



კურაციო

სამართაშორისო
ფონდი

**შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების მოდელის
გავლენა პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე,
იმუნიზაციაზე ფოკუსირებით**

მტკიცებულებების ნაკრები

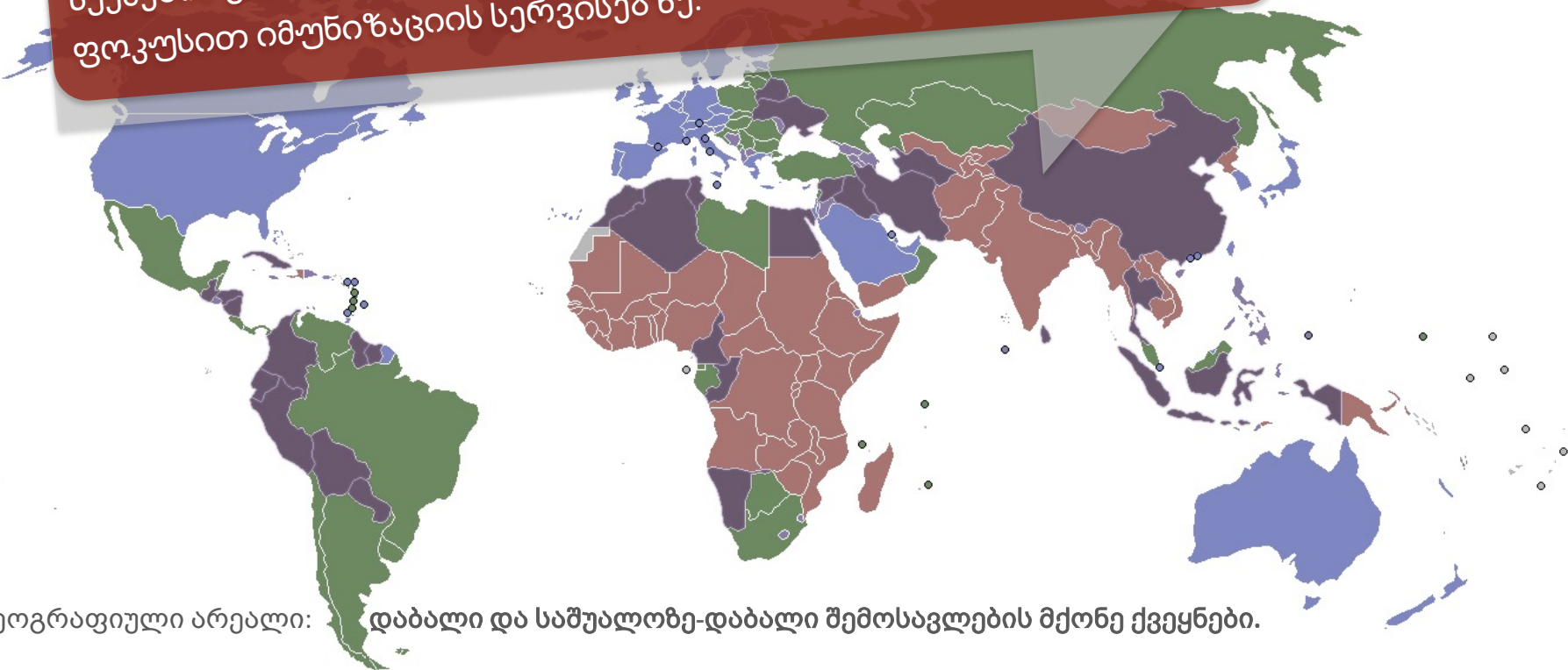
March 4, 2016



პრეზენტაციის მიზანი

◆ წარმოადგინოს მტკიცებულებები თემაზე:

პირველად ჯანდაცვაში შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემების გამოყენებისა და მათი გავლენის შესახებ, ძირითადი ფოკუსით იმუნიზაციის სერვისებზე.

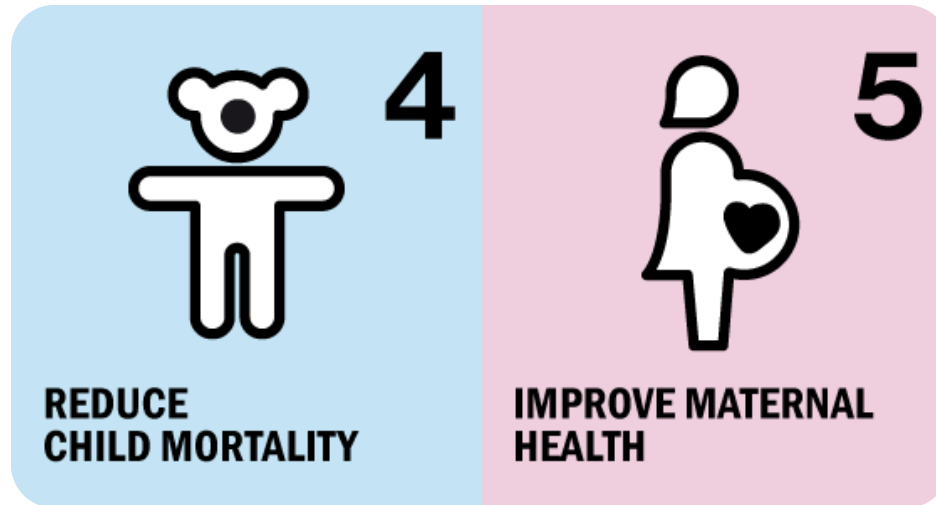


◆ გეოგრაფიული არეალი: დაბალი და საშუალო-დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნები.



რას გულისხმობს შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება?

- ❖ შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება ჯანდაცვის დაფინანსების ერთერთი მოდელია, რომლის დიზაინიც შეიქმნა ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის გასაუმჯობესებლად.
- ❖ მისი გამოყენება აქტიურად მიმდინარეობს (საპილოტე ან ეროვნულ დონეზე დანერგილი) ათასწლეულის განვითარების მიზნების, კერძოდ მეოთხე და მეხუთე მიზნების მხრივ პროგრესის დასაჩქარებლად.



CHILD MORTALITY
REDUCE

HEALTH
IMPROVE



შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემების ფორმები

შესრულებაზე დაფუძნებული კონტრაქტირება
(Performance-Based Contracting (PBC))

შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (Performance-
Based Contracting (PBF))

შედეგზე დაფუძნებული ბიუჯეტირება (Results Based
Budgeting (RBB))

სამედიცინო ვაუჩერები (Vouchers for health)

ჯანდაცვის თანასწორობის ფონდები (Health Equity Fund
(HEF))



შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების ფორმები

მიწოდებაზე-ორიენტირებული
მოდელი, მოთხოვნაზე გავლენის
კომპონენტებით (ფოკუსი
პროვაიდერზე)

PBC

PBF

RBB

მთავრობა/
დონორი/
დაზღვევის
სააგენტო -
გარე
კონტრაქტი
რება

მთავრობა/
დონორი -
შიდა
კონტრაქტი
რება

მთავრობა -
ჯანდაცვის
სამინისტროს
დეპარტამენტები/
საზ.ჯანდაცვის
დაწესებულებები

მოთხოვნაზე
ორიენტირებული
მოდელი, მიწოდებაზე
გავლენის კომპონენტებით
(ფოკუსი პროვაიდერზე
და მომხმარებელზე)

Vouchers
& HEF

მთავრობა/
დონორი -
მომხმარებელი,
პროვაიდერი

მოთხოვნაზე
ორიენტირებული
მოდელი (ფოკუსი
მომხმარებელზე)

CCT

მთავრობა/
დონორი -
მომხმარებელი



RBF სქემების მიზანი

- ❑ RBF სქემები, რომლებიც ჯანდაცვის კონტექსტუალური საკითხების გათვალისწინებით შემუშავდა, მიზნად ისახავს:
 - პროვაიდერის მოტივირებას
 - პროვაიდერების მოზიდვას ზნელად მისადგომ ადილებში
 - სერვისის მიმწოდებლის ავტონომიურობის ამაღლებას
 - ანგარიშვალდებულებულების დონის გაუმჯობესებას
 - მენეჯერების მოტივირებას:
 - გაზარდონ მომსახურების ხარისხი
 - უზრუნველყონ გასვლითი სერვისები
 - უზრუნველყონ მედიკამენტების მარაგი და აღჭურვილობა, და სხვ.



რომელ ბარიერების წინააღმდეგ არის მოწოდებული RBF სქემები

მიწოდების ბარიერები

მოთხოვნის ბარიერები

სერვისების არსებობა / გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა (availability/geographical accessibility)

- სერვისის ადგილმდებარეობა
- არაკვალიფიციური პერსონალი
- სამუშაო საათები
- მოლოდინის დრო
- პერსონალის მოტივაცია
- აღჭურვილობა, მედიკამენტები, სახარჯი მასალა
- ფრაგმენტირებული სერვისები
- სერვისებიდან გამოთიშვა
- გვიანი რეფერალი / რეფერალის არარსებობა

- დისტანცია
- ტრანსპორტირების ხარჯები
- ტრანსპორტის არსებობა
- კომუნიკაციის საშუალებების არსებობა
- ინფორმაცია სერვისებზე
- პაციენტის განათლება
- მოთხოვნა სერვისებზე

ფინანსური ხელმისაწვდომობა (Affordability)

- ფასები / არაფორმალური გადასახადები
- კერძო - სახელმწიფო ორმაგი პრაქტიკა

- შინამეურნეობის რესურსები
- გადახდის სურვილი
- ნაღდი ფულის მიმოცვლა თემში

მიმღებლობა (Acceptability)

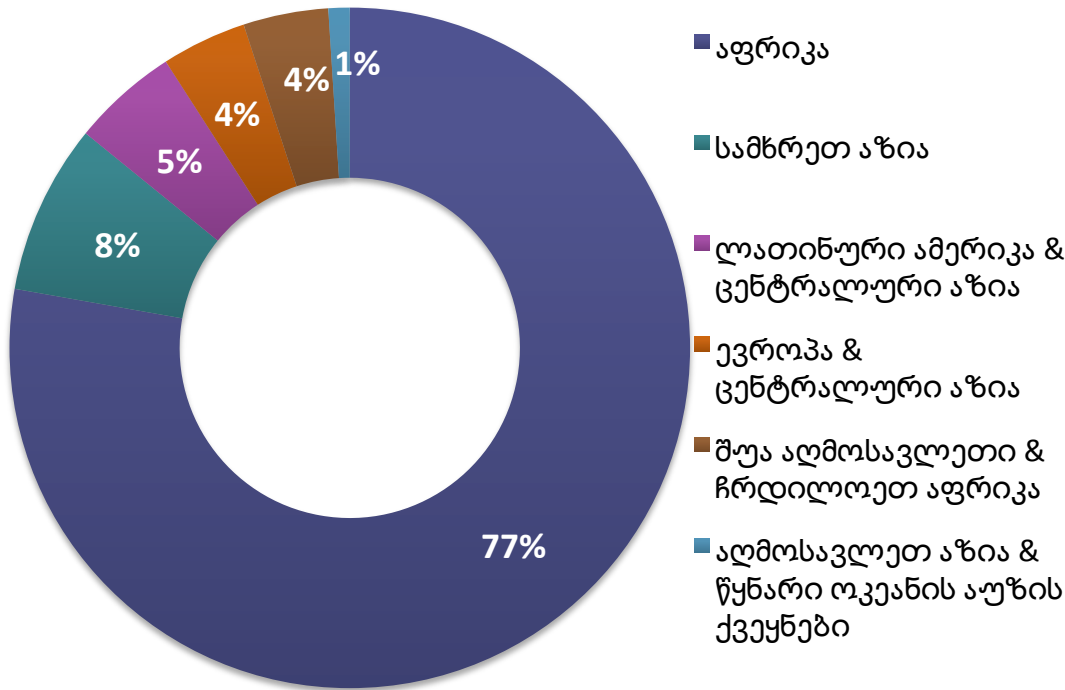
- გადასახადების სისტემის კომპლექსურობა
- პაციენტის გაუთვითცნობიერება ფასებზე

- მოლოდინები
- დაბალი თვითმეფასება
- კულტურული პრეფერენციები
- სტიგმა



რამდენიმე მნიშვნელოვანი დეტალი შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემების პილოტირებიდან

საკვილოტე მოდელებზე ფინანსების განაწილება რეგიონების მიხედვით



- ❖ 2015 წლის მონაცემებით მსოფლიო ბანკი უზრუნველყოფს 36 მიმდინარე პროექტის მხარდაჭერას 30 სხვადასხვა ქვეყანაში.
- ❖ პილოტირების გეოგრაფიული არეალი: დაბალი და საშუალო-დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნები.

წყარო: *Achieving Results for Women's and Children's Health, WB, HRITF 2015*

- ❖ ვაუჩერების დანერგვა ჯანდაცვის სისტემაში გაცილებით ადრე დაიწყო ვიდრე PBF მოდელის და შესაბამისად მათი გავლენა ჯანმრთელობის გამოსავლებზე უფრო ღრმად არის შესწავლილი



შეფასებების დროს შესწავლილი ძირითადი ინდიკატორები

◆ ოჯახის დაგეგმვა



◆ ანტენატალური მეთვალყურეობის პაკეტი

◆ კვალიფიციური პერსონალის მიერ მშობიარობის მიღება



◆ გართულებული მშობიარობის რეფერალი

◆ ნეონატალური და პოსტნატალური მზრუნველობა,

მ.შ.იმუნიზაცია





ძირითადი მიზნები მტკიცებულებების მოძიების კუთხით

◆ იზრდება მტკიცებულებების რიცხვი, რომლებიც ხაზს უსვამს შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემების დადებით გავლენას დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობისა და უტილიზაციის კუთხით

◆ თუმცა მათი რაოდენობა სერვისის ხარისხსა და დედათა ჯანმრთელობის გამოსავლებზე ზემოქმედების კუთხით ლიმიტირებულია

◆ ასევე მწირია ან საერთოდ არ არსებობს მონაცემები გრძელვადიან და სისტემურ ეფექტებზე.

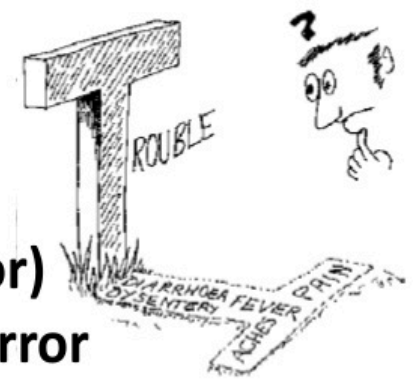
For thousands of years we did not have an evidence about bacteria

Lack of evidence did not prevent bacteria from killing millions

lack of **evidence** ≠ lack of **effect**



(β error) Type 2 error





შესრულებაზე დაფუძნებული კონტრაქტირება (PBC)

- აუმჯობესებს ხელმისაწვდომობას და ზრდის სერვისის უტილიზაციას, ძირითადად მიზნობრივ ინდიკატორებზე.

პაკისტანი

- საკონსულტაციო ვიზიტები გაიზარდა 130%-ით
 - ✓ ყოველდღიური ვიზიტები - 144%-ით
 - ✓ ყოველთვიური ვიზიტები - 135%-ით



თუმცა ინტერვენციის დანერგვიდან 18 თვის თავზე შედეგები შემცირდა

კამბოჯა

- სახელწიფო ტიპის დაწესებულებებში მიმართვიანობა გაიზარდა 29%-ით
- თუმცა მოდელმა მნიშვნელოვანი გავლენა ვერ მოახდინა იმუნიზაციის სერვისების უტილიზაციაზე



ავტორები ასკვნიან, რომ ზრდა, რომელიც დაფიქსირდა ამ სერვისებზე, იმ პერიოდში ზოგადად სერვისების მიწოდების გაუმჯობესებას უკავშირდება.



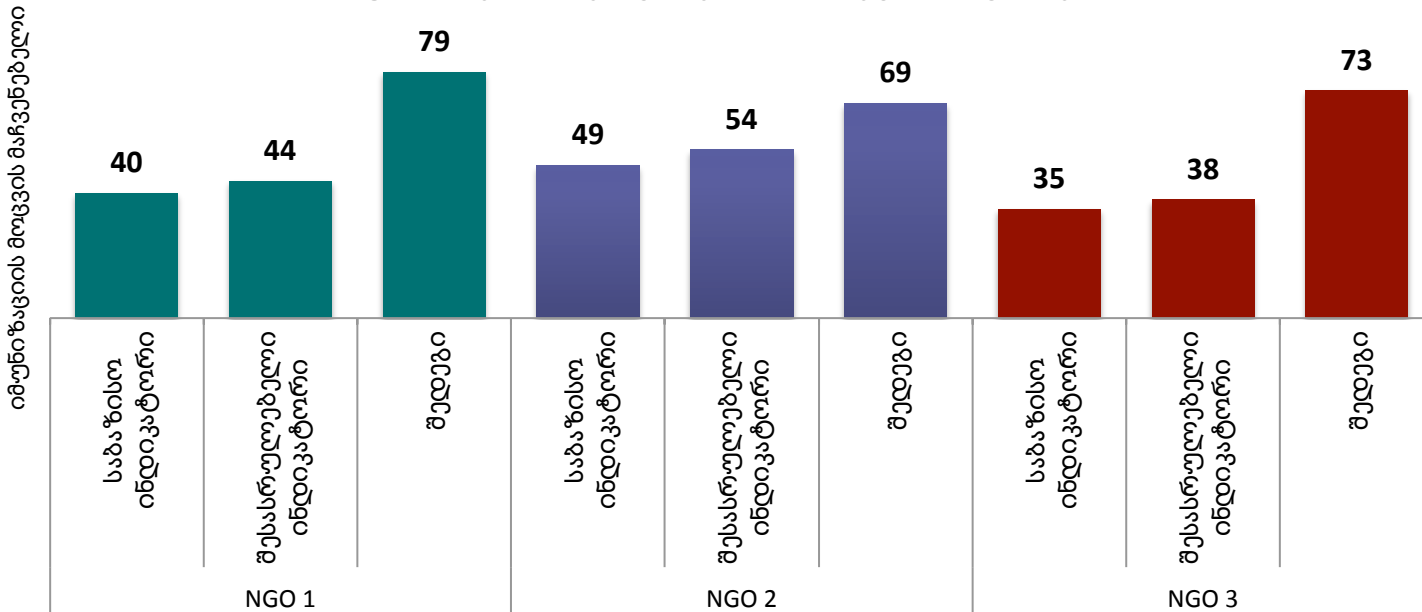
შესრულებაზე დაფუძნებული კონტრაქტირება (PBC)

ჰაიტი

- პილოტირებამ დადებითი შედეგი აჩვენა ბავშვთა იმუნიზაციის სერვისების მოცვის გაუმჯობესების კუთხით.

თუმცა, ვერ მოხერხდა დაფინანსების ამ მოდელის ეფექტის გამიჯვნა სხვა მიმდინარე მოვლენების შესაძლო ზემოქმედებიდან, რომელთაც შესაძლოა იგივე შედეგი გამოეწვია (გაზრდილი დაფინანსება, კარგი ტექნიკური დახმარება, მონაცემთა ვალიდაცია, ერთობლივად მიმდინარე სასწავლო აქტივობები).

იმუნიზაციის სერვისებით მოცვა ჰაიტიზე





შესრულებაზე დაფუძნებული კონტრაქტირება (PBC)

❖ მოდელის წარმატებით მუშაობისთვის გასათვალისწინებელი ფაქტორები:

✓ კარგი სამთავრობო მზაობა და შესაძლებლობები

- კონტრაქტების მართვის გამოცდილება
- დასაკონტრაქტებელი სერვისების რაოდენობა
- კონტრაქტების სიზუსტე



✓ სერვისის მიწოდების მონიტორინგის სისტემა

- განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია რთულად მისადგომი და შორსმდებარე ადგილების მონიტორინგისთვის



✓ სამუშაოს შესრულების შეფასებისთვის გაზომვადი ინდიკატორების შერჩევა

- შესაძლოა პროვაიდერმა არ უზრუნველყოს (თავი აარიდოს) გაუზომვადი ინდიკატორების შესრულებსა და ფოკუსირდეს ისეთ ინდიკატორებზე, რომელთა გაზომვაც შეიძლება.





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

◆ ბურუნდის, კონგოს დემოკრატიული რესპუბლიკის, ტანზანიისა და ზამბიის გამოცდილებით მნიშვნელოვად გაიზარდა:

- ✓ სამედიცინო პერსონალის პროდუქტიულობა
- ✓ ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაცია
- ✓ ბენეფიციარების მიერ აღქმული მომსახურების ხარისხი



◆ მომსახურების ხარისხსა და პაციენტების კმაყოფილების დონეზე დაფინანსების ამ მოდელის დადებითი გავლენა მაღალი ხარისხის მტკიცებულებებით დასტურდება.





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

რუანდა

- ◆ პრევენციული ვიზიტების მარვენებელი 56%-ით გაიზარდა 2 წლამდე ასაკის ბავშვებში და 132%-ით 2-დან 5 წლამდე ბავშვთა კონტინგენტში
- ◆ პრენატალური მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესდა
- ◆ 7.6%-ით მეტმა ქალმა გაიკეთა ანტიტეტანური ვაქცინა ორსულობის პერიოდში

თუმცა ორსულების მიერ 4 პრენატალური ვიზიტის შესრულების მხრივ გაუმჯობესება და ასევე სრული იმუნიზაციის სქემით მოცული ბავშვების რაოდენობის ზრდა არ დაფიქსირებულა.





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ინდონეზია

- მოდელის დანერგვიდან 2 თვის თავზე დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის რვა ინდიკატორი გაიზარდა იმ რაიონებთან შედარებით, სადაც ეს ინტერვენცია არ მიმდინარეობდა

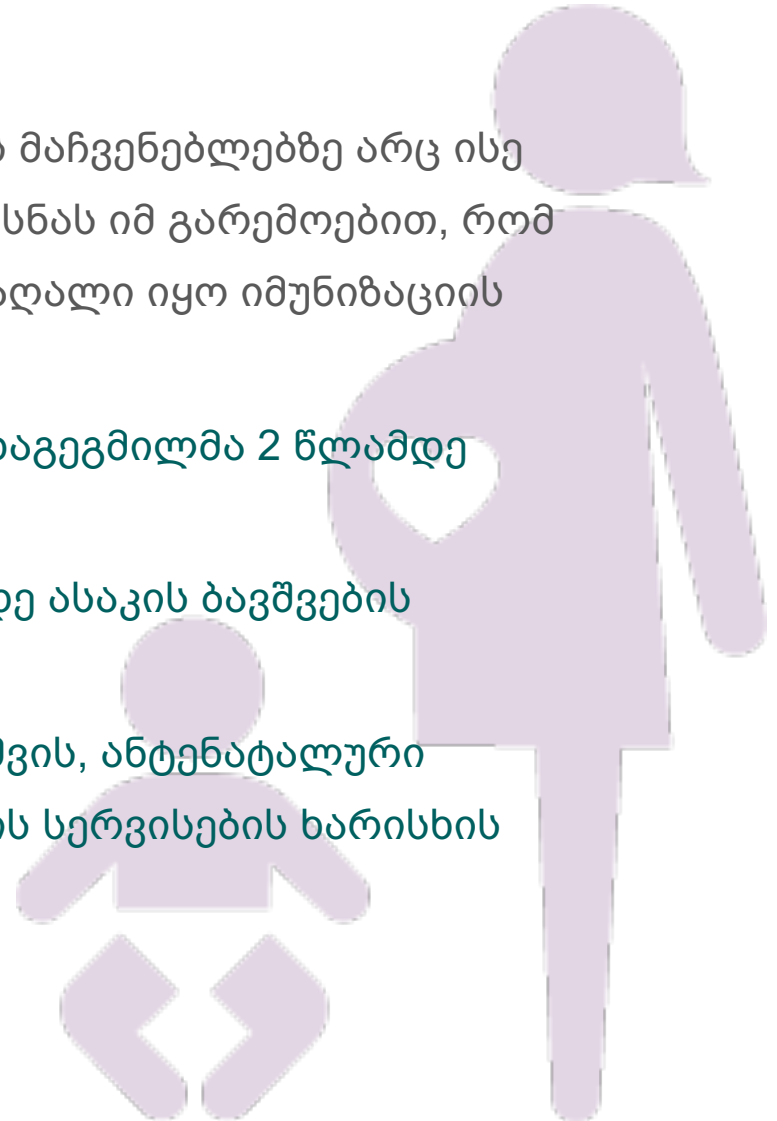




შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ეგვიპტე

- ◆ PBF მოდელის გავლენა ბავშვთა იმუნიზაციის მარვენებლებზე არც ისე მაღალი აღმოჩნდა, რომელიც შესაძლოა აიხსნას იმ გარემოებით, რომ ინტერვენციის შემოღებამდე უკვე საკმაოდ მაღალი იყო იმუნიზაციის მარვენებლები ქვეყანაში, დაახლოებით 65%.
- ◆ თუმცა პრევენციული საჭიროებების მიზნით დაგეგმილმა 2 წლამდე ბავშვთა ვიზიტების რიცხვმა მოიმატა 64%-ით
- ◆ 133%-იანი ზრდა დაფიქსირდა 2-დან 5 წლამდე ასაკის ბავშვების პრევენციულ ვიზიტებში
- ◆ მნიშვნელოვანი გაუმჯობესდა ოჯახის დაგეგმვის, ანტენატალური მეთვალყურეობის და ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისების ხარისხის კუთხით





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

კამერუნი (2012წ დაიწყო მოდელის გამოცდა)

- ❑ გაუმჯობესდა ისეთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორები, როგორცაა
 - მშობიარობა ჯანდაცვის დაწესებულებაში
 - ანტენატალური მეთვალყურეობა
 - ოჯახის დაგეგმვა
 - იმუნიზაცია.

- უფასო ამბულატორიული მკურნალობის უტილიზაციაც გაიზარდა ლარიები და მოწყვლადი პოპულაციის ჯგუფებისთვის

- სამედიცინო მომსახურების ხარისხიც გაუმჯობესდა და გაიზარდა 43%-დან 64%-მდე 2012-2015 წწ პერიოდში





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ზამბია

- ❖ მნიშვნელოვანი ზრდა ფიქსირდება დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სერვისების უტილიზაციის მიმართულებით:
- ✓ ანტენატალურ მეთვალყურეობის ვიზიტები 3 კვირით ადრეა ინიცირებული ინტერვენციის რაიონებში,
- ✓ გაზრდილია სამედიცინო დაწესებულებებში მშობიარობის რიცხვი,
- ✓ გაზრდილია პოსტნატალური მეთვალყურეობის მოცვა 10%-ით
- ✓ ძუძუთი კვების მაჩვენებლები 14%-ით.





შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ბენინი (2012წ დაიწყო მოდელის გამოცდა)

- ❖ გაუმჯობესებულია სამედიცინო პერსონალის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობა.
- ❖ თუმცა კლინიკურად შესრულებული სამუშაოს კუთხით პერსონალის პროდუქტიულობაზე გავლენა არ დაფიქსირებულა.
- ❖ გაუმჯობესდა:
 - ✧ ანტენატალური მეთვალყურეობის დროს ფიზიკური გამოკვლევების ჩატარება
 - ✧ ანამნეზის შევსება
 - ✧ სამედიცინო პერსონალის მიერ რჩევების მიცემა ბენეფიციარისთვის.

შესაბამისად ვიზიტის ხანგრძლივობაც 4 წთ-ით გაიზარდა ვიდრე საკონტროლო დაწესებულებებში. შესაბამისად გაიზარდა ბენეფიციარების კმაყოფილების დონე სამედიცინო პერსონალის და მიღებული სერვისის მიმართ.



შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

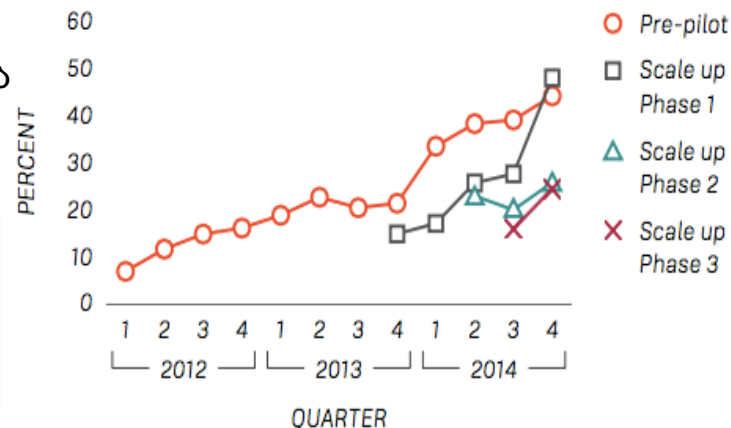
ნიგერია

◆ მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება დაფიქსირდა დაბნეულობის და ბავშვთა ჯანმრთელობის ისეთ სერვისებზე, როგორცაა

- იმუნიზაცია,
- სამედიცინო დაწესებულებებში მიღებული მშობიარობა
- ოჯახის დაგეგმვის სერვისები.

• საპილოტე დაწესებულებებში იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებლები საბაზისო მაჩვენებლიდან (5%) 44%-მდე გაიზარდა.

IMMUNIZATION COVERAGE INCREASE IN PRE-PILOT FACILITIES 2012 - 2014



- დაფინანსების მოდელის საპილოტე რეჟიმიდან სამედიცინო დაწესებულებებში დანერგვის პირველი ფაზის დაწყების დროს დაფიქსირებულ მოწოდებებთან შედარებით (14%) 30%-იანი მატება დაფიქსირდა იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელში.
- სამედიცინო დაწესებულებებში მოდელის ინტეგრაციის მე-2 და მე-3 ფაზებიც დადებით ტენდენციებს ასახავს ამ ინდიკატორთან მიმართებაში.



შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ნიგერია

- იმუნიზაციით მოცვის მაჩვენებლის გაიზარდა პროგრამის გაფართოების შემდეგაც (post-scale up immunization coverage increase) 2014 დეკემბრიდან.
- ორი ქალაქის მონაცემებით იმუნიზაციით მოცვა გაიზარდა 30%-დან 50%-მდე და უფრო მეტად.
- ამასთანავე, გაიზარდა მიწოდებული მომსახურების ხარისხიც.
- პაციენტების კმაყოფილების დონეც 80-95%-მდე იყო გაზრდილი.

ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი შედეგის მიღწევა შესაძლებელი გახდა დამატებითი 0.8 აშშ დოლარის ინვესტიციის ხარჯზე ერთ სულზე წელიწადში.



შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

ზიზბაბვე (2011წ დაიწყო მოდელის გამოცდა, 2014 წ შეფასების კვლევა)

- ხარისხის ინდიკატორების ანალიზმა გამოავლინა, რომ
 - დაფინანსების მოდელი ამაღლებს მოტივაციას და
 - ასტიმულირებს სამედიცინო პერსონალის და სამედიცინო დაწესებულებების მიერ სამუშაოს შესრულებას.



საპილოტე დაწესებულებებში უფრო ეფექტურად მუშაობს მონიტორინგისა და ანგარიშგების სისტემა, რომელიც შესაძლოა გავლენა ახდენდეს მოდელის წინასწარ განჭვრეტილი გამოსავლების მიღებაზე.



დასკვნა და რეკომენდაციები

- შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემების შესახებ მტკიცებულებები ჭერჭერობით არასტაბილურია და ამ მიმართულებით ჩატარებული კვლევების რიცხვი სულ უფრო და უფრო იზრდება
- ყველაზე უკეთ არის შესწავლილი ამ სქემების დადებითი გავლენა სერვისების უტილიზაციის მარვენებლებზე,
 - ✓ სქემები (ძირითადად ვაუჩერები) ხელს უწყობს მიზნობრივი პოპულაციის ჯგუფების მიერ სერვისების მოხმარების ზრდას
- სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მხრივ ძირითადი გავლენა ვაუჩერებს და შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსების მოდელს (PBF) აქვს.



დასკვნა და რეკომენდაციები

- დიდი ყურადღება ექცევა ინსენტივის მოცულობის განსაზღვრას:
 - მცირე-მოცულობის ინსენტივი კარგი მოტივატორია დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, სადაც მედპერსონალის ხელფასი დაბალია
 - ერთერთი კვლევის თანახმად, დადებითი შედეგები დაფიქსირდა პერსონალის სახელფასო შემოსავლის მხოლოდ 5%-იანი ზრდის შემთხვევაში



დასკვნა და რეკომენდაციები

- ◆ RBF სქემების ეფექტურობის შედარება ჯანდაცვის დაფინანსების სხვა მიდგომებთან ნაკლებად შესწავლილი და დოკუმენტირებულია.
- ◆ ამ სქემების კომპლექსური ხასიათიდან გამომდინარე რთულია მათი ეფექტების შესწავლა პროვაიდერების ქცევასა და მოლოდინებზე გრძელვადიან პერიოდში.
- ◆ არ არსებობს მნიშვნელოვანი მტკიცებულება აღნიშნული სქემების უარყოფით ან გაუთვალისწინებელ გვერდით ეფექტებზე.
 - ისინი ძირითადად ჰიპოტეტური ფორმებით არის წარმოდგენილი.
- ◆ შეუსწავლელია აგრეთვე სქემების მდგრადობის საკითხიც.



დასკვნა და რეკომენდაციები (იმუნიზაცია სპეციფიკური)

- ◆ არსებობს საკმარისი მტკიცებულება PBF მოდელის დადებით გავლენაზე იმუნიზაციის მარჯვენებლებზე დაბალი მოცვის პირობებში
- ◆ იმუნიზაციის მოცვის შედარებით მაღალი მარჯვენებლების პირობებში მოცვის შემდგომ გაზრდაზე PBF მოდელის გავლენაზე არასაკმარისი მტკიცებულებებია
- ◆ მტკიცებულებები ეყრდნობა დაბალი შემოსავლის ქვეყნებში ჩატარებულ კვლევებს.



დასკვნა და რეკომენდაციები

ზოგადი რეკომენდაცია:

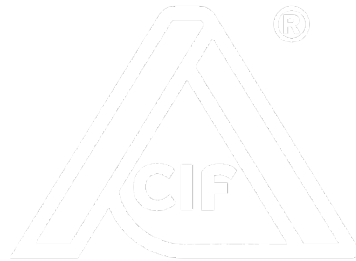
- ❖ შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების ინტერვენციის დიზაინი უნდა ითვალისწინებდეს კონტექსტუალურ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და ჯანმრთელობის სისტემების სხვადასხვა ფაქტორებს.
- ❖ ის უნდა შედიოდეს ჯანდაცვის სისტემის რეფორმების პაკეტის ან ჯანდაცვის სექტორის განვითარების სტრატეგიის შემადგენლობაში.
- ❖ სქემები უნდა მოიცავდეს სერვისებს მოსახლეობის უფრო მეტი ქვეჯგუფის ჯანმრთელობის დასაცავად, ვიდრე დედათა და ბავშვთა პოპულაციის ჯანმრთელობის პრობლემების გადაჭრისთვისაა საჭირო.
- ❖ შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების სქემები მიმართული უნდა იყოს ზოგადად ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის ამაღლებისკენ (კონკურენციის ზრდა პროვაიდერებს შორის სამედ. ბაზარზე).



დასკვნა და რეკომენდაციები

RBF-ის უარყოფითი ეფექტები და მათი კონტროლი:

- ❖ არასასურველი ქცევის მოტივირება მიმწოდებლების მხრიდან
- ❖ სერვისებით მანიპულირება
- ❖ ამ ეფექტების გასაკონტოლებლად საჭიროა კარგი მონიტორინგის სისტემა.



კურატო
სამართაშორისო
ფონდი

გმადლობთ!



CURATIO
INTERNATIONAL
FOUNDATION