



GÜRCİSTAN SAĞLIK SİSTEMİ



GÜRCİSTAN

- **Resmi Dil:** Gürcüce
- **Nüfus:** 4.900.961 (2024)
- Gürcistan'ın en büyük şehri aynı zamanda başkenti olan Tiflis'tir.
- Gürcistan genel olarak dağlık bir arazi üzerine kurulmuştur.
- Ülkenin büyük kısmı Güney Kafkasya'da yer alırken bazı kesimleri ise Kuzey Kafkasya'da yer almaktadır.
- Lihi Sıradağları ülkeyi doğu-batı olarak iki parçaya ayırır. Batı kısmına Colchis, doğu kısmına ise Iberia denmektedir.
- Toplam 69700 km2 araziye sahiptir.
- Ülkedeki etnik grupların büyük kısmını Gürcüler oluşturmaktadır (%86,8) ve onları azeriler takip etmektedir (%6,3)
- Ekonomik faaliyet olarak ise tarım ürünlerinin ihracatı (üzüm, fındık, turunçgil) ve altın bakır madenciliği büyük bir paya sahiptir.





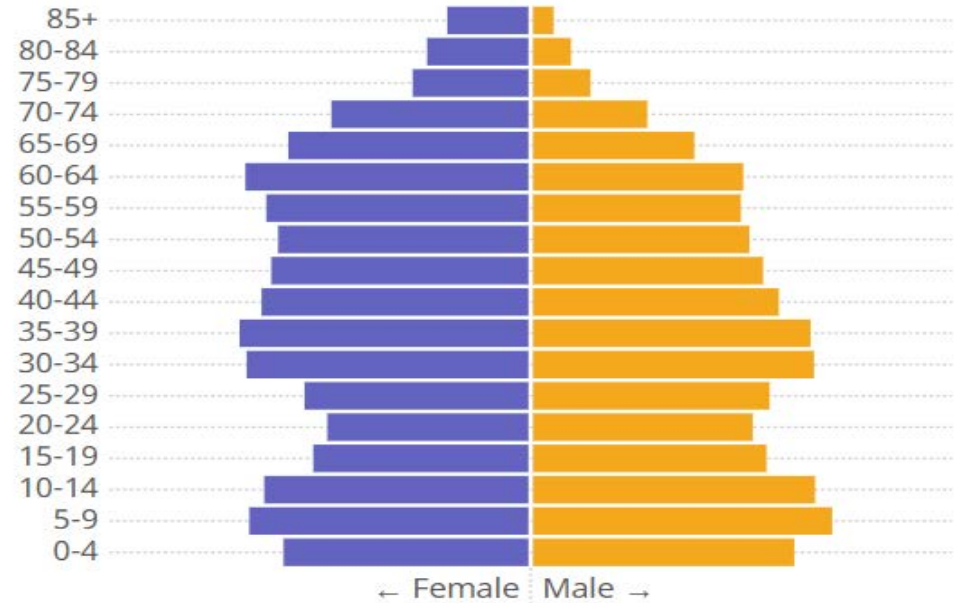
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

NÜFUS PİRAMİDİ

- Genç yaş gruplarının (0-19) daha dar bir tabana sahip olduğu, orta yaş gruplarının (20-64) daha geniş olduğu görülmektedir. Bu, genç nüfusun azaldığını ve yaşlanan bir nüfus yapısının var olduğunu işaret eder.
- Özellikle 50-54 yaş grubundan itibaren erkek nüfusunda bir azalma ve 65 yaş ve üzeri gruplarda kadınların erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu, yaşlı nüfusta kadınların daha uzun yaşam süresine sahip olduğunu gösterir.

2023

Population by age and sex. Georgia

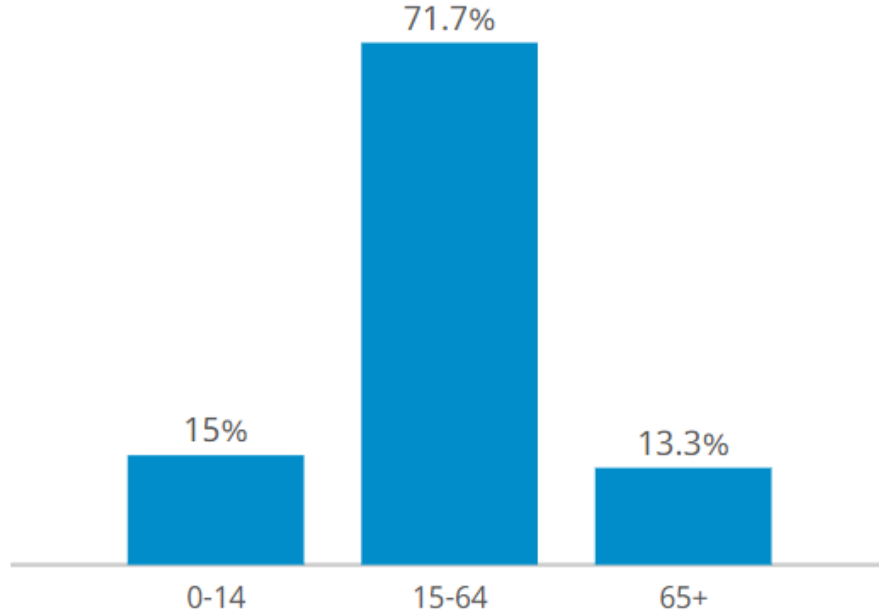




DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Age distribution of population (%)

Georgia, 2022



<https://data.who.int/countries/268>

YAŞ DAĞILIMLARI

- 0-14 yaş grubunun toplam nüfusun %15'ini, 15-64 yaş grubunun %71.7'sini ve 65 yaş üstü nüfusun %13.3'ünü oluşturduğu görülmektedir.
- Çalışan nüfus (15-64 yaş) oranının oldukça yüksek (%71.7) olması, Gürcistan'ın aktif iş gücü potansiyelinin önemli bir kısmını oluşturduğunu gösterir. Ancak, 65 yaş üstü nüfusun %13.3'lük bir orana sahip olması, yaşlı nüfusun da dikkate değer olduğunu ve gelecekte artan bir yaşlı bağımlılık oranı oluşturabileceğini göstermektedir.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Bağımlı Nüfus Oranı

Toplam Bağımlı Nüfus Oranı: 55,4

Genç Bağımlı Nüfus Oranı: 32,8

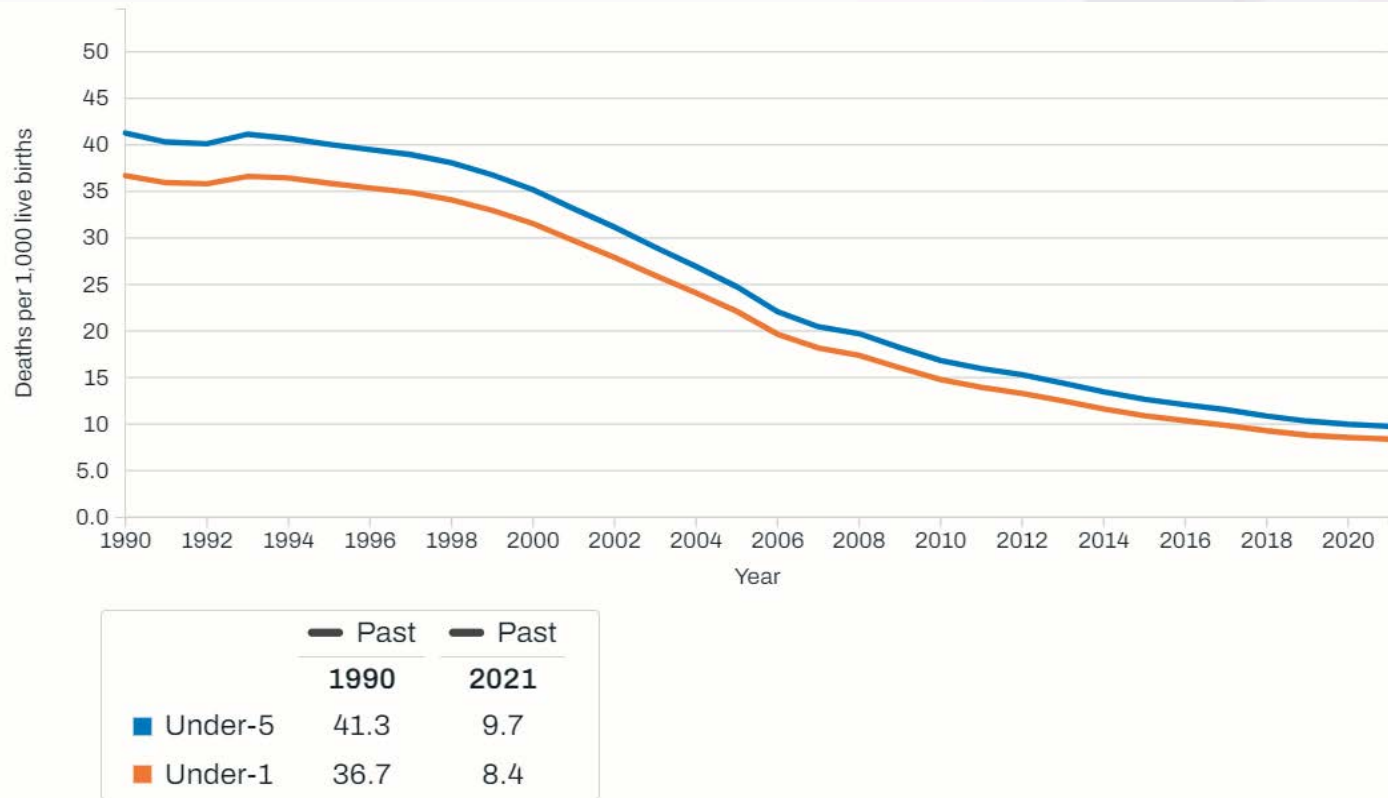
Yaşlı Bağımlı Nüfus Oranı: 22,6

Potansiyel Destek Oranı: 4,4 (2021e göre)



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Bebek ve 5 Yaş Altı Ölüm Hızı

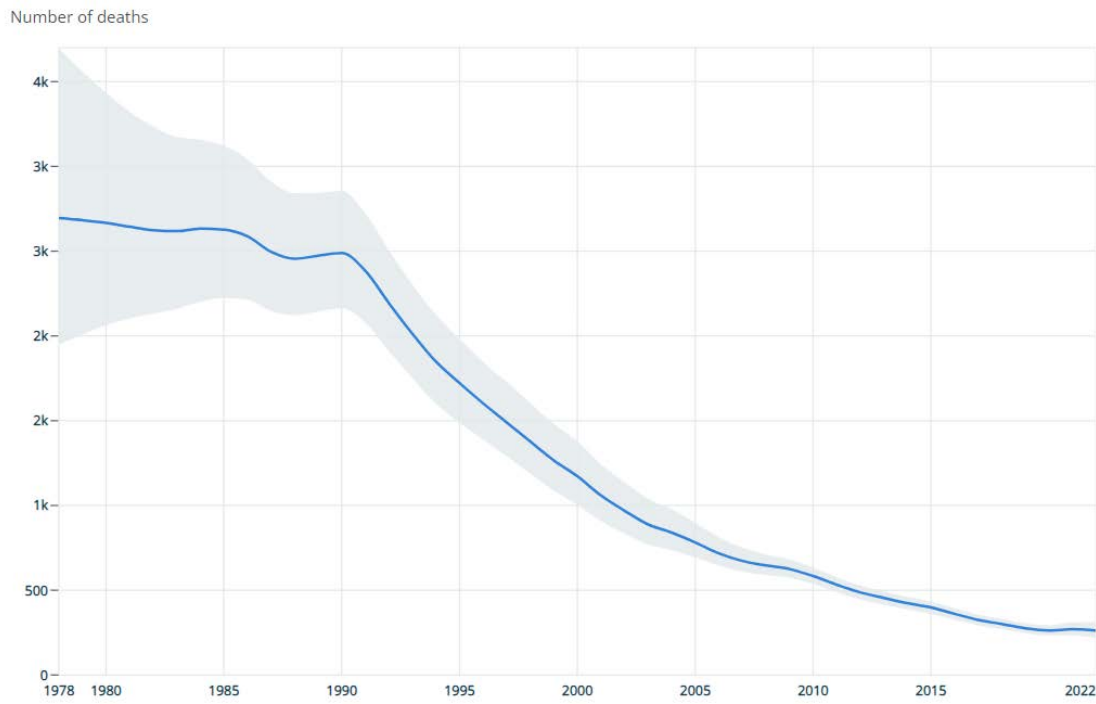


- Bebek ölüm oranı **1000 canlı doğumda 21.7 (2024)**
- Dünya sıralamasında bebek ölümünde **72. sıradadır.**



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Neonatal Ölüm Hızı



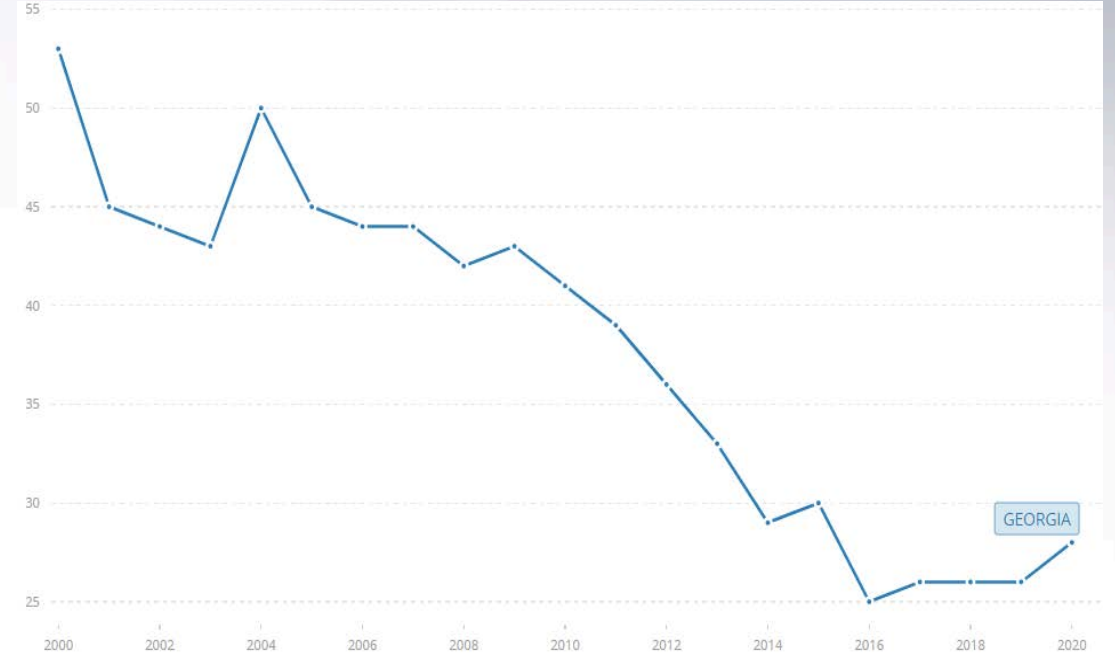
- **1978-1990 Dönemi:** 1978'de yaklaşık 3.000'in biraz üzerinde olan yıllık ölüm sayısı, 1980'lerin sonuna kadar nispeten sabit kalmıştır.
- **1990'lar Sonrası:** 1990'ların başından itibaren, ölüm sayılarında belirgin bir düşüş eğilimi başlamıştır. 1990'ların ortasından 2000'lere doğru ölüm sayıları hızla azalmıştır. Bu dönemde, yaklaşık 3.000 seviyesinden 1.000'in altına kadar inmiştir.
- **2000-2022 Dönemi:** 2000'lerden sonra düşüş eğilimi devam etmekte ve 2022 yılına gelindiğinde ölüm sayısı 500'ün altına inmiştir. Bu, uzun vadede ölüm oranlarındaki sürekli bir azalmayı göstermektedir.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Maternal Ölüm Hızı

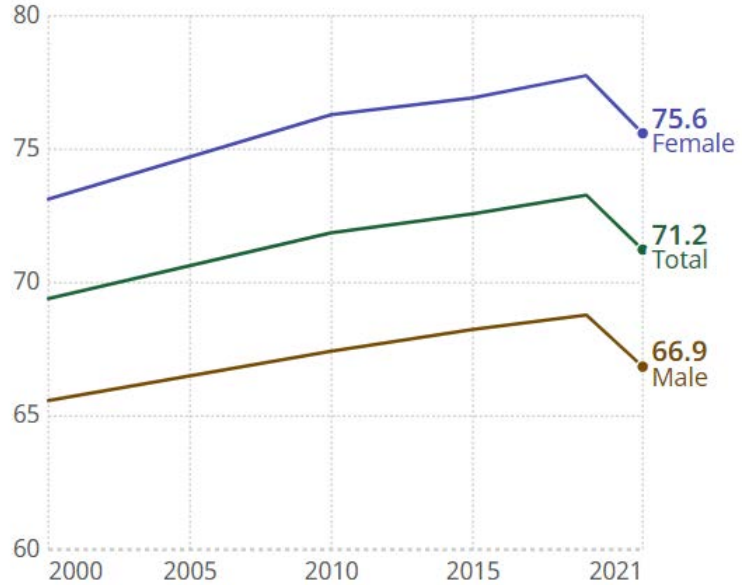
- Grafik, 2000 yılında oldukça yüksek bir seviyeden (50'nin üzerinde) başlamış ve 2015 yılına kadar dalgalı ancak genel olarak aşağı yönlü bir eğilim göstermiştir. Özellikle 2004 ve 2005 yıllarında keskin artışlar olsa da, genel eğilim azalma yönündedir.
- 2015 sonrası dönemde, grafik belirgin bir düşüş göstermiş ve 2016'da en düşük noktaya ulaşmıştır.
- 2017'den itibaren, grafik hafif bir dalgalanma ile düşük seviyelerde yatay bir seyir izlemiş ve 2020'de bir miktar artış eğilimi göstermiştir.
- 2020 yılında 100.000 canlı doğumda 28 olarak güncellenmiştir.
- Dünya sıralamasında 114. sıradadır.





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Doğumda Yaşam Beklentisi



Kadınların Beklenen Yaşam Süresi: Kadınların yaşam süresi 2000 yılından itibaren sürekli bir artış eğilimi göstermiş ve 2021 yılında 75.6 yıla ulaşmıştır.

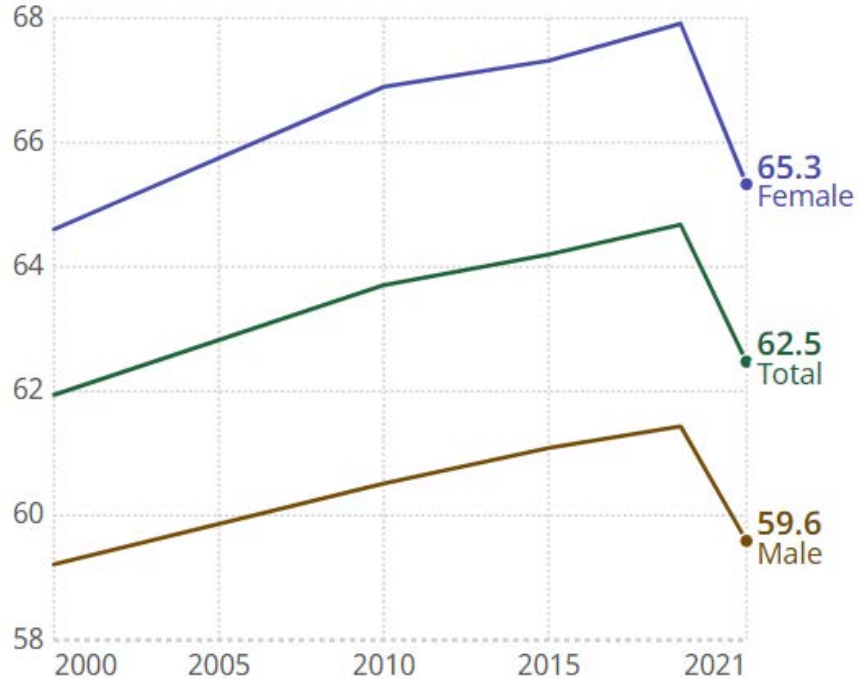
Toplam Beklenen Yaşam Süresi: Genel nüfus için beklenen yaşam süresi de benzer şekilde artış göstermiştir. 2000 yılında yaklaşık 70 yıl olan yaşam süresi, 2021'de 71.2 yıla kadar yükselmiştir. Dünya sıralamasında 158. sıradadır.

Erkeklerin Beklenen Yaşam Süresi: Erkeklerin yaşam süresi de artış eğiliminde olup 2000'de yaklaşık 65 yıl iken, 2021'de 66.9 yıla ulaşmıştır. Ancak, erkekler, kadınlara göre belirgin şekilde daha düşük bir yaşam süresine sahiptir.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Sağlıklı Yaşam Beklentisi



Kadınların Beklenen Sağlıklı Yaşam Süresi: Kadınların sağlıklı yaşam süresi 2000 yılında 64 yılın biraz üzerinde başlamakta ve 2015 yılına kadar sürekli artış göstererek en yüksek seviyeye ulaşmaktadır (yaklaşık 67 yıl). Ancak, 2021'de bu süre 65.3 yıla düşmektedir.

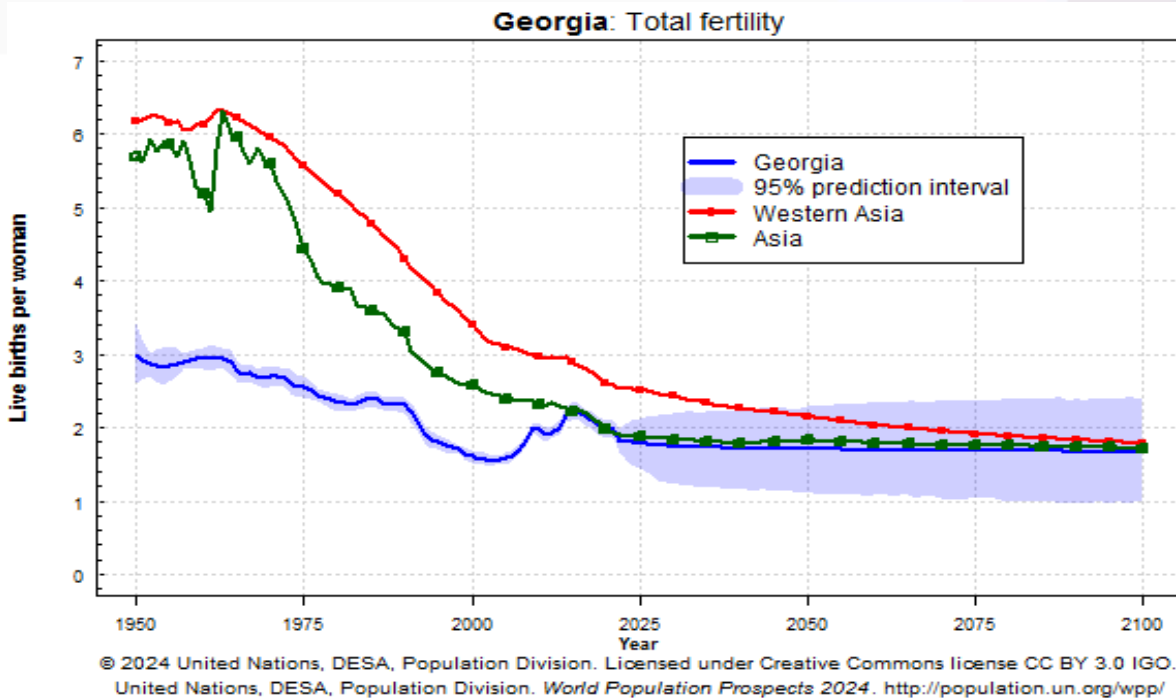
Toplam Beklenen Sağlıklı Yaşam Süresi: Toplam nüfusun sağlıklı yaşam süresi de benzer bir artış eğilimindedir. 2000 yılında yaklaşık 62 yıl iken, 2015'e kadar artmış ve 2021'de ise 62.5 yıla gerilemiştir.

Erkeklerin Beklenen Sağlıklı Yaşam Süresi: Erkeklerin sağlıklı yaşam süresi ise 2000 yılında yaklaşık 60 yılken, 2015'e kadar sürekli artış göstererek 61.5 yılın üzerine çıkmıştır. Ancak, 2021'de bu süre 59.6 yıla düşmüştür.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Toplam Doğurganlık Hızı



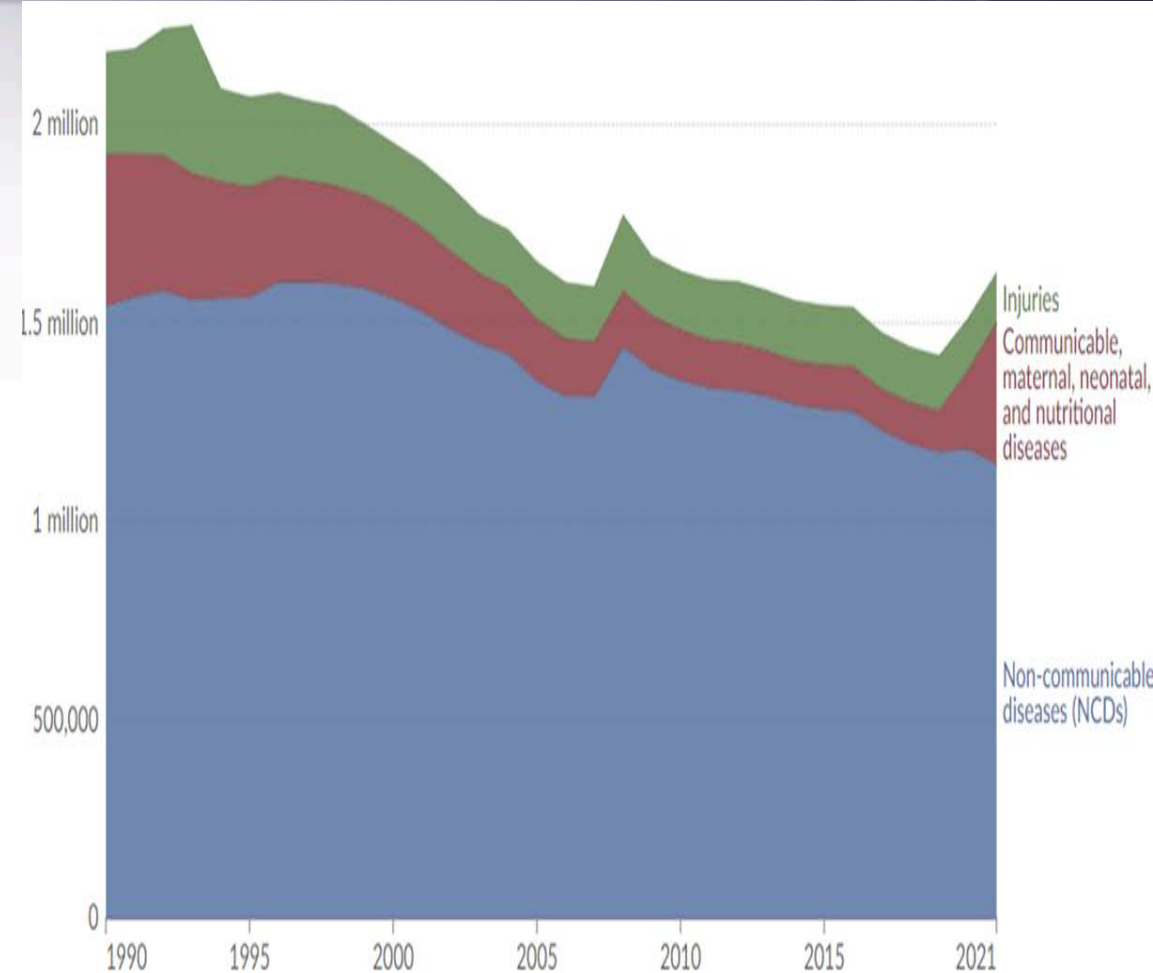
- 1 kadın başına doğan çocuk sayısı 1.95dir. (2024)
- Toplam doğurganlık oranı dünya sıralamasında 112.dir.
- Nüfus artış hızı -0,5'dir. (2024)
- Dünya sıralamasında 222. sıradadır.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Hastalık Yükü

- Gürcistan'da hastalık yükü, ağırlıklı olarak kardiyovasküler hastalıklar, kanserler ve solunum yolu rahatsızlıkları gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar (NCD'ler) tarafından belirlenmektedir.
- Bu hastalıklar, ülkede ölüm ve sakatlıkla sonuçlanan yaşam yıllarının (DALY) büyük çoğunluğunu oluşturmaktadır.
- Kardiyovasküler hastalıklar, en önemli ölüm nedeni olarak öne çıkmakta ve bu durum, bulaşıcı hastalıkların daha büyük bir etkiye sahip olduğu önceki dönemlerden bir kaymayı yansıtmaktadır.
- Yüksek tansiyon, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme ve alkol tüketimi gibi risk faktörleri, hastalık yüküne önemli katkı sağlamaktadır. Ayrıca, Gürcistan'da ruh sağlığı ve madde kullanımı ile ilgili rahatsızlıklar da dikkate değer bir sağlık yükü yaratmaktadır.
- Bulaşıcı hastalıkların yönetiminde ilerlemeler kaydedilmiş olsa da, tüberküloz ve hepatit gibi sorunlar hala devam etmektedir.
- Ülkenin sağlık sistemi, önleyici sağlık hizmetlerini iyileştirmeye ve bu zorlukların üstesinden gelmeye çalışsa da, erişim ve kaynak dağıtımı konusundaki eksiklikler sürmektedir.



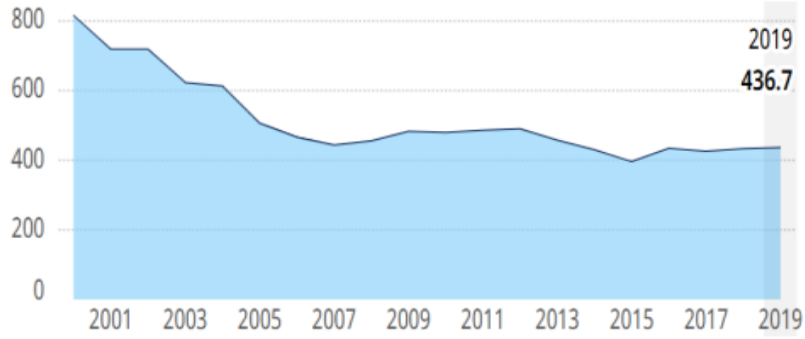
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Erken mortalite
(YLL'ler) nedeniyle
kaybedilen yaşam yılları

Gürcistan, 2019

436.68

100 000 nüfus başına yıl

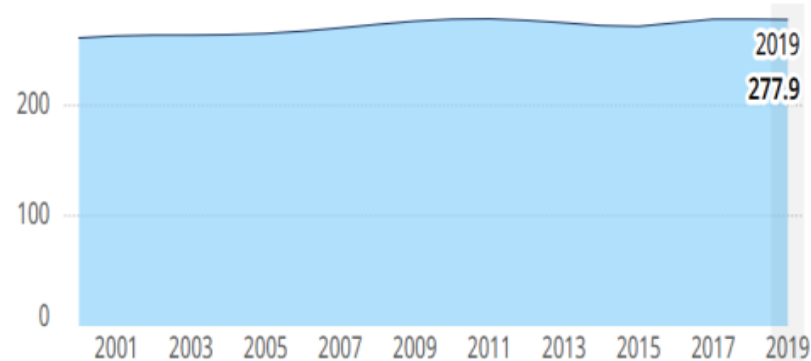


Engellilik nedeniyle
kaybedilen sağlıklı
yaşam yılları (YLD'ler)

Gürcistan, 2019

277.92

100 000 nüfus başına yıl

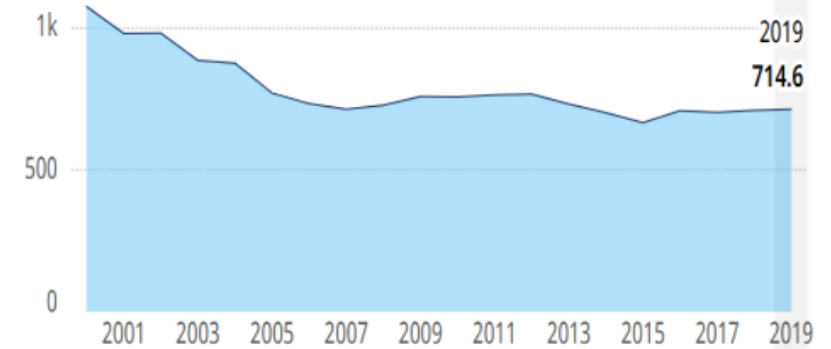


Engelliliğe göre
ayarlanmış yaşam
yılları (DALY'ler)

Gürcistan, 2019

714.6

100 000 nüfus başına yıl





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Öncelikli Sağlık Sorunları

Kalp Hastalığı
%22

Kanser %22

Solunum
Hastalığı %5

İnme %5

Kasıtsız
Yaralanma %5

Diyabet %3

Pnömoni ve
Grip %2



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Ölümün başlıca nedenleri

100.000 nüfus başına ölümler. Gürcistan, 2019

İskemik kalp hastalığı	401	
Felç	299	
Hipertansif kalp hastalığı	110	
Karaciğer sirozu	47	
Alzheimer hastalığı ve diğer bunamalar	46	
Şeker hastalığı	41	
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı	29	
Trakea, bronş, akciğer kanserleri	29	
Alt solunum yolu enfeksiyonları	22	
Böbrek hastalıkları	21	

Başlıca Ölüm Nedenleri

Önde gelen ölüm nedeni: İskemik Kalp Hastalığı

Beş yaş altı ölümlerin önde gelen nedeni: Konjenital Anomaliler



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Öncelikli Risk Faktörleri

- **Hipertansiyon:** : Gürcistan toplumunda 30-79 yaş arası yetişkinlerde hipertansiyon toplumun **%44,5** oluşturmaktadır. Bir önceki yıla göre **0,1** puanlık bir azalma görülmektedir.
- **Obezite:** 18+ yaş yetişkinlerde vücut kitle indeksi (VKİ) 30 kg/m² veya daha yüksek olanların yüzdesi **%34,7**.
- **Tütün Kullanımı:** DSÖ'nün 15 yaş ve üzeri kişiler arasında güncel tütün kullanım yaygınlığı tahmini **%30**.
- **Alkol Kullanımı:** : Bir takvim yılı boyunca 15 yaş ve üzerindeki kişiler arasında tüketilen alkol miktarı, litre saf alkol cinsinden **%14,33**
- **Yüksek Kan Şekeri:** Gürcistan toplumunda 2.674.000 kişinin, yani yetişkin nüfusun **%33,7**'sinin, kan şekeri seviyeleri normalden yüksektir ancak henüz diyabet teşhisi konulacak kadar yüksek değildir.
- **Temiz Su Kaynaklarına Ulaşım:** Diğer hanelerle paylaşılmayan, güvenli bir şekilde yönetilen, iyileştirilmiş sanitasyon tesislerine erişimi olan nüfusun yüzdesi **%24,1**. Bu alanda bir önceki yıla göre kötüleşme var.
- **Hava Kirliliği:** İnce partiküler madde (PM2.5) konsantrasyonu kentsel alanlarda yıllık ortalama **19,06**. 2018 yılından beri bu alanda iyileşme var.



DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Kontraseptif Kullanımı

Güncel 2018 verilerine göre toplumda kontraseptif prevalansı %40,6'dır.





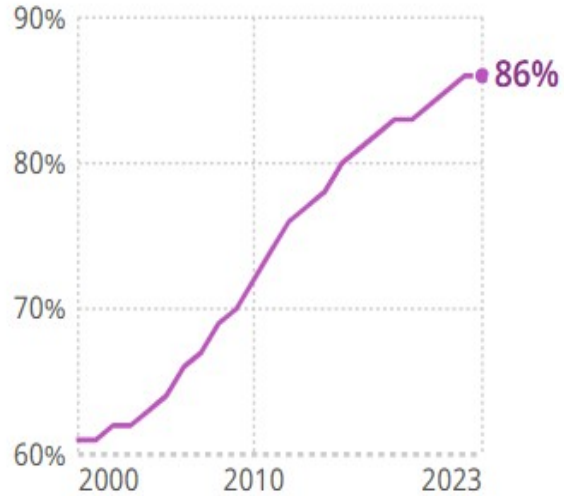
DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Sağlık Personelince Gerçekleştirilen Doğum Yüzdesi

Gürcistan'da , eğitilmiş sağlık personeli tarafından gerçekleştirilen doğumların oranı 2000 yılında % 95,5'ten 2022 yılında % 99,7'ye çıkarak % 4,2 oranında artmıştır.

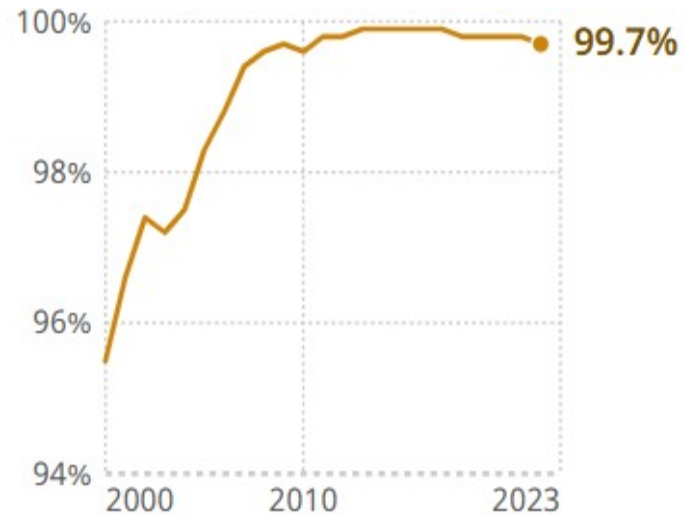
Dünya

Sağlık personelinin katıldığı doğumlar +%25



Gürcistan

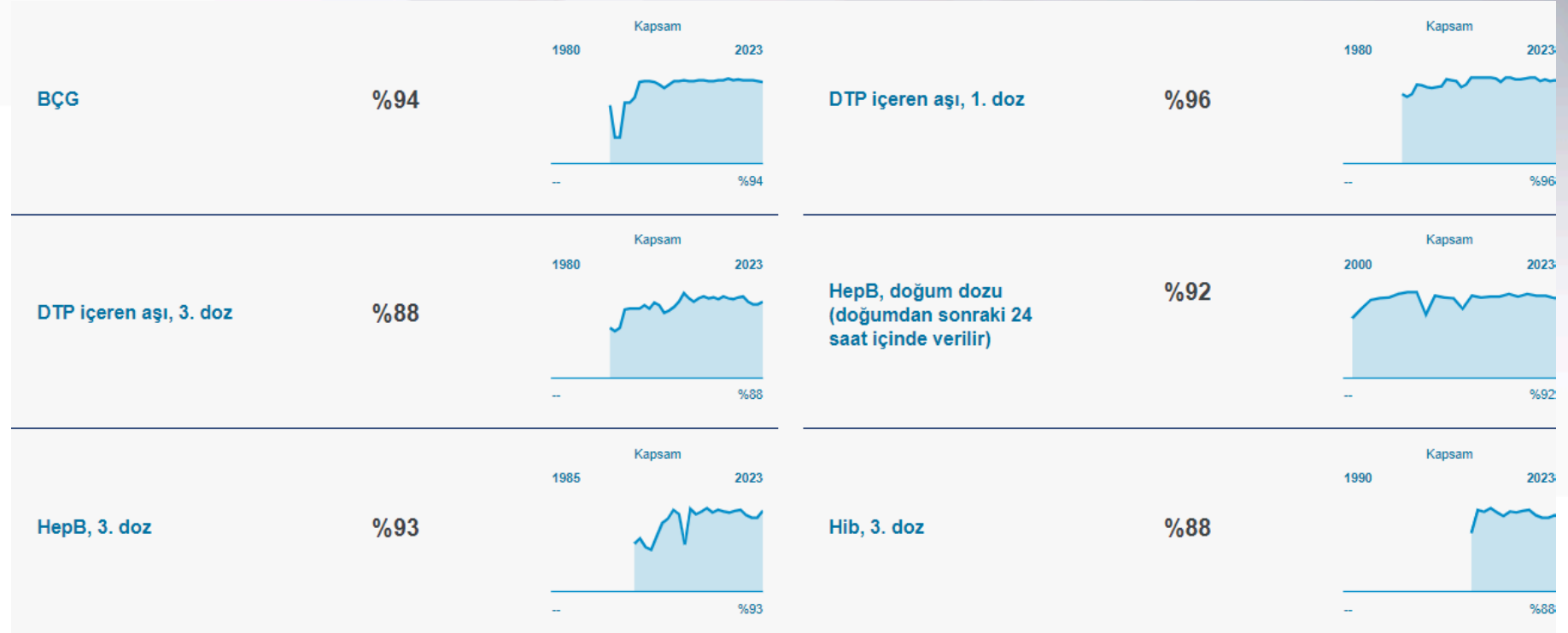
Sağlık personelinin katıldığı doğumlar +%4,2





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

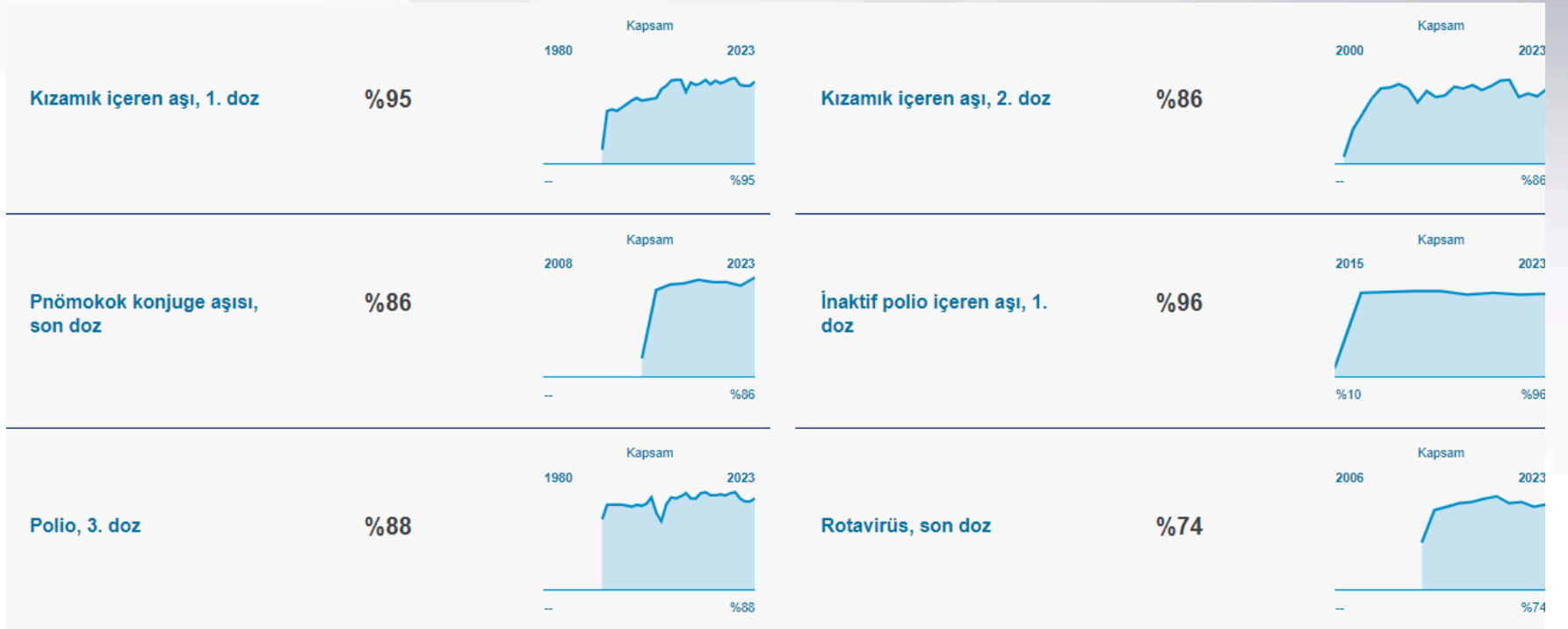
Bağışıklama Yüzdeleri





DEMOGRAFİK YAPI VE SAĞLIK DÜZEYİ GÖSTERGELERİ

Bağışıklama Yüzdeleri





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Koruyucu Sağlık Hizmetleri

- Gelecekteki muhtemel hastalık ve sakatlığın riskini, ciddiyetini ve süresini en aza indirecek veya engelleyecek, hastalık belirtileri ortaya çıkmadan önce teşhis edip tedavinin erken dönemde yapılmasını sağlayan hastalık öncesi sağlık hizmetlerini kapsamaktadır.
- Koruyucu sağlık hizmeti tehlikenin kendisine karşı olan bir mücadeledir.
- Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında Gürcistan' da bağışıklama (aşılama) faaliyetleri, ilaç koruma, erken tanı, yeterli temiz ve içme suyuna ulaşma, hava kirliliği, aile planlaması, uyuşturucu bağımlılarının tedavileri, askeri hizmete alınacak vatandaşın muayeneleri gibi alanlarda özellikle son 10 yılda ciddi yatırımlar yapmaktadır.
- 2017' den beri yaptıkları Sağlık Reformuyla ve DSÖ'nün Evrensel Sağlık Sigortası planı ışığında gelişim basamaklarını çıkmaktalar.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

- Gürcistan’ da tüm çocukluk çağı aşıları ücretsiz olarak yapılmaktadır. 2014 yılından itibaren Rotavirüs, 2019 yılından itibaren ise HPV aşılarını kapsayacak şekilde genişletmiştir.
- Çocukluk çağı aşıları doğum evleri tarafından yapılmaktadır. Daha sonraki aşılama ve 20-40 yaş grubundaki aşılanmamış bireyler için devlet bir kampanya başlatmıştır ve bu bireylerinde aşılanmasını birinci basamak sağlık merkezlerinde sağlamıştır.
- İlaçla koruma ve erken tanılama konularında örnek olması adına 2015 yılında yetişkin nüfusun %7,7’ sinin HCV ile enfekte olduğu ve yüksek HCV prevalansı olduğu saptanmıştır.
- Bunun sonucunda toplumun o dönem %70’ den fazlası (2.5 milyon insana denk) HCV yönünden test edilmiş ve Aralık 2020’ ye kadar 72811 hasta %98,9 etkinlikle HCV tedavi programına kaydedildi ve tedavileri başlanmıştır.
- Tüberküloz hastalığında ise 100000 kişi başına 129 olan vaka sayısını 9 yıl içinde 59’ a kadar indirmişlerdir. Çoklu ilaca dirençli tüberküloz vakaları açısından WHO tarafından riskli 30 ülke içindeyken bu listeden de 2019 yılında çıkmışlardır. Birinci ve ikinci basamaklarda tanı ve tedavileri yapılmaktadır.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

- Gürcistan'da sağlık taramaları ve önleyici sağlık hizmetleri kapsamında;
- Retinopati ve epilepsi taramaları yapılmaktadır.
- Tarım Bakanlığı iş birliğiyle, kan kurşun konsantrasyonu taramaları yapılmakta ve yüksek sonuç veren hastaların yaşadıkları bölgelerde olası kurşun kaynakları araştırılmaktadır.
- Epidemiyolojik süveyans çalışmaları yürütülmektedir.
- Sivrisinek, kene, flebotom gibi vektörlerle bulaşan viral ve paraziter hastalıkların kontrolü sağlanmaktadır.
- Gebe ve çocuk sağlığı hizmetleri kapsamında;
- Gebelerde Hepatit B (HBV), Hepatit C (HCV), HIV ve sifiliz taramaları yapılmakta, konjenital enfeksiyonların önüne geçilmektedir.
- Yenidoğanlar için işitme taraması, K1 vitamini desteği gibi uygulamalar yapılmaktadır.
- Gebelik takibi süresince folik asit ve demir desteği sağlanmaktadır.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Grafikte, farklı sağlık tarama ve önleme programlarının bütçe dağılımı gösterilmektedir. Toplam bütçe 2,900,000 GEL olarak belirlenmiştir. Bileşenlerin bütçe dağılımı şu şekildedir:

HAYIR	Bileşenin adı	bütçe (bin GEL)
1	kanser taramasının bileşeni	1.363,0
2	1-6 yaş arası çocuklarda hafif ve orta dereceli zihinsel gelişim bozukluklarının önlenmesi	66.0
3	Epilepsi tanısı ve sürveyansı	311.0
4	Prematüre retinopatisinin taranması şunları içerir: 50 bin lari aşmayan eğitimler düzenlemek	160.0
5	Çocukların kanındaki kurşun içeriğinin biyoizlenmesi	1.000,0
	Toplam:	2.900,0
	Toplam:	2.900,0
2	Çocukların kanındaki kurşun içeriğinin biyoizlenmesi	1.000,0



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Gürcistan sağlık sektörü yüksek büyüme potansiyeline sahip gelişmekte olan bir pazardır. Son on yılda, sağlık harcamaları iki kattan fazla artarak 1,2 milyar ABD dolarına, yani Gürcistan'ın GSYİH'sinin neredeyse yüzde yedisine ulaşmıştır.

Sağlığın büyük çoğunluğu özel sektörde yoğunlaşmıştır. Hastanelerin %86'sı özel sağlık sektörüne aittir. Gürcistan, vatandaşlarının çoğuna Evrensel Sağlık Hizmeti Kapsamı sağlar ve bu kapsam son on yılda acil, ayakta tedavi ve yatarak tedavi hizmetlerinin çoğunu kapsayacak şekilde genişledi. Sağlık hizmeti kapsamına ek olarak 2017'den itibaren sosyal açıdan ihtiyaç sahibi kişilere devlet kronik hastalıklarına ait ilaçlara ödeme yapar.

Gürcistan'da şehir ile kırsal alanda eşit olmayan bir dağılım vardır ve genelde birinci basamak sağlık hizmetleri yetersizdir. Hükümet, Evrensel Sağlık Sisteminde değişiklikler yaparak ve birincil sağlık bakım sistemini güçlendirerek sağlık hizmeti verimliliğini teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Gürcistan'da eğitimli doktor bolluğu vardır ancak hemşire eksikliği vardır ve bu da verimsizliğe katkıda bulunmaktadır.



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Gürcistan'daki sağlık sektörü özel sektör tarafından domine edilmektedir. Hastanelerin %86'sı kar amacı güden özel kuruluşlara aitken, kalan %14'ü (çoğunlukla psikiyatri, tüberküloz ve cezaevi hastaneleri gibi uzmanlaşmış hastaneler) hala kamu kurumları tarafından işletilmektedir.

1. Aile Hekimliği: Gürcistan'da, birincil sağlık hizmetleri büyük ölçüde aile hekimleri tarafından sağlanır. Aile hekimleri, temel sağlık hizmetleri sunar, hastaları muayene eder, teşhis koyar ve tedavi eder. Ayrıca, hastalıkları önlemeye yönelik danışmanlık yapar ve gerekli olduğunda daha ileri tetkikler için uzmanlara yönlendirme yapar. 2022 itibarıyla Gürcistan'da yaklaşık 1.300'ün üzerinde aile hekimi görev yapmaktadır.

2. Sağlık Merkezleri: Kırsal ve şehir merkezlerinde çeşitli sağlık merkezleri bulunmaktadır. Bu merkezler genellikle aile hekimliği, diş hekimliği ve temel laboratuvar hizmetleri sunar. Sağlık merkezleri, özellikle kırsal bölgelerde yaşayanlar için önemli bir sağlık hizmeti sunar.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

3. Temel Sağlık Hizmetleri: Gürcistan'da, birincil sağlık hizmetleri, çocuk sağlığı, kadın sağlığı, yaşlı sağlığı gibi alanlarda çeşitli hizmetler sunar. Bu hizmetler arasında aşılama, rutin kontroller, hamilelik takibi ve kronik hastalık yönetimi bulunur.

4. İlaç ve Tedavi: Aile hekimleri reçeteler yazarak hastaların ilaç alımını düzenler. Gürcistan'da sağlık sigortası, bazı ilaçların ve tedavi süreçlerinin maliyetlerini karşılayabilir, ancak bu durum kişinin sigorta planına ve gelir seviyesine bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

5. Eğitim ve Önleyici Sağlık: Gürcistan'da birincil sağlık hizmetleri, sağlık eğitimi ve önleyici hizmetler de sunar. Bu, sağlıklı yaşam alışkanlıklarını teşvik etme, hastalıkların erken teşhisi ve halk sağlığı kampanyalarını içerir.

Gürcistan'da sağlık hizmetlerinin kalitesi ve erişilebilirliği, coğrafi bölgeye ve yerel kaynaklara bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Kırsal bölgelerde sağlık hizmetlerine erişim daha zor olabilir, bu yüzden hükümet ve çeşitli kuruluşlar bu konuda çeşitli iyileştirmeler yapmaya çalışmaktadır.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

- İkinci ve üçüncü basamakta toplam merkez sayısı 221 tanedir ve bunların içinde 100' den fazla yatağa sahip merkez sayısı 81 tanedir.
- Nüfusa düşen hastane yatağı sayısı nüfus başına 4,7 yatak/1000 oranındadır.
- %80 özel sektör, %20 kamu kontrolündedir.
- Kamu sektörüne ait olan Ulusal Acil Bakım Merkezi, Tüberkuloz Merkezi, HIV ve İmmunoloji Merkezi gibi az sayıda merkez kalmıştır.
- Ülkede organ nakli, robotik cerrahi, kardiyovasküler cerrahi, ileri evre onkolojik tedaviler, tıbbi genetik laboratuvarı hizmetleri verilmemektedir. Bunlar için Genel Komisyon kararı alan hastalar dış ülkelerde tedavi alınması sağlanmaktadır.





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

Gürcistan'daki 3. basamak sağlık hizmeti sunan bazı kurumlar şunlardır:

1. Tiflis Devlet Tıp Üniversitesi Hastanesi (Tbilisi State Medical University Clinic)
2. Tiflis Üniversitesi Hastanesi (Tbilisi University Clinic)
3. Kutaisi Devlet Tıp Merkezi
4. Caucasus Medical Center (CMC)
5. Georgian-American Hospital

Bu hastaneler, hem devlet destekli hem de özel sağlık hizmetleri sunarak ülkede 3. basamak tedavi ihtiyacını karşılamaktadır.

matsne.gov.ge/ka/document/view/6056955?publication=0





SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

Hastaneler, Prosedürler, Sağlık Profesyonelleri BM:

Hastane yatak sayısı	18.580
Yatarak tedavi tesisleri	265
Ayakta tedavi tesisleri	2.283
Ambulans istasyonları	78
Kan nakli tesisleri	20
Doktorlar (diş hekimleri dahil)	25.429
Hemşire Sayısı	22.126
Kırsal hekim-girişimciler	1.265
Hekimlerle karşılaşmalar	12.807.695



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hastane yatağı sayısı, bin	13.8	15.1	16.0	18.0	19.0	21.0	18.0	15.0
Hekim sayısı, bin	26.6	27.4	31.0	32.0	25.0	23.0	24.0	24.0
hangisi diş hekimleri	2.4	2.2	2.6	2.4	2.5	2.5	2.9	2.9
Hemşire sayısı, bin	17.6	18.0	18.0	20.0	22.0	22.0	22.0	21.0
Ayakta tedavi ziyaretleri, binlerce	13 079.0	11 493,4	12 260,7	13 349,6	13 686,4	15 003.4	15 202,8	15 372,2



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Palyatif Bakım



- Yaşamı kısıtlayıcı hastalıkları olan kişiler için özel tıbbi bakımını kapsayan disiplinlerarası bir yaklaşımdır. Hastalığın herhangi bir aşamasından itibaren başlanabilir.
- Gürcistan' da bu hizmet sadece Tiflis, Kutaisi, Telavi, Zugdidi, Ozurgeti ve Gori belediyelerine kayıtlı belli hastalık gruplarındaki hastalara verilmektedir.
- Bu hastalıklar:
 - a) 4. evre malign tümörü olanlar
 - b) Terminal dönem AIDS hastaları
 - c) Terminal dönemdeki onkolojik olmayan kronik hastalıklar
 - d) Aktif tüberkülozla beraber ek hastalığı olanlar
 - e) AIDS hastası olup ek tedavi edilemez hastalığı olanlar
- Amaç bu hastaların **semptomatik tedavisi, ilaç temini, narkotik ağrı kesicilerin** temininin sağlanmasıdır.
- Gürcistan devleti bu hizmeti vatandaşlarına %30 katkı payı ile sunmaktadır. Hizmet bedelinin %70' i vatandaşa faturalandırılmaktadır.
- Hizmet ayda en fazla 8 ziyareti geçmeyecek şekilde verilir.



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Santralizasyon/Desantralizasyon

Gürcistan'ın sağlık sistemi, belirli bir dereceye kadar merkezi bir yapıya sahip olsa da, bazı yönleriyle de desantralize bir yapı sergiler. Sağlık sisteminin merkezîyetçiliği ve desantralizasyonu, sağlık hizmetlerinin organizasyonu, yönetimi ve finansmanı açısından çeşitli unsurları içerir.

Merkezi Yönetim

1. Politika ve Düzenlemeler: Gürcistan'daki sağlık politikaları ve genel sağlık hizmetlerinin düzenlemesi, Gürcistan Sağlık Bakanlığı tarafından yapılır. Bu bakanlık, sağlık hizmetlerinin standartlarını belirler, sağlık politikalarını uygular ve sağlık hizmetlerinin genel düzenlemesini gerçekleştirir.

2. Finansman: Devlet sağlık sigortası ve kamu sağlık hizmetleri büyük ölçüde devlet bütçesi tarafından finanse edilir. Bu, devletin sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmını kontrol ettiği anlamına gelir.

3. Standartlar ve Yönetim: Merkezi hükümet, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve standartlarını belirler. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi ve denetimi gibi merkezîyetçi işlevleri yürütür.



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Desantralize Yönler:

- 1. Yerel Sağlık Merkezleri:** Sağlık hizmetlerinin yerel düzeyde sağlanması, kırsal ve uzak bölgelerdeki sağlık merkezlerinin yerel yönetim ve sağlık otoriteleri tarafından organize edilmesini içerir. Bu sağlık merkezleri genellikle yerel ihtiyaçlara göre hizmet verir.
- 2. Özel Sektör:** Özel hastaneler ve klinikler, genellikle yerel düzeyde bağımsız olarak faaliyet gösterir. Bu, sağlık hizmetlerinin bir kısmının merkezi hükümetten bağımsız olarak organize edildiği anlamına gelir.
- 3. Bölgesel Hastaneler:** Bölgesel hastaneler, belirli coğrafi bölgelerde ikinci basamak sağlık hizmetleri sunar ve genellikle bölgesel sağlık ihtiyaçlarına yönelik hizmet verir.

Karmaşık Yapı:

- Gürcistan'ın sağlık sistemi, merkeziyetçi ve desantralize unsurları bir arada barındırır. Merkezi hükümet, sağlık politikalarını belirleyip düzenleme yaparken, yerel sağlık merkezleri ve özel sektördeki hastaneler yerel düzeyde hizmet sunar ve kendi yönetimlerini sürdürür. Bu karmaşık yapı, sağlık hizmetlerinin çeşitli seviyelerde ve alanlarda erişilebilir olmasını sağlar
- Gürcistan'ın sağlık sistemi, merkeziyetçi bir düzenleme ve desantralize bir uygulama arasında bir denge kurarak sağlık hizmetlerini organize eder.



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sevk Zinciri ve Devletin Rolü

- Devlet sevk hizmet programı hem Gürcistan' da hem de yurtdışında yaşayan Gürcistan vatandaşları için gerekli tıbbi hizmetleri koordine etmeyi amaçlamaktadır.
- Hizmetten faydalananları belirleyen ve kararları veren Genel Komisyon ayda 2 kez toplanmakta ve finansmanı sağlamaktadır.

Programdan hangi durumlarda faydalanılabilir:

Doğal afetlerden ve acil durumlardan etkilenen diğer devlet programlarının ve özel sigortanın karşılamadığı maliyetlerde

İşgal Altındaki Topraklar Kanununun 2. maddesinde belirtilen topraklarda (Abhazya Özerk Cumhuriyeti, Tshinvali Bölgesi) yaşayan Gürcistan vatandaşları ve Gürcistan' da yaşayan vatansız insanlar.

Özel cezaevlerindeki polis memuru veya askeri personeli.

Doğuştan kalp hastalığı olan Gürcistan vatandaşları.

Cinsel şiddet mağduru Gürcistan vatandaşları.

HER-2 pozitif erken meme kanseri veya HER-2 pozitif metastatik meme kanseri tanısı almış Gürcistan vatandaşları.

Tıbbi bakım/ yardım ile ilgili masrafların uygun bir başvuru ile finanse edilmesini gerektiren kişiler.

Maliyetleri devlet ihalesi kapsamında satın alınan sigorta programları tarafından karşılanmayan ancak devlet sağlık programından yararlananlar için finanse edilen planlanan veya acil yatarak tıbbi bakıma ihtiyaç duyan bütçe fonları tarafından sigortalı kişiler.



SAĞLIK HİZMET ÖRGÜTLENMESİ VE SUNUMU

Sağlık Enformasyon Yönetimi

- Sağlık hizmetleri organizasyonunun işletme planını belirleyen strateji oluşturma ve program yapma sürecinde yöneticiler etkili ve hızlı bilgi paylaşımına ihtiyaç duymaktadır.
- Anlık karar almak ve yeni bilgiye ulaşmak için en fazla veri kullanılan hizmet alanlarından birisi olan sağlık sektöründe; idari ve finansal enformasyon hasta bakım sürecinin etkili bir şekilde sürdürülebilmesi gerekli hususlardandır. Yüksek kalitede hasta bakımı; her hastanın tıbbi geçmişinin, sunulan sağlık hizmetinin ve hastanın iyileşme durumunun dikkatli bir şekilde kayıt altına alınması ve belgelendirilmesini gerektirmektedir.
- Gürcistan' da sağlık enformasyon sistemleri ülkenin genelinde çoğunlukla eski metotlar ile arşivcilik yoluyla yapılmaktadır. Büyük şehirlerde ise yeni yeni elektronik sistemlere geçmeye başlamışlardır ve bu sayede çok daha hızlı ve stratejik planlamalar yapabilmektedirler.
- Kırsal bölgede internet altyapısındaki eksiklik buradaki temel sorunu oluşturmaktadır. Eski metod arşivcilik yoluyla bu bilgilerin kaydının tutulması bürokratik işleyişi de geciktirmektedir.
- Özellikle köy hekimliği dediğimiz sistemde kırsalda çalışan personelin evrakları doldurup kırsal alandan sorumlu belediyeye iletmesi ardından bu bilgilerin hepsinin sağlık bakanlığı arşivlerine alınması zaman almaktadır.





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Sağlık Sisteminin Organizasyonu

- Gürcistan, 2013 yılından bu yana, merkezi bütçe tarafından finanse edilen sağlık programları aracılığıyla evrensel sağlık hizmeti sağlamaya çalışmaktadır.
- Şubat 2013' te, Evrensel Sağlık Hizmetleri Programı (UHCP) tanıtılmış ve daha önce kapsama alınmayan kişilere, ilk sağlık kuruluşunda kayıt tercihleri için "asgari bir paket" verilmiştir.
- En büyük sağlık reformu 2017 yılında yürürlüğe girmiştir.
- Yeni "temel paket", herhangi bir sağlık sigortası olmayan yasal ikamet hakkına sahip herkes için geçerli hale gelmiştir.
- 2020 yılında, Evrensel ve Ulusal Sağlık Ajansı'nı (NHA) yönetmek üzere yeni bir organ kurulmuştur.





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

- Mayıs 2017' den bu yana, Evrensel Sağlık Programı kapsamında sunulan hizmetler, gelirlere ve diğer öncelik gruplarına göre sınıflandırılmıştır.
- 2020' de Evrensel Sağlık Hizmetleri Programı, nüfusun yaklaşık %90'ının belirli bir düzeyde kapsanmasını sağlamıştır.
- Nüfusun yaklaşık %9'u özel sağlık sigortası kapsamındaydı ve nüfusun %1'inden azının herhangi bir kapsamı yoktu (evrensel veya özel sağlık sigortası).
- En yüksek gelirli haneler (nüfusun yaklaşık %1' i; yılda 40.000 GEL veya 12.300 ABD Dolarından fazla kazanan haneler) 2017'den bu yana evrensel sağlık hizmetlerinden çıkarılmıştır.
- Evrensel Sağlık Hizmeti Programına dahil edilmeye uygunluk düzeyi ; ortak finansman düzeyi ve özel sigortası olmayan kişilerin gelirlerine dayanmaktadır.
- Tüm nüfusun ihtiyaçlarını karşılayan 23 ulusal sağlık programı vardır.





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Gelire Göre Öncelik Grupları

- Yoksulluk sınırının altında yaşayan aileler, 5 yaşın altındaki çocuklar, bakım altındaki çocuklar, öğrenciler, emekliler, engelliler, gaziler, yerinden edilmiş kişiler, öğretmenler ve kamu sanatçıları (ödül sahipleri) bulunmaktadır. Yoksulluk sınırının altında yaşayan aileler ve gaziler (2020'de nüfusun yaklaşık %12'si) ortak tıbbi bakım masraflarından muaftır.
- Özel sigorta statüsüne bakılmaksızın en yüksek gelirlili %1'lik dilim için mevcut olan Evrensel Sağlık Hizmetleri Programı'nın tek faydası doğum (%100 kapsamlı) ve bulaşıcı hastalıkların tedavisidir (%80 kapsamlı).





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

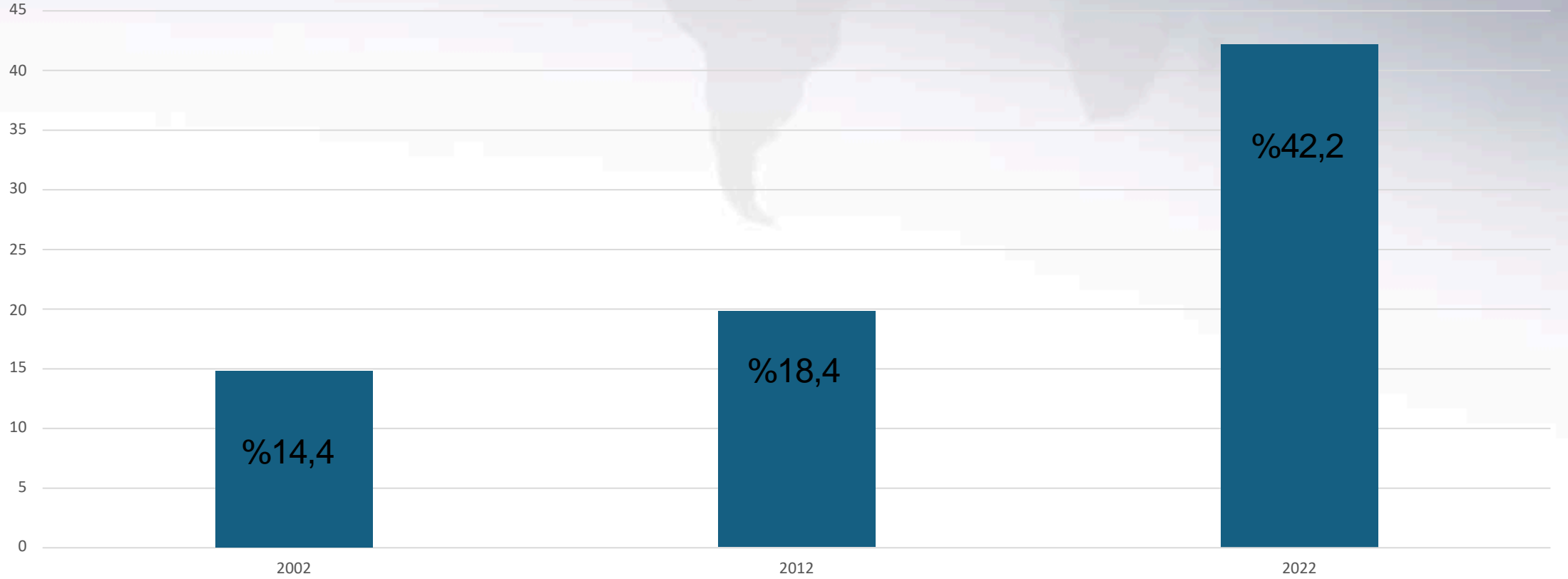
Sağlık Harcamaları

- 2024 yılında alınan verilere göre Gürcistan'ın mevcut sağlık harcamaları GSYİH'sinin %7,6'sını oluşturmaktadır.
- Kişi başına düşen mevcut sağlık harcaması 484\$.
- Tüm Gürcistan vatandaşlarının özel sağlık sigortası bulunmaktadır. Devlet bu sağlık sigortasını vatandaşın yıllık gelirin'e göre bir puanlamaya alıp bu puanlamaya göre belirli miktarlarda destek sunmaktadır.
- Birkaç Tiflis hastanesi, bölgesel olarak rekabetçi olmak hedefiyle aktif olarak en son tıbbi ekipman ve teknolojiyi satın almıştır. Hastaneler, Gürcüleri komşu Türkiye'de tedavi görmekten alıkoymayı ve Kafkasya ve Orta Asya'dan medikal turist çekmeyi amaçlamaktadır. Kamu sektörü sağlık tesisleri, özellikle kentsel alanların dışındakiler, güncel tıbbi cihazlardan yoksundur ve bu da ikinci el tıbbi ekipman talebine neden olmaktadır.



SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

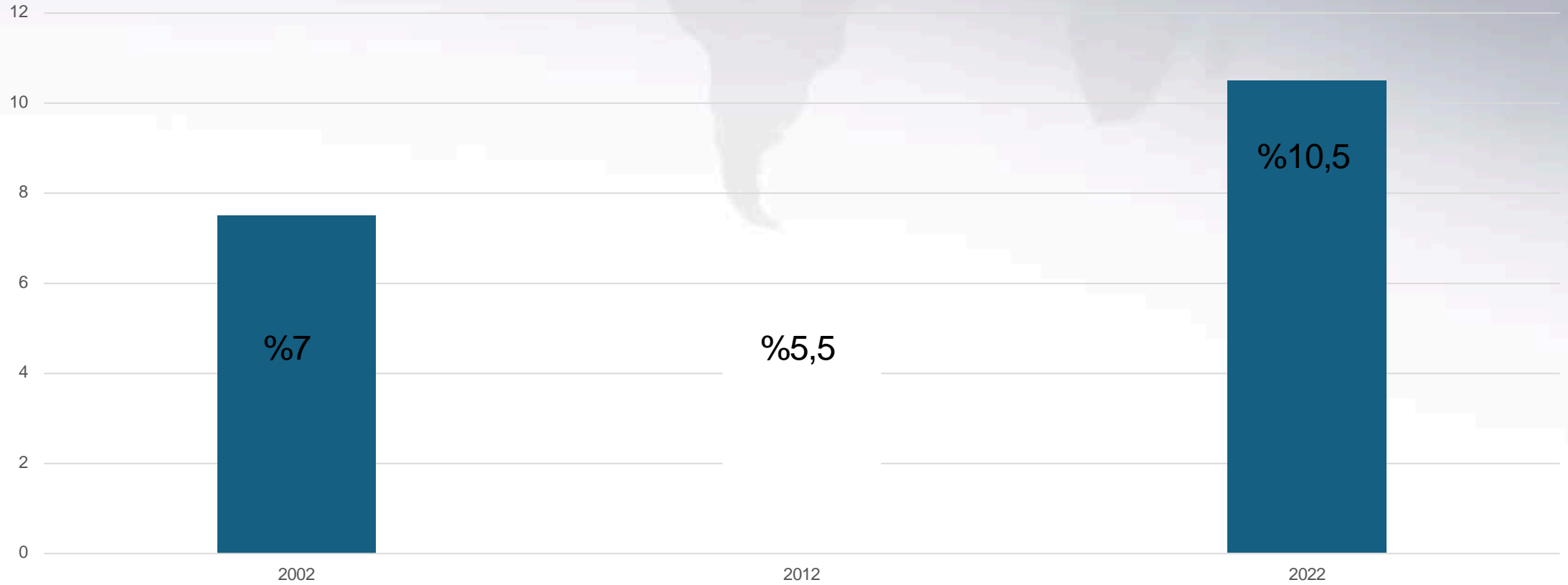
Yurtiçi Genel Devlet Sağlık Harcamaları (Mevcut Sağlık Harcamaları %' si)





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Yurtiçi Genel Hükümet Sağlık Harcamaları (Genel Hükümet Harcamaları %'si)

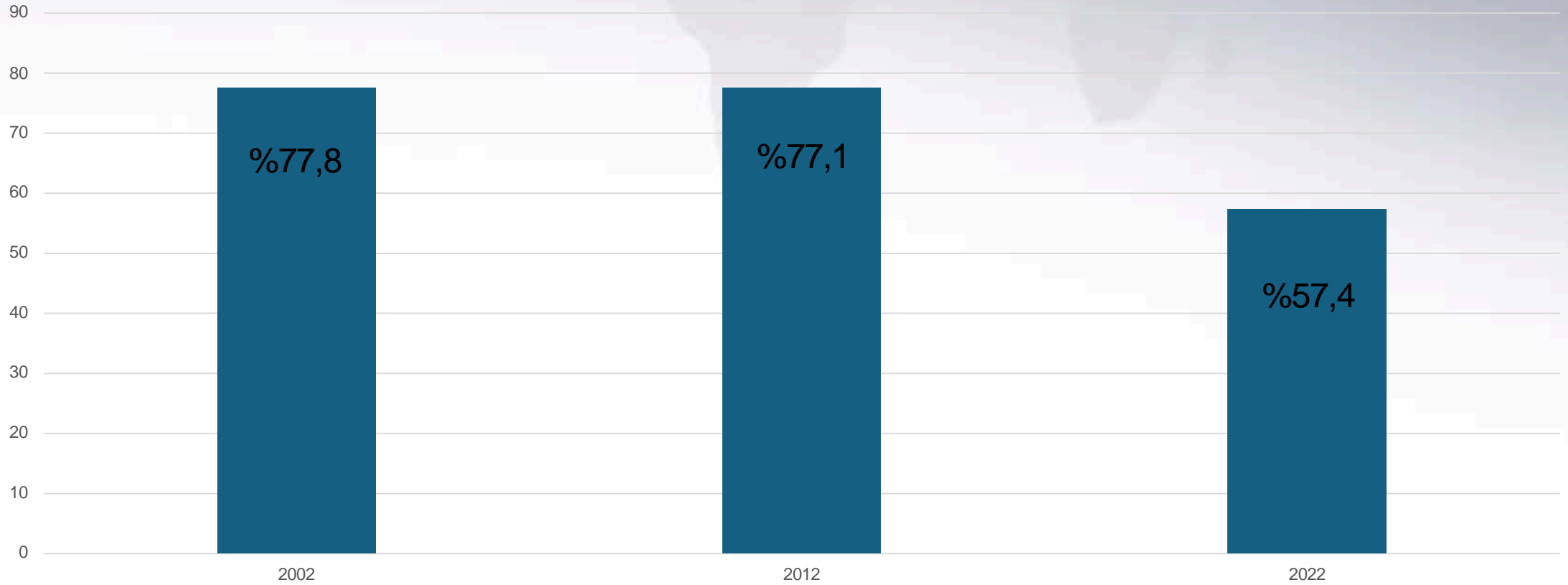




SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Yurtiçi Özel Sağlık Harcamaları (Mevcut Sağlık Harcamalarının %'si)

Yurtiçi Özel Sağlık Harcamaları (Mevcut Sağlık Harcamalarının %'si)

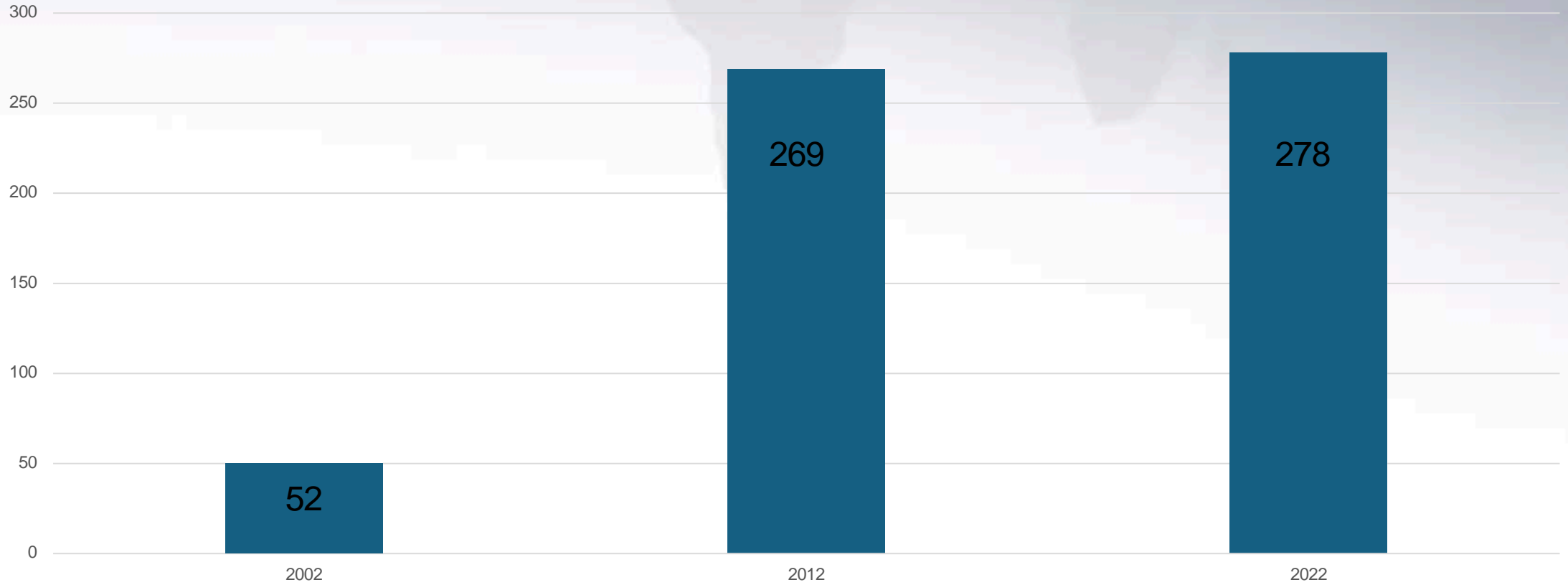




SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Kişi Başına Düşen Yurtiçi Özel Sağlık Harcaması (\$ üzerinden)

Kişi Başına Düşen Yurtiçi Özel Sağlık Harcaması (\$ üzerinden)

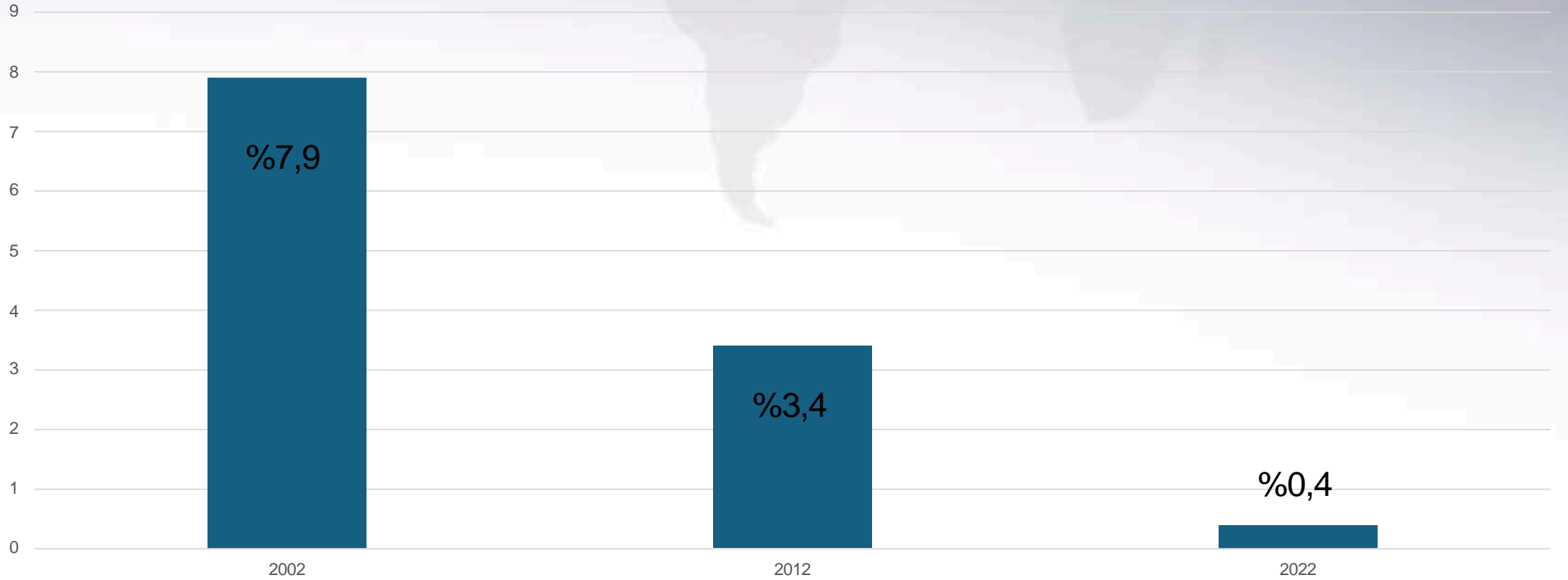




SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Dış Sağlık Harcamaları (Mevcut Sağlık Harcamalarına %'si)

Dış Sağlık Harcamaları (Mevcut Sağlık Harcamalarına %' si)

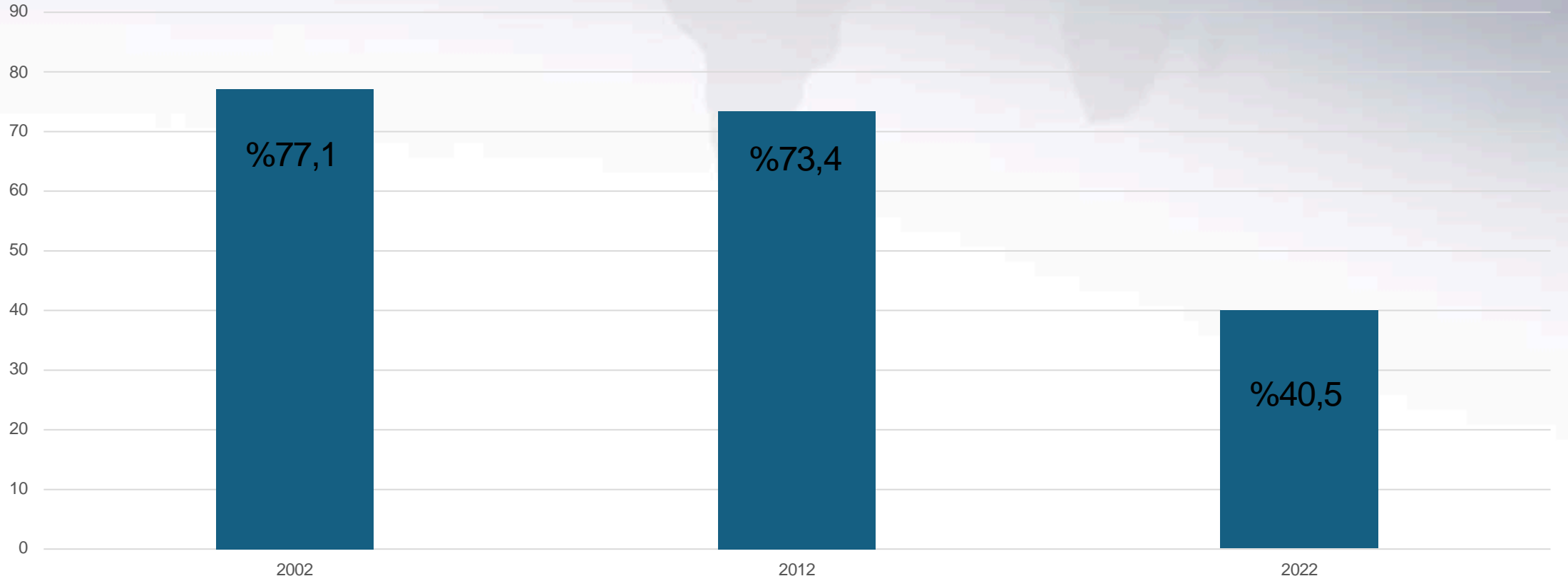




SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Cepten Yapılan Harcamalar (Mevcut Sağlık Harcamalarına %'si)

Cepten Yapılan Harcamalar (Mevcut Sağlık Harcamalarına %'si)

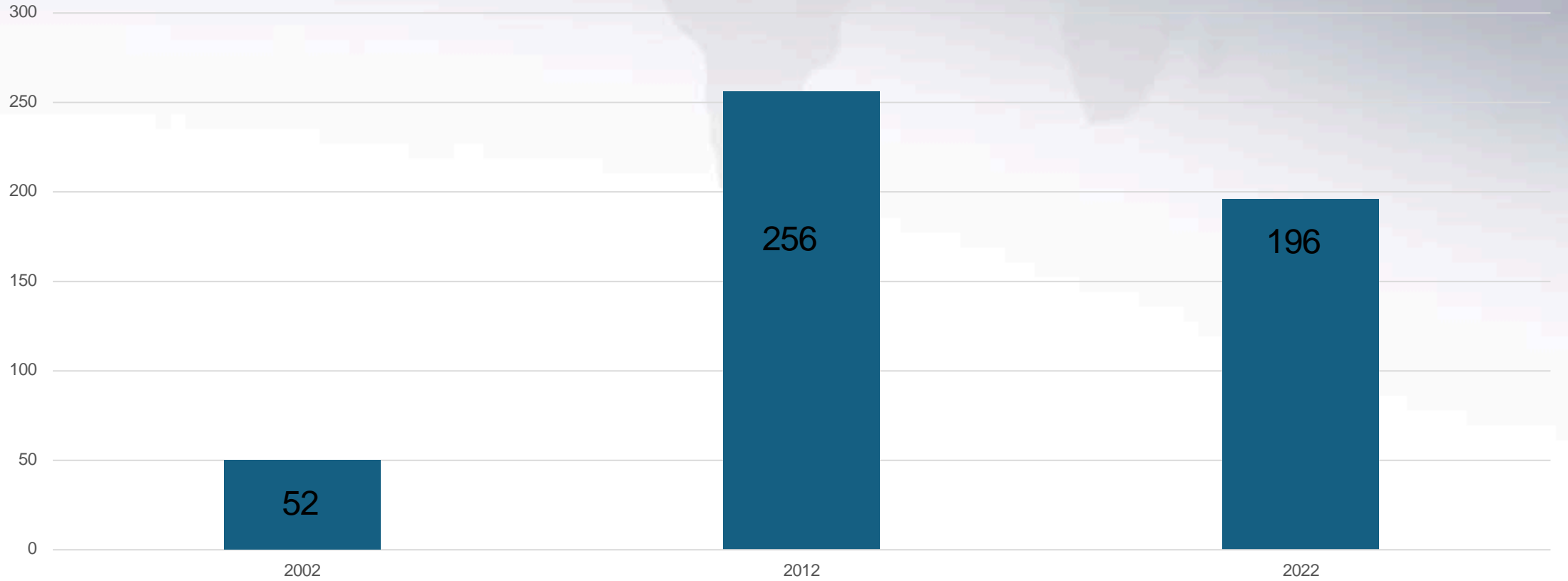




SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Kişi Başına Cepten Harcama (\$ üzerinden)

Kişi Başına Cepten Harcama (\$ Üzerinden)





SAĞLIK HARCALAMALARI VE FİNANSMANI

Sağlık Hizmeti Gelir Kaynakları

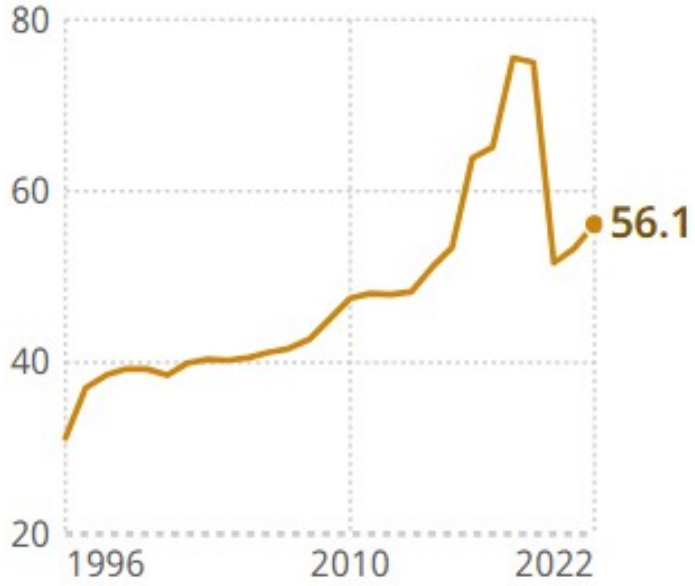
- Sağlık hizmeti sağlayıcıları (hem kamu hem de özel) hastaların cebinden yaptığı ödemelerden (hizmet başına ücret ve Evrensel Sağlık Hizmetleri katkı payları dahil), devlet destekli sağlık programlarından yapılan transferlerden ve özel sağlık sigortası şirketlerinden yapılan ödemelerden gelir elde eder.
- Gürcistan'da sağlık hizmetlerine cepten yapılan harcamalar kamu finansmanını ve özel sigorta ödemelerini aşmaktadır.
- Hükümet Gürcistan'daki hastane hizmetleri için birincil finansman kaynağı olmasına rağmen, hükümetin sağlık alanındaki toplam harcaması düşüktür. Ayrıca, hastalardan alınan fiyatlar devlet tarafından düzenlenmemektedir.
- Benzer şekilde, Sosyal Hizmet Ajansı'nın (SSA) Evrensel Sağlık Hizmetleri kapsamında sağlık hizmeti sağlayıcılarına ödediği geri ödeme miktarı, sağlanan hizmet türüne ve tesisin konumuna bağlı olarak farklılık göstermektedir.
- Örneğin, bazı durumlarda, aynı hizmetler için geri ödeme oranları Tiflis'te diğer bölgelere göre daha yüksektir.



SAĞLIK İNSAN GÜCÜ İSTATİSTİKLERİ

Gürcistan

10 000 nüfus başına doktor yoğunluğu +25



Gürcistan

10 000 nüfus başına hemşire ve ebe yoğunluğu +12,5





SAĞLIK İNSAN GÜCÜ İSTATİSTİKLERİ

Gürcistan

10.000 nüfus başına eczacı yoğunluğu **-0,014**



Gürcistan

10.000 nüfus başına diş hekimi yoğunluğu **+4,1**

