

### სადაზღვევო კომპანია “ირაოს” მიერ 2013-2016 წლებში ქ.თბილისში დაზღვეულ ბენეფიციარებისათვის გაწეული სამედიცინო სერვისების შეფასება

ეთერ ჩილინგარაშვილი<sup>1</sup>, ვასილ ტყემელაშვილი<sup>2</sup>

საქართველოს უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლა

<sup>1</sup>მაგისტრანტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და ჯანდაცვის პოლიტიკა;

<sup>2</sup>ხელმძღვანელი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი

ჩატარებული იქნა სადაზღვევო კომპანია „ირაოს“ 2013-2016 წლების მონაცემთა ბაზების რეტროსპექტული ანალიზი, ასევე- პროსპექტული კვლევა, რომლის დროსაც გამოკითხულთა რაოდენობამ შეადგინა 154 რესპოდენტი. რეტრო-სპექტული ანალიზით დადგენილი იქნა 5 ძირითადი ნოზოლოგიური ჯგუფი, რომელთა მიხედვითაც იქნა ბენეფიცი-არებისათვის მიწოდებული სამედიცინო სერვისები: რანგით I ადგილი ეკავა გულსისხლძარღვთა დაავადებებს (35%), II- ონკოლოგიური დაავადებებს (25%), III- რესპირატორული დაავადებებს (17%), IV- შაქრიან დიაბეტს (8%), V-ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიებს (4%), ხოლო დანარჩენი (11%) სხვა დაავადებებს. დადგენილი იქნა ამბულატორიაში ვიზიტები რაოდენობა სქესის მიხედვით. ქალთა კონტინგენტის 35% ამბულატორიულ დაწესებულებას მიმართავს საშუალოდ 3-ჯერ, 23% - 5 ჯერ, ხოლო უმრავლესობა 41 % - 5 და მეტჯერ. მამაკაცთა 48% მიმართავს საშუალოდ 3-ჯერ, 24 % - 5 ჯერ, ხოლო 27% - 5 და მეტჯერ. სერვისის ცენტრში მომსახურების მისაღებად მოსული კონტინგენტის უმეტესობას შეადგენდნენ ქალები, რაც მიუთითებს იმაზე რომ ქალები უფრო აქტიური ბენეფიცი-არები არიან. ეს გამოიხატება როგორც ამბულატორიაში ვიზიტების სიხშირით ასევე კვლევაში მონაწილეებით. ირაოს დაზღვევით სარგებლობის პერიოდის ხანგრძლივობა გამოკითხულთა შორის ასე გამოიყურება: 35,1% სარგებლობს ერთი წელი, 34,4 % 2-3 წელი, ხოლო 29,9 % 3 და მეტი წელი. საინტერესო დადებითი კორელაცია დადგინდა დაზღვე-ულის ასაკსა და დაზღვევის პერიოდს შორის, რაც იმაზე მეტყველებს რომ ასაკობრივი ლიმიტი გარკვეულ წილად განსაზღვრავს დაზღვევის ხანგრძლივობას და შესაბამისად სურვილი შემდეგ დაზღვევის გაგრძელების ძლიერდება ასაკის მატებასთან ერთად. სამედიცინო დაწესებულების არჩევისას ბენეფიციართა უმრავლესობა მნიშვნელობას ანიჭებს მომსახურების ხარისხს (43,5%), კონკრეტულ ექიმ-სპეციალისტს (27,3%), სამედიცინო დაწესებულებამდე მანძილს (18,8 %), სერვისების ღირებულებას (6%), დაზღვევის ტიპს (5,2 %) და ხელმისაწვდომობას (3,9 %). ექიმთან მიმართვის მიზეზებში გამოიკვეთა, რომ დაზღვეულები ძირითადად მიმართავენ პროფილაქტიკური გამოკვლევ-ისათვის (20.1%), სეზონური დაავადებების (19,5%), ენდოკრინული სისტემის დაავადებების (19,5%), გულ-სისხლძარ-ღვთა სისტემის დაავადებების (13,0%), ონკოლოგიური დაავადებების (3,9 %), ხოლო შემთხვევათა 24,0%-ში სხვა მიზეზის გამო. ექიმთან მიმართვის მიზეზებს გააჩნიათ შემდეგი სქესობრივი თავისებურებები: ა) დაზღვეული ქალების ექიმთან მიმართვის მიზეზებში გამოიკვეთა, რომ ისინი ძირითადად მიმართავენ ენდოკრინული სისტემის დაავადებების (24,8%), სეზონური დაავადებების (19,7%) გამო, პროფილაქტიკური გამოკვლევებისათვის (17,9%), გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების (7,7%), ონკოლოგიური დაავადებების (4,3 %) გამო, ხოლო შემთხვევათა 25,6%-ში სხვა მიზეზის გამო. ბ) დაზღვეული მამაკაცების ექიმთან მიმართვის მიზეზებში გამოიკვეთა, რომ ისინი ძირითადად მიმართავენ გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების (29,7%) გამო, პროფილაქტიკური გამოკვლევებისათვის (27,0%), სეზონური დაავადებების (18,9%), ენდოკრინული სისტემის დაავადებების (2,7%), ონკოლოგიური დაავადებების (2,7 %), ხოლო შემთხვევათა 18,9%-ში სხვა მიზეზის გამო. სამედიცინო სერვისების მიღების დროს პაციენტების დისკომფორტის დიდი ნაწილი დაკავშირებულია რიგებთან ოჯახის ექიმთან ვიზიტზე ჩაწერისას (42,9 %), ასევე- ცოცხალ რიგთან (29,9%), პერსონალის გულგრილობასთან (11,0%), პროგრამული გაუამართაობით გამოწვეულ ხარვეზებთან (3,9%) და სხვა გარემოებებთან (12,3%). სამედიცინო მომსახურების დროს დისკომფორტის შემქმნელი მამაკაცების 72%-თვის და ქალების 73%-თვის აღმოჩნდა ძირითადად რიგი ოჯახის ექიმთან ვიზიტზე ჩაწერისას. დისკომფორტის შემქმნელ შემდეგი სახის მნიშვნელოვან გარემოებას ქალებისთვის წარმოადგენდა ექიმის გულგრილობა (11%) და დისტანციური სერვისების სისუსტე (10%). სამედიცინო სერვისების მიღების დროს პაციენტების კმაყოფილების დიდი ნაწილი დაკავშირებულია ოჯახის ექიმების მიერ დაზღვეულთა დანიშნულ დროს მიღებასთან (37%), კეთილგანწყობილ გარემოსთან (34,4 %), რიგის მართვის სისტემასთან (13,6%), სერვისების დისტანციურ მიღებასთან (11%) და სხვა მიზეზთან (3,9 %). სამედიცინო სერვისების მიღების დროს ბენეფიციარ ქალთა კმაყოფილების დიდი ნაწილი დაკავშირებულია ოჯახის ექიმების მიერ დაზღვეულთა დანიშნულ დროს მიღებასთან (40%), კეთილგანწყობილ გარემოსთან (31 %), სერვისების დისტანციურ მიღებასთან (12%) და რიგის მართვის სისტემასთან (11%). სამედიცინო სერვისების მიღების დროს ბენეფიციარ მამაკაცთა კმაყოფილების დიდი ნაწილი დაკავშირებულია კეთილგანწყობილ გარემოსთან (43 %), ოჯახის ექიმების მიერ დაზღვეულთა დანიშნულ დროს მიღებასთან (27%), რიგის მართვის სისტემასთან (21%) და სერვისების დისტანციურ მიღებასთან (5%). ბენეფიციართა 48,7% ისურვებდა პირობების გაუმჯობესებას პროვაიდერების კუთხით, 37%- სადაზღვევო პირობების კუთხით, ხოლო 13,6% -მომსახურების კუთხით. მამაკაცების 45% გაიუმჯობესებდა სადაზღვევო პირობებს, 40% - პროვაიდერების კუთხით, ხოლო 10% - მომსახურების კუთხით.

**საკვანძო სიტყვები:** სადაზღვევო კომპანია ირაო, დაზღვეული ბენეფიციარები, სამედიცინო სერვისების შეფასება