

ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების
2009 წლის იანვარი-მარტის ანგარიში

თბილისი 2009 წელი

პროგრამა „ბავშვზე ზრუნვა“

2009 წლის სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 17 579 800 ლარით. აღნიშნული პროგრამის განსაზღვრული პუნქტების განმახორციელებელია ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო.

პროგრამა მოიცავს შემდეგ ქვეკომპონენტებს:

- მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რებილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა;
- ქვეპროგრამა „ჩვენი სახლი“;

აღნიშნული პროგრამა მოიცავს რამოდენიმე ქვეკომპონენტს მ.შ.:

- დღის ცენტრების ქვეპროგრამით დაფიქსირდა – 587 შემთხვევა (ბავშვთა რაოდენობა);
- ქვეპროგრამა „ჩვენი სახლი“ – 102 შემთხვევა (ბავშვთა რაოდენობა);
- განსაკუთრებული საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვთა სპეციალური დაწესებულებების ხელშეწყობის ქვეპროგრამა – 4 358 შემთხვევა (ბავშვთა რაოდენობა);
- მიუსაფარ ბავშვთა ინსტიტუციური მზრუნველობის ქვეპროგრამა – 160 შემთხვევა (ბავშვთა რაოდენობა);
- ბავშვთა ასაკის განვითარების დარღვევის პრევენციისა და ადრეული დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამა – 80 შემთხვევა (ბავშვთა რაოდენობა);

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელ შეწყობის სახელმწიფო პროგრამა

„2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 4 500 ათასი ლარით.

- შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა დღის ცენტრების ქვეპროგრამით დაფიქსირდა 3 529 კვება/დღე;
- ფსიქიკური დარღვევების მქონე პირთა ინსტიტუციური პატრონაჟის ქვეპროგრამა – 431 კვება/დღე;
- შშმ პირთა სათემო ორგანიზაციების ქვეპროგრამა – 90 კვება/დღე;
- ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამა – 80 შემთხვევა.

აღნიშნულ პერიოდში შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამით მოხდა დამხმარე სამუალებებით უზრუნველყოფა.

გაიცა:

1. სავარძელ-ეტლი სულ – 418;
2. ხელჯობი ჩვეულებრივი – 391;
3. უსინათლოთა ხელჯობი – 28;
4. ხელჯობ-ყავარჯენი – 169;
5. ყავარჯენი – 151;

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 2008 წელს დაბეჭდა და ბინაზე მიტანით საქართველოს მასშტაბით დაარიგა 180 უფასო სამედიცინო მომსახურების ვაუჩერი.

ვერ მოხერხდა რამოდენიმე ვაუჩერის დარიგება შემდეგი მიზეზების გამო: 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.

**სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის
სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა**

2009 წლის სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:

– 2008 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით გაცემული მშობიარობის (200 4 928 მშობ იარობა.

აღნიშნული პროგრამა ანაზღაურებს კერძო სადაზღვევო კომპანიებში გადაზღვეულ ბენეფიციარებს, რომელთა რიცხვი შეადგენს საანგარიშო პერიოდში 904 234 –ს. კერძო სადაზღვევო კომპანიებიდან მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე დაფიქსირდა;

ამბულატორიული შემთხვევა – 26 490

ურგენტული შემთხვევა – 8 206

გეგმიური სტაციონარული შემთხვევა – 10 390

ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

„2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 9 746 800 ლარით.

პროგრამით გათვალისწილებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად.

2009 წლის იანვარ–მარტში პერიოდში პროგრამის მიხედვით ხორციელდება:

- ამბულატორიული მომსახურება;
- სტაციონარული მომსახურება;

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 33 860 ამბულატორიული შემთხვევა. ამის გარდა, ამბულატორიულ მომსახურებაში დაფიქსირდა 1 833 ფსიქო-სოციალური რებილიტაციის შემთხვევა. უპირატესად დაფიქსირდა: შიზოფრენია 15 846, დემენცია 1 444, შიზოაფექტური აშლილობანი 1 136, შიზოტოპიური აშლილობანი 1 200.

რაც შეეხება სტაციონარული დახმარების ქვეკომპონენტს, დაფიქსირდა 5 491 შემთხვევა

ფთიზიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა.

ფთიზიატრიული დახმარების კომპონენტით 2009 წლის იანვარ-მარტის განმავლობაში ხორციელდება:

ფთიზიატრიული ამბულატორიული და სტაციონარული დახმარების კომპონენტი.

2009 წელს ფთიზიატრიული სტაციონარული დახმარების კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 7 823 000 ლარით.

ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს საწოლ/დღე, რომლის ღირებულება რეგიონებში შეადგენს 16 ლარს (კვების ჩათვლით), ხოლო ქ. თბილისში საწ/დღე – 21 ლარს (კვების

ჩათვლით), MDR-ის შემთხვევაში 23 ლარი, ქირურგიული მკურნალობისათვის შემთხვევის გასაშუალოებული ღირებულებაა 3 220 ლარი

2009 წლის იანვარ-მარტში დაფიქსირებულ შემთხვევათა რაოდენობა მოწოდებულია ცხრილით.

პერიოდი	რეფერენს კონტრ.	DOT-სოც. მეურვ.სამს	სუპერვიზია	ამბ.შემთხვ	რეზისტენტული	სტაც.თერ. შემთ.	ქირურგ. სტაც.შემთხ.
2009წ I-III	620	1544	60	12926	13990 ს/დღე	24 485 ს/დღე	25

ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა.

ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა 2009 წელს მოიცავს:

- 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურება;
- 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელ დახმარება;
- ბავშვთა ონკოჰემატოლოგია;
- მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული ბავშვებისა და იმ ბავშვების სამედიცინო დახმარება, რომლებიც საჭიროებენ მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას;
- 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ანტირაბიული მომსახურება;
- ხალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ფენილალანინემიისაზე;
- 18 წლამდე ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მკურნალობა;
- 3 წლამდე ბავშვთა (გარდა სოფლის მოსახლეობისა) ამბულატორიული მეთვალყურეობა;

2009 წლის იანვარ-მარტში შემთხვევათა რაოდენობის განაწილება ქვეკომპონენტების მიხედვით საქართველოს მასშტაბით მოცემულია ცხრილში:

პერიოდი	0-3წ სტაც.მომსახურება	0-3წ გადაუდ.მომსახურება	მმმბ	18 წ ანტირაბიული	ახალშობილთა სკრინინგი	18წ ბავშვთა ონკოლოგ	ნეონატოლოგია
2009 წელი იანვარი-მარტი	13 303	1 532	1 095	6 068	14 344	497	702

2009 წლის იანვარ-მარტში 0-3წ სტაციონარული მომსახურების ქვეკომპონენტში დაფიქსირდა 568 კრიტიკული მდგომარეობა, მათ შორის, ხშირი ნოზოლოგიური კოდია – სუნთქვის მწვავე უკმარისობა – 177 შემთხვევა. რაც შეეხება სხვა შედარებით ხშირ ნოზოლოგიებს ჩამონათვალი შემდეგნაირად გამოიყურება:

№	ნოზოლოგიის დასახელება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	ზედა სასუნთქი გზების მწინფექციები	1 489
2	მწვ.ბრონქიტი. ბრონქოსპაზმი	806
3	პნევმონია გამომწვევის დაზუსტების გარეშე	519
4	ახალშობილთა ცერებრული დარღვევები	210
5	სავარაუდოდ ინფექციური წარმოშობის დიარეა	259
6	ნაწლავური ვირუსული ინფექცია	220

რაც შეეხება ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგს ფენილკეტონურიასა და ფენილალანინემიაზე, დაფიქსირდა, შესაბამისად 13 749 და 374 შემთხვევა, არომატული ამინომჟავების მეტაბოლიზმის დარღვევა – 221 შემთხვევა.

ბავშვთა ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეკომპონენტით დაფიქსირდა 496 შემთხვევა, მათ შორის 37 ოპერაცია, 2 ნეიროქირურგიული ოპერაცია, 56 კომპიუტერული კვლევა, 4 სხივური თერაპია, 43 ქიმიოთერაპია, 354 ლაბორატორიულ-დიაგნოსტიკური კვლევა. რაც შეეხება ონკოპათოლოგიურ დახმარებას, დაფინანსების სპეციფიურობიდან გამომდინარე, შეუძლებელია შემთხვევათა რაოდენობის განსაზღვრა.

3 წლამდე ასაკის ბავშვთა (გარდა სოფლის მოსახლეობისა) ამბულატორიული მეთვალყურეობა მოიცავს: მეთვალყურეობაზე მყოფთა აღრიცხვას, რომელთა რაოდენობამ საანგარიშო პერიოდის ბოლოსთვის შეადგინა 111 531. დაფიქსირდა ექიმთან ვიზიტის 11 761 შემთხვევა, ექიმის ან ექთნის ვიზიტი ბინაზე – 10 449 შემთხვევა, ავადმყოფობის რეფერალი – 340 შემთხვევა.

ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

2009 წლის ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა ითვალისწინებს:

-3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებას (ნოზოლოგიური ჯგუფი) 80% ოდენობით.

- 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა კრიტიკული მომსახურების ანაზღაურებას სრულად;
- 3 დან – 60 წლამდე ასაკის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ღირებულების (ნოზოლოგიური ჯგუფების) ანაზღაურებას 50% ის ოდენობით;
- 60 წლიდან ზემოთ ასაკის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ღირებულების (ნოზოლოგიური ჯგუფების) ანაზღაურებას 70% ის ოდენობით.

2009 წლის იანვარ-მარტში საქართველოში დაფიქსირდა 1 171 შემთხვევა. რაც შეეხება საანგარიშო პერიოდში ხშირ ნოზოლოგიებს, საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა შემდეგი ხშირი ნოზოლოგიები: ინფექცია (სტაციონარი) -1 071 შემთხვევა, სეფსისი (სტაციონარი) -31 შემთხვევა, პარატიზოლოგია 3 წლამდე- 37 შემთხვევა, ინფექცია კრიტიკული -26 შემთხვევა.

სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

2008 წლის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- ანტენატალური მეთვალყურეობა;
- მაღალი რისკის ორსულთა და მელოგინეთა მკურნალობა

ანტენატალური მეთვალყურეობა მოიცავს 4 სავალდებულო ვიზიტს შესაბამისი თანხებით: რომელიც საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა: პირველი ვიზიტი – 7 963 (32 ლარი), მეორე ვიზიტი 11 734 (9 ლარი), მესამე ვიზიტი – 11 154 (7 ლარი), მეოთხე ვიზიტი – 11 265 (7 ლარი).

გარდა ვიზიტებისა დაფიქსირდა 94 ტესტირებული კვლევის შემთხვევები.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 461 მაღალი რისკის ორსულთა და მელოგინეთა მკურნალობის შემთხვევა, აქედან 444 გართულებული მშობიარობა და 17 მელოგინეთა სეფსისი.

ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა.

პროგრამა ითვალისწინებს თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა უზრუნველყოფას ჰემო- და პერიტონალური დიალიზით, ასევე თირკმლის ტრანსპლანტაციით.

ჰემოდიალიზის დაფინანსება ხდება გასაშუალოებული ტარიფის მეშვეობით – ერთი სეანსის ღირებულება 120 ლარი

პერიტონიალური დიალიზის შემთხვევაში ერთი სეანსის ღირებულება 12,50 ლარი.

ტრანსპლანტაციის ოპერაცია ფინანსდება გასაშუალოებული ტარიფის მეშვეობით. ერთი ოპერაციის ღირებულება შეადგენს 19 995.6 ლარს.

2009 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 15 748.5 ათასი ლარით. აქედან დიალიზზე გამოყოფილია 15 458.6 ათასი ლარი, სისხლძარღვოვანი მიდგომის უზრუნველყოფაზე – 50 ათასი ლარი, თირკმლის ტრანსპლანტაცია – 239.9 ათასი ლარი.

2009 წლის იანვარ–მარტში საქართველოში დაფიქსირდა 2 541 შემთხვევა, აქედან 2 263 - ჰემოდიალიზის სეანსი. 240 - პერიტონიალური დიალიზი. სისხლძარღვოვანი მიდგომის უზრუნველყოფა – 38 შემთხვევა.

ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

2009 წლის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამით ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:

- 60 წლის ზემოთ ასაკის მოსახლეობის ონკოლოგიურ ავადმყოფთა სტაციონარული, მათ შორის დიაგნოსტიკა;
- ონკოინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მკურნალობა ასაკის მიუხედავად.

2009 წლის იანვარ - მარტში პროგრამის ფარგლებში დაფიქსირდა 4570 შემთხვევა. აქედან, შემთხვევათა რაოდენობის დიდი წილი მოდიოდა დიაგნოსტიკურ კვლევაზე – 3 172, კომპიუტერული დიაგნოსტიკა – 125 შემთხვევა, ქიმიოთერაპია – 240, სხივური თერაპია – 157. ნეიროონკოლოგიურ დაავადებათა სტაციონარული 14 შემთხვევა. პალიატიურ მზრუნველობის 71 შემთხვევა. ონკოჰემატოლოგიის 468 შემთხვევა.

რაც შეეხება ოპერაციულ მკურნალობას, ნოზოლოგიური ჯგუფების მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილით.

	ნოზოლოგიური ჯგუფი	შემთხვევათა რაოდენობა
1	თორაკალური	20
2	თავ-კისერი	49
3	მამოლოგია	55

4	უროლოგია	20
5	რბილი ქსოვილები	18
6	გინეკოლოგია	60
7	პროქტოლოგია	44
8	აბდომინალური	57

რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

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

ა) სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალბულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრული შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების ქვეკომპონენტი;

ბ) უმაღლესი საკონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების თანამდებობის პირთა და მათი ოჯახის წევრთა გეგმიური და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ხარჯების ანაზღაურება;

გ) ყოფილი სახელმწიფო-პოლიტიკური თანამდებობის პირების და მათი ოჯახის წევრთა სამედიცინო დაზღვევის ქვეკომპონენტი;

დ) რეფერალური დახმარება: ადგილზე რეფერალური ბრიგადის მიერ კონსულტაცია და გართულებულებული შემთხვევების სამედიცინო ტრანსპორტირება

ე) უმაღლესი საკონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების თანამდებობის პირთა და საქართველოში ოფიციალური ვიზიტით მყოფი საზღვარგარეთის ქვეყნების ხელმძღვანელთა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.

“ა“ პუნქტის შესაბამისად საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-15/01/4160(4160) წერილის საფუძველზე, რეფერალური მომსახურების 2009 წლის საანგარიშო პერიოდში სახელმწიფო პროგრამიდან ანაზღაურდება იძულებით გადაადგილებულ პირთათვის დამატებითი ამბულატორიული მომსახურება.

სულ დაფიქსირდა 6 394 შემთხვევა; ამასთანავე, აღნიშნული წერილის საფუძველზე საანგარიშო პერიოდში გაიცა 28 780 მედიკამენტი (შემთხვევა), ასევე დაფიქსირდა 1 312 სტაციონარული შემთხვევა.

„გ“ პუნქტის შესაბამისად დაფიქსირდა 7 შემთხვევა;

„დ“ პუნქტის შესაბამისად დაფიქსირდა 12 შემთხვევა;

„ვ“ პუნქტის შესაბამისად დაფიქსირდა 6 შემთხვევა.

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამა.

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:

- 60 წლის და მეტი ასაკის კრიტიკული მდგომარეობების მართვა, პირველი ექვსი დღე;
- პროგრამით გათვალისწინებული დაავადებების მართვა (პაციენტის მხრიდან 25%-იანი თანაგადახდით);
- პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევა.

2009 წელს ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 6 275.1 ათასი ლარით, მათ შორის, პათომორფოლოგიური და პათანატომიური კვლევები – 50.0 ათასი ლარი.

ანაზღაურება ხორციელდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულების გათვალისწინებით. პროგრამული ღონისძიებების მაღალი რესურსტევადობის გამო გამოყენებულია მოსახლეობის მხრიდან თანაგადახდის პრინციპი 25%-ის ოდენობით. თანაგადახდა არ ვრცელდება მაღალმთიან და კონფლიქტურ რეგიონებში არსებულ სამედიცინო დაწესებულებებში.

2009 წლის იანვარ-მარტში დაფიქსირდა 3 478 ურგენტული შემთხვევა, მ.შ. კრიტიკული მდგომარეობა 224, პათომორფოლოგიური და პათანატომიური კვლევები – 558 შემთხვევა.

აღნიშნული პროგრამით გამოვლინდა ხშირი ნოზოლოგიური კოდები: მარცხენა პარკუჭის უკმარისობა – 192 შემთხვევა; არასტაბილური სტენოკარდია – 256 შემთხვევა; გულის მწვავე ინფარქტი – 206 შემთხვევა, თავის ტვინის ცერებროვასკულური დაზიანება – 220 შემთხვევა, პნევმონია – 251 შემთხვევა.

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

60 წლის ზემოთ ასაკის მოსახლეობისათვის გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიების მკურნალობის ღირებულების (ნოზოლოგიური ჯგუფები) ანაზღაურებას 70%-ის ოდენობით, გარდა ანგიოპლასტიკისა;

60 წლის ზემოთ ასაკის მოსახლეობისათვის გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიების ანგიოპლასტიკით მკურნალობა ღირებულების ანაზღაურება 50%-ის ოდენობით;

18 წლამდე ასაკის ბავშვთა გულის თანდაყოლილი მანკების ქირურგიული მკურნალობის ანაზღაურებას სრულად;

18 წლის ზემოთ ასაკის მოსახლეობის გულის თანდაყოლილი მანკების ქირურგიული მკურნალობის ღირებულების (ნოზოლოგიური ჯგუფების) ანაზღაურებას 70%-ით.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირებულია 279 შემთხვევა. ოპერაციული მკურნალობა თანდაყოლილი მანკების დროს – 104 შემთხვევა, შექნილი მანკების დროს 94 შემთხვევა და ანგიოპლასტიკის 81 შემთხვევა.

რაც შეეხება თანდაყოლილ მანკებთან დაკავშირებულ კარდიოქირურგიის ინდივიდუალურ ვაუჩერს 2009 წლის იანვრიდან მარტის ცათვლით გაცემულია 112 ვაუჩერი.

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 130.0 ათას ლარს.

საანგარიშო პერიოდში სულ დაფიქსირდა 225 შემთხვევა, აქედან 219 ამბულატორიული და 6 სტაციონარული მომსახურების.

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა

ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტებია:

- 3 წლის ზემოთ ქვეყნის მოსახლეობის ამბულატორიული მეთვალყურეობა (გარდა 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში „პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ სოფლად ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ბენეფიციარებისა);
 - ამბულატორიულ დონეზე ქვეყნის მთელი მოსახლეობისათვის სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა, საჭიროებიდან გამომდინარე (გარდა: ფორმა №IV -100ა, სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, შსს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შენახვა/ტარების უფლების მისაღებად წარსადგენი ცნობები);
 - ამბულატორიულ დონეზე ქვეყნის მთელი მოსახლეობისათვის კლინიკო-ლაბორატორიული მომსახურება;
 - ამბულატორიულ დონეზე ქვეყნის მთელი მოსახლეობისათვის ექიმ-სპეციალისტების მომსახურება;
- აღნიშნული პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებები ხორციელდება 5 მარტიდან.

სპეციალიზირებული სამედიცინო ჯგუფის შემადგენლობაში ფინანსდება შემდეგი სპეციალისტები: ნევროლოგი, ენდოკრინოლოგი, ქირურგი, ორთოპედი (ბავშვთა), ონკოლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, ოფთალმოლოგი.

საანგარიშო პერიოდში საქართველოს მასშტაბით მონაცემები ასე გამოიყურება:

	ღონისძიება	2009 (1-3)
1	ექიმის ვიზიტი ბინაზე	3 136

2	მედდის ვიზ. ბინაზე	11 170
3	სპეციალისტის კონსულტაც	3 797
4	მედდასთან ვიზიტი	8 175
5	პაციენტის ექიმთან ვიზიტი	3 643 695

რაც შეეხება ლაბორატორიულ კვლევებს:

№	ღონისძიება	2009 (1-3)
1	სისხლის საერთო ანალიზი	2 346
2	შარდის საერთო ანალიზი	4 587
3	გლუკოზა სისხლში	3 789
	სხვა გამოკვლევები	26 951

ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი

აღნიშნული პროგრამით საანგარიშო პერიოდში შემთხვევათა რაოდენობის განსაზღვრა შეუძლებელია, რადგან დაფინანსება მიმდინარეობს ეკონომიკური კლასიფიკატორების მიხედვით. კერძოდ, პროგრამა ითვალისწინებს: ტრანსპორტირებასა და ტრენინგებს, მედიკამენტებს, ხელფასის ხარჯებს და სხვა ხარჯებს.

დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობის და რეაბილიტაციის კომპონენტი

აღნიშნული პროგრამა ითვალისწინებს დიაბეტიან ბავშვთა ასოციაციის ცენტრში აღრიცხვაზე არსებულ ბავშვთა ლაბორატორიული კვლევებით, მედიკამენტებით, გლუკომეტრით, ტესტის ჩხირებით, შპრიც-კალმებით და ნემსებით უზრუნველყოფას.

გარდა ჩამოთვლილისა, პროგრამა უზრუნველყოფს: კომუნალურ ხარჯებს, ავტოტრანსპორტის ხარჯებს, ლიტერატურას, საოფისე ტექნიკის ხარჯებს, ტელეფონისა და ინტერნეტის ხარჯებს.

საანგარიშო პერიოდში გაიცა 2 146 მედიკამენტი (ინსულატარდი, აქტრაპიდი, ნოვორაპიდი, გლუკაგონი), 22 გლუკომეტრი, 1 559 ტესტ ჩხირი, 66 შპრიც-კალამი და 462 კალმის ნემსი.

აივ ინფექცია/შიდსის აღრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

- 2009 წლის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება:
- აივ-ინფექცია/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობით კონსულტირება და კვლევა;
 - აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული მომსახურება;
 - აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა სტაციონარული მკურნალობით;

„2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 2 000 000 ათასი ლარით.

დაფინანსება თითოეული ქვეკომპონენტით მიმდინარეობს ნოზოლოგიური ჯგუფისთვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით. სულ დაფიქსირდა 6 771 შემთხვევა.
2009 წლის იანვარ-მარტში აღნიშნული პროგრამით მონაცემები წარმოდგენილია ცხრილში.

დახმარების სახე	შემთხვევათა რაოდენობა
აივ-ანტისხეულების განსაზღვრა და ანტირეტროვირუსული კვლევა	3 031
ტესტის წინა კონსულტაცია	1 704
ტესტის შემდგომი კონსულტაცია	1 715
ვიზიტი/კონსულტაცია	235
შიდსი სტაციონარი	56
მკურნალობა ამბულატორიული	11
ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა	19
სულ	6 771

სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა

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

2009 წლის იანვარი-მარტის მონაცემები საქართველოსა და ქ.თბილისის მასშტაბით წარმოდგენილია ცხრილში:

რეგიონი	გამომახება	ჰოსპიტალიზაცია	ცრუ	გვამი	გაუქმებული	დაგვიანება
საქართველო	193 853	15 163	552	1 069	*	*
თბილისი	86 906	14 874	213	969	1 082	1 986

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

მოსახლეობის სპეციფიური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა

აღნიშნული პროგრამის მიზანია მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. 2009 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 11 478.2 ათასი ლარით.

ცხრილით წარმოდგენილია 2009 წლის იანვარ – მარტის სტატისტიკური მონაცემები.

№	კომპონენტი	მედიკამენტის დასახელება	გაცემული მედიკამენტის რაოდენობა	მოსარგებლეთა პერსონიფიკაცია
1	შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ინსულატარდი	53 655 ფლ.	15 976
		აქტრაპიდი	40 188 ფლ.	
		ინს.ლანტუსი	2 550 ფლ.	
		ინს. ჰუმალოგი კარტრიჯი	1 455 ფლ.	
2	ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	აიმაფიქსი IX ფაქტორი	200 ფლ.	280
		პროთორასი 300 ს.ე.	45 000 ს.ე.	
		ოპტივატი VIII ფაქტორი	920 ფლ. 114 999.99 ს.ე.	
3	ონკონკურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	მორფინი	173 500 ამპ.	
		დიუროგეზიკი 25 მკგ/სთ №5	80 კოლ.	
		რეცეპტის ბლანკი ფორმა №1	7 000 წყვილი	
		დიუროგეზიკი 50 მკგ/სთ	40 კოლოფი	
4	ორგანოგადანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	პროგრავი	1 მგ.–97 კოლ. 0,5 მგ–20	101

			კოლ.	
5	უმაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	დესმოპრესინი	225 ფლ.	355
		მინირინი	2 165 კოლ.	
6	ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ანტირაბიული ვაქცინა	27 530 კომპ.	
		ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	4 210 კომპ.	
7	ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის კომპონენტი	MD მილი ფენილკეტონურია	776 კოლ.	88
8	მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	კრეონი	820 კოლ.	81
9	„სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამები – სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ორსულთა ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტი“	აივ-ინფექციაზე კვლევის ტესტი	24 670 ცალი	
		"ზ" ჰეპატიტზე კვლევის ტესტი	24 670 ცალი	

დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა

დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა საანგარიშო პერიოდში მოიცავს:

1. გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტი – თანდაყოლილი პათოლოგიის სკრინინგი – 307 შემთხვევა; თანდაყოლილი პათოლოგიის ინვაზიური კვლევა – 12 შემთხვევა.
2. ეპილექსიის ადრეული დიაგნოსტიკის და პრევენციის კომპონენტი – 237 შემთხვევა;
3. იმუნოზაციის კომპონენტი – 74 152 შემთხვევა;
4. ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი – 281 შემთხვევა;
5. უსაფრთხო სისხლის კომპონენტი – 37 892 შემთხვევა;
6. პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტი – ოსტეოპოროზის კვლევა – 87 შემთხვევა, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები – 1 711 შემთხვევა;
7. ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის ქვეკომპონენტი – 3 779 შემთხვევა; ასევე 29 ინვაზიური კვლევა და ამდენივე ტიმპანომეტრია.

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციტები 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 1 686 შემთხვევა, აქედან 1 239 ამბულატორიული მომსახურება და 443 სტაციონარული მომსახურება.

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 1 200 ათასი ლარით.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა სულ 4 286 შემთხვევა, აქედან 3 403 ამბულატორიული შემოწმების შემთხვევა და 882 დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების შემთხვევა.