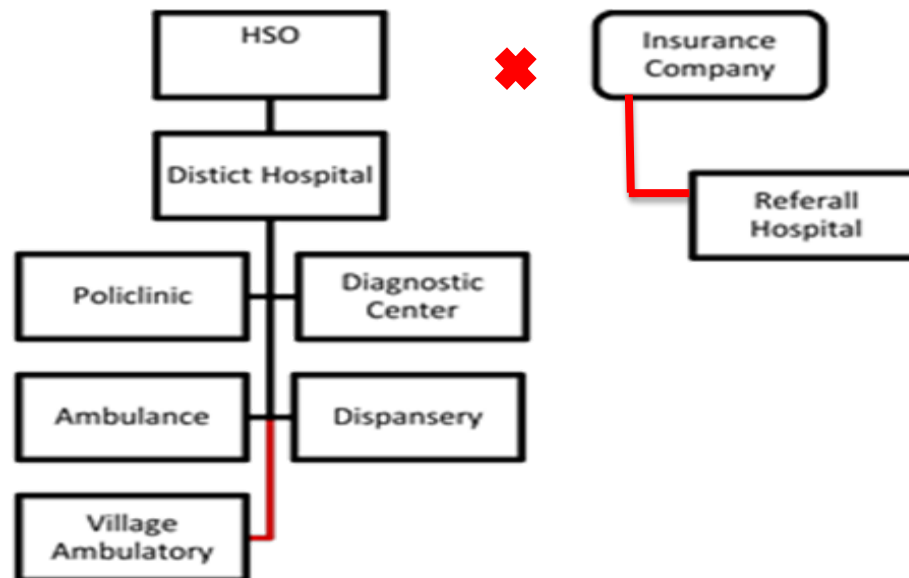
- პაციენტთა ცენტრალიზირებული სარეგისტრაციო სისტემა
- შემთხვევის მენეჯმენტი
- დაავადებების მენეჯმენტი
- ინტერდისციპლინარული სამედიცინო გუნდი
- 24 საათიანი მომსახურება
- ინტეგრირებული საინფორმაციო სისტემა
- გუნდურ პრინციპზე დაფუძნებული ტრეინინგი

■ კლინიკური

- სტანდარტული დიაგნოზის და მკურნალობის სქემები
- ერთიანი შესრულებული სამუშაოს შეფასების სისტემა და პროცედურები
- ერთობლივი, გუნდური პრინციპით სამედიცინო მომსახურების დაგეგმვა
- საერთო გაიდლაინები და მკურნალობის პროტოკოლები

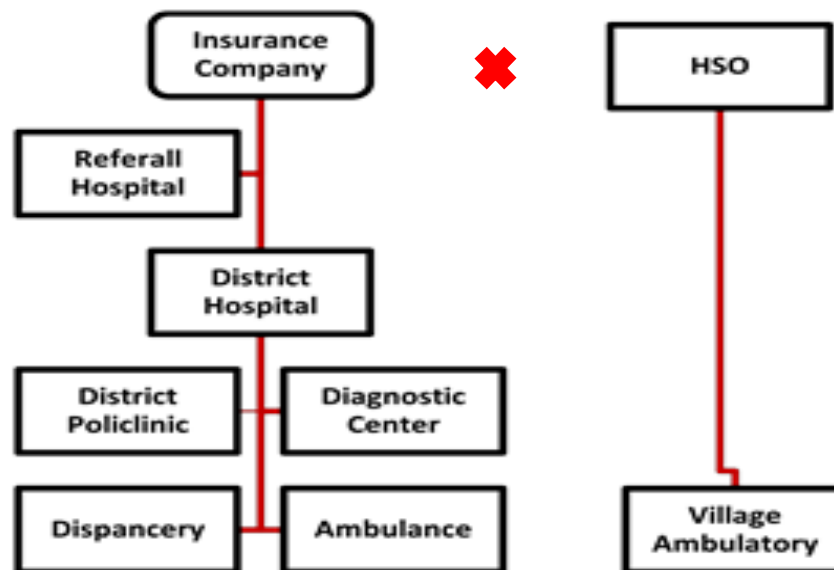
მოდელების შეფასება - ფიზიკური ინტეგრაცია

Figure 1: Model A organizational Structure



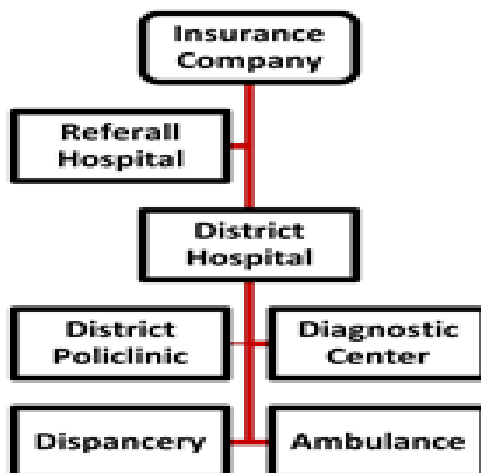
მოდელის შეფასება - ფიზიკური ინტეგრაცია

Figure 1: Model B Organizational Structure



მოდელის შეფასება - ფიზიკური ინტეგრაცია

Figure 3: Model C Organizational Structure



ორგანიზაციული მოწყობა და მართვა

ორგანიზაცია	MODEL A	MODEL B	MODEL C
მომსახურებების ერთად განთავსება	✗	●	●
დამატებითი სამედიცინო მომსახურებისთვის კონტრაქტირება	✗	●	●
ერთიანი გეგმარება და ბიუჯეტირება	—	●	●
პროგრამების/პროექტების ერთიანი მართვა	✗	●	●
კონსოლიდაცია, ერთიანი მმართველობა და ან პარტნიორობა	—	●	●
მართვა	MODEL A	MODEL B	MODEL C
ფუნქციების და პასუხისმგებლობების კონსოლიდაცია	✗	●	●
ერთიანი სისტემის საჭიროებების განსაზღვრა	✗	●	●
ერთიანი შესყიდვის სისტემა	—	●	●
ერთიანი მონიტორინგის და შეფასების სისტემა	—	●	●

ფინანსირება და სამედიცინო მომსახურების მიწოდება

ფინანსები	MODEL A	MODEL B	MODEL C
ფინანსური ნაკადების ინტეგრირება ყველა დონეზე	✗	●	●
კაპიტაციური ანაზღაურება	—	—	—
სხვა ტიპის ანაზღაურების მეთოდები	●	●	●
მოტიაციური სისტემები	●	●	●
მომსახურების მიწოდება	MODEL A	MODEL B	MODEL C
პაციენტთა ცენტრალიზირებული სარეგისტრაციო სისტემა	—	●	●
შემთხვევის მენეჯმენტი	✗	✗	✗
დაავადებების მენეჯმენტი	●	●	●
ინტერდისციპლინარული სამედიცინო გუნდი	—	●	●
ინტეგრირებული საინფორმაციო სისტემა	—	●	●

კლინიკური ინტეგრაცია

კლინიკური	MODEL A	MODEL B	MODEL C
ერთობლივი, გუნდური პრინციპით სამედიცინო მომსახურების დაგეგმვა			
საერთო გაიდლაინები და მკურნალობის პროტოკოლები			
ერთიანი შესრულებული სამუშაოს შეფასების სისტემა და პროცედურები			

ინტეგრირების სტატუსი და დანახარჯები მოდელების მიხედვით

		MODEL A	MODEL B	MODEL C
	ორგანიზაცია	PI	FR	FR
	მართვა	PI	FR	FR
	ფინანსები	PI	FR	FR
	მომსახურების მიწოდება	FR	FR	FR
	კლინიკური	FR/PI	FR	FR
	ინტეგრირების სტატუსი	PI	FR	FR

		MODEL A		MODEL B		MODEL C	
		NI	IN	NI	IN	NI	IN
1	მთლიანი დანახარჯები	✗	●	●	✗	●	✗
1.1	მედიკამენტები	✗	●	●	✗	●	✗
1.2	სტაციონარული	✗	●	●	✗	●	✗
1.3	ამბულატორიული	✗	●	●	✗	●	✗

სერვისების მაქსიმალური
ინტეგრაცია არის გარანტი
ხარისხის გაუმჯობესების
და დანახარჯების
ოპტიმიზაციის