



მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და სამედიცინო მომსახურების ძირითადი მაჩვენებლები საქართველოს რეგიონებში



თბილისი
2020



წინასიტყვაობა

წინამდებარე ბროშურა მომზადდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის მიერ.

მონაცემები წარმოდგენილია ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის შესაბამისად. მოყვანილი მაჩვენებლების გამოსათვლელად გამოყენებულია საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ რეკომენდებული მეთოდოლოგია.

ბროშურაში განხილულია დემოგრაფიული, მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობების, გადამდები და არაგადამდები დაავადებების და სხვა მაჩვენებლები საქართველოს რეგიონების მიხედვით, რაც შესაძლებელს ხდის სხვადასხვა რეგიონების მაჩვენებლების ერთმანეთთან და საქართველოს საშუალო მაჩვენებლებთან შედარებას, რეგიონისშიდა პრობლემური საკითხების გამოვლენას და შესაძლო აღმოფხვრის სტრატეგიებისა და ქმედებების დაგეგმვას. ყველა მონაცემი წარმოდგენილია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში არსებული ანგარიშების საფუძველზე, თუ სხვა არ არის მითითებული.

გამოქვეყნებული მასალებით სარგებლობის და მათი რეპროდუქციისთვის სპეციალური ნებართვა საჭირო არ არის. სასურველია წყაროს მითითება.

ბროშურასთან დაკავშირებულ საკითხებზე მოგვმართეთ შემდეგ მისამართზე:

თბილისი, 0198, კახეთის გზატკეცილი, 99
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

ტელეფონი: (995 32) 219 25 95, დამატებითი 664, 651

E-mail: pr.ncdc@ncdc.ge

ბროშურა გაიცემა უფასოდ

შინაარსი

აბრევიატურები	7
დემოგრაფია	8
მოსახლეობის რიცხოვნობა	9
მოსახლეობის ასაკობრივი სტრუქტურა (პროცენტული განაწილება)	10
შობადობა	11
ადრეული ქორწინება, MICS-2018	12
სიკვდილიანობა	14
ბუნებრივი მატება	15
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	16
ჯანდაცვის რესურსები	17
მოსახლეობის ექიმებით უზრუნველყოფა	18
მოსახლეობის ექთნებით უზრუნველყოფა	19
ექთნების და ექიმების შეფარდება	20
მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარული დაწესებულებებით	21
მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარული საწოლებით	22
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	23
დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა	24
ორსულთა მიმართვიანობა ანტენატალურ კლინიკებში	25
მოზარდთა ორსულობა	26
ნაადრევი მშობიარობა	27
საკეისრო კვეთა	28
აბორტი (სპონტანური და ხელოვნური)	29
ხელოვნური აბორტი, MICS-2018	30

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

კონტრაცეპცია, MICS-2018	31
მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა (%), MICS-2018	32
მკვდრადშობადობა	33
0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა (SDG 3.2)	34
0-1 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობა (SDG 3.2)	35
ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა	36
პერინატალური სიკვდილიანობა	37
15-17 წლის ასაკის ბავშვთა განვითარების ზოგიერთი ინდიკატორი, MICS-2018	38
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	39
იმუნიზაცია	40
დიფთერია, ყივანახველა, ტეტანუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	41
პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	42
წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	44
როტა ვირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	45
ჰნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	46
ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა	47
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	48
გადამდები დაავადებები	49
ტუბერკულოზის ყველა ფორმა	50
ფილტვის ტუბერკულოზი	52
ფილტვარეშე ტუბერკულოზი	53
აივ-ინფექცია	54
აივ-ტესტირება, MICS-2018	55
სიფილისი	56
წითელა	57
ჰეპატიტი B	58
ჰეპატიტი C	59
სალმონელური ინფექცია	60

შიგელოზი	61
ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი	62
სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვები	63
სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები	64
ბრუცელოზი	65
ლეპტოსპიროზი	66
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	67
არაგადამდები დაავადებები	68
სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები	69
გულის იშემიური დაავადება	70
ჰიპერტენზიული დაავადება	71
ცერებროვასკულური დაავადებები	72
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები	73
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების III და IV სტადიაზე გამოვლენის წილი	74
ძუძუს კიბოს სკრინინგით მოცვა	75
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგით მოცვა	76
კოლორექტული კიბოს სკრინინგით მოცვა	77
წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს მართვით მოცვა	78
შაქრიანი დიაბეტი	79
ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება	82
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	83
გარემო და ჯანმრთელობა	84
სისხლში მომატებული ტყვიის შემცველობა რეგიონების მიხედვით, MICS-2018	85
შინამეურნეობებში მცხოვრები მოსახლეობის პროცენტული წილი, სასმელ წყალში გამოვლენილი ეშერიხია კოლის ბაქტერიით, MICS-2018	86
მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია სანიტარიული და ჰიგიენური პირობებით, MICS-2018	87

სტატისტიკური აღრიცხვიანობის ხარვეზები	89
არაიდენტიფიცირებული („უცნობი“) მიზეზების წილი სიკვდილიანობის სტრუქტურაში	90
ვერბალური აუტოფსიის რაოდენობრივი შედეგები	91
ვერბალური აუტოფსიის თვისებრივი/ხარისხობრივი შედეგები	92
სტაციონარული პაციენტის დასკვნითი დიაგნოზების გაფორმების ხარისხი	93
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით	94

აბრევიატურები

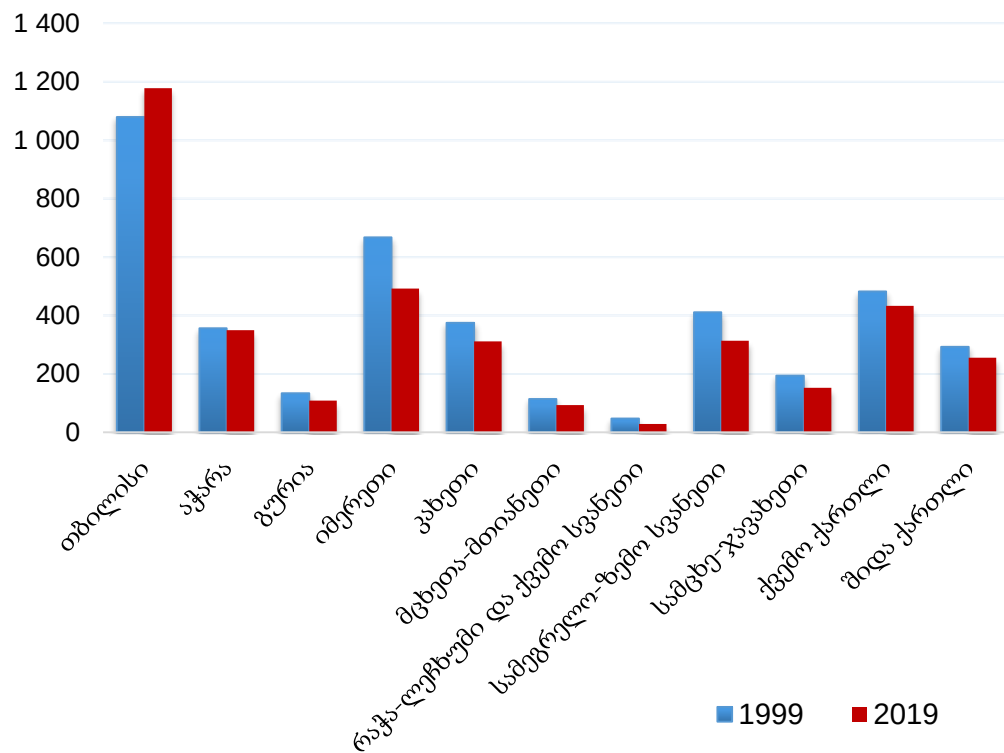
MICS	მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა
SDG	მდგრადი განვითარების მიზნები
დყტ	დიფთერიის, ყივანახველას, ტეტანუსის ვაქცინა
ჰექსა	დიფთერიის, ყივანახველას, ტეტანუსის, ჰეპატიტი B-ს, ბ ტიპის ჰემოფილუს ინფლუენცას საწინააღმდეგო, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის (ექვსკომპონენტიანი) ვაქცინა
ოპვ	პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა
წწყ-1	წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო ვაქცინა, პირველი აცრა
წწყ-2	წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო ვაქცინა, მეორე აცრა
როტა-2	როტა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ორჯერადი
პკვ-3	პნევმოკოკის საწინააღმდეგო ვაქცინა, სამჯერადი
აპვ-1	ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ჩატარებული ერთხელ

დემოგრაფია



მოსახლეობის რიცხოვნობა

მოსახლეობის საშუალო წლიური რიცხოვნობა,
(ათასი კაცი)

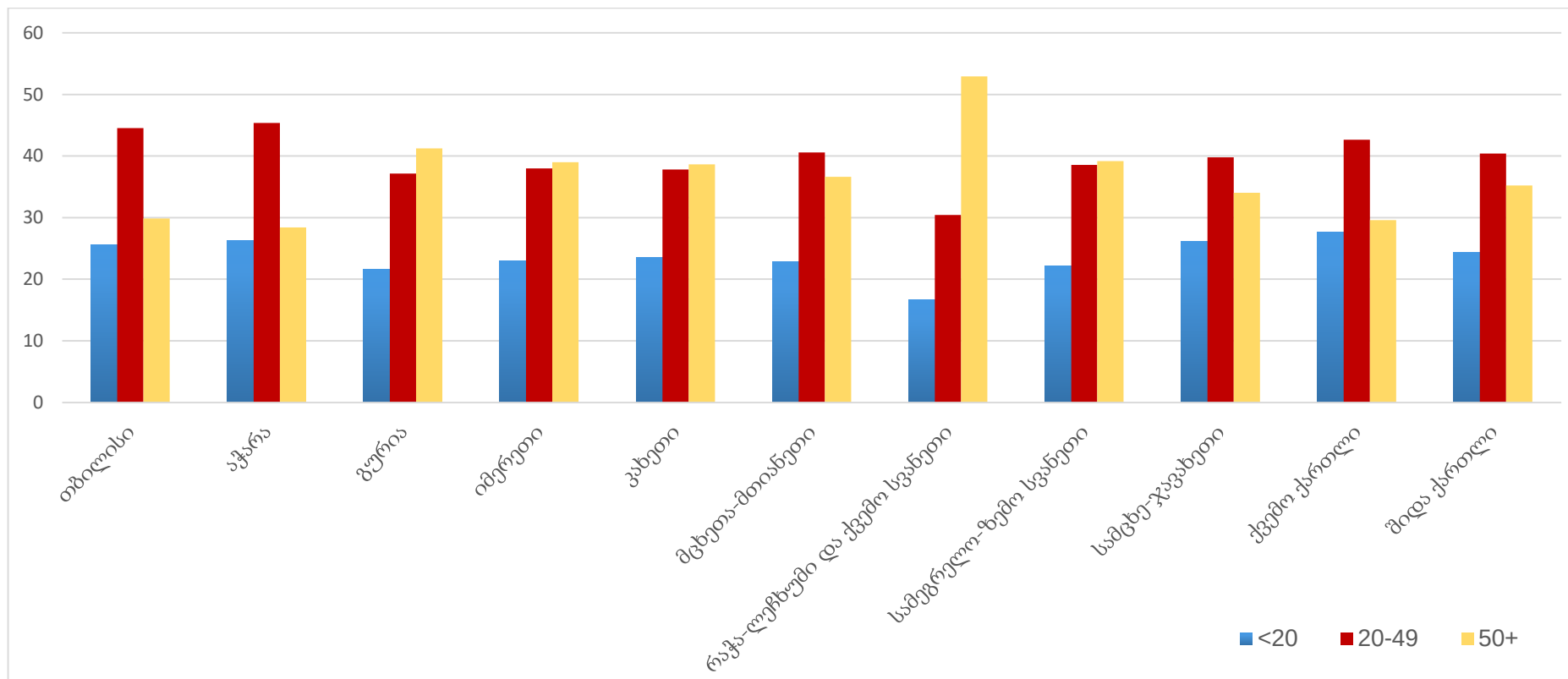


მოსახლეობის საშუალო წლიური რიცხოვნობა (ათასი კაცი)

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1 079.0	1 177.9	9.2%
აჭარა	356.5	350.5	-1.7%
გურია	134.1	108.7	-18.9%
იმერეთი	667.9	492.2	-26.3%
კახეთი	374.8	311.3	-16.9%
მცხეთა-მთიანეთი	114.1	93.5	-18.1%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	47.7	29.4	-38.4%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	411.1	313.7	-23.7%
სამცხე-ჯავახეთი	194.1	153.1	-21.1%
ქვემო ქართლი	482.9	433.7	-10.2%
შიდა ქართლი	293.0	256.2	-12.6%
საქართველო	4 157.2	3 720.2	-10.5%

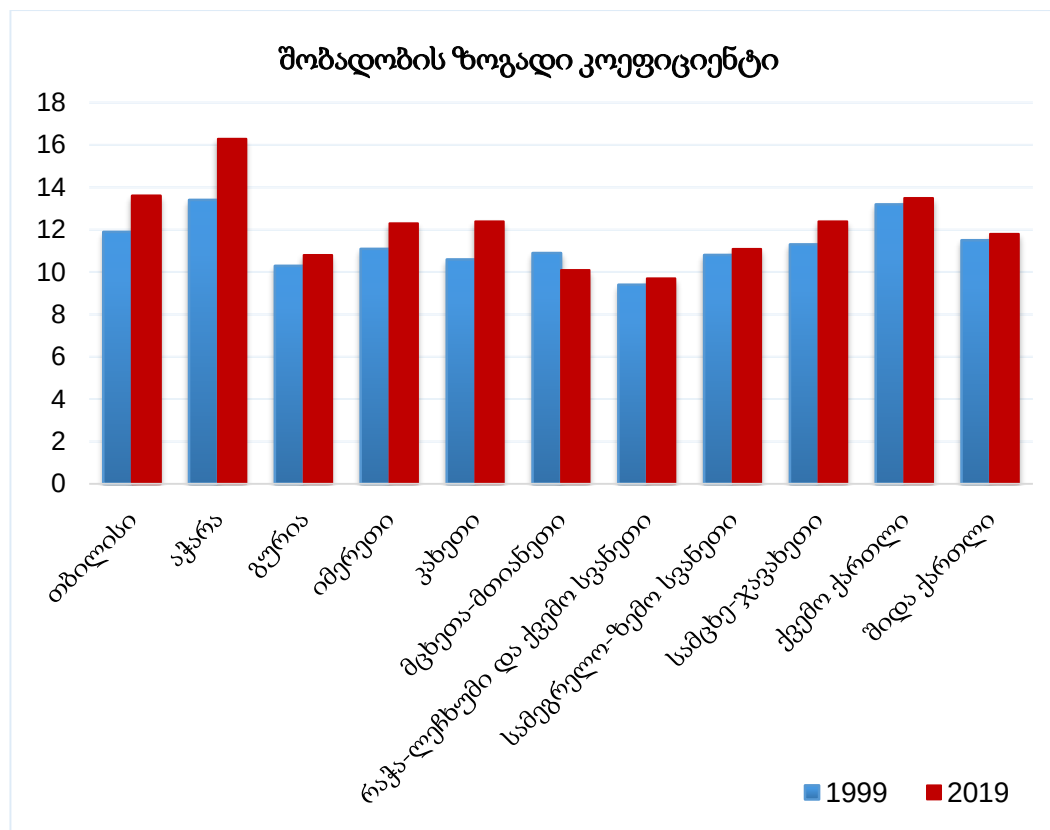
მოსახლეობის საშუალო წლიური რიცხოვნობა - წლის დასაწყისსა და წლის ბოლოსათვის მოსახლეობის რიცხოვნობის საშუალო არითმეტიკული.

მოსახლეობის ასაკობრივი სტრუქტურა (პროცენტული განაწილება), 2014



ასაკობრივი სტრუქტურის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანი სხვაობები არსებობს საქართველოს რეგიონებს შორის. მოსახლეობის დაბერება ყველაზე მეტად გამოხატულია რაჭა-ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში, სადაც მოსახლეობის დაახლოებით 53% 50 წელს გადაცილებულია; თბილისში, აჭარასა და ქვემო ქართლში მოსახლეობა შედარებით ახალგაზრდაა, 50 წელზე უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილი მთლიანი მოსახლეობის 30%-ზე ნაკლებია. მოსახლეობის ასაკობრივი სტრუქტურა ზემოქმედებას ახდენს ზოგიერთ ინდიკატორზე, როგორცაა სიკვდილიანობა, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით ავადობა და სხვა (2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის მონაცემები). არაერთგვაროვანი ასაკობრივი სტრუქტურის მქონე პოპულაციების ერთმანეთთან შედარებისთვის გამოიყენება ასაკით სტანდარტიზაციის მეთოდი, რომლის მეშვეობით ხდება პოპულაციების გადალაგება ერთგვაროვან ასაკობრივ ჯგუფებად, რაც მაჩვენებელთა გამოთვლის დროს გამორიცხავს ასაკის ზეგავლენის ფაქტორს.

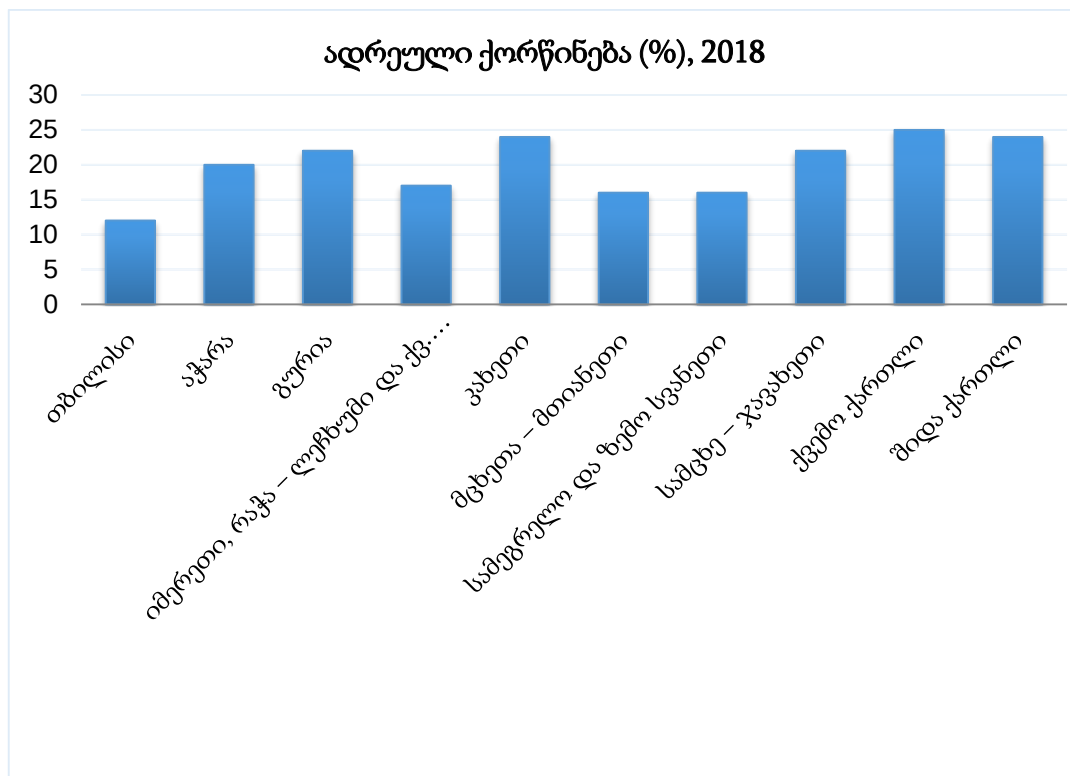
შობადობა



შობადობის ზოგადი კოეფიციენტი			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	11.9	13.6	14.3%
აჭარა	13.4	16.3	21.6%
გურია	10.3	10.8	4.9%
იმერეთი	11.1	12.3	10.8%
კახეთი	10.6	12.4	17.0%
მცხეთა-მთიანეთი	10.9	10.1	-7.3%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	9.4	9.7	3.2%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	10.8	11.1	2.8%
სამცხე-ჯავახეთი	11.3	12.4	9.7%
ქვემო ქართლი	13.2	13.5	2.3%
შიდა ქართლი	11.5	11.8	2.6%
საქართველო	11.6	13.0	12.1%

შობადობა გულისხმობს რამდენი ბავშვი დაიბადა კალენდარული წლის განმავლობაში. შობადობის ზოგადი კოეფიციენტი წარმოადგენს გარკვეულ დროში ცოცხალშობილთა საერთო რაოდენობის შეფარდებას იმავე პერიოდის მოსახლეობის საშუალო რაოდენობასთან, გამოისახება პრომილეთი (‰) და აჩვენებს ცოცხლად დაბადებულთა რაოდენობას 1000 მოსახლეზე.

ადრეული ქორწინება, MICS-2018



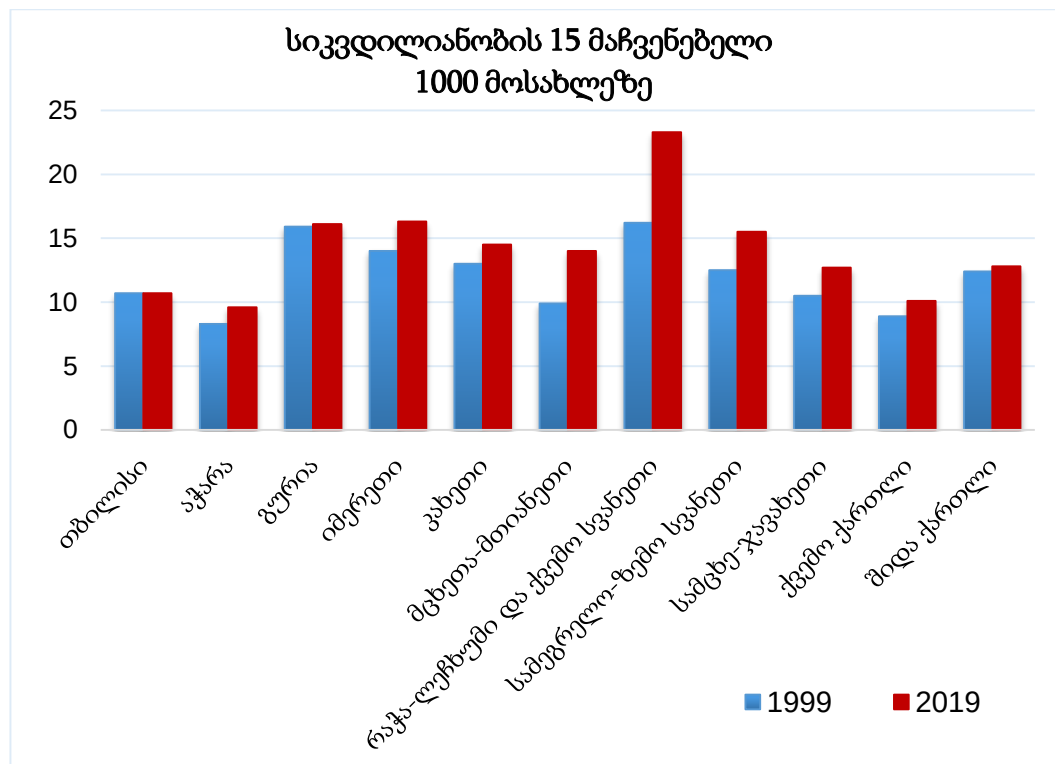
ადრეული ქორწინება (%), 2018	
რეგიონი	%
თბილისი	12%
აჭარა	20%
გურია	22%
იმერეთი, რაჭა – ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	17%
კახეთი	24%
მცხეთა – მთიანეთი	16%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	16%
სამცხე – ჯავახეთი	22%
ქვემო ქართლი	25%
შიდა ქართლი	24%
საქართველო	17%

წყარო: მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS SURVEY)

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS) საქართველოში 2018 წელს განხორციელდა სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის, გაეროს ბავშვთა ფონდისა (იუნისეფი) და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (დკსჯეც) მჭიდრო თანამშრომლობით, როგორც გლობალური MICS-ის პროგრამის ნაწილი. MICS-ის პროგრამა, როგორც შინამეურნეობების მრავალმიზნობრივი კვლევა, გაეროს ბავშვთა ფონდის „იუნისეფის“ მიერ შემუშავდა 1990 წელს საერთაშორისო დონის ფართო სპექტრის შედარებადი მაჩვენებლების შეგროვების მიზნით. MICS-ის კვლევებით იზომება ის ძირითადი ინდიკატორები, რომლებიც ქვეყნებს საშუალებას აძლევს პოლიტიკის განმსაზღვრელი პირები უზრუნველყონ საჭირო ინფორმაციით, პროგრამების, ეროვნული განვითარების გეგმებისა და მდგრადი განვითარების მიზნების (SDS) შესრულების შესახებ.

ადრეული ქორწინება წარმოადგენს პროცენტულ წილს 20-24 წლის ასაკის ქალებიდან, რომლებიც 18 წლამდე დაქორწინდნენ ან დაიწყეს პარტნიორთან ცხოვრება.

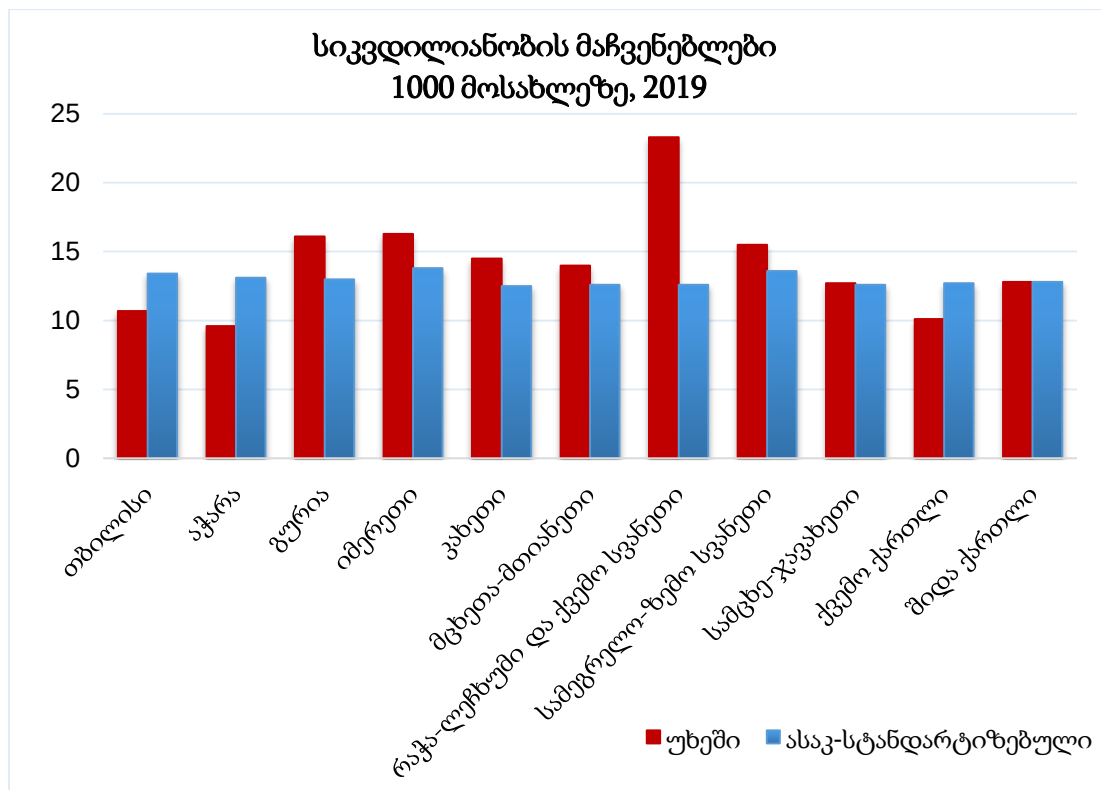
სიკვდილიანობა (1)



სიკვდილიანობის უბეში მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	10.7	10.7	0%
აჭარა	8.3	9.6	15.7%
გურია	15.9	16.1	1.3%
იმერეთი	14.0	16.3	16.4%
კახეთი	13.0	14.5	11.5%
მცხეთა-მთიანეთი	9.9	14.0	41.4%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	16.2	23.3	43.8%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	12.5	15.5	24.0%
სამცხე-ჯავახეთი	10.5	12.7	21.0%
ქვემო ქართლი	8.9	10.1	13.5%
შიდა ქართლი	12.4	12.8	3.2%
საქართველო	11.5	12.5	8.7%

სიკვდილიანობის უბეში მაჩვენებელი წარმოადგენს სიკვდილიანობის ყველაზე გამოყენებად მაჩვენებელს, გულისხმობს რამდენი ადამიანი გარდაიცვალა ერთი წლის განმავლობაში 1000 მოსახლეზე. სხვაობა სიკვდილიანობის უბეში მაჩვენებლებს შორის საქართველოს რეგიონებში მნიშვნელოვანია, მაგალითად, რაჭა-ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში, რაც გამოწვეულია იმ ფაქტორით, რომ ამ რეგიონში ცხოვრობს ყველაზე ხანდაზმული პოპულაცია. არაერთგვაროვანი ასაკობრივი სტრუქტურის მქონე პოპულაციების ერთმანეთთან შედარებისთვის გამოიყენება ასაკით სტანდარტიზაციის მეთოდი, რომლის მეშვეობით ხდება პოპულაციების გადალაგება ერთგვაროვან ასაკობრივ ჯგუფებად, რაც მაჩვენებელთა გამოთვლის დროს გამოირიცხავს ასაკის ზეგავლენის ფაქტორს.

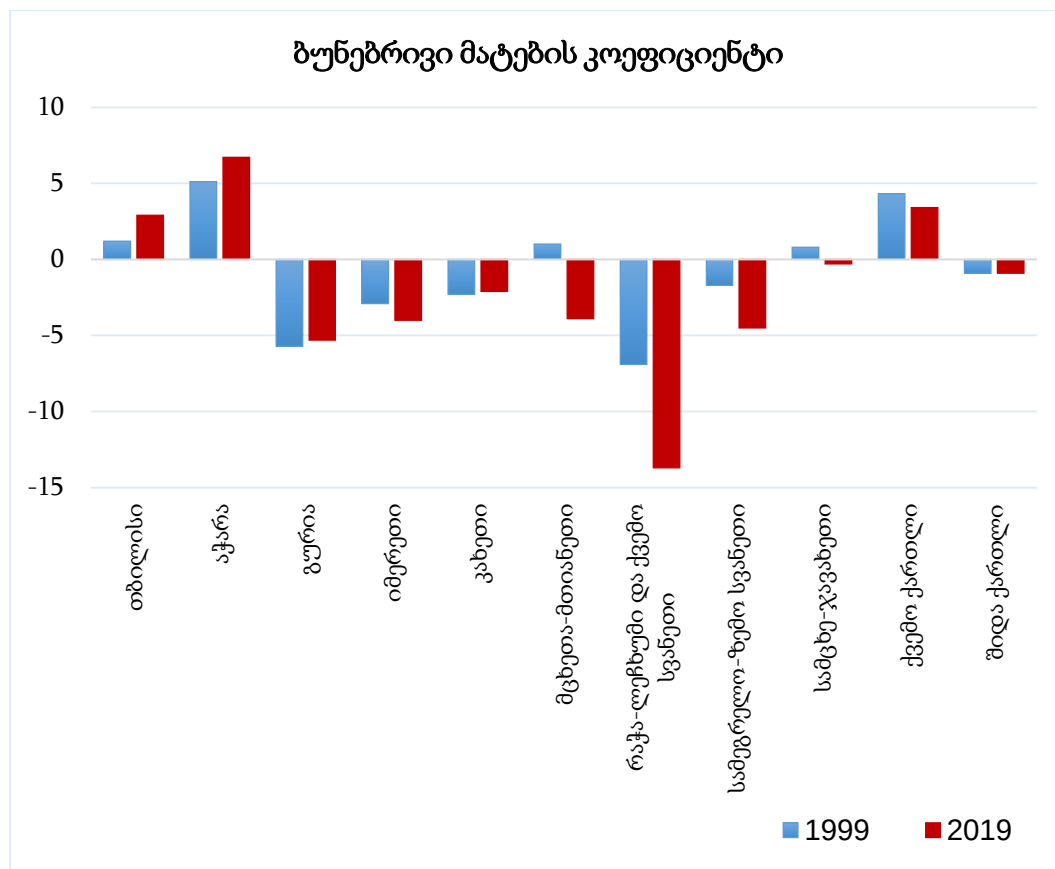
სიკვდილიანობა (2)



სიკვდილიანობის მაჩვენებლები 1000 მოსახლეზე, 2019		
რეგიონი	უხეში	ასაკ-სტანდარტიზებული
თბილისი	10.7	13.4
აჭარა	9.6	13.1
გურია	16.1	13.0
იმერეთი	16.3	13.8
კახეთი	14.5	12.5
მცხეთა-მთიანეთი	14.0	12.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	23.3	12.6
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	15.5	13.6
სამცხე-ჯავახეთი	12.7	12.6
ქვემო ქართლი	10.1	12.7
შიდა ქართლი	12.8	12.8
საქართველო	12.5	12.5

სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებელი - "ასაკსტანდარტიზაციის" მეთოდი გულისხმობს გარკვეული "სტანდარტული სქესობრივ-ასაკობრივი" სტრუქტურის გამოყენებას ამა თუ იმ ინდიკატორის გამოთვლისთვის. სტანდარტიზაციის მეთოდი დემოგრაფიაში გამოიყენება განსხვავებული სქესობრივ-ასაკობრივი სტრუქტურის მქონე ქვეყნების ან რეგიონების მაჩვენებლების კორექტული შედარებისთვის იმ დაშვებით, რომ ყველა ამ ქვეყანაში ან რეგიონში არის ერთნაირი სქესობრივ-ასაკობრივი სტრუქტურა. ასაკ-სტანდარტიზაციის მეთოდის გამოყენება მონაცემებს უფრო შედარებადს ხდის.

ბუნებრივი მატება



ბუნებრივი მატების კოეფიციენტი			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1.2	2.9	141.7%
აჭარა	5.1	6.7	31.4%
გურია	-5.7	-5.3	-7.0%
იმერეთი	-2.9	-4.0	37.9%
კახეთი	-2.3	-2.1	-8.7%
მცხეთა-მთიანეთი	1.0	-3.9	-490.0%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	-6.9	-13.7	98.6%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	-1.7	-4.5	164.7%
სამცხე-ჯავახეთი	0.8	-0.3	-137.5%
ქვემო ქართლი	4.3	3.4	-20.9%
შიდა ქართლი	-0.9	-0.9	0.0%
საქართველო	0.1	0.4	300.0%

ბუნებრივი მატების კოეფიციენტი წარმოადგენს სხვაობას წლის განმავლობაში დაბადებულთა და გარდაცვლილთა რაოდენობებს შორის 1000 მოსახლეზე. ბუნებრივი მატება გულისხმობს რამდენი ადამიანით გაიზარდა ან შემცირდა მოსახლეობა (ყოველ 1000 ადამიანზე).

დემოგრაფია, 2019

მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

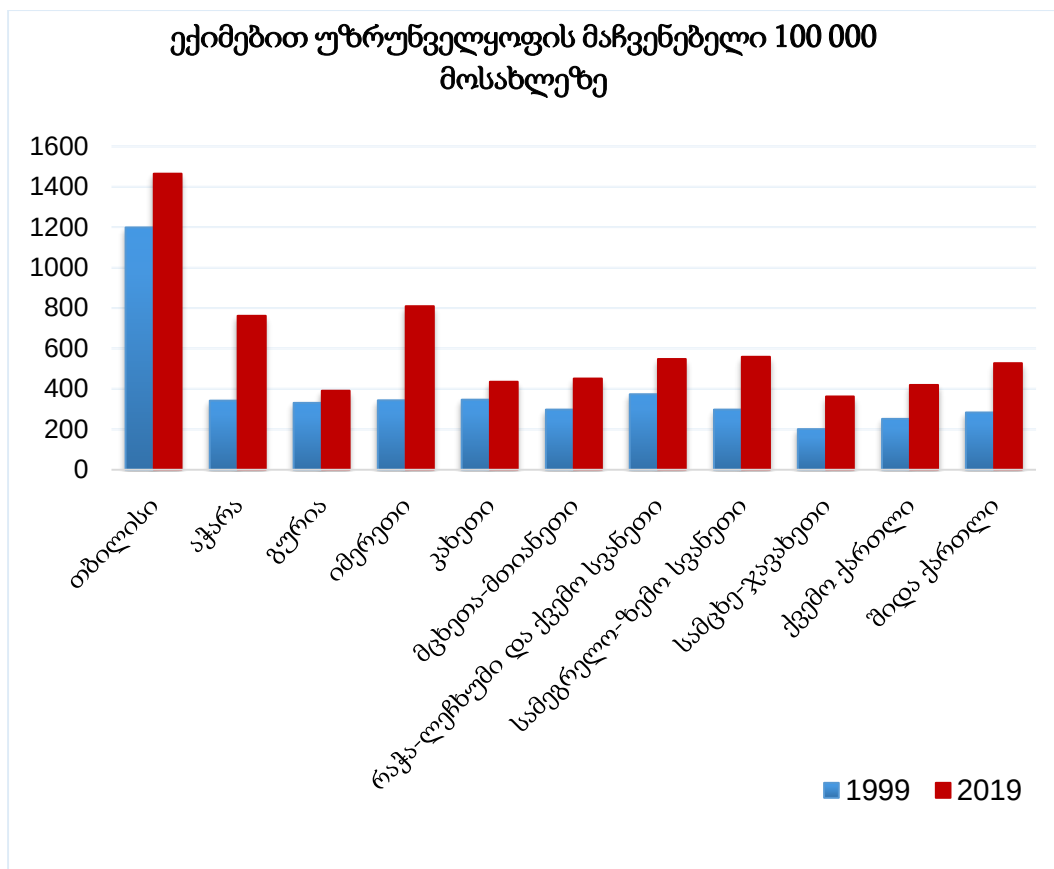
	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
შობადობა	13.6	16.3	10.8	12.3	12.4	10.1	9.7	11.1	12.4	13.5	11.8	13
ბუნებრივი მატება	2.9	6.7	-5.3	-4	-2.1	-3.9	-13.7	-4.5	-0.3	3.4	-0.9	0.4
ადრეული ქორწინება, MICS-2018	12%	20%	22%	17%	24%	16%	16%	16%	22%	25%	24%	17%
სიკვდილიანობის უბეში მაჩვენებელი	10.7	9.6	16.1	16.3	14.5	14.0	23.3	15.5	12.7	10.1	12.8	12.5
სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებელი	13.4	13.1	13.0	13.8	12.5	12.6	12.6	13.6	12.6	12.7	12.8	12.5

	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

ჯანდაცვის რესურსები



მოსახლეობის ექიმებით უზრუნველყოფა

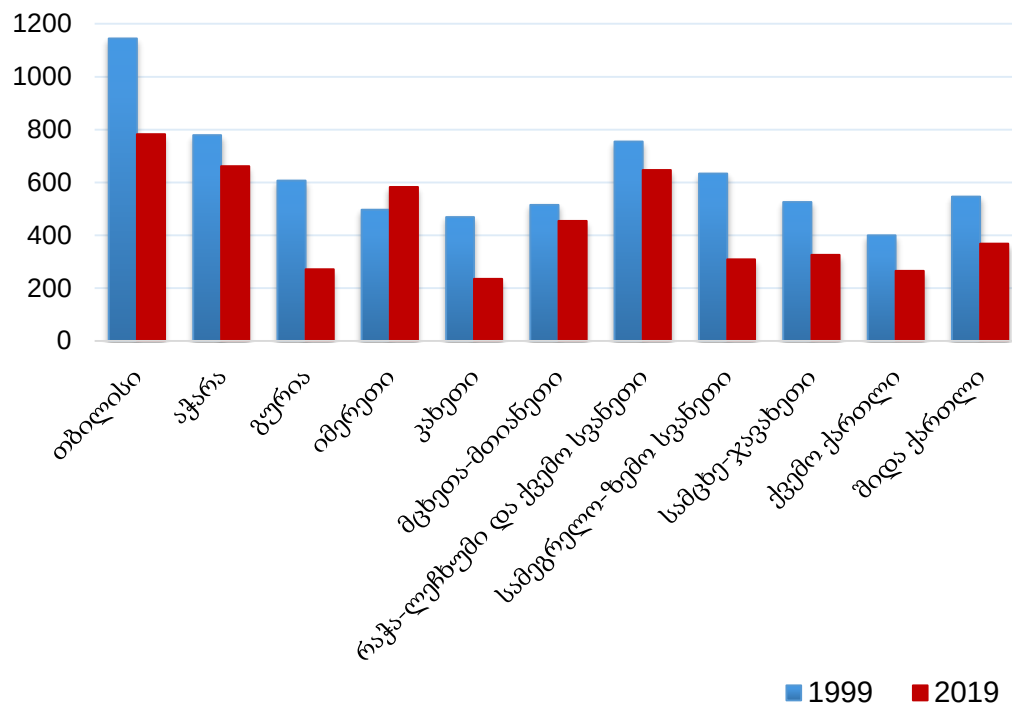


ექიმებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1198.3	1464.4	22.2%
აჭარა	342.2	762.1	122.7%
გურია	331.1	390.8	18.0%
იმერეთი	343.3	809.0	135.7%
კახეთი	346.1	435.7	25.9%
მცხეთა-მთიანეთი	298.0	451.4	51.5%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	373.2	547.8	46.8%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	297.7	558.6	87.6%
სამცხე-ჯავახეთი	200.4	362.4	80.8%
ქვემო ქართლი	252.2	420.1	66.6%
შიდა ქართლი	282.6	526.9	86.4%
საქართველო	545.4	853.4	56.5%

ექიმებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - რამდენი ექიმი ემსახურება ყოველ 100 000 მოსახლეს.

მოსახლეობის ექთნებით უზრუნველყოფა

ექთნებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

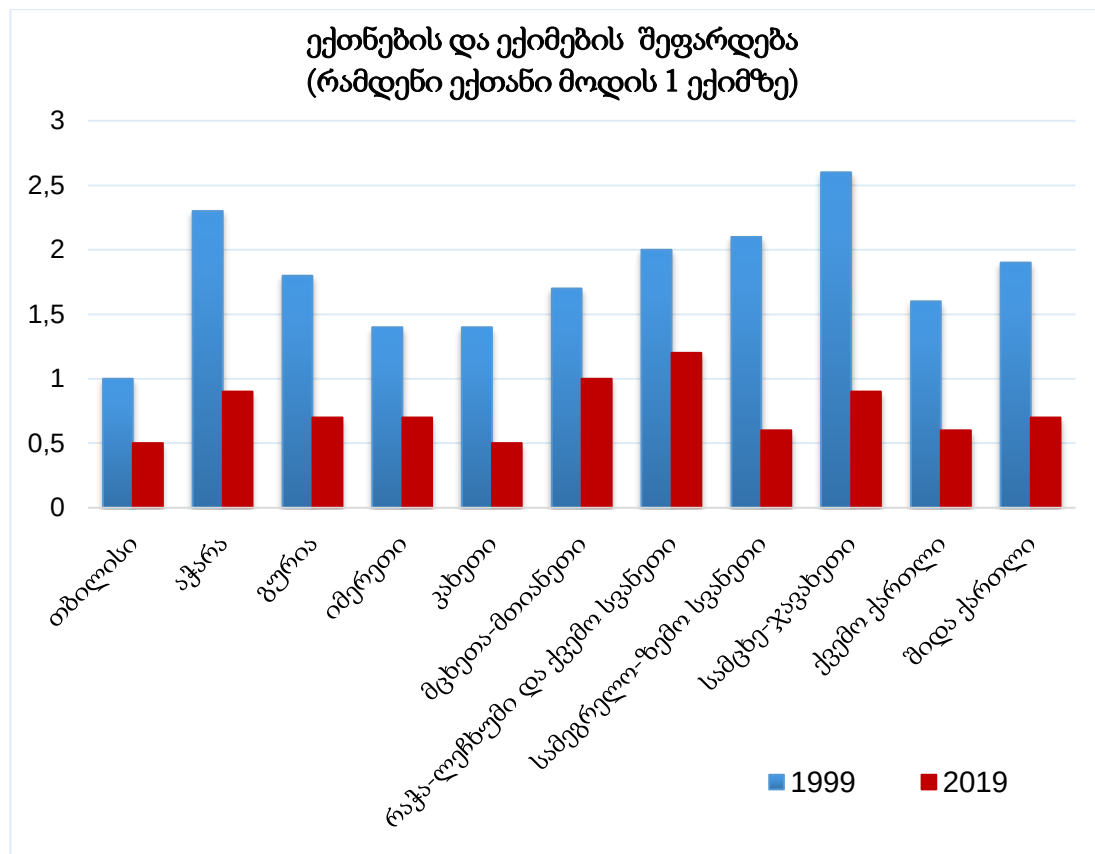


ექთნებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1145.3	782.7	-31.7%
აჭარა	779	661.4	-15.1%
გურია	607.1	271.3	-55.3%
იმერეთი	496.6	583.1	17.4%
კახეთი	468.7	235.2	-49.8%
მცხეთა-მთიანეთი	515.4	454.6	-11.8%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	754.7	646.5	-14.3%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	633	308.9	-51.2%
სამცხე-ჯავახეთი	526	325.9	-38.0%
ქვემო ქართლი	400.1	265.6	-33.6%
შიდა ქართლი	546.4	368.1	-32.6%
საქართველო	707.5	527.2	-25.5%

ექთნებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - რამდენი ექთანი ემსახურება ყოველ 100 000 მოსახლეს.

ექთნების და ექიმების რაოდენობის შეფარდება

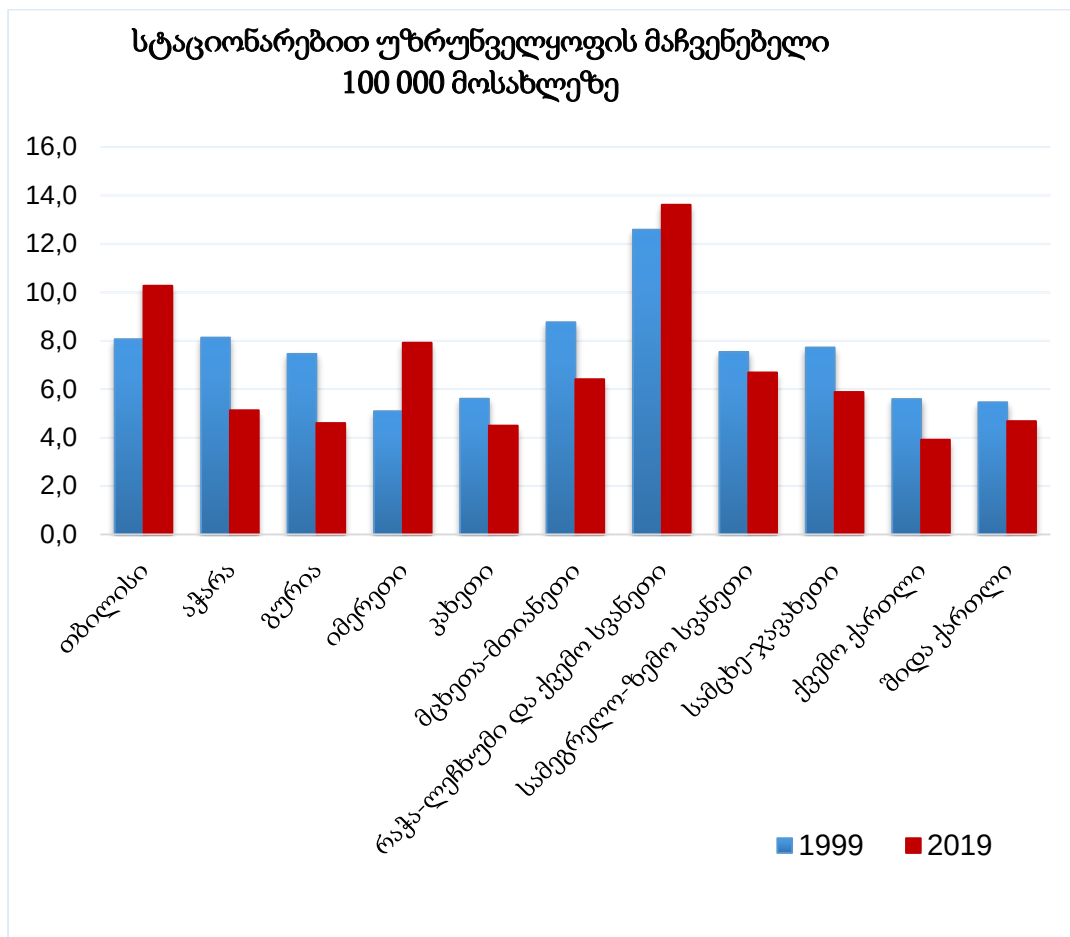


ექთნების და ექიმების შეფარდება (რამდენი ექთანი მოდის 1 ექიმზე)		
რეგიონი	1999	2019
თბილისი	1.0	0.5
აჭარა	2.3	0.9
გურია	1.8	0.7
იმერეთი	1.4	0.7
კახეთი	1.4	0.5
მცხეთა-მთიანეთი	1.7	1.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	2.0	1.2
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	2.1	0.6
სამცხე-ჯავახეთი	2.6	0.9
ქვემო ქართლი	1.6	0.6
შიდა ქართლი	1.9	0.7
საქართველო	1.3	0.6

ევროპის რეგიონის და ევროკავშირის ქვეყნებში ექთნების რაოდენობა ბევრად აღემატება ექიმების რაოდენობას. ამ ქვეყნებში ერთ ექიმზე საშუალოდ 4 (1-7) ექთანი მოდის და ამ მაჩვენებლის ზრდა პოზიტიურ ტენდენციად არის მიჩნეული.

საქართველოში, უკანასკნელი დეკადების განმავლობაში, პირიქით - ექიმების რაოდენობა ჭარბობს ექთნების რაოდენობას და კიდევ უფრო იზრდება წლების მანძილზე.

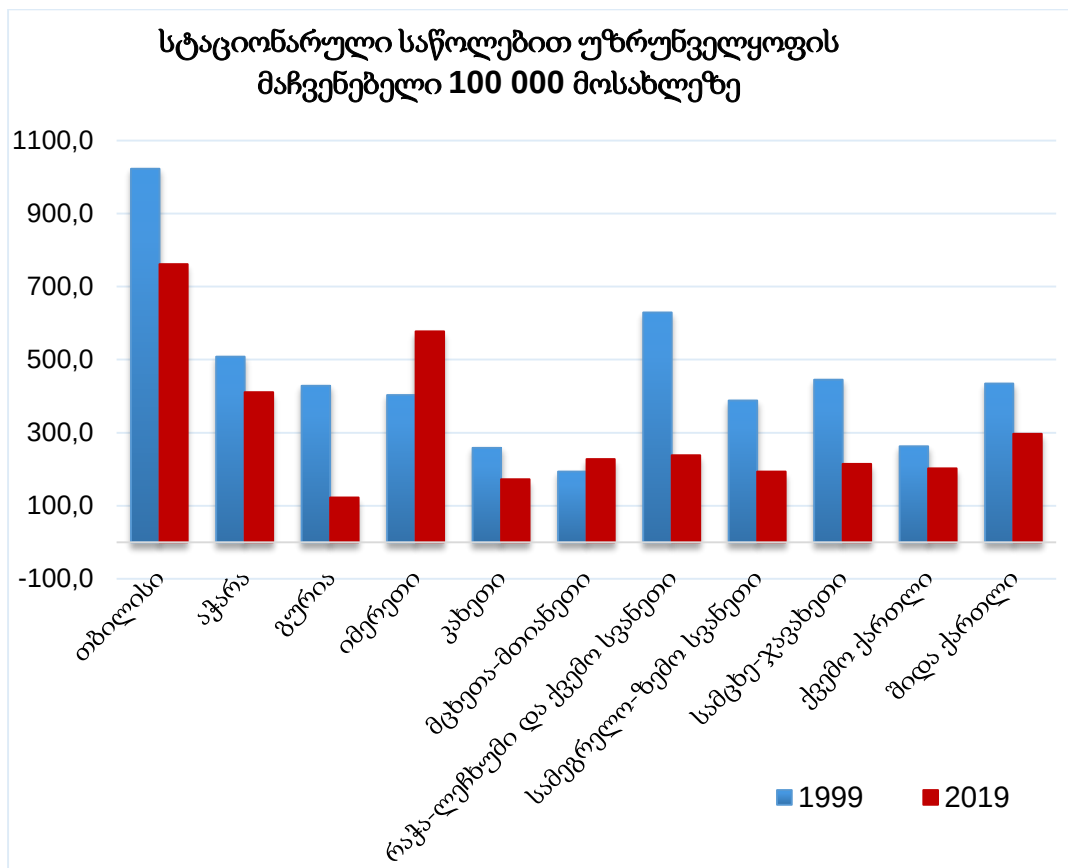
მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარული დაწესებულებებით



სტაციონარებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	8.1	10.3	27.2%
აჭარა	8.1	5.1	-37.0%
გურია	7.5	4.6	-38.7%
იმერეთი	5.1	7.9	54.9%
კახეთი	5.6	4.5	-19.6%
მცხეთა-მთიანეთი	8.8	6.4	-27.3%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	12.6	13.6	7.9%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	7.5	6.7	-10.7%
სამცხე-ჯავახეთი	7.7	5.9	-23.4%
ქვემო ქართლი	5.6	3.9	-30.4%
შიდა ქართლი	5.5	4.7	-14.5%
საქართველო	6.9	7.2	4.3%

სტაციონარებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი - სტაციონარების რაოდენობა 100 000 მოსახლეზე

მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარული საწოლებით



სტაციონარული საწოლებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1022.7	761.2	-25.6%
აჭარა	508.3	410.6	-19.2%
გურია	428.8	122.3	-71.5%
იმერეთი	403.3	577.0	43.1%
კახეთი	258.8	172.5	-33.3%
მცხეთა-მთიანეთი	193.7	974.4	403.0%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	629.0	238.2	-62.1%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	388.3	193.5	-50.2%
სამცხე-ჯავახეთი	445.1	214.9	-51.7%
ქვემო ქართლი	262.4	202.7	-22.8%
შიდა ქართლი	434.1	296.6	-31.7%
საქართველო	544.3	469.6	-13.7%

სტაციონარული საწოლებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი - საწოლების რაოდენობა 100 000 მოსახლეზე

ჯანდაცვის რესურსები, 2019

მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ჩქვიძო	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
მოსახლეობის ექიმებით უზრუნველყოფა	1464.4	762.1	390.8	809.0	435.7	451.4	547.8	558.6	362.4	420.1	526.9	853.4
მოსახლეობის ექთნებით უზრუნველყოფა	782.7	661.4	271.3	583.1	235.2	454.6	646.5	308.9	325.9	265.6	368.1	527.2
მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარებით	10.3	5.1	4.6	7.9	4.5	6.4	13.6	6.7	5.9	3.9	4.7	7.2
მოსახლეობის უზრუნველყოფა სტაციონარული საწოლებით	761.2	410.6	122.3	577.0	172.5	974.4	238.2	193.5	214.9	202.7	296.6	469.6
ექთნების და ექიმების შეფარდება (რამდენი ექთანი მოდის 1 ექიმზე)	0.5	0.9	0.7	0.7	0.5	1.0	1.2	0.6	0.9	0.6	0.7	0.6

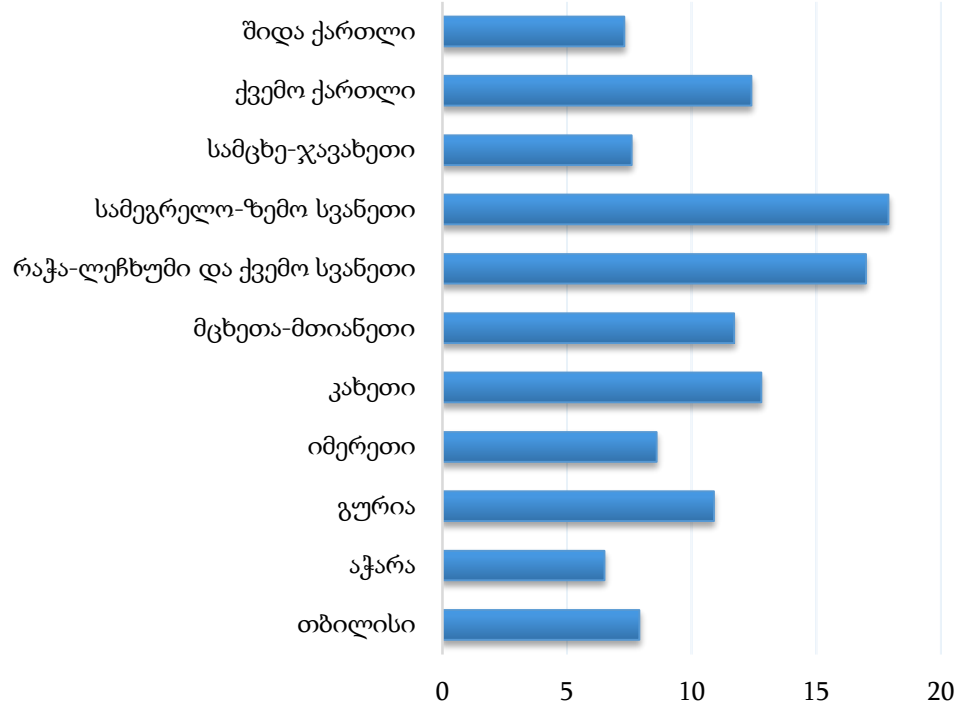
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა



ორსულთა მიმართვიანობა ანტენატალურ კლინიკებში

ორსულ ქალთა პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებმაც დაგვიანებით მიმართეს ანტენატალურ კლინიკას, 2019



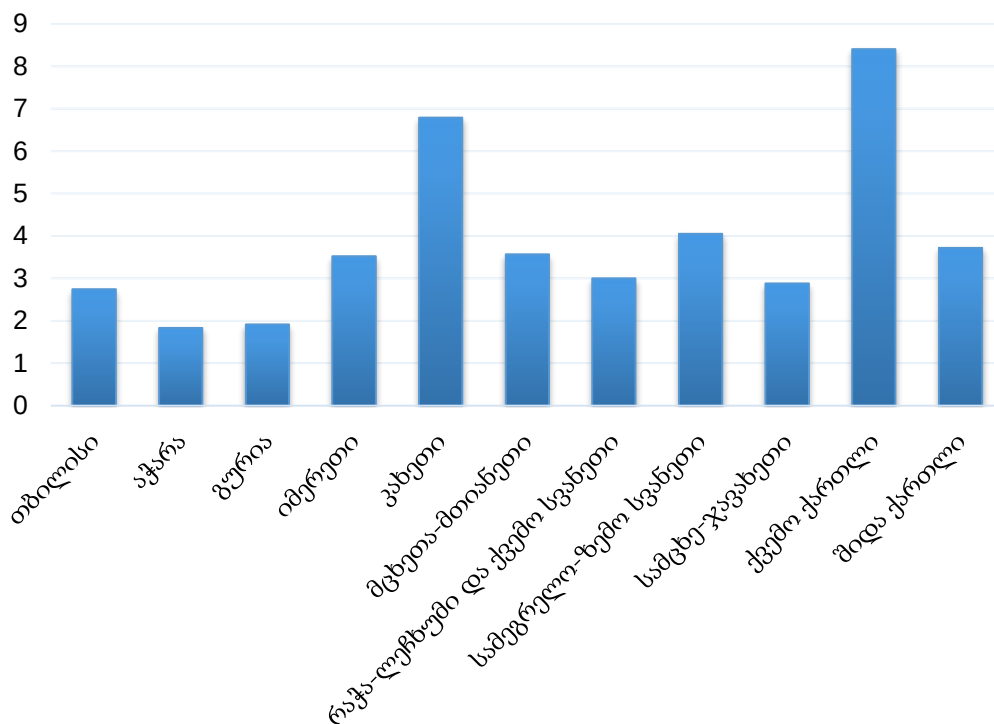
ორსულ ქალთა პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებმაც დაგვიანებით მიმართეს ანტენატალურ კლინიკას, 2019

რეგიონი	% ვიზიტების საერთო რაოდენობიდან
თბილისი	7.9%
აჭარა	6.5%
გურია	10.9%
იმერეთი	8.6%
კახეთი	12.8%
მცხეთა-მთიანეთი	11.7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	17.0%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	17.9%
სამცხე-ჯავახეთი	7.6%
ქვემო ქართლი	12.4%
შიდა ქართლი	7.3%
საქართველო	9.5%

ანტენატალური მეთვალყურეობისთვის გვიანი მიმართვა - გულისხმობს ორსულთა წილს, რომლებმაც პირველად ანტენატალურ მომსახურება მიიღეს გვიან (≥ 13 კვირა) გესტაციურ ვადაზე. დროული მიმართვა გულისხმობს ანტენატალურ მომსახურებისთვის მიმართვას 13 გესტაციურ კვირამდე.

მოზარდთა ორსულობა

15-19 წლის ქალთა ორსულობის პროცენტული მაჩვენებელი, 2019

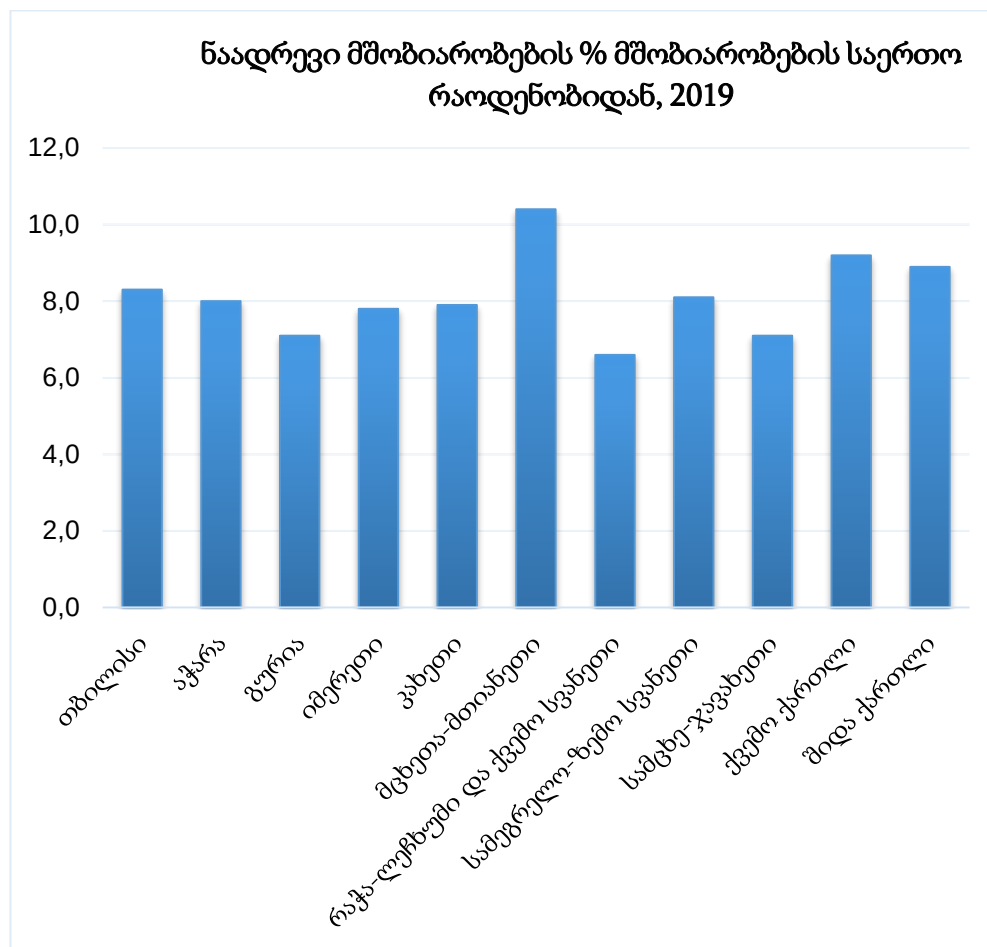


15-19 წლის ქალთა ორსულობის პროცენტული მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	%
თბილისი	2.7%
აჭარა	1.8%
გურია	1.9%
იმერეთი	3.5%
კახეთი	6.8%
მცხეთა-მთიანეთი	3.6%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	3.0%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	4.1%
სამცხე-ჯავახეთი	2.9%
ქვემო ქართლი	8.4%
შიდა ქართლი	3.7%
საქართველო	3.7%

მოზარდთა ორსულობა - მოიცავს 15-19 წლის ასაკის ქალებში ჩატარებული აბორტებისა და მშობიარობების საერთო რაოდენობას.

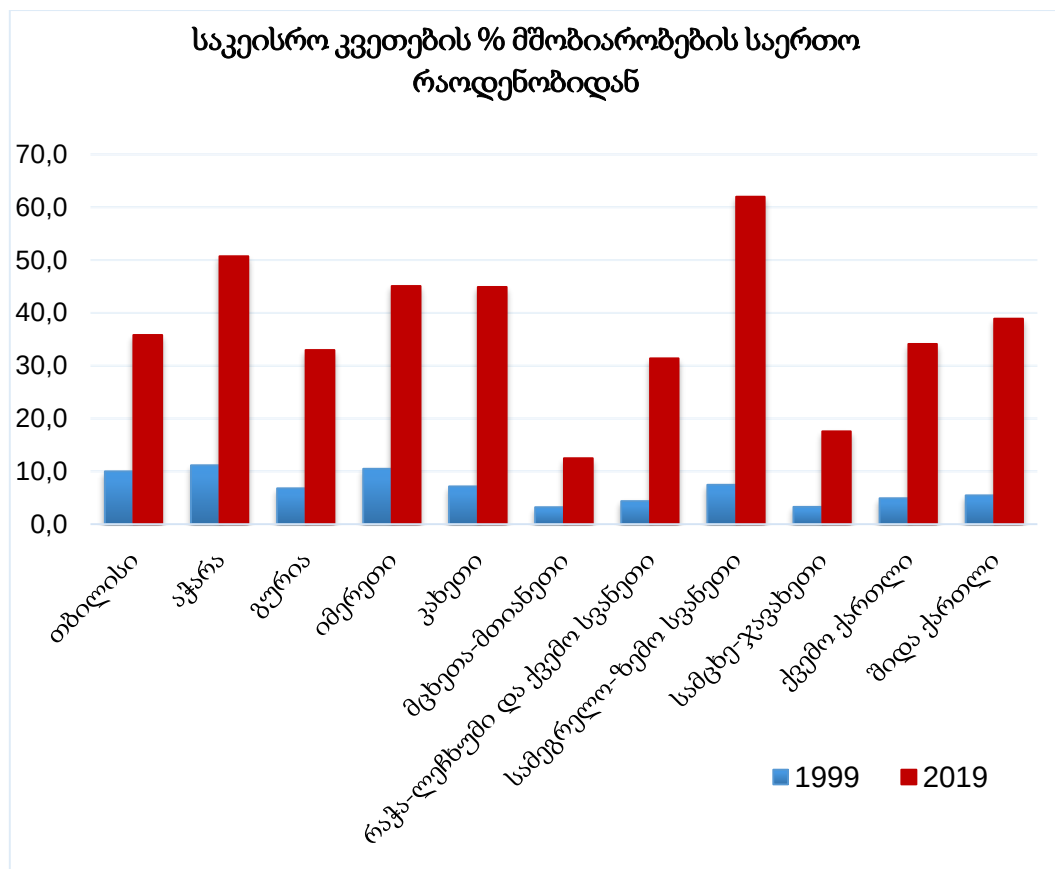
ნაადრევი მშობიარობა



ნაადრევი მშობიარობების % მშობიარობების საერთო რაოდენობიდან, 2019 (ქალის ფაქტობრივი მისამართის მიხედვით)		
რეგიონი	მშობიარობების რაოდენობა	მათ შორის ნაადრევი მშობიარობების წილი (%)
თბილისი	16435	8.3%
აჭარა	5678	8.0%
გურია	1032	7.1%
იმერეთი	5529	7.8%
კახეთი	3538	7.9%
მცხეთა-მთიანეთი	906	10.4%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	227	6.6%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	3135	8.1%
სამცხე-ჯავახეთი	1766	7.1%
ქვემო ქართლი	5892	9.2%
შიდა ქართლი	2962	8.9%
საქართველო	47487	8.3%

ნაადრევი მშობიარობა - ნაადრევად მიიჩნევა მშობიარობა ორსულობის 22-დან 37-ე კვირამდე. მნიშვნელოვანია კორელაცია მშობიარობის უარყოფით გამოსავალთან.

საკეისრო კვეთა

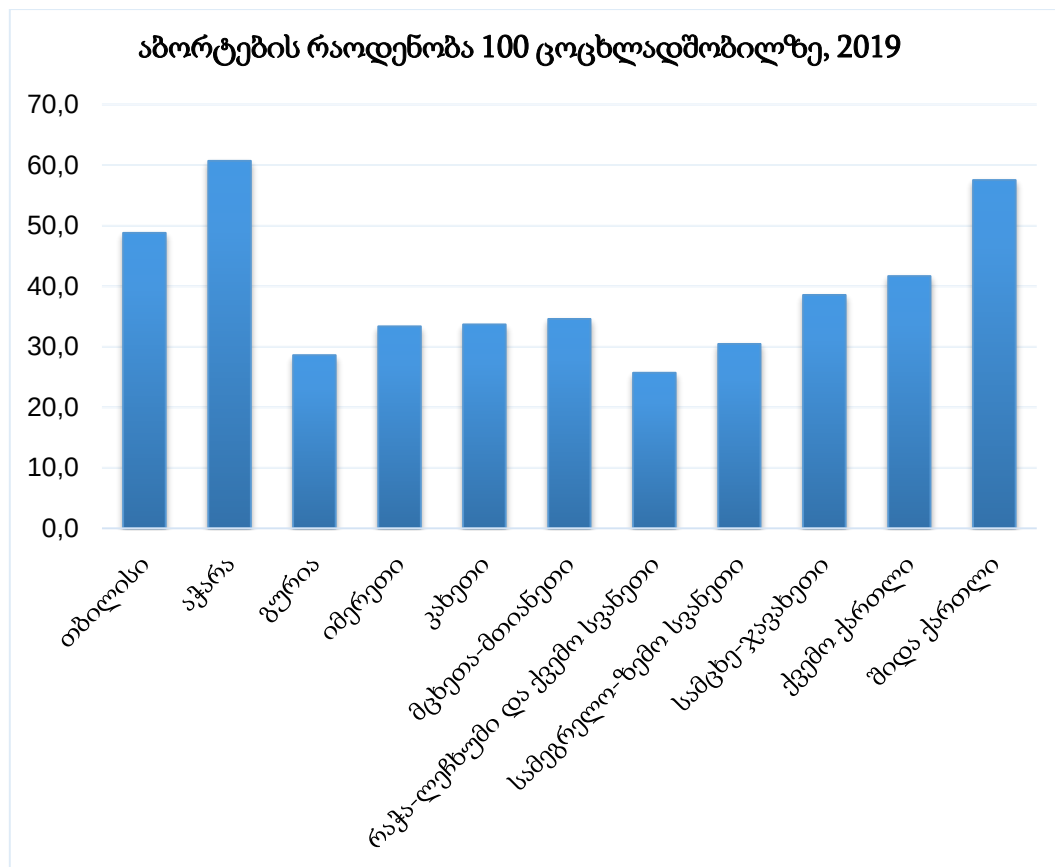


საკეისრო კვეთების % მშობიარობების საერთო რაოდენობიდან			
რეგიონი	1999	2019	მატების ჯერადობა
თბილისი	10.0%	35.8%	4-ჯერ
აჭარა	11.2%	50.7%	5-ჯერ
გურია	6.8%	33.0%	5-ჯერ
იმერეთი	10.5%	45.1%	4-ჯერ
კახეთი	7.2%	44.9%	6-ჯერ
მცხეთა-მთიანეთი	3.2%	12.5%	4-ჯერ
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	4.4%	31.4%	7-ჯერ
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	7.5%	62.0%	8-ჯერ
სამცხე-ჯავახეთი	3.3%	17.6%	5-ჯერ
ქვემო ქართლი	4.9%	34.1%	7-ჯერ
შიდა ქართლი	5.5%	38.9%	7-ჯერ
საქართველო	8.3%	39.9%	5-ჯერ

საკეისრო კვეთა — ქირურგიული ჩარევა, რომლის დროსაც ნაყოფსა და მომყოლს საშვილოსნოდან ოპერაციული გზით - საშვილოსნოს წინა კედელზე ხელოვნურად გაკეთებული ჭრილობიდან - გამოაძევენ.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, საკეისრო კვეთის სერვისზე ხელმისაწვდომობა უნდა ჰქონდეს ყველა ორსულს რომელსაც ესაჭიროება, ჩვენების გარეშე საკეისრო კვეთის ოპერაცია აზიანებს დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობას.

აბორტი (სპონტანური და ხელოვნური)



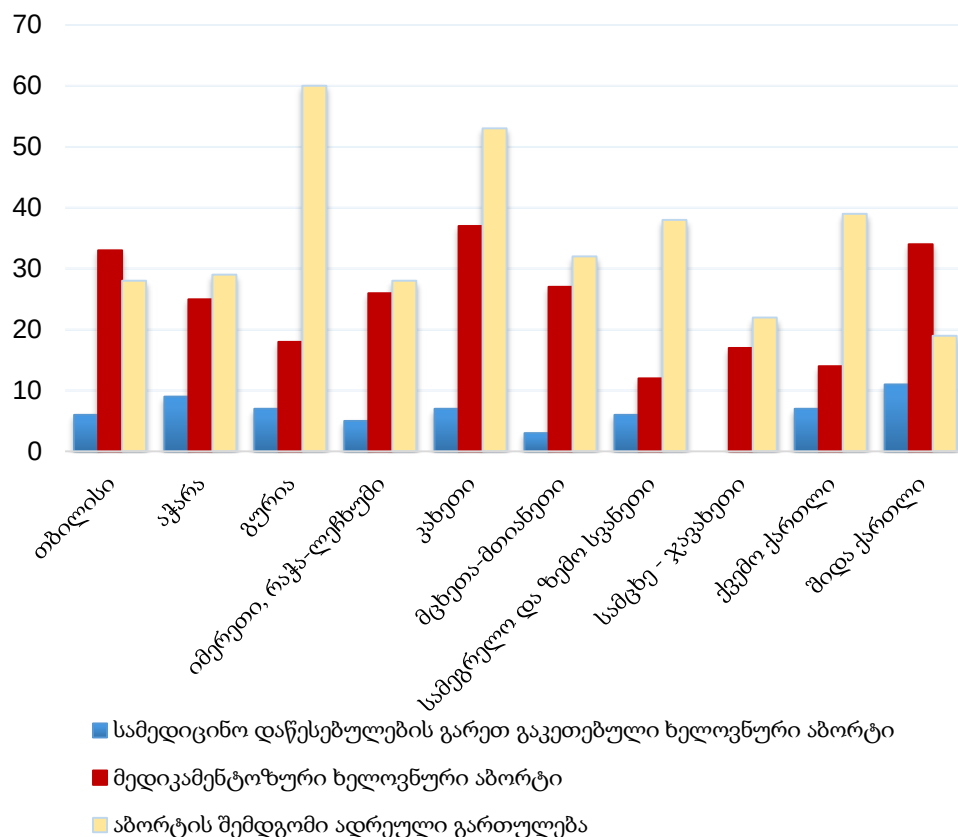
აბორტების რაოდენობა 100 ცოცხლადშობილზე, 2019 (ფაქტობრივი მისამართის მიხედვით)		
რეგიონი	რაოდენობა	მაჩვენებელი 100 ცოცხლადშობილზე
თბილისი	7817	48.8
აჭარა	3462	60.7
გურია	336	28.6
იმერეთი	2017	33.4
კახეთი	1304	33.7
მცხეთა-მთიანეთი	327	34.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	73	25.7
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1058	30.5
სამცხე-ჯავახეთი	734	38.6
ქვემო ქართლი	2435	41.7
შიდა ქართლი	1745	57.5
საქართველო	21599	44.7

აბორტი – ორსულობის ნაადრევი შეწყვეტა და საშვილოსნოდან ნაყოფის გამოძევება ორსულობის 22 კვირის შესრულებამდე. აბორტი შეიძლება იყოს **სპონტანური** და **ხელოვნური**.

ხელოვნური აბორტი – გამოწვეულია ქალის ორგანიზმზე ან ნაყოფზე უშუალო ზემოქმედებით (პერორალური მედიკამენტების მიღება, საშვილოსნოში ინსტრუმენტული ჩარევა ან რაიმე ნივთიერების შეყვანა). ხელოვნური აბორტი უარყოფითად მოქმედებს ქალის ჯანმრთელობაზე, იწვევს უნაყოფობას, სხვადასხვა სახის გართულებებს, სისხლისდენას, საშვილოსნოს პერფორაციას და ა. შ.

ხელოვნური აბორტი, MICS-2018

ხელოვნური აბორტი, ზოგიერთი მაჩვენებელი (%)

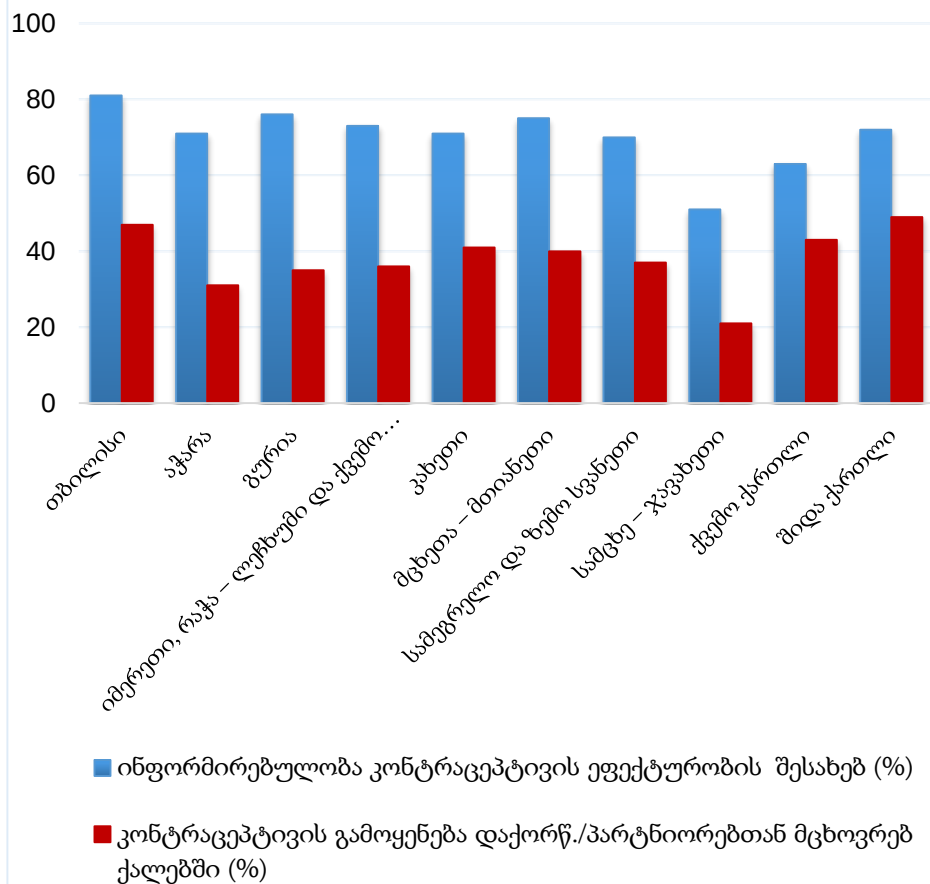


ხელოვნური აბორტი, ზოგიერთი მაჩვენებლები (%)

რეგიონი	სამ. დაწ-ის გარეთ გაკეთებული აბორტი (%)	მედიკამენტური აბორტი (%)	აბორტის შემდგომი ადრეული გართულება (%)
თბილისი	6%	33%	28%
აჭარა	9%	25%	29%
გურია	7%	18%	60%
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	5%	26%	28%
კახეთი	7%	37%	53%
მცხეთა-მთიანეთი	3%	27%	32%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	6%	12%	38%
სამცხე - ჯავახეთი	0%	17%	22%
ქვემო ქართლი	7%	14%	39%
შიდა ქართლი	11%	34%	19%
საქართველო	7%	26%	33%

კონტრაცეპცია, MICS-2018

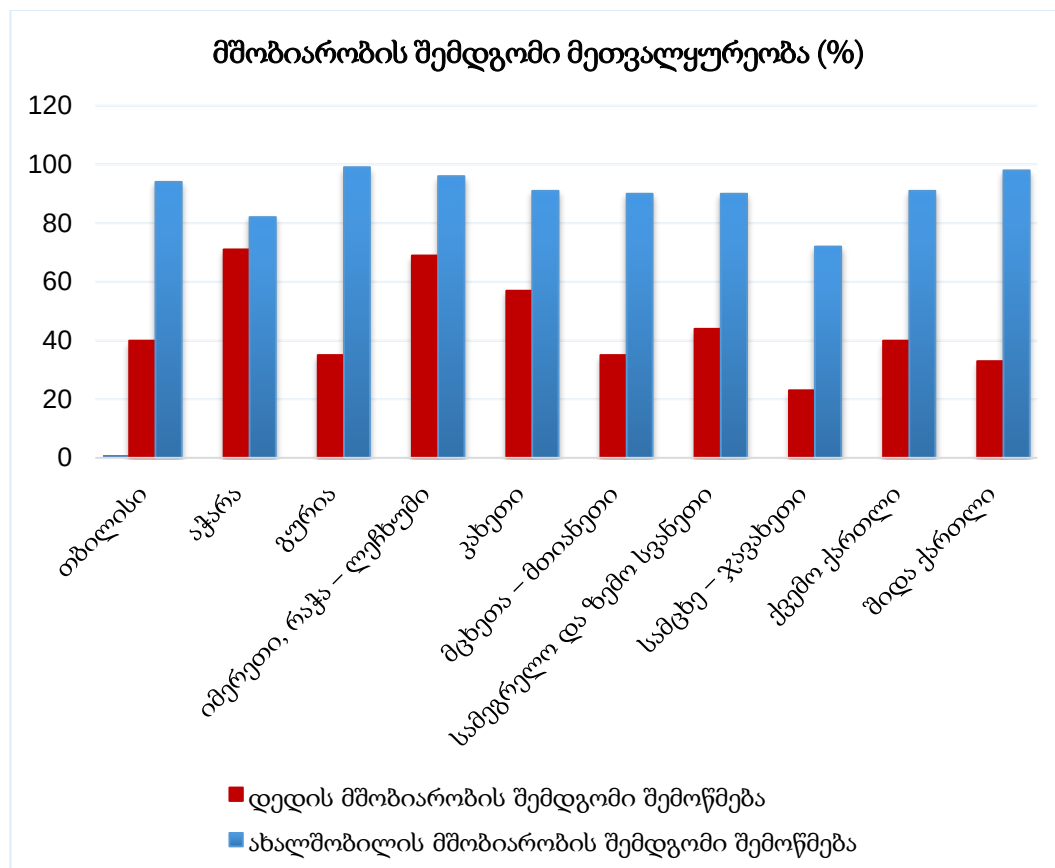
ინფორმირებულობა კონტრაცეპტივის შესახებ



ინფორმირებულობა კონტრაცეპტივის შესახებ

რეგიონი	ინფორმირებულობა კონტრაცეპტივის შესახებ (%)	კონტრაცეპტივის გამოყენება დაქორწინებულ/პარტნიორებთან მცხოვრებ ქალებში (%)
თბილისი	81%	47%
აჭარა	71%	31%
გურია	76%	35%
იმერეთი, რაჭა – ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	73%	36%
კახეთი	71%	41%
მცხეთა – მთიანეთი	75%	40%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	70%	37%
სამცხე – ჯავახეთი	51%	21%
ქვემო ქართლი	63%	43%
შიდა ქართლი	72%	49%
საქართველო	74%	41%

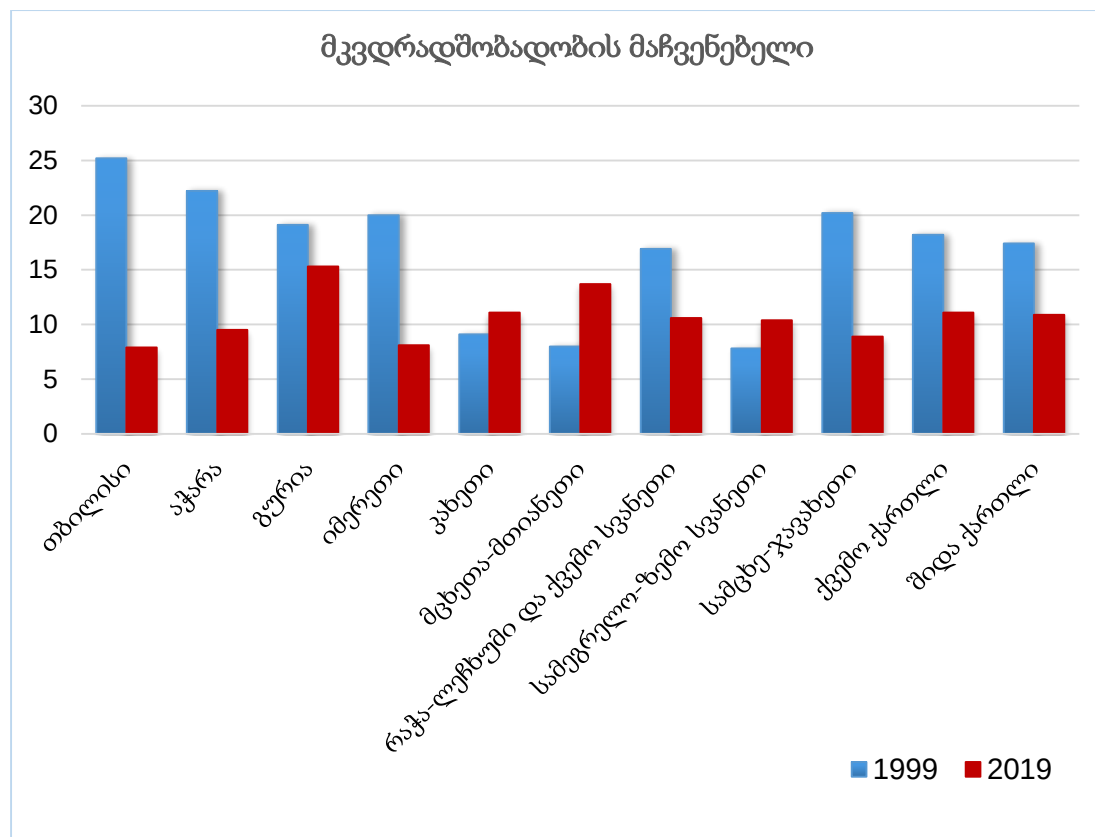
მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა (%), MICS-2018



მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა (%)		
რეგიონი	დედის მშობიარობის შემდგომი შემოწმება	ახალშობილის მშობიარობის შემდგომი შემოწმება
თბილისი	40%	94%
აჭარა	71%	82%
გურია	35%	99%
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	69%	96%
კახეთი	57%	91%
მცხეთა – მთიანეთი	35%	90%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	44%	90%
სამცხე – ჯავახეთი	23%	72%
ქვემო ქართლი	40%	91%
შიდა ქართლი	33%	98%
საქართველო	47%	92%

ახალშობილთა მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა - ბოლო 2 წლის განმავლობაში 15-49 წლის ასაკის ქალთა პროცენტული მაჩვენებელი, რომელთა ცოცხლადშობილს ჩაუტარდა ჯანმრთელობის შემოწმება სამედიცინო დაწესებულებიდან გასვლის ან ბინაზე მშობიარობის შემდეგ. **ქალთა მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობის ფორმები** - ბოლო 2 წლის განმავლობაში 15-49 წლის ასაკის ქალთა პროცენტული მაჩვენებელი, რომელთაც გააჩინეს ცოცხალი ბავშვი და ჩაუტარდა სამედიცინო შემოწმება სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერის ან ბინაზე მშობიარობის შემდეგ.

მკვდრადშობადობა

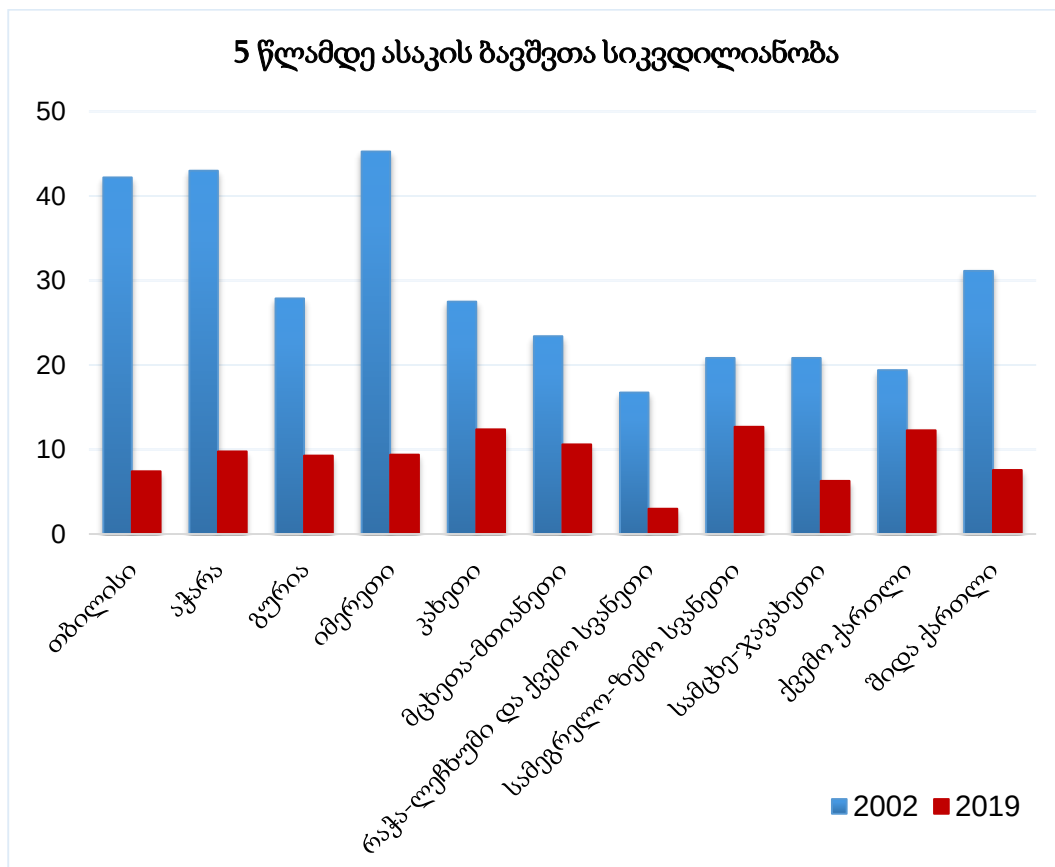


მკვდრადშობადობის მაჩვენებელი			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	25.2	7.9	-68.7%
აჭარა	22.2	9.5	-57.2%
გურია	19.1	15.3	-19.9%
იმერეთი	20.0	8.1	-59.5%
კახეთი	9.1	11.1	22.0%
მცხეთა-მთიანეთი	8.0	13.7	71.3%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	16.9	10.6	-37.3%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	7.8	10.4	33.3%
სამცხე-ჯავახეთი	20.2	8.9	-55.9%
ქვემო ქართლი	18.2	11.1	-39.0%
შიდა ქართლი	17.4	10.9	-37.4%
საქართველო	19.3	9.5	-50.8%

მკვდრადშობადობა (მკვდრადშობილი ნაყოფი) - ნაყოფის სიკვდილი დედის ორგანიზმიდან სრულ გამოსვლამდე ან გამოძევებამდე. გამოსვლის შემდეგ მკვდრად დაბადებულის კრიტერიუმებია სუნთქვის ან სიცოცხლის სხვა ნიშნების (გულისცემა, ჭიპლარის პულსაცია ან კუნთების შეკუმშვა) არარსებობა.

მკვდრადშობადობის მაჩვენებელი უჩვენებს მკვდრადშობილი ბავშვების რაოდენობას ყოველ 1000 დაბადებულზე.

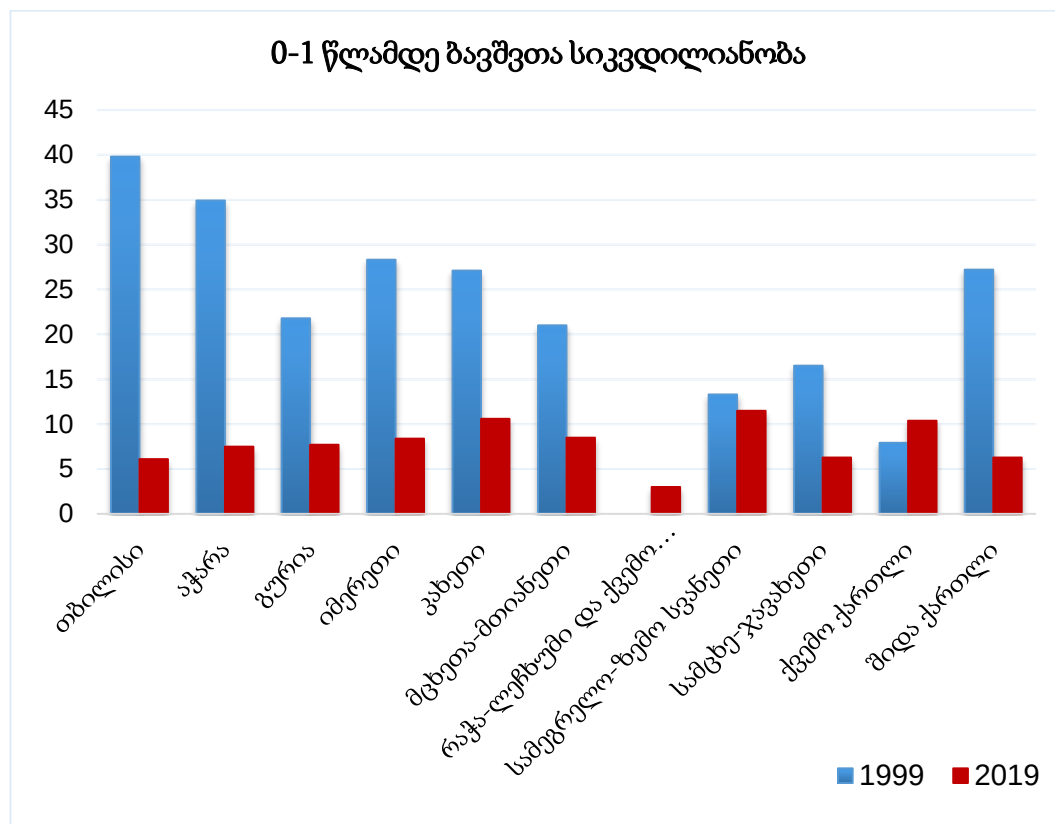
ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა (SDG 3.2)



ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა			
რეგიონი	2002	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	42.2	7.4	-82.5%
აჭარა	43.0	9.8	-77.2%
გურია	27.9	9.3	-66.7%
იმერეთი	45.3	9.4	-79.2%
კახეთი	27.5	12.4	-54.9%
მცხეთა-მთიანეთი	23.4	10.6	-54.7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	16.8	3.0	-82.1%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	20.8	12.7	-38.9%
სამცხე-ჯავახეთი	20.8	6.3	-69.7%
ქვემო ქართლი	19.4	12.3	-36.6%
შიდა ქართლი	31.2	7.6	-75.6%
საქართველო	33.8	9.4	-72.2%

5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი - წარმოადგენს დაბადებიდან 5 წლამდე (0-4 წელი) ასაკის ბავშვების სიკვდილიანობის შეფასების ინდიკატორს. გამოითვლება 5 წლამდე ასაკის გარდაცვლილი ბავშვების რაოდენობის შეფარდებით იმავე პერიოდში ცოცხალშობილთა რაოდენობასთან. გამოისახება პრომილეთი (‰). 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა წარმოადგენს მდგრადი განვითარების მე-3 მიზნის 3.2 ამოცანას, რომელიც გულისხმობს 2030 წლამდე 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა პრევენტირებადი სიკვდილის შემცირებას.

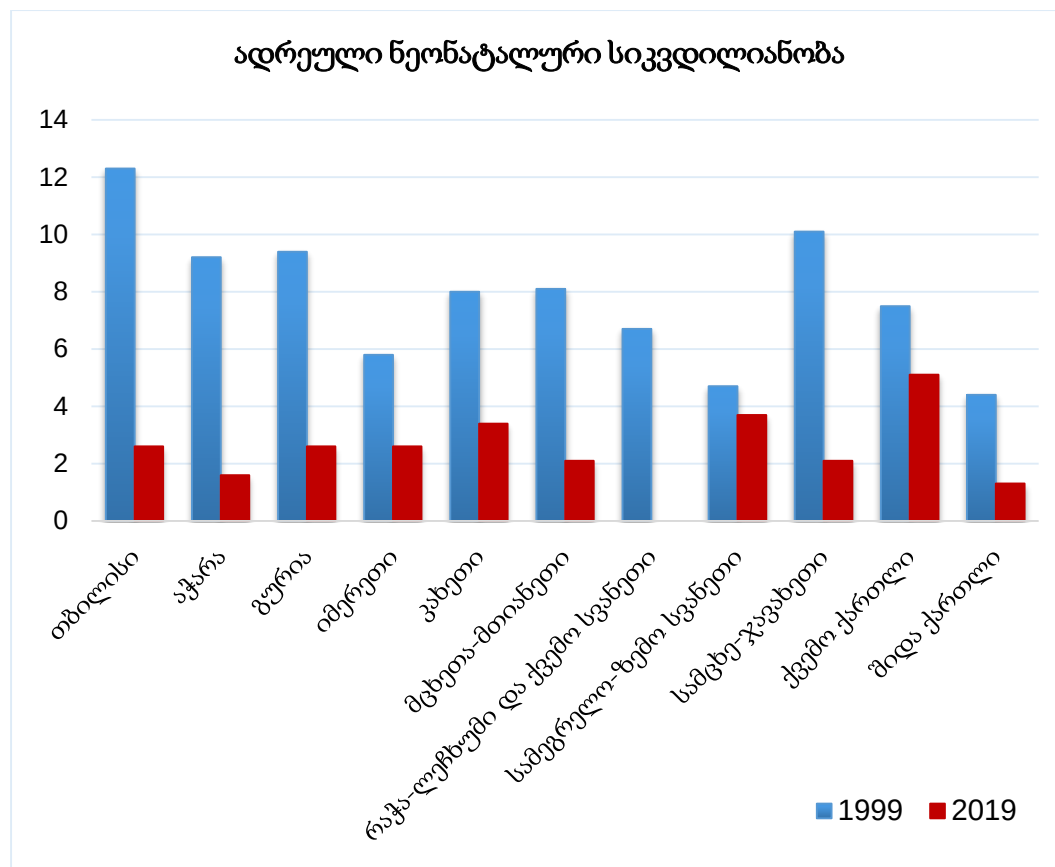
ერთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობა (SDG 3.2)



ერთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობა			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	39.8	6.1	-84.7%
აჭარა	34.9	7.5	-78.5%
გურია	21.8	7.7	-64.7%
იმერეთი	28.3	8.4	-70.3%
კახეთი	27.1	10.6	-60.9%
მცხეთა-მთიანეთი	21.0	8.5	-59.5%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0	3.0	100%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	13.3	11.5	-13.5%
სამცხე-ჯავახეთი	16.5	6.3	-61.8%
ქვემო ქართლი	7.9	10.4	31.6%
შიდა ქართლი	27.2	6.3	-76.8%
საქართველო	26.6	7.9	-70.3%

0-დან 1 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი - წარმოადგენს დაბადებიდან ერთ წლამდე ბავშვების სიკვდილიანობის შეფასების ინდიკატორს. სიკვდილიანობის სხვა მაჩვენებლებისაგან განსხვავებით, მოცემულ შემთხვევაში, გარდაცვლილთა რაოდენობა შეეფარდება ცოცხალშობილთა რაოდენობას და არა მოსახლეობას. გამოისახება პრომილეტი (‰) და უჩვენებს ერთ წლამდე ასაკის გარდაცვლილ ბავშვთა რაოდენობას ყოველ 1000 ცოცხალშობილზე. საქართველოში 1 წლამდე გარდაცვლილი ბავშვების წილი 0-5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის 80%-ს შეადგენს. 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა წარმოადგენს მდგრადი განვითარების მე-3 მიზნის 3.2 ამოცანას, რომელიც გულისხმობს 2030 წლამდე 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირებას.

ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა

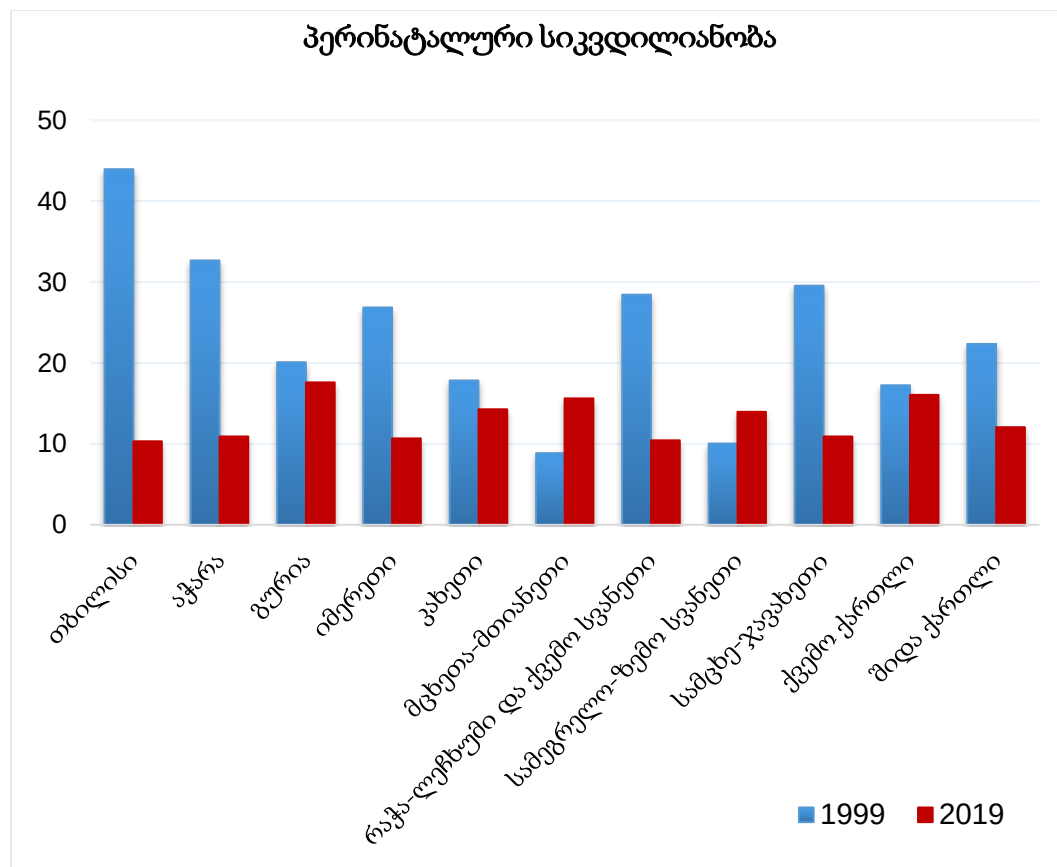


ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	12.3	2.6	-78.9%
აჭარა	9.2	1.6	-82.6%
გურია	9.4	2.6	-72.3%
იმერეთი	5.8	2.6	-55.2%
კახეთი	8.0	3.4	-57.5%
მცხეთა-მთიანეთი	8.1	2.1	-74.1%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	6.7	0	-100.0%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	4.7	3.7	-21.3%
სამცხე-ჯავახეთი	10.1	2.1	-79.2%
ქვემო ქართლი	7.5	5.1	-32.0%
შიდა ქართლი	4.4	1.3	-70.5%
საქართველო	8.5	2.8	-67.1%

ნეონატალური პერიოდი იწყება დაბადებიდან და გრძელდება დაბადებიდან 28-ე სრული დღის დადგომამდე. ნეონატალური პერიოდი შეიძლება დაიყოს ადრეულ (დაბადებიდან 7 დღემდე) და გვიან (7 დან 28-ე სრულ დღემდე) ნეონატალურ პერიოდებად.

ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი იძლევა ინფორმაციას სიცოცხლის პირველი კვირის განმავლობაში გარდაცვლილ ჩვილთა რაოდენობის შესახებ ყოველ 1000 ცოცხლადშობილზე, გამოისახება პრომილეტი (%).

პერინატალური სიკვდილიანობა

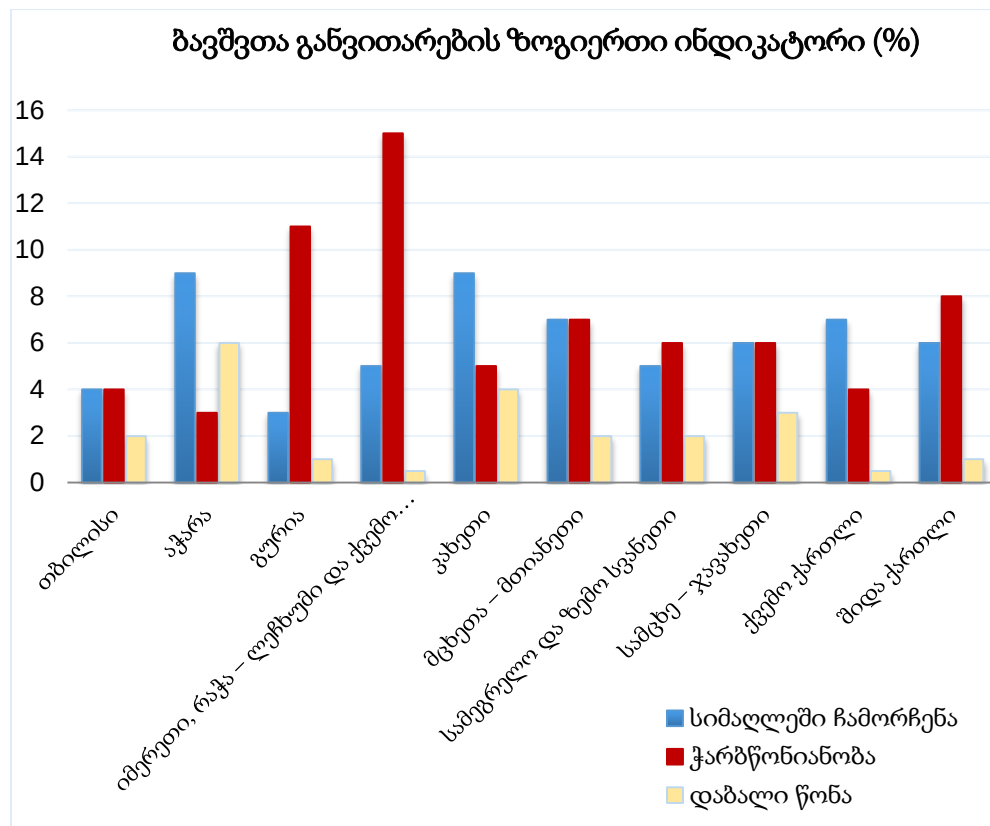


პერინატალური სიკვდილიანობა			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	44.0	10.3	-76.6%
აჭარა	32.7	10.9	-66.7%
გურია	20.1	17.6	-12.4%
იმერეთი	26.9	10.7	-60.2%
კახეთი	17.9	14.3	-20.1%
მცხეთა-მთიანეთი	8.9	15.6	75.3%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	28.4	10.5	-63.0%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	10.1	14.0	38.6%
სამცხე-ჯავახეთი	29.6	10.9	-63.2%
ქვემო ქართლი	17.3	16.1	-6.9%
შიდა ქართლი	22.4	12.1	-46.0%
საქართველო	27.7	12.1	-56.3%

პერინატალური პერიოდი იწყება ორსულობის 22 კვირის (154 დღე) ვადიდან და მთავრდება დაბადებიდან მე-7 სრულ დღეზე.

პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი გულისხმობს მკვდრადშობილთა და 0-6 დღეს (7 სრული დღე) გარდაცვლილ ბავშვთა ჯამურ რაოდენობას ყოველ 1000 დაბადებულზე.

15-17 წლის ასაკის ბავშვთა განვითარების ზოგიერთი ინდიკატორი, MICS-2018



ბავშვთა განვითარების ზოგიერთი მაჩვენებელი (%)			
რეგიონი	სიმაღლეში ჩამორჩენა (%)	ჭარბწონიანობა (%)	დაბალი წონა (%)
თბილისი	4%	4%	2%
აჭარა	9%	3%	6%
გურია	3%	11%	1%
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო ქართლი	5%	15%	0.5%
კახეთი	9%	5%	4%
მცხეთა – მთიანეთი	7%	7%	2%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	5%	6%	2%
სამცხე – ჯავახეთი	6%	6%	3%
ქვემო ქართლი	7%	4%	0.5%
შიდა ქართლი	6%	8%	1%
საქართველო	6%	6%	2%

სიმაღლეში ჩამორჩენა მიუთითებს, რომ ბავშვი არ იზრდება სიმაღლეში და ეს განპირობებულია ქრონიკული, ან განმეორებითი ხასიათის მალნუტრიციით.

ჭარბწონიანობა მიუთითებს, რომ ბავშვებს სიმაღლესთან შედარებით მძიმე წონა აქვთ. ზრდის ბავშვებში არაგადამდები დაავადებების განვითარების რისკს ცხოვრების მოგვიანებით ეტაპზე.

სიგამხდრე - არასრულფასოვანი კვების შედეგად განვითარებული მდგომარეობა, შეიძლება მოიცავდეს სიმაღლეში ჩამორჩენისა და გამოფიტვის კომპონენტებს (დაბალი წონის მქონე ბავშვს შესაძლოა ასაკთან შედარებით ნაკლები წონა ჰქონდეს იმის გამო, რომ მას ასაკთან შედარებით ძალიან დაბალი სიმაღლე აქვს და/ან თავის სიმაღლესთან შედარებით ძალიან გამხდარია).

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა, 2019

მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

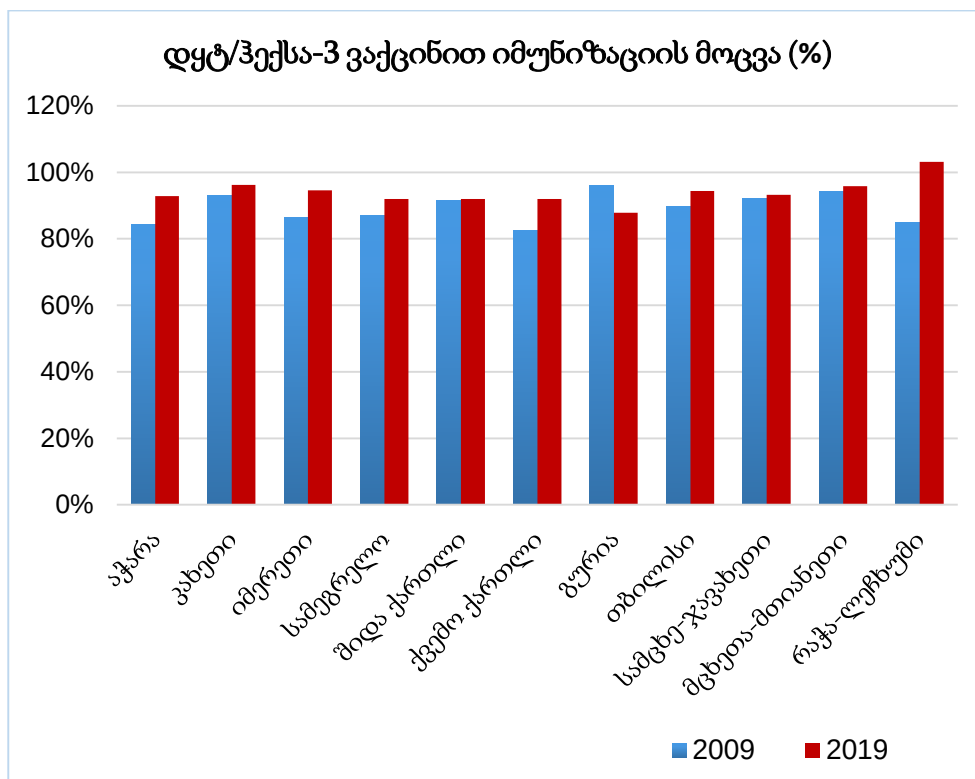
	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და სამხაეთი	სამეგრელო და ზემო სამხაეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
მოზარდთა ორსულობა	2.7%	1.8%	1.9%	3.5%	6.8%	3.6%	3.0%	4.1%	2.9%	8.4%	3.7%	3.7%
ნაადრევი მშობიარობა	8.3%	8.0%	7.1%	7.8%	7.9%	10.4%	6.6%	8.1%	7.1%	9.2%	8.9%	8.3%
საკეისრო კვეთა	35.8%	50.7%	33.0%	45.1%	44.9%	12.5%	31.4%	62.0%	17.6%	34.1%	38.9%	39.9%
აბორტი 1000 ცოცხალშობილზე	48.8	60.7	28.6	33.4	33.7	34.6	25.7	30.5	38.6	41.7	57.5	44.7
აბორტის შემდგომი ადრეული გართულება (%)	28.0%	29.0%	60.0%	28.0%	53.0%	32.0%	28.0%	38.0%	22.0%	39.0%	19.0%	33.0%
კონტრაცეპტივის გამოყენება	47%	31%	35%	36%	41%	40%	36%	37%	21%	43%	49%	41%
დედის მშობიარობის შემდგომი მეთვ-ბა	40%	71%	35%	69%	57%	35%	69%	44%	23%	40%	33%	47%
ახალშობილის მშობიარობის შემდგომი მეთვ-ბა	94%	82%	99%	96%	91%	90%	96%	90%	72%	91%	98%	92%
მკვდრადშობადობა	7.9	9.5	15.3	8.1	11.1	13.7	10.6	10.4	8.9	11.1	10.9	9.5
5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობა	7.4	9.8	9.3	9.4	12.4	10.6	3.0	12.7	6.3	12.3	7.6	9.4
1 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობა	6.1	7.5	7.7	8.4	10.6	8.5	3.0	11.5	6.3	10.4	6.3	7.9
ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა	2.6	1.6	2.6	2.6	3.4	2.1	0	3.7	2.1	5.1	1.3	2.8
პერინატალური სიკვდილიანობა	10.3	10.9	17.6	10.7	14.3	15.6	10.5	14.0	10.9	16.1	12.1	12.1
სიმაღლეში ჩამორჩენა ბავშვებში (%)	4%	9%	3%	5%	9%	7%	5%	5%	6%	7%	6%	6%
ჭარბწონიანობა ბავშვებში (%)	4%	3%	11%	15%	5%	7%	15%	6%	6%	4%	8%	6%
დაბალი წონა ბავშვებში (%)	2%	6%	1%	0.5%	4%	2%	0.5%	2%	3%	0.5%	1%	2%

	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

იმუნიზაცია



დიფთერია, ყივანახველა, ტეტანუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა



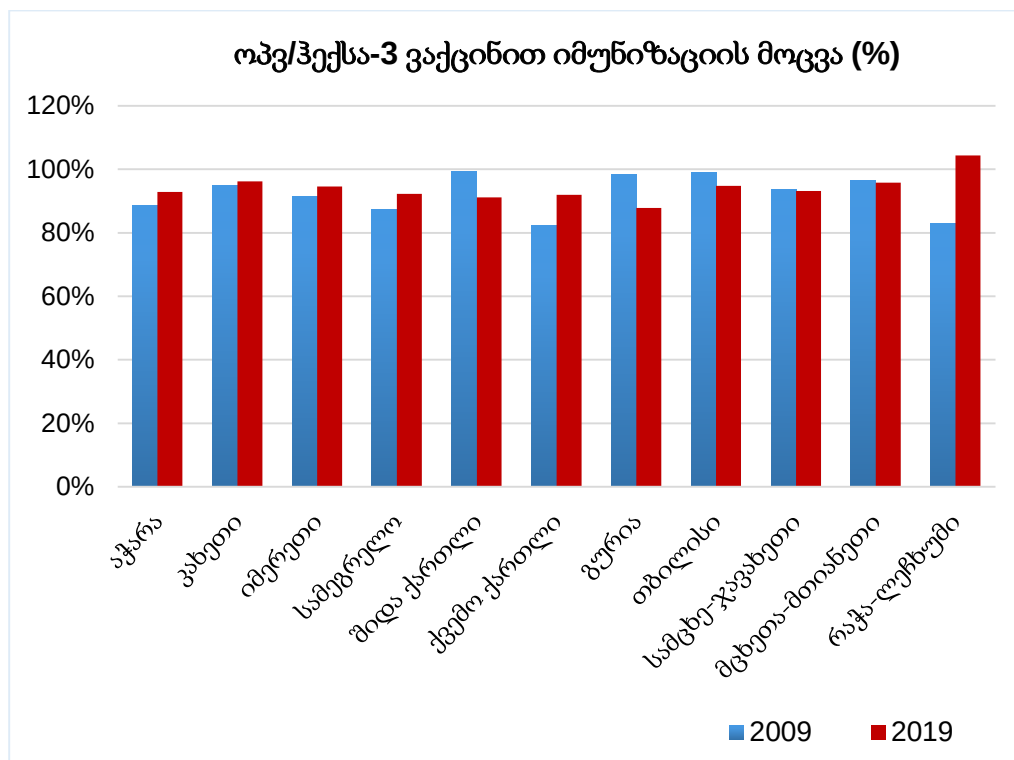
დფტ/ჰეჰსა-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (% ¹)		
რეგიონი	2009	2019
აჭარა	84%	93%
კახეთი	93%	96%
იმერეთი	87%	95%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	87%	92%
შიდა ქართლი	92%	92%
ქვემო ქართლი	83%	92%
გურია	96%	88%
თბილისი	90%	94%
სამცხე-ჯავახეთი	92%	93%
მცხეთა-მთიანეთი	94%	96%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	85%	103%
საქართველო	88%	94%

დფტ - დიფთერია, ყივანახველა, ტეტანუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა

ჰეჰსა ვაქცინა - დიფთერიის, ყივანახველას, ტეტანუსის, ჰეპატიტი B-ს, ბ ტიპის ჰემოფილუს ინფლუენცას საწინააღმდეგო ინაქტივირებული პოლიომიელიტის ვაქცინა (ეჟესკომპონენტიანი)

¹ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა



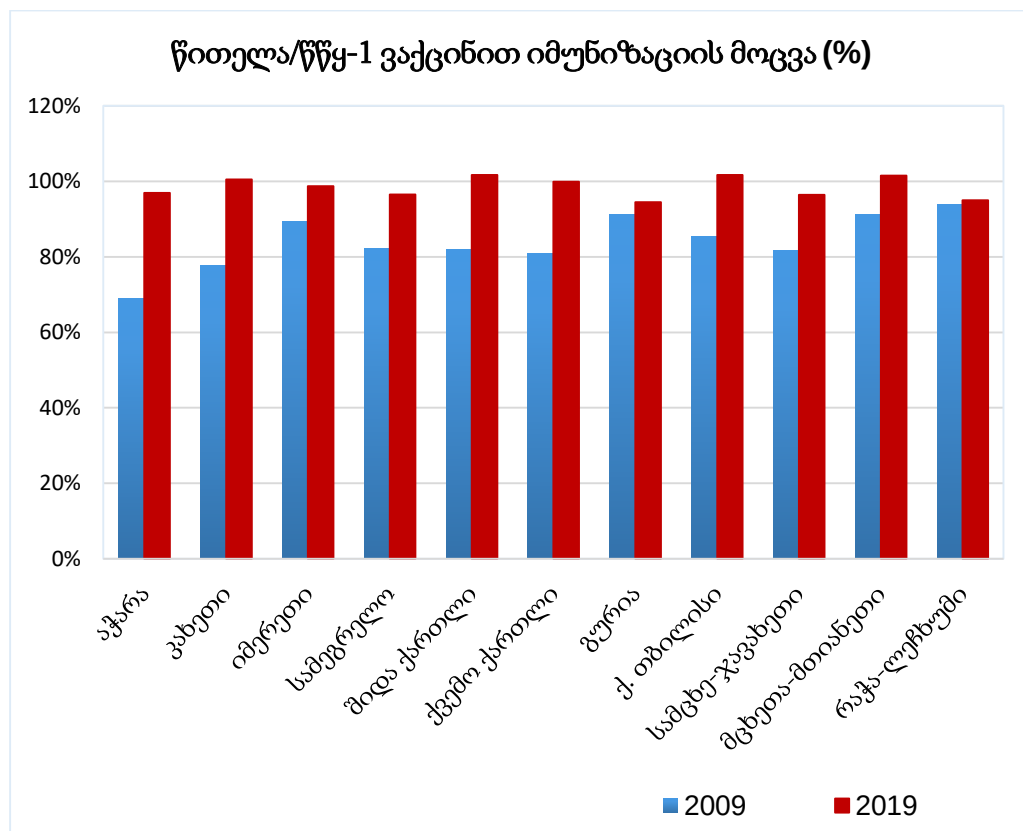
ოპ/ჰექსა-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%²)		
რეგიონი	2009	2019
აჭარა	89%	93%
კახეთი	95%	96%
იმერეთი	92%	95%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	87%	92%
შიდა ქართლი	99%	91%
ქვემო ქართლი	82%	92%
გურია	98%	88%
თბილისი	99%	95%
სამცხე-ჯავახეთი	94%	93%
მცხეთა-მთიანეთი	97%	96%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	83%	104%
საქართველო	93%	94%

ოპვ - პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა

ჰეჰსა ვაქცინა - დიფთერიის, ყივანახველას, ტეტანუსის, ჰეპატიტი B-ს, ზ ტიპის ჰემოფილუს ინფლუენცას, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა (ექსკომპონენტიანი)

² მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა

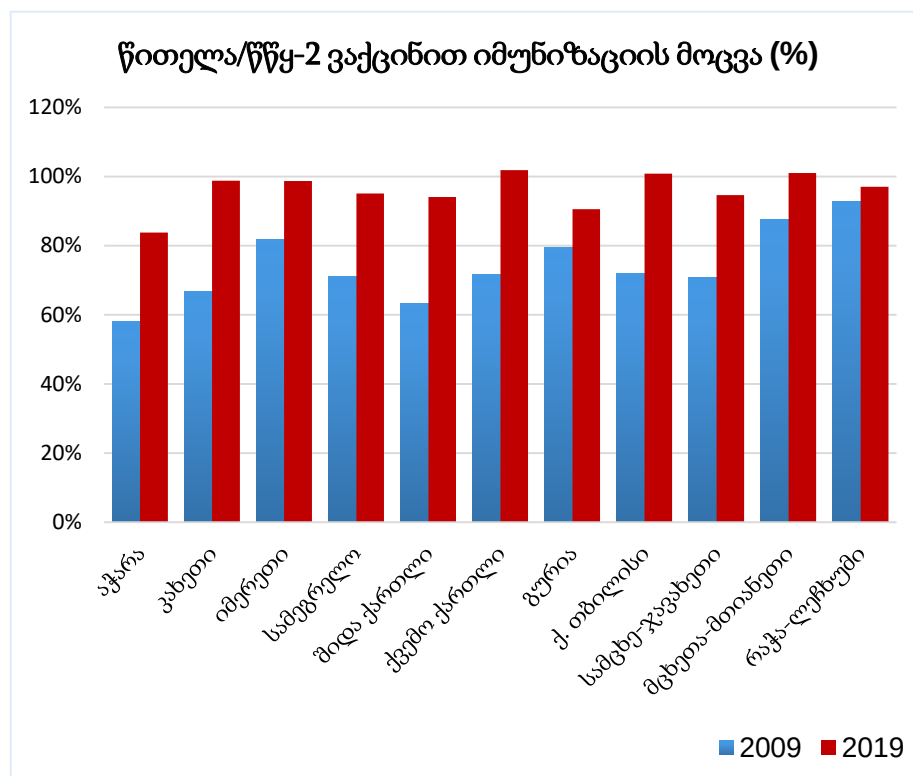


წითელა/წყ-1 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)³		
რეგიონი	2009	2019
აჭარა	69%	97%
კახეთი	78%	101%
იმერეთი	90%	99%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	82%	97%
შიდა ქართლი	82%	102%
ქვემო ქართლი	81%	100%
გურია	91%	95%
თბილისი	85%	102%
სამცხე-ჯავახეთი	82%	96%
მცხეთა-მთიანეთი	91%	102%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	94%	95%
საქართველო	83%	100%

წყ1: წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო ვაქცინა, პირველი აცრა

³ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა

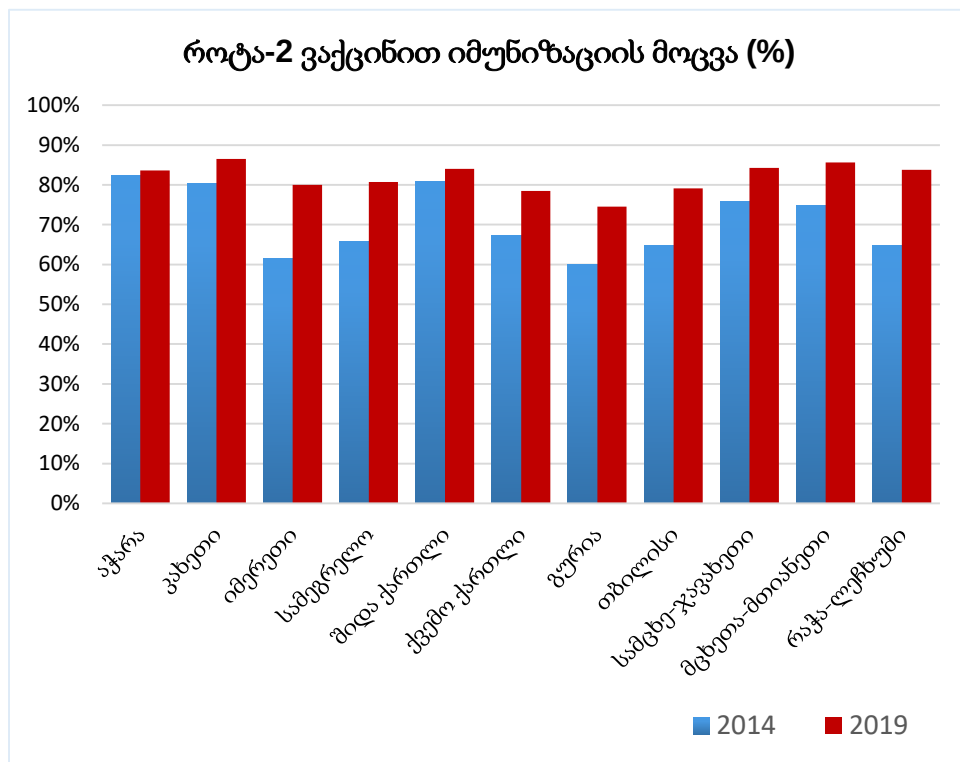


წითელა/წყ-2 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (% ⁴)		
რეგიონი	2009	2019
აჭარა	58%	84%
კახეთი	67%	99%
იმერეთი	82%	99%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	71%	95%
შიდა ქართლი	63%	94%
ქვემო ქართლი	72%	102%
გურია	80%	91%
თბილისი	72%	101%
სამცხე-ჯავახეთი	71%	95%
მცხეთა-მთიანეთი	88%	101%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	93%	97%
საქართველო	71%	97%

წყ-2: წითელა, წითურა, ყივანახველას საწინააღმდეგო ვაქცინა, მეორე აცრა

⁴ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

როტავირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა

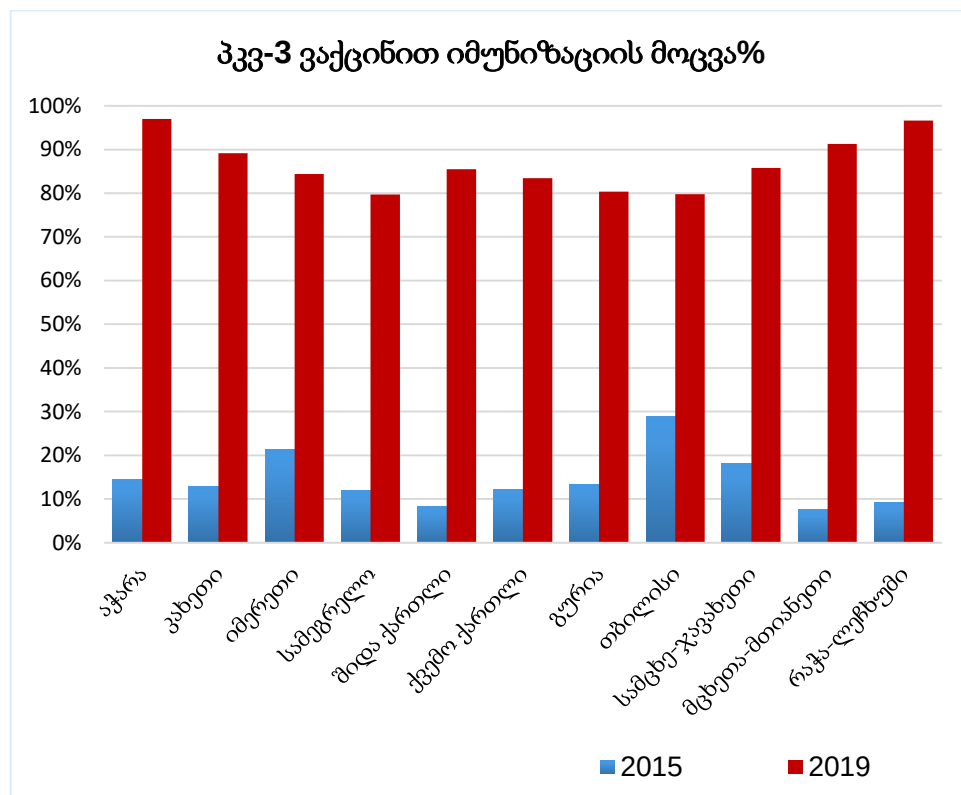


როტა-2 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (% ⁵)		
რეგიონი	2014	2019
აჭარა	82%	84%
კახეთი	80%	87%
იმერეთი	61%	80%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	66%	81%
შიდა ქართლი	81%	84%
ქვემო ქართლი	67%	79%
გურია	60%	75%
თბილისი	65%	79%
სამცხე-ჯავახეთი	76%	84%
მცხეთა-მთიანეთი	75%	86%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	65%	84%
საქართველო	69%	81%

როტა-2: როტა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ორჯერადი

⁵ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა



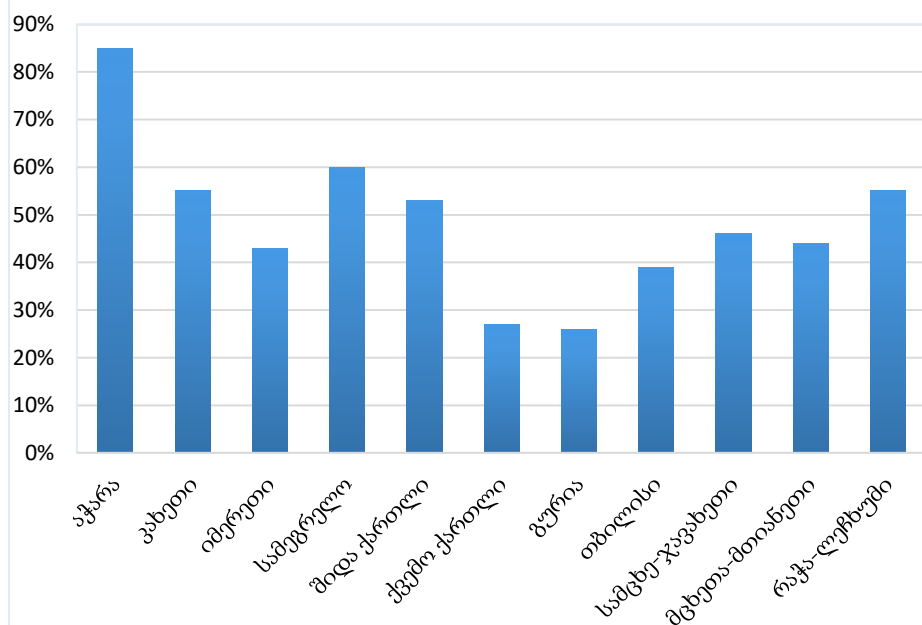
პკვ-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (% ⁶)		
რეგიონი	2015	2019
აჭარა	14.4%	97%
კახეთი	12.9%	89%
იმერეთი	21.4%	84%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	11.9%	80%
შიდა ქართლი	8.2%	86%
ქვემო ქართლი	12.2%	83%
გურია	13.4%	80%
თბილისი	28.9%	80%
სამცხე-ჯავახეთი	18.1%	86%
მცხეთა-მთიანეთი	7.5%	91%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	9.3%	97%
საქართველო	15.7%	84%

პკვ-3: პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა, სამჯერადი

⁶ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვა

აპვ-1 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა, 2019 (%)



აპვ-1 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%⁷), 2019

რეგიონი	2019
აჭარა	85%
აბხეთი	55%
იმერეთი	43%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	60%
შიდა ქართლი	53%
ქვემო ქართლი	27%
გურია	26%
თბილისი	39%
სამცხე-ჯავახეთი	46%
მცხეთა-მთიანეთი	44%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	55%
საქართველო	48%

აპვ-1 - ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა, პირველი აცრა

⁷ მოცვის პროცენტი დათვლილია, როგორც წილი დაგეგმილი კონტინგენტიდან

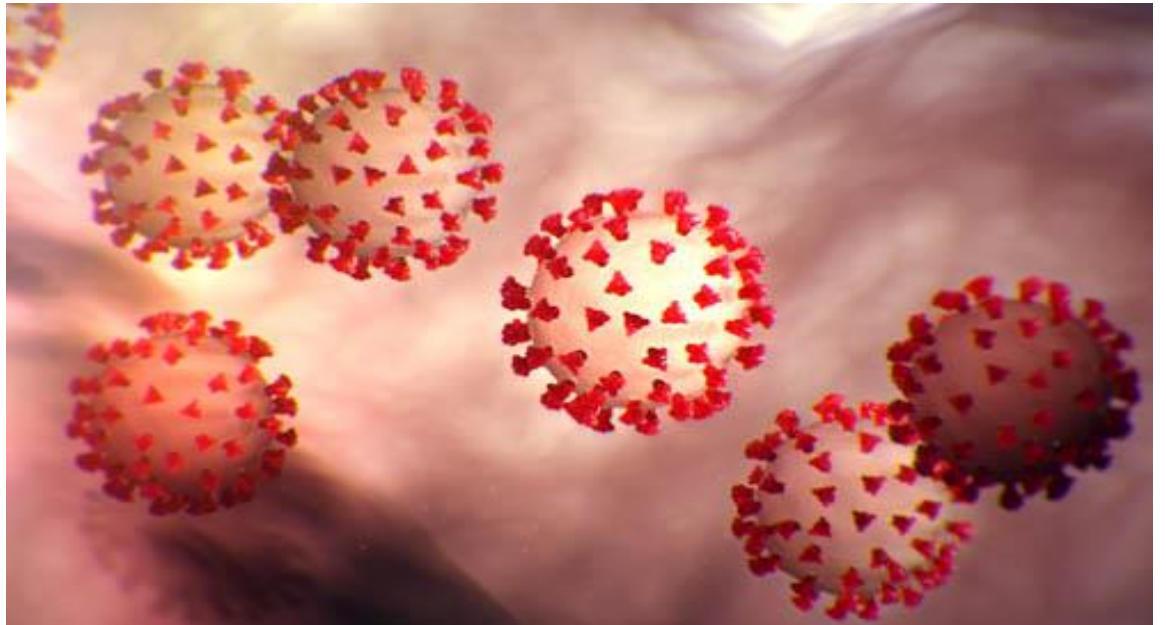
იმუნიზაცია, 2019

მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

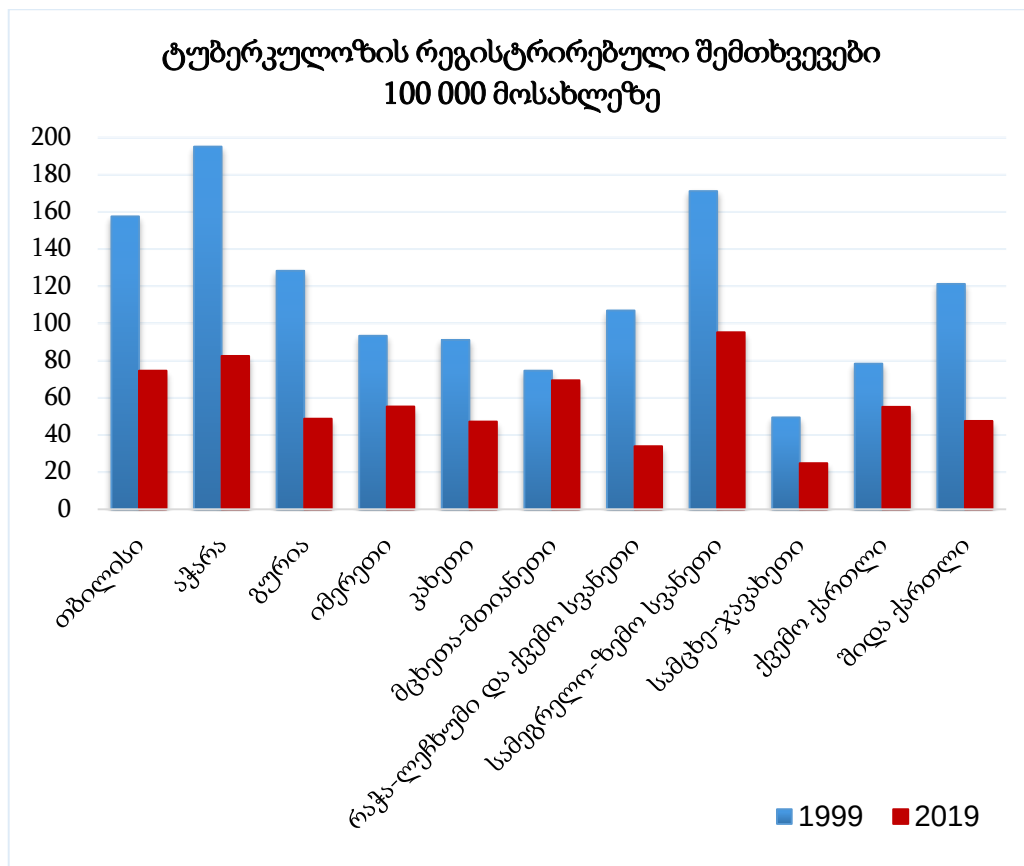
	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
დფტ/ჰექსა-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	94%	93%	88%	95%	96%	96%	103%	92%	93%	92%	92%	94%
ოპვ/ჰექსა-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	95%	93%	88%	95%	96%	96%	104%	92%	93%	92%	91%	94%
წითელა/წწყ-1 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	102%	97%	95%	99%	101%	102%	95%	97%	96%	100%	102%	100%
წითელა/წწყ-2 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	101%	84%	91%	99%	99%	101%	97%	95%	95%	102%	94%	97%
როტა-2 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	79%	84%	75%	80%	87%	86%	84%	81%	84%	79%	84%	81%
პკვ-3 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	80%	97%	80%	84%	89%	91%	97%	80%	86%	83%	86%	84%
აპვ-1 ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვა (%)	39%	85%	26%	43%	55%	44%	55%	60%	46%	27%	53%	48%

	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

გადამდები დაავადებები



ტუბერკულოზის ყველა ფორმა (1)

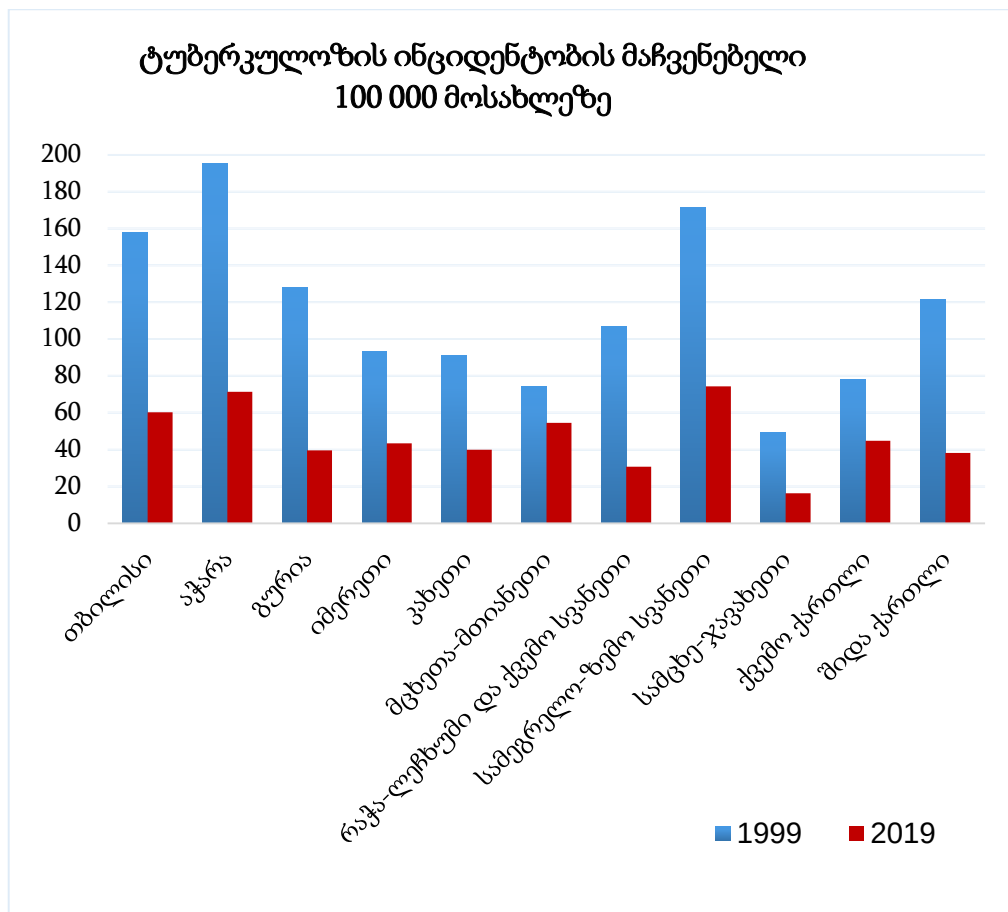


ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევები 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	157.7	74.5	-52.8%
აჭარა	195.2	82.5	-57.7%
გურია	128.3	48.7	-62.0%
იმერეთი	93.4	55.3	-40.8%
კახეთი	91.2	47.2	-48.2%
მცხეთა-მთიანეთი	74.5	69.5	-6.7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	106.9	34.0	-68.2%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	171.3	95.3	-44.4%
სამცხე-ჯავახეთი	49.4	24.8	-49.8%
ქვემო ქართლი	78.3	55.1	-29.6%
შიდა ქართლი	121.2	47.6	-60.7%
საქართველო	104.3	65.8	-36.9%

ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევების მაჩვენებელი ასახავს ტუბერკულოზის გავრცელებას და ტუბერკულოზით ავადობის ტვირთის მოცულობას, ასევე იძლევა ინფორმაციას იმის შესახებ, თუ რამდენ ადამიანს ესაჭიროება მკურნალობა და რა რესურსია ამისთვის საჭირო. გამოითვლება 100 000 მოსახლეზე.

ტუბერკულოზის ყველა ფორმა (2)

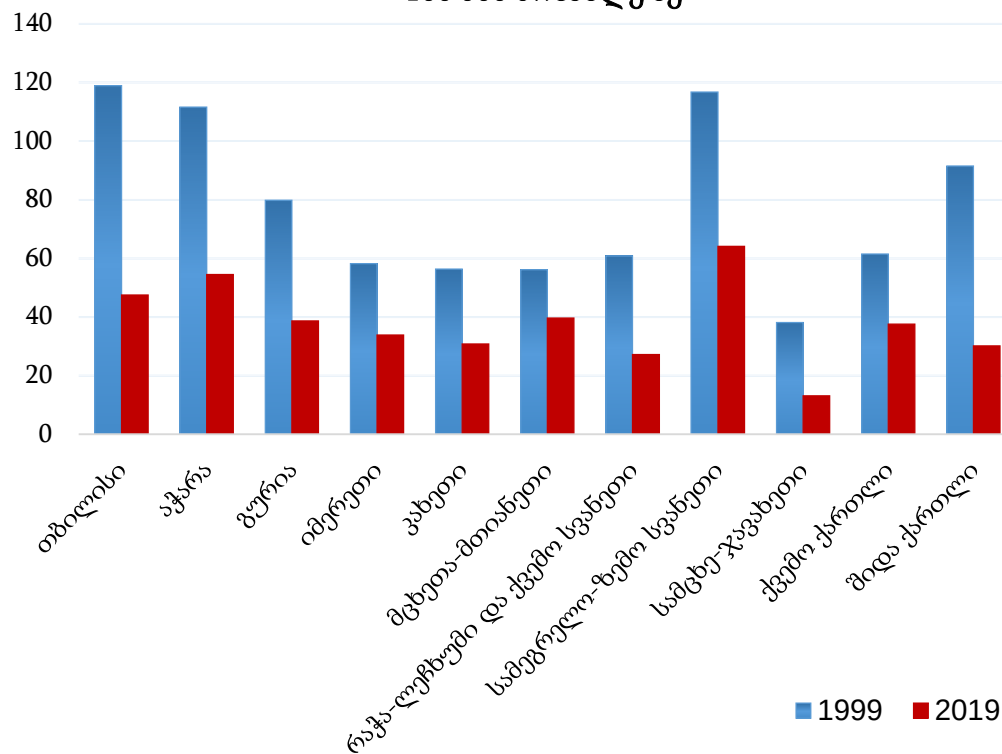


ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	157.7	60.3	-61.8%
აჭარა	195.2	71.3	-63.5%
გურია	128.3	39.5	-69.2%
იმერეთი	93.4	43.5	-53.4%
კახეთი	91.2	39.8	-56.4%
მცხეთა-მთიანეთი	74.5	54.6	-26.7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	106.9	30.6	-71.4%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	171.3	74.3	-56.6%
სამცხე-ჯავახეთი	49.5	16.3	-67.1%
ქვემო ქართლი	78.3	44.7	-42.9%
შიდა ქართლი	121.2	38.3	-68.4%
საქართველო	104.4	53.1	-49.1%

ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი ასახავს ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების სიხშირეს და იძლევა ინფორმაციას, თუ რამდენ ადამიანს ესაჭიროება მკურნალობა და რა რესურსია ამისთვის საჭირო. გამოითვლება 100 000 მოსახლეზე.

ფილტვის ტუბერკულოზი

ფილტვის ტუბერკულოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი
100 000 მოსახლეზე

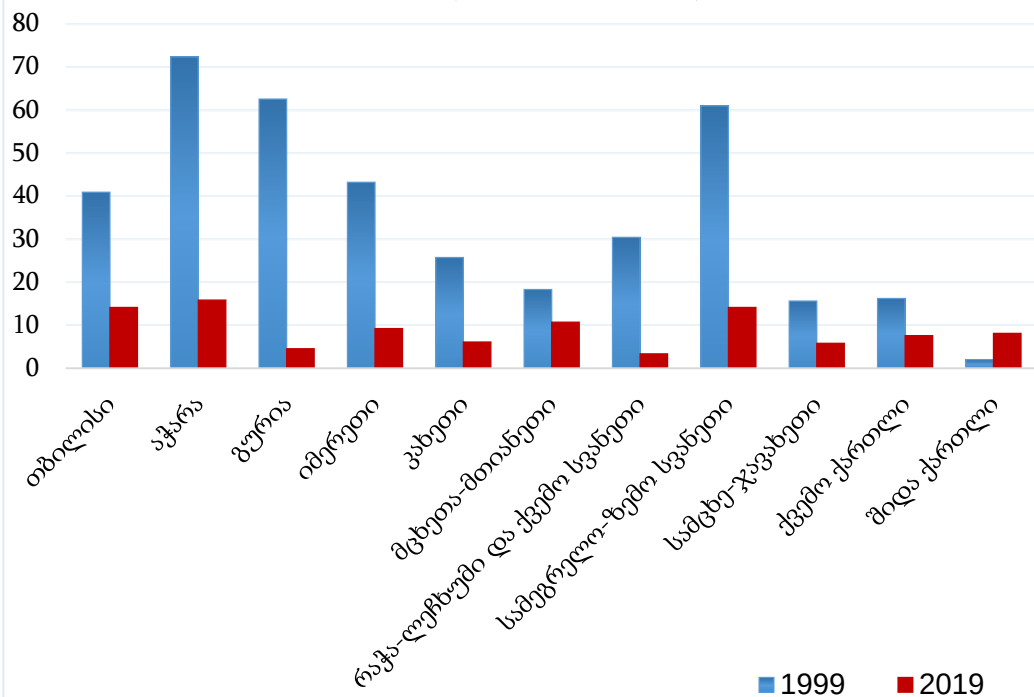


ფილტვის ტუბერკულოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100
000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	119.0	47.5	-60.1%
აჭარა	111.6	54.5	-51.2%
გურია	79.8	38.6	-51.6%
იმერეთი	58.2	33.9	-41.8%
კახეთი	56.3	30.8	-45.3%
მცხეთა-მთიანეთი	56.1	39.6	-29.4%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	60.8	27.2	-55.3%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	116.8	64.1	-45.1%
სამცხე-ჯავახეთი	38.1	13.1	-65.6%
ქვემო ქართლი	61.5	37.6	-38.9%
შიდა ქართლი	91.5	30.1	-67.1%
საქართველო	65.5	42.6	-35.0%

ფილტვარეშე ტუბერკულოზი

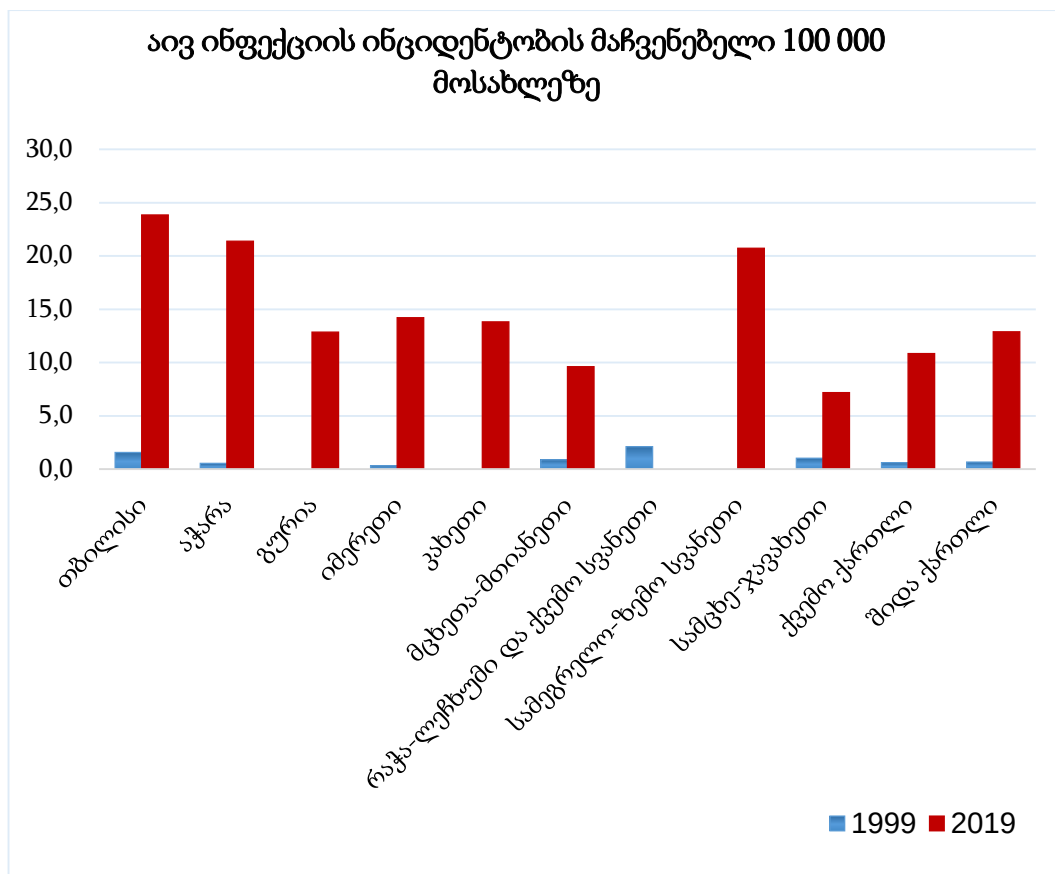
ფილტვარეშე ტუბერკულოზი, ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე



ფილტვარეშე ტუბერკულოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი
100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	38.7	12.8	-66.9%
აჭარა	83.6	16.8	-79.9%
გურია	48.5	0.9	-98.1%
იმერეთი	35.2	9.5	-73.0%
კახეთი	34.9	9.0	-74.2%
მცხეთა-მთიანეთი	18.4	15.0	-18.5%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	46.1	3.4	-92.6%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	54.5	10.2	-81.3%
სამცხე-ჯავახეთი	11.3	3.3	-70.8%
ქვემო ქართლი	16.8	7.1	-57.7%
შიდა ქართლი	29.7	8.2	-72.4%
საქართველო	38.8	10.6	-72.7%

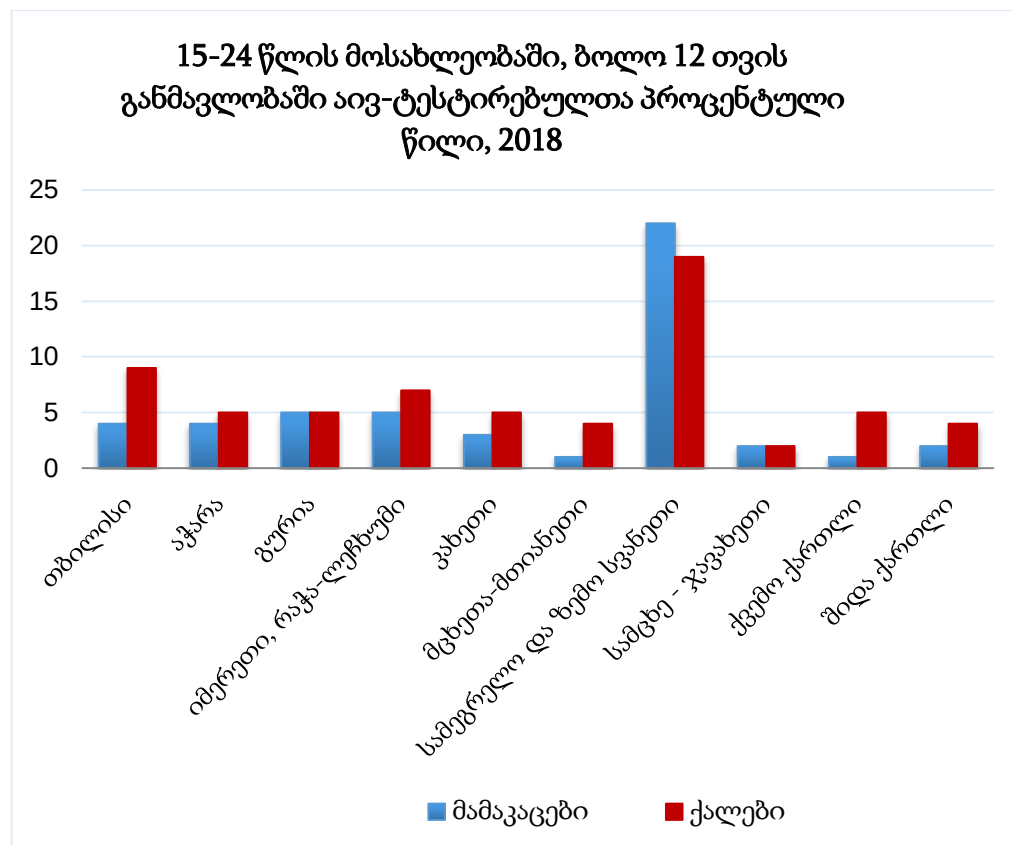
აივ-ინფექცია



აივ ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე		
რეგიონი	1999	2019
თბილისი	1.6	23.9
აჭარა	0.6	21.4
გურია	0.0	12.9
იმერეთი	0.3	14.2
კახეთი	0.0	13.8
მცხეთა-მთიანეთი	0.9	9.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	2.1	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	0.0	20.7
სამცხე-ჯავახეთი	1.0	7.2
ქვემო ქართლი	0.6	10.8
შიდა ქართლი	0.7	12.9
საქართველო	0.8	18.0

აივ ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებელი გულისხმობს აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების რაოდენობას 100 000 მოსახლეზე.

აივ-ტესტირება, MICS-2018

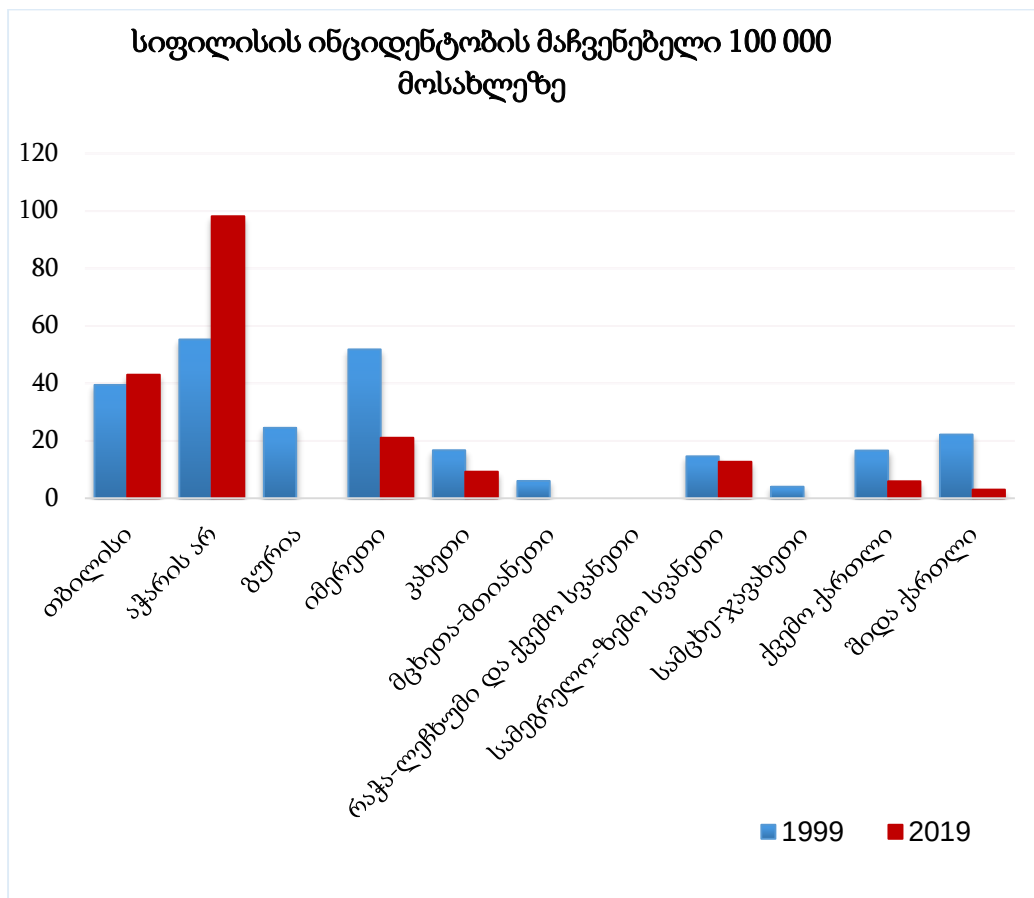


ბოლო 12 თვის განმავლობაში აივ-ტესტირებულთა პროცენტული წილი 15-24 წლის მოსახლეობაში, 2018		
რეგიონი	კაცები	ქალები
თბილისი	4.3%	9.4%
აჭარა	4.2%	5.9%
გურია	5.1%	5.6%
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	4.8%	7.1%
კახეთი	3.6%	5.0%
მცხეთა-მთიანეთი	1.2%	4.4%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	22.2%	19.9%
სამცხე - ჯავახეთი	1.7%	2.4%
ქვემო ქართლი	1.4%	4.7%
შიდა ქართლი	2.0%	4.4%
საქართველო	6.1%	7.9%

წყარო: მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS SURVEY)

მონაცემები მოიცავს 2018 წელს MICS კვლევის ფარგლებში 15-24 წლის მოსახლეობის გამოკითხვის შედეგებს ბოლო 12 თვის განმავლობაში აივ-ტესტირების შესახებ.

სიფილისი

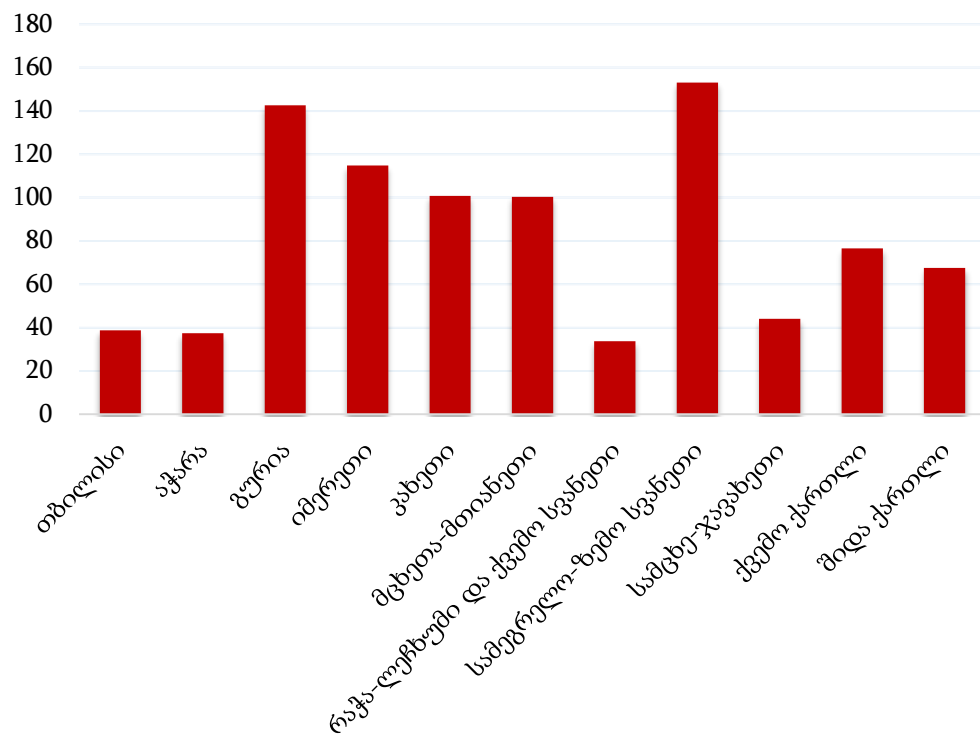


სიფილისის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე			
რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	39.5	43.1	9.1%
აჭარა	55.3	98.2	77.6%
გურია	24.6	0	-100.0%
იმერეთი	51.8	21.1	-59.3%
კახეთი	16.8	9.3	-44.6%
მცხეთა-მთიანეთი	6.1	0	-100.0%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0	0	0.0%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	14.6	12.8	-12.3%
სამცხე-ჯავახეთი	4.1	0	-100.0%
ქვემო ქართლი	16.6	6	-63.9%
შიდა ქართლი	22.2	3.1	-86.0%
საქართველო	30.4	28.5	-6.3%

სიფილისით ავადობის მაჩვენებელი გულისხმობს სიფილისის ახლად დიაგნოსტირებული შემთხვევების რაოდენობას 100 000 მოსახლეზე.

წითელა

წითელას ინციდენტობის მაჩვენებელი, 100 000
მოსახლეზე, 2019

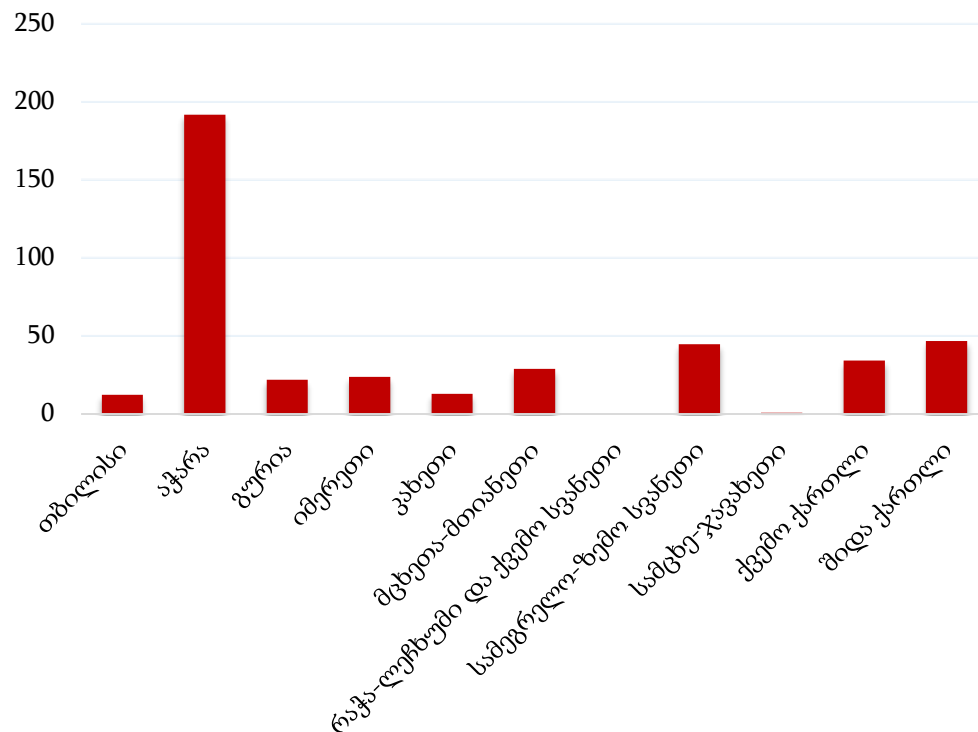


წითელა, ინციდენტობის მაჩვენებელი

რეგიონი	2019
თბილისი	38.7
აჭარა	37.5
გურია	142.6
იმერეთი	114.8
კახეთი	100.8
მცხეთა-მთიანეთი	100.4
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	33.7
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	153.1
სამცხე-ჯავახეთი	44.1
ქვემო ქართლი	76.6
შიდა ქართლი	67.6
საქართველო	105.2

ჰეპატიტი B

ჰეპატიტი B, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

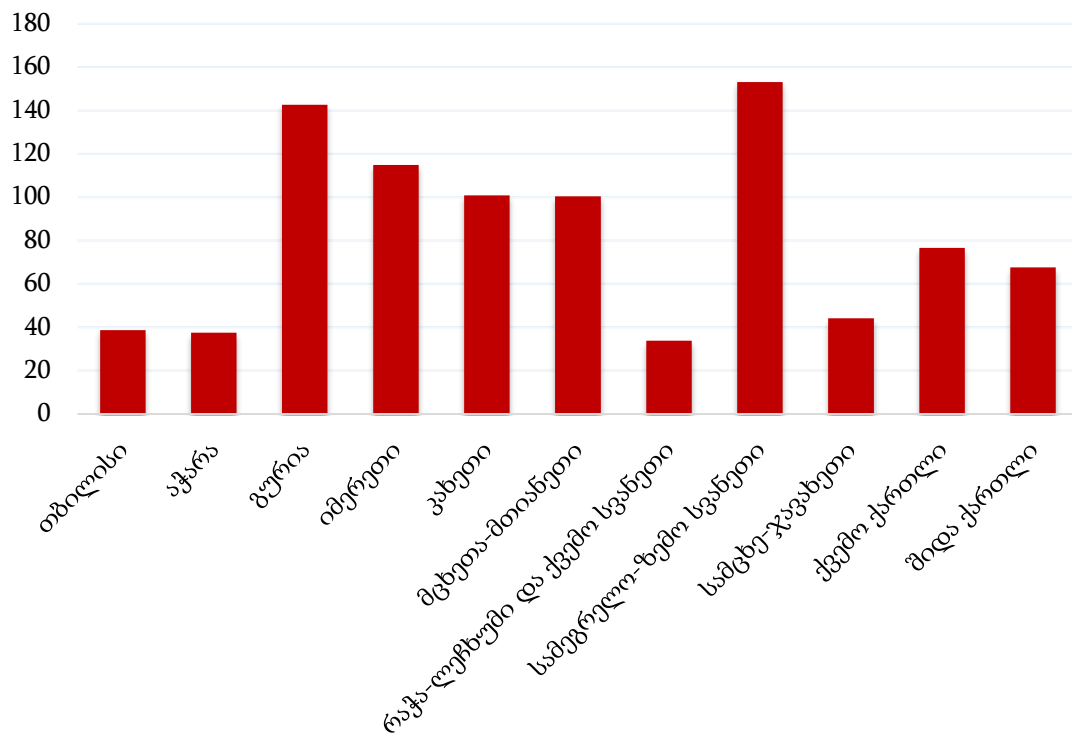


ჰეპატიტი B, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	12.3
აჭარა	191.7
გურია	21.9
იმერეთი	23.7
კახეთი	12.8
მცხეთა-მთიანეთი	28.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	44.6
სამცხე-ჯავახეთი	0.6
ქვემო ქართლი	34.2
შიდა ქართლი	46.6
საქართველო	38.5

ჰეპატიტი C

ჰეპატიტი C, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

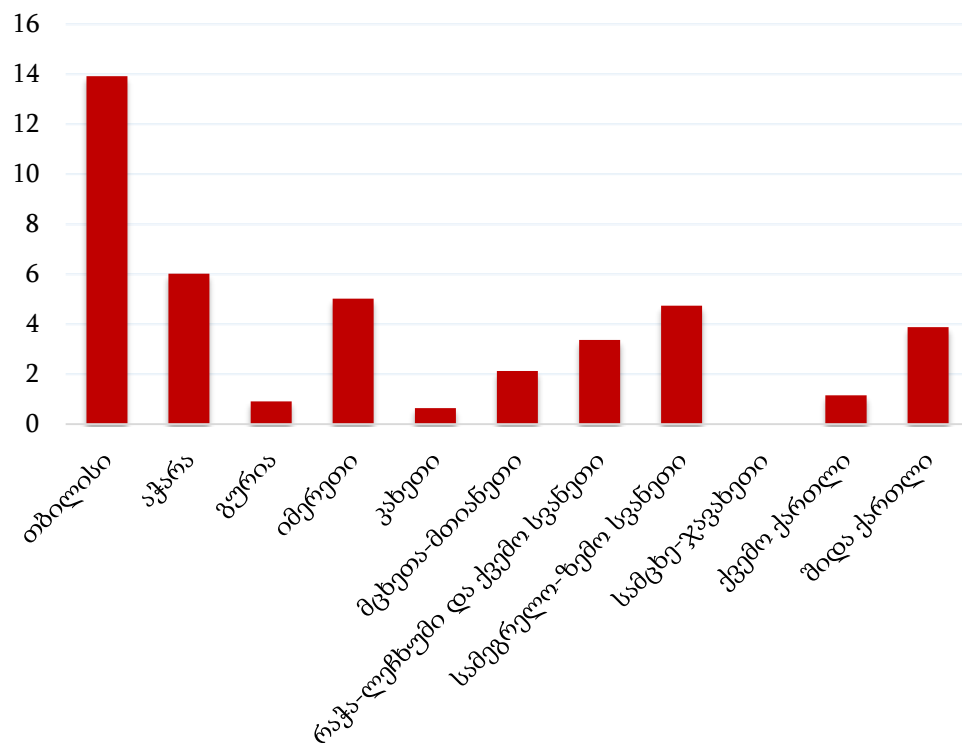


ჰეპატიტი C, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	30.8
აჭარა	635.8
გურია	419.6
იმერეთი	297.1
კახეთი	85.1
მცხეთა-მთიანეთი	200.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	529.4
სამცხე-ჯავახეთი	6.5
ქვემო ქართლი	351.6
შიდა ქართლი	191.6
საქართველო	232.9

სალმონელური ინფექცია

სხვა სალმონელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი,
100 000 მოსახლეზე, 2019

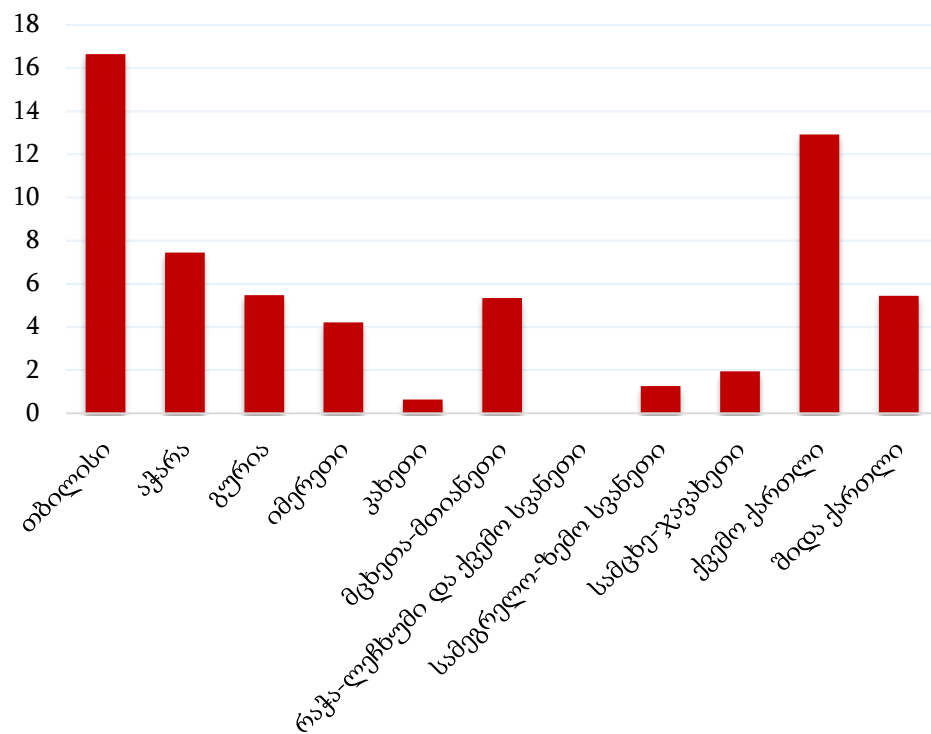


სხვა სალმონელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	13.9
აჭარა	6.0
გურია	0.9
იმერეთი	5.0
კახეთი	0.6
მცხეთა-მთიანეთი	2.1
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	3.4
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	4.7
სამცხე-ჯავახეთი	0.0
ქვემო ქართლი	1.2
შიდა ქართლი	3.9
საქართველო	6.6

შიგელოზი

შიგელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

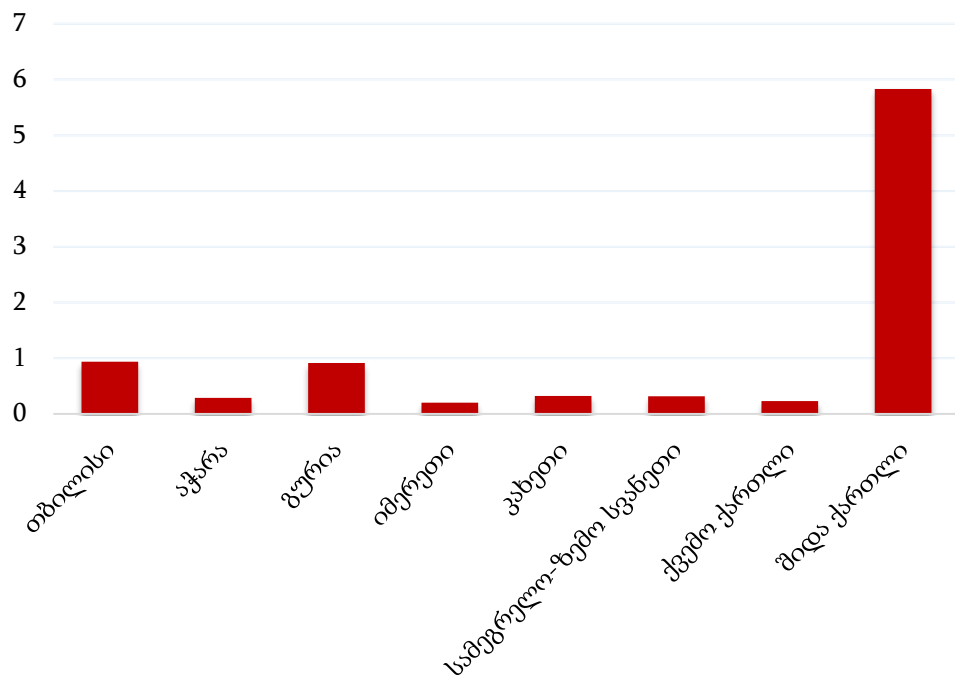


შიგელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	16.7
აჭარა	7.4
გურია	5.5
იმერეთი	4.2
კახეთი	0.6
მცხეთა-მთიანეთი	5.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1.3
სამცხე-ჯავახეთი	1.9
ქვემო ქართლი	12.9
შიდა ქართლი	5.4
საქართველო	8.9

ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი

ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი, ინციდენტობის
მაჩვენებელი, 100 000 მოსახლეზე, 2019

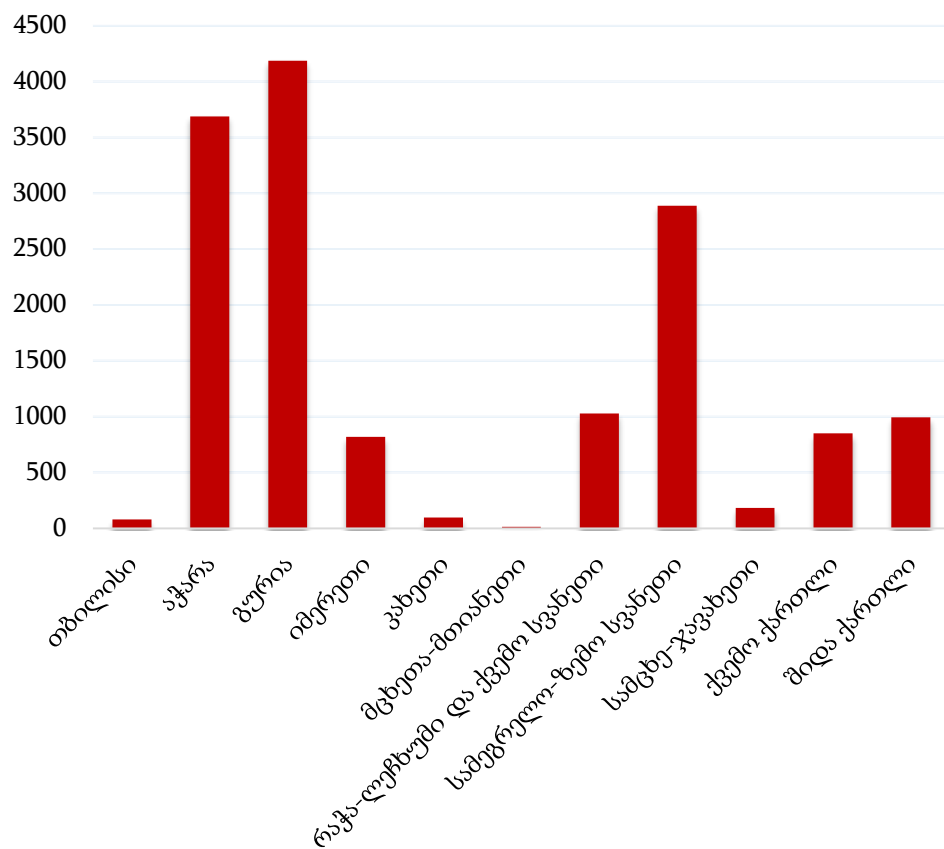


ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი, ინციდენტობის
მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	0.9
აჭარა	0.3
გურია	0.9
იმერეთი	0.2
კახეთი	0.3
მცხეთა-მთიანეთი	0.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	0.3
სამცხე-ჯავახეთი	0.0
ქვემო ქართლი	0.2
შიდა ქართლი	5.8
საქართველო	0.9

სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვები

სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვები, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

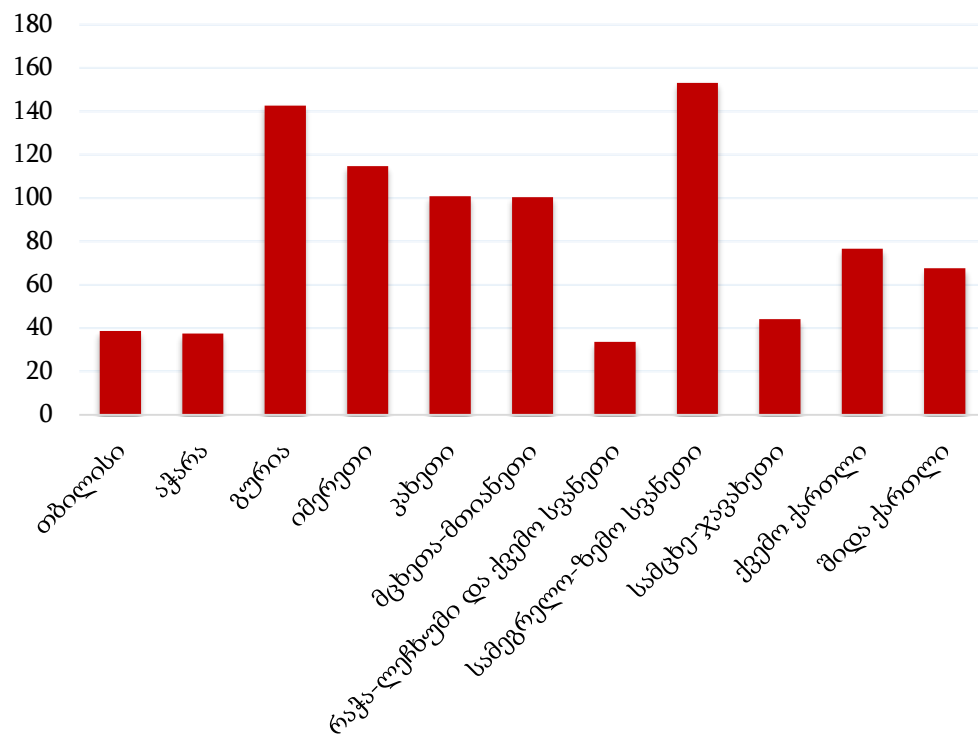


სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვები, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	80.1
აჭარა	3688.5
გურია	4185.7
იმერეთი	817.3
კახეთი	97.3
მცხეთა-მთიანეთი	12.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	1026.9
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	2887.5
სამცხე-ჯავახეთი	181.7
ქვემო ქართლი	848.6
შიდა ქართლი	992.7
საქართველო	1039.8

სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები

სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები,
ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

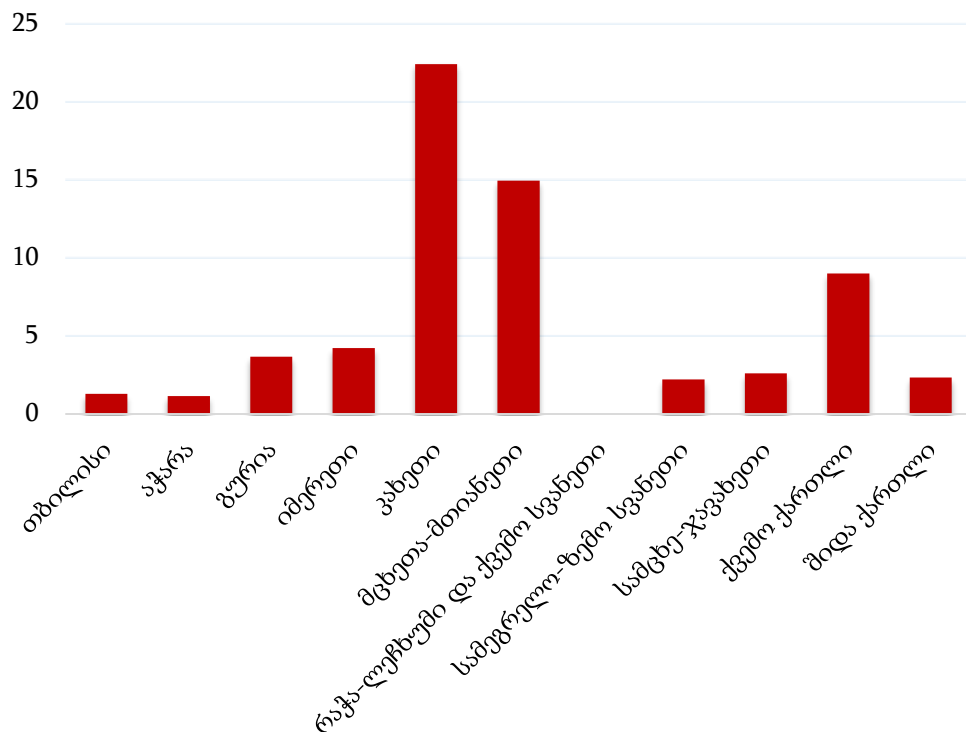


სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები,
ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	218.5
აჭარა	1556.6
გურია	95.1
იმერეთი	1004.4
კახეთი	170.3
მცხეთა-მთიანეთი	108.9
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	30.3
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	182.8
სამცხე-ჯავახეთი	51.9
ქვემო ქართლი	35.8
შიდა ქართლი	309.8
საქართველო	412.1

ბრუცელოზი

ბრუცელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

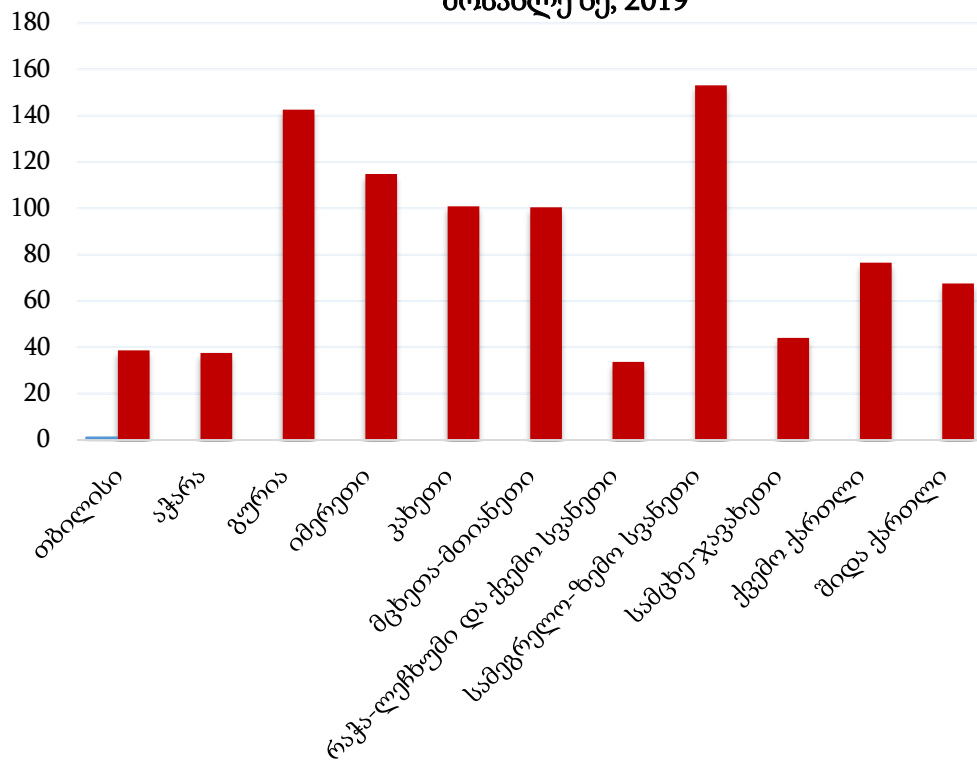


ბრუცელოზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	1.3
აჭარა	1.1
გურია	3.7
იმერეთი	4.2
კახეთი	22.4
მცხეთა-მთიანეთი	15.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	2.2
სამცხე-ჯავახეთი	2.6
ქვემო ქართლი	9.0
შიდა ქართლი	2.3
საქართველო	5.0

ლეპტოსპიროზი

ლეპტოსპიროზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019



ლეპტოსპიროზი, ინციდენტობის მაჩვენებელი, 2019

რეგიონი	ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე
თბილისი	3.7
აჭარა	28.9
გურია	17.4
იმერეთი	26.1
კახეთი	9.6
მცხეთა-მთიანეთი	6.4
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	10.1
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	15.2
სამცხე-ჯავახეთი	2.6
ქვემო ქართლი	1.6
შიდა ქართლი	3.1
საქართველო	10.8

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
გადამდები დაავადებები, 2019
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
ტბ ყველა ფორმა, რეგ. შემთხვევები	74.5	82.5	48.7	55.3	47.2	69.5	34.0	95.3	24.8	55.1	47.6	65.8
ტბ ყველა ფორმა, ინციდენტობა	60.3	71.3	39.5	43.5	39.8	54.6	30.6	74.3	16.3	44.7	38.3	53.1
ფილტვის ტბ, ინციდენტობა	47.5	54.5	38.6	33.9	30.8	39.6	27.2	64.1	13.1	37.6	30.1	42.6
ფილტვგარეშე ტბ, ინციდენტობა	12.8	16.8	0.9	9.5	9.0	15.0	3.4	10.2	3.3	7.1	8.2	10.6
აივ-ინფექცია, ინციდენტობა	1.6	0.6	0	0.3	0	0.9	2.1	0	1	0.6	0.7	0.8
სიფილისი, ინციდენტობა	43.1	98.2	0	21.1	9.3	0	0	12.8	0	6.0	3.1	28.5
აივ-ტესტირება, კაცები, MICS-2018	4.3%	4.2%	5.1%	4.8%	3.6%	1.2%	4.8%	22.2%	1.7%	1.4%	2.0%	6.1%
აივ-ტესტირება, ქალები, MICS-2018	9.4%	5.9%	5.6%	7.1%	5.0%	4.4%	7.1%	19.9%	2.4%	4.7%	4.4%	7.9%
წითელა	38.7	37.5	142.6	114.8	100.8	100.4	33.7	153.1	44.1	76.6	67.6	105.2
ჰეპატიტი B	12.3	191.7	21.9	23.7	12.8	28.8	0	44.6	0.6	34.2	46.6	38.5
ჰეპატიტი C	30.8	635.8	419.6	297.1	85.1	200.8	0	529.4	6.5	351.6	191.6	232.9
სალმონელური ინფექცია	13.9	6.0	0.9	5.0	0.6	2.1	3.4	4.7	0	1.2	3.9	6.6
შიგელოზი	16.7	7.4	5.5	4.2	0.6	5.3	0	1.3	1.9	12.9	5.4	8.9
ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი	0.9	0.3	0.9	0.2	0.3	0	0	0.3	0	0.2	5.8	0.9
სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა	80.1	3688.5	4185.7	817.3	97.3	12.8	1026.9	2887.5	181.7	848.6	992.7	1039.8
სავარაუდო ინფ. წარმოშობის დიარეები	218.5	1556.6	95.1	1004.4	170.3	108.9	30.3	182.8	51.9	35.8	309.8	412.1
ბრუცელოზი	1.3	1.1	3.7	4.2	22.4	15.0	0	2.2	2.6	9.0	2.3	5.0
ლეპტოსპიროზი	3.7	28.9	17.4	26.1	9.6	6.4	10.1	15.2	2.6	1.6	3.1	10.8

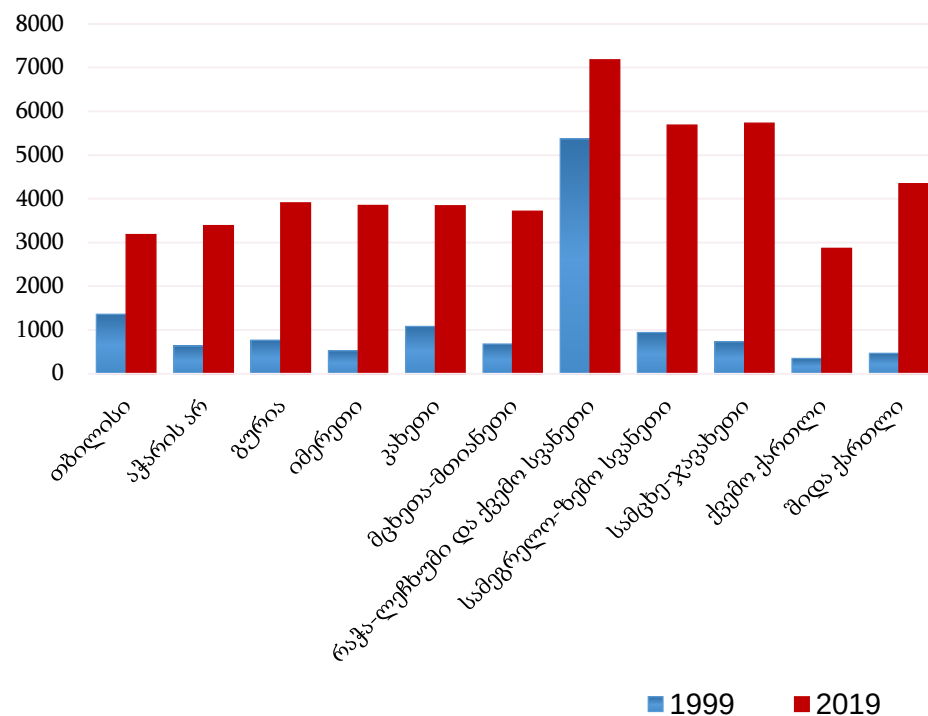
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

არაგადამდები დაავადებები



სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები

სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

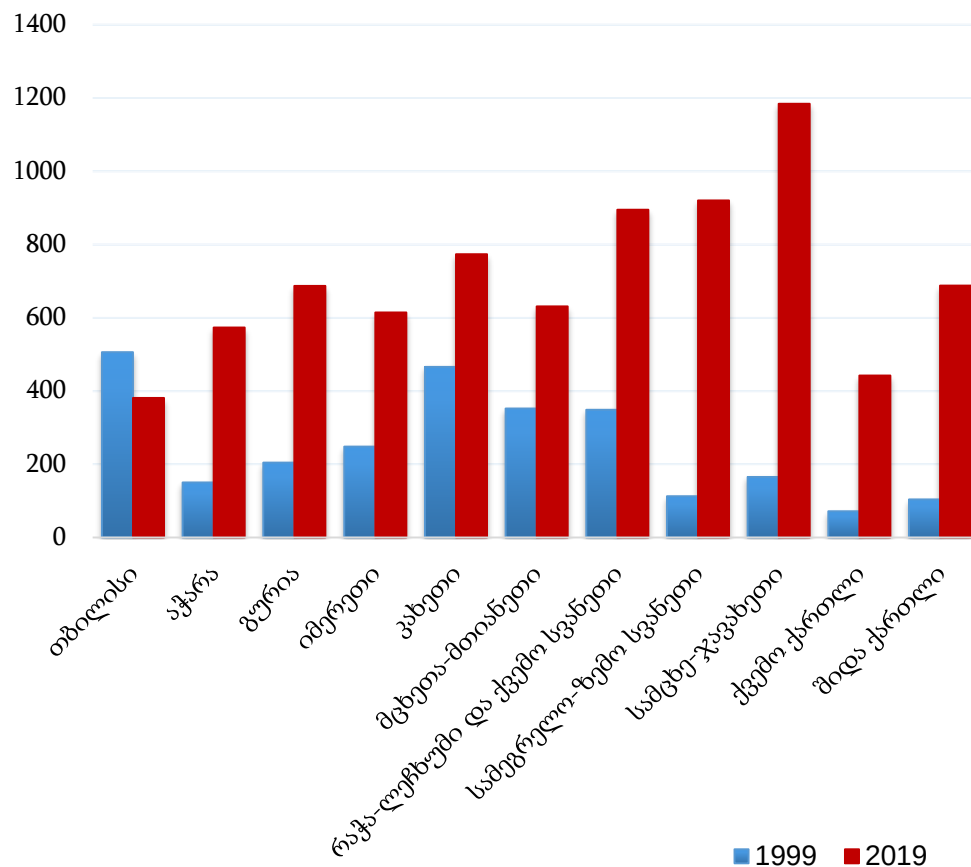


სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	1360.2	3182.2	134.0%
აჭარის არ	631.1	3388.7	437.0%
გურია	768.9	3903.6	407.7%
იმერეთი	526.6	3851.6	631.4%
კახეთი	1079.9	3843.5	255.9%
მცხეთა-მთიანეთი	675.8	3717	450.0%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	5369.2	7179.3	33.7%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	943.4	5685.2	502.6%
სამცხე-ჯავახეთი	726.4	5728	688.5%
ქვემო ქართლი	347.7	2864.6	723.9%
შიდა ქართლი	468.9	4344.6	826.6%
საქართველო	1093.6	3770.5	244.8%

გულის იშემიური დაავადება

გულის იშემიური დაავადება, ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

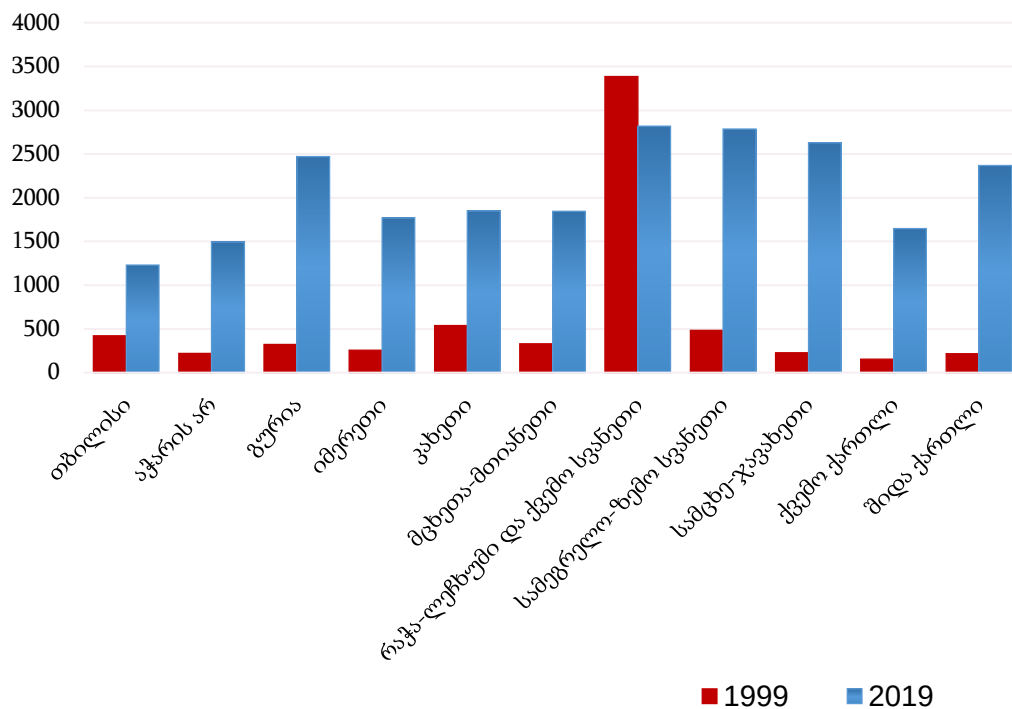


გულის იშემიური დაავადება, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100
000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	506.6	381.7	-24.7%
აჭარის არ	150.3	573.8	281.8%
გურია	204.6	686.9	235.7%
იმერეთი	248.2	614.4	147.5%
კახეთი	465.8	773.6	66.1%
მცხეთა-მთიანეთი	352.1	631.1	79.2%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	349.1	894.9	156.3%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	113.2	920.4	713.1%
სამცხე-ჯავახეთი	165.6	1184.6	615.3%
ქვემო ქართლი	71.7	442.2	516.7%
შიდა ქართლი	103.9	687.7	561.9%
საქართველო	469.2	589.2	25.6%

ჰიპერტენზიული დაავადება

ჰიპერტენზიული დაავადების ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

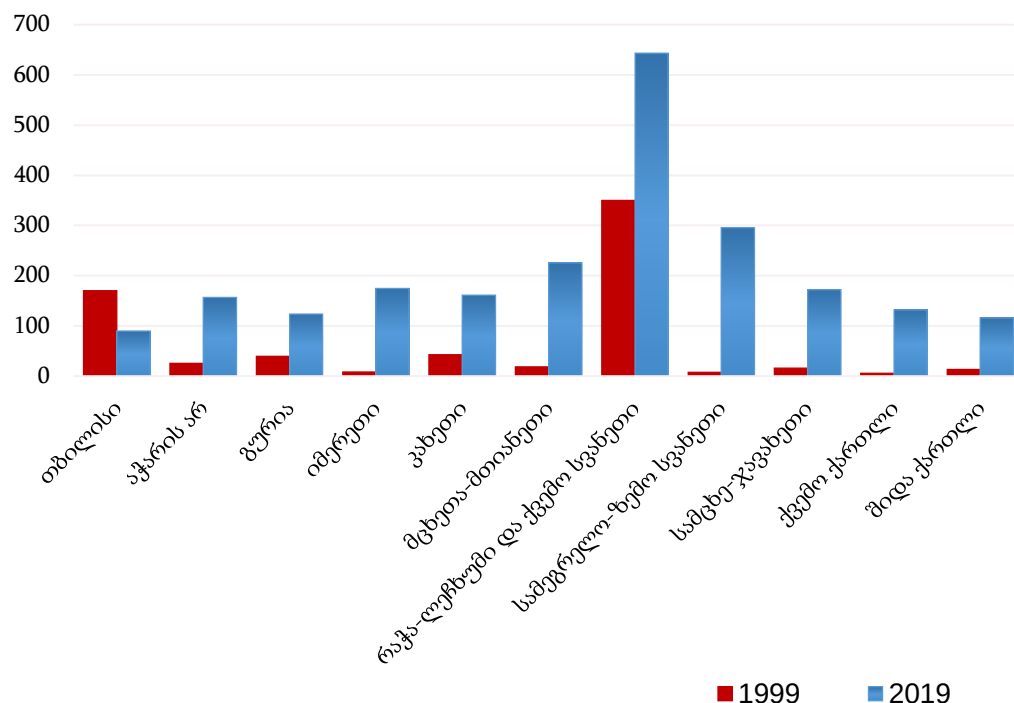


ჰიპერტენზიული დაავადების ინციდენტობის მაჩვენებელი 100
000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	422.1	1231.3	191.7%
აჭარის არ	219.1	1494.9	582.3%
გურია	322.2	2470	666.6%
იმერეთი	256.3	1767.2	589.5%
კახეთი	537.6	1849.9	244.1%
მცხეთა-მთიანეთი	330.4	1846.2	458.8%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	3388.0	2820.7	-16.7%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	483.4	2784.6	476.0%
სამცხე-ჯავახეთი	226.7	2629.2	1059.8%
ქვემო ქართლი	155.5	1646.3	958.7%
შიდა ქართლი	217.4	2367.7	989.1%
საქართველო	368.1	1758.1	377.6%

ცერებროვასკულური დაავადებები

ცერებროვასკულური დაავადების ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

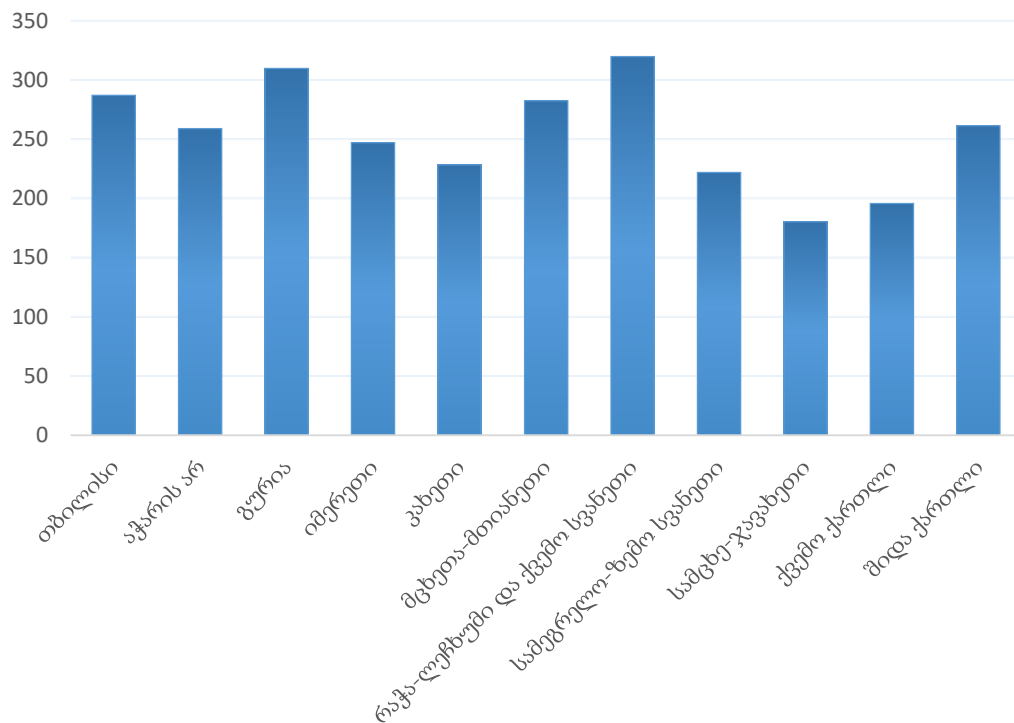


ცერებროვასკულური დაავადების ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	170.2	89.9	-47.2%
აჭარის არ	25.5	156.9	515.3%
გურია	39.5	123.2	211.9%
იმერეთი	8.1	174.5	2054.3%
კახეთი	42.4	161	279.7%
მცხეთა-მთიანეთი	18.4	225.7	1126.6%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	350.1	643.1	83.7%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	7.1	295.9	4067.6%
სამცხე-ჯავახეთი	15.5	171.8	1008.4%
ქვემო ქართლი	5.6	132.1	2258.9%
შიდა ქართლი	13.0	115.9	791.5%
საქართველო	60.3	149.6	148.1%

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები

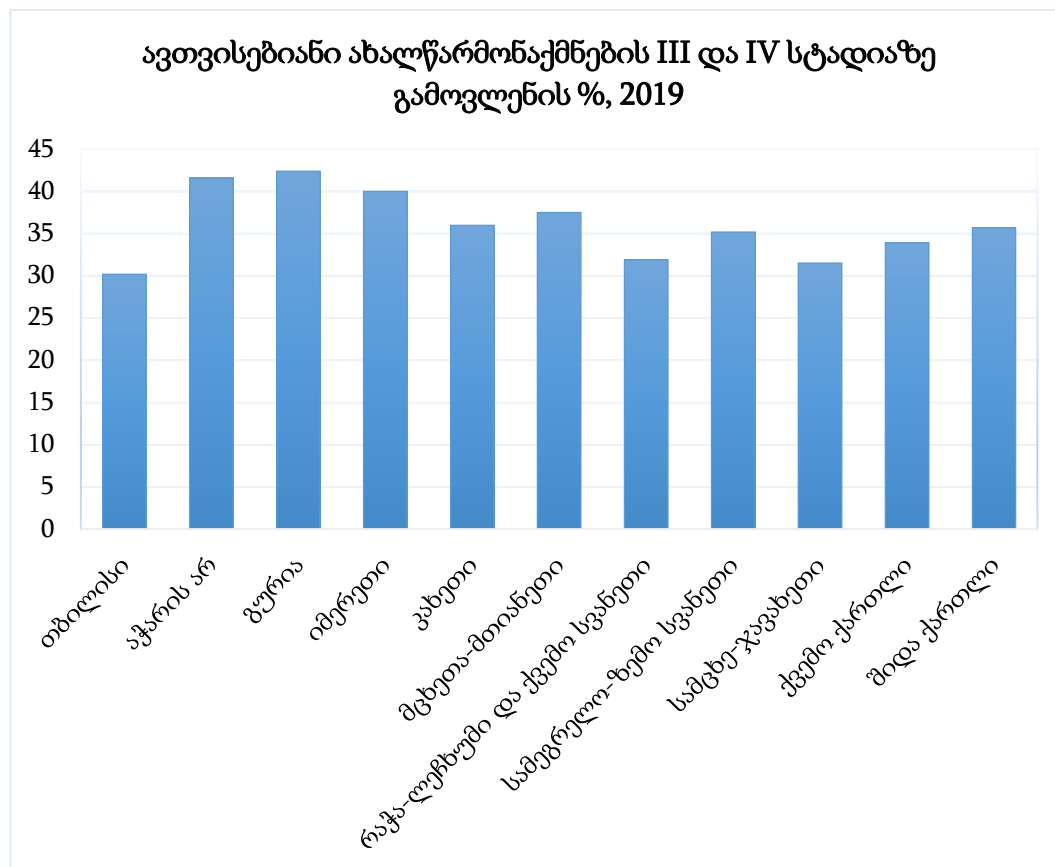
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019



ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ინციდენტობის
მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019

რეგიონი	მაჩვენებელი
თბილისი	292.8
აჭარის არ	267.4
გურია	320.0
იმერეთი	257.8
კახეთი	242.9
მცხეთა-მთიანეთი	283.5
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	316.4
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	230.5
სამცხე-ჯავახეთი	184.8
ქვემო ქართლი	204.7
შიდა ქართლი	278.3
საქართველო	277.9

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების III და IV სტადიაზე გამოვლენის წილი

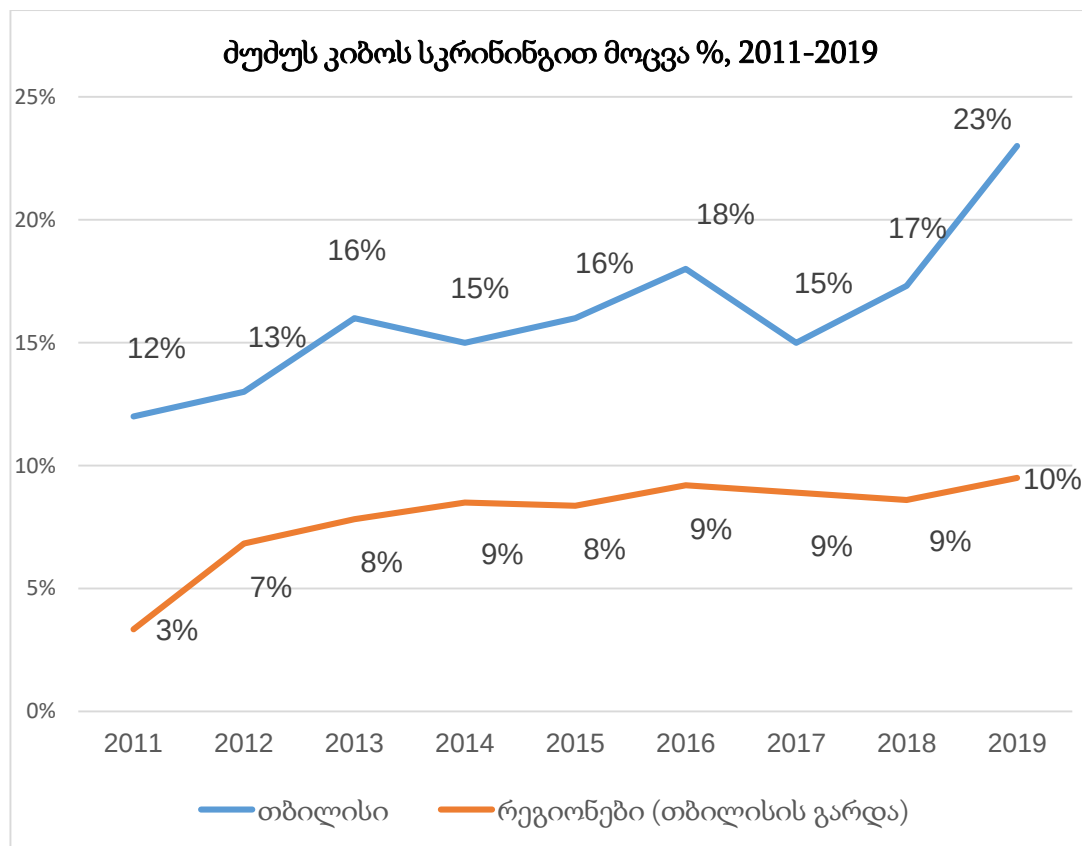


ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების III და IV სტადიაზე გამოვლენის %, 2019

რეგიონი	%
თბილისი	35.3
აჭარის არ	47.8
გურია	47.1
იმერეთი	43.2
კახეთი	43.1
მცხეთა-მთიანეთი	42.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	35.5
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	40.8
სამცხე-ჯავახეთი	42.0
ქვემო ქართლი	39.4
შიდა ქართლი	41.4
საქართველო	40.1

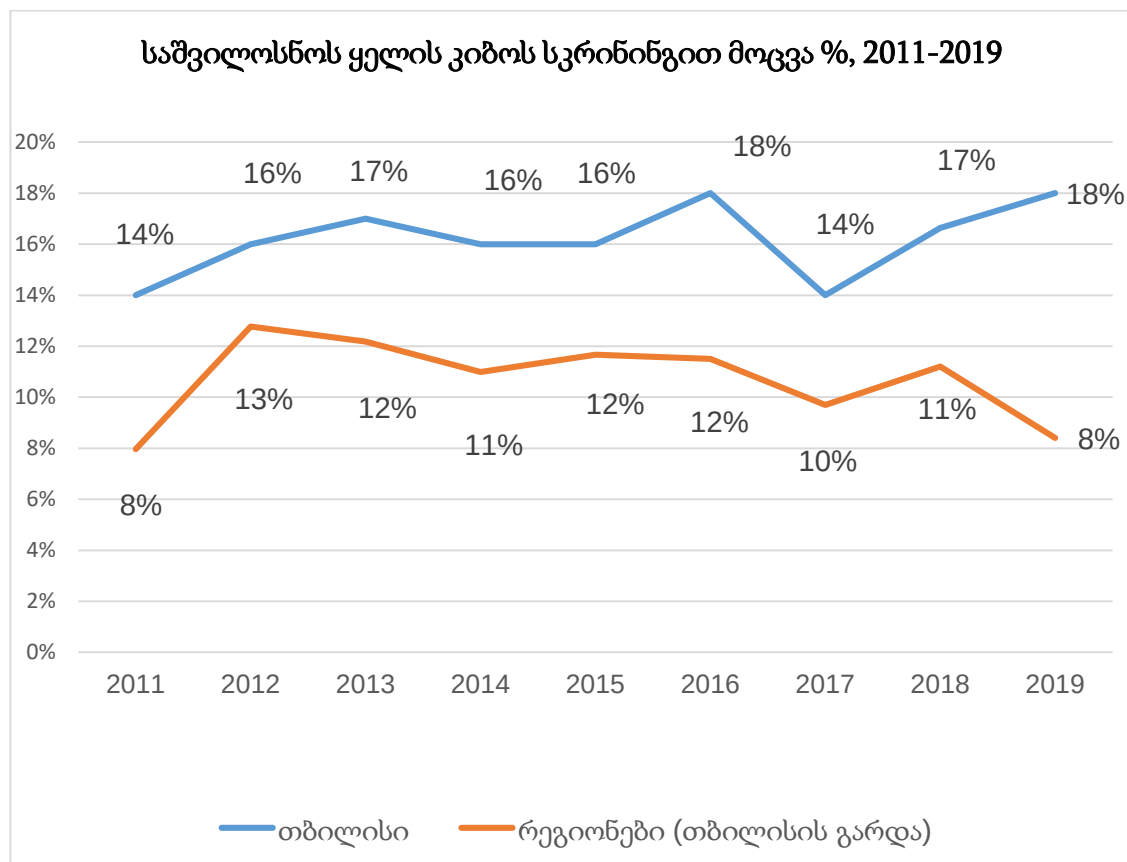
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების გვიან სტადიაზე (III და IV) გამოვლენა მნიშვნელოვნად ამცირებს დაავადების სასიკეთო გამოსავლის ალბათობას.

ძუძუს კიბოს სკრინინგით მოცვა (40-70 წლის ქალები)



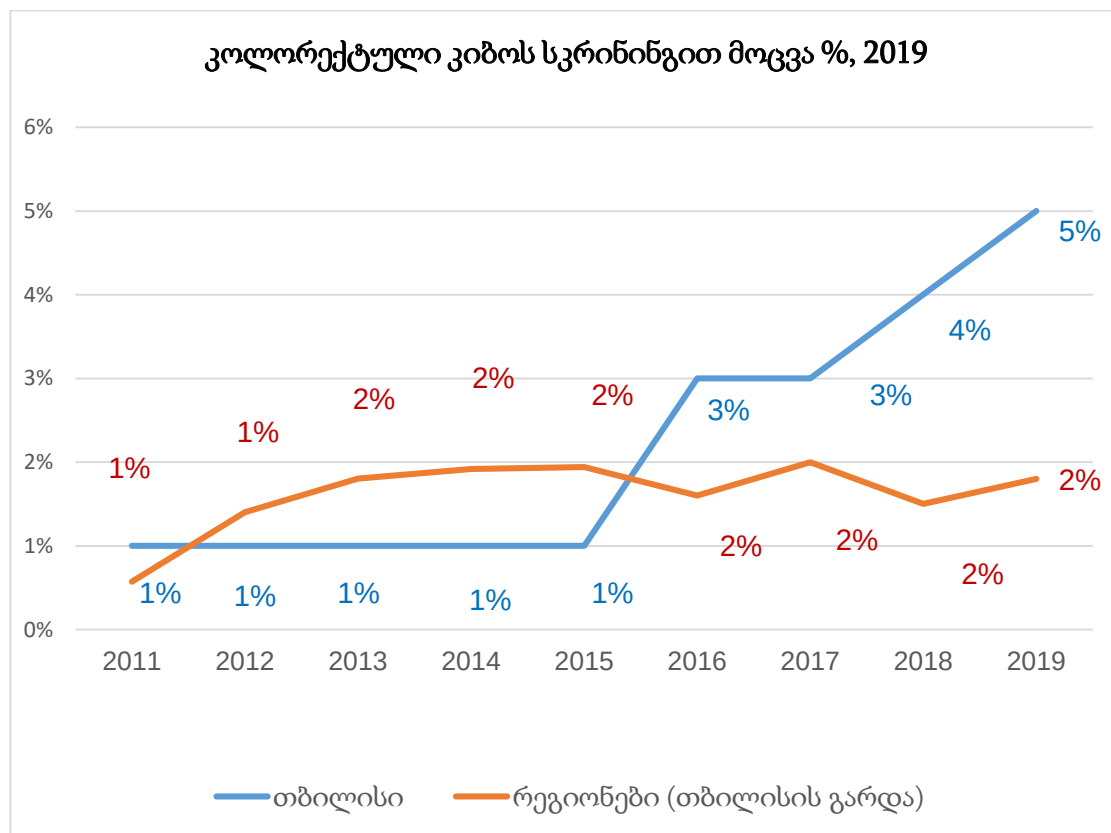
ძუძუს კიბოს სკრინინგით მოცვა %, 2019		
რეგიონი	რაოდენობა	%
თბილისი	25843	23,0%
აჭარის არ	2952	8.9%
გურია	901	7.5%
იმერეთი	6282	12.2%
კახეთი	3043	9.4%
მცხეთა-მთიანეთი	698	7.8%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	342	10.1%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	2290	6,6%
სამცხე-ჯავახეთი	630	4.3%
ქვემო ქართლი	698	4,8%
შიდა ქართლი	1943	8,9%

საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგით მოცვა (25-60 წლის ქალები)



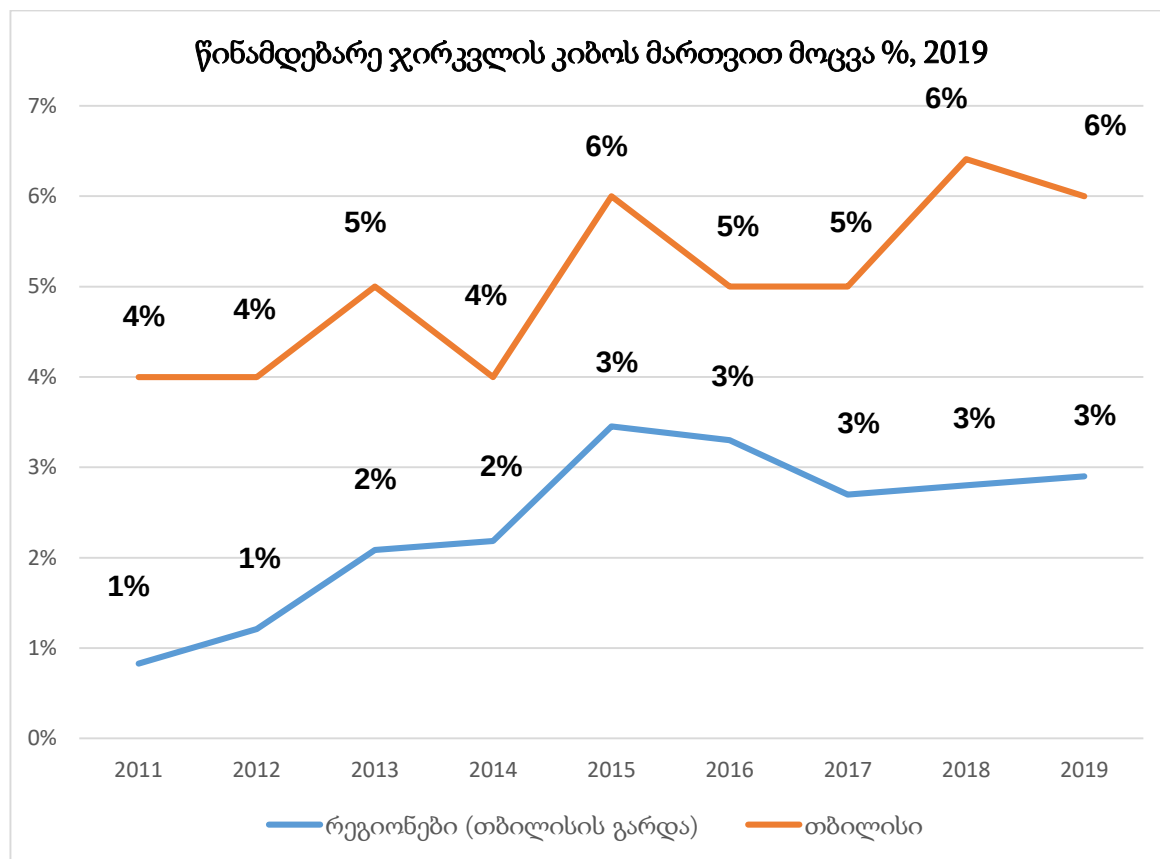
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგით მოცვა %, 2019		
რეგიონი	რაოდენობა	%
თბილისი	17844	18,0%
აჭარის არ	2099	6,8%
გურია	594	6,7%
იმერეთი	4617	11,7%
კახეთი	1616	6,5%
მცხეთა-მთიანეთი	552	7,7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	166	7,8%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1551	5,9%
სამცხე-ჯავახეთი	741	5,8%
ქვემო ქართლი	1752	4,8%
შიდა ქართლი	2151	10,1%

კოლორექტული კიბოს სკრინინგით მოცვა (50-70 წლის მოსახლეობა)



კოლორექტული კიბოს სკრინინგით მოცვა %, 2019		
რეგიონი	რაოდენობა	%
თბილისი	6057	5,0%
აჭარის არ	856	1,3%
გურია	149	0,6%
იმერეთი	1929	1,3%
კახეთი	645	2,8%
მცხეთა-მთიანეთი	200	1,4%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	145	1,4%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	755	1,4%
სამცხე-ჯავახეთი	165	1,1%
ქვემო ქართლი	989	0,7%
შიდა ქართლი	1269	2,8%

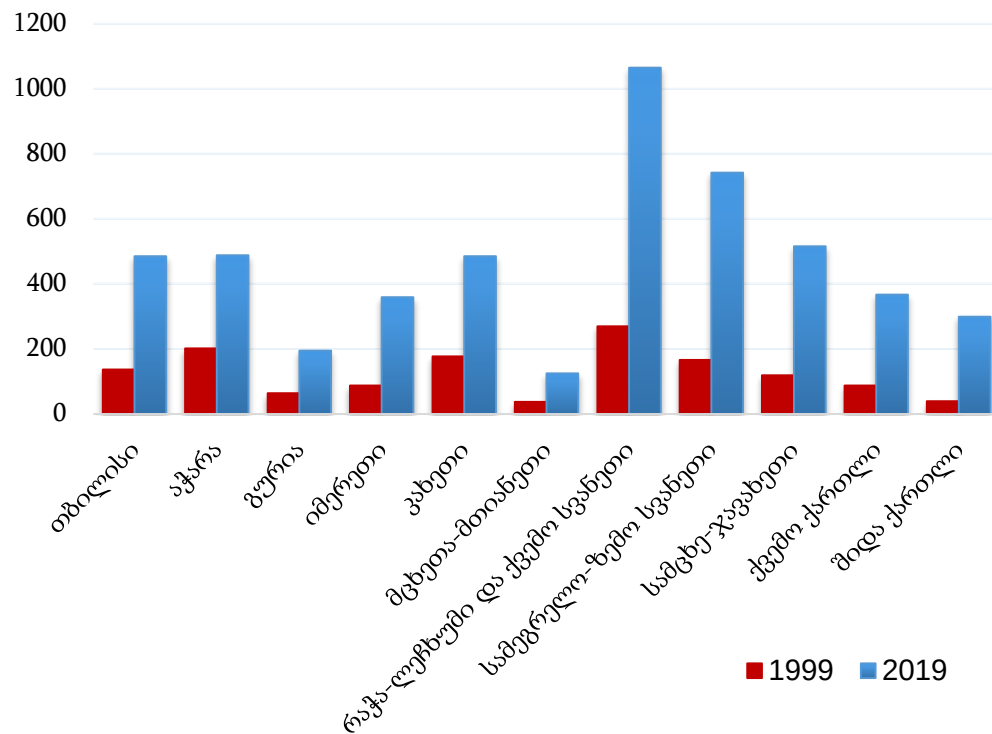
წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს მართვით მოცვა (50-70 წლის კაცები)



წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს მართვით მოცვა %, 2019		
რეგიონი	რაოდენობა	%
თბილისი	6341	6,0%
აჭარის არ	506	2,5%
გურია	93	1,1%
იმერეთი	863	3,1%
კახეთი	1182	1,7%
მცხეთა-მთიანეთი	165	1,8%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	65	3,2%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	618	1,9%
სამცხე-ჯავახეთი	211	1,0%
ქვემო ქართლი	330	2,3%
შიდა ქართლი	897	4,2%

შაქრიანი დიაბეტი

შაქრიანი დიაბეტის ინციდენტობის მაჩვენებელი
100 000 მოსახლეზე

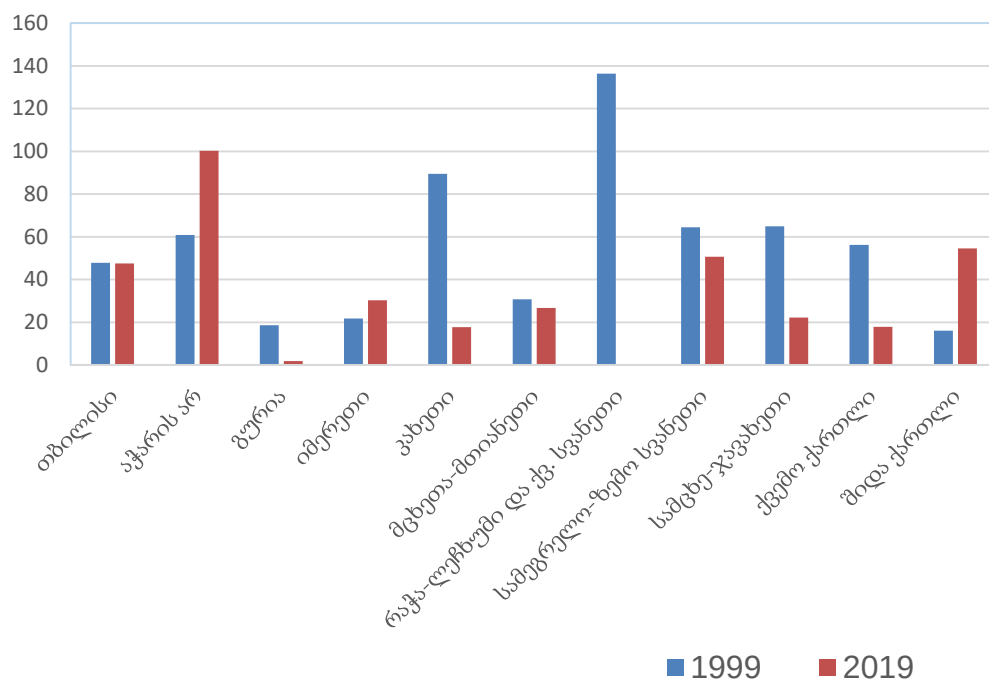


შაქრიანი დიაბეტის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000
მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	136.5	484.7	255.1%
აჭარის არ	201.2	488.2	142.6%
გურია	63.9	194.9	205.0%
იმერეთი	87.4	358.8	310.5%
კახეთი	177.3	484.7	173.4%
მცხეთა-მთიანეთი	37.3	125.1	235.4%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	269.7	1065.0	294.9%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	166.1	742.5	347.0%
სამცხე-ჯავახეთი	118.5	515.9	335.4%
ქვემო ქართლი	87.5	366.8	319.2%
შიდა ქართლი	38.6	299.0	674.6%
საქართველო	149.2	446.2	199.1%

შაქრიანი დიაბეტი, ტიპი 1

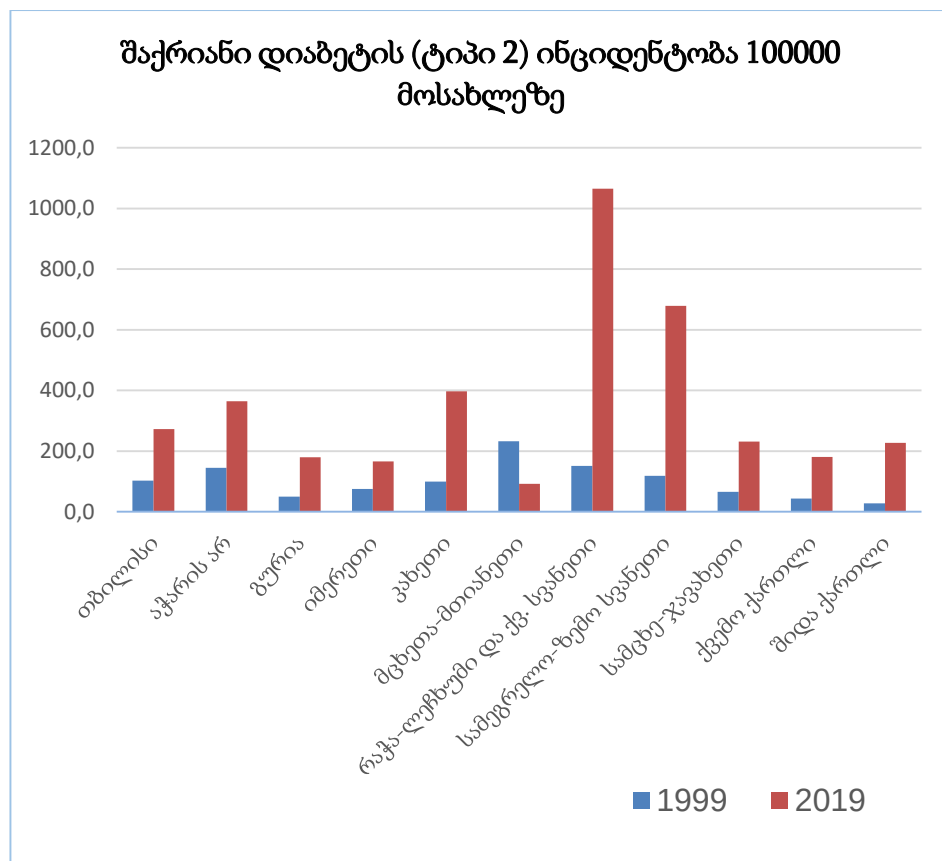
შაქრიანი დიაბეტი (ტიპი 1) ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე



შაქრიანი დიაბეტის (ტიპი 1) ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	47.8	47.5	99.3
აჭარის არ	60.9	100.2	164.6
გურია	18.6	1.8	9.7
იმერეთი	21.7	30.3	139.6
კახეთი	89.4	17.7	19.8
მცხეთა-მთიანეთი	30.7	26.7	87.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	136.3	0	0.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	64.5	50.7	78.6
სამცხე-ჯავახეთი	64.9	22.2	34.2
ქვემო ქართლი	56.1	17.8	31.7
შიდა ქართლი	16.0	54.6	340.4
საქართველო	60.7	41.7	68.7

შაქრიანი დიაბეტი, ტიპი 2

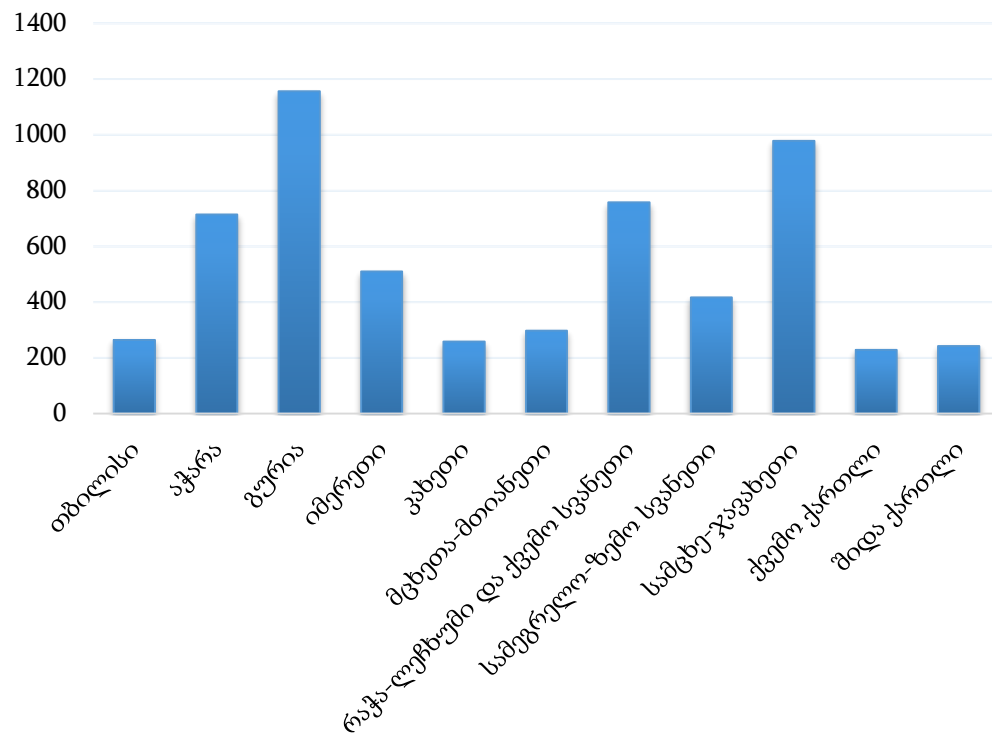


შაქრიანი დიაბეტის (ტიპი 2) ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე

რეგიონი	1999	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	102.2	272.3	266.4
აჭარის არ	145.3	364.7	251.0
გურია	50.0	179.3	358.8
იმერეთი	75.6	165.6	219.0
კახეთი	99.5	396.8	398.8
მცხეთა-მთიანეთი	232.3	92.0	39.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	150.9	1065.0	705.5
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	118.0	679.4	575.8
სამცხე-ჯავახეთი	65.4	231.8	354.3
ქვემო ქართლი	43.1	181.0	420.2
შიდა ქართლი	28.0	226.8	810.4
საქართველო	101.6	295.2	290.7

ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება

ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება,
ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, 2019



ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების
ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე

რეგიონი	რაოდენობა	მაჩვენებელი
თბილისი	3117	264.6
აჭარის არ	2506	715.0
გურია	1257	1156.4
იმერეთი	2511	510.2
კახეთი	805	258.6
მცხეთა-მთიანეთი	278	297.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	223	758.5
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	1307	416.6
სამცხე-ჯავახეთი	1499	979.1
ქვემო ქართლი	991	228.5
შიდა ქართლი	621	242.4
საქართველო	14475	389.1

არაგადამდები დაავადებები, 2019
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

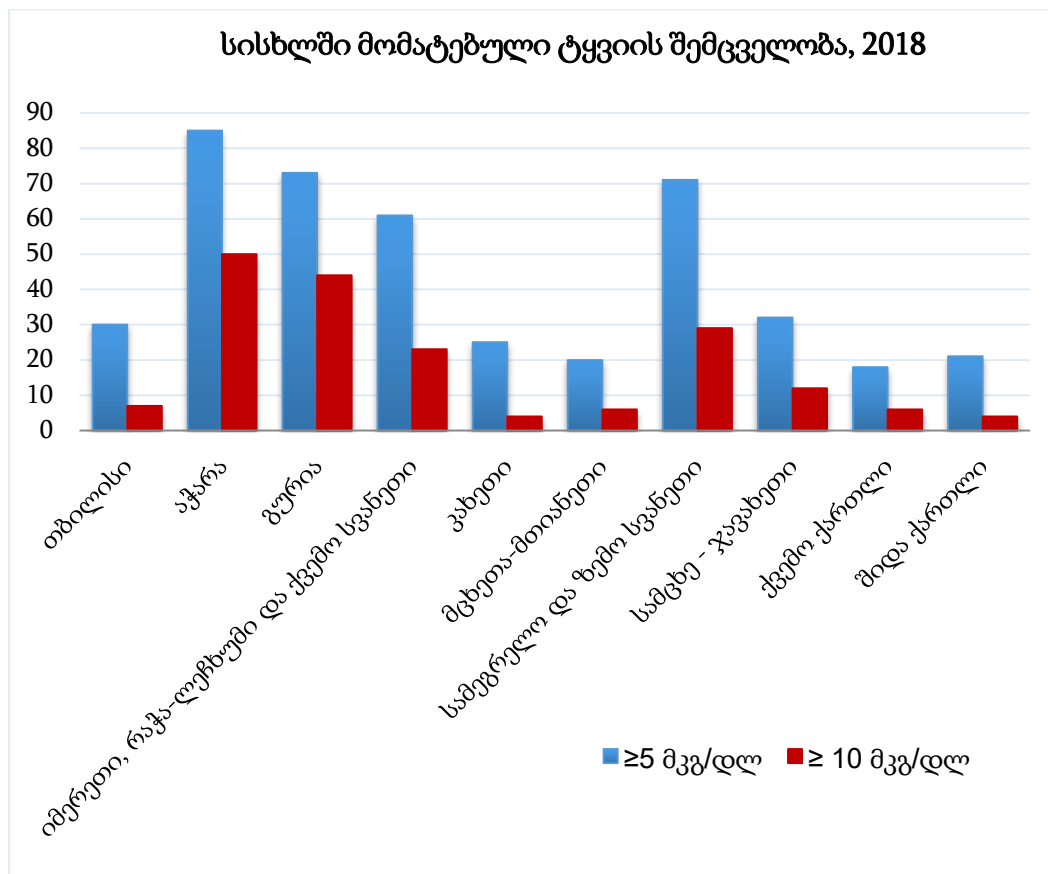
	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები	3182.2	3388.7	3903.6	3851.6	3843.5	3717.0	7179.3	5685.2	5728.0	2864.6	4344.6	3770.5
გულის იშემიური დაავადება	381.7	573.8	686.9	614.4	773.6	631.1	894.9	920.4	1184.6	442.2	687.7	589.2
ჰიპერტენზიული დაავადება	1231.3	1494.9	2470.0	1767.2	1849.9	1846.2	2820.7	2784.6	2629.2	1646.3	2367.7	1758.1
ცერებროვასკულური დაავადებები	89.9	156.9	123.2	174.5	161.0	225.7	643.1	295.9	171.8	132.1	115.9	149.6
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ინციდენტობა	292.8	267.4	320.0	257.8	242.9	283.5	316.4	230.5	184.8	204.7	278.3	277.9
ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების III და IV სტადიაზე გამოვლენის %	35.3	47.8	47.1	43.2	43.1	42.6	35.5	40.8	42.0	39.4	41.4	40.1
შაქრიანი დიაბეტი	484.7	488.2	194.9	358.8	484.7	125.1	1065.0	742.5	515.9	366.8	299.0	446.2
შაქრიანი დიაბეტი, ტიპი 1	47.5	100.2	1.8	30.3	17.7	26.7	0	50.7	22.2	17.8	54.6	41.7
შაქრიანი დიაბეტი, ტიპი 2	272.3	364.7	179.3	165.6	396.8	92.0	1065.0	679.4	231.8	181.0	226.8	295.2
ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება	264.6	715.0	1156.4	510.2	258.6	297.3	758.5	416.6	979.1	228.5	242.4	389.1

	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

გარემო და ჯანმრთელობა



სისხლში მომატებული ტყვიის შემცველობა რეგიონების მიხედვით, MICS-2018



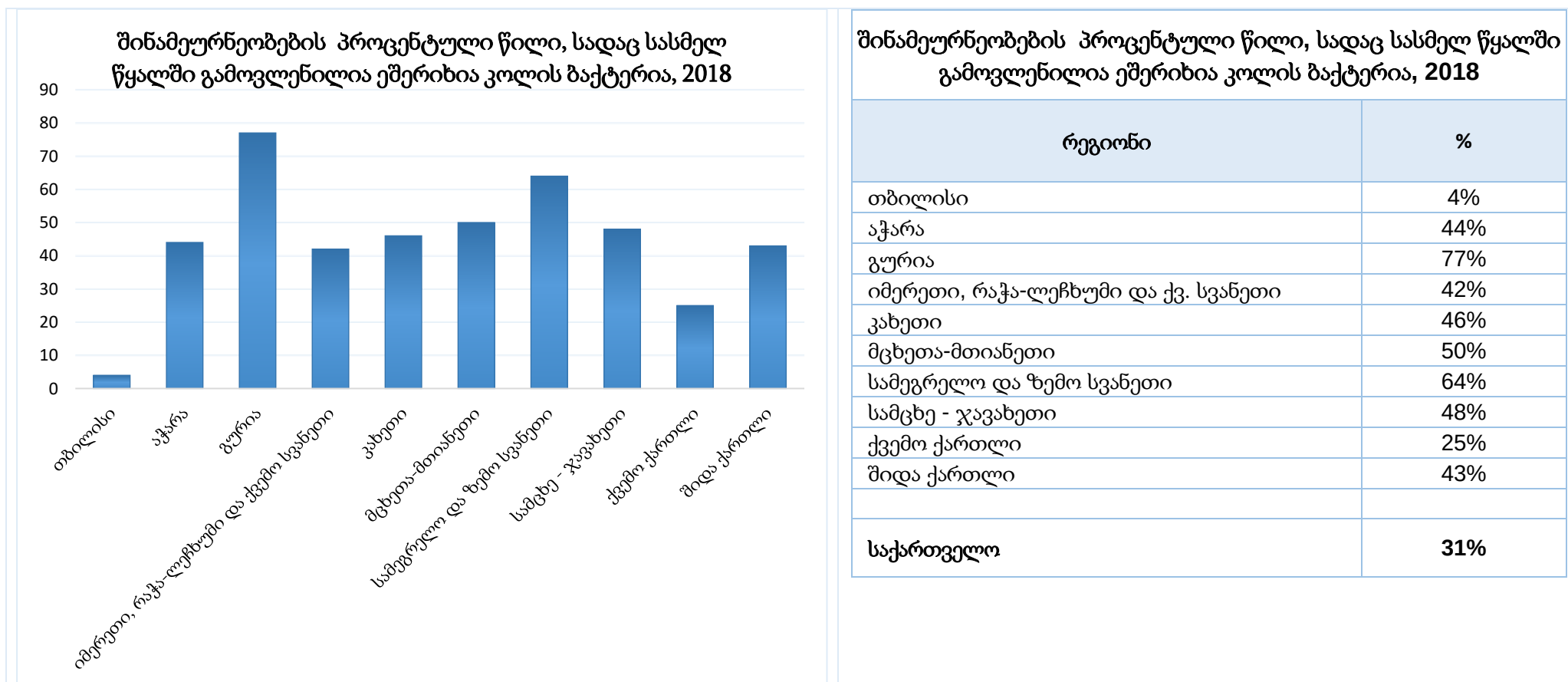
სისხლში მომატებული ტყვიის შემცველობა, 2018		
რეგიონი	≥5 მკგ/დლ	≥ 10 მკგ/დლ
თბილისი	30	7
აჭარა	85	50
გურია	73	44
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	61	23
კახეთი	25	4
მცხეთა-მთიანეთი	20	6
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	71	29
სამცხე - ჯავახეთი	32	12
ქვემო ქართლი	18	6
შიდა ქართლი	21	4
საქართველო	41	16

წყარო: მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS-2018)

ტყვია ტოქსიკური მეტალია, რომელიც იწვევს ტვინისა და ორგანიზმის სხვა სისტემების დაზიანებას. სისხლში ტყვიის მაღალმა შემცველობამ ბავშვებში შესაძლებელია გამოიწვიოს ზრდის შეფერხება, ქცევითი სირთულეები, სწავლის პრობლემები, ხოლო ორსულ ქალებში - ნაადრევი მშობიარობა, მუცლის მოშლა და მკვდრადშობადობა.

ტყვიის მინიმალური, ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო კონცენტრაცია ადამიანის ორგანიზმისათვის არ არის დადგენილი. თუმცა, საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ღონისძიებები უნდა დაიგეგმოს, როდესაც ვენურ სისხლში ტყვიის შემცველობა ტოლია ან აღემატება 5 მკგ/დლ-ს (მიკროგრამი დეცილიტრზე).

შინამეურნეობებში მცხოვრები მოსახლეობის პროცენტული წილი, სასმელ წყალში გამოვლენილი ეშერიხია კოლის ბაქტერიით, MICS-2018

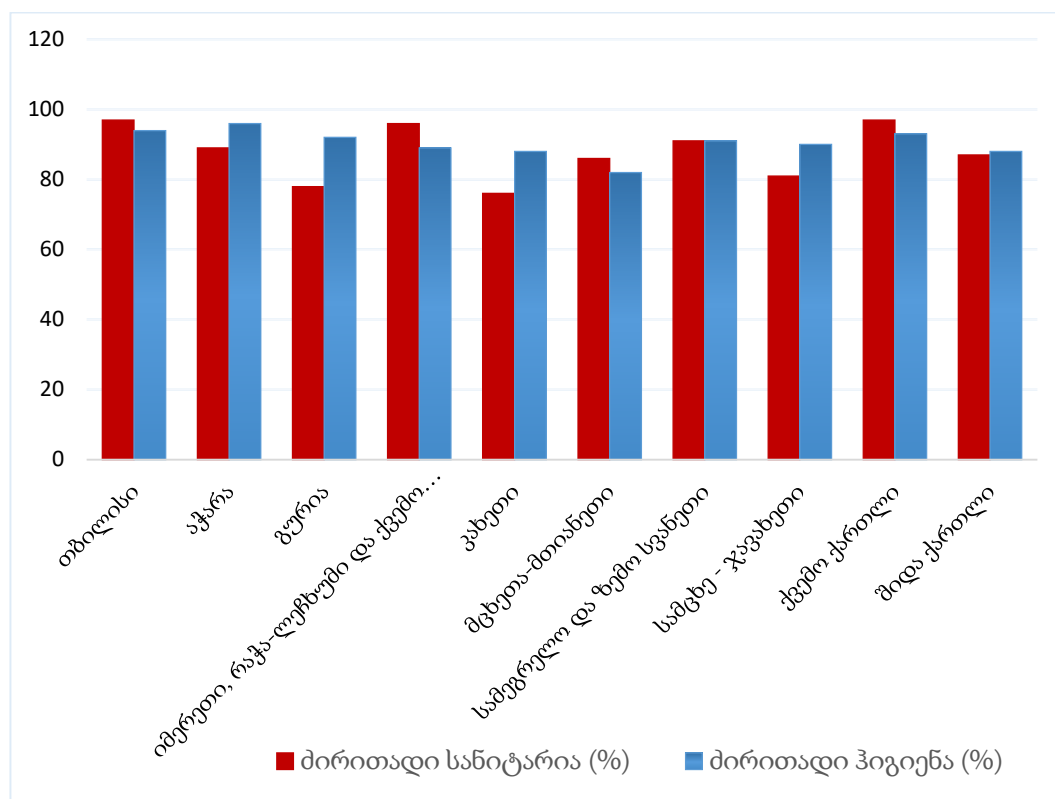


შინამეურნეობის სასმელი წყლის ხარისხი უნდა იყოს უსაფრთხო ეპიდემიური და რადიაციული თვალსაზრისით, ქიმიური შემადგენლობით – უვნებელი და ჰქონდეს კეთილსასურველი ორგანოლეპტიკური თვისებები.

შინამეურნეობის სასმელი წყლის ხარისხი განისაზღვრება სასმელ წყალში ჯანმრთელობისთვის საშიში ბაქტერიის (*E.coli*) გამოვლენის საშუალებით.

მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია სანიტარიული და ჰიგიენური პირობებით, MICS-2018

მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია სანიტარიული
და ჰიგიენური პირობებით



მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია
სანიტარიული და ჰიგიენური პირობებით

რეგიონი	პირითადი სანიტარია (%)	პირითადი ჰიგიენა (%)
თბილისი	97%	94%
აჭარა	89%	96%
გურია	78%	92%
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	96%	89%
კახეთი	76%	88%
მცხეთა-მთიანეთი	86%	82%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	91%	91%
სამცხე - ჯავახეთი	81%	90%
ქვემო ქართლი	97%	93%
შიდა ქართლი	87%	88%
საქართველო	92%	92%

მოსახლეობის პროცენტული რაოდენობა, რომელიც უზრუნველყოფილია სანიტარიის და ჰიგიენის ძირითადი პირობებით.

გარემო და ჯანმრთელობა (MICS_2018 მონაცემები)
მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი, რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო საქართველო	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
სისხლში მომატებული ტყვიის შემცველობა, ≥ 5 მკგ/დლ (%)	30	85	73	61	25	20	71	32	18	21	41
სისხლში მომატებული ტყვიის შემცველობა, ≥ 10 მკგ/დლ (%)	7	50	44	23	4	6	29	12	6	4	16
შინამეურნეობების პროცენტული წილი, სადაც სასმელ წყალში გამოვლენილია ეშერიხია კოლის ბაქტერია (%)	4	44	77	42	46	50	64	48	25	43	31
მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია სანიტარიული პირობებით (%)	97	89	78	96	76	86	91	81	97	87	92
მოსახლეობის წილი, რომელიც უზრუნველყოფილია ჰიგიენური პირობებით (%)	94	96	92	89	88	82	91	90	93	88	92

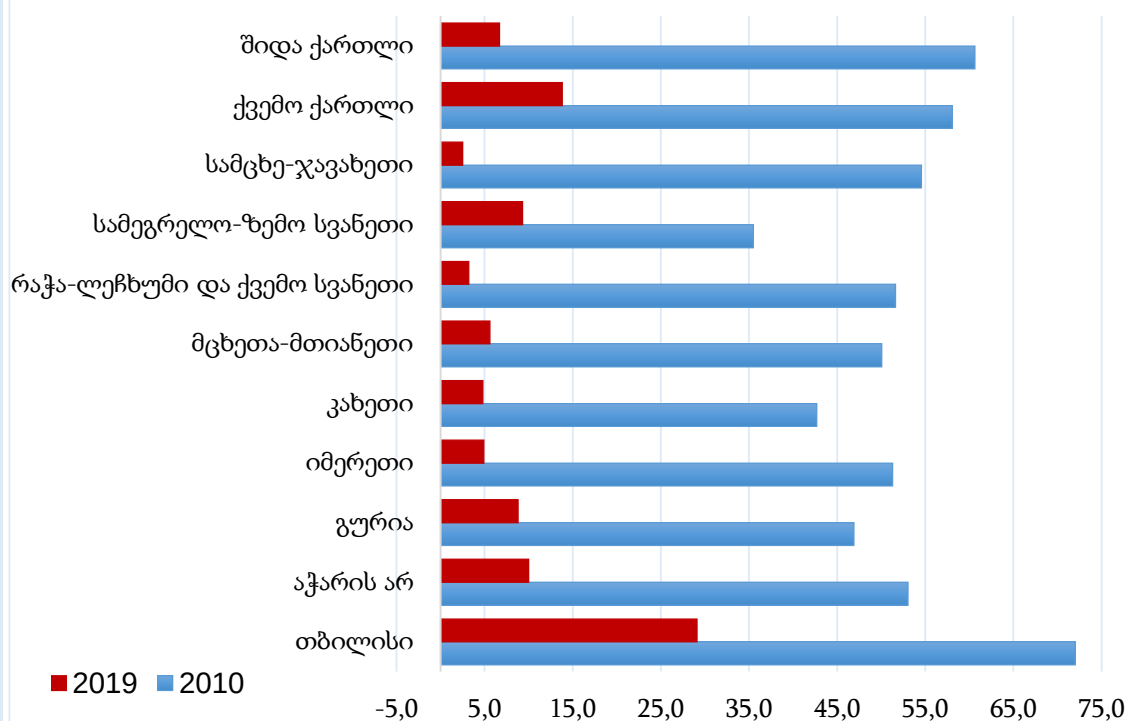
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია

სტატისტიკური აღრიცხვიანობის ხარისხი



არაიდენტიფიცირებული („უცნობი“) მიზეზების წილი სიკვდილიანობის სტრუქტურაში

"უცნობი" მიზეზების წილი (%) სიკვდილიანობის სტრუქტურაში



"უცნობი" მიზეზების წილი (%) სიკვდილიანობის სტრუქტურაში

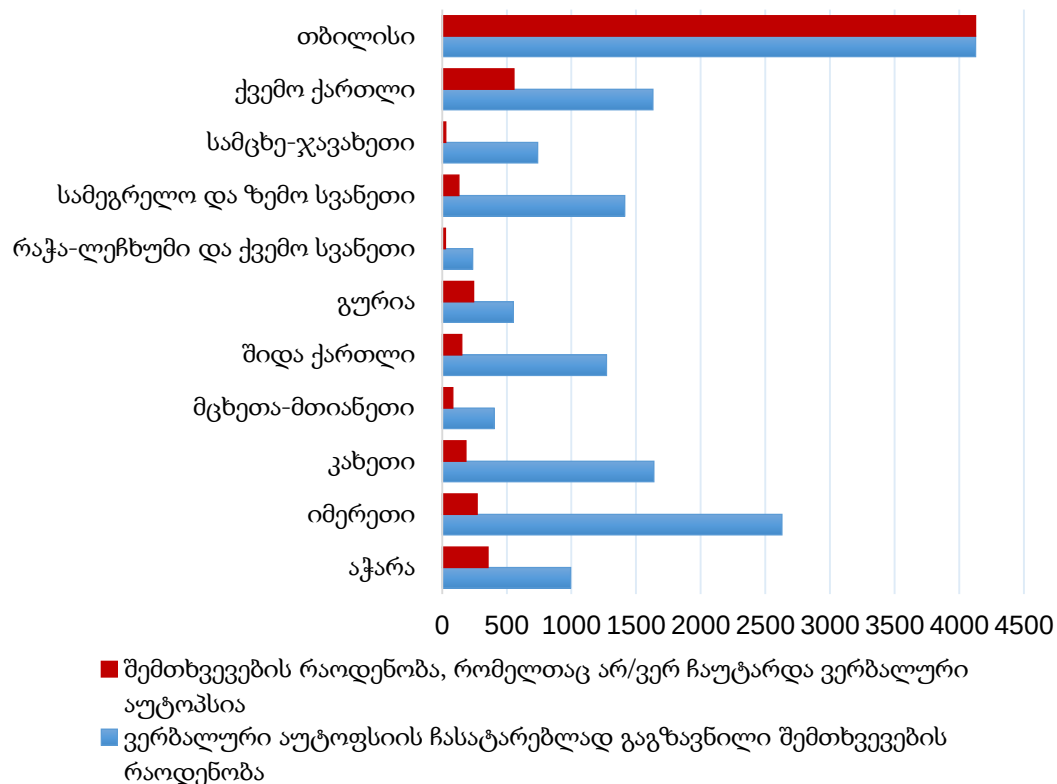
რეგიონი	2010	2019	კლება/მატების პროცენტი
თბილისი	72.0	29.1	-59.6%
აჭარის არ	53.0	10.0	-81.1%
გურია	46.9	8.8	-81.2%
იმერეთი	51.3	4.9	-90.4%
კახეთი	42.7	4.8	-88.8%
მცხეთა-მთიანეთი	50.1	5.6	-88.8%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	51.6	3.2	-93.8%
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	35.5	9.3	-73.8%
სამცხე-ჯავახეთი	54.6	2.5	-95.4%
ქვემო ქართლი	58.1	13.8	-76.2%
შიდა ქართლი	60.6	6.7	-88.9%
საქართველო	55.0	13.2	-76.0%

სიკვდილიანობის აღრიცხვიანობა ხორციელდება დაავადებათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის (ICD) გამოყენებით. კლასიფიკაცია მოიცავს კოდს, რომელიც გამოიყენება იმ შემთხვევაში, როდესაც გარდაცვლილის სიკვდილის მიზეზი უცნობია.

ევროპის რეგიონის ქვეყნებში უცნობი მიზეზით სიკვდილიანობის მაჩვენებელი არ აღემატება 10%-ს.

ვერბალური აუტოფსიის რაოდენობრივი შედეგები

ვერბალური აუტოფსიის რაოდენობრივი შედეგები, 2019



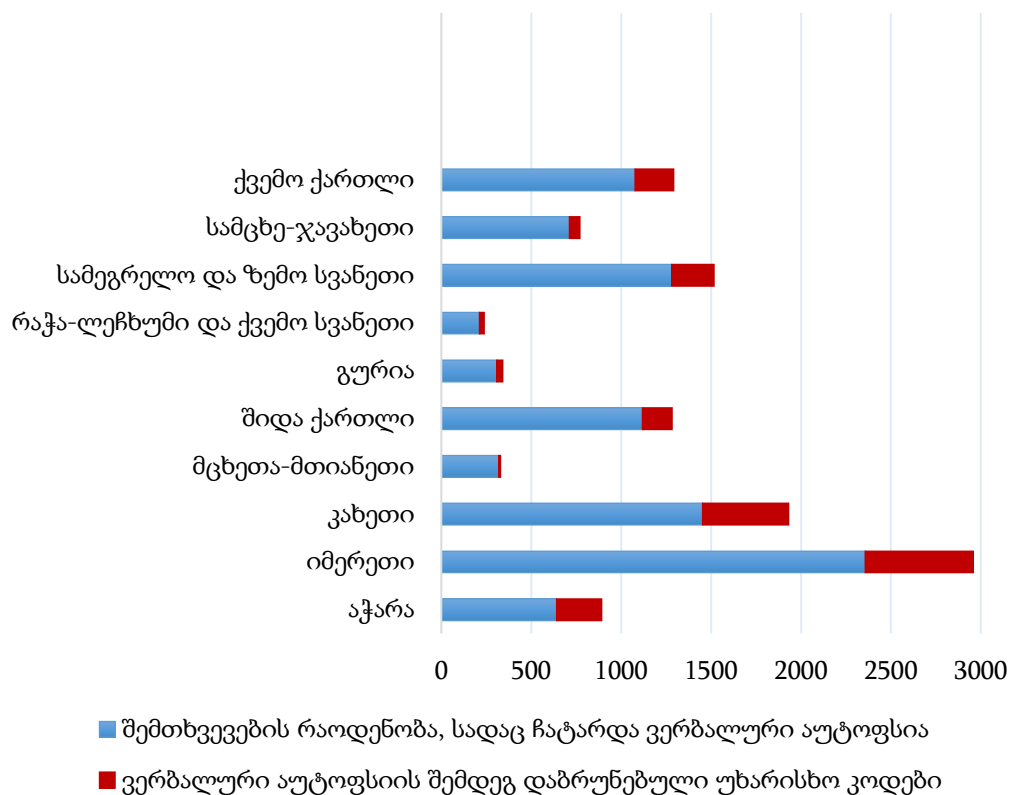
ვერბალური აუტოფსიის რაოდენობრივი შედეგები, 2019

რეგიონი	ვერბალური აუტოფსიის ჩასატარებლად გაგზავნილი შემთხვევების რაოდენობა	შემთხვევების რაოდენობა, რომელთაც არ/ვერ ჩაუტარდა ვერბალური აუტოფსია (%)
აჭარა	995	35.6%
იმერეთი	2627	10.3%
კახეთი	1637	11.3%
მცხეთა-მთიანეთი	402	20.6%
შიდა ქართლი	1270	12.0%
გურია	551	44.1%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვ. სვანეთი	237	10.5%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1412	9.3%
სამცხე-ჯავახეთი	739	3.8%
ქვემო ქართლი	1631	34.0%
თბილისი	4126	100.0%
საქართველო	15627	39.3%

სიკვდილიანობის სტატისტიკის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, რაიონულ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებს, ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, დაევალით სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული (უცნობი) მიზეზების მეორადი მოკვლევა და მიზეზების ჩასწორება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული მეთოდოლოგიის - ვერბალური აუტოფსიის (სიტყვიერი გაკვეთა) გამოყენებით. შესაბამისი ტრენინგები ჩატარდა ქვეყნის მასშტაბით.

ვერბალური აუტოფსიის თვისებრივი/ ხარისხობრივი შედეგები

ვერბალური აუტოფსიის ხარისხობრივი შედეგები, 2019



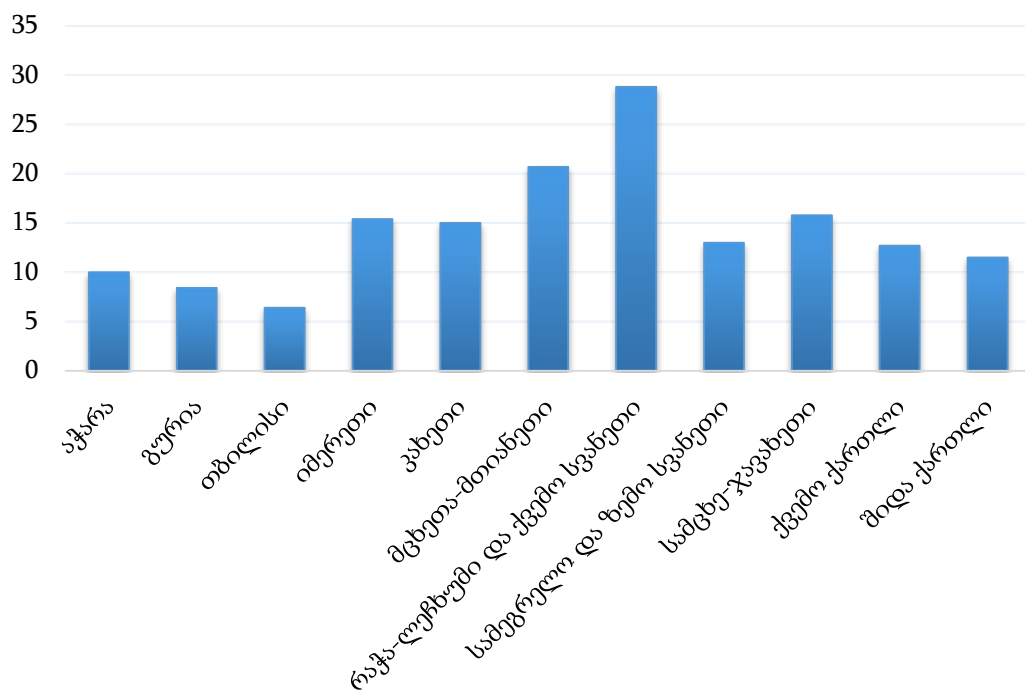
ვერბალური აუტოფსიის ხარისხობრივი შედეგები, 2019

რეგიონი	შემთხვევების რაოდენობა, სადაც ჩატარდა ვერბალური აუტოფსია	ვერბალური აუტოფსიის ჩატარების შემდეგ დაბრუნებული უხარისხო კოდები (%)
აჭარა	641	39.0%
იმერეთი	2356	25.6%
კახეთი	1452	33.1%
მცხეთა-მთიანეთი	319	3.1%
შიდა ქართლი	1118	14.8%
გურია	308	11.0%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვე. სვანეთი	212	12.7%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1281	18.3%
სამცხე-ჯავახეთი	711	8.4%
ქვემო ქართლი	1076	20.1%
საქართველო	9474	22.0%

ვერბალურ აუტოფსიაზე იგზავნება ყველა შემთხვევა, სადაც სიკვდილის მიზეზად მითითებულია „უცნობი“, „გულის უკმარისობა“ და „სუნთქვის უკმარისობა“ (ეს ორი კოდი უცნობ მიზეზთან არის გათანაბრებული). ქვეყნის მასშტაბით, ვერბალური აუტოფსიის ჩატარების შემდეგ, გარდაცვალების შემთხვევების 17%-ში სიკვდილის მიზეზი კვლავ „უცნობი“ რჩება.

სტაციონარული პაციენტის დასკვნითი დიაგნოზების გაფორმების ხარისხი

ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები, სადაც გაწერის პირითად დიაგნოზად მითითებულია გართულება (%), 2019 წელი



ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები, სადაც გაწერის პირითად დიაგნოზად მითითებულია გართულება (%), 2019

რეგიონი	ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები	წილი (%) ჰოსპიტალიზაციების საერთო რაოდენობიდან
აჭარა	5036	10.0%
გურია	501	8.4%
თბილისი	18930	6.4%
იმერეთი	12367	15.4%
კახეთი	3678	15.0%
მცხეთა-მთიანეთი	1296	20.7%
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	295	28.8%
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	2342	13.0%
სამცხე-ჯავახეთი	1659	15.8%
ქვემო ქართლი	4047	12.7%
შიდა ქართლი	2946	11.5%
საქართველო	53097	9.6%

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ ბრძანების შესაბამისად, დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზი (გამოწერისას) მოიცავს შემდეგ კატეგორიებს: ძირითადი დაავადება, ძირითადი დაავადების გართულება (გართულებები), თანმხლები დაავადება (დაავადებები). მათი ფორმულირება უნდა შეესაბამებოდეს დაავადებათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის ICD-10 ნორმების კლინიკურ ვარიანტს.

სტატისტიკური აღრიცხვიანობის ხარისხი, 2019

მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით

	თბილისი	აჭარა	გურია	იმერეთი	კახეთი	მცხეთა – მთიანეთი	რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	სამეგრელო და ზემო სვანეთი	სამცხე – ჯავახეთი	ქვემო ქართლი	შიდა ქართლი	საქართველო
„უცნობი“ მიზეზებით გამოწვეული სიკვდილიანობა (%)	29.1	10.0	8.8	4.9	4.8	5.6	3.2	9.3	2.5	13.8	6.7	13.2
ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები, სადაც გაწერის ძირითად დიაგნოზად მითითებულია გართულება (%)	6.4	10.0	8.4	15.4	15.0	20.7	28.8	13.0	15.8	12.7	11.5	9.6
შემთხვევების რაოდენობა, რომელთაც არ/ვერ ჩაუტარდა ვერბალური აუტოფსია (%)	100	35.6	44.1	10.3	11.3	20.6	10.5	9.3	3.8	34.0	12.0	39.3
ვერბალური აუტოფსიის ჩატარების შემდეგ დაბრუნებული უხარისხო კოდები (%)	NA	39.0	11.0	25.6	33.1	3.1	12.7	18.3	8.4	20.1	14.8	22.0

	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით დადებითი პოზიცია
	საშუალო მნიშვნელობა
	საშუალო მნიშვნელობასთან შედარებით უარყოფითი პოზიცია