

ბ. ამყოლაძე, მ. ფირცხალავა, მ. ლომსაძე-კუჭავა,
ბ. კიკნაველიძე, ი. ამყოლაძე, ნ. ბიორბიშვილი,
თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე

**საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური
ბანკითარებისა და ჯანმრთელობის დაცვისა
და სოციალური დახმარების პროგრამების
დაფინანსების საკითხები**

(სამეცნიერო-თეორიული და საცნობარო ნაშრომი)

წიგნი 5

ბ. ამყოლაძე, მ. შირცხალავა, მ. ლომსაძე-კუჭავა,
ბ. კიკნაველიძე, ი. ამყოლაძე, ნ. ბიორბიშვილი,
თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე

**საქართველოს სოციალურ-ეკონომიკური
განვითარებისა და ჯანმრთელობის დაცვისა
და სოციალური დახმარების პროგრამების
დაფინანსების საკითხები**

(სამეცნიერო-თეორიული და საცნობარო ნაშრომი)

წიგნი 5

619.2 (479.22) + 349.3: 61 (479.22)



1 ნაწილად საჩხოველი

ნაშრომი შედგენილია ავტორთა ჯგუფის მიერ შემდეგი შემადგენლობით: გ. ამყოლაძე, მ. ფირცხალავა, მ. ლომსაძე-კუჭავა, გ. კიკნაველიძე, ი. ამყოლაძე, ნ. გიორგიშვილი, თ. სოზიაშვილი, მ. ჩხენკელი, თ. ხვიჩია, მ. ხაჩიძე.

2 საჩხოველს კანონი განმარტების ძალის შესახებ

„აღნიშნული ნაშრომი განხორციელდა სსიპ-ქართველოლოგიის, ჰუმანიტარული და სოციალური მეცნიერებების ფონდში (რუსთაველის ფონდი) მოპოვებული გრანტის მეშვეობით (გრანტი №252-08-2-166) წინამდებარე პუბლიკაციაში გამოთქმული ნებისმიერი აზრი ეკუთვნის ავტორთა ჯგუფს და შესაძლოა არ ასახავდეს სსიპ-ქართველოლოგიის, ჰუმანიტარული და სოციალური მეცნიერებების ფონდის (რუსთაველის ფონდი) შეხედულებებს“.

F-99.455



საქართველოს პარლამენტის
ეროვნული ბიბლიოთეკა

თავი 1. სახელმწიფო და სოციალური პროგრამების არსი და მათი ურთიერთობა სამედიცინო ბაზართან

შესავალი

სახელმწიფო სამეცნიერო საგრანტო პროექტის
„ჯანდაცვის, გამაჯანსაღებელ-პროფილაქტიკური და
რეკრეაციული ობიექტების მენეჯმენტის, მარკეტინგული
მიმზიდველობისა და ეკონომიკური მექანიზმის
დამუშავება“

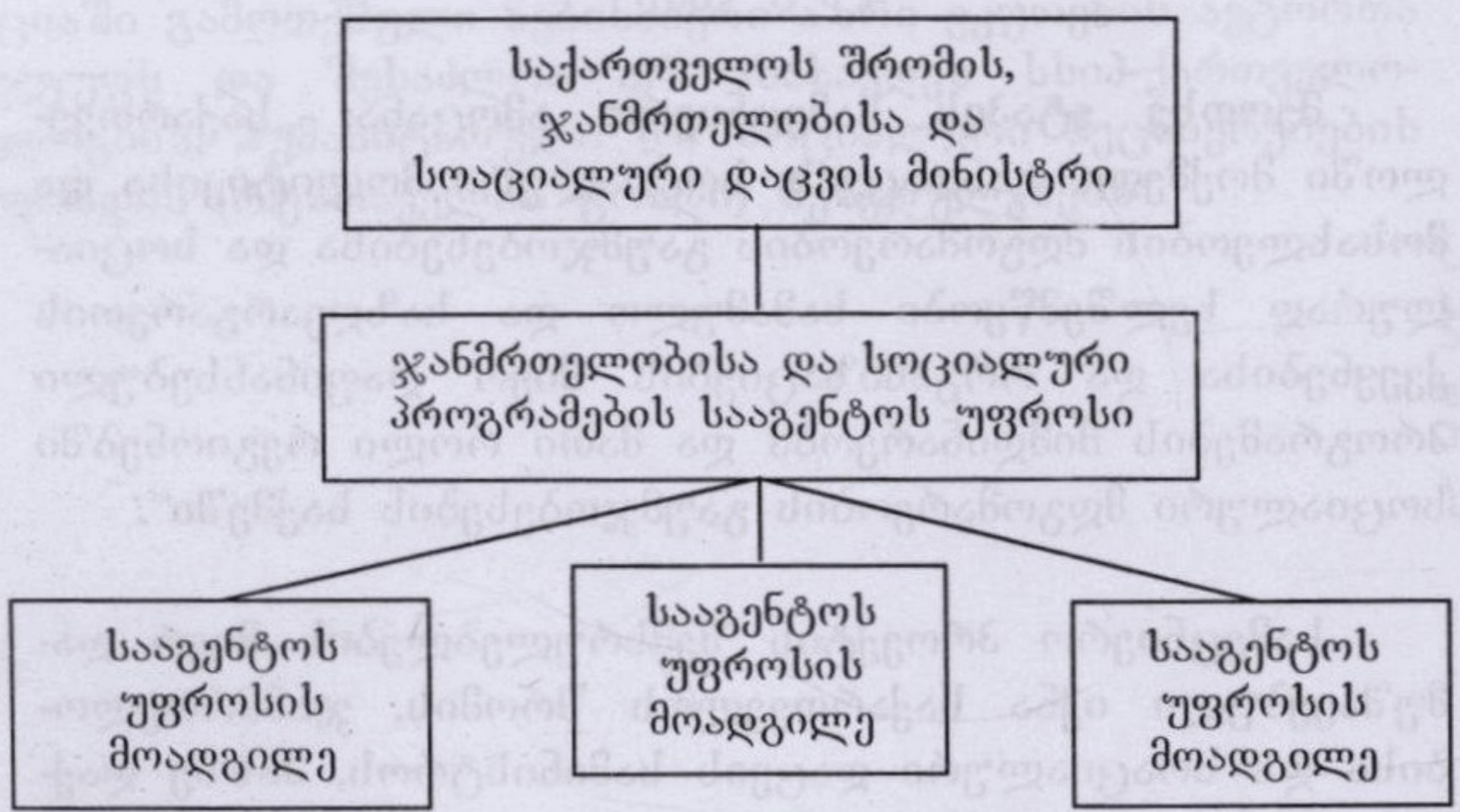
მეოთხე ეტაპის სამეცნიერო ამოცანა: „საქართვე-
ლოში მოქმედი ჯანდაცვის, სოციალური პოლიტიკისა და
მოსახლეობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისა და სოცია-
ლურად ხელშემწყობი სამამულო და საზღვარგარეთის
ქვეყნებისა და ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებული
პროგრამების მიმდინარეობა და მათი როლი რეგიონებში
სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესების საქმეში“.

სამეცნიერო პროექტის შემსრულებლების მიერ და-
მუშავებული იქნა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელო-
ბისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, მასზე დაქ-
ვემდებარებულ ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგ-
რამების სააგენტოს, საქართველოს გარემოს დაცვისა და
ბუნებრივი რესურსების სამინისტროს, საქართველოს
ეკონომიკური განვითარების სამინისტროს სტატისტიკის
სახელმწიფო დეპარტამენტის მასალებისა და ჩვენს მიერ
სხვა სამეცნიერო საცნობარო მასალების საფუძველზე.

მეოთხე ეტაპის ამ ამოცანის ძირითად დანიშნუ-
ლებასა და მეცნიერული კვლევის საგანს წარმოადგენდა
საქართველოში მოქმედი სახელმწიფო ჯანდაცვისა და
სოციალური პროგრამების არსი, დანიშნულება, მიმართუ-

ლებები, დაფინანსების თავისებურებები, პროგრამების შესრულებისა და მიმდინარეობის მონიტორინგი და იანობის ანალიზი.

საქართველოს პრეზიდენტის პატრონაჟით მიმდინარე ჯანდაცვისა და სოციალური სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება მიმდინარებს სახელმწიფო ბიუჯეტის სახსრებითა და მოცემული პროგრამების ხელმძღვანელობა საქართველოს მთავრობის მიერ დავალებული აქვს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.



ნახ. 1.

- სააგენტოს სტრუქტურული ქვედანაყოფები:
1. ადმინისტრაციული სამსახური;
 2. ბენეფიციართა რეგისტრაციის, სამკურნალო და დამხმარე საშუალებათა განაწილების სამსახური;
 3. საფინანსო ეკონომიკური სამსახური;

4. სახელმწიფო პროგრამების ინსპექტირება და შიდა კონტროლის სამსახური;
5. სახელმწიფო პროგრამების კოორდინაციისა და ანალიზის სამსახური;
6. სახელმწიფო შესყიდვების სამსახური;
7. იურიდიული სამსახური;
8. საბუღალტრო სამსახური;
9. ინფორმაციული ტექნოლოგიების სამსახური.
სააგენტოს ტერიტორიული ორგანოები
 1. გურიის ფილიალი;
 2. იმერეთის ფილიალი;
 3. კახეთის;
 4. მცხეთა-მთიანეთის;
 5. რაჭა-ლეჩხუმ ქვემო სვანეთის;
 6. სამეგრელო ზემო სვანეთის;
 7. სამცხე-ჯავახეთის;
 8. შიდა ქართლის;
 9. ქვემო ქართლის.
 10. აჭარის.
 11. აფხაზეთისა და სამხრეთ ოსეთის ფილიალი.

სამინისტრომ მოსახლეობის გარკვეული ჯგუფებისათვის ჯანმრთელობის (მათ შორის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის) და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესებისათვის მომსახურების (საქონლის შესყიდვა ან მომსახურების) დაფინანსების ორგანიზების მიზნით თავის სტრუქტურაში ჩამოყალიბება სამინისტროზე დაქვემდებარებული საქვეუწყებო ორგანო ჯანმრთელობის და სოციალური პროგრამების სააგენტო. ნახ. 1.

სააგენტოს (მუხლი 2.2.) საქმიანობიანობის სფეროა შემდეგი:

- ა) მოსახლეობის ჯანმრთელობის (მათ შორის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის) და სოციალური დაცვის სახელმწიფო პროგრამების განხორციელებისათვის სახელმწიფო შესყიდვების ორგანიზება;
- ბ) სახელმწიფო პროგრამების განხორციელებისათვის „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამებში მონაწილე პირებთან სათანადო ხელშეკრულებების გაფორმება და კონტროლი

ხელშეკრულებით განსაზღვრული ვალდებულებების
რულებაზე;

გ) განხორციელებული სახელმწიფო პროგრამების მიმდინარეობისა თანხების ხარჯვის შესახებ დეტალური ანგარიშგების მომზადება და სამინისტროსთვის წარდგენა;

დ) პროგრამების ინფორმაციული უზრუნველყოფა, კერძოდ მოსარგებლე ბენეფიციართა აღრიცხვა, გაწეული მომსახურების თაობაზე ინფორმაციის ავტომატიზებული დამუშავება და სისტემატიზაცია;

ე) მოსახლეობის ჯანმრთელობის (მათ შორის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის) და სოციალურ სფეროში მოქმედ ორგანიზაციებთან (მათ შორის სადაზღვევო ორგანიზაციებთან) თანამშრომლობა;

ვ) კომპეტენციის ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესების მიზნით დაგეგმილ ღონისძიებებში მონაწილეობა და მათი განხორციელების ხელშეწყობა;

ზ) სააგენტოს კომპეტენციას მიკუთვნებულ სფეროში შესაბამისი სამართლებრივი აქტების პროექტების მომზადება ან მომზადებაში მონაწილეობა;

თ) სააგენტოს სტრუქტურული ქვედანაყოფებისა და ტერიტორიული ორგანოების (ფილიალების) მუშაობის ორგანიზაცია, კოორდინაცია, მართვა და კონტროლი;

ი) ბენეფიციარების ინფორმირება მასობრივი ინფორმაციისა და საკუთარი ბეჭდვითი საშუალებების გზით.

კ) სააგენტოს საქმიანობისათვის საჭირო შიდაორგანიზაციულ საკითხებზე ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების შემუშავება და გამოცემა;

ლ) სააგენტოს უფლებამოსილებას მიკუთვნებულ საკითხებზე მოქალაქეთა განცხადებების, საჩივრებისა და წინადადებების განხილვა, შესაბამისი გადაწყვეტილებების მიღება;

მ) საქმიანობის სფეროსთან დაკავშირებით საერთაშორისო ან ადგილობრივ არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა;

ნ) საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით მინიჭებული სხვა ფუნქციებისა და უფლება-მოვალეობების განხორციელება.

ო) სააგენტოს დასაფინანსებლად სახელმწიფო ბიუჯეტით გათვალისწინებული ასიგნებების საბუღალტრო აღრიცხვა-ანგარიშების წარმოება, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად;

პ) სააგენტოს მიერ განხორციელებულ პროგრამებში ფინანსური რეზერვების გამოვლენა და მობილიზება.

მოცემული ამოცანის დამუშავება მიმდინარეობდა შემდეგი თანმიმდევრობით. გაანალიზდა საქართველოს რეგიონების მიხედვით ყველა ფორმის საწარმოს ძირითადი ეკონომიკური მაჩვენებლები დემოგრაფიული მდგომარეობა, სამედიცინო ბაზრის მიზნები და თვისებურებები, სახელმწიფო და სოციალური პროგრამების სახელმწიფო ბიუჯეტიდან დაფინანსება და პროგრამების დახასიათება, მიმდინარეობა და დაფინანსების განაწილება და შედეგები.

სამედიცინო ბაზარი და მისი თვისებურებები

საქართველოს მოსახლეობის ბოლო პერიოდის – აღწერით, მოპოვებული მონაცემები ძირითადი წყაროა მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის დასახასიათებლად. კერძოდ, ირკვევა, რომ მოსახლეობის დიდ უმრავლესობას – 86,6 პროცენტს არსებობს საშუალებად მხოლოდ ერთი წყარო აქვს, 12,7 პროცენტს – ორი, ერთ პროცენტზე ნაკლებს კი – სამი და მეტი. არსებობის საშუალებათა ორი და მეტი წყარო, უპირატესად, სოფლის მოსახლეობას აქვს. ისინი, როგორც წესი, არსებობის საშუალებათა წყაროდ თვლიან პირად დამხმარე მეურნეობას, საიდანაც მიღებული შემოსავალი,

უმეტეს შემთხვევაში არსებითი მნიშვნელობისაა ოჯახის ბიუჯეტისათვის.

ბოლო ორ აღწერათაშორის პერიოდში არსებობის საშუალებათა წყაროების მიხედვით მოსახლეობის განაწილებაში მომხდარი ცვლილებები ამ პერიოდში ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკურ ცხოვრებაში მიმდინარე რადიკალური გარდაქმნების შედეგია.

1989 წლის აღწერიდან 2008 წლამდე განვლილ პერიოდში 15 წლისა და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილი, რომლებმაც არსებობის საშუალებათა ძირითად წყაროს დასაქმება დაასახელეს, 64,8 პროცენტიდან 37,8 პროცენტამდე შემცირდა, მათ შორის: სახელმწიფოდან პენსიებისა და დახმარების სახით მიღებული შემოსავლები – 13,4 პროცენტიდან 12,2 პროცენტამდე, სტიპენდიები – 2,0 პროცენტიდან 0,1 პროცენტამდე, მაშინ, როცა სხვის კმაყოფაზე მყოფთა რიცხვი 34,0 პროცენტიდან 46,2 პროცენტამდე გაიზარდა.

2002 წლის აღწერით, 15 წლისა და უფროსი ასაკის დასაქმებული მოსახლეობის რიცხოვნობამ, ე.ი. იმათმა რიცხვმა, ვინც არსებობის საშუალებათა წყაროდ სამუშაოს ან შემოსავლის მომცემი საქმიანობა დაასახელა, 1 652,6 ათასი კაცი, ანუ 37,8 პროცენტი შეადგინა, რაც 11,1 პროცენტით ნაკლებია 1989 წლის შესაბამის მონაცემებზე. დასაქმებულთა რიცხოვნობის შემცირება აიხსნება XX საუკუნის 90-იან წლებში ყოფილი საბჭოთა კავშირის დაშლის შედეგად მრავალი საწარმოს გაჩერება-რეკონსტრუქციითა და ამის საფუძველზე მუშაკთა მნიშვნელოვანი ნაწილის სამუშაოდან გამოთავისუფლებით.

აღწერის მონაცემებით, ქვეყნის 15 წლისა და უფროსი ასაკის მოსახლეობის 42,8 პროცენტი ეკონომიკურად აქტიური მოსახლეობაა, რომლის 88,3 პროცენტი დასაქმებულია. მათი თითქმის ერთი მესამედი დაქირავებით მუშაობს, რომელთა შორის 10,3 პროცენტი პენსიონერია, აქედან, 2,3 პროცენტი – შრომისუნარიანი, ხოლო 8,0 პროცენტი – შრომისუნარიანზე უფროსი ასაკის. უმუშე-

ვართა საერთო რიცხვიდან (მოსახლეობის საერთო რიცხოვნობის 14,2 პროცენტი) მესამედზე მეტი – 219,8 ათასი კაცი (ანუ 5,0 პროცენტი), რომლებიც მზად არიან უახლოეს ორ კვირაში შეუდგნენ მუშაობას, პოტენციურ სამუშაო ძალას წარმოადგენენ. მათი საშუალო ასაკი 35,8 წელია.

ეკონომიკურად არააქტიური მოსახლეობა მთელი მოსახლეობის 57,2 პროცენტს შეადგენს. მათი 80,8 პროცენტი სხვა პირთა კმაყოფაზე იმყოფება. ეკონომიკური აქტივობისა და ასაკის მიხედვით მკვეთრად განსხვავდება ქალაქისა და სოფლის მოსახლეობა. ქალაქად ეკონომიკურად აქტიურია მოსახლეობის 34,5 პროცენტი, რომელთა 78,5 პროცენტი დასაქმებულია, მათ შორის: 2,4 პროცენტი პენსიონერია. ქალაქთა მცხოვრებთა შორის 467,6 ათასი კაცი (20,5 პროცენტი) უმუშევარია. პოტენციურ სამუშაო ძალას კი მხოლოდ 7,4 პროცენტი წარმოადგენს. მათი საშუალო ასაკი 36,9 წელია.

ქალაქად ეკონომიკურად არააქტიური მოსახლეობის წილი ქალაქის მოსახლეობის საერთო რიცხოვნობის 65,5 პროცენტია. მათი 83,5 პროცენტი სხვა პირთა კმაყოფაზეა. სოფლად ეკონომიკურად აქტიური მოსახლეობა 51,9 პროცენტია. შესაბამისად, მაღალია სოფლის მოსახლეობაში დასაქმებულთა წილი (ეკონომიკურად აქტიური მოსახლეობის 95,3 პროცენტი). ამასთანავე, დაბალია სოფლის მცხოვრებთა შორის დაქირავებით მომუშავეთა რიცხვი. ეს განპირობებულია სოფლის მეურნეობის, მოსახლეობის პირადი დამხმარე მეურნეობებისა და გლეხური ფერმერული (ოჯახური) მეურნეობების უპირატესად არასასაქონლო ხასიათით და შესაბამისი დასაქმების პროფილით. ასევე, მკვეთრად განსხვავდება აღნისნული მაჩვენებლები სქესობრივი ნიშნითაც.

აღწერით დაფიქსირდა 619066 უმუშევარი, რომელთაგან 32,7 პროცენტს უმაღლესი და დამთავრებული უმაღლესი განათლება აქვს, 20 პროცენტს – საშუალო პროფესიული, 35,3 პროცენტს – საშუალო სრული ზოგადი განათლება. უმაღლესი განათლების მქონე 175 553

უმუშევარს შორის 740 მეცნიერებათა კანდიდატია, ხოლო 82 - მეცნიერებათა დოქტორი. უმუშევართა 75,5 პროცენტი ქალაქად ცხოვრობს, 24,5 პროცენტი კი - სოფლად. უმუშევართა შორის 44,7 პროცენტი მამაკაცია, ხოლო 55,3 პროცენტი - ქალი. უმუშევართა საერთო რიცხვიდან შრომისუნარიანი ასაკისაა 97,1 პროცენტი, 40,2 პროცენტი კი ყველაზე პროდუქტიული - 16-29 წლის ასაკის ადამიანები არიან.

სამედიცინო ბაზრისა და ჯანდაცვის მოსახლეობის უმოსავლიანობის ურთიერთობების თავისებურებები

საქართველოში მიმდინარე ჯანდაცვის სისტემის რეორგანიზაციამ „შოკში“ ჩააგდო ქვეყნის მოსახლეობის და სამედიცინო პერსონალიც.

ბოლო წლებში საქართველოში არსებულმა მძიმე სოციალურ-ეკონომიკურმა მდგომარეობამ კრიტიკულ ვითარებაში ჩააყენა სამედიცინო დაწესებულებათა ფუნქციონირება. სამედიცინო დაწესებულებებში მკვეთრად შემცირდა ავადმყოფთა მიმართვები. თუ 1990 წელს საწოლის საშუალო დატვირთვა 208,1 შეადგენდა. 1994 წელს (რეორგანიზაციის წინა პერიოდი) იგი 104-მდე შემცირდა. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში პაციენტთა მიმართვების რაოდენობა მოსახლეობის ერთ სულზე გაანგარიშებით 1990 წლის 8,0-დან 1994 წელს 3,2-მდე შემცირდა. ყოველივე ამან გააუარესა მოსახლეობის დემოგრაფიული მაჩვენებლები.

საბაზრო ურთიერთობაზე გადასვლისას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება იმ ძირითადი რგოლების (სამედიცინო-სანიტარული დახმარება მასიური სეხეობების) განსაზღვრას, რომელთაც დაეკისრებათ პასუხისმგებლობა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების დაკმაყოფილებისა და ჯანდაცვაზე. ამასთან, ამჟამად ქვეყნის კონსტიტუციის შესაბამისად სახელმწიფო ვალდებულია უზრუნველყოს საკუთარი მოქალაქენი სამედიცინო

მომსახურების გარანტირებული მინიმუმით, ე.ი. სახელმწიფო გვევლინება მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების გარანტიად. ამავე დროს, სოციალურად ორიენტირებული საბაზრო ეკონომიკის განვითარების კანონზომიერებები ათავისუფლებს სახელმწიფოს მისთვის არადაძახასიათებელი ამოცანებიდან, თუმცა იგი არაპირდაპირი მეთოდებით ჯანმრთელობის დაცვის საბაზრო სექტორსაც არეგულირებს.

ამდენად, თავისუფალი ბაზრის როლი სამედიცინო მომსახურების გარანტიულ დონეზე მაღალი მოთხოვნილების დაკმაყოფილებაში მომხმარებლის სუვერენიტეტის და არჩევანის თავისუფლების დაცვით ვლინდება.

ჯანდაცვის დარგის სპეციფიკურობა განაპირობებს სამედიცინო მომსახურების ბაზრის ფუნქციონირების თავისებურებებს, რომლებიც განასხვავებს მას საერთოდ ჩვეულებრივი ბაზრისგან.

სამედიცინო მომსახურების ბაზარი ორიენტირებული უნდა იყოს:

1. რა იქნეს წარმოებული, სამედიცინო დახმარების რომელ სახეობაზე მეტი მოთხოვნილება (სამკურნალო, პროფილაქტიკური, ფარმაცევტული, საკურორტო-სარეაბილიტაციო თუ სხვ.), ან რომელ ნოზოლოგიების მკურნალობის განვითარებაა აუცილებელი მოსახლეობის კონკრეტული მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად.

2. როგორ, რა ტექნიკითა და ტექნოლოგიით, სამედიცინო ხელსაწყოების რა საშუალებებით და ვინ უნდა ჩაატაროს ამა თუ იმ სახის სამედიცინო დახმარება.

3. ვისთვის უნდა აწარმოონ, კონკრეტულად ვინ უნდა მიიღოს ესა თუ ის სამედიცინო დახმარება.

სამედიცინო დახმარებაზე დანახარჯების ზრდა სამედიცინო დაწესებულებების წინაშე აყენებს ამოცანას – მინიმალური საკადრო, საფინანსო და მატერიალური რესურსებით უზრუნველყოს მაქსიმალური სამედიცინო

და ეკონომიკური ეფექტი. მაგრამ ორივე შემთხვევაში უნდა დაკმაყოფილდეს ის პირობა: რაც ეკონომიკურად ეფექტიანი იქნება, პირველ რიგში ეფექტიანი უნდა იყოს სოციალურად, წმინდა სამედიცინო თვალსაზრისითაც, რადგან საქმე ეხება ადამიანის ჯანმრთელობას და სიცოცხლეს. ასეთ შემთხვევაში ხარჯების გაღებას და მოგების მიღების პირველ ადგილზე დაყენება სამედიცინო პერსონალის მხრიდან არაჰუმანურია. ამის გათვალისწინებით პრიორიტეტული უნდა იყოს სახელმწიფო და სოციალური პროგრამების პროგრამული დაფინანსება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან, რაც მაქსიმალურად უნდა იქნას გამოყენებული სწორედ მისახლების ჯანმრთელობის დასაცავად.

მოსახლეობის საშემოსავლო და ქონებრივი დიფერენციაციის ზოგიერთი სოციალურ-ეკონომიკური ასპექტი თანამედროვე საქართველოში

საბაზრო ეკონომიკისაკენ სწრაფად და ფაქტიურად უსისტემო სვლა თან მოჰყვა ტექტონიკური ძვრები საქართველოს მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკურ სტრუქტურაში. საზოგადოება, რომელიც ათეული წლების განმავლობაში ცდილობდა ეცხოვრა ეგალიტარიზმის იდეოლოგიურ ჩარჩოებში, ერთბაშად აღმოჩნდა სიმდიდრის განაწილების და გადანაწილების „თავისუფალი“, თითქმის სტიქიური ძალების წინაშე, ხოლო შექმნილი დოვლათისა და დაგროვილი ქონების ელემენტების განაწილებასა და გადანაწილებაში განმსაზღვრელი როლი არასახელმწიფო არხებმა და ჩრდილოვანმა ეკონომიკამ დაიკავეს.

როგორც არასდროს, საქართველოში მაღალია მოსახლეობის დიფერენციაცია შემოსავლების მიხედვით. მაგა-

ლითად, ყველაზე მაღალმოსავლიანი 10%-ის შემოსავალი ყველაზე დაბალშემოსავლიანი 10%-ის შემოსავლებს 50-ჯერ აღემატება.

ასეთი სწრაფი და მასშტაბიანი ცვლილება არ განუცდია იმ ქვეყნებსაც კი, რომლებიც საერთაშორისო ეკონომიკური და ფინანსური ინსტიტუტების მიერ ე.წ. „გარდამავალი ტიპის სახელმწიფოებს“ მიეკუთვნებიან.

შემოსავლურ-ქონებრივ ასპექტში საქართველოს მოსახლეობის დიფერენციაციის განხილვისას გასათვალისწინებელია რამდენიმე გარემოება, რომლებიც არსებით გავლენას ახდენენ მთელი ქვეყნის ეკონომიკური, შრომითი და საწარმოო პოტენციალის ფორმირებასა და სახელისუფლებო გადაწყვეტილების მიღებაზე. ესენი, როგორც უკვე ვახსენებთ, მეტისმეტად მაღალი საშემოსავლო დიფერენციაციაა და მოსახლეობის დიფერენციაციისა სიმეტრული ხასიათი მიმდინარე შემსავლებისა და დაგროვილი ქონების ელემენტების მიხედვით.

მიუხედავად იმისა, რომ ამა თუ იმ კატეგორიაზე მოქალაქეთა ან ოჯახების მიკუთვნება საკმაოდ რთულია (მაღალი თვითშეფასებისა და იდენტიფიკაციის სუბიექტური მომენტის როლი), სტატისტიკურად, გარკვეული პირობითობის დაშვებით, ეს მაინც შესაძლებელია:

I. მდიდრები: ასეთებად შეიძლება ჩაითვალოს ის ოჯახები, რომელთა შემოსავლებიც სააერსებო მინიმუმს (სიღარიბის ზღვარს) სულ ცოტა 4-ჯერ აღემატება. მაგალითად, 2006 წელს ოთხსულიანი ოჯახისათვის სააერსებო მინიმუმი თვეში განისაზღვრა 206,6 ლარის ოდენობით; შესაბამისად მდიდრების რიცხვს შეიძლება მიეკუთვნონ ოჯახები, რომელთა თვიური შემოსავალი $206,6 \times 4 = 826,4$ ლარს აღემატება.

II. შეძლებულნი: ასეთთა რიცხვს სტატისტიკა ჩვენი გათვლებით აკუთვნებს იმ ოჯახებს, რომელთა მიმდინარე შემოსავლები სააერსებო მინიმუმზე 4-5ჯერ მეტია.

III. საშუალო ფენა: ამ ჯგუფს მიეკუთვნებიან ხეები, რომლებსაც საარსებო წყარო მინიმუმზე არაუმეტეს 3-ჯერ მეტი შემოსავალი აქვს თვეში.

IV-V ღარიბები და ღატაკები: ბუნებრივია, ყველა ოჯახი, რომლებსაც საარსებო მინიმუმზე ნაკლები შემოსავალი აქვს, ღარიბია, მაგრამ საერთო ეკონომიკური გაჭირვების და სიდუხჭირის ფონზე შესაძლებელია თვით მათ შორის გარკვეული დიფერენციაციის მოხდენა – ღარიბებად და მეტისმეტად ღარიბებად.

მოსახლეობის სოციალური დიფერენციაციაზე საუბარი არასასურველი და უფრო მეტიც, ტენდენციური იქნებოდა, მხედველობაში რომ არ მივიღოთ მისი განაწილება არა მარტო მიმდინარე შემოსავლებით, არამედ დაგროვილი ქონების ელემენტებითაც. ამ ორი პარამეტრის მიხედვით ქვეყნის მოქალაქეთა დიფერენციაციას იმდენაც არასიმეტრიული ხასიათი აქვს, რომ მხოლოდ ორივე მათგანის გათვალისწინებით შეიძლება ობიექტური დასკვნის გაკეთება საზოგადოების სოციალურ ფენებად დაყოფის ხასიათზე და მასშტაბებზე. საქართველოში ბევრი ოჯახი, რომლებსაც მიმდინარე შემოსავლებით ღარიბია, დაგროვილი ქონებით – საცხოვრებლით, ხანგრძლივი მოხმარების საგნებით – ნამდვილად არ შეიძლება მიეკუთვნოს ღარიბებს. შეფასებით, მოსახლეობის 70%-ს, რომელთა მიმდინარე შემოსავლები სიღარიბის ზღვარზე დაბალია, აქვს ბინა (სახლი), ტელევიზორი, მაცივარი, სარეცხი, მანქანა... თავის მხრივ, მათგან ვისი საერთო შემოსავლებიც საარსებო მინიმუმზე მეტია, მხოლოდ 60%-ს გააჩნია „სტანდარტული იქნება“ (ბინა ან სახლი – ტელევიზორი, მაცივარი, სარეცხი მანქანა). დანარჩენი მაღალშემოსავლიანების მიმდინარე შემოსავლების მნიშვნელოვანი ნაწილი სწორედ უძრავი და ხანგრძლივი მოხმარების საგნების შექენაში „ინვესტირდება“.

მთლიანობაში, თუ მხედველობაში იქნა მიღებული, როგორც მიმდინარე შემოსავლები, ისე დაგროვილი ქონება, მოსახლეობის ორი მესამედი ნამდვილად არ შეიძლება მიეკუთვნოს ღარიბთა კატეგორიას; ამასთან, მოსახლეობის თითქმის მეხუთედი როგორც მიმდინარე შემოსავლებით, ისე დაგროვილი ქონების სიდიდითა და მათი მსომარების ხასიათით უნდა მიეკუთვნონ „მდიდრებს“, მეხუთედზე მეტი ღარიბებს“.

თუკი აღნიშნული თანაფარდობით ვიხელმძღვანელებთ, აღმოჩნდება, რომ „აბსოლუტურად მდიდრები“ შეადგენენ მოსახლეობის 19,5%-ს. „აბსოლუტურად ღარიბები“ – 21%-ს; დანარჩენი 60,6%-დან – „ნაწილი „მდიდარია“, მხოლოდ მიმდინარე შემოსავლებით (14%), მაგრამ „ღარიბია“ მიმდინარე შემოსავლებით, მაგრამ „მდიდარია“ დაგროვილი ქონებით.

ბუნებრივია, მოსახლეობის სოციალური დიფერენციაციის ასეთი ექსტრემალური ასიმეტრია მიმდინარე შემოსავლებით და დაგროვილი ქონებით დროთა განმავლობაში მნიშვნელოვნად შემცირდება. შესაბამისად ეკონომიკურმა და კრიზისულმა რყევებმა, რომლებმაც თავი იჩინა მსოფლიოს ქვეყნების პირველ რიგში უმდიდრეს ნაწილში, ხოლო შემდეგ 2007-09 წლებში გავრცელდა დანარჩენ მსოფლიოში, თუ გლობალურმა ეკონომიკურმა კრიზისმა მძიმე დარტყმა მაიყენა ჩვენი მეზობელი ქვეყნების ეკონომიკას, საქართველოში ნაკლები ზეწოლა ჰქონდა. მიუხედავად ასეთი გავლენისა, საქართველოს მოსახლეობის შემოსავლების სტრუქტურულ შემადგენლობას მნიშვნელოვანი ცვლილებები არ განუცდია საერთო სურათში, მაგრამ სტრუქტურის შიგა ნაწილში კერძოდ შემოსავლების შემცირება შეეხო უფრო მეტად იმ ნაწილს, რომელიც ღარიბი იყო შემოსავლების მაგრამ ე.წ. „მდიდარი“ დაგროვილი კაპიტალით. შესაბამისად ჩვენი შეფასება მთლიანად არ შეხებია სახელმწიფო იმ

ნაწილს, რომლებიც ბოლო წლების განმავლობაში აშკარად თუ ფარულად განსახელმწიფობრივდა. ჩვენ შეფასებით, კერძო ან აქციონირებულ საკუთრებაში ფაქტიურად გადასული ძირითადი ფონდების ღირებულებამ ბოლო 5 წლის განმავლობაში სულ ცოტა 20-25 მლრდ დოლარი შეადგინა.

აღნიშნული ასპექტების გათვალისწინებით და ეკონომიკური სტაბილიზაციის მიღწევის პირობებში უახლოეს ისტორიულ პერიოდში შემოსავლების განაწილება თვისობრივად ახალ ხასიათს შეიძენს – მოსახლეობის დიფერენციაციისა ასიმეტრიული ხასიათი მიმდინარე შემოსავლების, დაგროვილი საშინაო ქონების ელემენტებისა და ძირითადი ფონდების (საშუალებების) მიხედვით სულ უფრო შემცირდა, ღარიბთა რიცხოვნობის აბსოლუტური და შეფარდებითი მაჩვენებელი დაბლა დაიწევს, ხოლო საზოგადოების სოციალური სტრუქტურა მაქსიმალურად მიაუახლოვდება იმ თითქმის კლასიკურ სქემას, რომლის მიხედვით ღარიბთა ხვედრითი წილი არ უნდა იყოს 15-20%-ზე მეტი, ხოლო საშუალო ფენისა – 60-65%-ზე ნაკლები.

ეს კი გვაძლევს იმის დასაბუთების საშუალებას, რომ საქართველოს მოსახლეობას გარკვეულწილად შეუძლია სახელმწიფო ბიუჯეტიდან მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალურ დაცვაზე პროგრამულ დაფინანსებასთან ერთად მონაწილეობა მიიღოს ჯანდაცვის თვითდაფინანსებაში, მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ეფექტიანობის ამაღლებისა და ჯანდაცვის ღონისძიებების დროულად გატარების მიზნით.

F99.455
3

დასაქმებული მოსახლეობის განაწილება საქმიანობისა და დასაქმების სტატუსის მიხედვით



ქვეყნული
სტატისტიკის
სამსახური


	სულ	მათ შორის დასაქმების სტატუსის მიხედვით:					
		დაქირავებით მომუშავენი	სამუშაოს მიმცემნი	საკუთარ საწარმოში მომუშავენი მუშაკთა დაქირავების გარეშე	ინდივი- დუალურ ხაფუძ- ველზე მომუშავენი	ოჯახურ საწარმოში მომუშავენი არარეგუ- ლარული ანაზღაუ- რებით	პირები, რომლებიც არაა კვა- ლიფიცირე- ბული და- საქმების სტატუსით
სულ დასაქმებული მოსახლეობა	1652578	550785	2983	851	186467	14557	896985
მათ შორის:							
სამხედრო მოხამსახურეები	9012	8885	1	-	54	3	69
საკანონმდებლო ხელისუფლებისა და მთავრობის ორგანოების ხელმძღვანელები (წარმომადგენლები)	1014	996	-	-	11	-	7
მმართველობის სახელმწიფო ორგანოებისა და მთავრობის ხელმძღვანელები და უფროსი თანამდებობის პირები	3903	3834	5	-	38	-	26
ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ხელმძღვანელები	2573	2482	-	-	20	-	71
საზოგადოებრივი გაერთიანებების ხელმძღვანელები	1099	1005	5	1	71	-	17
დაწესებულებების, ორგანიზაციებისა და საწარმოების ხელმძღვანელები	23334	21818	190	23	1076	5	222
სპეციალიზებული (საწარმო- საექსპლუატაციო) ქვედანაყოფების (სამსახურების) ხელმძღვანელები	20861	19950	66	11	632	2	200
ფუნქციონალური და სხვა ქვედანაყოფებისა და სამსახურების ხელმძღვანელები	6982	6819	10	-	83	-	70



	სულ	მათ შორის დასაქმების სტატუსის მიხედვით:					
		დაქირავებით მომუშავენი	სამუშაოს მიძეებნი	საკუთარ საწარმოში მომუშავენი მუშაკთა დაქირავების ვარეშე	ინდივი- დუალურ საფუძ- ველზე მომუშავენი	ოჯახურ საწარმოში მომუშავენი არარეგუ- ლარული ანაზღაუ- რებით	პირები, რომლებიც არაა კვა- ლიფიცირე- ბული და- საქმების სტატუსით
მცირე დაწესებულებების, ორგანიზაციებისა და საწარმოების ხელმძღვანელები	2992	2161	85	9	717	1	19
ფიზიკოსები, ქიმიკოსები და მონათესავე პროფესიების სპეციალისტები	4154	3992	6	1	113	1	41
მათემატიკოსები, სტატისტიკოსები და მონათესავე პროფესიების სპეციალისტები	1441	1358	1	-	50	-	32
კომპიუტერიზაციის სპეციალისტები	1638	1551	2	-	83	-	2
არქიტექტორები, ინჟინრები და მონათესავე პროფესიების სპეციალისტები	29161	27624	65	10	1312	14	136
სპეციალისტები ბიოლოგიურ და სასოფლო-სამეურნეო მეცნიერებების დარგში	4699	4450	2	1	157	2	87
სპეციალისტები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში	26499	25557	24	11	822	9	76
ინსტიტუტების, უნივერსიტეტებისა და სხვა უმაღლესი სასწავლო დაწესებულებების მასწავლებლები	4012	3967	1	-	38	1	5
მასწავლებლები საშუალო (ზოგად და პროფესიულ) განათლების სისტემისა	73634	71780	20	8	875	13	938
მასწავლებლები სპეციალური განათლების სისტემისა	933	911	-	-	14	-	8
სხვა სპეციალისტები განათლების სფეროში	11364	10818	7	2	489	1	47
სპეციალისტები სამეწარმეო საქმიანობისა და კადრების სფეროში	30399	10750	256	91	18937	28	337
სპეციალისტები სამართლის სფეროში	11945	11529	12	3	360	4	37



	სულ	მათ შორის დასაქმების სტატუსის მიხედვით:					
		დაქირავებით მომუშავენი	სამუშაოს მიმცემნი	საკუთარ საწარმოში მომუშავენი მუშაკთა დაქირავების გარეშე	ინდივი- დუალურ საფუძ- ველზე მომუშავენი	ოჯახურ საწარმოში მომუშავენი არარეგუ- ლარული ანაზღაუ- რებით	პირები, რომლებიც არაა რეგულ- არული და- საქმების სტატუსით
ინფორმაციის სფეროს და მონათესავე პროფესიების სპეციალისტები	2262	2188	1	-	37	2	34
სპეციალისტები ეკონომიკური და ჰუმანიტარული მეცნიერებების სფეროსი	19268	18477	26	5	680	9	71
ლიტერატურისა და ხელოვნების მოღვაწენი	11071	9816	22	3	1188	9	33
რელიგიური მოღვაწენი	574	517	-	-	48	2	7
ტექნიკოსები ფიზიკური და საინჟინრო საქმიანობის	16536	13619	35	4	2595	27	256
ტექნიკოსები ევმ-ისა და სხვადასხვა კომპიუტერული მოწყობილობის მომსახურებისა	763	702	3	1	52	-	5
ოპტიკური და ელექტრონული მოწყობილობების ტექნიკოსები და ოპერატორები	1372	1193	3	-	168	-	8
სპეციალისტები და ტექნიკოსები სატრანსპორტო საშუალებების (გემებისა და თვითმფრინავების) ექსპლუატაციისა	3033	2888	7	1	121	2	14
ინსპექტორები მშენებლობისა და უსაფრთხოებისა (სახანძრო, სატრანსპორტო საშუალებების, საწარმოო პროცესებისა და პროდუქციისა)	1470	1441	1	-	19	-	9
საშუალო დონის სპეციალისტები საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისა	4174	3960	-	-	100	-	114
საშუალო სამედიცინო პერსონალი (სამედიცინო მოვლის გარდა).	4472	4060	8	2	339	2	61


ეროვნული
სტატისტიკის
სამსახური

**თავი 2. საქართველოში რეგიონების მიხედვით
მოქმედი საწარმოების (მათ შორის ჯანდაცვისა
და სოციალური დახმარების) ძირითადი
ეკონომიკური მაჩვენებლები
(2007, 2008 და 2009 წლის 10 თვის მასალები)**

საქართველოში ეკონომიკური აქტიურობა გამოიკვეთა ძირითადად 2005 წლიდან, მას შემდეგ ქვეყანაში მოხდა დიდი რაოდენობის სა ხელმწიფო ქონების განსახელმწიფოებრიობა, შემოვიდა მნიშვნელოვანი მოცულობის ინვესტიციები, ასევე ამოძრავდა და გაააქტიურდა ინვესტიციების ამოქმედება ქვეყნის შიგნით; ფართოდ გაიშალა ახალი სამრეწველო, სოფლის მეურნეობის, ენერჯეტიკის, ჯანდაცვისა და სხვა ეკონომიკისათვის აუცილებელი სასიცოცხლო ობიექტების მშენებლობა, ექსპლუატაციაში დროულად შეყვანა და ატვისება. განსაკუთრებით უნდა შევეხოთ უკანასკნელ 2-3 წელს მომხდარ ცვლილებებს, რომლებსაც დადებითი ბალანსი გაჩნია. კერძოდ ეს ეხება მეტად მნიშვნელოვან მაჩვენებელს, როგორცაა საშუალო წლიური ანაზღაურება, რომელიც წლების მიხედვით ისე იზრდებოდა 2007წ. – 381,6 ლარი, 2008 წ. – 519,8 ლარი, 2009 წ. 9 თვეში – 544,4 ლარი, 2009 წ. 9 თვის მაჩვენებელი 2007 წლის წლიურ მაჩვენებელთან მეტია 162,8 ლარით ანუ ზრდამ შეადგინა 44% მეტი. ბრუნვის მაჩვენებელი 2008 წელს 2007 წელთან შედარებით გაიზარდა 2,11 მლრდ ლარით; პროდუქციის გამოშვების მაჩვენებელი 2008 წ. გაიზარდა 2007 წ. შედარებით 610 მლნ ლარით. საინტერესოა ის ფაქტი, რომ საწარმოთა რაოდენობა 2008 წელს 2007 წელთან ედარებით ჯანდაცვისა და სოციალური დახმარების განხრით გაიზარდა 27 ერთეულით, რაც შეეხება ამ დარგში ზრდის დახმარების საქმეში ზრდამ შეადგინა 44 მლნ ლარი.

ქვემოთ მოცემულია ჯანმრთელობისა და სოციალური დახმარებისა და სოციალური დაცვის ობიექტების განვითარების ამსახველი მაჩვენებლები საერთო ჭრილში საქართველოს მასშტაბით რეგიონული განაწილების საფუძველზე.

2009 წლის ჯანმრთელობის დაცვასა და სოციალურ დახმარებაზე

საბიუჯეტო დაფინანსება

ეროვნული
გეგმვა

	სექცია	გამოკვლევულ მოქმედ საწარმოთა რაოდენობა	პროდუქციის გამოშვება, ათასი ლარი	ბრუნვა, ათასი ლარი	დასაქმება, კაცი	საშუალო წლიური ანაზღაურება, ლარი
ა	ბ	1	2	3	4	5
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	1078	285389,0	206029,3	49506	199,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	414	181044,4	116529,1	20729	278,1
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	86	22532,1	20767,8	5413	165,0
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	26	5785,7	3884,2	1490	128,7
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	206	39030,4	34810,9	7414	177,9
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	69	6557,1	5320,8	2618	116,7

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	24	1980,0	1134,3	820	124,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	23	1716,6	1265,4	629	142,7
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	63	9208,4	8195,6	3004	122,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	54	6555,3	5264,1	2611	121,1
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	75	7935,7	6687,3	3501	105,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	40	3043,3	2169,7	1276	112,9
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	1073	356902,7	248756,2	51081	292,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	441	225989,6	134027,8	21677	403,8
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	85	24897,4	22382,3	4811	262,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	18	3547,8	3014,0	1111	201,8
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	197	48005,9	45956,5	8145	253,0

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	68	8599,9	6990,6	2598	183,4
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	17	2235,6	537,9	775	161,1
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	10	1207,5	652,8	410	170,7
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	84	13534,5	11799,7	3793	154,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	65	12582,5	12024,5	3688	166,1
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	49	7558,7	5088,2	2115	190,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	40	8743,4	6281,7	1958	182,3

23

საქონლის მფლობელობა	G	100	100000,0	100000,0	100000,0	100000,0
დასამუშაებელი მოწყობა	H	100	100000,0	100000,0	100000,0	100000,0
ელექტროენერჯის, აირისა და ცხლის წარმოება და გარემოსდაცვითი საქმიანობა	I	100	100000,0	100000,0	100000,0	100000,0
საქონლის მფლობელობა	F	3001	1105289,2	1122089,3	28818	565,6

საქონლის მფლობელობა და მომსახურების მიწოდება
 ეროვნული ბიბლიოთეკის მფლობელობა

მსხვილი, საშუალო და მცირე საწარმოების ძირითადი ეკონომიკური მაჩვენებლები
რეგიონებისა და ეკონომიკური საქმიანობის სახეების მიხედვით
2007 წელი

	სექცია	გამოკვლევულ მოქმედ საწარმოთა რაოდენობა	პროდუქციის გამოშვება, ათასი ლარი	ბრუნვა, ათასი ლარი	დასაქმება, კაცი	საშუალო წლიური ანაზღაურება, ლარი
ა	ბ	1	2	3	4	5
საქართველო	სულ	23137	9645429,7	17544407,7	361209	381,6
სოფლის მეურნეობა, ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	293	82155,5	77619,5	4651	185,8
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	28	1430,8	1350,2	171	168,8
სამთომშობვებითი მრეწველობა	C	117	277295,8	477291,2	4532	657,7
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	2920	2532889,4	2734278,0	60285	357,4
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	169	773087,7	1150546,0	23581	533,8
მშენებლობა	F	1248	1718246,4	1604603,7	52572	495,1
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	10694	1150537,5	7617827,1	51148	355,5

სასტუმროები და რესტორნები	H	1282	193489,1	192804,3	11554	238,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	1401	1936184,6	2766354,6	49598	491,0
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	2735	410008,2	459732,1	25213	462,9
განათლება	M	469	77986,1	69830,6	13834	187,5
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	1078	285389,0	206029,3	49506	199,2
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	704	206729,6	186141,1	14565	285,1
ქ. თბილისი	სულ	7751	6212817,0	12657325,4	196007	469,8
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	23	32729,0	32982,3	1101	316,7
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	190,2	190,2	5	84,0
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	5	87483,7	295590,2	685	945,7
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	1085	994465,7	1009565,7	22773	438,6
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	18	460609,0	795393,9	13578	669,8
მშენებლობა	F	646	1105289,2	1122089,3	28918	565,6



ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	2544	1003311,5	6180992,9	29573	464,0
სასტუმროები და რესტორნები	H	394	138371,2	136388,9	5884	314,7
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	441	1600138,8	2335424,5	36584	520,0
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	1563	361995,7	410664,8	18544	532,3
განათლება	M	256	63169,6	55917,3	8013	249,9
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	414	181044,4	116529,1	20729	278,1
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	361	184019,2	165596,3	9620	351,4
აფხაზეთი	სულ	6	41578,1	41502,2	952	542,7
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	2	555,1	577,3	30	390,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	3	40398,5	40300,4	876	546,7
მშენებლობა	F	1	624,6	624,6	46	565,4
აჭარა	სულ	2576	518427,0	911162,3	30523	270,5

26



სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	17	1732,2	2084,0	234	158,1
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	5	154,4	146,1	38	72,4
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	9	9065,0	8589,7	142	387,2
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	285	83892,0	76573,2	3972	202,1
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	7	26847,1	35009,6	1140	444,4
მშენებლობა	F	92	138069,4	138069,4	4740	401,8
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1441	44288,5	424630,0	4831	189,9
სასტუმროები და რესტორნები	H	232	19431,8	20177,4	1978	180,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	108	144876,3	158531,6	3988	447,7
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	203	14173,7	13930,8	1461	363,0
განათლება	M	42	5720,0	5720,0	1769	123,6
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	86	22532,1	20767,8	5413	165,0
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	49	7644,4	6932,6	817	214,7



გურია	სულ	746	79229,7	91838,4	5205	149,2
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	7	53,1	53,1	21	58,1
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	246,4	188,5	16	221,2
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	7	2600,9	2413,8	180	200,0
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	112	54193,9	54468,9	1498	174,7
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	6	2296,1	2608,8	154	190,7
მშენებლობა	F	20	9464,3	9464,3	495	245,6
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	458	2396,7	15849,6	822	71,1
სასტუმროები და რესტორნები	H	30	980,6	985,3	120	105,3
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	42	524,9	1254,8	138	119,1
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	31	581,9	581,9	187	61,1
განათლება	M	5	81,9	81,9	62	73,6
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	26	5785,7	3884,2	1490	128,7

28





საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული აგენტობა

კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	2	23,3	3,3	23	32,9
იმერეთი	სულ	3455	512711,8	850102,3	37240	202,8
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	16	805,9	745,3	205	91,3
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	8,1	8,1	2	72,5
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	36	12699,7	14584,7	1152	221,9
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	510	275242,2	283027,9	10435	218,2
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	23	46936,8	50810,6	2033	316,4
მშენებლობა	F	154	65115,7	65114,5	5097	243,2
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1572	28700,4	356214,6	4596	150,3
სასტუმროები და რესტორნები	H	195	5969,8	6355,1	796	80,2
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	346	13781,5	14098,0	1548	142,3
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	251	16526,6	16539,9	1576	284,2
განათლება	M	61	4127,3	4109,3	1360	112,1

29



საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული აგენტობა



ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	206	39030,4	34810,9	7414,8	1177,9
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	82	3767,4	3683,4	1026	121,4
კახეთი	სულ	1775	154004,5	253471,5	14218	188,4
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	40	13602,9	11161,8	1116	102,5
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	2	64,2	64,2	12	100,6
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	7	4373,7	4743,5	216	326,5
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	226	69580,8	76352,1	3336	213,9
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	30	19477,5	31684,7	1694	261,8
მშენებლობა	F	46	20642,6	20738,3	990	477,9
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1109	13289,9	93968,8	2390	120,6
სასტუმროები და რესტორნები	H	33	775,3	850,7	151	56,4
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	43	1200,8	4169,5	292	136,5
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	122	1976,3	1999,2	450	139,3

30

განათლება	M	20	765,7	720,3	505	75,4
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	69	6557,1	5320,8	2618	116,7
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	28	1697,8	1697,8	446	124,1
მცხეთა-მთიანეთი	სულ	469	114370,4	139835,4	5511	292,3
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	11	3227,9	3252,0	459	113,2
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	9	2037,3	1850,0	77	322,6
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	34	74373,7	88687,6	1146	497,3
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	12	3959,4	7654,9	563	192,3
მშენებლობა	F	27	15285,8	15400,8	1075	413,3
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	204	1050,7	9477,8	375	63,1
სასტუმროები და რესტორნები	H	58	5360,7	5360,7	487	215,2
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	47	6331,1	6253,4	292	347,5
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	43	409,7	409,7	106	256,1



ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	24	1980,0	1134,3	820	124,2
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	2	354,2	354,2	111	105,1
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სულ	307	18813,5	25898,7	2460	191,6
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	12	1152,2	1152,2	55	440,4
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	31	2264,8	6406,7	394	139,9
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	7	6038,8	5920,1	239	458,8
მშენებლობა	F	17	5718,9	5718,9	396	283,5
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	158	848,3	4991,4	232	166,3
სასტუმროები და რესტორნები	H	9	115,7	115,7	42	27,9
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	16	222,2	222,2	74	46,2
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	20	91,8	91,8	50	28,9
განათლება	M	1	1,0	1,0	3	33,3

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	23	1716,6	1265,4	629	142,7
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	12	643,2	13,4	346	73,5
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	სულ	1878	516858,1	637152,3	21900	368,0
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	20	588,2	535,9	291	80,7
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	13	516,0	521,2	62	249,3
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	2	364,5	424,3	21	234,2
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	201	70950,3	71997,0	2399	145,5
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	13	3916,7	4235,5	416	159,2
მშენებლობა	F	87	234568,6	105715,5	4874	729,8
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	999	26691,9	203750,7	2871	131,6
სასტუმროები და რესტორნები	H	86	10815,2	10878,6	664	170,8
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	146	149465,5	221008,5	4870	526,3
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	178	6011,9	6076,4	1288	165,1



განათლება	M	24	886,0	707,6	430	76,4
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	63	9208,4	8195,6	3004	122,2
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	46	2874,8	3105,3	710	137,9
სამცხე-ჯავახეთი	სულ	832	107906,5	168440,3	7424	179,5
სოფლის მეურნეობა, ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	12	154,6	275,0	58	102,9
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	3	158,1	139,3	20	59,1
სამთომშობვებითი მრეწველობა	C	6	826,4	956,1	61	219,0
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	86	66347,8	64867,2	875	432,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	17	4820,5	6574,8	526	214,5
მშენებლობა	F	29	13014,6	13014,6	824	193,3
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	463	6055,0	65390,4	934	159,7
სასტუმროები და რესტორნები	H	87	6098,6	6102,8	631	154,1
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	20	1255,0	3196,4	380	86,6



ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	41	1465,0	1465,0	191	169,3
განათლება	M	6	214,4	214,4	95	44,5
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	54	6555,3	5264,1	2611	121,1
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	9	941,3	980,0	219	133,3
ქვემო ქართლი	სულ	2262	976957,6	1180600,4	27961	371,6
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	117	26098,9	23960,8	857	235,4
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	2	93,4	92,5	16	258,8
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	28	156583,0	146877,3	1896	957,2
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	218	539022,5	578452,2	9569	496,9
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	22	155854,7	163605,4	1966	450,3
მშენებლობა	F	78	43820,9	42073,0	2662	308,9
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1178	17495,7	185597,2	3247	111,0



35



სასტუმროები და რესტორნები	H	100	3082,9	3101,9	448	70,2
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	153	16010,3	19492,5	928	296,1
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	186	5528,4	6725,5	1002	298,9
განათლება	M	31	1570,5	1063,6	886	81,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	75	7935,7	6687,3	3501	105,2
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	75	3860,8	2871,0	982	207,0
შიდა ქართლი	სულ	1080	391755,4	587078,5	11810	233,0
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	19	2010,6	1417,2	254	140,6
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	8	1261,5	1261,5	102	453,2
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	130	302000,8	423302,2	3858	328,3
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	11	1932,6	6747,3	398	180,3
მშენებლობა	F	51	66631,7	66580,5	2454	304,1
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	568	6408,9	76963,6	1278	110,9

36





სასტუმროები და რესტორნები	H	58	2487,3	2487,3	352	84,6
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	38	2378,3	2703,1	504	168,6
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	98	1247,1	1247,1	359	115,4
განათლება	M	23	1449,9	1295,3	710	80,4
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	40	3043,3	2169,7	1276	112,9
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	37	903,4	903,8	264	86,6

37

საქართველოს მთავრობის განცხადებით, 2019 წლის მარტის მთავარი მაკროეკონომიკური მაჩვენებლები შემდეგნაირად შეადგენს:





მსხვილი, საშუალო და მცირე საწარმოების ძირითადი ეკონომიკური მაჩვენებლები რეგიონებისა და ეკონომიკური საქმიანობის სახეების მიხედვით 2008 წელი

	სექცია	გამოკვლევულ მოქმედ საწარმოთა რაოდენობა	პროდუქციის გამოშვება, ათასი ლარი	ბრუნვა, ათასი ლარი	დასაქმება, კაცი	საშუალო წლიური ანაზღაურება, ლარი
ა	ბ	1	2	3	4	5
საქართველო	სულ	21779	10248362,9	19650723,9	349250	519,8
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	310	101568,8	90152,6	4350	300,7
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	25	2678,7	3204,3	180	211,1
სამთომშობვებითი მრეწველობა	C	104	261962,9	584955,9	4344	808,9
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	2532	2804465,7	2855286,0	58793	510,2
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	162	755367,8	1197403,1	22574	738,5
მშენებლობა	F	971	1434742,0	1411982,8	38109	600,9
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	10183	1464676,8	9237965,6	55278	510,6

სასტუმროები და რესტორნები	H	1154	225692,8	224639,1	11184	333,7
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	1341	2043555,8	3004724,8	50560	666,9
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	2893	486149,7	520301,4	25401	611,6
განათლება	M	435	83501,6	74039,7	13517	259,8
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	1073	356902,7	248756,2	51081	292,3
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	597	227097,6	197312,5	13879	529,0
ქ. თბილისი	სულ	7857	6615668,5	14543479,6	192463	643,7
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	20	32131,8	31926,3	951	429,7
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	374,3	374,3	8	116,8
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	13	70641,0	379489,6	618	1026,5
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	981	1037464,9	1062526,5	22352	596,4
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	18	496218,4	873062,2	13484	927,4
მშენებლობა	F	381	887217,9	891004,4	20055	730,6



ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	3121	1296834,3	7764089,5	36168	624,4
სასტუმროები და რესტორნები	H	298	153036,8	151894,1	4915	508,0
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	471	1742020,0	2585959,0	37669	704,4
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	1606	413421,4	444554,6	17967	740,7
განათლება	M	238	68702,5	60238,2	8061	339,9
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	441	225989,6	134027,8	21677	403,8
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	270	191615,5	164333,1	8538	697,8
აფხაზეთი	სულ	6	45480,6	45207,2	975	730,3
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	2	659,0	649,0	41	319,9
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	3	43522,4	43259,0	912	736,8
მშენებლობა	F	1	1299,2	1299,2	22	1227,0
აჭარა	სულ	2296	584403,8	1007879,2	29229	333,0

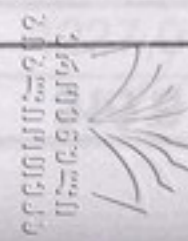
40

სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	17	1940,4	1958,9	243	316,5
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	3	141,9	142,2	12	150,5
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	9	5745,8	5872,5	123	501,9
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	203	83680,6	92231,1	4092	284,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	5	6672,3	9627,2	444	452,4
მშენებლობა	F	106	240038,1	239238,4	5351	553,5
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1231	50832,2	446607,7	4507	235,6
სასტუმროები და რესტორნები	H	213	18852,9	20552,6	1700	226,0
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	110	114893,4	131157,2	3670	702,1
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	215	18999,5	20339,7	1568	437,5
განათლება	M	39	5112,3	5047,2	1346	170,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	85	24897,4	22382,3	4811	262,3
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	61	12596,8	12722,2	1363	269,3



გურია	სულ	612	96203,7	111514,9	4647	273,5
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	7	19,7	19,7	14	100,0
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	316,7	234,5	16	259,7
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	5	805,0	538,6	103	207,6
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	109	73535,8	73779,4	1199	400,5
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	13	1288,3	1668,3	264	161,2
მშენებლობა	F	11	11417,7	11417,7	584	462,5
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	372	3102,1	18740,1	655	147,2
სასტუმროები და რესტორნები	H	22	771,2	771,2	110	127,6
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	24	384,0	386,7	292	57,3
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	18	588,6	588,6	162	140,2
განათლება	M	4	149,3	149,3	51	158,9
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	18	3547,8	3014,0	1111	201,8

42



კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	9	277,6	206,8	86	147,0
იმერეთი	სულ	2998	700995,3	1003408,5	36086	287,1
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	14	490,8	411,4	175	138,1
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	2,7	2,7	2	33,2
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	29	23174,4	21723,5	1222	336,5
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	405	469283,7	408005,5	10068	390,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	21	33042,4	43912,2	1762	370,9
მშენებლობა	F	129	38080,7	38058,6	3241	257,2
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1351	34344,3	389210,9	3859	243,0
სასტუმროები და რესტორნები	H	160	6263,9	6296,1	877	95,7
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	306	14362,7	16563,9	1824	187,0
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	228	23250,0	23806,5	1797	279,8
განათლება	M	60	4254,8	4263,6	1657	142,8

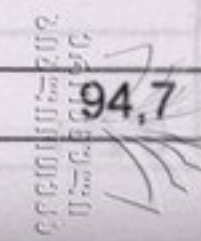
43



საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული
სერვისი

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	197	48005,9	45956,5	8145	253,0
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	97	6439,0	5197,1	1458	177,4
კახეთი	სულ	1705	152081,4	242221,2	12552	224,6
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	62	14795,9	13286,8	903	197,9
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	2	83,1	86,2	17	98,6
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	5	2074,3	2213,6	118	257,6
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	211	71796,6	61542,7	2939	274,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	28	19656,7	40189,2	1535	315,2
მშენებლობა	F	36	17333,1	17333,1	964	282,4
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფა- ცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1044	12671,9	92653,3	2163	158,9
სასტუმროები და რესტორნები	H	34	712,7	712,7	132	75,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	58	1035,2	3977,0	294	125,4
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	121	1946,7	1975,6	334	96,6
განათლება	M	16	402,7	357,5	250	94,7

44



საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული
სერვისი

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	68	8599,9	6990,6	2598	183,4
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	19	972,6	902,8	305	137,3
მცხეთა-მთიანეთი	სულ	361	125287,1	140684,9	4346	375,7
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	12	4344,3	4325,2	241	199,7
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	10	3214,6	3163,3	96	311,1
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	45	92663,5	97199,9	1102	637,9
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	7	2990,4	13513,3	432	449,8
მშენებლობა	F	25	9040,1	9040,1	664	321,5
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	126	627,8	4485,9	143	274,9
სასტუმროები და რესტორნები	H	51	8607,8	6856,2	710	276,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	35	1088,5	1088,5	76	845,3
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	31	446,3	446,3	103	204,0

45



საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული
სერვისი

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	17	2235,6	537,9	775,1	161,1
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	1	28,3	28,3	3	184,7
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სულ	256	19859,1	22819,0	1839	311,6
სოფლის მეურნეობა, ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	2	174,6	174,6	9	242,6
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	19	4200,1	4396,4	249	295,3
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	13	5358,5	5291,4	184	794,9
მშენებლობა	F	23	7643,3	7643,3	573	365,5
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	145	686,9	4072,4	170	117,4
სასტუმროები და რესტორნები	H	9	167,7	167,7	44	84,4
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	19	309,2	309,2	103	73,6
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	13	15,8	15,8	77	33,3
განათლება	M	1	1,5	1,5	4	33,3



საქართველოს
სტატისტიკის ეროვნული
სერვისი

ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	10	1207,5	652,8	410	170,7
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	3	93,9	93,9	17	248,3
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	სულ	1741	379022,0	630693,4	19555	381,5
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	22	329,2	315,9	174	63,5
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	10	1549,0	2192,7	85	259,6
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	4	468,3	453,4	48	232,4
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	141	34353,8	36513,5	2010	219,6
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	6	4011,2	4153,5	355	205,7
მშენებლობა	F	132	110518,7	82071,5	2472	572,1
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყო- ფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	806	34063,5	221660,8	2590	206,9
სასტუმროები და რესტორნები	H	93	21082,4	21082,4	868	246,6
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	188	149048,6	239267,3	5026	701,4
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსა- ხურების გაწევა	K	202	3693,8	3901,2	758	266,8

47



განათლება	M	21	1543,6	1279,2	546	183,2
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	65	12582,5	12024,5	3688	166,1
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	51	5777,4	5777,4	934	155,6
სამცხე-ჯავახეთი	სულ	761	134661,3	185300,1	8296	290,7
სოფლის მეურნეობა, ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	3	449,0	449,0	96	186,9
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	3	128,7	92,9	21	61,4
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	1	170,2	170,3	15	280,4
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	111	79729,6	85143,5	1554	602,4
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	16	4784,4	6537,7	463	283,9
მშენებლობა	F	26	21109,2	23164,7	980	407,3
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	354	6151,4	48310,7	873	166,6
	K	13	15,8	15,8	77	33,3
სასტუმროები და რესტორნები	H	83	8834,7	8943,5	743	179,0
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	36	1695,7	3487,1	670	77,9

48



ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	60	3673,2	3549,8	566	270,7
განათლება	M	6	63,1	63,1	134	34,5
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	49	7558,7	5088,2	2115	190,3
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	13	313,6	299,6	67	125,7
ქვემო ქართლი	სულ	2076	991886,3	1174109,4	26863	511,2
სოფლის მეურნეობა. ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	139	45932,3	36402,4	1444	382,1
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	2	82,1	78,6	15	336,4
სამთომშობვებითი მრეწველობა	C	20	152465,1	168126,7	1880	1191,6
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	148	549852,6	578354,9	9142	686,0
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	21	134825,6	147314,9	2281	614,5
მშენებლობა	F	56	33362,7	34030,5	1558	458,1
ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	1080	19497,1	153638,2	2892	139,3

საქართველოს
სტატისტიკის
სამსახური

საქართველოს
სტატისტიკის
სამსახური



საქართველოს
საჯარო ადმინისტრაციის
რეფორმებისა და
ანტიკორუპციული
სამსახურის ეროვნული
აგენტობა

სასტუმროები და რესტორნები	H	125	5064,0	5064,0	634	95,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	73	16588,1	19674,6	644	446,2
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	239	10482,4	11121,3	702	262,7
განათლება	M	29	1717,9	1174,8	876	100,3
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	84	13534,5	11799,7	3793	154,3
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	59	8481,9	7328,7	1001	470,3
შიდა ქართლი	სულ	1111	402813,7	543406,7	12401	309,6
სოფლის მეურნეობა, ნადირობა და სატყეო მეურნეობა	A	12	960,7	882,3	102	132,3
თევზჭერა, მეთევზეობა	B	1	,1	,1	3	16,7
სამთომოპოვებითი მრეწველობა	C	9	3204,4	3204,4	121	577,3
დამამუშავებელი მრეწველობა	D	158	307245,5	354943,6	4044	423,8
ელექტროენერჯის, აირისა და წყლის წარმოება და განაწილება	E	12	2997,3	8874,2	459	312,2
მშენებლობა	F	44	57681,2	57681,2	1647	543,3

50



საქართველოს
საჯარო ადმინისტრაციის
რეფორმებისა და
ანტიკორუპციული
სამსახურის ეროვნული
აგენტობა

ვაჭრობა; ავტომობილების, საყოფაცხოვრებო ნაწარმისა და პირადი მოხმარების საგნების რემონტი	G	552	5865,4	94496,1	1259	141,5
სასტუმროები და რესტორნები	H	67	2298,6	2298,6	450	71,5
ტრანსპორტი და კავშირგაბმულობა	I	22	2130,1	2854,3	293	171,8
ოპერაციები უძრავი ქონებით, იჯარა და მომხმარებლისათვის მომსახურების გაწევა	K	159	9631,8	10002,1	1366	161,3
განათლება	M	22	1554,1	1465,3	593	117,1
ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური დახმარება	N	40	8743,4	6281,7	1958	182,3
კომუნალური, სოციალური და პერსონალური მომსახურების გაწევა	O	14	501,0	422,6	107	96,4



მსხვილი, საშუალო და მცირე საწარმოების ძირითადი
ეკონომიკური მაჩვენებლები რეგიონებისა და ეკონომიკური
საქმიანობის სახეების მიხედვით 2009 წლის 9 თვე

	პროდუქციის გამოშვება, მლნ. ლარი	ბრუნვა, მლნ. ლარი	დასა- ქმება, კაცი	საშუალო წლიური ანაზღაურება, ლარი
ა	1	2	3	4
საქართველო	6387,0	11842,5	314871	544,4
ქ. თბილისი	4278,1	8725,4	181658	653,5
აფხაზეთი
აჭარა	379,9	614,6	24046	410,7
გურია	46,9	58,3	3263	259,0
იმერეთი	313,8	564,1	29658	361,0
კახეთი	88,3	143,1	12243	261,0
მცხეთა-მთიანეთი	100,3	113,1	4909	415,4
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	11,3	15,7	1549	286,1
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	288,9	442,6	17625	403,3
სამცხე-ჯავახეთი	86,2	111,7	5526	319,8
ქვემო ქართლი	600,2	810,8	22964	498,9
შიდა ქართლი	158,8	209,3	10428	319,5



თავი 3. ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური დახმარების სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება

სახელმწიფო ჯანმრთელობისა და სოციალური დახმარების პოლიტიკა უკანასკნელ 2006-09 წლების განმავლობაში განსაკუთრებული აღმავლობით გამოირჩევა. მნიშვნელოვნად გაიზარდა საბიუჯეტო ასიგნებანი სახელმწიფო ბიუჯეტიდან სახელმწიფოს მიერ შერჩეული და პრიორიტეტულად მიჩნეული ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური დახმარების პროგრამებზე. ეს ზრდა შეიმჩნევა მნიშვნელოვნად და თუ 2007 წელს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროზე ბიუჯეტიდან გამოყოფილი იქნა 963,3 მლნ ლარი, ხოლო 2008 წელს 1300,6 მლნ ლარი 2009 წელს კი დაფინანსებული იქნა 1450 მლნ ლარი ე.ი. 2007 წელთან შედარებით ზრდამ შეადგინა 487 მლნ ლარი, ხოლო 2008 წელთან კი 150 მლნ ლარი, ასეთი ზრდა გათვალისწინებული იქნება შემდგომ წლებშიც. ამის მტკიცება სახელმწიფოსა და საქართველოს მთავრობის პრიორიტეტული მიდგომა მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვასა და სოციალურ დახმარებაზე. 2009 წელს სახელმწიფო ბიუჯეტით დაფინანსდა ისეთი ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური დახმარების პროგრამები როგორცაა: სახელმწიფო პენსიები 809,433 მლნ ლარი მაშინ როდესაც 2007 წ. დაფინანსდა მხოლოდ 455 მლნ ლარი განსხვავებამ შეადგინა 354 მლნ ლარი ეს მნიშვნელოვანი ზრდაა, სოციალური პროგრამები 1125,8 მლნ ლარი, 2007 წელს კი მხოლოდ 700 მლნ ლარით, ზრდამ შეადგინა 425,8 მლნ ლარი. ასევე იგივე შეიძლება ითქვას



სოციალური დახმარების პროგრამებზე დაფინანსება 156,3 მლნ ლარი, 2007 წელს კი 83 მლნ ლარით ზრდა თითქმის გაორმაგებულია. სახელმწიფო პროგრამებზე „ბავშვზე ზრუნვა“ 2007 და 2008 წლებში დაფინანსება არ იყო, 2009 წელს კი ეს პროგრამა დაფინანსდა 17,6 მლნ ლარით. ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებზე გამოყოფილია 265 მლნ ლარი, 2007 წ. მხოლოდ 155 მლნ ლარი ზრდა მნიშვნელოვანია და იგი შეადგენს 110 მლნ ლარს. „მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა“ დაფინანსებულია 129,6 მლნ ლარით, ზრდამ 2007 წელთან შეადგინა 92 მლნ ლარი, იგივე განსხვავებაა დაფინანსების საკითხში სახელმწიფო პროგრამებზე „სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამებზე“ დაფინანსების ზრდა 11 მლნ ლარია: რაც შეეხება ცალკეული სახის დაავადებების კერძოდ „ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა“ დაფინანსების გაორმაგებულია (2009 წ. 9,7 მლნ ლარი 2007 წ. 4,3 მლნ ლარი). ფთიზიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის დაფინანსება 25%-ზე მეტით გაზრდილია (2009 წ. 7,8 მლნ, 2007 წ. კი 3 მლნ ლარი) ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება გაზრდილია 4 მლნ ლარით (2009 წ. 13,3 მლნ ლარი, 2007 წ. 9,11 მლნ ლარი). ასევე მნიშვნელოვანად გაზრდილია სხვა სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება. ცხრილში მოცემულია 2007, 2008 და 2009 წლებში სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება. ცხრილში მოცემულია 2007, 2008 და 2009 წლებში სახელმწიფო პროგრამებზე და მათზე გამოყენებული ფინანსების მოცულობა.

საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებები
განსაზღვრულია საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო
ბიუჯეტის ასიგნებების საბიუჯეტო კლასიფიკაციის
მიხედვით: ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვა

ათას ლარებში

ორგანიზაცი- ული კოდი	დასახელება	2007 წლის ფაქტი	2008 წლის ბეჭმა	2009 წლის ბეჭმა	მ.შ. საბიუჯეტო სახსრები	მ.შ. კრედიტები და გრანტები
35 00	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	963,245.4	1,300,613.4	1,493,597.9	1,449,965.6	43.632.3
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	2,887.0	2,861.0	2,883.0	2,883.0	0.0
	ხარჯები	901,465.7	1,226,895.5	1,459,583.1	1,432,657.7	26,925.4
	შრომის ანაზღაურება	20,501.0	22,262.9	26,816.1	26,816.1	0.0
	საქონელი და მომსახურება	19,009.9	33,294.0	25,073.0	25,073.0	0.0
	სუბსიდიები	28,246.9	15,408.8	38,699.9	14,132.3	24,567.6
	სოციალური უზრუნველყოფა	832,114.9	1,194,596.0	1,364,786.5	1,364,786.5	0.0
	სხვა ხარჯები	1,593.0	1,333.8	4,207.6	1,849.8	2,357.8
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	46,491.4	33,718.0	34,014.8	17,307.9	16,706.9
	ვალდებულებების კლება	15,288.3	0.0	0.0	0.0	0.0
35 01 02	ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს რეფორმის ხელშეწყობის პროგრამა	287.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	ხარჯები	214.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	შრომის ანაზღაურება	46.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	საქონელი და მომსახურება	167.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	ვალდებულებების კლება	72.9	0.0	0.0	0.0	0.0
35 02 02	სოციალურ საშიში დაავადებების პროფილაქტიკისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამა	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 02 03	ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებათა პროვენციის და ეპიდკონტროლის სახელმწიფო პროგრამა	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 04	სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო	1,515.8	2,713.0	2,499.2	2,499.2	0.0
35 04 02	სამედიცინო-სოციალურ ექსპერტიზაზე კონროლის სახელმწიფო პროგრამა	284.9	1,000.0	400.0	400.0	0.0



	საქონელი და მომსახურება	284.9	1,000.0	400.0	400.0	0.0
35 04 03	სამკურნალო საშუალებების ხარისხის სახელმწიფო კონტროლის უზრუნველყოფის პროგრამა	71.4	100.0	100.0	100.0	0.0
35 05	წამლის სააგენტო	936.4	188.6	0.0	0.0	0.0
35 06	ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო	6,082.0	2,448.9	2,401.2	2,401.2	0.0
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	205.0	192.0	192.0	192.0	0.0
	ხარჯები	1,535.4	2,448.9	2,401.2	2,401.2	
	შრომის ანაზღაურება	1,215.9	1,984.9	1,984.9	1,984.9	
	საქონელი და მომსახურება	319.5	450.0	399.4	399.4	
	სოციალური უზრუნველყოფა	0.0	14.0	14.0	14.0	
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	2.9	2.9	
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	262.7	0.0	0.0	0.0	
	ვალდებულებების კლება	4,283.9	0.0	0.0	0.0	
35 07	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და სამედიცინო სტატისტიკის ეროვნული ცენტრი	290.3	0.0	0.0	0.0	0.0
35 08	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	2,609.1	3,860.6	4,110.8	4,110.8	0.0
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	335.0	341.0	341.0	341.0	0.0
	ხარჯები	2,560.3	3,860.6	4,110.8	4,110.8	0.0
	შრომის ანაზღაურება	1,832.1	2,927.3	3,165.4	3,165.4	0.0
	საქონელი და მომსახურება	506.7	360.4	929.2	929.2	0.0
	სოციალური უზრუნველყოფა	221.5	572.9	10.0	10.0	0.0
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	6.2	6.2	0.0
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	48.8	0.0	0.0	0.0	0.0
35 08 01	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის აპარატი	2,387.6	3,323.1	3,573	3,576.3	0.0
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	335.0	341.0	341.0	341.0	0.0
	ხარჯები	2,338.8	3,323.1	3,576.3	3,576.3	
	შრომის ანაზღაურება	1,832.1	2,927.3	3,165.4	3,165.4	
	საქონელი და მომსახურება	506.7	360.4	394.7	394.7	
	სოციალური უზრუნველყოფა	0.0	35.4	10.0	10.0	
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	6.2	6.2	
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	48.8	0.0	0.0	0.0	



35 08 02	ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფის პროგრამა	221.5	537.5	534.5	534.5	0.0
	ხარჯები	221.5	537.5	534.5	534.5	0.0
	საქონელი და მომსახურება	0.0	0.0	534.5	534.5	
	სოციალური უზრუნველყოფა	221.5	537.5	0.0		
35 13	სსიპ-ადამიანთ ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდი	299.8	400.0	552.8	552.8	0.0
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	13.0	13.0	23.0	23.0	0.0
	ხარჯები	238.1	379.8	549.2	549.2	
	შრომის ანაზღაურება	134.2	160.2	253.3	253.3	
	საქონელი და მომსახურება	101.5	204.6	281.7	281.7	
	სოციალური უზრუნველყოფა	2.4	15.0	13.0	13.0	
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	1.2	1.2	
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	61.7	20.2	3.6	3.6	
35 14	სსიპ-საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის ადმინისტრაცია	5,193.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	ხარჯები	5,130.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	შრომის ანაზღაურება	4,375.8	0.0	0.0		
	საქონელი და მომსახურება	754.6	0.0	0.0		
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	63.2	0.0	0.0		
	ვალდებულებების კლება	0.2	0.0	0.0		
35 16	სსიპ-სოციალური მომსახურების სააგენტო	8,118.3	19,024.8	22,728.1	22,728.1	0.0
	მომუშავეთა რიცხოვნობა	1,785.0	1,785.0	1,785.0	1,785.0	0.0
	ხარჯები	7,848.6	14,024.8	16,728.1	16,728.1	
	შრომის ანაზღაურება	6,273.7	11,157.8	14,453.8	14,453.8	
	საქონელი და მომსახურება	1,574.9	2,800.0	2,195.6	2,195.6	
	სოციალური უზრუნველყოფა	0.0	60.0	60.0	60.0	
	სხვა ხარჯები	0.0	7.0	18.7	18.7	
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	269.7	5,000.0	6,000.0	6,000.0	
35 17	სოციალური პროგრამები	699,886.3	997,909.8	1,125,832.9	1,125,832.9	0.0
	ხარჯები	695,354.2	997,909.8	1,125,711.9	1,125,711.9	0.0
	საქონელი და მომსახურება	10,094.5	15,330.4	10,415.2	10,415.2	0.0
	სუბსიდიები	0.0	0.0	10,739.5	10,739.5	0.0
	სოციალური უზრუნველყოფა	684,470.8	981,864.6	1,103,192.8	1,103,192.8	0.0
	სხვა ხარჯები	788.9	714.8	1,364.4	1,364.4	0.0
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	0.0	0.0	121.0	121.0	0.0
	ვალდებულებების კლება	4,532.1	0.0	0.0	0.0	0.0
35 17 01	სახელმწიფო პენსიები, სახელმწიფო კომპენსაციები და სახელმწიფო აკადემიური სტიპენდიები	505,872.3	777,456.9	855,173.6	855,173.6	0.0

35 17 01 01	სახელმწიფო კომპენსაციები და სახელმწიფო აკადემიური სტიპენდიები	50,834.3	50,755.0	45,740.6	45,740.6	0.0
35 17 01 02	სახელმწიფო პენსიები	455,038.0	726,701.9	809,433.0	809,833.0	0.0
35 17 02	დახმარება შრომითი მოვალეობის შესრულებისას დასაქმებული ჯანმრთელობებისათვის ვნების შედეგად მიყენებული ზიანის ანაზღაურებისათვის (ე.წ. რეგრესიული პენსიები), მათ შორის, წინა წლებში წარმოქმნილი დავალიანების დაფარვა	4,301.9	166.3	0.0	0.0	0.0
35 17 03	ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის, ასევე ახალშობილის შეილად აყვანის გამო დახმარება	2,398.6	3,030.0	3,000.0	3,000.0	0.0
35 17 05	სოციალური დახმარებების პროგრამა	83,036.0	156,352.0	156,352.0	156,352.0	0.0
35 17 06	შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზურველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა	2,877.7	4,237.3	4,500.0	4,500.0	0.0
35 17 07	სამუშაო ადგილებზე პროფესიული მომზადების (გადამზადების) მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა	22,030.9	46,896.8	0.0	0.0	0.0
35 17 08	ღტოლუილთა და დევნილთა შემწეობები	0.0	0.0	68,030.7	68,030.7	0.0
35 17 09	პროგრამა „ბავშვზე ზრუნვა“	0.0	0.0	17,579.8	17,579.8	0.0
	ხარჯები	0.0	0.0	17,458.8	17,458.8	0.0
	საქონელი და მომსახურება	0.0	0.0	3,294.5	3,294.5	
	სუბსიდიები	0.0	0.0	10,739.5	10,739.5	
	სოციალური უზრუნველყოფა	0.0	0.0	3,060.4	3,060.4	
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	364.4	364.4	
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	0.0	0.0	121.0	121.0	
35 18	ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები	154,876.8	214,692.8	265,139.1	265,139.1	0.0

35 18 01	მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამები	37,260.1	75,030.9	129,561.7	129,561.7	0.0
35 18 01 01	სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა	37,260.1	74,993.9	129,511.7	129,511.7	0.0
35 18 01 02	სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა	0.0	37.0	50.0	50.0	0.0
35 18 02	სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამები	105,424.8	122,893.2	116,582.5	116,582.5	0.0
35 18 02 01	ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	4,324.4	8,350.1	9,746.8	9,746.8	0.0
35 18 02 02	ფთიაზიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	2,960.2	5,823.2	7,823.0	7,823.0	0.0
35 18 02 03	ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	9,109.8	13,714.0	13,301.5	13,301.5	0.0
35 18 02 04	ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა	2,458.5	2,121.0	1,176.8	1,176.8	0.0
35 18 02 05	სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	0.0	4,437.0	4,119.8	4,119.8	0.0
35 18 02 06	ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა	9,451.0	10,971.4	15,748.5	15,748.5	0.0
35 18 02 07	ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა	5,848.9	5,920.0	3,883.4	3,883.4	0.0
35 18 02 08	რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	13,389.7	14,572.5	9,000.0	9,000.0	0.0

35 18 02 09	მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	11,708,3	11,300.0	6,275.1	6,275.1	0.0
35 18 02 10	გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა	8,041.2	8,000.0	8,659.5	8,659.5	0.0
35 18 02 11	შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა სტაციონარული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	249.9	280.0	0.0	0.0	0.0
35 18 02 12	ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა	93.1	100.0	130.0	130.0	0.0
35 18 02 13	პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა	24,203.5	22,296.0	15,977.6	15,977.6	0.0
35 18 02 13 01	ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი სოფლად	18,289.2	21,766.0	14,867.6	14,867.6	0.0
35 18 02 13 02	დიაბეტიან ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის კომპონენტი	450.0	450.0	650.0	650.0	0.0
35 18 02 13 03	ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	0.0	80.0	80.0	80.0	0.0
35 18 02 13 04	სპეციალიზებული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტი	5,464,3	0.0	380.0	380.0	0.0
35 18 02 14	აივ-ინფექციის/შიდსის ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა	0.0	1,000.0	2,000.0	2,000.0	0.0
35 18 02 15	სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა	13,586,3	14,008.0	18,740.5	18,740.5	0.0

35 18 03	მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა	9,530.7	9, 595.7	11,478.2	11,478.2	0.0
35 18 03 01	დიაბეტით დაავადებულ მოზრდილ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	3,733.7	3,600.0	4,500.0	4,500.0	0.0
35 18 03 02	დიაბეტიან ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	437.1	450.0	585.0	585.0	0.0
35 18 03 03	ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	998.7	1,000.0	1,500.0	1,500.0	0.0
35 18 03 04	ონკოინკურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	475.1	570.0	600.0	600.0	0.0
35 18 03 05	ორგანოგადანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	898.9	1,040.0	1,285.6	1,285.6	0.0
35 18 03 06	უმაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	256.5	270.0	270.0	270.0	0.0
35 18 03 07	ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	1,151.1	1,500.0	1,300.0	1,300.0	0.0
35 18 03 08	ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის კომპონენტი	383.6	300.0	537.6	537.6	0.0
35 18 03 09	მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	99.0	100.0	150.0	150.0	0.0
35 18 03 10	ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით უზრუნველყოფის კომპონენტი	337.4	165.7	150.0	150.0	0.0
35 18 04	დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა	2,221.8	5,473.0	5,516.7	5,516.7	0.0

35 18 04 01	ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი	551.4	500.0	1,325.9	1,325.9	0.0
35 18 04 02	პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტი	160.3	200.0	266.7	266.7	0.0
35 18 04 04	დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობის კომპონენტი	514.3	600.0	710.0	710.0	0.0
35 18 04 05	იმუნიზაციის კომპონენტი	337.4	3,119.0	1,899.6	1,899.6	0.0
35 18 04 06	უსაფრთხო სისხლის კომპონენტი	0.0	600.0	900.0	900.0	0.0
35 18 04 07	დაავადებათა (ონკოლოგიის, ეპილეფსიის) ადრეული დიაგნოსტიკის კომპონენტი	75.2	0.0	0.0	0.0	0.0
35 18 04 08	ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციის კომპონენტი	152.0	174.0	214.5	214.5	0.0
35 18 05	ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	439.4	1,000.0	800.0	800.0	0.0
35 18 06	სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა	0.0	700.0	1,200.0	1,200.0	0.0
35 19	სსიპ-საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროექტების განმახორციელებელი ცენტრი	41,579.6	28,972.0	7,776.3	7,776.3	0.0
35 19 01	სსიპ-საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროექტების განმახორციელებელი ცენტრის ადმინისტრაცია	469.3	562.4	607.7	607.7	0.0
35 19 02	სამედიცინო და სამინისტროს სისტემის დაწესებულებათა რეაბილიტაციისა და აღჭურვის სახელმწიფო პროგრამა	39,251.7	14,565.0	7,000.0	7,000.0	0.0



35 19 03	დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების პროგრამა	316.4	168.6	168.6	168.6	0.0
35 19 04	სამედიცინო პერსონალის მომზადება-გადამზადების სახელმწიფო პროგრამა	1,542.2	0.0	0.0	0.0	0.0
35 19 05	სოფლის ექიმის კერძო პრაქტიკის განვითარების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა	0.0	4,536.0	0.0	0.0	0.0
35 19 06	ბუნებრივი მოვლენების, სტიქიური უბედურებების, კატასტროფებისა და საგანგებო მდგომარეობების დროს, სამედიცინო მომსახურების მიწოდების, ორგანიზებისა და დროული რეაგირებისათვის სამედიცინო დაწესებულებების აღჭურვის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა	0.0	9,140.0	0.0	0.0	0.0
35 20	უცხოეთიდან მიღებული დაფინანსების წყაროებითა და გრანტებით განხორციელებული საინვესტიციო პროექტები და ამ პროექტების თანამონაწილეობასა და თანადაფინანსებაზე გათვალისწინებული ასიგნებები	31,374.0	18,242.6	50,016.9	6,384.6	43,632.3
	ხარჯები	25,389.6	15,408.8	30,737.6	3,812.2	26,925.4
	სუბსიდიები	25,389.6	15,408.8	27,960.4	3,392.8	24,567.6
	სხვა ხარჯები	0.0	0.0	2,777.2	419.4	2,357.8
	არაფინანსური აქტივების ზრდა	5,960.3	2,933.8	19,279.3	2,572.4	16,706.9
	ცალდებულებები კლება	24.1	0.0	0.0	0.0	0.0
35 20 01	აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის პრევენციისა და კონტროლის ეფექტიანი განხორციელების მიზნით არსებული ეროვნული რეგიონების გაძლიერება საქართველოში (გლობალ ფონდი)	21,026.5	10,322.8	25,544.6	3,346.4	22,198.2
35 20 01 01	აივ/შიდსის პრევენციისა და კონტროლის ეფექტიანი განხორციელების მიზნით არსებული ეროვნული რეგიონების გაძლიერება საქართველოში (გლობალ ფონდი)	11,114.2	4,772.0	5,780.0	570.0	5,210.0



35 20 01 02	მალარიის პრევენციისა და კონტროლის ეფექტიანი განხორციელების მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების გაძლიერება საქართველოში 2003-2007 წლებში (გლობალ ფონდი)	1,505.9	0.0	0.0	0.0	0.0
35 20 01 03	დოთშ სტრატეგიის სრულყოფა საქართველოში	8,406.4	2,478.9	2,106.9	279.2	1,827.7
35 20 01 04	აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობის, ზრუნვისა და მხარდაჭერის ღონისძიებების გაფართოებული პროგრამა	0.0	353.1	8,135.6	1,162.2	6,973.4
35 20 01 05	მალარიის ეპიდემიის თავიდან აცილების მიზნით მიღწეული შედეგების კონსოლიდაციის პროგრამა	0.0	1,041.1	1,001.1	104.7	896.4
35 20 01 06	რეზისტენტული ტუბერკულოზის მართვის სრულყოფის ღონისძიებების გატარება საქართველოში	0.0	1,677.7	8,512.0	1,230.3	7,290.7
35 20 03	პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პროექტი	5,249.0	3,293.7	12,364.7	1,320.7	11,044.0
35 20 04	ტუბერკულოზთან ბრძოლის რეგიონალური პროგრამა (კფჭ)	1,629.1	20.0	55.0	0.0	55.0
35 20 05	ტუბერკულოზისა და ლეიკემიის კონტროლის პროგრამა (კფჭ)	754.5	131.4	91.0	0.0	91.0
35 20 06	სათემო სამედიცინო დაზღვევის პროექტი	257.2	0.0	0.0	0.0	0.0
35 20 07	ფრინველის გრიპის კონტროლისა და ადამიანებში პანდემიისათვის მზადყოფნისა და მასზე რეაგირების პროექტი	2,061.3	1,193.1	2,805.2	561.2	2,244.0
35 20 08	პირველადი ჯანდაცვის რეფორმის მხარდაჭერის პროექტი (ევროკავშირი)	0.0	3,166.6	7,136.4	1,156.3	5,980.1
35 20 09	ტუბერკულოზთან ბრძოლის რეგიონალური პროგრამა – ფაზა II (კფჭ)					

თავი 4. ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დახასიათება და მიმართულებები და დაფინანსების თავისებურებები

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 რაოდენობა

საანგარიში პერიოდში წარმოდგენილია ცხრილით

	შშმ პირთა, ხანდაზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა	შემთხვევათა რაობა
1	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური ინტეგრაციის	4762 კვება/დღე
2	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინსტიტუციური პატრონაჟის	1951 კვება/დღე
3	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა სამედიცინო რეაბილიტაციის	1429
4	შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დამხმარე საშუალებებით	2 258

რაც შეეხება დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამას ცხრა თვის განმავლობაში მონაცემები შემდეგნაირად გამოიყურება: სავარძელ-ეტლი სულ – 570, მშ. სტანდარტული – 559, აქტიური – 11.

1. ხელჯოხი სტანდარტული – 249;

2. უსინათლოთა ხელჯოხი – 106;

3. ხელჯოხ-ყავარჯენი – 78;
4. ყავარჯენი – 40;
5. სმენის აპარატი – 1172 მ.შ. ციფრული 157, ანალოგური 1015, პროთეზი სულ 32; მ.შ. მუხლის ქვედა 20, მუხლის ზედა 12.
6. პროთეზი – 8;
7. ორთოპედული ფეხსაცმელი – 1
8. ბანდაჟი – 2

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების პროგრამა

მუხლი 1. მიზანი

პროგრამის მიზანია სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა.

მუხლი 2. ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობისათვის სადაზღვევო პრინციპებით მომსახურების მიწოდების ორგანიზება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

პროგრამის მოსარგებლები არიან:

ა) „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში 2009 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 19 თებერვლის №32 დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1-ის „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში 2009 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობები“ (შემდგომში - ”სადაზღვევო ვაუჩერის პირო-



ბები”) მე-2 მუხლის მე-2 და მე-3 პუნქტებით განსაზღვრული ბენეფიციარები.

ბ) პროგრამის მოსარგებლეები ასევე არიან სააგენტოს მიერ, 2008 წლის სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2008 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, რეგისტრირებული “უფასო მშობიარობის ბარათის” მფლობელები. მუხლი 4. პროგრამით, მათ შორის სადაზღვევო ვაუჩერით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა

1. სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო მომსახურება განსაზღვრულია “სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების” მე-3 მუხლით.
2. პროგრამა ასევე ითვალისწინებს ამ პროგრამის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის მშობიარობასთან დაკავშირებულ სამედიცინო მომსახურებას.

მუხლი 5. განხორციელების გეგმა
პროგრამის განხორციელების პრინციპები განსაზღვრულია “სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების” მე-2, მე-4, მე-5 და მე-7 მუხლებით.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. ვაუჩერის განაღდებას პრინციპი, სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) ოდენობა და გადახდის წესი განსაზღვრულია “სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების” მე-6 მუხლით.
2. პროგრამის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯები ანაზღაურდება 200 ლარის ოდენობით (არ მოიცავს არასამედიცინო ხარჯებს (კვება, ბავშვის საფენები).

მუხლი 7. სადაზღვევო ორგანიზაციების ვალდებულებები

სადაზღვევო ორგანიზაციების ვალდებულებები განსაზღვრულია "სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების" მე-8 და მე-9 მუხლებით.

მუხლი 8. მონიტორინგისა და მართვის ხარჯები
მონიტორინგისა და მართვის ხარჯები ითვალისწინებს შესაბამისი შრომითი ხელშეკრულების საფუძველზე პროგრამის შესრულებაზე მეთვალყურეობას, შედეგების კვლევასა და ანალიზს; ასევე საზოგადოების, მოსარგებლეებისა და სამედიცინო პერსონალის ინფორმირებულობის მიზნით, საინფორმაციო და სარეკლამო მომსახურების უზრუნველყოფას.

მუხლი 9. პროგრამის ბიუჯეტი და მოქმედების ვადა

1. პროგრამის ბიუჯეტი განსაზღვრავს 2009 წლის 31 დეკემბრამდე ასანაზღაურებელი თანხების მოცულობას.
2. პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვროს 129 511,7 ათასი ლარით, მათ შორის მონიტორინგისა და მართვის ხარჯები 520,0 ათასი ლარის ოდენობით.

მუხლი 10. სახელმწიფო შესყიდვები

სააგენტო პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვას ახორციელებს "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად, ასევე "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ" კანონის მე-19 მუხლის შესაბამისად.

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 დი აგნოსტიკისა 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 საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში დაფიქსირდა.

დახმარების სახე	შემთხვევათა რაობა
მწკოსპიტალური	21 072
სამეანო სახმარება	25 326
მ.შ. 200 ლარიანი ვაუჩერით	22 516
მ.შ. „პოლისი“ 400 ლარიანი	2 749
გეგმიური	17 827
ონკოლოგია	11 590

ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

„2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 350.1 ათასი ლარით.

პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად.

2008 წლის პროგრამის მიხედვით ხორციელდება:

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 მოზარდთა ფსიქორეაბილიტაცია, მოზრდილთა ფსიქორეაბილიტაცია.

სტაციონარული მომსახურება:

- ფსიქოზური რეგისტრის აშლილობის მქონე პაციენტთა სტაციონარული მომსახურება;
- დამატებითი მომსახურება;
- სარეაბილიტაციო მომსახურება.

2008 წლის საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 97 558 ამბულატორიული შემთხვევა, უპირატესად შიზოფრენია, დემენცია, დეპრესიული სინდრომი, რეკურენტული დეპრესიულობა.

სტაციონარული დახმარების ქვეკომპონენტში დაფიქსირდა მწვავე მდგომარეობების 17 028 საწოლ-დღე, ქვემწვავე მდგომარეობების 58 824 საწოლ-დღე, ხოლო ქრონიკული მდგომარეობების 202 162 საწოლ-დღე.

2008 წელს აღნიშნული პროგრამით სტაციონარული დახმარების კომპონენტით ფონდს გაფორმებული ჰქონდა ხელშეკრულება 11 სამედიცინო დაწესებულებასთან.

სტაციონარული ავადმყოფებისათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარჯის ანაზღაურება ხდება საწოლ/დღის შესაბამისად.

– ერთი საწოლ/დღის ფასი 2008 წლის პროგრამით: მწვავე (კვების ჩათვლით) – 32 ლარი, ქვემწვავე (კვების ჩათვლით) – 15 ლარი, ქრონიკული (კვების ჩათვლით) – 8.6 ლარი.

ფთიზიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) ავადობის, სიკვდილობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია;

ბ) ფთიზიატრიულ დახმარებაზე პროგრამის მოსარგებლებებისათვის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის შენარჩუნება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

ა) ტუბერკულოზით დაავადებულთა დროული გამოვლენა, ამბულატორიული და/ან სტაციონარული მკურნალობა;

ბ) ბაქტერიაგამომყოფი პაციენტების სტაციონარული მკურნალობის უზრუნველყოფა;

გ) რეზისტენტული ტუბერკულოზის გამოვლენა და მკურნალობა ამბულატორიული და/ან სტაციონარულ პირობებში.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან:

ა) საქართველოს მოქალაქეები,

ბ) საქართველოს ტერიტორიაზე მუავაგამძლე ბაქტერიაზე დადებითი გამოვლენილი (შემდგომში “მგბ (+)”) როგორც საქართველოს ტერიტორიაზე მყოფი უცხოელები («უცხოელი» განიმარტება «უცხოელთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ» საქართველოს კანონით დადგენილი მნიშვნელობით), ასევე საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. ფთიზიატრიული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

ა) სპეციალიზებულ ქსელში თვითდინებით მისული ან პირველადი ჯანდაცვის ქსელიდან რეფერალით გაგზავნილი ტუბერკულოზის ყველა საექვო შემთხვევის გამოკვლევა, რომელიც მოიცავს შემდეგ სერვისებს:

ა.ა) ფთიზიატრის კონსულტაცია;



ა.ბ) კლინიკო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევები (როგორც სადიაგნოსტიკო შემთხვევების დიაგნოზირებისათვის შეიძლება პაციენტი მიმართულ იქნეს სტაციონარში):

ა.ბ.ა) ნახველის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა (3-ჯერადი ბაქტერიოსკოპია, კულტურალური გამოკვლევა, წამლები-სადმი მდგრადობის განსაზღვრა ჩვენების მიხედვით).

ა.ბ.ბ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა;

ა.ბ.გ) სისხლის საერთო ანალიზი;

ბ) ტუბერკულოზის დიაგნოზის დადასტურების, ან გამორიცხვის შემთხვევაში სპეციალიზებული ქსელიდან ინფორმაციის მიწოდება პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებაში.

გ) ამბულატორიული მკურნალობისას ტუბერკულოზით დაავადებულთა მომსახურება, რომელიც ითვალისწინებს შემდეგ სერვისებს:

გ.ა) ქიმიოთერაპიის სრული კურსი ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებით (ინტენსიური და გაგრძელებითი ფაზა);

გ.ბ) უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელება (თ);

გ.გ) ფილტვის აქტიური ბაქტერიაგამოყოფით მიმდინარე მგბ(+) ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებთან მჭიდრო კონტაქტში მყოფი პირების მოძიება და მათი გამოკვლევა;

დ) შემთხვევის მართვა და მკურნალობა.

ე) პროგრამის ფარგლებში ინტენსიური და გაგრძელებითი ქიმიოთერაპია შემდეგი მოსარგებლეებისათვის:

ე.ა) ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა მგბ(+) პაციენტი, რომელთაც უარი განაცხადეს სტაციონარულ მკურნალობაზე;

ე.ბ) ფილტვისა და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზით დაავადებული მუავაგამძლე ბაქტერიაზე უარყოფითი გამოვლენილი-(მგბ (-)) პაციენტები;

ე.გ) პაციენტები, რომელთაც მკურნალობის ინტენსიური ფაზა გაიარეს სტაციონარში;

2. რეფერენს კონტროლის კომპონენტი მოიცავს ეროვნულ რეფერენს ლაბორატორიის მიერ სტაციონარსა და ამბულატორიაში ბაქტერიოლოგიური დიაგნოსტიკის ხარისხის კონტროლს და რეზისტენტული ტუბერკულოზის ლაბორატორიული მართვის უზრუნველყოფას. აღნიშნული ეროვნული რეფერენს ლაბორატორია უზრუნველყოფს პენიტენციურ სისტემასაც.

3. ზედამხედველობის კომპონენტი (სუპერვიზია) ტარდება ტუბკაბინეტებსა და ტუბდისპანსერებში. სუპერვიზიის დახმარებით ფასდება მთელი ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური სიტუაცია და პროგრამის ეფექტურობა.

4. DOT სამსახურის უზრუნველყოფის კომპონენტი მოიცავს მკურნალობას უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ, რომელიც წარმოადგენს ტუბერკულოზთან ბრძოლის სტრატეგიის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ელემენტს. კომპონენტს ახორციელებს DOთ სოციალური მეურვეობის სამსახური.

სპეციალურად მომზადებული სამედიცინო პერსონალი მოახდენს უშუალო მეთვალყურეობას. სტრატეგიის ერთ-ერთი ელემენტია მკურნალობა უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ. მეთვალყურეობა ხორციელდება, როგორც მოსიარულე მედდების ბინაზე მისვლით, ასევე ე პაციენტის მისვლით ტუბდაწესებულებაში.

5. ფთიზიატრიული სტაციონარული დახმარების კომპონენტი მ.შ. რეზისტენტული ფორმების მკურნალობა (ქ.თბილისი, ქ.ქუთაისი, ქ.ზუგდიდი, აბასთუმანი) სტაციონარული დახმარების კომპონენტით გათვალისწინებულია მომსახურების შემდეგი სახეები:

ა) დიაგნოსტიკური მომსახურება - ითვალისწინებს რთულ დიაგნოსტიკურ შემთხვევებს, რომლის დროსაც აუცილებელია პაციენტის ჰოსპიტალიზაცია და გულისხმობს

დამატებით ინსტრ უმენტულ და ლაბო რატორიულ გამოკვლევებს;

ბ) თერაპიული მომსახურება:

ბ.ა) პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატებისადმი მგრძნობიარე ტუბერკულოზის მკურნალობა;

ბ.ბ) პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობა;

ბ.გ) ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა; შენიშვნა: პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვა ხორციელდება გერმანიის მთავრობის მიერ, ხოლო მეორე რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების შესყიდვა ხორციელდება გლობალური ფონდის პროექტების ფარგლებში. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისას გამოვლენილი გვერდითი მოვლენების მართვისათვისათვის საჭირო მედიკამენტების შესყიდვას ახორციელებს გლობალური ფონდი. აღნიშნული პროგრამა ასევე უზრუნველყოფს ანტიტუბერკულოზური პრეპარატებით პენიტენციალური სისტემის უზრუნველყოფას.

გ) ქირურგიული მომსახურება:

გ.ა) ფილტვის ტუბერკულოზის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.ბ) შარდ-სასქესო სისტემის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.გ) ძვალ-სახსართა სისტემის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.დ) ლიმფური სისტემის ქირურგიული მკურნალობა.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებენ შესაბამის სამედიცინო საქმიანობაში ლიცენზირებული დაწესებულებები. შესყიდვა განხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

3. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის პროცესში პაციენტთა ჩართვა ხორციელდება «საქართველოში რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისთვის პაციენტთა შერჩევისა და მათი მკურნალობაში ჩართვის რიგის მართვის ძირითადი პრინციპების» (დანართი #9.1) და პაციენტის თანხმობის ფორმის «პაციენტის თანხმობა წამლები-სადმი გამძლე (რეზისტენტული) ტუბერკულოზის მკურნალობის ჩატარებაზე» (დანართი #9.2) შესაბამისად.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად (პროგრამა არ ითვალისწინებს თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან).

2. ამბულატორიაში - დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

ფთიზიატრიული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტი

	თვითმმართველი ერთეულები	მ.შ. კომუნალური, საოფისე მასალებისა და კომუნიკაციის ხარჯები	თვის ბიუჯეტი
1	ლენტეხის მუნიციპალიტეტი	87	671
2	ასპინძის მუნიციპალიტეტი	92	754
3	ონის მუნიციპალიტეტი	82	646
4	თიანეთის მუნიციპალიტეტი	90	724
5	ადიგენის მუნიციპალიტეტი	110	807
6	ცაგერის მუნიციპალიტეტი	88	695
7	ამბროლაურის მუნიციპალიტეტი	82	693
8	მესტიის მუნიციპალიტეტი	84	683
9	ახალგორის მუნიციპალიტეტი	88	683

10	ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტი	99	753
11	ხარაგაულის მუნიციპალიტეტი	90	717
12	ნინოწმინდის მუნიციპალიტეტი	99	781
13	დმანისის მუნიციპალიტეტი	97	743
15	ახალციხის მუნიციპალიტეტი	108	845
16	დუშეთის მუნიციპალიტეტი	108	825
17	დედოფლისწყაროს მუნიციპალიტეტი	107	781
18	ქედის მუნიციპალიტეტი	101	751
19	ტყიბულის მუნიციპალიტეტი	92	738
20	ბაღდათის მუნიციპალიტეტი	101	739
21	ვანის მუნიციპალიტეტი	103	769
22	აბაშის მუნიციპალიტეტი	102	717
23	ხონის მუნიციპალიტეტი	104	805
24	ჩხოროწყუს მუნიციპალიტეტი	110	827
25	წალკის მუნიციპალიტეტი	87	667
26	ქარელის მუნიციპალიტეტი	140	818
27	ხულოს მუნიციპალიტეტი	120	798
28	ახმეტის მუნიციპალიტეტი	144	877
29	სიღნაღის მუნიციპალიტეტი	101	779
30	ყვარელის მუნიციპალიტეტი	130	805
31	ბორჯომის მუნიციპალიტეტი	101	733
32	თერჯოლის მუნიციპალიტეტი	73	556
33	საჩხერეს მუნიციპალიტეტი	113	761
34	ხობის მუნიციპალიტეტი	104	787
35	კასპის მუნიციპალიტეტი	142	954
36	ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი	97	767
37	ბოლნისის მუნიციპალიტეტი	115	817
38	ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტი	105	812
39	მარტვილის მუნიციპალიტეტი	101	745

40	წალენჯიხის მუნიციპალიტეტი	130	927
41	საგარეჯოს მუნიციპალიტეტი	99	994
42	ხაშურის მუნიციპალიტეტი	122	887
43	სენაკის მუნიციპალიტეტი	139	1042
44	მცხეთის მუნიციპალიტეტი	151	1061
45	თელავის მუნიციპალიტეტი	127	909
46	გარდაბნის მუნიციპალიტეტი	143	1074
47	ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტი	153	1107
48	ხონის მუნიციპალიტეტი (სოფელი ქუტირი)	54	334
49	შუახევის მუნიციპალიტეტი (სოფელი ზამლეთი)	796	1790
50	ჭიათურის მუნიციპალიტეტი	955	2149
51	თვითმმართველი ქალაქი ფოთი	2184	4915
52	სამტრედიის მუნიციპალიტეტი	1139	2563
53	ზესტაფონის მუნიციპალიტეტი	1130	2544
54	მარნეულის მუნიციპალიტეტი	1408	3168
55	ქობულეთის მუნიციპალიტეტი	1675	3769
56	ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტი	1372	3086
57	გურჯაანის მუნიციპალიტეტი	2377	4755
58	ოზურგეთის მუნიციპალიტეტი	1354	3047
59	წყალტუბოს მუნიციპალიტეტი	2493	4987
60	ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი	5558	11115
61	თვითმმართველი ქალაქი ბათუმი	3822	8599
62	გორის მუნიციპალიტეტი	2924	6579
63	თვითმმართველი ქალაქი ქუთაისი	4526	10184



64	ადიგენის მუნიციპალიტეტი (დაბა აბასთუმანი)	1202	2706
65	თვითმმართველი ქალაქი რუსთავი	4423	8847
66	საქართველოს დედაქალაქი- თბილისი	26046	43761

3. სტაციონარში – ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს საწოლდღე, რომელიც განისაზღვრა:

- ა) თბილისში – 23 ლარით;
- ბ) რეგიონში – 20 ლარით;
- გ) მულტი მედიკამენტური რეზისტენტობის შემთხვევაში – 27 ლარით;
- დ) ქირურგიული მკურნალობისათვის შემთხვევის გასაშუალოებული ღირებულებით – 3220 ლარი.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

«საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ» საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 7 823.0 ათასი ლარით.

№	ღონისძიება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1.	ამბულატორიული მომსახურება	1 997.4
2.	რეფერენს კონტროლის კომპონენტი	244.0
3.	ზედამხედველობის კომპონენტი(სუპერვიზია)	80.0
4.	DOT სამსახურის უზრუნველყოფის სამსახური	460.0
5.	სტაციონარული მომსახურება(მ.შ. რეზისტენტული ფორმების მკურნალობა (ქ.თბილისი, ქ.ზუგდიდი, ქ.ქუთაისი, აბასთუმანი	5 041.6
სულ		7 823.0

დანართი №9.1

საქართველოში რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისთვის პაციენტთა შერჩევისა და მათი მკურნალობაში ჩართვის რიგის მართვის ძირითადი პრინციპები

მუხლი 1. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისათვის პაციენტთა შერჩევის წესი რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისათვის პაციენტთა შერჩევა ეფუძნება შემდეგ პრინციპებს:

ა) პაციენტი რეგისტრირებული უნდა იყოს საქართველოს ტუბსაწინააღმდეგო ქსელში;

ბ) ვინაიდან მკურნალობა განხორციელდება ინდივიდუალური სამკურნალო რეჟიმებით, პაციენტის შერჩევის მომენტისთვის უნდა არსებობდეს პირველი და მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის ვალიდური შედეგები (სხვადასხვა საერთაშორისო პროგრამის გამოცდილებაზე დაყრდნობით, მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტის ვალიდურობა განისაზღვრება მაქსიმუმ 6 თვის ხანგრძლივობით);

გ) ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტის შედეგის არარსებობის, ან არავალიდურობის შემთხვევაში პაციენტს უნდა ჩაუტარდეს შესაბამისი გამოკვლევები.

მუხლი 2. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტთა ჩართვის წესი

1. პაციენტების მკურნალობაში ჩართვის საკითხი განიხილება რეზისტენტული ტუბერკულოზის მართვის კონსილიუმზე, რომელიც ფუნქციონირებს სს “ტუბერკულოზის და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში”.

2. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტის ჩართვის საკითხის გადაწყვეტისას კონსილიუმმა უნდა იხელმძღვანელოს შემდეგი პრინციპებით:

ა) მკურნალობაში უნდა ჩაერთოს მხოლოდ ის პაციენტი, რომელსაც წინასწარი ინფორმაციის სრულად მიღების შემდეგ გაცხადებული აქვს თანხმობა მკურნალობაში ჩართვის შესახებ;

ბ) პაციენტის ქმედუუნარობის შემთხვევაში თანხმობა, იგივე პირობით, შეიძლება მიღებული იქნას პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის მიერ;

3. თანხმობის მიღებას წინ უნდა უძღოდეს შემდეგი პირობები:

ა) ყველა პაციენტმა წინასწარ უნდა გაიაროს საინფორმაციო კურსი, რომლის განმავლობაშიც მას გააცნობენ ისეთ საკითხებს, როგორცაა მკურნალობის კურსის ხანგრძლივობა, უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის არსი, ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა, მედიკამენტების გვერდითი მოვლენები, მოსალოდნელი შედეგები და მკურნალობის შემდგომი მონიტორინგის აუცილებლობა;

ბ) წინასწარი საინფორმაციო კურსის განმავლობაში პაციენტებს უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა განიხილონ მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი საკითხი;

გ) პაციენტს უნდა ჩამოუყალიბდეს მკურნალობისადმი დამყოლობისა და კურსის დასრულების მზადყოფნა;

დ) პაციენტთა კანონიერ წარმომადგენლებს უნდა განემარტოთ მათი როლი პაციენტის მკურნალობაში მხარდაჭერის საქმეში;

ე) პაციენტთან ერთად უნდა მოხდეს ისეთი საკითხების განხილვა, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუშალოს პაციენტის დამყოლობას მკურნალობისადმი (მაგ: ნარკომანია, ალკოჰოლიზმი, ადრე ჩატარებული მკურნალობისადმი ცუდი დამყოლობა) და შემუშავდეს მათი გადაჭრის ღონისძიებები;

ვ) ყოველივე ამის შემდეგ ინფორმირებული პაციენტი ხელს აწერს თანხმობის ფორმას (დანართი 9.2);

ზ) ინფორმირებულ თანხმობზე ხელის მოწერის შემთხვევაში პაციენტი იღებს ვალდებულებას მკურნალობაში ჩართვის დღიდან შეასრულოს თანხმობაში ჩამოთვლილი ყველა ვალდებულება.

4. გასათვალისწინებელია შემდეგი სამედიცინო ფაქტორები:

ა) პაციენტის ტერმინალური კლინიკური მდგომარეობა მკურნალობაში ჩართვის წინააღმდეგჩვენებაა, მძიმე კლინიკურ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტებისათვის შეთავაზებულ უნდა იქნეს პალიატიური დახმარება.

ბ) თანმხლები მძიმე დაავადების არსებობისას:

ბ.ა) თირკმლის ან ღვიძლის უკმარისობის, არაკონტროლირებადი ეპილეფსიური დარღვევების, მეორე რიგის მედიკამენტებზე გამოვლენილი ალერგიული რეაქციების შემთხვევაში პაციენტის მკურნალობაში ჩართვის, ან მკურნალობის გაგრძელების გადაწყვეტილება კონსილიუმის მიერ, მკურნალობასთან დაკავშირებული ყველა რისკის შეფასების საფუძველზე, თითოეული პაციენტისათვის ინდივიდუალურად უნდა იქნას მიღებული;

ბ.ბ) პაციენტებს, რომელთაც უარი ეთქმევათ მკურნალობაში ჩართვაზე, ჯანმრთელობის ზემოთჩამოთვლილი მძიმე მდგომარეობის გამო, უნდა ჩაუტარდეთ შესაბამისი მკურნალობა ამ მდგომარეობის კორექციისათვის და ამის შემდეგ განმეორებით მოხდეს მათი მკურნალობაში ჩართვის საკითხის განხილვა;

ბ.გ) აბასთუმნის სპეციფიკიდან გამომდინარე (გეოგრაფიულ-კლიმატური მახასიათებლები) მესამე ხარისხის ფილტვ-გულის უკმარისობა განხილული უნდა იქნას, როგორც რისკის ფაქტორი აბასთუმანში მკურნალობის ჩასატარებლად.

გ) კონტრაცეფციის აუცილებლობა – მდედრობითი სქესის პაციენტებმა, მათ პარტნიორებთან შეთანხმებით, უნდა შეარჩიონ კონტრაცეფციის სანდო მეთოდი, რათა მკურ-



ნალობის სრული კურსის პერიოდში თავიდან აიცილონ ორსულობა. ამ პირობაზე უარის თქმა შეიძლება გახდეს მკურნალობაში არჩართვის მიზეზი.

დ) ორსულობა – ზოგიერთი მედიკამენტი ტერატოგენულია, ამიტომ ორსულობის შენარჩუნების საკითხი პაციენტთან ერთად დეტალურად და ყველა ფაქტორის გათვალისწინებით უნდა იქნეს განხილული.

ე) განსაკუთრებული შემთხვევები:

ე.ა) 18 წლამდე ასაკის ბავშვების ჩართვა რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში უნდა მოხდეს ურიგოდ;

ე.ბ) მონო-, ან პოლირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევის მკურნალობის პროცესში მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის განვითარებისას, პაციენტი მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში ჩაერთვება ურიგოდ.

ე.გ) პაციენტები, რომელთაც საქართველოს ფარგლებს გარეთ დაწყებული აქვთ, ან აგრძელებენ შესაბამის მკურნალობას ქვეყნის შიგნით რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში უნდა ჩაერთონ მკურნალობის ეტაპის შესაბამისად.

5. პაციენტის მკურნალობაში ჩართვამდე უნდა შეფასდეს სტაციონარიდან გამოწერის შემდეგ ამბულატორიულ პირობებში პაციენტის მკურნალობის გაგრძელების შესაძლებლობა;

6. ამბულატორიულ ფაზაში მკურნალობის ჩატარების შეუძლებლობა პრობლემების მოგვარებამდე შეიძლება მიზეზი გახდეს მკურნალობაში ჩართვის გადავადებისა.

მუხლი 3. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტთა ჩართვის რიგის მართვის პრინციპები:

ა) შეზღუდული რესურსების გამო, ვერ ხერხდება ყველა რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობაში ჩართვა. სამართლიანობისა და



გამჭვირვალობის უზრუნველსაყოფად საჭიროა მკურნალობაში ჩართვის მსურველთა რიგის წარმოება;

ბ) რიგში ჩაერთვებიან წამლებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული ტუბსაწინააღმდეგო ქსელში რეგისტრირებული პირები, რომელთა I და II რიგის ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის შედეგი ცნობილია;

გ) რეკომენდებულია რიგი შეიქმნას მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის შედეგების მიღების ქრონოლოგიის მიხედვით;

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

ფტიზიატრიული დახმარების კომპონენტით 2008 წლის განმავლობაში ხორციელდებოდა:

ფტიზიატრიული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტი და ფტიზიატრიული სტაციონარული დახმარების კომპონენტი.

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

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირებულ შემთხვევათა რაოდენობა მოწოდებულია ცხრილით.

წელი	რეფერენს კონტრ.	DOTსოც. მკურვ.სა	სუპერ-ვიზაცია	ამბ. შემთხვ.	რეზისტული	სტაციონარ. შემთ.	ქირურგ. სტაციონარ.
2008წ	1 541	7 377	175	46 681	12 368 ს/დღე	106 857 ს/დღე	90

ბავშვთა სტაციონარული სამედიცინო დახმარების სახელმწიფო კომპონენტი 2008 წელს მოიცავს:

- 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

საანგარიშო პერიოდში შემთხვევათა რაოდენობის განაწილება ქვეკომპონენტების მიხედვით საქართველოს მასშტაბით მოცემულია ცხრილში:

წელი	0-3წ 3-15წ	გადაუდ. დახმარება	ნეონატ	ჩანაცვლ. თერაპია	ონკოჰემ
2008 9 თვე	61 862	9 043	1 891	3 135	589

2008 წლის საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 76 530 შემთხვევა.

ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა.

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) მოსახლეობაში გადამდებ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა დაავადებათა გავრცელების შემცირების მიზნით;
- ბ) ინფექციურ დაავადებათა გართულებების პრევენცია და სიკვდილიანობის შემცირება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა უზრუნველყოფა დროული და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარებით;
- ბ) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა ჰოსპიტალიზაცია, ქრონიზაციის შემცირება.

მუხლი 3. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

- 1. პროგრამა ხორციელდება ორ კომპონენტად.
- 2. პირველი კომპონენტია ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი, რომელიც მოიცავს:

- ა) დიაგნოსტიკურ მომსახურებას:
 - ა.ა) პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმის შეფასებას;
 - ა.ბ) პროფილური მომსახურების განსაზღვრას;
 - ა.გ) საჭიროების მიხედვით კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარებას;
 - ა.დ) საჭიროების მიხედვით სპეციალისტების კონსულტაციებს;

- ბ) სტაციონარულ მკურნალობას:
 - ბ. ა) გადაუდებელ მომსახურებას (რეანიმაცია);
 - ბ.ბ) სპეციალიზირებულ განყოფილებაში პროფილურ სტაციონარულ მომსახურებას.



3. მეორე კომპონენტია ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი.

მუხლი 4. პროგრამის მოსარგებლები

1. ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები:

2. ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, ქვეყნის ტერიტორიაზე მცხოვრები უცხოელები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები ("უცხოელი" განიმარტება "უცხოელთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ" საქართველოს კანონით დადგენილი მნიშვნელობით).

3. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებენ საქართველოში ლიცენზირებული ინფექციური პროფილის სამედიცინო დაწესებულებები.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით.

2. ნოზოლოგიური ჯგუფების ს აშუალო ღირებულებები და პროგრამის მოსარგებლების მიერ ასანაზღაურებელი თანაგადახდის მოცულობა განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

ნოზოლოგია	ღირებულება	თანაგადახდა		
		18წლამდ ე (20%)	18დან-60მდ ე (50%)	60-ისზემოთ (30%)
ინფექცია				
კრიტიკული (5 დღე) //3 წლამდე ასაკის პირებისათვის უფასო//	740	148	370	222
კრიტიკული (12 დღე) //3 წლამდე ასაკის პირებისათვის უფასო//	1680	336	840	504
ნაწლავთა ინფექციები	360	72	180	108
მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი	480	96	240	144
ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი (სპეც.მედიკამენტების გარეშე)	720	144	360	216
ნეიროინფექციები (ბაქტერიული)	880	176	440	264
ნეიროინფექციები (ვირუსული)	480	96	240	144
ანთებითი პოლინეიროპათიები	1200	240	600	360
სხვა ვირუსული ინფექციები	380	76	190	114
სხვა ბაქტერიული ინფექციები	580	116	290	174
სეფსისი				
უცნობი წარმოშობის ცხელება (ღ50)	442	88.4	221	132.6
სეფსისი მოზრდილთა	2150	430	1075	645
სეფსისი ბავშვთა	870	174	-	-
მძიმე სეფსისი მოზრდილთა	3420	684	1710	1026
მძიმე სეფსისი ბავშვთა	1700	340	-	-
კრიტიკული - პირველი 3 დღე	1950	390	975	585
ქირურგიული მკურნალობა	3025	605	1512.5	907.5
პარაზიტოლოგია				
პარაზიტოლოგია (სტაციონარი)	1200	240	600	360

3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ წარმოებულ, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებული პირების, რომელთა ოჯახების სარეიტინგო ქულა 2008 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ტოლია ან ნაკლებია 70 000-ზე, მომსახურების ღირებულება ანაზღაურდება სრულად.

4. 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა კრიტიკული მდგომარეობების მომსახურება ანაზღაურდება სრულად.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

“ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამისათვის” 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილი ასიგნებები განისაზღვრა 2 121 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:



კომპონენტი	თანხა (ლარებში)
ინფექციური დაავადების მქონე ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი	2 051 000
ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი.	70 000
სულ	2 121 000

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 შეადგენს 2 121.0 ათას ლარს, რომელიც პროგრამით განსაზღვრულ დონისძიებებზე შემდეგნაირად განაწილდა:

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

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

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).

საანგარიშო პერიოდში საქართველოში დაფიქსირდა 6 804 შემთხვევა.

რაც შეეხება საანგარიშო პერიოდში ხშირ ნოზოლოგიებს, საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა შემდეგი ხშირი ნოზოლოგიები: ინფექცია (სტაციონარი) 4 942 შემთხვევა, ინფექცია ჰეპატიტი (სტაციონარი) 573 შემთხვევა, ამეზიაზი (ამბულატორია) 410 შემთხვევა, ჰეპატიტი (ამბულატორია) 416 შემთხვევა. სეფსისი (სტაციონარი)

სამიანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

2008 წელის სახელმწიფო პროგრამით აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- ანტენატალური მეთვალყურეობა;
- ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ჰიპერფენილალანინემიაზე
- მაღალი რისკის ორსულთა და მელოგინეთა მკურნალობა პროგრამის ბიუჯეტი განსაზღვრულია 4 437 000 ლარით.

ანტენატალური მეთვალყურეობა მოიცავს 4 სავად-დებულო ვიზიტს შესაბამისი თანხებით: რომელიც საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა: პირველი ვიზიტი – 37 176 (32 ლარი), მეორე ვიზიტი 25 488 (9 ლარი), მესამე ვიზიტი – 27 170 (7 ლარი), მეოთხე ვიზიტი – 25 181 (7 ლარი).

გარდა ვიზიტებისა დაფიქსირდა 28 243 ტესტირებული კვლევის შემთხვევები.

ორბანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა

ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნება და გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა:

- ა) თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ჰემოდიალიზით, პერიტონეული დიალიზით.
- ბ) თირკმლის ტრანსპლანტაციის ჩატარება პროგრამის მოსარგებლებებისათვის.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებული საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ჩატარება.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

კომპონენტი	მომსახურების მოცულობა
1. ჰემო და პერიტონეული დიალიზით უზრუნველყოფა	ა) ნეფროლოგის კონსულტაცია ბ) სადიალიზე საშუალებებით/მასალით უზრუნველყოფა გ) მედიკამენტებით უზრუნველყოფა დ) კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები საჭიროების მიხედვით ე) სისხლძარღვოვანი მიდგომის უზრუნველყოფა
2. თირკმლის ტრანსპლანტაცია	თირკმლის გადანერგვის ოპერაცია

მუხლი 5. პროგრამის დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. ჰემოდიალიზის სეანსის ღირებულება შეადგენს 120 ლარს.
2. პერიტონეული დიალიზის ერთი სეანსის ღირებულება შეადგენს 12.5 ლარს
3. ჰემო და პერიტონეული დიალიზის სეანსების რაოდენობა განისაზღვრება დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და

დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) მიხედვით.

4. სისხლძარღვოვანი მიდგომის ფასი განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	ინტერვენცია	ღირებულება
1.	ჰემოდიალიზისათვის არტერიო-ვენური სადიალიზო ფისტულის ფორმირება პროთეზის გამოყენებით	1 700.0
2.	ჰემოდიალიზისათვის არტერიო-ვენური სადიალიზო ფისტულის ფორმირება წინამხარზე	550.0
3.	ჰემოდიალიზისათვის არტერიო-ვენური სადიალიზო ფისტულის ფორმირება მხარზე	450.0
4.	თრომბოზით გართულებული არტერიოვენური სადიალიზო ფისტულა თრომბექტომიით	370.0
5.	კვინტონის გრძელვადიანი კათეტერის იმპლანტაცია	650.0

1. ტრანსპლანტაციის ერთი ოპერაციის ღირებულება შეადგენს 19 995.6 ლარს.

მუხლი 6. პროგრამის მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” (შემდგომში – “სააგენტო”) და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში – “სამინისტრო”).

“საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 15 748.5 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

№	ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლი ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1.	ჰემო და პერიტონეული დიალიზით უზრუნველყოფა	15 458.6
2.	სისხლძარღვოვანი მიდგომის უზრუნველყოფა	50.0
3.	თირკმლის ტრანსპლანტაცია	239.9
	სულ	15748.5

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

დანართი №1.1

პროგრამულ დიალიზზე პაციენტთა ჩართვის ინსტრუქცია

1. ეს ინსტრუქცია ადგენს პაციენტთა პრედიალიზზე და შემდგომ დიალიზზე აყვანის პროცედურას:

ა) პრედიალიზზე აყვანას ექვემდებარებიან თირკმლის ქრონიკული დაავადების III, IV, V სტადიის მქონე ავადმყოფები შემდეგი ნეფროლოგიური დაავადებით:

ა.ა) პირველადი ქრონიკული გლომერულონეფრიტები: ერგე-ს დაავადება, ექსტრამემბრანული გლომერულონეფრიტი, სეგმენტური და ფოკალური ჰიალინოზი, ქრონიკული პროლიფერაციული გლომერულონეფრიტი

ა.ბ) მეორადი ქრონიკული გლომერულონეფრიტები: დიაბეტური ნეფროპათია, ამილოიდოზი, სისტემური დაავადებები, ჭეგენერ-ის დაავადება, ოოდპასტურე-ს სინდრომი, პოსტინფექციური გლომერულონეფრიტი, ჰემოლიტიკო-ურემიული სინდრომი.

ა.გ) ჰიპერტენზია და ნეფროანგიოსკლეროზი

ა.დ) ქრონიკული ინტერსტიციალური ნეფროპათია: ქრონიკული პიელონეფრიტი, შარდ-კენჭოვანი დაავადება (ნეფროკალცინოზი, ცისტინოზი, ოქსალოზი), მედიკამენტური ნეფროპათია (ანტიბიოტიკები, ანალგეზიური და ნეფროტოქსიური პრეპარატები), უროლოგიური დაავადებით გამოწვეული ნეფროპათიები.

ა.ე) თანდაყოლილი დაავადებები: თირკმლის ჰიპოპლაზია და დისპლაზია, თირკმლის პოლიცისტური დაავადებები, ლპორტ-ის სინდრომი, აბრყ-ს დაავადება და სხვა.

ა.ვ) უცნობი ეტიოლოგიის ნეფროპათიები.

ბ) პრედიალიზზე აყვანას არ ექვემდებარებიან პაციენტები შემდეგი დაავადებებით:

ბ.ა) ავთვისებიანი სიმსივნეები, ავთვისებიანი სიმსივნეები მეტასტაზებით, მათ შორის მრავლობითი მიელომა;

ბ.ბ) გულის რთული დეკომპენსირებული მანკები, სხვა გულის ორგანული დაავადებები გართულებული გულის უკმარისობის IIბ, III სტადიით;

ბ.გ) სასუნთქი სისტემის დაავადებები გართულებული პნევმოსკლეროზითა და რესპირატორული უკმარისობით (დეკომპენსირებული სტადია)

ბ.დ) ღვიძლის ციროზი (III და IV სტადია)

ბ.ე) ფსიქიური დაავადებები დაბალი ინტელექტით.

გ) პირველადი პაციენტის პრედიალიზზე აყვანისას:

გ.ა) სათანადო პროფილური განყოფილების მკურნალი ექიმის მიერ ივსება ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), იხსნება პაციენტის სამედიცინო ბარათი (ფორმა №IV-001/ა), რომელშიც მითითებული იქნება ქრონიკული დაავადების სტადია და თანმხლები დაავადებები;

გ.ბ) ფორმა №IV-100/ა-სა და ფორმა №IV-001/ა-ს საფუძველზე ხდება პაციენტის რეგისტრაცია.

2. პროგრამაში ჩართვა ხორციელდება გამონთავისუფლებულ ადგილებზე პრედიალიზის სიიდან, უპირატესობა ენიჭებათ 18 წლამდე ასაკის პაციენტებს.

პროგრამა ითვალისწინებს თირკმლის ტერმინალური სტადიით დაავადებულთა სრულფასოვან ჰემო და პერიტონეული დიალიზით უზრუნველყოფას, თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის ტერმინალური სტადიის მქონე პაციენტთა მაღალტექნოლოგიური ქირურგიული მკურნალობას ათი მოსარგებლისათვის.

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

პერიტონიალური დიალიზის შემთხვევაში ერთი სეანსის ღირებულება 12,50 ლარი.

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

2008 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 10 243.7 ლარით. ქედან 150 000 ლარი – თირკმლის ტრანსპლანტაცია.

საანგარიშო პერიოდში საქართველოში დაფიქსირდა 6 506 შემთხვევა, აქედან 5 811 - ჰემოდიალიზის სეანსი. 695 - პერიტონეალური დიალიზი. ტრანსპლანტაციის 6 შემთხვევა.

ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია ონკოლოგიური პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ონკოლოგიური პაციენტებისთვის ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები და კომპონენტები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები პროგრამის კომპონენტების შესაბამისად:

	პროგრამის კომპონენტი	მოსარგებლები
1	ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	პროგრამის მოსარგებლები არიან 60 წლის და მეტი ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, გარდა «სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის» და «სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის» მოსარგებლებისა, ასევე "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ" საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №6256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლები.
2	ნეიროონკოლოგიურ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობა	

3	ონკოპემატოლოგიურ პაციენტთა მკურნალობა	
4	ონკოინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობა.	<p>პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, გარდა «სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის» და «სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის» მოსარგებლეებისა, ასევე „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №6256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.</p>

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

- ა) სპეციალისტების კონსულტაციას;
- ბ) პაციენტების დიაგნოსტიკურ მომსახურებას;
- გ) ქირურგიულ ოპერაციებს;
- დ) ქიმიო, ჰორმონო და სხივურ თერაპიას;
- ე) ონკოინკურაბელური პაციენტების სტაციონარულ მოვლას და სიმპტომურ მკურნალობას.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში ფინანსდება მომსახურების თითოეული ეპიზოდი. სამედიცინო მომსახურების ეპიზოდები წარმოდგენილია 14 ჯგუფად.



თითოეული ჯგუფის ყველა ეპიზოდისთვის დაწესებულია ერთი საშუალო ღირებულება. თანაგადახდის წილი განისაზღვრება ნოზოლოგიური ჯგუფების მიხედვით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	ნოზოლოგიური ჯგუფი	ტარიფი (ლარი)	სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი	პაციენტის თანაგადახდა
1	თორაკალური	1660	1110	550
2	თავკისერი	1530	1050	480
3	მამოლოგია	1130	750	380
4	პროქტოლოგია	1760	1210	550
5	აბდომინური	1760	1210	550
6	უროლოგია	1760	1210	550
7	რბილი ქსოვილები	1130	750	380
8	გინეკოლოგია	1530	1050	480
9	ნეირონკოლოგია	3000	2000	1000
10	სხივური თერაპია (გინეკოლ)	1410	1050	360
11	სხივური თერაპია (ამბ,სტაც.)	965	740	225
12	ქიმიოთერაპია მედიკ. გარეშე (ამბ,სტაც.)	150	120	30
13	ქიმიოთერაპია მედიკ. გარეშე, ონკოჰემატოლოგია (ამბ,სტაც.)	200	150	50
14	კრიოთერაპია	120	70	50



2. ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში დიაგნოსტიკაში, პაციენტის თანაგადახდა შეადგენს ფაქტიური ხარჯის 30%-ს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს” (შემდგომში – “სააგენტო”) მიერ ასანაზღაურებელი თანხა, იანგარიშება ასევე ფაქტიური ხარჯიდან (70%), მაგრამ არაუმეტეს 150 ლარისა. კომპიუტერული ტომოგრაფიის შემთხვევაში - არაუმეტეს 160 ლარისა. კომპიუტერული ტომოგრაფია აუცილებელია ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ცხრილის №1; 2; 4; 5; 6; 8; 9; 10; 11 და 12 პუნქტებისათვის.

3. ნეიროონკოლოგიური ნოზოლოგიების ვერიფიკაცია ხორციელდება ასევე კომპიუტერულ ტომოგრაფიული ან ბირთვულ-მაგნიტურ-რეზონანსული კვლევების საფუძველზე.

4. ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში, იმ ნოზოლოგიების მკურნალობის თანხები, რომლებიც ითვალისწინებენ პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევას, ანაზღაურდება მხოლოდ სათანადო დასკვნის არსებობის შემთხვევაში. თუ შეუძლებელია მორფოლოგიური ვერიფიკაციის მიღწევა, ანაზღაურება ხორციელდება კლინიკურად დადასტურებული ონკოლოგიური დიაგნოზების მიხედვით, მაგრამ ასეთ შემთხვევათა რიცხვი არ უნდა აღემატებოდეს საერთო შემთხვევათა 5%-ს. ოპერაციის შემდგომი

პათომორფოლოგიური გამოკვლევების ტარიფების ანაზღაურება და თანაგადახდა ხორციელდება იგივე წესით, როგორც ამ მუხლის მე-2 პუნქტში.

5. ქიმიოთერაპია და/ან ჰორმონოთერაპია – პროგრამით ანაზღაურდება ქიმიოთერაპიის და/ან ჰორმონოთერაპიის ღირებულების 50%, არაუმეტეს 250 ლარისა.

6. ქიმიოთერაპია (ონკოჰემატოლოგია) - ანაზღაურდება ქიმიოთერაპიის ღირებულების 50%, არაუმეტეს 200 ლარისა.

7. ონკოინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობა – ანაზღაურების ერთეულია - საწოლდღე, რომლის ღირებულება შეადგენს 75 ლარს. პროგრამით ფინანსდება მომსახურების ღირებულების 70%.

მუხლი 6. პროგრამის მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურებას განხორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი, სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მსურველი ყველა სამედიცინო დაწესებულება.

2. ონკოინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა განხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად.

3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში – “სამინისტრო”).

4. პროგრამის განხორციელების მექანიზმებთან დაკავშირებით სააგენტო უზრუნველყოფს მოსახლეობისა და სამედიცინო დაწესებულებების დროულ და ადექვატურ ინფორმირებულობას.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

“საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 3 883.4 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

კომპონენტი	წლიური ბიუჯეტი (ათასი ლარი)
ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	3202.8
ნეიროონკოლოგიურ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობა	258.8
ონკოჰემატოლოგიურ პაციენტთა მკურნალობა	271.8
ონკოინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობა	150.0
სულ	3883.4

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.
 - ნეიროონკოლოგიურ პაციენტთა მკურნალობა
 - მოზრდილთა ონკოჰემატოლოგიური 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 საანგარიშო პერიოდში პროგრამის ფარგლებში დაფიქსირდა 23 728 შემთხვევა. აქედან შემთხვევათა რაოდენობის დიდი წილი მოდიოდა დიაგნოსტიკურ კვლევაზე – 19 301 შემთხვევა. ქიმიოთერაპიის შემთხვევათა რაოდენობა იყო 4 399, სხივური თერაპიის – 819. ნეიროონკოლოგიურ დაავადებათა სტაციონარული 120 შემთხვევა.

პალიატიურ მზრუნველობის 174 შემთხვევა. ოპერაციული მკურნალობის 1 586 შემთხვევა და ბოლოს ონკოჰემატოლოგიის 1 326 შემთხვევა, ბავშვთა ონკოჰემატოლოგიის 53 შემთხვევა ხშირ ნოზოლოგიურ კოდებს აღნიშნულ პერიოდში მიეკუთვნება საშვილოსნოს ტანის ავთვისებიანი სიმსივნე და სარძევე ჯირკვლის ავთ. სიმსივნე.

რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი
 პროგრამის მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება რეფერალური მომსახურების ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა მოსახლეობისთვის რეფერალური სამედიცინო დახმარების გაწევა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები, გარდა "სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის" მოსარგებლებისა, "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ" საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლებისა და "სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატი მწერლების ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ" საქართველოს მთავრობის 2008 წლის 7 მაისის N118 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლებისა.

2. პროგრამის მოსარგებლები არიან ასევე ამ პროგრამის მეოთხე მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები.

3. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურება

1. პროგრამის კომპონენტები:

ა) სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და

სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული სხვა შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტი;

ბ) საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და მათი ოჯახის წევრთა გეგმიური და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ხარჯების ანაზღაურება;

გ) ზოგიერთი ყოფილი სახელმწიფო-პოლიტიკური თანამდებობის პირის და მათი ოჯახის წევრთა სამედიცინო დაზღვევის კომპონენტი;

დ) რეფერალური დახმარება

დ.ა) ადგილზე რეფერალური ბრიგადის მიერ კონსულტაცია;

დ.ბ) გართულებული შემთხვევისას შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებაში პირის ტრანსპორტირება;

ე) საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და საქართველოში ოფიციალური ვიზიტით მყოფი საზღვარგარეთის ქვეყნების დელეგაციის ხელმძღვანელ პირთა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება;

ვ) საგანგებო სიტუაციებისა და სპეციალური ოპერაციების დროს შესაბამისი ტექნიკით აღჭურვილი სამედიცინო ბრიგადის თანხლება და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა;

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“, „დ“, „ე“, „ვ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული კომპონენტების განხორციელებას კოორდინაციას გაუწევს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტი.

მუხლი 5. სახელმწიფო შესყიდვა

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. პროგრამის ფარგლებში კონტრაქტირებულ დაწესებულებებს საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში დაუფინანსდება სამედიცინო მომსახურების თითოეული ეპიზოდი.
2. კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალური შემთხვევების მართვის, ადგილზე კონსულტაციის და პაციენტთა ტრანსპორტირების დაფინანსება ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული დოკუმენტაციის გათვალისწინებით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

დაუზუსტებელი სამედიცინო დახმარება რეანიმობილით (კონსულტაცია, სტაბილიზაცია, ტრანსპორტირება)	თბილისი (საშ 25 კმ)	ხარჯი 150 კმ ზონაში	ხარჯი 250 კმ ზონაში
ღირებულება	79	373	553

დაუზუსტებელი სამედიცინო დახმარება (კონსულტაცია)	თბილისი (საშ 25 კმ)	ხარჯი 150 კმ ზონაში	ხარჯი 250 კმ ზონაში
ღირებულება	44,4	266,4	444

3. ამ პროგრამის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კომპონენტის ფინანსური ანგარიშსწორება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

“რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამისთვის”
2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილი ასიგნე-
ბები განისაზღვრა 19 684 000,0 ლარით, შემდეგი
ცხრილის შესაბამისად:

N	კომპონენტი	თანხა
1.	რეფერალური დახმარება	1 600 000
2.	საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და საქართველოში ოფიციალური ვიზიტით მყოფი საზღვარგარეთის ქვეყნების ხელმძღვანელთა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება	468 360
3.	სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრულ შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტი	16 910 640
4.	საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და მათი ოჯახის წევრთა გეგმიური სამედიცინო დახმარების ხარჯების ანაზღაურება	300 000
5.	საგანგებო სიტუაციებისა და სპეციალური ოპერაციების დროს შესაბამისი ტექნიკით აღჭურვილი სამედიცინო ბრიგადის თანხლება და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა	400 000
6.	ზოგიერთი ყოფილი სახელმწიფო-პოლიტიკური თანამდებობის პირის და მათი ოჯახის წევრთა სამედიცინო დაზღვევის კომპონენტი	5 000
	სულ	19 684 000

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 საანგარიშო პერიოდში პროგრამის ფარგლებში ქვეკომპონენტების განაწილების სიხშირე საქართველოს მასშტაბით მოცემულია ცხრილში:

№	ღონისძიება	შემთხვევათა რაოდენობა
1	კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალ შემთხვევების მკურნალობა	7 069
2	მაღალი რისკის ორსულთა, მელოგინეთა და ახალშობილ სამედიცინო მომსახურება, მძიმე შემთხვევების მართვა. 200 ლარი თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან	2 359
3	ბავშვთა სამედიცინო დახმარება	1 102
4	ინდივიდუალური დახმარება	2 888

მოსახლეობის ურბენტული მომსახურების პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია 60 წლის და მეტი ასაკის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა 60 წლის და მეტი ასაკის მოსახლეობისათვის ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების უზრუნველყოფა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლედ განისაზღვრება 60 წლის და მეტი ასაკის საქართველოს მოქალაქეები;
2. პროგრამის სერვისით ვერ ისარგებლებენ „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის“ და ”სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის” მოსარგებლები, ასევე „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-

ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლები.

3. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

- ა) კრიტიკული მდგომარეობების მართვას (პირველი 6 დღე);
- ბ) ცხრილი №1-ში მოცემული დაავადებების მართვას;
- გ) პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევას.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია, ანაზღაურების წესი

1. პროგრამა ფარავს ცხრილი №1-ში მოცემული ნოზოლოგიების გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობის ხარჯების 75 %-ს, თანაგადახდა შეადგენს 25% - ს.

2. თანაგადახდას არ ექვემდებარება მაღალმთიან და კონფლიქტურ რეგიონებში არსებულ სამედიცინო დაწესებულებებში განხორციელებული მომსახურება.

3. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით ცხრილი №1 -ის შესაბამისად.

4. კრიტიკული მდგომარეობებისათვის განსაზღვრულია ერთი საწოლდღის გასაშუალოებული ტარიფი, რომელიც განსხვავებულია სამედიცინო დაწესებულებებისა და რეანიმაციული სამსახურების შესაბამისად. კრიტიკული მდგომარეობების დროს, სახელმწიფო მთლიანად უზრუნველყოფს

პირველი 6 დღის მკურნალობის საფასურის ანაზღაურებას. არსებულ სტატისტიკურ მონაცემებზე დაყრდნობით პირველი 6 დღის განმავლობაში საშუალო საწოლდაყოვნება არ აღემატება 3.5 დღეს. ადმინისტრირების გაუმჯობესების, სტაციონარში პაციენტების უსაფუძვლოდ დაყოვნების სტიმულის არარსებობის და ანგარიშსწორების სიმარტივის მიზნით, პირველი 6 დღისთვის განისაზღვრება შემთხვევის გასაშუალოებული ტარიფი, რომელიც უდრის ერთი საწოლდღის ფასი (თბილისი, ქუთაისი – 622,0, ბათუმი, რუსთავი, ზუგდიდი, გორი – 541,0, სხვ – 503,0 ლარი) X 3.5-ზე. პირველი 6 დღის განმავლობაში გაწეული ხარჯები პაციენტის მხრიდან თანაგადახდას არ ექვემდებარება. 6 დღის შემდეგ მკურნალობის ხარჯები ანაზღაურდება პაციენტის მიერ;

5. იმ ნოზოლოგიების მკურნალობის თანხები, რომლებიც ითვალისწინებენ პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევას, ანაზღაურდება მხოლოდ სათანადო დასკვნის არსებობის შემთხვევაში;

მუხლი 6. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები:

1. მომსახურებას განხორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მსურველი ყველა სამედიცინო დაწესებულება.
2. პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევის მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად;
3. პროგრამის განხორციელების მექანიზმებთან დაკავშირებით სააგენტო უზრუნველყოფს მოსახლეობისა და სამე-



დიცინო დაწესებულებების დროულ და ადეკვატურ ინფორმირებულობას.

4. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 7. ბიუჯეტი

”2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 6275,1 ათასი ლარით. მათ შორის პათომორფოლოგიური და პათანატომიური კვლევები – 50,0 ათასი ლარით.

ცხრილი №1

მოზრდილთა

ნოზოლოგიათა ჯგუფები			საშუალო ღირებულება		
			თბილისი, ქუთაისი	ბათუმი, გორი, რუსთავი ზუგდიდი	სხვა
1	ალერგოლოგია				
	ა)	ასთმა	303	296	279
		J45 ასთმა (შეტევათა სტადია)			
	ბ)	ალერგია ანაფილაქსიური მდგომარეობისა და ხორხის შეშუპების განვითარების ტენდენციით	79	77	74
		L50 ურტიკარია			
		T78.1 საკვების მავნე რეაქციები (კვებითი ალერგია)			
		T78.3 ანგიონევროზული შეშუპება			
		T78.4 ალერგია, დაუზუსტებელი (ალერგია მწერის ნაკბენზე)			
		T88.7 წამლის ან მედიკამენტის დაუზუსტებელი გვერდითი ეფექტი (წამლისმიერი ალერგია)			
		T80.6 სხვა შრატისმიერი რეაქცია (შრატისმიერი დაავადება)			
2	ანგიოლოგია				

ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებითა და ინტენსიური თერაპიით		3321	3202	
I74	არტერიების ემბოლია და თრომბოზი			
I87	ვენების სხვა დაზიანებები (ფილტვების არტერიების ემბოლია ან მისი განვითარების საშიშროება)			
S35.0	მუცლის აორტის დაზიანება			
S35.1	ქვედა ღრუ ვენის დაზიანება			
I71.3	მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი			
I71.5	თორაკოაბდომინური ანევრიზმა გასკდომით			
I72	სხვა ანევრიზმა (გამსკდარი):			
S15.0	საძილე არტერიის დაზიანება			
S25.1	უსახელო ან ლავიწქვეშა არტერიის დაზიანება			
S25.3	უსახელო ან ლავიწქვეშა ვენის დაზიანება			
S35.5	თეძოს სისხლძარღვების დაზიანება (თეძოს არტერიის ან ვენის)			
S45.0	ილღის არტერიის დაზიანება			
S45.1	მხრის არტერიის დაზიანება			
S75.0	ბარძაყის არტერიის დაზიანება			
S75.1	ბარძაყის ვენის დაზიანება მენჯ-ბარძაყის სახსრის და ბარძაყის დონეზე			
S85.0	მუხლის არტერიის დაზიანება			
3	გასტროენტეროლოგია	202	198	
K72.0	ღვიძლის მწვავე და ქვემწვავე უკმარისობა (ენცეფალოპათია)			
4	ენდოკრინოლოგია	241	233	223
E27.2	ადისონური კრიზი			
E05.5	თირეოიდული კრიზი			
E10.1	ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი, კეტოაციდოზით			
E11.1	ინსულინდამოუკიდებელი შაქრიანი დიაბეტი, კეტოაციდოზით			
E03.5	მიქსედემური კომა			
5	კარდიოლოგია			
ა)	ინფარქტი	581	554	300
I21	მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი			
ბ)	სხვა კარდიოლოგიური პათოლოგიები	147	143	115
I20.0	არასტაბილური სტენოკარდია			
I50.1	მარცხენა პარკუჭოვანი უკმარისობა, მწვავე			
I50.9	გულის მწვავე უკმარისობა			
I47	პაროქსიზმული ტაქიკარდია			
I48	წინაგულების ფიბრილაცია და თრთოლვა			

6	კარდიოქირურგია		1732	1609	1455
	S26	გულის დაზიანება			
7	ნევროლოგია				
	ა)	ცნს-ის ანთებითი ავადმყოფობები/ეპიზოდური და პაროქსიზმული დარღვევები/პოლინეიროპათიები	419	396	362
	G61	ანთებითი პოლინეიროპათია			
	G04	ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი			
	G45	გარდამავალი ცერებრული იშემიური შეტევები და მასთან დაკავშირებული სინდრომ.			
	G46	თავის ტვინის სისხლძარღვოვანი სინდრომები ცერებროვასკულური დაავადებების დროს			
	ბ)	ეპილეფსია/ნერვ-კუნთოვანი ავადმყოფობები/ნერვული სისტემის სხვა დაზიანებები	124	116	105
	G70	ყასტკენია გრავის (მძიმე მიასთენია) და სხვა ნერვკუნთოვანი დაზიანებანი			
	G40	ეპილეფსია (სერიული გულყრები)			
	G93.2	კეთილთვისებიანი ინტრაკრანიალური ჰიპერტენზია			
	G93.6	ცერებრული შეშუპება			
8	ნეიროქირურგია				
	ა)	ოპერაციული მკურნალობა/ინტენსიური თერაპია	2482	2196	2147
	S06.4	ეპიდურული სისხლჩაქცევა			
	S06.5	ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა			
	S06.6	ტრავმული სუბრაქნოიდული სისხლჩაქცევა			
	S06.8	სხვა ინტრაკრანიალური დაზიანებანი			
	I61	ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა			
	S14	ზურგის ტვინის და ნერვების დაზიანება კისრის დონეზე			
	G93.5	თავის ტვინის კომპრესია			
	G93.6	ცერებრული შეშუპება			
	S12	კისრის მალეზის მოტეხილობა			
	S22.0	გულმკერდის მალის მოტეხილობა			
	T09	ხერხემლის და ტორსის სხვა მოტეხილობები, დაუზუსტებელ დონეზე			
	S02.1	ქალას ფუძის მოტეხილობა			
	S06.3	თავის ტვინის ფოკალური დაზიანება			
	S02.0	ქალასარქველის მოტეხილობა			
	G91	ჰიდროცეფალია			
	ბ)	სკალპის ღია ჭრილობა/ შერყევა	161	150	134

	S01.0	სკალპის ღია ქრილობა			
	S06.0	შერყევა			
9	ნეფროლოგია		222	212	185
	N17	თირკმლის მწვავე უკმარისობა			
	N00	მწვავე ნეფრიტული სინდრომი			
	N10	მწვავე ტუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი [მწვავე პიელონეფრიტი]			
10	ოტოლარინგოლოგია				
	ა)	IV სირთულის ოპერაციები	1132	1128	
	J01	მწვავე სინუსიტი (ქალასშიდა ან ორბიტალური გართულებებით)			
	G06.0	ოტოგენური ინტრაკრანიალური აბსცესი და გრანულომა			
	H83.0	ლაბირინთიტი			
	H66.4	შუა ყურის მწვავე ანთება (გართულებული მასტოიდიტით)			
	H66.2	ქრონიკული ეპიტიმპანურ-ანტრალური ჩირქოვანი შუა ოტიტი (გართულებული ფაციალისით)			
	H66.3	სხვა ქრონიკული ჩირქოვანი შუა ოტიტი (გართულებული ფაციალისით)			
	ბ)	III სირთულის ოპერაციები	197	173	147
	S19.9	კისრის დაუზუსტებელი დაზიანებები			
	J05	მწვავე ობსტრუქციული ლარინგიტი და ეპიგლოტიტი			
	T17.3	უცხო სხეული ხორხში			
	T17.4	უცხო სხეული ტრაქეაში			
	J39.0	რეტროფარინგეული და პარაფარინგეული აბსცესი			
	გ)	უკანა ტამპონადა	117	110	91
	R04.0	ცხვირიდან სისხლდენა (უკანა ტამპონადით)			
11	ოფთალმოლოგია		384	362	
	S05.2	თვალის დაფლეთა და გახეთქვა თვალსშიდა ქსოვილის გამოვარდნით ან დაკარგვით			
	S05.3	თვალის დაფლეთა თვალსშიდა ქსოვილის გამოვარდნის ან დაკარგვის გარეშე			
	S05.5	თვალის კაკლის გამჭოლი ქრილობა უცხო სხეულით			
	S05.6	თვალის კაკლის გამჭოლი ქრილობა უცხო სხეულის გარეშე			
	S05.7	თვალის ავულსია			
12	პულმონოლოგია		379	366	348
	J12-J18	პნევმონია (საშუალო და მძიმე მიმდინარეობის)			
	J44.1	ფილტვების ქრონიკული			

		ობსტრუქციული დაავადება გამწვავებული, დაუზუსტებელი			
13	რევმატოლოგია		249	233	
	ა) შემაერთებელი ქსოვილის სისტემური დაზიანებები (IIb -III ხ აქტივობა, შინაგანი ორგანოების გამოხატული დაზიანებით)				
	M30	კვანძოვანი პერიარტერიიტი და მასთან დაკავშირებული მდგომარეობები			
	M31	ნეკროზით მიმდინარე სხვა ვასკულოპათიები			
	M32	სისტემური წითელი მგლურა			
	M33	დერმატოპოლიმიოზიტი			
	M34	სისტემური სკლეროზი			
	M35	შემაერთებელი ქსოვილის სხვა სისტემური დაზიანებები			
	ბ) ანთებითი პოლიათროპათიები და სპონდილოპათიები (აქტივობა II-III ხ.)				
	M05	სეროპოზიტიური რევმატოიდული ართრიტი			
	M06	სხვა რევმატოიდული ართრიტი			
	M07	ფსორიაზული და ენტეროპათიური ართროპათიები			
	M08	იუვენილური ართრიტი			
	M10	პოდაგრა (გამწვავებული, გართულებული პოდაგრული სტატუსით)			
	M11	სხვა კრისტალური ართროპათიები (პიროფოსფატული და კალციუმის ფოსფატებით განპირობებული ართროპათიები)			
	M12	სხვა სპეციფიკური ართროპათიები			
	M45	მანკილოზირებელი სპონდილიტი			
	M46	სხვა ანთებითი სპონდილოპათიები			
	გ) მწვავე რევმატიზმი და გულის ქრონიკული რევმატული ავადმყოფობები (აქტიური ფაზა(რევმატული ცხელება), კომისუროტ.და პროტეზირ. შემდგ.პერიოდი)				
	I00-I02	მწვავე რევმატიზმი			
	I05-I09	გულის ქრონიკული რევმატული ავადმყოფობები			
14	ტოქსიკოლოგია				
	ა) ალკოჰოლის ტოქსიური ეფექტი		68	64	60
	T51.0	ალკოჰოლის ტოქსიური ეფექტი			
	T51.9	სპირტის ტოქსიური ეფექტი, დაუზუსტებელი			
	ბ) სამკურნალწამლო საშუალებებით, მედიკამენტებით, ბიოლოგიური ნივთიერებებით მოწამვლა და ძირითადად არასამედიცინო დანიშნულების სუბსტანციების ტოქსიური ეფექტები		194	175	87

T36	სისტემური ანტიბიოტიკებით მოწამვლა			
T39	არაოპიოიდური ანალგეზიური, სიცხის დამწვევი და ანტირევმატიული საშუალებებით მოწამვლა			
T42.3	ბარბიტურატებით მოწამვლა			
T42.4	ბენზოდიაზეპინებით მოწამვლა			
T43	ფსიქოტროპული წამლებით მოწამვლა			
T45	უპირატესად სისტემური და ჰემატოლოგიური საშუალებებით მოწამვლა			
T46	მოწამვლა იმ ნივთიერებებით, რომლებიც პირველად მოქმედებენ გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე			
T51.1	მეთანოლის ტოქსიური ეფექტი			
T52	ორგანული გამხსნელების ტოქსიური ეფექტი			
T53	ალიფატური და არომატული ნახშირწყალბადების ჰალოგენური დერივატების ტოქსიური ეფექტი			
T54	კოროზიული ნივთიერების ტოქსიური ეფექტი			
T56	ლითონების ტოქსიური ეფექტი			
T57	სხვა არაორგანული ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი, დაუზუსტებელ			
T58	ნახშირჟანგის (ნახშირბადის მონოქსიდის) ტოქსიური ეფექტი			
T59	სხვა აირების, ჰვარტლისა და გამონაბოლქვის ტოქსიური ეფექტები			
T60	პესტიციდების ტოქსიური ეფექტი			
T62	საკვების სახით მიღებული სხვა მავნე ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი			
T63	შხამიან ცხოველთან კონტაქტის ტოქსიური ეფექტი			
T64	აფლატოქსინისა და საკვების სხვა მიკოტოქსინური მინარევების ტოქსიური ეფექტი			

15	უროლოგია			
ა)	ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებით	1480	1317	1294
N20	თირკმლის და შარდსაწვეთის კენჭები (ობსტრუქციული უროპათია)			
S37.0	თირკმლის დაზიანება			
Q62	თირკმლის მენჯის თანდაყოლილი ობსტრუქციული დეფექტები და შარდსაწვეთის თანდაყოლილი			

	მანკები (ობსტრუქციული უროპათია)			
	S37.8	მენჯის სხვა ორგანოების დაზიანება		
	S38.0	გარეთა სასქესო ორგანოების ზეწოლით დაზიანება		
	N40	პროსტატის ჰიპერპლაზია (შარდის შეკავება, მაკროჰემატურია)		
	S37.2	შარდის ბუშტის დაზიანება		
	S37.1	შარდსაწვეთის დაზიანება		
	S36.8	სხვა ინტრააბდომინალური ორგანოების დაზიანება (პერიტონეუმის, რეტროპერიტონეუმის)		
	ბ)	ოპერაციები ადგილობრივი გაუტკივარებით	452	406
	N23	დაუზუსტებელი თირკმლის ქვალი (ცისტოსკოპია, კათეტერიზაცია, ურეთერორენოსკოპია)		
	N47	პარაფიმოზი		
	N44	სათესლე ჯირკვლის შემოგრება		
	R33	შარდის შეკავება (ოპერაცია-ეპიცისტოსტომია)		
	გ)	ოპერაცია-ტროაკარული ეპიცისტოსტომია/კათეტერიზაცია	72	66
	R33	შარდის შეკავება		58
16	ქირურგია			
	ა)	IV სირთულის ოპერაციები	2650	2463
	A48.0	აიროვანი განგრენა		2227
	S25.0	გულმკერდის აორტის დაზიანება		
	S25.1	უსახელო ან ლავინქვეშა არტერიის დაზიანება		
	S25.2	ზედა ღრუ ვენის დაზიანება		
	S25.3	უსახელო ან ლავინქვეშა ვენის დაზიანება		
	S25.4	ფილტვის სისხლძარღვების დაზიანება		
	S25.7	გულმკერდის სისხლძარღვების მრავლობითი დაზიანება		
	S26	გულის დაზიანება		
	S27.3	ფილტვის სხვა დაზიანებები (სისხლის მასიური დანაკარგით)		
	S27.4	ბრონქის დაზიანება		
	S27.5	ტრაქეის გულმკერდის ნაწილის დაზიანება		
	K56	გაუვალობა და ნაწლავის ობსტრუქცია		
	S27.7	გულმკერდის შიგა ორგანოთა მრავლობითი დაზიანება		
	S27.8	სხვა დაუზუსტებელი გულმკერდის შიგა ორგანოთა დაზიანება		
	K25	კუჭის წყლული (გართულებული დეკომპენსირებული)		



	პილოროსტენოზით)			
K26	თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული (გართულებული დეკომპენსირებული პილოროსტენოზით)			
K27	პეპტიური წყლული, დაუზუსტებელი ლოკალიზაციით (გართულებული დეკომპენსირებული პილოროსტენოზით)			
S36.7	მუცლის ღრუს ორგანოების მრავლობითი დაზიანება			
K85	მწვავე პანკრეატიტი			
S36.1	ღვიძლის ან ნაღვლის ბუშტის დაზიანება			
S36.2	პანკრეასის დაზიანება			
K65.0	მწვავე პერიტონიტი (გავრცელებული)			
ბ) III სირთულის ოპერაციები		1276	1172	1046
A48.0	აიროვანი განგრენა (კერის რადიკალური მოცილებით)			
S36.0	ელენთის დაზიანება			
S36.9	მუცლის ღრუს დაუზუსტებელი ორგანოს დაზიანება			
K43.0	ვენტრალური ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე			
K45.0	მუცლის სხვა დაზუსტებული ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე (დიდი ზომის ან გიგანტური)			
I70.2	კიდურების არტერიების ათეროსკლეროზი [ათეროსკლეროზული განგრენა]			
E10.5	ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]			
E11.5	ინსულინდამოუკიდებელი შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]			
E12.5	კვების დარღვევასთან დაკავშირებული შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]			
E13.5	სხვა დაზუსტებული შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]			
E14.5	დაუზუსტებელი შაქრიანი დიაბეტი			



	პერიფერიული ცირკულარული გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]		
K25.1	კუჭის წყლული პერფორაციით		
K26.1	თორმეტგოჯას წყლული პერფორაციით		
S36.3	კუჭის ტრავმული დაზიანება		
S36.4	წვრილი ნაწლავის ტრავმული დაზიანება		
S36.5	კოლინჯის ტრავმული დაზიანება		
S36.6	სწორი ნაწლავის ტრავმული დაზიანება		
S36.9	მუცლის ღრუს დაუზუსტებელი ორგანოს ტრავმული დაზიანება		
K65.0	მწვავე პერიტონიტი (ადგილობრივი)		
K80.0	ნაღვლის ბუშტის კენჭი მწვავე ქოლეცისტიტით (ჩირქოვანი, განგრენული)		
K81.0	მწვავე ქოლეცისტიტი (ჩირქოვანი, განგრენული)		
K40.4	საზარდულის თიაქარი განგრენით		
K41.4	ბარძაყის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი თიაქარი განგრენით		
K42.1	ჭიპის თიაქარი განგრენით		
K43.1	ვენტრალური თიაქარი განგრენით		
K45.1	მუცლის სხვა დაუზუსტებული თიაქარი განგრენით		
K40.3	საზარდულის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე		
K41.3	ბარძაყის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე		
K42.0	ჭიპის ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე		
K43.0	ვენტრალური ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე		
K45.0	მუცლის სხვა დაუზუსტებული ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე		
S27.0	ტრავმული პნევმოთორაქსი		
S27.1	ტრავმული ჰემოთორაქსი		
S27.2	ტრავმული ჰემოპნევმოთორაქსი		
S27.3	ფილტვის სხვა დაზიანებანი		
S27.6	პლევრის დაზიანება		
S27.9	დაუზუსტებელი გულმკერდის შიგა ორგანოთა დაზიანება		
S29	გულმკერდის სხვა და დაუზუსტებელი დაზიანებანი		
K92.0	ჰემატემეზისი		

	K92.1	მელენა			
	K92.2	გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი			
გ)	II სირთულის ოპერაციები და კონსერვატული მკურნალობა		647	595	508
	K35.9	მწვავე აპენდიციტი, დაუზუსტებელი (კატარული, ფლეგმონური, განგრენული)			
	K92.0	ჰემატემეზისი (კონსერვატული მკურნალობა)			
	K92.1	მელენა (კონსერვატული მკურნალობა)			
	K92.2	გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი (კონსერვატული მკურნალობა)			
	K85	მწვავე პანკრეატიტი (კონსერვატული მკურნალობა)			
17	ყბა-სახის ქირურგია				
	ა)	ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებით	619	573	
	S02.4	ზედაყბის მოტეხილობა			
	S02.7	მრავლობითი მოტეხილობები, რომლებიც მოიცავს ქალასა და სახის ძვლებს			
	S02.6	ქვედაყბის მოტეხილობა			
	K10.2	ყბების ანთებითი დაზიანებები (პირის ღრუს ფსკერის, ყბისქვეშა, ყბაყურსადეჭი, საფეთქლის მიდამოს ფლეგმონები, რეტროზულბალური და ხახის გვერდ.მიდამ. აბსცესები)			
	ბ)	ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარების გარეშე	208	190	
	S02.4	ყვრიმალისა და ზედაყბის ძვლების მოტეხილობა			
	S02.6	ქვედა ყბის მოტეხილობა			
	S02.7	მრავლობითი მოტეხილობები, რომლებიც მოიცავს ქალასა და სახის ძვლებს			
18	ჰემატოლოგია				
	ა)	თერაპია	654		
	D69.3	იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა			
	D61.8	სხვა დაზუსტებული აპლაზიური ანემიები			
	D55	ფერმენტული დარღვევებით გამოწვეული ანემიები			
	D56	თალასემია			
	D57	ნამგლისებურ-უჯრედული ანემია			
	D58	სხვა მემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები			
	D59	შემენილი ჰემოლიზური ანემიები			
	ბ)	ქირურგიული მკურნალობა - სპლენექტომია	1260		
	D69.3	იდიოპათიური			

		თრომბოციტოპენიური პურპურა		
	C94.7	სხვა დაზუსტებული ლეიკემია		
	D55	ფერმენტული დარღვევებით გამოწვეული ანემიები		
	D56	თალასემია		
	D57	ნამგლისებურ-უჯრედული ანემია		
	D58	სხვა მემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები		
	D59	შემენილი ჰემოლიზური ანემიები		

№ ღონისძიება შემთხვევათა რაოდენობა 1 კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალური შემთხვევების მკურნალობა 7 0692 მაღალი რისკის ორსულთა, მელოგინეთა და ახალშობილთა სამედიცინო მომსახურება, მძიმე შემთხვევების მართვა. მ.შ. 200 ლარი თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან 2 3593 ბავშვთა სამედიცინო დახმარება 1 1024 ინდივიდუალური დახმარება 2 8889 მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამის ფარგლებში ხორციელდებოდა:

- 15 წელს ზემოთ ქვეყნის მოსახლეობის ურგენტული სტაციონარული დახმარება.

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

2008 წლის საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 28 962 ურგენტული შემთხვევა, მ.შ. კრიტიკული მდგომარეობა 2 937 შემთხვევა, პათომორფოლოგიური და პათანატომიური კვლევები 7 254 შემთხვევა, ოპერაციული მკურნალობა 7 585, კარდიოლოგიური პათოლოგიები 4 181 შემთხვევა და სხვა 7 005 შემთხვევა.

კრიტიკული მდგომარეობისათვის განსაზღვრულია 6 დღის ხარჯების 100% ანაზღაურება. გასაშუალებული

ტარიფი 2008 წელს განისაზღვრება ერთი საწოდების ფასის კოეფიციენტით-3.5.

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს გულის თანდაყოლილი და შექნილი მანკებით დაავადებული პაციენტების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას, აორტოკორონარულ შუნტირებას, ანგიოპლასტიკას.

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

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 000.0 ათასი ლარით.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირებულია ოპერაციული მკურნალობა თანდაყოლილი მანკების დროს 239 შემთხვევა, შექნილი მანკების დროს 845 შემთხვევა.

შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა სტაციონარული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

2008 წელის 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.



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

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირებულია 1 516 შემთხვევა.

ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ჰემოფილით დაავადებულთა ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებით უზრუნველყოფა

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2. პროგრამის მოსარგებლეთა იდენტიფიკაცია ხორციელდება „მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი #2) „ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტის“ ფარგლებში გაცემული პოლისების მიხედვით, რომელიც წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდების ინსტრუმენტს.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

მომსახურების მოცულობა მოიცავს:

ა) ამბულატორიული მომსახურებას:

ა.ა) ექიმი/ჰემატოლოგის კონსულტაციას;

ა.ბ) სისხლდენებისა და სისხლჩაქცევების დროს სისხლის კომპონენტების, ჰემოსტატიკების და ფაქტორების ტრანსფუზიას;

ა.გ) გამოკვლევებს: სისხლის საერთო ანალიზი, გადამოწმება ინფექციური დაავადებების

ა.დ) მარკერებზე სწრაფ ტესტებზე B და C ჰეპატიტი;

ა.ე) ფაქტორებით უზრუნველყოფას გართულებულ შემთხვევებში და ჰოსპიტალიზაციების დროს;

ა.ვ) მე-8, მე-9 და ვილბრანდის ფაქტორების გამოკვლევას;

ა.ზ) თრომბოციტების ფუნქციურ გამოკვლევას.

ბ) სტაციონარული მომსახურებას:

ბ.ა) ჰემორაგიული დიათეზის შემთხვევებში ჰოსპიტალურ მომსახურებას;

ბ.ბ) ჰემოფილური ართროპათიით გამოწვეულ ორთოპედიულ მომსახურებას.

გ) „მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველ-ყოფის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი #2) ფარგლებში შექმნილი ანტიჰემოფილური ფაქტორ კონცენტრატებისა და ანტიინჰიბიტორული პროთრომბინ კომპლექსის ბენეფიციართათვის მიწოდებას, რომელსაც უზრუნველყოფს ამ პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება.

დ) მოსარგებლეთა რეესტრის წარმოებას.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით.

მუხლი 6. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად.
2. პროგრამის განმახორციელებელი ორგანიზაცია პროგრამით გათვალისწინებული ასიგნებების ფარგლებში უზრუნველყოფს:
 - ა) რეესტრის წარმოებას,
 - ბ) ანგარიშგებას.
3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

"2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 130,0 ათასი ლარით.

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 628 შემთხვევა, აქედან 600 ამბულატორიული და 28 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 11 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, იმუნაზაცია, ლაბორატორიული გამოკვლევები, დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, სპეციალისტების კონსულტაცია, ორსულების, ფტიზიატრიული, ფსიქიატრიული და ენდოკრინული პაციენტების გამოვლენა, DOT-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 ქალაქებში ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს სამედიცინო ბრიგადა.

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

საანგარიშო პერიოდში საქართველოს მასშტაბით მონაცემები ასე გამოიყურება:

	ღონისძიება	9 თვე
1	ექიმის ვიზიტი ბინაზე	235 502
2	მედდის ვიზ. ბინაზე	550 088
3	სპეციალისტის კონსულტაც	118 162
4	მედდასთან ვიზიტი	484 487
5	პაციენტის ექიმთან ვიზიტი	1 975 966

რაც შეეხება საანგარიშო პერიოდში სშირ ლაბორატორიულ კვლევებს მონაცემები შემდეგნაირად გამოიყურება.

	ღონისძიება	9 თვე
1	სისხლის საერთო ანალიზი	154 593
2	შარდის საერთო ანალიზი	102 254
3	გლუკოზა სისხლში	65 555
4	გლუკოზა შარდში	8 359
5	ექვ	40 578

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 აღრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) აივ-ინფექცია/ შიდსის გავრცელების შეფერხება;
- ბ) აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) აივ-ინფექცია/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა კონსულტირება და ტესტირება;
- ბ) აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული მომსახურებით;
- გ) აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა სტაციონარული მკურნალობით.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები;

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. აივ-ინფექცია/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობით კონსულტირება და კვლევა, რომელიც გულისხმობს:

ა) აივ ასოცირებული მაღალი რისკის ქცევის მქონე პირთა აივ ინფექციაზე კონსულტირებას;

ბ) აივ ასოცირებული მაღალი რისკის ქცევის მქონე პირთა აივ ინფექციაზე ტესტირებას (სკრინინგული და კონფირმაციული გამოკვლევები);

გ) აივ ინფიცირებული დედის ახალშობილის ტესტირებას აივ ინფექციაზე სკრინინგული და კონფირმაციული (პოლიმერაზას ჯაჭვური რეაქცია) მეთოდებით.

2. აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული მომსახურება, რომელიც გულისხმობს:

ა) პირველ ვიზიტს;

ბ) განმეორებით ვიზიტს;

გ) ოპორტუნისტული ინფექციების მკურნალობას და პროფილაქტიკას;

დ) ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას;

ე) ანტირეტროვირუსული მკურნალობის მონიტორინგს;

ვ) ექიმის ვიზიტს პაციენტთან.

3. აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა სტაციონარული მკურნალობით, რომელიც გულისხმობს:



ა) შიდს ინდიკატორული დაავადებების ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას და მკურნალობას;

ბ) აივ-ინფექცია/შიდსის თანმხლები დაავადებების (მაგ: ღვიძლის უკმარისობა და ა.შ) ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას და მკურნალობას.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებენ საქართველოში ლიცენზირებული დაწესებულებები, რომლებსაც გააჩნიათ აივ-ინფექცია/შიდსის მკურნალობაზე შესაბამისი ლიცენზია. შესყიდვა განხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით. პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად (არ ითვალისწინებს თანაგადახდას პაციენტის მხრიდან)

2. მაღალი რისკის ჯგუფების პირთა აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და კვლევა



№	ღონისძიების დასახელება	ერთეულის ფასი ლარებში
1.	მაღალი რისკის ჯგუფების პირთა აივ ინფექციასა/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და კვლევა	
1.1.	სისხლში აივ ანტისხეულების განსაზღვრა იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით	13.2
1.2.	სისხლში აივ ანტისხეულების განსაზღვრა სწრაფი/მარტივი მეთოდით	14.8
1.3.	ტესტის წინა კონსულტაცია	6
1.4.	ტესტის წინა კონსულტაციადა სისხლის აღება	7.62
1.5.	ტესტის შემდგომი კონსულტაცია	6
1.6.	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან და კონსულტაცია	9.12
1.7.	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან , კონსულტაცია და სისხლის აღება	11.1
2	სკრინინგული გამოკვლევით პოზიტიური ნიმუშების კონფირმაციული კვლევა	
2.1	სისხლში აივ ანტისხეულების განსაზღვრა იმუნობლოტინგის მეთოდით	116
2.2	სისხლიში აივ დნმ (რნმ) თვისობრივი განსაზღვრა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) მეთოდით	198.15

3. აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა
ამბულატორიული და სტაციონარული დახმარებით

№	მომსახურება	ერთეულის ფასი ლარებში
1	შიდსი(ამბულატორიული მომსახურება)	
1.1	პირველი ვიზიტი	400
1.2	განმეორებითი ვიზიტი	266
1.3	მკურნალობა	379
1.4	ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა	75
1.5	ანტირეტროვირუსული მკურნალობის მონიტორინგი	52
1.6	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან	20
2	შიდსი (სტაციონარული მკურნალობა)	2 558

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

«საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ»
საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი
განისაზღვრა 2 000 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის
შესაბამისად:

№	ღონისძიება	ბიუჯეტი (ლარებში)
1.	აივ-ინფექცია/შიდსით მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობითი კონსულტირება და კვლევა	418 880
2.	აივ-ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებით	1 581 120
	სულ	2 000 000

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 ათასი ლარით.

დიაგნოსტიკა მოიცავს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან 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	5 103
ტესტის წინა კონსულტაცია	3 675
ტესტის შემდგომი კონსულტაცია	3 615
ვიზიტი/კონსულტაცია	1 186
შიდსი სტაციონარი	157

სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია გადაუდებელი მდგომარეობების დროს გართულებებისა და ლეტალური გამოსავლის შემცირება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა მოსახლეობის უზრუნველყოფა უფასო, სრულყოფილი და ოპერატიული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებით.

მუხლი 3. მოსარგებლები

პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, უცხოელები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა და კომპონენტები

1. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების კომპონენტი:

ა) სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის ვიზიტი პაციენტთან;

ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება დანართი N191-ით და დანართი N192-ით განსაზღვრული მედიკამენტებით და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით;

გ) საჭიროების შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაცია;

დ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა კატასტროფების დროს;

2. პროგრამის მართვა ითვალისწინებს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიწოდების ორგანიზებისათვის სარეტრანსილაციო (უკაბელო ალტერნატიული ინფორმაციის გადაცემათა სისტემა) სისტემათა ფუნქციონირებას.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მე-4 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების

შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით, ერთ პირთან მოლაპარაკების საშუალებით;

2. მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით

3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” (შემდგომში სააგენტო);

4. პროგრამა ხორციელდება ქ. თბილისის გარდა მთელი საქართველოს მასშტაბით.

5. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადებით და სპეციალიზებული სანიტარული ავტომობილებით დაკომპლექტება ხორციელდება შემდეგი დაანგარიშებით:

ა) 30 000 ა არაუმეტეს ერთი ბრიგადისა ყოველ მოსახლეზე;

ბ) არაუმცირეს ორი ავტომობილისა ყოველ მუნიციპალიტეტზე;

6. რიგ შემთხვევებში შესაძლებელია გამონაკლისის დაშვება გეოგრაფიული და ფიზიკური ხელმისაწვდომობის მაქსიმალური უზრუნველყოფის მიზნით.

7. პროგრამის მართვის ხარჯები ითვალისწინებს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიწოდების ორგანიზებისათვის სარეტრანსლაციო (უკაბელო ალტერნატიული ინფორმაციის გადაცემათა სისტემა) მართვის სისტემასთან დაკავშირებული მომსახურების ღირებულების დაფარვას.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურების დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით ცხრილის №N191 -ის შესაბამისად:

ხარჯი თვეში (ლარებში)	
ხელფასი	
დირექტორი	535
ექიმი	450
ექთანი	300
მძღოლი	265
დისპეჩერი	220
ბუღალტერი-მოლარე	200
დამლაგებელი-სანიტარი	140,4
სხვა ხარჯი	
მათ შორის (საწვავი, მედიკამენტები, კომუნალური, მობილური კავშირგაბმულობა, მანქანების მომსახურება და ოფისის ხარჯები)	2915

მუხლი 7 . ბიუჯეტი

"საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 18 740,5 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

(ათას ლარებში)

N	ლონისძიება	თანხა
ა)	სასწრაფო სამედიცინო დახმარების კომპონენტი	18 610,5
ბ)	პროგრამის მართვა	130, 0
	სულ	18 740,5

სასწრაფო დახმარების ბაზისური მედიკამენტების ნუსხა

დასახელება	დოზა	ერთეული	რაოდენობა
ტრანკვილიზატორები			
დიაზეპამი	10MG/2ML	ამპ	1
ქლორპრომაზინი	2.5%/1ML	ამპ	2
ცენტრალური მოქმედების ტკივილდამაყუჩებელი საშუალებები			
კეტოროლაკი	3% 1ML	ამპ	3
არანარკოტიკული, ტკივილგამაყუჩებელი და არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები			
აცეტისალიცილის მჟავა	100MG	ტაბ	8
ბარალგინი	5 ML	ამპ	5
ნიმესულიდი	100MG	პაკეტი	5
დიკლოფენაკი ნატრიუმი	75MG/3ML	ამპ	5
პარაცეტამოლი	500MG	ტაბ	9
ადრენერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები - ადრენოსტიმულატორები			
ადრენალინი	0.18% - 1ML	ამპ	10
ალერგიის საწინააღმდეგო საშუალებები			
დიმედროლი	1% 1ML	ამპ	1
ადგილობრივი ანესთეზიის საშუალებები			
ლიდოკაინი	2% /2ML	მლ	10
ლიდოკაინის აეროზოლი	10%	ბალონი	1
ბრონქების გასაფართოებელი საშუალებები			
ამინოფილინი საინექციო	250MG/10ML	ამპ	10
სალბუტამოლის სულფატი ინჰალ აეროზ	100MKG 200 დოზა	ბალონი	1
კარდიოტონური საშუალებები			
დოპამინი	50MG/5ML	ფლაკონი	10
სედატიური საშუალებები			
კორვალოლი	25ML	ფლაკონი	1
ანტიარითმიული საშუალებები			
ამიოდრონი	150MG/3ML	ამპ	5
სპაზმოლიტიკური საშუალებები			
დროტავერინის 3/ქ	2ML	ამპ	5
ანტიჰიპოტენზიური საშუალებები			
კოფეინი	10%1მლ	ამპ	10
დიურეზული საშუალებები			
ფუროსემიდი	20MG/2ML	ამპ	5
ღებინების და ღებინების საწინააღმდეგო საშუალებები			
მეტოკლოპრამიდი	10MG	ამპ	5
საფადარათო საშუალებები			
მაგნიუმის სულფატი	25%,5ML	ამპ	10



მეტეორიზმის საწინააღმდეგო საშუალებები			
გააქტივებული ნახშირი	250 MG	ტაბ	40
საშვილოსნოს მასტიმულირებელი საშუალებები			
ოქსიტოცინი	10 IU/1ML	ამპ	3
ჰემოსტატიკური საშუალებები			
ეტამზილატი	250MG 2ML	ამპ	5
გლუკოკორტიკოიდები და მინერალკორტიკოიდები			
დექსამეტაზონი	4MG/ML	ამპ	10
პრედნიზოლონი	30MG/ML	ამპ	6
პლაზმის შემცველი საშუალებები			
დექსტრანი	200ML	ფლაკ	2
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშ.-ანტიქოლინესტერაზული სამკ. საშ.			
ნეოსტიგმინი	500MKG/ML	ფლაკონი	10
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები-ქოლინობლოკატორები			
ატროპინი	0.1% 1ML	ამპ	10
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტ.მოქმ. საშ.-ები-კურარეს მსგავსი მოქმედების მიორელაქსანტები			
სუქსამეთონიუმი	2% 5ML	ამპ	10
ანტისეპტიკური და სადეზინფექციო საშუალებები			
იოდინი	25% ხსნარი	1მლ	100
სადეზინფექციო საშუალებები (ლიზოფორმინი)		მლ	1000
სპირტი	96%	1მლ	100
ქლორჰექსიდინი	5% ხსნარი	1მლ	100
წყალბადის ზეჟანგი	3%/40ML	ფლაკონი	1
პანთენოლი		ბალონი	1
ინსულინის სხვადასხვა ტიპის პრეპარატები			
ინსულინი ხანმოკლე მოქმედების	400 IU/10 ML	ფლაკონი	1
სითხეები, ელექტროლიტები და დეზინტოქსიკაციური საშუალებები			
გლუკოზა,საინექციო ხსნარი იზოტონური	5%	1მლ	500
გლუკოზა,საინექციო ხსნარი ჰიპერტონული	40%/40მლ	ამპ	10
გლუკოზის ხსნარი	10%	მლ	500
ნატრ ბიკარბ საინექციო ხსნარი	4.8%/50ML	ფლაკონი	1
ნატრ ქლორ საინ. ხს 0,9% იზოტონური	ML	1მლ	1000
რინგერის ხსნარი	500ML	ფლაკ	2
რეჰიდრონი		პაკეტი	2
კალციუმის შემცველი პრეპარატები			
კალციუმის გლუკონატი	10%	ამპ	10
ნიტრატები			
გლიცერილი ტრინიტრატი	5MG/2ML	ამპ	10
გლიცერილი ტრინიტრატი -აეროზოლი	0.4MG	ც	1
ჟანგბადი		ლ	1500
საგულე გლიკოზიდები			
დიგოქსინი	0.025% 1ML	ამპ	1
კორგლიკონი	0.06% 1ML	ამპ	1
სტროფანტინი	0.05% 1ML	ამპ	1
ანტიკოაგულაციური საშუალებები			
ჰეპარინი	5000,10000 ერთ	ფლაკ	5
ანალეპტიური საშუალებები			
კორდიამინი	25%/2ML	ამპ	5

ნარკოტიკული ნივთიერებების ანტაგონისტები			
ნარკანი	0.4 მგ.-1.0	ამპ	1
ვიტამინები			
პირიდოქსინი	1% 1ML	ამპ	1
ბეტა-ბლოკერები			
პროპრანოლოლი	40 MG	ტაბ	10
აგფ ინჰიბიტორები			
კაპტოპრილი	25 MG	ტაბ	10
კალციუმის არხების ბლოკერები			
ვერაპამილი	2 ML	ამპ	5
ნიფედინი	40 MG	ტაბ	10

დანართი №19²

N	დასახელება	რაოდენობა
1	ამბუ ნაკრებით	1
2	არასტერილური ხელთათმანი	10
3	ბამბა არასტერილური	1
4	ლეიკოპლასტირი	2
5	ბინტი არასტერარასტერილური 7X14	5
6	ბინტი სტერილური 7X14	3
7	ცხვირის კანულა ჟანგბადის	2
8	დრენაჟის მილი	1
9	ელასტიური ბინტი	2
10	ერთჯერადი სკალპელი	2
11	ფოლესის კათეტერი 16ფრ.	1
12	გადასასხმელი სისტემა უფილტ.	1
13	გრძელი საიმობილიზაციო ფარი	1
14	ჰაერგამტარი (ნაკრები)	1
15	კისრის საყელო უნივერსალური	1
16	კრამერის არტაშანი	1
17	ლარინგიალური ნილაბი	1
18	მაკრატელი დიდი	1
19	ნაზოგასტრალური ზონდი N8	1
20	პერიფერიული ვენის კათეტერი 20G	3
21	პერიფერიული ვენის კათეტერი 24G	2
22	შპრიცი ერთჯერადი 10მლ	10
23	შპრიცი ერთჯერადი 20მლ	10
24	შპრიცი ერთჯერადი 2მლ	10
25	შპრიცი ერთჯერადი 5მლ	10
26	შპრიცი ერთჯერადი ინსულინის	10
27	სტერილური საფენი 4X4	2
28	თერმომეტრი	1
29	წნევის აპარატი ფონენდოსკოპით	1
30	ზეწარი საიზოლაციო ავდმყოფის ერთჯერადი	3

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

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 16 184.3 ათასი ლარით.

საანგარიშო პერიოდის მონაცემები საქართველოსა და ქ.თბილისის მასშტაბით წარმოდგენილია ცხრილში:

რეგიონი	გამოძახება	პოსპიტალიზაცია	ცრუ	გვაში	გაუქმებული	დაგვიანება
საქართველო	780 092	63 345	2 044	3 269	*	*
თბილისი	198 411	33 856	465	2 239	3 375	4 507

* 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. 2008 წლის ბიუჯეტი განისაზღვრა 9 597.7 ათასი ლარით.

ცხრილით წარმოდგენილია 2008 წლის იანვარ – აგვისტოს სტატისტიკური მონაცემები.

№	კომპონენტი	მედიკამენტის დასახელება	გაცემული მედიკამენტის რაოდენობა	მოსარგებლეთა პერსონიფიკაცია
1	დიაბეტით დაავადებულ მოზრდილ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ინსულატარდი	107058 ფლ.	13798
		აქტრაპიდი ფლ.	70445	
		ინს.ლანტუსი	5100ფლ.	
		ინს. ჰუმალოგი კარტრიჯი	1150 ფლ	

2	ჰემოფილიით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	აიმაფიქსი IX ფაქტორი	400 ფლ	269
		კოატე ანტიჰემ VIII ფაქტორი	161 ფლ.	
		ოპტივატი	1550 ფლ.	
3	ონკოინკურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	მორფინი	412614	
		MST კონსტიუნისი	2100 კოლ	
		რეცეპტის ბლანკი ფორმა №1	29650 წყვილი	
		ნარკოტიკული საშუალების დამადასტურებელი ცნობა	28000 ცალი	
4	ორგანოგადანერგითა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	პროგრადი	1 მგ.-297 კოლ 0,5 მგ-50 კოლ.	94
		ცელცეპტი ნეორალი მიფორტიკი	250 კოლ. 3218 კოლ. 50 ფლ	
5	უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	დესმოპრესინი მინირინი	4416 ფლ. 860 კოლ.	324
6	ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის	ანტიარაბიული ვაქცინა	60795 კომპ.	
		ანტირაბიული ვაქცინა	60795 კომპ.	
7	ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის	MD მილი ფენიკეტონურია	1828 კოლ.	85
8	მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	კრეონი	1500 კოლ.	70

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. საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 3 190 ამბულატორიული მომსახურება და 1 309 სტაციონარული მომსახურება.

ამბულატორიულად უფრო ხშირად მიმდინარეობდა სპეციალისტების კონსულტაცია, ოფთალმოლოგიური, ქირურგიული, სტომატოლოგიური, (ორთოპედიის გარეშე), ენდოკრინოლოგიური დახმარება. სტაციონარული მომსახურება მიმდინარეობდა (კვების ჩათვლით) უპირატესად გულსისხლძარღვთა სისტემის ჰიპერტონული დაავადებები, გულის იშემიური დაავადებები, მწ.ინფარქტი), ქირურგიული (ამპუტაციის ჩათვლით), გინეკოლოგიური და უროლოგიური დახმარება.

სამხედრო კალეზში ბასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია საქართველოს სამხედრო ძალების შევსება ჯანმრთელი კონტიგენტით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა წვევამდელთა სამედიცინო გამოკვლევა სამხედრო ძალებში გაწვევის წინ.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და მოქალაქეობის არმქონე საქართველოში მუდმივად მცხოვრები პირები.

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ფინანსდება სრულად

2. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა განსაზღვრულია შემდეგი ცხრილის შესაბამისად: ‘

კომპონენტები	მომსახურების მოცულობა
<p>1. სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა ამბულატორიული შემოწმების კომპონენტი</p>	<p>კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ფინანსდება სრულად</p> <p>ა) მუდმივმოქმედი სამხედრო სამედიცინო – საექსპერტო კომისიის მიერ შესრულებული სამუშაოების ანაზღაურება;</p> <p>ბ) დამატებითი სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარების უზრუნველყოფა, კერძოდ;</p> <p>გ) სპეციალისტების კონსულტაცია (თერაპევტი, ოტორინოლარინგოლოგი, ქირურგი, ფსიქიატრი, დერმატოვენეროლოგი, ოფთალმოლოგი, სტომატოლოგი, ნევროპათოლოგი, ფთიზიატრი, ორთოპედ-ტრავმატოლოგი)</p> <p>დ) დამატებითი სამედიცინო გამოკვლევები</p> <p>დ.ა) სისხლის საერთო ანალიზი;</p> <p>დ.ბ) შარდის საერთო ანალიზი;</p> <p>დ.გ) ფიბროგასტროდუოდენოსკოპია;</p> <p>დ.დ) ელექტროკარდიოგრაფია;</p> <p>დ.ე) სისხლის ჯგუფის და რეზუსის განსაზღვრა;</p>



	<p>დ.ვ) ფლუოროგრაფია; დ.ზ) აივ ანტისხეულების (ანტიგენის) განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.თ) HBsAG განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.ი) HCV საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.კ) ათაშანგის დიაგნოსტიკა (ექსპრეს მეთოდით).</p>
<p>2. სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტი</p>	

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით.
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს პროგრამის შესაბამისად განსაზღვრავს სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების მექანიზმები

1. დაფინანსება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით.
2. ერთი წვევამდელის ამბულატორიული გამოკვლევის ღირებულება განისაზღვრება 53 ლარით.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

„საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1 200 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:



კომპონენტები	ბიუჯეტი (ათასი ლარებში)
1. სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა ამბულატორიული შემოწმების კომპონენტი	750.0
2. სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევის კომპონენტი	450.0
სულ	1 200.0

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 განისაზრვრა 700.0 ათასი ლარით.

საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა 9 981 ამბულატორიული

შემოწმების შემთხვევა და 2819 დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების შემთხვევა.

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

მუხლი 1. მიზანი

პროგრამის მიზანია სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და

რუსთაველის პრემიის ლაურეატებისათვის (შემდგომში ბენეფიციარი) სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა.

მუხლი 2. ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ბენეფიციართათვის სადაზღვევო პრინციპებით მომსახურების მიწოდების ორგანიზება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

პროგრამის მოსარგებლები არიან სახალხო არტისტები, სახალხო მხატვრები და რუსთაველის პრემიის ლაურეატები.

მუხლი 4. პროგრამით, მათ შორის სადაზღვევო ვაუჩერით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა

1. სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო დაზღვევის პირობები ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელსაც დაფარავს მზღვეველი:

ა) ამბულატორიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება:

ა.ა) ამბულატორიული მომსახურება (ოჯახის ექიმის ან უბნის ექიმის მიერ მიწოდებული მომსახურება); სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება; ოჯახის ექიმის, უბნის ექიმის, ექთნის მომსახურება ბინაზე საჭიროების შემთხვევაში;

ა.ბ) ექიმის დანიშნულებით ელექტროკარდიოგრაფიული, ექოსკოპიური და რენტგენოლოგიური გამოკვლევები, გეგმურ ქირურგიულ ჰოსპიტალიზაციასთან დაკავშირებული ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები;

ა.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი და კრეატინი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, ორსულობის ტესტი, ჰემოგლობინი, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე;

ა.დ) შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ შშმპ-ს სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისა (კომპიუტერული ტომოგრაფია და ბირთვულ-მაგნიტურ-რეზონანსური გამოკვლევები);

ა.ე) ამბულატორიულ დონეზე ყველა სახის სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა ფორმა №IV -100/ა

სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, შსს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შენახვის/ტარების უფლების მისაღებად წარსადგენი ცნობებისა);

ბ) სტაციონარული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება:

ბ.ა) გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის გართულებულ ორსულობასთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაცია;

ბ.ბ) გეგმური ქირურგიული ოპერაციები (მ.შ. დღის სტაციონარი), სადაზღვევო წლიური ლიმიტი 15 000 ლარი;

ბ.გ) ქიმიოთერაპიისა და სხივური თერაპიის ხარჯები; სადაზღვევო წლიური ლიმიტი 12 000 ლარი;

გ) მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯები 400 ლარი.

2. სამედიცინო დაზღვევის პირობების შესაბამისად სადაზღვევო ვაუჩერით არ ანაზღაურდება ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურებებისათვის გაწეული ხარჯები:

ა) სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში შესაბამისი წლის სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულის ბიუჯეტის ფარგლებში სხვა სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამებით დაფარული ხარჯები და მომსახურებები;

ბ) თერაპიული პროფილის გეგმური ჰოსპიტალური მომსახურება;

გ) სამედიცინო ჩვენების გარეშე, ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;

დ) საზღვარგარეთ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

ე) სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;

ვ) ესთეტიკური ქირურგიის, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა;

ზ) სექსუალური დარღვევების, უშვილობის მკურნალობის ხარჯები;



თ) შიდსის, ქრონიკული ჰეპატიტის მკურნალობის ხარჯები
 ი) თუ სამედიცინო მომსახურების საჭიროება დადგა თვითდაზავების, ტერორისტულ აქტებში, კრიმინალურ აქტებში მონაწილეობის, ან ნარკოტიკული ზემოქმედების შედეგად;

კ) ტრანსპლანტაციის (გარდა ბროლის იმპლანტაციისა), აგრეთვე ეგზოპროთეზირების ხარჯები.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. ვაუჩერის მეშვეობით მომსახურების შესყიდვა, ხოლო შემდგომ განაღდება (ანგარიშსწორების) პირობები რეგულირდება "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ" საქართველოს კანონით.

2. სადაზღვევო ვაუჩერის განაღდება ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულების - "ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს" (შემდგომში სააგენტო) მიერ, იმ კერძო სადაზღვევო კომპანიებთან რომლებთანაც ვაუჩერის სანაცვლოდ იდება სადაზღვევო ხელშეკრულება.

3. ვაუჩერის განაღდებას ახდენს სააგენტო შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილ ასიგნებათა ფარგლებში.

4. ვაუჩერის გასანაღდებლად სადაზღვევო ორგანიზაცია სააგენტოს წარუდგენს ინფორმაციას დაზღვეული პირის საიდენტიფიკაციო ნომრის, ვაუჩერის ნომრის და სადაზღვევო სერტიფიკატის ნომრების მითითებით; საჭიროების შემთხვევაში სააგენტოს მოთხოვნით სადაზღვევო ვაუჩერის ორიგინალს;

5. თითოეულ დაზღვეულზე გადასახდელი სადაზღვევო პრემია გამოითვლება საბაზისო პრემიის შესაბამისი კოეფიციენტის ნამრავლი.



6. 2009 წელს გაფორმებული ხელშეკრულებით დაზღვეულზე გათვლილი სტანდარტული სადაზღვევო ყოველწლიური შესატანი (პრემია) განისაზღვროს 180 ლარის ოდენობით (საბაზო პრემია).

7. სააგენტოს მიერ 2009 წელს გაფორმებული ხელშეკრულებით სადაზღვევო პრემიის გადახდა წარმოებს ყოველთვიურად ერთ დაზღვეულზე ვაუჩერის სტანდარტული ღირებულების ერთი მეთორმეტედის პრინციპით და შესაბამისი კოეფიციენტის გამოყენებით არა უგვიანეს თვის პირველი 10 სამუშაო დღისა:

- ა) 0-64 წწ. – 12,59 ლარი (კოეფიციენტი 0,839);
- ბ) 65 წელი და მეტი – 20,45 ლარი (კოეფიციენტი 1,363);

მუხლი 6. სადაზღვევო ორგანიზაციების ვალდებულებები

1. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს ბენეფიციარების დაზღვევაზე თანაბარი ხელმისაწვდომობა, ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე ამასთან:

- ა) დაუშვებელია რაიმე მიზეზით ბენეფიციარისათვის დაზღვევაზე უარის თქმა;
- ბ) დაუშვებელია ბენეფიციარისათვის რაიმე მიზეზით დაზღვევის ხელშეკრულების გაგრძელებაზე უარის თქმა;
- გ) დაუშვებელია სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში რომელიმე ბენეფიციარისათვის სადაზღვევო ხელშეკრულების გაუქმება, ან აღებულ ვალდებულებებზე უარის თქმა;
- დ) დაუშვებელია რაიმე სახის დამატებითი სადაზღვევო შესატანის, ან სხვა გადასახადის დაწესება სადაზღვევო ორგანიზაციის ან მისი წარმომადგენლის მიერ ხელშეკრულების გაფორმების, გაგრძელების ან სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში.

2. მზღვეველს არა აქვს უფლება დაზღვეულს შესთავაზოს ამ პროგრამით განსაზღვრულ სადაზღვევო პირობებზე უარესი პირობები.

3. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს

ბენეფიციარების სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა, ამასთან:

ა) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების კონტრაქტებისას მზღვეველმა უნდა უზრუნველყოს ამ პროგრამით განსაზღვრული გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის კრიტერიუმების დაცვა, კერძოდ: ამბულატორიული მომსახურება საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით.

ბ) არ უნდა არსებობდეს რაიმე ბარიერები და შეზღუდვები სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის არჩევაში დაზღვეულის მიერ გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიღების საჭიროების შემთხვევაში;

გ) გეგმური მომსახურების მიღებისას მოლოდინის პერიოდი არ უნდა აღემატებოდეს 6 თვეს;

დ) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთან გაფორმებული ხელშეკრულება არ უნდა მოიცავდეს ისეთ პირობებს, რომელიც დაზღვეულებისთვის შექმნის ბარიერებს დაზღვევით გათვალისწინებული დროული და ხარისხიანი მომსახურების მისაღებად;

ე) კომპანია ვალდებულია აანაზღაუროს ზარალი იმ შემთხვევაშიც, როცა მოლოდინის პერიოდის განმავლობაში რაიმე მიზეზით შეწყდა სადაზღვევო ხელშეკრულება.

ვ) სადაზღვევო კომპანიის მიერ გეგმიური ქირურგიული ოპერაციების ხარჯები ანაზღაურდება მხოლოდ მზღვეველის მიერ შერჩეულ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში.

4. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს თითოეულ დაზღვეულთან სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმება და თითოეული დაზღვეულისათვის გასცეს სადაზღვევო სერტიფიკატი.

5. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს დაზღვეულების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობა.

6. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია შექმნას დაზღვეულების საჩივრებისა და პრეტენზიების განხილვის შიდა პროცედურა, რომელიც უზრუნველყოფს დაზღვეულის უფლებას შეუფერხებლად დაუკავშირდეს ან შეხვდეს კომპანიის წარმომადგენელს სადაზღვევო, ან სამედიცინო მომსახურებაში არსებული პრობლემების მოგვარების მიზნით.

7. თუ რომელიმე სადაზღვევო ორგანიზაცია რაიმე მიზეზის გამო ვერ ასრულებს დადგინლ წესებს ან ვალდებულებებს დაზღვეულების მიმართ, და არსებობს ამის შესახებ სასამართლოს შესაბამისი გადაწყვეტილება, მაშინ დაზღვეულები გადანაწილდებიან იგივე პროპორციით, რა პროპორციითაც არიან გადანაწილებული დანარჩენი დაზღვეულები სხვა კომპანიებს შორის.

8. ყოველთვის უნდა უგვიანეს მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, სადაზღვევო ორგანიზაციამ სააგენტოში უნდა წარადგინოს:

- ა) სააგენტოს ინფორმაციის საფუძველზე ცვლილებები დაზღვეულთა სიაში;
- ბ) ინფორმაცია დაზღვეულებზე ზარალის შესახებ, რომელიც უნდა მოიცავდეს შემდეგ მონაცემებს:
 - ბ.ა) დაზღვეულის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი, სადაზღვევო სერტიფიკატის ნომერი;
 - ბ.ბ) რა სამედიცინო მომსახურება ჩაიტარა – დიაგნოზი, სად (მიმწოდებლის დასახელება, მისამართი) და როდის (დაწყების და დამთავრების თარიღები);
 - ბ.გ) ზარალის ოდენობა (ლარობით) – მოთხოვნილი თანხა, დაზუსტებული თანხა, უკვე გადახდილი თანხა;
 - ბ.დ) განაცხადები, რომლის ანაზღაურებაზე უარი ეთქვა დაზღვეულს.

9. სადაზღვევო ორგანიზაციამ სააგენტოში წარადგინოს ვაუჩერის მეშვეობით დაზღვეული პორტფელის 12 თვის ტექნიკური რეზულტატი.

10. ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმატს განსაზღვრავს სააგენტო.

11. ინფორმაციის მიწოდებისას და ფორმატის განსაზღვრისას დაცული უნდა იყოს დაზღვეულების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობა.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი და მოქმედების ვადა

1. პროგრამის წლიური ბიუჯეტი განსაზღვრავს 2009 წლის 31 დეკემბრამდე ასანაზღაურებელი თანხების მოცულობას.

2. პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 50,0 (ორმოცდაათი ათასი) ათასი ლარით.

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.

თავი 1. სახელმწიფო და სოციალური პროგრამების
არსი და მათი ურთიერთობა სამედიცინო
ბაზართან ----- 3

თავი 2. საქართველოში რეგიონების მიხედვით მოქმედი
საწარმოების (მათ შორის ჯანდაცვისა და
სოციალური დახმარების) ძირითადი ეკონო-
მიკური მაჩვენებლები (2007, 2008 და 2009 წლის
10 თვის მასალები) ----- 20

თავი 3. ჯანმრთელების დაცვისა და სოციალური
დახმარების სახელმწიფო პროგრამების
დაფინანსება ----- 53

თავი 4. ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო
პროგრამების დახასიათება და მიმართუ-
ლებები და დაფინანსების თავისებურებები - 65

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა, ხანდა-
ზმულთა და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავ-
შვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის
სახელმწიფო პროგრამა ----- 65

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის
სამედიცინო დახმარების პროგრამა ----- 66

ფსიქიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა -69

ფთიზიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა - 70

ბავშვთა სამედიცინო დახმარების კომპონენტი ----- 84

სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა ----- 89

ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის და
თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო
პროგრამა ----- 89

ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და
მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა ----- 95

რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა -102

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების პროგრამა - 107

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა ----- 121

შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა
სტაციონარული მომსახურების სახელმწიფო
პროგრამა ----- 121

ჰემოფილიით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა
მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა ----- 122

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა ----- 124

აივ ინფექცია/შიდსის ადრეული გამოვლენისა და
მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა ----- 127

სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა ----- 132

მოსახლეობის სპეციფიური მედიკამენტებით
უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა -----138

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო
პროგრამა ----- 140

სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო
გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა ----- 140

სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და
რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის
დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა ----- 143

F 99.455
3

