

ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების 2008 წლის ანგარიში

თბილისი 2009 წელი

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა.

2008 წლის სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 4 237 300 ლარით. პროგრამით გათვალისწინებული სერვისების შემთხვევათა რაოდენობის ანგარიშგების პერიოდია 2008 წლის იანვრიდან 2009 წლის იანვრამდე.

შშმ პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა		შემთხვევათა რაო-ბა
1	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური ინტეგრაციის ქვეპროგრამა	7 278 კვება/დღე
2	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინსტიტუციური პატრონაჟის ხარჯების ქვეპროგრამა	6 702 კვება/დღე
3	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სამედიცინო რეაბილიტაციის ქვეპროგრამა	2 363
4	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა	2 669

რაც შეეხება დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამას, ერთი წლის განმავლობაში გაიცა:

1. სავარძელ-ეტლი სულ – 740;
2. ხელჯოხი ჩვეულებრივი – 252;
3. უსინათლოთა ხელჯოხი – 14;
4. ხელჯოხ-ყავარჯენი – 90;
5. ყავარჯენი – 79;
6. სმენის აპარატი – 1350; მ.შ. ციფრული – 245; ანალოგური – 1105;
7. პროთეზი მუხლს ქვედა – 54; მუხლს ზედა – 37;
8. პროთეზი იდაყვს ქვედა – 5; იდაყვს ზედა – 2;
9. ორთეზი – 21;
10. ტუტორი – 1;
11. ორთოპედიული ფეხსაცმელი – 9;
12. ბანდაჟი – 7;
13. ბანდაჟ-კორსეტი – 6;
14. კორსეტი – 2.

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების პროგრამა

2008 წლის სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:

- გადაუდებელი ამბულატორიული და ჰოსპიტალური მკურნალობა;
- გეგმიური ჰოსპიტალური მკურნალობა;
- მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება;

- მოსახლეობის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამის ბავშვთა სამედიცინო დახმარების, ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის და რეფერალური დახმარების კომპონენტით გათვალისწინებულ სერვისები.

გარდა ჩამოთვლილისა სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობა მოსარგებლეა სხვა დანარჩენი სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამების.

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების პროგრამის ფარგლებში 2008 წლის იანვარ-დეკემბრის განმავლობაში საქართველოს მთავრობის 2008 წლის 8 აპრილის №92 დადგენილების საფუძველზე ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულის შესაბამისად სადაზღვევო ვაუჩერის დარიგების გეგმა – გრაფიკის გათვალისწინებით დაფიქსირდა შემდეგი:

დახმარების სახე	შემთხვევათა რაო-ბა
მწ.ჰოსპიტალური	20 383
სამეანო სახმარება	25 528
მ.შ. 200 ლარიანი ვაუჩერით	30 700
მ.შ. "პოლისი" 400 ლარიანი	2 579
გეგმიური	17 620
ონკოლოგია	11 950

ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა.

„2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 350.1 ათასი ლარით. პროგრამით გათვანისწილებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად.

2008 წლის იანვარ-დეკემბრის პერიოდში პროგრამის მიხედვით ხორციელდებოდა: ამბულატორიული მომსახურება:

- ფსიქიატრიული ამბულატორიული მომსახურება; ოჯახის ექიმის/უბნის ექიმის მიმართვით გადაგზავნილი პაციენტის მომსახურება, აღრიცხვაზე აყვანილი

პაციენტის მომსახურება, იძულებით ამბულატორიულ-ფსიქიატრიულ მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მომსახურება.

- ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია: ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქო-რეაბილიტაცია, მოზრდილთა ფსიქო-რეაბილიტაცია.
- სტაციონარული მომსახურება:
- ფსიქოზური რეგისტრის აშლილობის მქონე პაციენტთა სტაციონარული მომსახურება;
- დამატებითი მომსახურება;
- სარეაბილიტაციო მომსახურება.

2008 წლის იანვარ დეკემბრის თვეში დაფიქსირდა 143 030 ამბულატორიული შემთხვევა ამის გარდა ამბულატორიულ მომსახურებაში დაფიქსირდა 7 688 ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის შემთხვევა. უპირატესად დაფიქსირდა: შიზოფრენია, დემენცია, დეპრესიული სინდრომი, რეკურენტული დეპრესიულობა. 2008 წლის ოქტომბრის თვის ჩათვლით სტაციონარული ავადმყოფებისათვის გაწეული სამედიცინო დახმარე ბის ხარჯის ანაზღაურება ხდება საწოლ/დღის შესაბა მი სად. ერთი საწოლ/დღის ფასი: მწვავე (კვების ჩათვლით) – 32 ლარი, ქვემწვავე (კვების ჩათვლით) – 15 ლარი, ქრონიკული (კვების ჩათვლით) – 8.6 ლარი.

აღნიშნული პროგრამით 2008 წლის ოქტომბრის ჩათვლით სტაციონარული დახმარების ქვეკომპონენტში დაფიქსირდა მწვავე მდგომარეობების 20 712 საწოლ-დღე, ქვემწვავე მდგომარეობების 71 740 საწოლდღე, ხოლო ქრონიკული მდგომარეობების 276 306 საწოლ-დღე. რაც შეეხება ოქტომბრის თვიდან, ჯამში დაფიქსირდა 3 692 შემთხვევა.

თბილისსა და იმერეთის რეგიონში ფუნქციონირებს ყველაზე დიდი ფსიქიატრიული სტაციონარები, აქედან გამომდინარე ყველაზე მეტი დატვირთვა აღნიშნულ რეგიონებზე მოდის.

რაც შეეხება ხშირ ნოზოლოგიებს, ამბულატორიული მკურნალობის მიმართულებით შემდეგნაირად ნაწილდება: ტვინის დაზიანებით და დისფუნქციით გამოწვეული ფსიქიური აშლილობანი – 12 143 შემთხვევა, შიზოფრენია – 59 802 შემთხვევა, დეპრესიული ეპიზოდი - 1368 შემთხვევა.

ფთიზიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა.

ფტიატრიული დახმარების კომპონენტით 2008 წლის იანვარ-დეკემბრის განმავლობაში ხორციელდებოდა:

ფტიატრიული ამბულატორიული და სტაციონარული დახმარების კომპონენტი.

2008 წელს ფტიატრიული სტაციონარული დახმარების კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 5 823 200 ლარით.

ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს საწოლ/დღე, რომლის ღირებულება რეგიონებში შეადგენს 14 ლარს (კვების ჩათვლით), ხოლო ქ. თბილისში საწ/დღე – 20 ლარს (კვების ჩათვლით), დ-ის შემთხვევაში 21 ლარი, ქირურგიული მკურნალობისათვის შემთხვევის გასაშუალოებული ღირებულებაა 3 220 ლარი.

საწოლ/დღის ტარიფებს შორის არსებული სხვაობა გამოწვეულია იმით, რომ არსებული სტატისტიკური მონაცემებით გართულებული შემთხვევების, მძიმე

პათოლოგიების მეტი წილი მოდის თბილისის სტაციონარზე, სადაც სამედიცინო მომსახურება ხორციელდება უფრო მეტი მოცულობით. ამასთან თბილისში კომუნალური და ზედნადები ხარჯები უფრო მაღალია, ვიდრე რეგიონებში.

ფტიზიატრული სტაციონარული დახმარების კომპონენტის განხორციელებაში რესპუბლიკის მასშტაბით მონაწილეობას ღებულობს 11 სამედიცინო დაწესებულება.

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში დაფიქსირებულ შემთხვევათა რაოდენობა მოწოდებულია ცხრილით. სულ დაფიქსირდა 86 090 შემთხვევა.

წელი	რეფერენს კონტროლ	DOT-სოც. მეურვ.სა მსახური	სუპერვი ზია	ამბ.შემთხვ	რეზისტენ ტული	სტაც.თერ. შემთხვევა	ქირურგ. სტაც.შემთხ.
2008 წ	2 981	9 947	237	72 798	27 817 ს/დღე	129 369 ს/დღე	127

ბავშვთა სამედიცინო დახმარების კომპონენტი.

ბავშვთა სტაციონარული სამედიცინო დახმარების სახელმწიფო კომპონენტი 2008 წელს მოიცავდა:

- 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარულ მკურნალობას;
- 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას.
- მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული ბავშვებისა და იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული 0-15 წლამდე ასაკის მოსახლეობის მკურნალობას;

- ბავშვთა ონკოჰემატოლოგიური დახმარება

2008 წლის იანვრის-დეკემბრის პერიოდში შემთხვევათა რაოდენობის განაწილება ქვეკომპონენტების მიხედვით საქართველოს მასშტაბით მოცემულია ცხრილში:

წელი	0-3 წ	3-15 წ	გადაუდ. დახმარება	ნეონატ	ჩანაცვლ. თერაპია	ონკოჰემ.
2008	83 143		11 239	8 995	4 021	952

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში დაფიქსირდა 102 470 შემთხვევა.

შედარებით ხშირი ნოზოლოგიების ჩამონათვალი შემდეგნაირად გამოიყურება:

№	ნოზოლოგიის დასახელება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	ზედა სასუნთქი გზების მწ.ინფექციები	7 337
2	მწვ.ბრონქიტი. ბრონქოსპაზმი	4 268
3	დიარეა, გასტროენტერიტი	1 479
4	თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება	616
5	ნეონატოლოგიური პერიოდის ცერებრალური დარღვევა	891

ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

2008 წლის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამის ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდებოდა:

ინფექციური პათოლოგიის მქონე პაციენტთა სტაციონარული მომსახურება, ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურება.

2008 წლის ბიუჯეტი შეადგენდა 2 121.0 ათას ლარს, რომელიც პროგრამით განსაზღვრულ ღონისძიებებზე შემდეგნაირად განაწილდა:

1. ინფექციური დაავადებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარული მომსახურება - 2 051 000 ლარი.

2. ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფა – 70 000 ლარი.

პროგრამის ბიუჯეტის ფარგლებში მოსარგებლეთა ინტერესებიდან გამომდინარე დასაშვებია კომპონენტებს შორის საბიუჯეტო ასიგნებების გადანაცვლება.

ანაზღაურება ხორციელდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით, ცალკეულ ნოზოლოგიებზე გათვალისწინებულია თანაგადახდა: ქრ. ჰეპატიტების მკურნალობა ითვალისწინებს 25%-იან თანაგადახდას (თანაგადახდა არ ეხება 15 წლამდე ასაკის ბავშვებს), პარაზიტულ დაავადებათა მკურნალობა ითვალისწინებს 20%-იან თანაგადახდას პაციენტის მხრიდან. (თანაგადახდა არ ეხება 3 წლამდე ასაკის ბავშვებს)

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში საქართველოში დაფიქსირდა 8 723 შემთხვევა.

რაც შეეხება საანგარიშო პერიოდში ხშირ ნოზოლოგიებს, დაფიქსირდა შემდეგი ხშირი ნოზოლოგიები: ინფექცია (სტაციონარი) 6 229 შემთხვევა, ინფექცია ჰეპატიტი (სტაციონარი) 759 შემთხვევა, ამებიოზი (ამბულატორია) 581 შემთხვევა, ჰეპატიტი (ამბულატორია) 278 შემთხვევა. სეფსისი (სტაციონარი) 261 შემთხვევა, პარატიზოლოგია 216 შემთხვევა, ინფექცია - კრიტიკული 139 შემთხვევა.

სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

2008 წლის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

– ანტენატალური მეთვალყურეობა:

– ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ჰიპერფენილალანიემიაზე;

– მაღალი რისკის ორსულთა და მელოგინეთა მკურნალობა.

პროგრამის ბიუჯეტი განსაზღვრულია 4 437 000 ლარით.

ანტენატალური მეთვალყურეობა მოიცავს 4 სავალდებულო ვიზიტს შესაბამისი თანხებით: რომელიც საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა: პირველი ვიზიტი – 59 415 (32 ლარი), მეორე ვიზიტი 43 503 (9 ლარი), მესამე ვიზიტი – 48 323 (7 ლარი), მეოთხე ვიზიტი – 45 694 (7 ლარი).

გარდა ვიზიტებისა დაფიქსირდა 54 004 ტესტირებული კვლევის შემთხვევები.

ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა.

პროგრამა ითვალისწინებს თირკმლის ტერმინალური სტადიით დაავადებულთა სრულფასოვან ჰემო და პერიტონალური დიალიზით უზრუნველყოფას, თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის ტერმინალური სტადიის მქონე პაციენტთა მაღალტექნოლოგიური ქირურგიული მკურნალობას ათი მოსარგებლისათვის, პოსტოპერაციული მეთვალყურეობის გაუმჯობესებას, პრედიალიზზე, დიალიზზე მყოფი და თირკმლის გადანერგვის საჭიროების მქონე პაციენტთა საინფორმაციო ბანკის მართვას;

ჰემოდიალიზის დაფინანსება ხდება გასაშუალოებული ტარიფის მეშვეობით – ერთი სეანსის ღირებულებით 90 ლარი.

პერიტონალური დიალიზის შემთხვევაში ერთი სეანსის ღირებულებაა 12,90 ლარი.

ტრანსპლანტაციის ოპერაცია ფინანსდება გასაშუალოებული ტარიფის მეშვეობით. ერთი ოპერაციის ღირებულება შეადგენს 14 947.0 ლარს.

2008 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 10 243.7 ლარით. ქედან 160 000 ლარი – თირკმლის ტრანსპლანტაცია.

2008 წლის იანვარ–დეკემბერში საქართველოში დაფიქსირდა 9 627 შემთხვევა, აქედან 8 578 - ჰემოდიალიზის სეანსი. 937 - პერიტონეალური დიალიზი. თირკმლის უკმარისობის ტერმინალური სტადია – 8 შემთხვევა.

ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

2008 წლის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამით ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:

– ონკოლოგიურ ავადმყოფთა სტაციონარული, მათ შორის დიაგნოსტიკა და ონკოინკურაბელური პაციენტების პალიატიური მკურნალობა.

- ნეირონკოლოგიურ პაციენტთა მკურნალობა
- მოზრდილთა ონკოპემატოლოგიური მკურნალობა

კომპონენტის ბიუჯეტი 2008 წელს შეადგენს 5 920 000 ლარს.

ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამით ფიქსირდება 604 ნოზოლოგიური კოდი. ზღვრული ფასების დიდი ვარიაციულობის გამო მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება ხდება დასრულებული მკურნალობის შემთხვევაში გარკვეული ნოზოლოგიურ ჯგუფებზე საშუალო ფასების შესაბამისი ტარიფით (ფაქტიური დანახარჯის მიუხედავად) თანაგადახდის პრინციპით, პროგრამით ფინანსდება შემთხვევის ღირებულების 70%. თანაგადახდა არ ეხება ბავშვთა კონტიგენტს (18 წლამდე).

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში პროგრამის ფარგლებში დაფიქსირდა 34 831 შემთხვევა. აქედან შემთხვევათა რაოდენობის დიდი წილი მოდიოდა დიაგნოსტიკურ კვლევაზე – 21 236, კომპიუტერული დიაგნოსტიკა – 1 937 შემთხვევა, ქიმიოთერაპიის შემთხვევათა რაოდენობა იყო 6 843, სხივური თერაპიის – 1 279. ნეირონკოლოგიურ დაავადებათა სტაციონარული 166 შემთხვევა. პალიატიურ მზრუნველობის 360 შემთხვევა. ონკოპემატოლოგიის 1 406 შემთხვევა.

რაც შეეხება ოპერაციულ მკურნალობას, ნოზოლოგიური ჯგუფების მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილით.

	ნოზოლოგიის დასახელება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	თორაკალური	76
2	თავ-კისერი	238
3	მამოლოგია	401
4	უროლოგია	121
5	რბილი ქსოვილები	112
6	გინეკოლოგია	407
7	პროქტოლოგია	244
8	აბდომინალური	261

ხშირ ნოზოლოგიურ კოდებს აღნიშნულ პერიოდში მიეკუთვნება საშვილოსნოს ტანისა და სარძევე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნე.

რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა.

კომპონენტი ითვალისწინებს ქვეყნის მოსახლეობისათვის დროული და მაღალხარისხიანი გადაუდებელი სტაციონარული დახმარების ფინანსურ და გეოგრაფიულ ხელმისაწვდომობას.

პროგრამა უზრუნველყოფს მოსახლეობას უწყვეტი სამედიცინო მომსახურებით გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პირობებში კრიტიკული მდგომარეობების, კატასტროფებისა და საგანგებო სიტუაციების დროს.

2008 წელს იანვარ-დეკემბერში პროგრამის ფარგლებში დაფიქსირდა 25 519 შემთხვევა. ქვეკომპონენტების განაწილების სიხშირე საქართველოს მასშტაბით მოცემულია ცხრილში:

№	ღონისძიება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალური შემთხვევების მკურნალობა	9 791
2	მაღალი რისკის ორსულთა, მელოგინეთა და ახალშობილთა სამედიცინო მომსახურება, მძიმე შემთხვევების მართვა. მ.შ. 200 ლარი თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან	2 887
3	ბავშვთა სამედიცინო დახმარება	1 388
4	ინდივიდუალური დახმარება	4 085

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-15/01/10351 (19.09.2008) წერილის საფუძველზე რეფერალური მომსახურების 2008 წლის სახელმწიფო პროგრამიდან ანაზღაურდება იძულებით გადაადგილებულ პირთათვის დამატებითი ამბულატორიული მომსახურება. შემთხვევათა რაოდენობა წარმოდგენილია ცხრილით:

№	ღონისძიება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა	3 530
2	ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა	1 970
3	სპეციალისტის კონსულტაცია	10 965
4	ქირურგიული ჩარევა	753
5	ურგენტული სტომატოლოგია	113

რაც შეეხება იძულებით გადაადგილებულ პირთათვის სტაციონარულ შემთხვევათა რაოდენობას, საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 7 238 შემთხვევა.

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამა.

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამის ფარგლებში ხორციელდებოდა:

– 15 წელს ზემოთ ქვეყნის მოსახლეობის ურგენტული სტაციონარული დახმარება.

ანაზღაურება ხორციელდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულების გათვალისწინებით. პროგრამული ღონისძიებების მაღალი რესურსტევადობის გამო გამოყენებულია მოსახლეობის მხრიდან თანაგადახდის პრინციპი 25%-ის ოდენობით. თანაგადახდა არ ვრცელდება მაღალმთიანი რაიონის მოსახლეობაზე.

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში დაფიქსირდა 33 160 ურგენტული შემთხვევა, მ.შ. კრიტიკული მდგომარეობა 4 206. მ.შ. ანტირაბიული ვაქცინაციის 103 შემთხვევა. დამოუკიდებლად პათომორფოლოგიური და პათანატომიური კვლევები – 10 924 შემთხვევა.

აღნიშნული პროგრამით გამოვლინდა ხშირი ნოზოლოგიური კოდები: მწვავე აპენდიციტი (კატარული, ფლეგმონური, განგრენული) – 4 086 შემთხვევა; არასტაბილური სტენოკარდია – 2 557 შემთხვევა; გულის მწვავე ინფარქტი – 1 508 შემთხვევა.

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით დაავადებული პაციენტების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას, აორტო-კორონარულ შუნტირებას, ანგიოპლასტიკას.

მოზრდილთა კარდიოქირურგიული მკურნალობა ფინანსდება შემთხვევის ღირებულების 70%-ით. თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან შეადგენს 30%-ს.

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 000.0 ათასი ლარით.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირებულია 1 496 შემთხვევა. ოპერაციული მკურნალობა თანდაყოლილი მანკების დროს – 318 შემთხვევა, შეძენილი მანკების დროს 579 შემთხვევა და ანგიოპლასტიკის 599 შემთხვევა.

რაც შეეხება თანდაყოლილ მანკებთან დაკავშირებულ კარდიოქირურგიის ინდივიდუალურ ვაუჩერს 2008 წლის 20 ოქტომბრიდან გაიცა 67 ვაუჩერი.

შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა სტაციონარული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

2008 წლის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- ექიმის კონსულტაცია, პაციენტის სამედიცინო განათლება;
- სტაციონარულ პირობებში გამოკვლევები;
- პირველი ექვსი თვის განმავლობაში პერორალური ანტიდიაბეტური პრეპარატებით უზრუნველყოფა.

დაფინანსების ერთეულია მკურნალობის ეპიზოდი, რომელიც შეადგენს 170 ლარს, 50%-იანი თანადაფინანსებით პაციენტის მხრიდან.

„2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 280.0 ათასი ლარით.

2008 წლის იანვარ-დეკემბერში დაფიქსირებულია 1 567 შემთხვევა.

ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

პროგრამის მიზანია ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით და დაავადებულთა ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებით უზრუნველყოფა.

პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენს 100.0 ათას ლარს.

საანგარიშო პერიოდში სულ დაფიქსირდა 865 შემთხვევა, აქედან 825 ამბულატორიული და 34 სტაციონარული მომსახურების.

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა

ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტებია:

- ზოგადი ამბულატორიული დახმარება (ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური მომსახურების კომპონენტი, საოჯახო მედიცინის ქვეკომპონენტი);
- პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის კომპონენტი;
- ინკურაბელური პაციენტების პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი;
- დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობის კომპონენტი.

2008 წლის ბიუჯეტით აღნიშნული კომპონენტი განისაზღვრა 22 296 000 ლარით.

მომსახურების მოცულობაა:

ექიმთან/ექთანთან ვიზიტი, ახალი მოსარგებლის რეგისტრაცია და შეფასება, წელიწადში 4 ჯერ ვიზიტი მეორე მსოფლიო ომის მონაწილეთათვის და მათთან გათანაბრებულ, ასევე საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობის საბრძოლო მოქმედებაში მონაწილეთათვის, მუდმივად მწოლიარე პირთათვის. ონკოინკურაბელურ პაციენტებთან ბინაზე ვიზიტები, ბავშვებსა და მოზარდების განვითარებაზე მეთვალყურეობა, გავრცელებული ქრ.დაავადებების გამოვლენა, რეგისტრაცია და მართვა, იმუნოზაცია, ლაბორატორიული გამოკვლევები, დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, სპეციალისტების კონსულტაცია, ორსულების, ფტიზიატრიული, ფსიქიატრიული და ენდოკრინული პაციენტების გამოვლენა, თ-ს მკურნალობის უზრუნველყოფა. დროებითი შრომისუნარობის ფურცლების გაცემის პროცედურა, დოკუმენტაციის წარმოება, სასამართლო და სამართალდამცავი ორგანოებიდან მომართვის საფუძველზე ცნობების გაცემა.ქ.თბილისში ინკურაბელურ პაციენტთა ბინაზე პალიატიური მზრუნველობის განხორციელება, შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა და მათ მშობელთა სამედიცინო განათლება, ლაბორატორიული გამოკვლევები, თვალის დაავადებათა გართულებები.

კომპონენტის განმახორციელებელ დაწესებულებებთან ხელშეკრულება ფორმდება სამედიცინო ჯგუფების/ საოჯახო მედიცინის გუნდების იმ რაოდენობაზე, რომელიც განსაზღვრულია კომპონენტით, კერძოდ 2000 მოსახლეზე ერთი სამედიცინო ჯგუფი, ერთი პედიატრიული ჯგუფი – 800.

საოჯახო მედიცინის ქვეკომპონენტის ფარგლებში ხელშეკრულებები ფორმდება იმ დაწესებულებებთან, რომლებიც მინიმუმ 75%-ით დაკომპლექტებულია საოჯახო მედიცინის გუნდებით. სხვა რაიონებსა და სპეციალიზირებულ სამედიცინო ჯგუფის შემადგენლობაში ფინანსდება შემდეგი სპეციალისტები: ნევროლოგი, ენდოკრინოლოგი, ქირურგი, ორთოპედი (ბავშვთა), ონკოლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, ოფთალმოლოგი.

საანგარიშო პერიოდში საქართველოს მასშტაბით მონაცემები ასე გამოიყურება:

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-15/01/10351 (19.09.2008) წერილის საფუძველზე რეფერალური მომსახურების 2008 წლის სახელმწიფო პროგრამიდან ანაზღაურდება იძულებით გადაადგილებულ პირთათვის დამატებითი ამბულატორიული მომსახურება. შემთხვევათა რაოდენობა წარმოდგენილია ცხრილით:

	ლონისძიება	შემთხვევათა რაო-ბა
1	ექიმის ვიზიტი ბინაზე	406 290
2	მედიკ ვიზ. ბინაზე	888 093
3	სპეციალისტის კონსულტაც	506 245
4	მედიკასთან ვიზიტი	1 186 899
5	პაციენტის ექიმთან ვიზიტი	3 643 695

რაც შეეხება საანგარიშო პერიოდში ხშირ ლაბორატორიულ კვლევებს მონაცემები შემდეგნაირად გამოიყურება.

	ლონისძიება	შემთხვევათა რაო-ბა
1	სისხლის საერთო ანალიზი	297 448
2	შარდის საერთო ანალიზი	150 029
3	გლუკოზა სისხლში	127 558
4	გლუკოზა შარდში	10 903
5	ცილა შარდში	87 444
6	კრეატინინი სისხლში	196 546
7	რენტგენი	6 321
8	განავალი ფარულ სისხლდენაზე	14 507
9	ეკგ	115 706

2008 წლის პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტით, დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობის კომპონენტით და ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტით შემთხვევათა რაოდენობის განსაზღვრა შეუძლებელია, რადგან ხელშეკრულებით ანაზღაურდება მომსახურების სრული პაკეტი.

აივ ინფექცია/შიდსის ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

2008 წლის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- დიაგნოსტიკური მომსახურება;
- მკურნალობა.

„2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1 000 000 ლარით.

დიაგნოსტიკა მოიცავს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებიდან ან სტაციონარიდან შემოსული დიაგნოზების დადასტურება, საჭიროების მიხედვით სპეციალისტების კონსულტაციები.

მკურნალობა მოიცავს ანტირეტროვირუსულ მკურნალობას, ოპორტუნისტულ დაავადებათა მკურნალობას, შესაბამისი მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.

დაფინანსება მიმდინარეობდა ნოზოლოგიური ჯგუფისთვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით.

2008 წლის იანვარ-აგვისტოში აღნიშნული პროგრამით მონაცემები წარმოდგენილია ცხრილში.

დახმარების სახე	შემთხვევათა რაოდენობა
აივ-ანტისხეულების განსაზღვრა	9 322
ტესტის წინა კონსულტაცია	5 653
ტესტის შემდგომი კონსულტაცია	5 583
ვიზიტი/კონსულტაცია	1 155
შიდსი სტაციონარი	232
მკურნალობა ამბულატორიული	36
ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა	98
სულ	22 412

სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა

აღნიშნული პროგრამის მიზანს წარმოადგენს გადაუდებელი მდგომარეობების დროს გართულებებისა და ლეტალური გამოსავლის შემცირება.

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 16 184.3 ათასი ლარით.

2008 წლის იანვარი-დეკემბრის მონაცემები საქართველოსა და ქ.თბილისის მასშტაბით წარმოდგენილია ცხრილში:

რეგიონი	გამოძახება	ჰოსპიტალიზაცია	ცრუ	გვამი	გაუქმებული	დაგვიანება
საქართველო	809 269	76 790	2 594	3 995	*	*
თბილისი	271 621	47 485	709	3 202	4 340	4 740

*შენიშვნა– რეგიონებში დაგვიანებისა და გაუქმების დრო განსაზღვრული არ არის.

მოსახლეობის სპეციფიური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა

მოსახლეობის სპეციფიური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა

აღნიშნული პროგრამის მიზანია მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. 2008 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 9 597.7 ათასი ლარით.

ცხრილით წარმოდგენილია 2008 წლის იანვარ– დეკემბრის სტატისტიკური მონაცემები.

№	კომპონენტი	მედიკამენტის დასახელება	გაცემული მედიკამენტის რაოდენობა	მოსარგებლეთა პერსონიფიკაცია
1	დიაბეტით დაავადებულ მოზრდილ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ინსულატარდი	151 458 ფლ.	15 658
		აქტრაპიდი	103 145 ფლ.	
		ინს.ლანტუსი	7 800 ფლ.	
		ინს. ჰუმალოგი კარტრიჯი	2 450 ფლ.	
2	ჰემოფილიით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	აიმაფიქსი IX ფაქტორი	600 ფლ.	277
		კოატე ანტიჰემ 610 ს.ე. VIII ფაქტორი	161 ფლ.	
		კოატე ანტიჰემ 270ს.ე. VIII ფაქტორი	350 ფლ. და 302 940 ს.ე	
		კოატე ანტიჰემ 510ს.ე. VIII ფაქტორი	400 ფლ. და 10 260 ს.ე	

		ოპტივატი VIII ფაქტორი	2 300 ფლ.	
3	ონკოინჟურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	მორფინი	571 615 ამპ.	
		MST კონტინიუსი	2 100 კოლ.	
		რეცეპტის ბლანკი ფორმა №1	37 340 წყვილი	
		ნარკოტიკული საშუალების დამადასტურებელი ცნობა	40 100 ცალი	
4	ორგანოგადანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	პროგრადი	1 მგ.–400 კოლ. 0,5 მგ.–130 კოლ.	99
		მიფორტიკი	50 ფლ.	
		ნეორალი	3 218 კოლ.	
		ცელცეპტი	400 კოლ.	
5	უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	დესმოპრესინი	4051 ფლ.	333
		მინირინი	3 376 კოლ.	
6	ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ანტირაბიული ვაქცინა	98 245 კომპ.	
		ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	12 436 კომპ.	
7	ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის კომპონენტი	MD მილი ფენილკეტონურია	2 802 კოლ.	88
8	მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	კრეონი	2 420 კოლ.	77
9	ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებითი ნარკოტიკით უზრუნველყოფის კომპონენტი	მეთადოზი (მეტადონის) 3/ქ 10 მგ	370 780 ტაბ	
		მეთადოზი (მეტადონის) 3/ქ 5 მგ	185 980 ტაბ	
		მეთადოზი (მეტადონის) 3/ქ 40 მგ	185 170 ტაბ	
10	„სხვა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამები – სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა”	აივ-ინფექციაზე კვლევის ტესტი	57 660 ცალი	
		"ზ" ჰეპატიტზე კვლევის ტესტი	57 610 ცალი	

დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა

დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი 2008 წელს განისაზღვრა 4 929.12 ათასი ლარით. პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა წარმოადგენს ღონისძიებათა კომპლექსს, რომელთა რეალიზება განაპირობებს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნებასა და პრევენციის ხელშეწყობას

რაც შეეხება შემთხვევათა რაოდენობას ქვეკომპონენტების მიხედვით 2008 წლის იანვარ-დეკემბერში შემდეგნაირად გამოიყურება:

1. გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტით – თანდაყოლილი პათოლოგიის სკრინინგი – 917 შემთხვევა; თანდაყოლილი პათოლოგიის ინვაზიური კვლევა – 62 შემთხვევა.
2. ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკის და პრევენციის კომპონენტი – 269 შემთხვევა;
3. იმუნოზაციის კომპონენტი – 67 944 შემთხვევა;
4. ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი – 281 შემთხვევა;
5. უსაფრთხო სისხლის კომპონენტი – 37 892 შემთხვევა;
6. პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტი – 39 შემთხვევა;
7. ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის ქვეკომპონენტი – 14 454 შემთხვევა; ასევე 152 ინვაზიური კვლევა და ამდენივე ტიმპანომეტრია.
8. დაავადებათა რეგისტრის განხორციელების ქვეკომპონენტი – 62 შემთხვევა.

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიტები არიან ომის ვეტერანები, მათთან გათანაბრებული პირები და მათი ოჯახის წევრები, რომლებიც რეგისტრირებული არიან ვეტერანთა საქმეების დეპარტამენტში არსებულ საინფორმაციო ბაზაში.

პროგრამა ითვალისწინებს, როგორც ამბულატორიულ ასევე სტაციონარულ მომსახურებას. სულ დაფიქსირდა 4 686 შემთხვევა, აქედან 3 384 ამბულატორიული მომსახურება და 1 302 სტაციონარული მომსახურება.

ამბულატორიული მომსახურებიდან ხშირი ნოზოლოგიური კოდების ჩამონათვალი შემდეგია: ამბულატორიული კვლევა – 1 410; რენტგენოლოგიური კვლევა – 387; ეკგ – 302; ექოსკოპიური კვლევა – 150.

რაც შეეხება სტაციონარულ მომსახურებას: თერაპია – 127; რენიმაციული ღონისძიებები – 84; ოტოლარინგოლოგია – 68; კარდიოლოგია – 68. ოფთალმოლოგია – 92.

სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა

პროგრამის მიზანს წარმოადგენს სამხედრო ძალების შევსება ჯანმრთელი კონტიგენტით. პროგრამა ითვალისწინებს შემდეგ კომპონენტებს: სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა ამბულატორიულ შემოწმების კომპონენტს და სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტი. პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 700.0 ათასი ლარით. საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა სულ 27 099 შემთხვევა, აქედან 11 801 ამბულატორიული შემოწმების შემთხვევა და 15 258 დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების შემთხვევა.

სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა

საქართველოს მთავრობის №118 (07.05.2008წ) დადგენილების საფუძველზე საქართველოს კულტურის, ძეგლთა დაცვისა და სპორტის სამინისტროს მიერ ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს მოეწოდა სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატი მწერლების ჩამონათვალი (სულ 199), რის მიხედვითაც ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტომ დაბეჭდა და ბინაზე მიტანით დაარიგა საქართველოს მასშტაბით 180 უფასო სამედიცინო მომსახურების ვაუჩერი.

ვერ მოხერხდა შემდეგი მიზეზების გამო რამოდენიმე ვაუჩერის დარიგება: საქართველოში აღარ ცხოვრობს (2), არ დაიტოვა (2), გარდაცვლილი (1). აღნიშნული კონტიგენტი გადაეზღვა: ჯი-პი აი ჰოლდინგში – 43, ირაო – 30, იმედი ლ – 38, აი სი ჯგუფი 18, არქიმედე გლობალ ჯორჯია – 35, სახალხო დაზღვევა – 35.