



კურაციო

სამართაშორისო
ფონდი

**შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების მოდელის
გამოყენება პირველად ჯანდაცვაში**

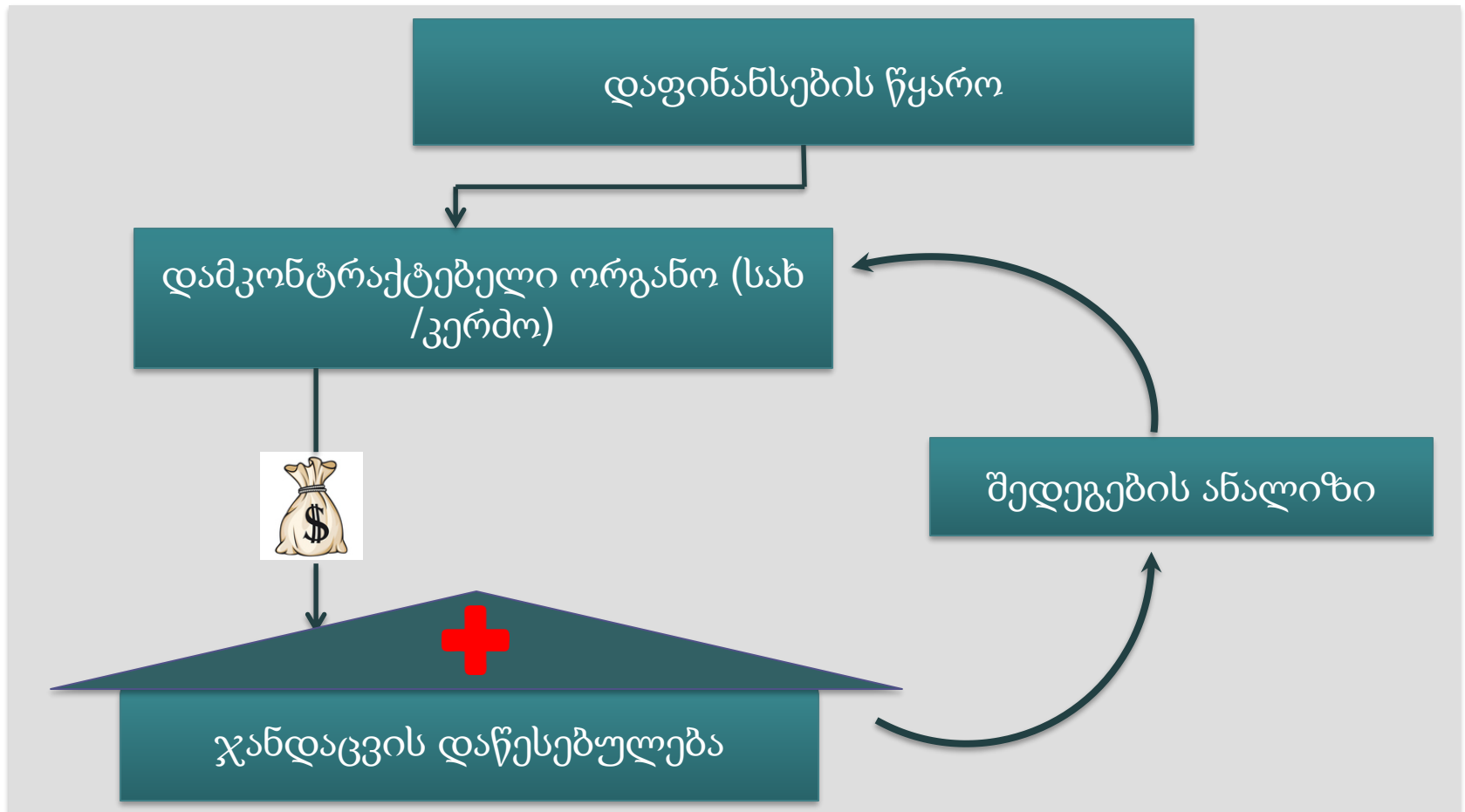
მთავრობის ნაპრები

September 13, 2016



რას გულისხმობს შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება?

- ❖ შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება (Results Based Financing – RBF) ჯანდაცვის დაფინანსების ერთერთი მოდელია, რომლის დიზაინი შეიქმნა ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის გასაუმჯობესებლად.



სტრატეგიული შესყიდვები

ჯანდაცვის სისტემა

ჯანდაცვის დაწესებულება

მოდელის დიზანი & იმპლემენტაცია

- გადახდა შესრულებული სამუშაოს მიხედვით
- ამაღლებული ავტონომიურობა
- დახვეწილი ანგარიშგება
- გაუმჯობესებული შესაძლებლობები

მოდელის დიზანი & იმპლემენტაცია

- ვერიფიკაცია
- ზედამხედველობა

ინსტიტუციური შესაძლებლობები

ორგანიზაც. ცვლილებები

- დაწესებულებები ფინანსდებიან პროდუქტიული თანამშრომლებით
- მკაფიოდ განსაზღვრული პრიორიტეტები
- მონაცემების გამოყენება გადაწყვეტილებების მიღებისთვის
- სერვისის მისაწოდებლად უკეთ მომზადებული დაწესებულებები (მარაგები, ტრენინგები, სხვ.)
- პაციენტზე-ორიენტ. გარემო

ქცევითი ცვლილებები

- ამაღლებული მოტივაცია
- გუნდური მუშაობის და თანამშრომლობის გაძლიერება
- ცოდნის შექმნის მოთხოვნა

გაუმჯობესებული ხელმისაწვდომობა და სერვისის მიწოდების ხარისხი

სერვისებზე მოთხოვნა

ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაცია

გაუმჯობესებული ჯანმრთელობის გამოსავლები

მმართველობა

საკანონმდებლო ჩარჩო



შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების მოდელის მიზანი

❑ სერვისის მიმწოდებლის მოტივაციის ამაღლება, რათა:

➤ გააუმჯობესოს:

- მომსახურების ხარისხი
- ანგარიშგაღებულეულებულების დონე



➤ უზრუნველყოს:

- მედიკამენტების მარაგი და აღჭურვილობა, და სხვ.
- სერვისების მიწოდება ძნელად მისაღწეომ ადგილებში
- გასვლითი სერვისები

➤ აამაღლოს სერვისის მიმწოდებლის ავტონომიურობა



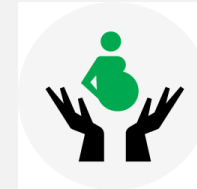


შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების მოდელი პირველად ჰანდაცვაში

კომპლექსური მიდგომა სხვადასხვა მიმართულებებზე ფოკუსით:

◆ დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა

- ოჯახის დაგეგმვა
- ანტენატალური მეთვალყურეობა
- გართულებული მშობიარობის რეფერალ
- ახალშობილთა და ჩვილ ბავშვთა მეთვალყურეობა
- მ.შ.იმუნიზაცია



◆ ქრონიკული დაავადებების მართვა

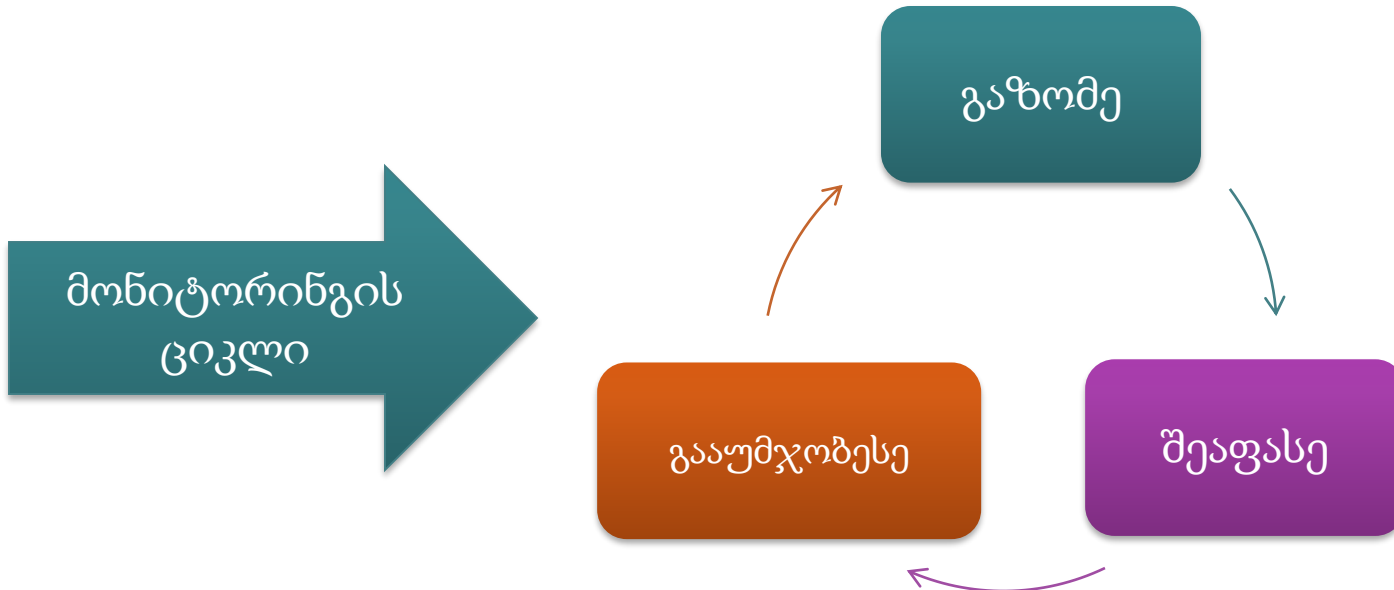
- დიაბეტი
- ტუბერკულოზი
- ჰიპერტონული დაავადება
- კიბოს სკრინინგი





საჭიროებები მოდელის დასაანერგად?

- ❖ გაზომვადი ინდიკატორების შერჩევა და განსაზღვრა
- ❖ ინსენტივის მოცულობის განსაზღვრა და გადახდის სქემის შერჩევა
- ❖ მონიტორინგის და შეფასების სისტემის დანერგვა, რომელიც გააკონტროლებს შედეგების შესრულებას და არასასურველი ქცევის ჩამოყალიბების საფრთხეს შეამცირებს
 - რაოდენობრივი ინდიკატორები
 - ხარისხობრივი ინდიკატორები





კურატიო
ინტერნაციონალური
ფონდის

გმადლობთ!



CURATIO
INTERNATIONAL
FOUNDATION



დამატებითი მონაცემები



მიწოდების ბარიერები	მოთხოვნის ბარიერები
სერვისების არსებობა / გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა (availability/ geographical accessibility)	
<ul style="list-style-type: none"> • სერვისის ადგილმდებარეობა • არაკვალიფიციური პერსონალი • სამუშაო საათები • მოლოდინის დრო • პერსონალის მოტივაცია • აღჭურვილობა, მედიკამენტები, სახარჯი მასალა • ფრაგმენტირებული სერვისები • სერვისებიდან გამოთიშვა • გვიანი რეფერალი / რეფერალის არარსებობა 	<ul style="list-style-type: none"> • დისტანცია • ტრანსპორტირების ხარჯები • ტრანსპორტის არსებობა • კომუნიკაციის საშუალებების არსებობა • ინფორმაცია სერვისებზე • პაციენტის განათლება • მოთხოვნა სერვისებზე
ფინანსური ხელმისაწვდომობა (Affordability)	
<ul style="list-style-type: none"> • ფასები / არაფორმალური გადასახადები • კერძო - სახელმწიფო ორმაგი პრაქტიკა 	<ul style="list-style-type: none"> • შინამეურნეობის რესურსები • გადახდის სურვილი • ნაღდი ფულის მიმოცვლა თემში
მიმღებლობა (Acceptability)	
<ul style="list-style-type: none"> • გადასახადების სისტემის კომპლექსურობა • პაციენტის გაუთვითცნობიერება ფასებზე 	<ul style="list-style-type: none"> • მოლოდინები • დაბალი თვითშეფასება • კულტურული პრეფერენციები • სტიგმა • ჯანმრთელობაზე დაბალი ინფორმაცია

წყარო: ადაპტირებული Jacobs et al. (2012)



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

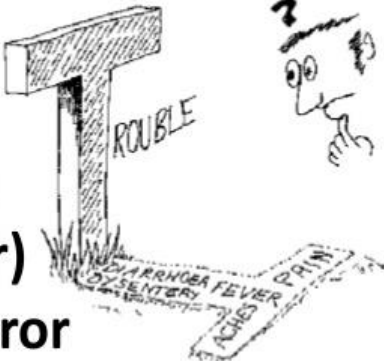
◆ თუმცა მათი რაოდენობა სერვისის ხარისხსა და დედათა ჯანმრთელობის გამოსავლებზე ზემოქმედების კუთხით ლიმიტირებულია

◆ 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 ასკვნიათ, რომ ზრდა, რომელიც დაფიქსირდა ამ სერვისებზე, იმ პერიოდში ზოგადად სერვისების მიწოდების გაუმჯობესებას უკავშირდება.

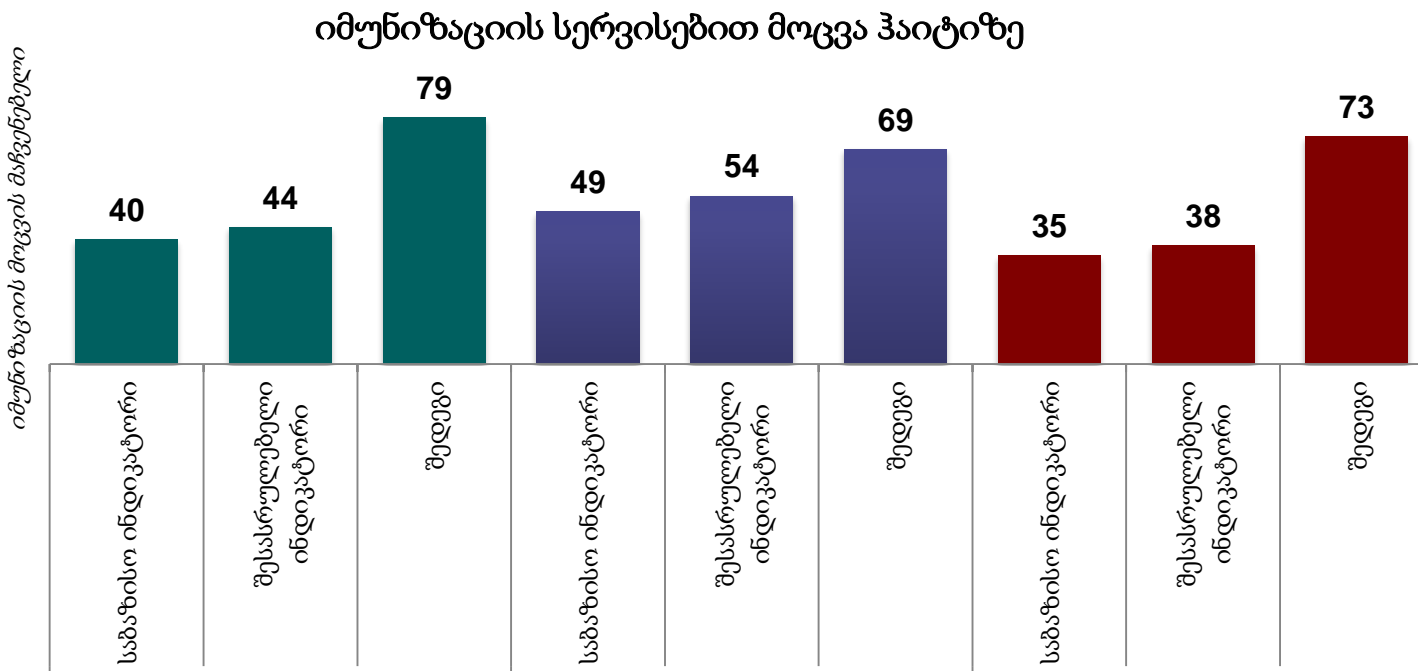


შესრულებაზე დაფუძნებული კონტრაქტირება (PBC)

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).





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) გაზომვადი ინდიკატორების შესრულებსა და ფოკუსირდეს ისეთ ინდიკატორებზე, რომელთა გაზომვაც შეუძლებელია.





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

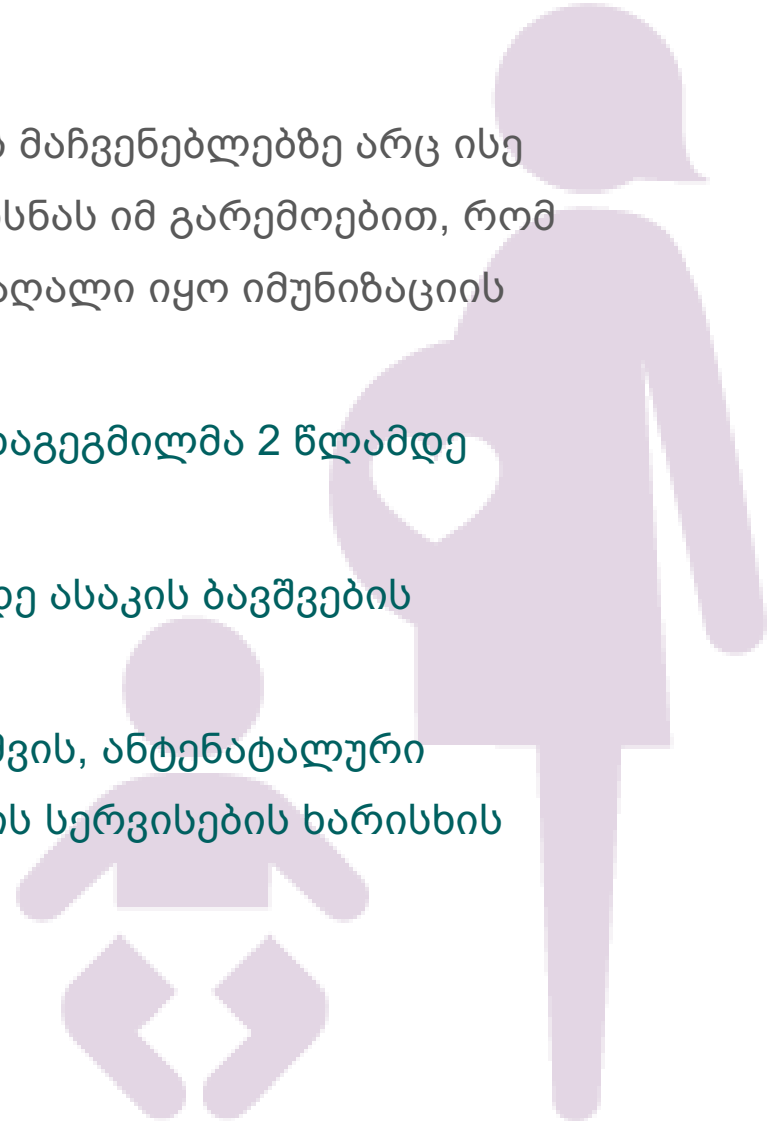




შესრულებაზე დაფუძნებული დაფინანსება (PBF)

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 ღარიბი 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)

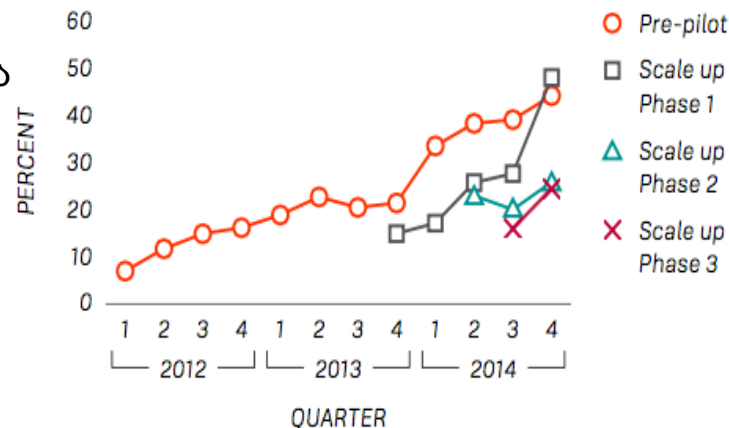
ნიგერია

◆ მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება დაფიქსირდა დაბადებულ 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 მონაცემთან 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)

ზიმბაბვე (2011 წ 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 მაჩვენებლებზე,
 - ✓ 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 მარვენებლებზე დაბალი მოცვის პირობებში
- ◆ იმუნიზაციის მოცვის შედარებით მაღალი მარვენებლების 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 სისტემის შემუშავება და დანერგვა

სტრატეგიული შესყიდვები

ჯანდაცვის სისტემა

ჯანდაცვის დაწესებულება

მოდელის დიზანი & იმპლემენტაცია

- გადახდა შესრულებული სამუშაოს მიხედვით
- ამაღლებული ავტონომიურობა
- დახვეწილი ანგარიშგება
- გაუმჯობესებული შესაძლებლობები

მოდელის დიზანი & იმპლემენტაცია

- ვერიფიკაცია
- ზედამხედველობა

ინსტიტუციური შესაძლებლობები

ორგანიზაც. ცვლილებები

- დაწესებულებები ფინანსდებიან პროდუქტიული თანამშრომლებით
- მკაფიოდ განსაზღვრული პრიორიტეტები
- მონაცემების გამოყენება გადაწყვეტილებების მიღებისთვის
- სერვისის მისაწოდებლად უკეთ მომზადებული დაწესებულებები (მარაგები, ტრენინგები, სხვ.)
- პაციენტზე-ორიენტ. გარემო

ქცევითი ცვლილებები

- ამაღლებული მოტივაცია და მორალი
- გუნდური მუშაობის და თანამშრომლობის გაძლიერება
- ცოდნის შექმნის მოთხოვნა

გაუმჯობესებული ხელმისაწვდომობა და სერვისის მიწოდების ხარისხი

სერვისებზე მოთხოვნა

ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაცია

გაუმჯობესებული ჯანმრთელობის გამოსავლები

მმართველობა

საკანონმდებლო ჩარჩო



გვერდშია
საერთაშორისო
ფონდი

გვერდშია!



CURATIO
INTERNATIONAL
FOUNDATION