

ᲡᲐᲥᲐᲠᲗᲕᲔᲚᲝᲡ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲤᲔᲠᲝᲡ ᲑᲐᲠᲝᲛᲔᲢᲠᲘ

ᲛᲔᲮᲣᲗᲔ ᲢᲐᲚᲦᲐ

ივლისი, 2015



6069000639099

- ▲ წარმოდგენილი კვლევის მიზანია საქართველოს ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე პროცესების შესახებ ექსპერტებისა და სპეციალისტების მოსაზრებებისა და მოლოდინების შესწავლა.
- ▲ კვლევის მონაწილეთა მოსაზრებები გამდიდრებულია ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით და სხვა წყაროებით.

კვლევის ამოცანაა მიღებული შედეგები გააცნოს საზოგადოებას და
 ხელისუფლებას, რათა მათ შეიტყონ დარგში მიმდინარე მოვლენების
 შესახებ და საჭიროების შემთხვევაში, ექსპერტთა მოლოდინები და
 მოსაზრებები სახელმწიფო პოლიტიკის ფორმირებისას გაითვალისწინონ.

- ▲ კვლევის შედეგები ასახავს მხოლოდ აღნიშნულ კვლევაში მონაწილე ექსპერტებისა და სპეციალისტების მოსაზრებებს და მოლოდინებს.
- ▲ რესპონდენტთა მოსაზრებები, სადაც შესაძლბელი იყო შედარდა ფაქტობრივ სტატისტიკურ მონაცემებს რეალური ტენდენციების წარმოსაჩენად.











• ექსპერტებისა და სპეციალისტების მოსაზრებებით ბოლო 6 თვის მანძილზე ჯანდაცვის სფეროს N 1-ელ წარმატებად "C" ჰეპატიტის პროგრამა დასახელდა.

ბარომეტრის მეოთხე და მეხუთე ტალღების მონაცემთა ანალიზის მიხედვით რეცეპტების ინსტიტუტის ამოქმედება ნაყოფიერი აღმოჩნდა, რადგან ექსპერტთა მოსაზრებებით მნიშვნელოვნად შემცირდა მედიკამენტების არამიზნობრივი მოხმარება.



აღნიშნული თავისთავად გულისხმობს მედიკამენტებზე მოსახლეობის ხარჯების შემცირებას, თუ ამ მოვლენის საპასუხოდ ფარმაცევტული კომპანიები ფასებს არ გაზრდიან.





💠 2015 წლის 1-ლი კვარტლის მონაცემებით კერძოდ დაზღვეულთა რაოდენობა მნიშვნელოვნად გაიზარდა და შეადგენს 522,637 დაზღვეულს.



💠 ზემოთ მოყვანილი ფაქტი დადებითი ზეგავლენის მქონეა, რადგან რაც უფრო მეტად გაიზრდება კერძოდ დაზღვეულთა რაოდენობა, სავარაუდოა, რომ შემცირდება საყოველთაო ჯანდაცვის ბიუჯეტის ტვირთი.





საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედების შემდეგ გაიზარდა ამბულატორიულ სამედიცინო დაწესებულებებში მოსახლეობის მიმართვიანობის მაჩვენებელი, რაც პროგრამის მნიშვნელოვანი პოზიტივია;



გაზრდილია ასევე ჰოსპიტალური სერვისების
 მოხმარებაც. განსაკუთრებით კი გადაუდებელი
 ქირურგიული ოპერაციების მოხმარების
 მაჩვენებელი (314%-ით), რაც ბადებს ლოგიკურ კითხვას:



გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციების ზრდა ხომ არ არის საავადმყოფოების ხელოვნური პასუხი საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაზე და ხომ არ შეუქმნის პრობლემებს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ბიუჯეტს, რომელიც უკვე ისედაც მნიშნვნელოვნად არის გადახარჯული?







- ბარომეტრის მესამე ტალღის (ივნისი, 2014წ) შემდეგ დღემდე ექსპერტებისა და დარგის სპეციალისტების მოსაზრებებით ერთერთ მთავარ პრობლემად მედიკამენტებსა და სამედიცინო მომსახურებაზე ფასების ზრდა სახელდება.
- მედიკამენებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის პრობლემებს ასევე ხაზს უსვამს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის და მსოფლიო ბანკის მიერ ჩატარებული "ჯანდაცვის სერვისებით სარგებლობისა და დანახარჯების კვლევა 2014" სადაც ნათქვამია, რომ ჯიბიდან გადახდები მედიკამენტებზე გაიზარდა და განსაკუთრებით მოსახლეობის უღარიბეს ფენებში.
- სავარაუდოა, რომ ღარიბებს შორის მედიკამენტებზე ჯიბიდან გადახდების ზრდა მოხდა ამბ. სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდის ხარჯზე.



- ბიუჯეტის 6 თვის შესრულების ანგარიშის მიხედვით საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაზე დახარჯულია 14%-ით ანუ 32 მილიონი ლარით მეტი, ვიდრე ეს წლის დასაწყისში იყო დაგეგმილი და ეს თანხა არ ითვალისწინებს იმ დაგროვილ დავალიანებებს, რომელთა მოცულობამაც ბოლო 6 თვეში იმატა.
- აღნიშნული შესაძლოა გამოწვეული იყოს ჯანდაცვის სერვისების მაღალი უტილიზაციით და განსაკუთრებით გადაუდებელი კოსპიტალიზაციის ძალიან სწრაფი ზრდით.

ზემოთ მოყვანილი ფაქტები საფრთხის შემცველია და გადაწყვეტილებების მიმღებთა მხრიდან დროულ და ადეკვატურ რეაგირებას საჭიროებს.

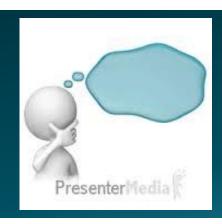






ᲙᲕᲚᲔᲕᲘᲡ ᲨᲔᲓᲔᲒᲔᲑᲘ ᲓᲔᲢᲐᲚᲣᲠᲐᲓ

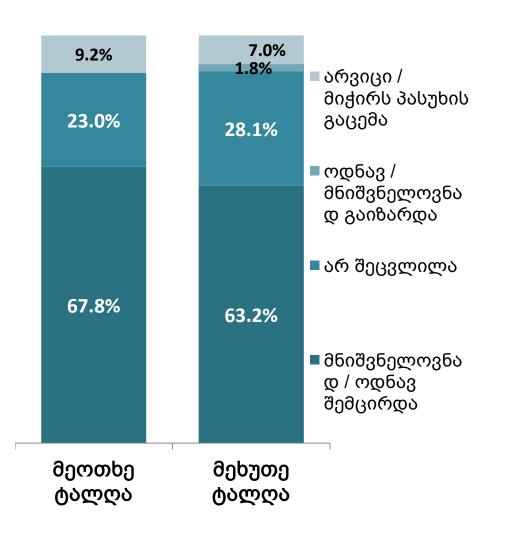




ᲛᲗᲐᲕᲠᲝᲑᲘᲡ ᲞᲝᲚᲘᲢᲘᲙᲐ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲤᲔᲠᲝᲨᲘ, ᲡᲞᲔᲪᲘᲐᲚᲘᲡᲢᲗᲐ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲔᲑᲘ, ᲝᲤᲘᲪᲘᲐᲚᲣᲠᲘ ᲓᲐ ᲙᲕᲚᲔᲕᲘᲗᲘ ᲛᲝᲜᲐᲪᲔᲛᲔᲑᲘ



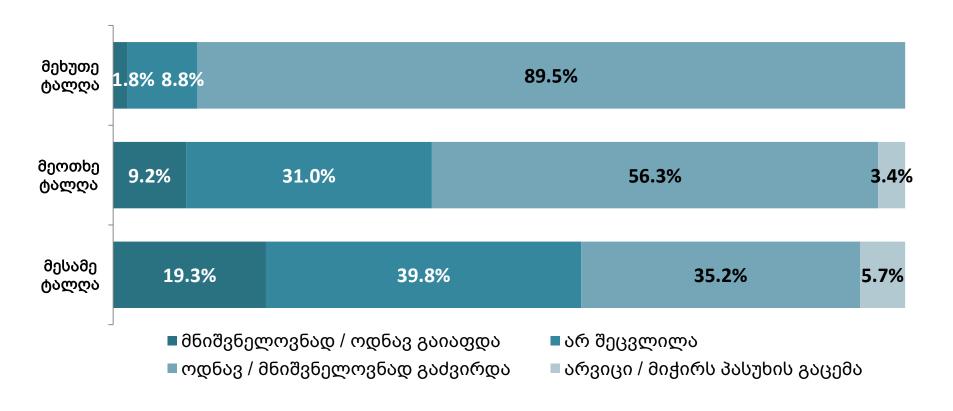
ᲔᲥᲡᲞᲔᲠᲢᲔᲑᲘᲡᲐ ᲓᲐ ᲡᲞᲔᲪᲘᲐᲚᲘᲡᲢᲔᲑᲘᲡ ᲛᲝᲡᲐᲖᲠᲔᲑᲔᲑᲘ ᲠᲔᲪᲔᲞᲢᲔᲑᲘᲡ ᲐᲛᲝᲥᲛᲔᲓᲔᲑᲘᲡ ᲨᲔᲓᲔᲒᲔᲑᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ



- ბარომეტრის მეოთხე და მეხუთე
 ტალღის მონაცემთა ანალიზი
 ცხადყოფს, რომ რესპონდენტთა
 უმრავლესობის აზრით
 რეცეპტების არამიზნობრივი
 მოხმარება შემცირებულია.
- მეოთხე და მეხუთე ტალღისმონაცემები თითქმის ერთმანეთსემთხვევა.



ᲑᲝᲚᲝ 6 ᲗᲕᲘᲡ ᲛᲐᲜᲫᲘᲚᲒᲔ ᲛᲔᲓᲘᲞᲐᲛᲔᲜᲢᲔᲑᲖᲔ ᲤᲐᲡᲔᲑᲘᲡ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲐ



მედიკამენტების ფასების ოდნავ ან მნიშვნელოვნად გაძვირებას
 რესპონდენტთა 89.5% აღნიშნავს, რაც თანხვედრაშია საქსტატის
 ოფიციალურ მონაცემებთან.





- 2012 წლიდან
 ამბულატორიული
 მიმართვიანობის
 მაჩვენებელი ზრდის ტემპით
 ხასიათდება, რაც
 მნიშვნელოვანი წარმატებაა.
- აღნიშნული მაჩვენებელი2014 წელს 2012-თანშედარებით 39%-ით არისმომატებული.



₹ᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲔᲠᲕᲘᲡᲔᲑᲘᲡ ᲣᲢᲘᲚᲘᲖᲐᲪᲘᲐ

ჯანდაცვის სერვისებთან
ხელმისაწვდომობის
ზრდას უსვამს ხაზს
მსოფლიო ბანკისა და
ჯანმოს კვლევაც "ჯანდაცვის სერვისებით
სარგებლობისა და
დანახარჯების კვლევა
(2014)"

პაციენტების წილი (%), რომლებმაც შეძლეს დანიშნული მედიკამენტების შეძენა 2010 და 2014 წწ.

წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი
2010	82.1	81.5	82.6
2014	85.3	86.7	83.9

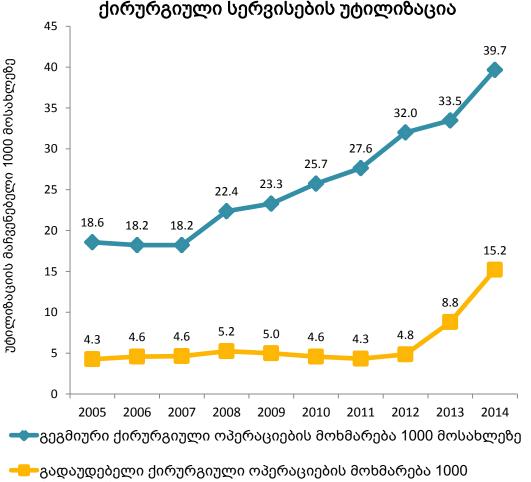
პაციენტების წილი (%), რომლებმაც შეძლეს საჭირო ლაბორატორიული კვლევების ჩატარება, 2010 და 2014 წწ.

წელი	სულ	ქალაქი	სოფელი
2010	85.4	88.5	82.4
2014	89.2	91.9	85.6

კვლევის ანგარიშში ნათქვამია, რომ მედიკამენტებსა და ლაბორატორიულ გამოკვლევებზე
 ხელმისაწვდომობა გაიზარდა, თუმცა ამ შემთხვევაში ქალაქის მოსახლეობამ ისარგებლა
 უფრო მეტად ვიდრე სოფლის მოსახლეობამ



₹ᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲔᲠᲕᲘᲡᲔᲑᲘᲡ ᲣᲢᲘᲚᲘ**Გ**ᲐᲪᲘᲐ



- მოსახლეზე
- წყარო: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სტატისტიკური ცნობარი

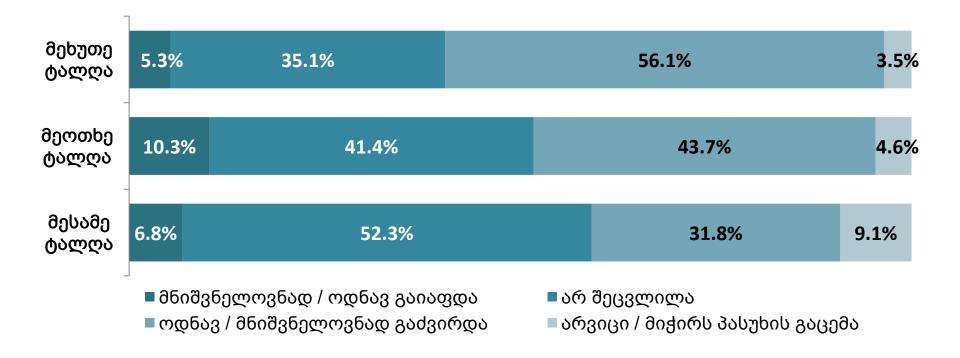
- გეგმიური ქირურგიული ოპერაციების მაჩვენებელი 2008 წლიდან დღემდე ყოველწლიურად სტაბილურად მატულობს.
- გადაუდებელი ოპერაციების მაჩვენებელი კი ბოლო 2 წლის მანძილზე 314%-ით არის გაზრდილი, რაც ლოგიკურ კითხვას ბადებს :

რამ გამოიწვია გადაუდებელი ოპერაციების ასეთი სწრაფი მატება, რომელიც მხოლოდ ბოლო 2 წლის განმავლობაში მოხდა?



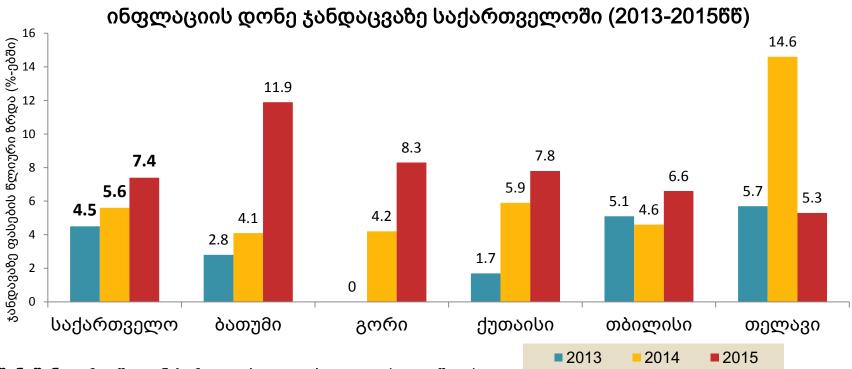
ᲑᲝᲚᲝ 6 ᲗᲕᲘᲡ ᲛᲐᲜᲫᲘᲚᲖᲔ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲛᲝᲛᲡᲐᲮᲣᲠᲔᲑᲐᲖᲔ ᲤᲐᲡᲔᲑᲘᲡ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲐ

- მესამე ტალღიდან მოყოლებული სულ უფრო პესიმისტურია ექსპერტთაშეფასებები სამედიცინო მომსაურებაზე ფასების შეფასებასთან დაკავშირებით
- რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (56.1%) აღნიშნავს სამედიცინო მომსახურების ოდნავ ან მნიშვნელოვნად გაძვირებას





ᲠᲝᲒᲝᲠ ᲓᲐᲠᲓᲔᲑᲐ ᲤᲐᲡᲔᲑᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ ᲔᲥᲡᲞᲔᲠᲢᲗᲐ ᲛᲝᲡᲐᲒᲠᲔᲑᲔᲑᲘ ᲡᲐᲥ. ᲡᲢᲐᲢᲘᲡ ᲝᲤᲘᲪᲘᲐᲚᲣᲠ ᲛᲝᲜᲐᲪᲔᲛᲔᲑᲡ?

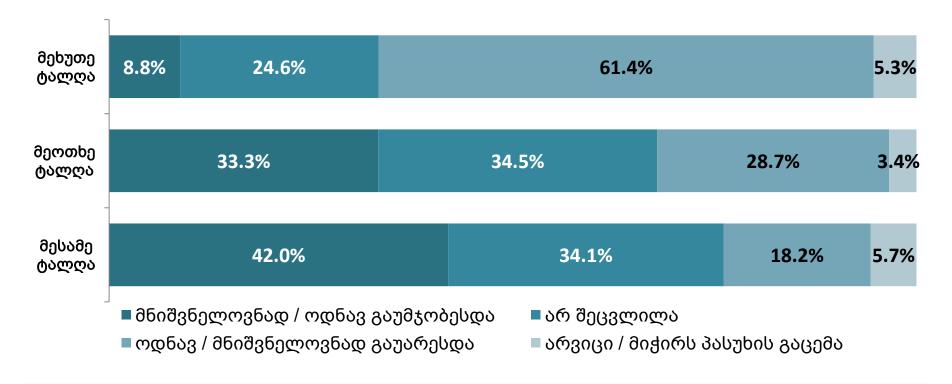


შენიშვნა: ერთ წლიან პერიოდებად აღებულია გასული წლის ივნისიდან მომდევნო წლის ივნისამდე პერიოდები

- 🖵 2015 წლის ივნისში გასული წლის ივნისთან შედარებით ჯანდაცვაზე ფასები გაზრდილია 7.4%-ით.
- 🖵 ამ პერიოდისთვის ფასების ყველაზე მაღალი ზრდა ბათუმსა(+11.9%) და გორში(+8.3%) ფიქსირდება.



ᲑᲝᲚᲝ 6 ᲗᲕᲘᲡ ᲛᲐᲜᲫᲘᲚᲖᲔ ᲛᲝᲡᲐᲮᲚᲔᲝᲑᲘᲡ ᲤᲘᲜᲐᲜᲡᲣᲠᲘ ᲓᲐᲪᲣᲚᲝᲑᲘᲡ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲐ



 ალბათ მედიკამენტებსა და სამედიცინო მომსახურებაზე ფასების ზრდის გამოხატული ტენდენციების გამო რესპონდენტთა რაოდენობა, რომელიც აღნიშნავს მოსახლეობის ფინანსური დაცულობის გაუმჯობესებას, მნიშვნელოვნად შემცირდა მესამე ტალღის შემდეგ - 42%-დან - 8.8%-მდე.

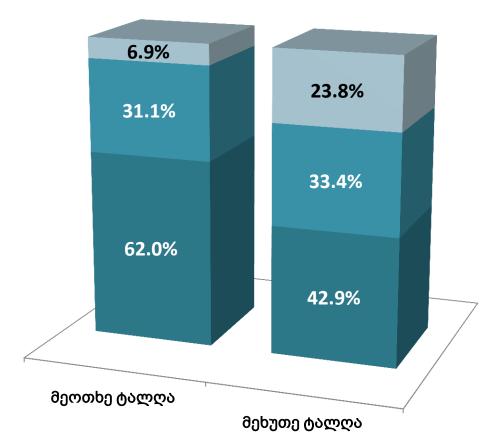






ᲡᲞᲔᲪᲘᲐᲚᲘᲡᲢᲗᲐ ᲛᲝᲡᲐᲖᲠᲔᲑᲔᲑᲘ ᲛᲗᲐᲕᲠᲝᲑᲘᲡ ᲛᲘᲔᲠ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲓᲐᲬᲔᲡᲔᲑᲣᲚᲔᲑᲔᲑᲘᲡᲗᲕᲘᲡ ᲗᲐᲜᲮᲔᲑᲘᲡ ᲒᲐᲓᲐᲠᲘᲪᲮᲕᲘᲡ ᲓᲠᲝᲣᲚᲝᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲞᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ

- წინა ტალღასთან შედარებით 19%ით შემცირებულია დაწესებულებათა მენეჯერების რაოდენობა, რომლებიც მთავრობის მიერ თანხების დროულად გადარიცხვას აღნიშნავდნენ.
- რესპონდენტთა თითქმის
 მეოთხედი თანხების
 გადმორიცხვის მნიშვნელოვან
 დაგვიანებაზე საუბრობს
- ხოლო რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი თვლის, რომ ადგილი აქვს თანხების ჩარიცხვის ოდნავ ან მნიშვნელოვან დაგვიანებას.

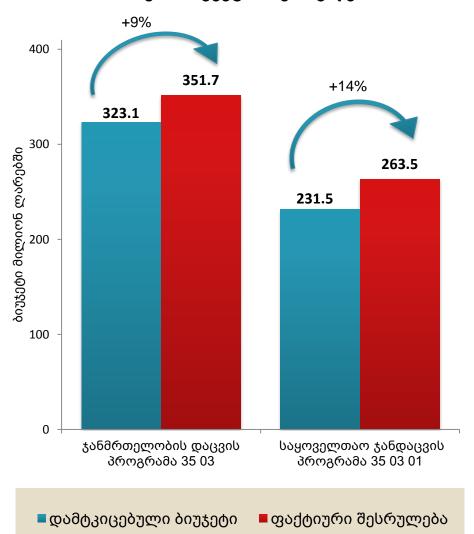


- 🗷 თანხები ირიცხებოდა მნიშვნელოვანი დაგვიანებით
- თანხები ირიცხებოდა ოდნავი დაგვიანებით
- თანხები ირიცხებოდა დროულად



ᲡᲐᲧᲝᲕᲔᲚᲗᲐᲝ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲑᲘᲣᲰᲔᲢᲘᲡ ᲨᲔᲡᲠᲣᲚᲔᲑᲘᲡ ᲐᲜᲒᲐᲠᲘᲨᲔᲑᲘ 2015 Წ.

6 თვის ბიუჯეტის შესრულება



- 2015 წლის 29 ივნისის მდგომარეობით
 საყოველთაო ჯანდაცვის ბიუჯეტით დახარჯულია
 263.5 მლნ ლარი, რაც 14%-ით ანუ 32 მილიონი
 ლარით აჭარბებს 6 თვის თავზე დასახარჯი
 ბიუჯეტის მოცულობას.
- ეს თანხები არ ასახავს იმ დაგროვილ
 დავალიანებებს, რომლებზეც რესპონდენტები
 მიუთითებენ და რომელთა მოცულობამ
 სავარაუდოდ ბოლო 6 თვეში იმატა.
- ამ თანხების გათვალისწინებით გადახარჯვის
 რეალური მაჩვენებელი ალბათ კიდევ უფრო დიდია

წყარო: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საქართველოს 2015 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის და ნაერთი ბიუჯეტის შემოსავლების, არაფინანსური აქტივების კლებისა და ფინანსური აქტივების კლების კვარტალური განწერა.

> საქართველოს ფინანსთა სამინისტროს სახელმწიფო ხაზინა 2015 წლის ბიუჯეტის შესრულების ანგარიში პროგრამა 35 03; 35 03 01 ყოველდღიური ოპერატიული ანგარიში 29.06.2015





ბოლო 6 თვეში განხორციელებული რეფორმები



ᲐᲝᲚᲝ 6 ᲗᲕᲘᲡ ᲛᲐᲜᲫᲘᲚᲖᲔ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲤᲔᲠᲝᲡ ᲫᲘᲠᲘᲗᲐᲓᲘ ᲬᲐᲠᲛᲐᲢᲔᲑᲐ-ᲛᲘᲦᲬᲔᲕᲐ

აღნიშნულ კითხვაზე ყველაზე ხშირად
დასახელებულ წარმატებებს შორის
პირველ ადგილზეა "С ჰეპატიტის
პროგრამა",

შემდეგ მოდის საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა

ჯანდაცვის პროგრამა

შემდეგ მოდის საყოველთაო

USSAMOSOLA CARAGORIA BARGASINA BARGA

N2





ᲠᲐ ᲐᲠᲘᲡ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲤᲔᲠᲝᲨᲘ ᲘᲡ 3 ᲫᲘᲠᲘᲗᲐᲓᲘ ᲒᲐᲛᲝᲬᲕᲔᲕᲐ-ᲞᲠᲝᲑᲚᲔᲛᲐ, ᲠᲝᲛᲔᲚᲘᲪ ᲛᲗᲐᲕᲠᲝᲑᲐᲛ ᲓᲠᲝᲣᲚᲐᲓ ᲣᲜᲓᲐ ᲛᲝᲐᲒᲕᲐᲠᲝᲡ?



რესპონდენტების უმრავლესობა N1-ლ გამოწვევად პროგრამის მზარდი დანახარჯების არსებობის ფონზე საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ბიუჯეტის დაგეგმვა-მართვას ასახელებენ.



N მე-2 პრობლემად გამოიკვეთა სამედიცინო კადრების უწყვეტი განათლების სისტემასთან არსებული საკითხები



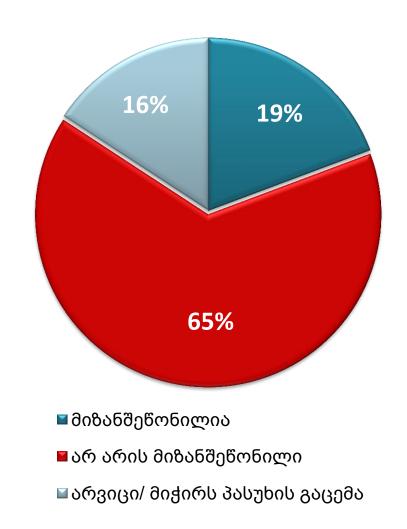
N მე-3 გამოწვევად სამედიცინო მომსახურების ხარისხი იქნა დასახელებული



ᲔᲥᲡᲞᲔᲠᲢᲗᲐ ᲓᲐ ᲡᲞᲔᲪᲘᲚᲑᲘᲡᲢᲗᲐ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲔᲑᲘ ᲡᲐᲮᲔᲚᲛᲬᲘᲤᲝᲡ ᲗᲛᲘᲔᲠ ᲙᲔᲠᲫᲝ ᲛᲓᲚᲘᲑᲗᲚᲡᲑᲠ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲓᲐᲬᲔᲡᲔᲑᲔᲚᲔᲑᲔᲑᲘᲡ ᲒᲐᲛᲝᲡᲧᲘᲓᲕᲐᲖᲔ

გამოკითხული რესპონდენტების
უმრავლესობა (65%) მიიჩნევს,
რომ სამედიცინო
დაწესებულებების კერძო
მფლობელობიდან გამოსყიდვა
არ არის მიზანშეწონილი.

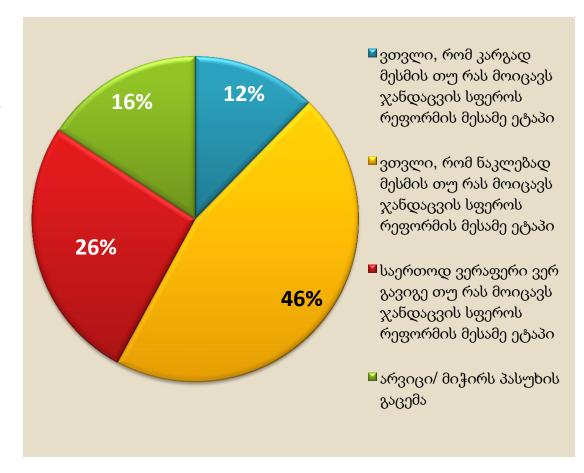
დახესებულებების კეთბო მფლობელობიდან გამოსყიდვა არ არის მიზანშეწონილი.





ᲘᲪᲘᲗ ᲗᲣ ᲐᲠᲐ ᲠᲐᲡ ᲛᲝᲘᲪᲐᲕᲡ ᲰᲐᲜᲓᲐᲪᲕᲘᲡ ᲡᲤᲔᲠᲝᲡ ᲠᲔᲤᲝᲠᲛᲘᲡ ᲛᲔᲡᲐᲛᲔ ᲔᲢᲐᲞᲘ?

- ექსპერტთა და სპეციალისტთა უმრავლესობა 46% თვლის, რომ ნაკლებად ესმის თუ რას მოიცავს ჯანდაცვის სფეროს რეფორმის მესამე ეტაპი,
- მხოლოდ 12% აღნიშნავს სრულ ინფორმირებულობას ზემოთ ხსენებულ საკითხთან მიმართებაში.



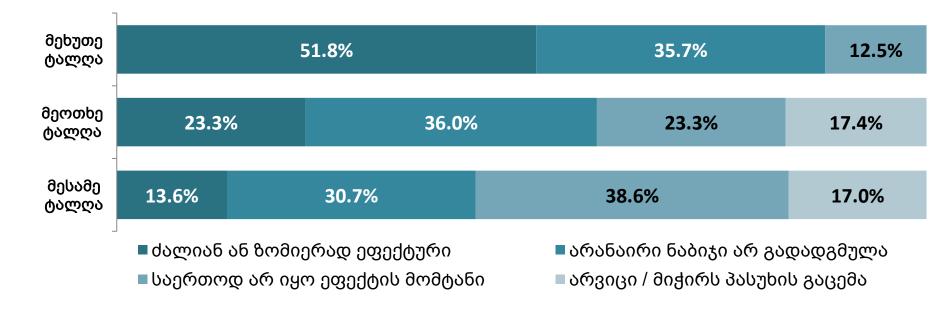




ᲡᲐᲮᲔᲚᲛᲬᲘᲤᲝ ᲞᲝᲚᲘᲢᲘᲙᲐ: ᲙᲔᲠᲫᲝ ᲡᲐᲓᲐᲖᲦᲕᲔᲕᲝ ᲑᲐᲒᲐᲠᲘ ᲓᲐ ᲛᲘᲡᲘ ᲨᲔᲡᲐᲫᲚᲝ ᲞᲔᲠᲡᲞᲔᲥᲢᲘᲕᲔᲑᲘ



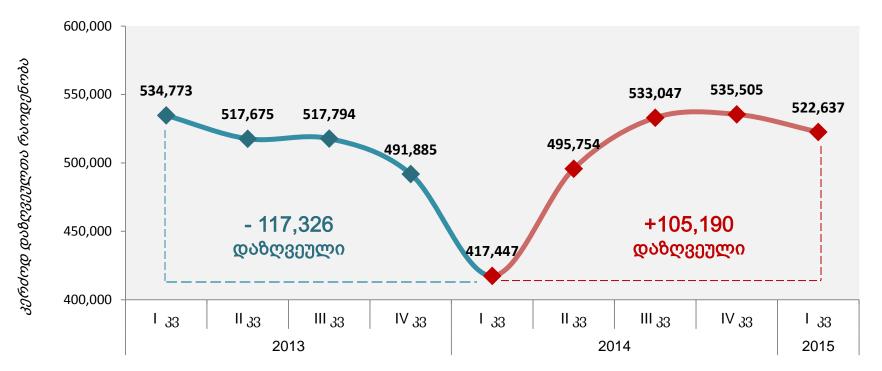
ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲡᲐᲓᲐᲖᲦᲕᲔᲕᲝ ᲙᲝᲛᲞᲐᲜᲘᲔᲑᲘᲡ ᲠᲔᲒᲣᲚᲘᲠᲔᲑᲘᲡ ᲙᲣᲗᲮᲘᲗ ᲛᲗᲐᲕᲠᲝᲑᲘᲡ ᲛᲘᲔᲠ ᲑᲝᲚᲝ 6 ᲗᲕᲘᲡ ᲛᲐᲜᲫᲘᲚᲖᲔ ᲒᲐᲓᲐᲓᲒᲛᲣᲚᲘ ᲜᲐᲑᲘᲰᲔᲑᲘᲡ ᲔᲤᲔᲥᲢᲣᲠᲝᲑᲘᲡ ᲨᲔᲤᲐᲡᲔᲑᲐ



გამოკითხულ რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (**51.8%**) მიიჩნევს, რომ სადაზღვევო კომპანიების რეგულირების კუთხით ბოლო 6 თვის მანძილზე გადადგმული ნაბიჯები ეფექტური იყო, მიუხედავად იმისა, რომ ყოველი მესამე რესპონდენტი მიიჩნევს, რომ ამ მიმართულებით ბოლო 6 თვის მანძილზე არანაირი ნაბიჯი არ გადადგმულა.



ᲠᲝᲒᲝᲠ ᲔᲮᲛᲘᲐᲜᲔᲑᲐ ᲡᲞᲔᲪᲘᲐᲚᲘᲡᲢᲗᲐ ᲛᲝᲡᲐᲖᲠᲔᲑᲔᲑᲘ ᲙᲝᲠᲞᲝᲠᲐᲢᲘᲣᲚᲐᲓ ᲓᲐᲖᲦᲕᲔᲣᲚᲗᲐ ᲠᲐᲝᲓᲔᲜᲝᲑᲘᲡ ᲪᲕᲚᲘᲚᲔᲑᲐᲡ



2013 წლიდან 2014 წლამდე კერძოდ დაზღვეულთა რაოდენობა შემცირდა 117,326 ადამიანით. 2015 წლის 1-ლი კვარტლის მონაცემებით ირკვევა, რომ კერძო დაზღვეულთა რაოდენობა 105,190 ადამიანით არის მომატებული

წყარო: <u>საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური -</u> <u>სტატისტიკური მონაცემები (სახ.სადაზღვევო პროგრამების გარეშე</u>) http://insurance.gov.gel

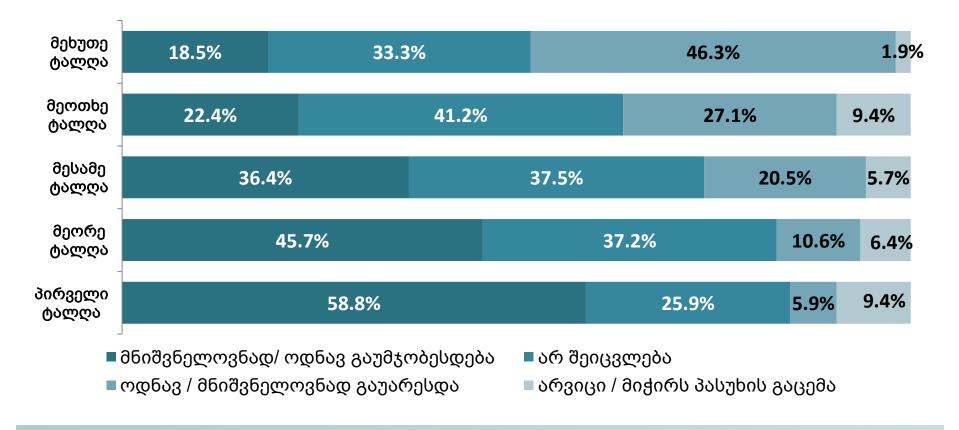




ᲡᲐᲛᲝᲛᲐᲕᲚᲝ ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲔᲑᲘ



ᲔᲥᲡᲞᲔᲠᲢᲗᲐ ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲔᲑᲘ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲛᲝᲛᲡᲐᲮᲣᲠᲔᲑᲐᲖᲔ ᲛᲝᲡᲐᲮᲚᲔᲝᲑᲘᲡ ᲤᲘᲜᲐᲜᲡᲣᲠ ᲮᲔᲚᲛᲘᲡᲐᲬᲕᲓᲝᲛᲝᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ

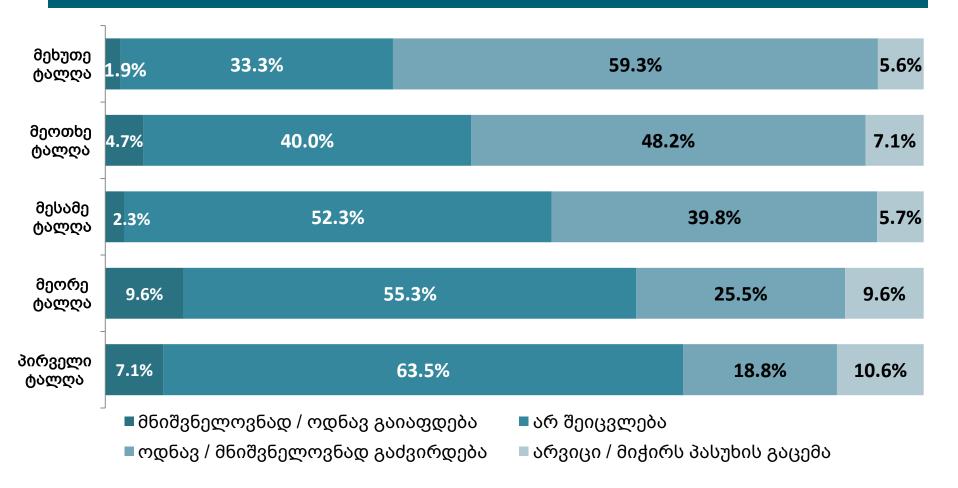


• ექსპერტთა თითქმის ნახევარი(46.3%) მიიჩნევს, რომ სამედიცინო მომსახურებაზე მოსახლეობის ფინანსურ ხელმისაწვდომობა ოდნავ ან მნიშვნელოვნად გაუარესდება.



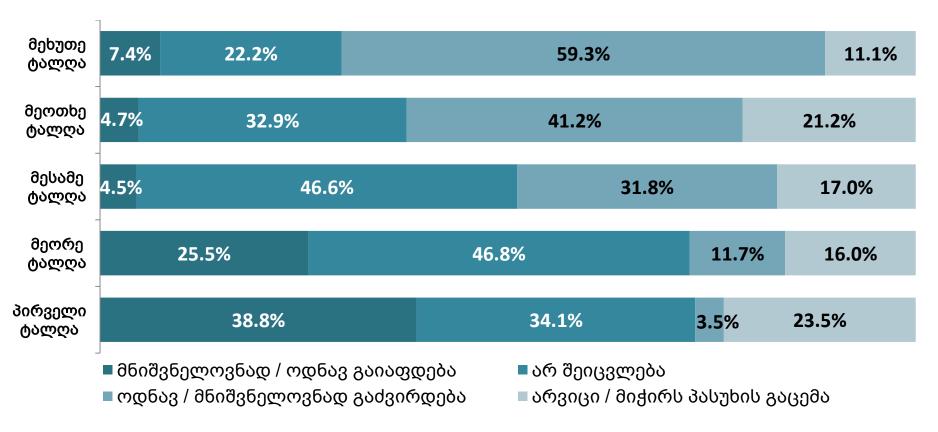
ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲘ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲛᲝᲛᲡᲐᲮᲣᲠᲔᲑᲐᲖᲔ ᲤᲐᲡᲔᲑᲘᲡ ᲪᲕᲚᲘᲚᲔᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲞᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ

შემდეგ 6 თვეში სამედიცინო მომსახურებაზე ფასების გაძვირებას მოელის რესპონდენტთა 59.3%





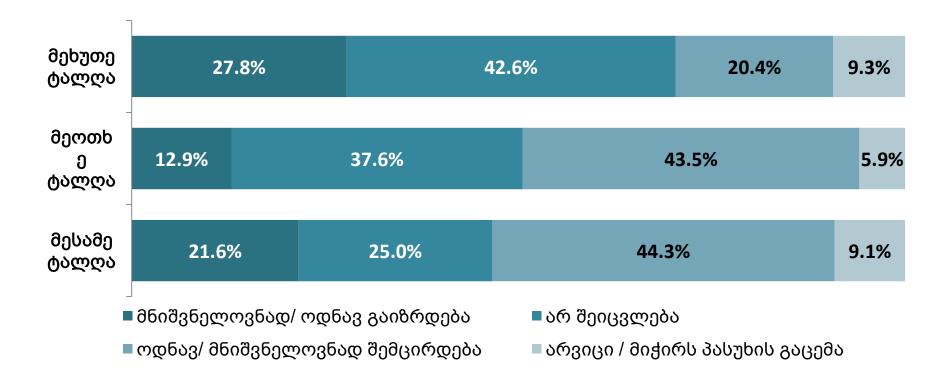
ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲘ ᲛᲔᲓᲘᲙᲐᲛᲔᲜᲢᲔᲑᲖᲔ ᲤᲐᲡᲔᲑᲘᲡ ᲪᲕᲚᲘᲚᲔᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ



- მედიკამენტებზე ფასების ზრდის მოლოდინი ექსპერტებში ბარომეტრის მესამე ტალღის მონაცემთა ანალიზის შემდეგ გამოიკვეთა
- ამ ეტაპზე რესპონდენტთა დაახლოებით 60% აღნიშნავს რომ მედიკამენტებზე ფასები ოდნავ ან მნიშვნელოვნად გაიზრდება



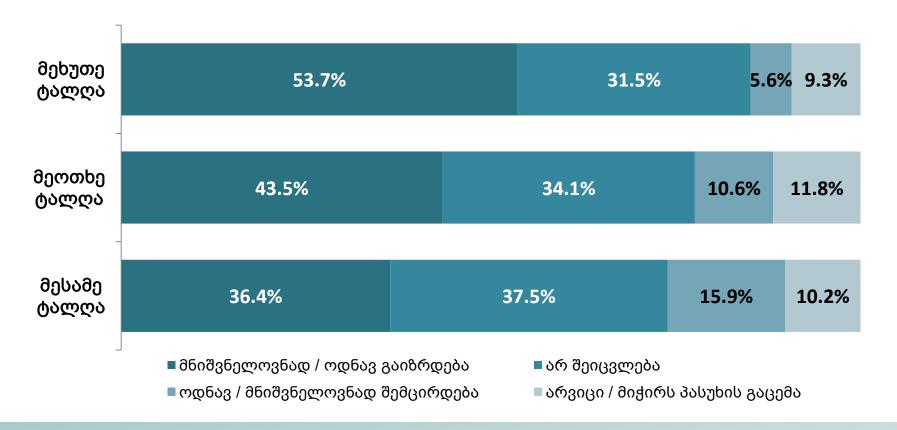
ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲘ ᲙᲔᲠᲫᲝᲓ ᲓᲐᲖᲦᲕᲔᲣᲚᲗᲐ ᲠᲐᲝᲓᲔᲜᲝᲑᲘᲡ ᲪᲕᲚᲘᲚᲔᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ



იმ ექსპერტთა რაოდენობა, რომლებიც კერძოდ დაზღვეულთა რაოდენობის ზრდას ელიან 15%-ით არის გაზრდილი წინა ტალღასთან შედარებით.



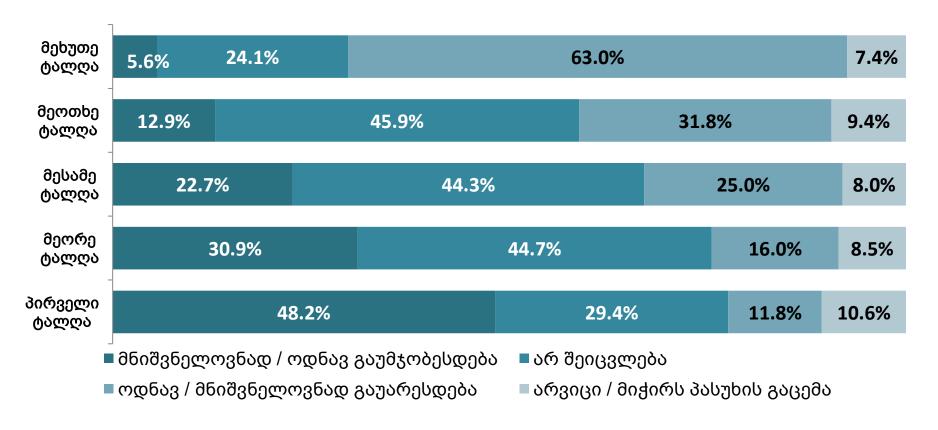
ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲘ ᲡᲐᲛᲔᲓᲘᲪᲘᲜᲝ ᲛᲝᲛᲡᲐᲮᲣᲠᲔᲑᲘᲡ ᲛᲘᲦᲔᲑᲘᲡᲗᲕᲘᲡ ᲞᲐᲪᲘᲔᲜᲢᲘᲡ **Ა** ᲛᲘᲔᲠ ᲰᲘᲑᲘᲓᲐᲜ ᲒᲐᲓᲐᲮᲓᲔᲑᲘᲡ ᲒᲐᲖᲠᲓᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲙᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ



- რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი თვლის, რომ შემდეგ 6 თვეში პაციენტის მიერ ჯიბიდან გადახდები ოდნავ ან მნიშვნელოვნად გაიზრდება.
- რესპონდენტთა მესემედის აზრით, სამედიცინო მომსახურებაზე ჯიბიდან გადახდები არ შეიცვლება.



ᲔᲥᲡᲞᲔᲠᲢᲗᲐ ᲛᲝᲚᲝᲓᲘᲜᲘ ᲛᲝᲡᲐᲮᲚᲔᲝᲑᲘᲡ ᲤᲘᲜᲐᲜᲡᲣᲠ ᲓᲐᲪᲣᲚᲝᲑᲐᲡᲗᲐᲜ ᲓᲐᲞᲐᲕᲨᲘᲠᲔᲑᲘᲗ



წინა ტალღასთან შედარებით 50%-ით არის გაზრდილი იმ ექსპერტთა რაოდენობა, რომლებიც შემდეგ 6 თვეში მოსახლეობის ფინანსური დაცულობის გაუარესებას ელიან.



ᲛᲝᲙᲚᲔ ᲪᲜᲝᲑᲔᲑᲘ ᲙᲕᲚᲔᲕᲐᲨᲘ ᲛᲝᲜᲐᲬᲘᲚᲔᲗᲐ ᲨᲔᲡᲐᲮᲔᲑ

- ბარომეტრის მეხუთე ტალღაში მონაწილე ექსპერტთა და სპეციალისტთა სპექტრი უცვლელია:
 - სამთავრობო სტრუქტურებიდან
 - სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებიდან
 - საერთაშორისო ორგანიზაციებიდან
 - პროფესიული ასოციაციებიდან და სადაზღვევო ორგანიზაციებიდან
 - კვლევითი საექსპერტო ჯგუფებიდან.
- საკმარისი ექსპერტული და ასაკობრივი ცენზით და სასურველი გენდერული ბალანსით:
 - მონაწილეთა 87.5-ს აქვს ჯანდაცვის სფეროში მუშაობის 10 წლიანი და მეტი
 გამოცდილება
 - მონაწილეთა 76 %-ს ასაკი 40 წელზე მეტია
 - მონაწილეთა 53 % ქალბატონია.

საავტორო უფლებები დაცულია. შედეგების ციტირება ნებადართულია წინასწარი თანხმობის გარეშე მაგრამ აუცილებლად წყაროს მითითებით

