

# СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Грузия

Документ ниже подводит итоги обсуждения в рамках фокус-группы (ФГ), в котором приняли участие 15 человек, представляющих различные ключевые популяции и организации гражданского общества в Грузии. Инструментарий опроса соответствовал методологии используемой CSEM и партнерами из организаций гражданского общества в разных странах мира.



## Ключевые популяции, представленные на обсуждении, включали:

- Организации гражданского общества, работающие в области ВИЧ, включая те, которые занимаются профилактикой ВИЧ и снижением вреда.
- Организации, представляющие людей, употребляющих наркотики.
- Организации, представляющие LGBTQI+ сообщества.
- Организации, представляющие сообщества людей, живущих с ВИЧ.



## Текущий контекст ВОУЗ в Грузии:

- Ограниченная осведомленность и участие в связанных с ВОУЗ политиках и стратегиях.
- Положительная обратная связь относительно Всеобщей программы здравоохранения (UHP), хотя остаются вызовы в части дополнительных затрат и охвата услугами.

| Показатель                                                                                                                                              | Среднее значение в Европе | Грузия   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------|
| Индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ                                                                                                                    | 77,0                      | 66,0     |
| Доля населения с расходами на здравоохранение >10% общих расходов или доходов домохозяйств (%)                                                          | 7,4                       | 29,2     |
| Доля населения с расходами на здравоохранение >25% общих расходов или доходов домохозяйств (%)                                                          | 1,2                       | 9,0      |
| Доля девочек в возрасте 15 лет, получивших рекомендованное количество доз вакцины против вируса папилломы человека (%)                                  | 27,0                      | —        |
| Число медицинских работников на душу населения (на 10 тыс. человек)                                                                                     | 43,2                      | 70,8     |
| Обеспеченность сестринским и акушерским персоналом (на 10 тыс. человек)                                                                                 | 77,8                      | 52,2     |
| Оценочный коэффициент материнской смертности на 100 тыс. живорождений                                                                                   | 13,3                      | 4,0      |
| Коэффициент смертности детей младше пяти лет (вероятность смерти в возрасте до пяти лет на 1000 живорождений)                                           | 8,0                       | 9,6      |
| Коэффициент смертности новорожденных (на 1000 живорождений)                                                                                             | 4,0                       | 4,9      |
| Новые случаи заражения ВИЧ на 1000 человек                                                                                                              | 15,4                      | 16,7     |
| Заболеваемость ТБ на 100 тыс. человек                                                                                                                   | 26,0                      | 74,0     |
| Вероятность смерти (%) в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, диабета или хронических респираторных заболеваний | 15,6                      | 19,4     |
| Возможности в соответствии с ММСП и готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения                                                       | 74,00                     | 59,00    |
| Приблизительное количество случаев смерти, обусловленной COVID-19, на 1 млн человек                                                                     | —                         | 3 485,70 |

Данные в таблице приведены на основании независимой оценки состояния прогресса ВОУЗ в регионе ВЕЦА. Полная версия отчета доступна на нашем сайте: [www.hac.health](http://www.hac.health)



# СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Грузия



## Что работает хорошо:

- **Участие в планировании бюджета:** Участие гражданского общества в планировании бюджета позволяет активно вносить вклад в ассигнование средств на государственную программу по ВИЧ. Существующие инструменты мониторинга бюджета, в рамках программы Открытое Правительство Грузии способствуют прозрачности в расходовании средств на здравоохранение.
- **Сотрудничество с государственными органами:** Организации, представляющие сообщества LGBTQI+, эффективно сотрудничают с органами государственной власти, такими как Парламент, Секретариат по правам человека и Министерство образования, способствуя осведомленности и инклюзивному доступу к здравоохранению.
- **Онлайн-клиника первичной медицинской помощи:** Использование телемедицины, как показано примером онлайн-клиники первичной медицинской помощи для ключевых популяций, обеспечивает непрерывный доступ к медицинским услугам, что было подтверждено во время COVID-19. Это доказывает потенциал технологии для обслуживания наиболее маргинализированных групп.



## Значимые проблемы:

- **Структурные барьеры:** Стигматизация, криминализация употребления наркотиков и дискриминация ключевых популяций ограничивают доступ к здравоохранению.
- **Стигматизация со стороны медицинских работников:** недостаток осведомленности и чувствительности среди медицинских работников по отношению к ключевым группам, особенно людям, живущим с ВИЧ.
- **Отсутствие целевых услуг:** конкретные потребности ключевых популяций, таких как трансгендерные люди, недостаточно учитываются.
- **Отсутствие интегрального управления:** проблемы в решении многомерных потребностей здравоохранения, таких как управление репродуктивным здоровьем для женщин, живущих с ВИЧ.
- **Высокие дополнительные затраты:** Уязвимые населенные группы сталкиваются с финансовыми барьерами при получении медицинских услуг.

## Рекомендации по улучшению

### Донорам

Финансирование всестороннего обучения медицинских работников, в том числе осведомленности и чувствительности медицинских работников к потребностям ключевых популяций.

Поддержка НКО и межсекторных механизмов для усиления роли НКО в процессах принятия решений.

### Государственным органам

Разработка и внедрение целевых программ здравоохранения для ключевых популяций, и выделение государственных бюджетов для их реализации.

Улучшение координации между различными программами здравоохранения и заинтересованными сторонами.

Преодоление структурных барьеров и внедрение политик для снижения стигматизации, дискриминации и криминализации в отношении ключевых популяций.

Разработать и внедрить антидискриминационные законы и политику для защиты прав маргинализированных групп.

Интеграция ВИЧ-специфических услуг в общую систему здравоохранения и социальной поддержки.

Расширение доступности телемедицинских услуг для улучшения доступа к здравоохранению.

### НКО

Проактивное участие в создании и продвижении механизмов вовлечения гражданского общества для партнерства с государственными органами.

Адвокация обеспечения равного доступа к качественным медицинским услугам во всех регионах.

Адвокация равного доступа для ключевых групп, особенно женщин и девочек к услугам по сексуальному и репродуктивному здоровью.

