

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

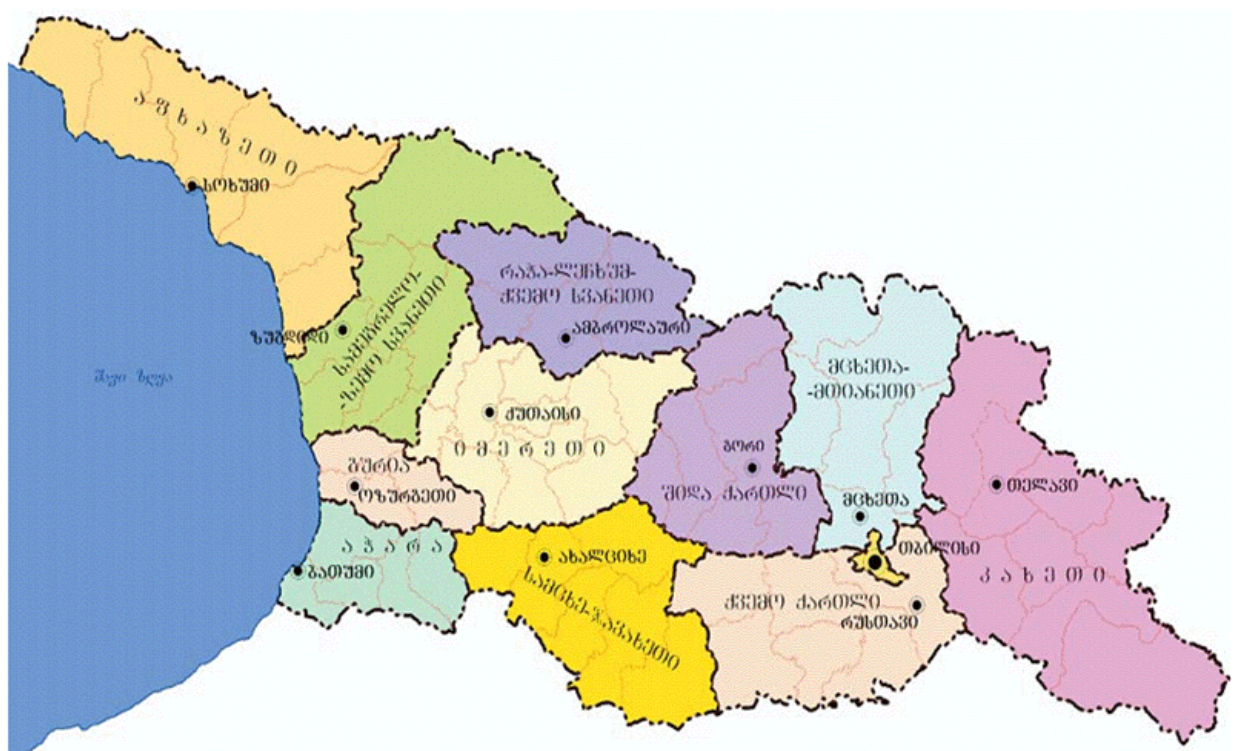
დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

ჯანმრთელობის დაცვა

სტატისტიკური ცნობარი

2012

საქართველო



თბილისი
2013

ცნობარი მომზადებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის, თავდაცვის, შინაგან საქმეთა სამინისტროების და სხვა უწყებების სამედიცინო დაწესებულებების სტატისტიკური ანგარიშების საფუძველზე. ცნობარში გამოყენებულია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის დამოუკიდებელი მონაცემები.

ცნობარი მომზადდა შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის მიერ.

ავტორთა ჯგუფი:

- ა. გამყრელიძე
- ბ. კერესელიძე
- გ. ცინცაძე
- დ. ღამბაშიძე
- ე. შახნაჯაროვა
- ვ. ცეცხლაძე
- ვ. ბრძელიძე
- ი. კოჩაროვა
- ს. შახბუღაბიანი
- გ. გოგნაძე
- ლ. ხუჭუა
- ლ. ცერცვაძე

განსაკუთრებული მადლობა მრავალწლიანი თანამშრომლობის და ცნობარის გამოცემაში მხარდაჭერისთვის გაქვს მოსახლეობის ზონდის საქართველოს ოჯახის წარმომადგენლებს ქალბატონ თამარ სომასურიძეს და ქალბატონ ლელა ბაქრაძეს.

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

გამოცემასთან დაკავშირებულ საკითხებზე მიმართეთ შემდეგ მისამართზე:

თბილისი, ასათიანის ქ. №9, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

ტელეფონი: (995 32) 239 80 49, ფაქსებით 217, 205

E-mail: statistics@ncdc.ge

ცნობარი განთავსებულია: www.ncdc.ge

წინასიტყვაობა

სტატისტიკური ცნობარი “ჯანმრთელობის დაცვა” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ყოველწლიური გამოცემაა, რომელშიც წარმოდგენილია ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და ჯანდაცვის რესურსების ამსახველი ძირითადი სტატისტიკური მაჩვენებლები. ცნობარი გამოიცემა 1996 წლიდან.

ცნობარი მოეხადება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ დარგობრივი სტატისტიკური ანგარიშების საფუძველზე.

2006-2012 წლის მონაცემები წარმოდგენილია ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მმ-10 გადახედვის შესაბამისად.

ცნობარში მოყვანილი მაჩვენებლების გამოსათვლელად გამოყენებულია გაეროს და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული მეთოდოლოგია, რაც განაკვირვებს საქართველოს მაჩვენებლების შედარებადობას სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან.

ცნობარში წარმოდგენილია ათასწლეულის განვითარების საქართველოს მიზნები და ინდიკატორები, განხილულია მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების, ღელათა და გავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის მაჩვენებლები და მონაცემები და მაჩვენებლები გადაადგილები და არაგადამდები დაავადებების კლასების მიხედვით: ინფექციური და პარაზიტული, ონკოლოგიური, სისხლის მიმოქცევის სისტემის, ენდოკრინული, სუნთქვის ორგანოთა, შარდსასქესო სისტემის, ფსიქიური და ქცევითი აშლილობები და სხვა.

შინაარსი

თავი 1	ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები	1
	წონანაკლულობის გავრცელება 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში	1
	ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა	2
	12-23 თვის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა	7
	დღეღათა სიკვდილიანობა	7
	კვალთმეცნიერი სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული გეგმიური გეგმების წილი	10
	კონტრაცეპციის გავრცელების დონე	11
	მოზარდთა შობადობის მაჩვენებელი	11
	ანტენატალური მომსახურებით მოცვა	12
	ოჯახის დაგეგმვის დაუკმაყოფილებელი მოთხოვნები	14
	აივ ინფექციის გავრცელება 15-24 წლის მოსახლეობაში	14
	ანტირეტროვირუსულ გეგმავლობაზე გეგმული აივ ინფექციის გავრცელება პირთა რაოდენობა	16
	კონტრაცეპციის გამოყენება ბოლო სქესობრივი აქტის დროს	17
	მაღარიის ინციდენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი	17
	ტუბერკულოზის ინციდენტობა, პრევალენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი	18
	მოსახლეობის წილი, რომელსაც სტაბილურად მიუზღვრება ხელი	20
	ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო სასმელ წყალზე	20
	მოსახლეობის წილი, რომელიც იყენებს გაუმჯობესებულ სანიტარულ	21
	მოწყობილობებს	21
თავი 2	დემოგრაფია	22
	მოსახლეობა	22
	შობადობა	23
	სიკვდილიანობა	25
	გუნებრივი მატება	26
	სიღრმისეული მოსალოდნელი სანგრძლივობა	26
თავი 3	მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება	28
	ჯანდაცვის სისტემის კადრები	28
	ჯანდაცვის ძხელი	30
	ჯანდაცვის სისტემის დანახარჯები	33
თავი 4	მოსახლეობის ჯანმრთელობის გეგმავრება	34
	ინფექციური ავადმყოფობები	35
	ფილტვის და ფილტვებარე ტუბერკულოზი	36
	აივ-შიდსი	39
	წითელა და წითურა	40
	ვისცერული ლეიშმანიოზი	40
	პირუსული კვავატიტები B და C	41
	არაბადავადები ავადმყოფობები	42
	სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	42
	ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა	43
	გულის იშემიური ავადმყოფობები	44
	ჩერებრეკილული ავადმყოფობები	45
	ავთვისებიანი სიმსივნეები	46
	სარკვე ჰირკპლის ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები	50
	საშვილოსნოს ყელის კიბო	51
	ტრამეას, ბრონქების და ფილტვის კიბო	52
	წინამდებარე ჰირკპლის კიბო	53
	კოლორექტუმის კიბო	53
	მელოგრინული სისტემის ავადმყოფობები	54
	დიაბეტი	54
	სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	55
	რესპირაციული სისტემის ქრონიკული ავადმყოფობები (CRD)	55
	ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობა (COPD)	56
	ასთმა	56
	ტრამეები, მოწყვლევადი და გარეგანი მიზნების ჯემომედეგის ჯოგირითი	56
	შედეგები	56
თავი 5	დღეღათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა	57
თავი 6	ჯანმრთელობის პირითაღი დეტერმინანტები	68
	მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევა (MHS)	68
	ცხრილები	74 -191
დანართი 1	დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის რეგისტრაციის სისტემის და	192
	ხარისხის შეფასების კვლევა	
დანართი 2	კლინიკისა და პროვაიდერის კოორდინირებული საკმისრო კვლევასთან	
	დაკავშირებით: საქარტველოში საკმისრო კვლევების მაღალი მაჩვენებლის	212
	იკერაციული კვლევა	
	გამოყენებული ლიტერატურა	223

ცხრილების სარჩევი

თავი 1 ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათვისებული განვითარების მიზნები

ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა	ცხრილი 1.1 - 1.2	გვერდი 74
ერთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა	ცხრილი 1.3 - 1.4	გვერდი 74
12-23 თვის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა	ცხრილი 1.5	გვერდი 75
დღეღათა სიკვდილიანობა	ცხრილი 1.6	გვერდი 75
კვალრიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული გეოგრაფიკული სეზონური ცვლილება	ცხრილი 1.7	გვერდი 75
მოზარდთა შოგალოზის გავრეცხვა	ცხრილი 1.8	გვერდი 75
ანტენატალური მომსახურებით მოცვა (4 პერიტი მაინც და უკიდურეს შემთხვევაში ერთი პერიტი)	ცხრილი 1.9	გვერდი 76
აივ ინფექციის ინციდენტობის გავრეცხვა	ცხრილი 1.10 - 1.11	გვერდი 76
მალარიის ინციდენტობის გავრეცხვა	ცხრილი 1.12	გვერდი 77
ტუბერკულოზის ინციდენტობისა და პრევალენტობის გავრეცხვა	ცხრილი 1.13 - 1.14	გვერდი 77

თავი 2 დემოგრაფია

მოსახლეობა	ცხრილი 2.1 - 2.4	გვერდი 78 - 80
შობადობა	ცხრილი 2.5 - 2.9	გვერდი 80 - 82
სიკვდილიანობა	ცხრილი 2.10 - 2.15	გვერდი 83 - 86
ბუნებრივი მატება	ცხრილი 2.16	გვერდი 87
სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა	ცხრილი 2.17	გვერდი 87

თავი 3 მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება

ჯანდაცვის სისტემის კაღრება	ცხრილი 3.1 - 3.4	გვერდი 88 - 89
ჯანდაცვის სისტემის ძეგლი	ცხრილი 3.5	გვერდი 90
აბსოლუტური და რელიატიური დაფუძნულებები	ცხრილი 3.6 - 3.8	გვერდი 90 - 91
პროფილაქტიკური აცრები	ცხრილი 3.9 - 3.10	გვერდი 91
პროფილაქტიკური განიხილვები	ცხრილი 3.11	გვერდი 92
ფრეგამდღათა სამედიცინო გაგეგმუება	ცხრილი 3.12	გვერდი 92
აბსოლუტური და რელიატიური დაფუძნულებების ძირეგებული გეგმება	ცხრილი 3.13	გვერდი 92
სასწრაფო სამედიცინო დაგეგმება	ცხრილი 3.14 - 3.16	გვერდი 93
შეფუძნული შესაგეგმულებების გეგმა პირების აბს-რელიატი. მომსახურება	ცხრილი 3.17	გვერდი 94
სტაციონარული დაფუძნულებები და მომსახურება	ცხრილი 3.18 - 3.25	გვერდი 94 - 97
პათოლოგანატომიური სამსახური	ცხრილი 3.26	გვერდი 98
ძირეგება	ცხრილი 3.27 - 3.37	გვერდი 98 - 103
დაგეგმარე განყოფილებები, კაბინეტები	ცხრილი 3.38 - 3.46	გვერდი 104 - 107
რელი ბავშვთა სასახე	ცხრილი 3.47	გვერდი 108
ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსება	ცხრილი 3.48	გვერდი 109

თავი 4 მოსახლეობის ჯანმრთელობის გეგმარება

ავადობა	ცხრილი 4.1 - 4.5	გვერდი 110 - 113
ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	ცხრილი 4.6 - 4.35	გვერდი 114 - 126
შეფუძნულებას დაგეგმუებარებული ავადმყოფობები	ცხრილი 4.8 - 4.9	გვერდი 115 - 116
ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების სტაციონარული მომსახურება	ცხრილი 4.10 - 4.12	გვერდი 117 - 118
ტუბერკულოზი	ცხრილი 4.13 - 4.21	გვერდი 118 - 121
აივ-ჰიდსი	ცხრილი 4.22 - 4.25	გვერდი 121 - 122
პირუსული კეპატიტები A, B და C	ცხრილი 4.26 - 4.28	გვერდი 123
ნაწლაგური ინფექციები	ცხრილი 4.29 - 4.30	გვერდი 124
სქესობრივი გზით გადამდები დააგამდები	ცხრილი 4.31- 4.33	გვერდი 125
სოკოპანი დააგამდები და გუნი	ცხრილი 4.34 - 4.35	გვერდი 126
არაბადადები ავადმყოფობები	ცხრილი 4.36 - 4.156	გვერდი 127 - 183
სიმსივნეები	ცხრილი 4.36 - 4.56	გვერდი 127 - 136
სისხლის და სისხლგამდი ორგანოები	ცხრილი 4.57 - 4.63	გვერდი 137 - 139
მელოკრინული სისტემის, კეპისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოყოფილი ავადმყოფობები	ცხრილი 4.64- 4.75	გვერდი 139 - 144
ფსიქიკური და ქვევითი ავადმყოფობები	ცხრილი 4.76 - 4.83	გვერდი 144 - 148
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.84- 4.94	გვერდი 148 - 152
თვალისა და მისი დანაგატების ავადმყოფობები	ცხრილი 4.95 - 4.102	გვერდი 152 - 156
გულისა და დერილისგარი მორჩის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.103 - 4.110	გვერდი 156 - 158
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.111- 4.121	გვერდი 159 - 163
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.122 - 4.130	გვერდი 163 - 168
საჭმლის მომეღეგელი სისტემის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.131 - 4.136	გვერდი 168 - 171
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	ცხრილი 4.137 - 4.144	გვერდი 171 - 175
თანაყოლილი ანომალიების (განვითარების ვანგები), დეფორმაციების და პრომოსული დარღვევები	ცხრილი 4.145 - 4.151	გვერდი 176 - 180
ტრაპეები, მოყავლები და გარგანი მიზეზების შემოქმედების ზოგირთი სევა შეღები	ცხრილი 4.152 - 4.156	გვერდი 181 - 183

თავი 5 დღათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა

დღათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა	ცხრილი 5.1 - 5.15	გვერდი 184 - 190
------------------------------	-------------------	------------------

თავი 6 ჯანმრთელობის ძირითადი დეგმრინანტები

მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვების ანგარიში: ჯანმრთელობის ძირითადი დეგმრინანტები	ცხრილი 6.1 - 6.2	გვერდი 191
---	------------------	------------

თავი 1.

ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები

2000 წელს მიღებულმა „გაეროს ათასწლეულის დეკლარაციამ“, რომელიც 2015 წლამდე სიღარიბისა და მისი გამომწვევი მიზეზებისა და გამოვლინებების დაძლევის ფართომასშტაბიან პროგრამას წარმოადგენს, ათასწლეულის დეკლარაციის ხელმძღვრ ყველა ქვეყანას, მათ შორის საქართველოს, დააკისრა ვალდებულება უზრუნველყოს ათასწლეულის განვითარების მიზნების ასახვა ეროვნული განვითარების სტრატეგიებში და მიზნების განხორციელების სტატუსის შესახებ პერიოდული ანგარიშგების წარმოება, თითოეული მიზნისათვის შემუშავებული კონკრეტული ამოცანებისა და მათი შესრულების პროგრესის შეფასების ინდიკატორების მეშვეობით.



მიზანი 1

უკიდურესი სიღარიბისა და უიმუშოის აღმოფხვრა

ამოცანა: მოუიშოვლე ადამიანთა რაოდენობის განახევრება

ინდიკატორი

- წონანაკლულობის გავრცელება ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში

წონანაკლულობის გავრცელება ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში

საქართველოში ბავშვებში წონანაკლულობის პრობლემის შეფასება კვლევების მეშვეობით ხორციელდება. ერთ-ერთ ასეთ კვლევას ფართომასშტაბიანი, მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS) წარმოადგენს, რომელიც საქართველოში დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის და სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტის მიერ გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით 2005 წელს განხორციელდა. ჩატარებული კვლევის შედეგების თანახმად, საქართველოში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების მხოლოდ 2.1% იყო ზომიერად წონანაკლული, 0.3% უკიდურესად წონანაკლული.

კვებითი სტატუსის შესწავლის მიზნით 2009 წელს საქართველოში ჩატარდა ნუტრიციის ეროვნული მრავალდარგობრივი კვლევა. კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ საქართველოში 5 წლამდე ასაკის გამოკვლეულ ბავშვთა საერთო რაოდენობაში დაბალი წონის პრევალენტობა 2.3%-ზე ნაკლები იყო, რაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებულ ბავშვთა ზრდის სტანდარტს შეესაბამება.

**წონანაკლულობის გავრცელება 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში (%),
საქართველო, 2009**

	წონის მწვავე ნაკლულობა	წონის ზომიერი ნაკლულობა	არც ერთი (ნორმალური)
სულ	14 (0.5%)	25 (0.6%)	2981 (98.8%)
სქესი			
მამრობითი	7 (0.4%)	19 (0.9%)	1599 (98.7%)
მდედრობითი	7 (0.6%)	6 (0.4%)	1382 (99.0%)
ასაკი			
< 12 თვე	3 (0.4%)	7 (0.8%)	561 (98.7%)
12-23 თვე	3 (0.7%)	4 (0.7%)	627 (98.6%)
24-35 თვე	1 (0.1%)	2 (0.3%)	573 (99.6%)
36-47 თვე	5 (1.3%)	4 (0.6%)	518 (98.1%)
48-59 თვე	2 (0.2%)	8 (0.8%)	702 (99.0%)
რეგიონი			
თბილისი	3 (0.8%)	1 (0.3%)	360 (98.8%)
ატარა და გურია	2 (0.6%)	1 (0.3%)	337 (99.1%)
იმერეთი და რაჭა-ლეჩხუმი	1 (0.5%)	2 (1.0%)	204 (98.6%)
პანკეთი	2 (0.7%)	1 (0.3%)	304 (99.0%)
ქვემო ქართლი	2 (0.3%)	8 (1.1%)	751 (98.7%)
სამეგრელო	1 (0.4%)	3 (1.1%)	272 (98.6%)
სამცხე-ჯავახეთი	3 (0.6%)	8 (1.6%)	490 (97.8%)
შიდა ქართლი და მცხეთა-მთიანეთი	0	1 (0.4%)	263 (99.6%)

წყარო: საქართველოს 2009 წლის ეროვნული ნუტრიციული კვლევის ანგარიში



მიზანი 4

ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირება

ამოცანა 10: 1990-2015 წლებში 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირება 2/3-ით

ინდიკატორები

- ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა
- 12-23 თვის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა

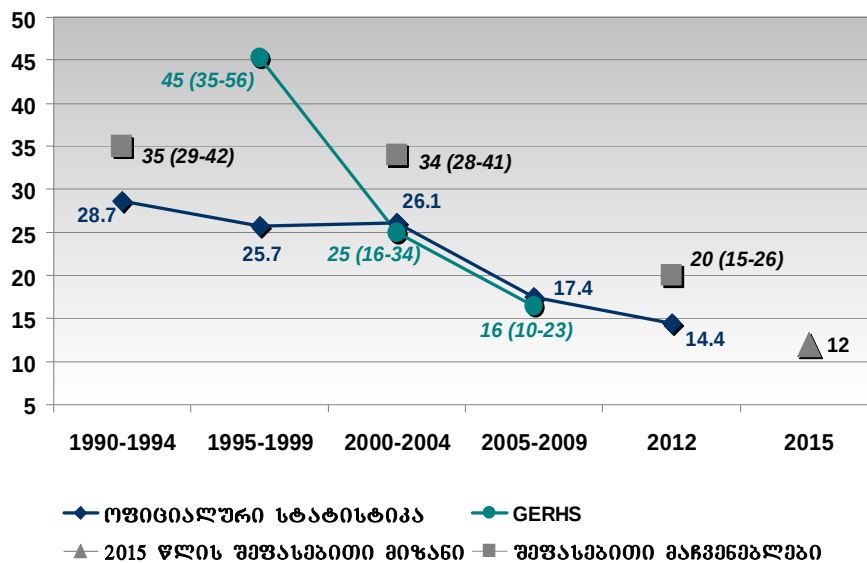
ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა*

საქართველოში სიკვდილიანობის მონაცემთა ძირითად წყაროს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური წარმოადგენს. ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით, 2000 წლიდან **0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი** 1000 ცოცხალშობილზე კლების დინამიკით ხასიათდებოდა (სურათი 1.1).

* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა”.

ბავშთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფი (IGME) ყოველ წელს 0-5 და 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასებით გათვლებს ახორციელებს, რომლებიც, როგორც წესი, აღემატება ოფიციალურ სტატისტიკას. გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფის 2011 წლის შეფასებით გათვლებით (2012 წლის ანგარიში), საქართველოსთვის 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 1990 წლის საბაზისო მაჩვენებელი 47-ს შეადგენდა და შესაბამისად, 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის სამიზნე მნიშვნელობა 2015 წლისათვის 16.0-ით განისაზღვრა. 2012 წლის მაჩვენებლების გამოსათვლელად IGME-ს ჯგუფმა გამოიყენა ახალი მეთოდოლოგია, რამაც გამოიწვია საბაზისო მაჩვენებლების ცვლილება: საქართველოსთვის 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 1990 წლის საბაზისო მაჩვენებელი შემცირებულ იქნა 35-მდე და შესაბამისად, სამიზნე მნიშვნელობამ 2015 წლისათვის 12 შეადგინა (2013 წლის ანგარიში) (სურათი 1.1).

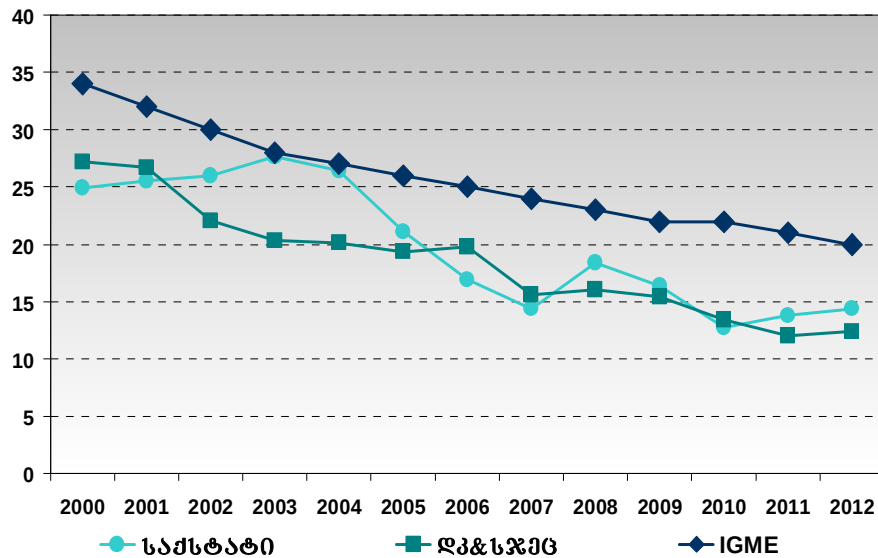
სურათი 1.1 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის ხუთწლიანი გასაშუალოებული მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



საქართველოში ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევის (GERHS) სამი რაუნდი 5-წლიანი ინტერვალებით ჩატარდა. კვლევის პირველი რაუნდის (1995-1999 წლებში) მონაცემები მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებისაგან, 2000-2004 და 2005-2009 წლების კვლევის მაჩვენებლები ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებს მიუახლოვდა. საზგასამქელია ის ფაქტიც, რომ 5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის კლების ტემპი, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მიხედვით, უფრო მაღალი იყო (1995 წლიდან 2009 წლამდე ~64%), ვიდრე ოფიციალური სტატისტიკის მიხედვით (სურათი 1.1).

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რუტინულ სამედიცინო სტატისტიკაში 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების შესახებ ინფორმაცია გროვდება როგორც სტაციონარული დაწესებულებებიდან (სტაციონარული ლეტალობა), ასევე ამბულატორიული სერვისების განმხორციელებელი დაწესებულებებიდან (ბინაზე გარდაცვალების შემთხვევები). სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემებით, 2012 წელს 0-5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალება 1000 ცოცხალშობილზე დემოგრაფიული სტატისტიკის ოფიციალურ მაჩვენებლებზე ნაკლებია (სურათი 1.2). გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფის (IGME) უკანასკნელი შეფასებით, 2012 წელს 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის მნიშვნელობა კვლავ აღემატება ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებს, თუმცა წლების მანძილზე სტაბილურად მცირდება (სურათი 1.2).

სურათი 1.2 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო

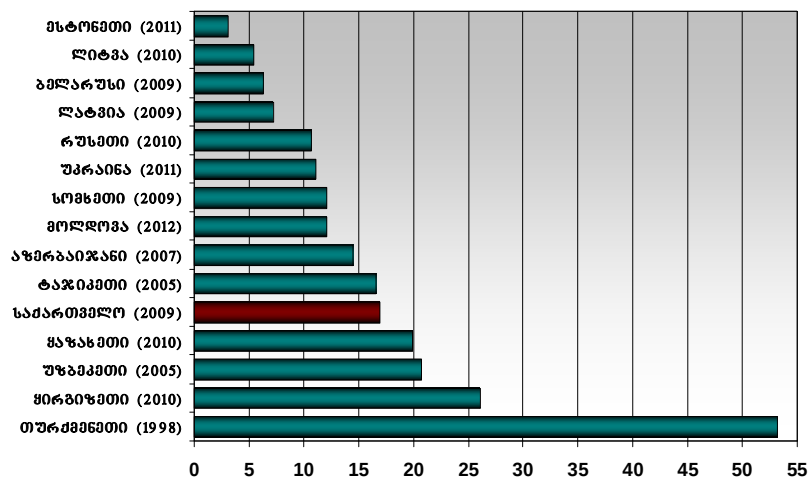


5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო

	2000	2001	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
დაავადებათა კონტროლის ცენტრი	27.2	26.7	22.1	20.1	19.4	19.7	15.6	16.0	15.4	13.4	12.0	12.4
სტატისტიკის ეროვნული სამსახური	24.9	25.5	26.0	26.4	21.1	16.9	14.4	18.0	16.0	13.0	13.8	14.4
GERHS	45.8	-	-	-	25.1	-	-	-	-	16.4	-	-

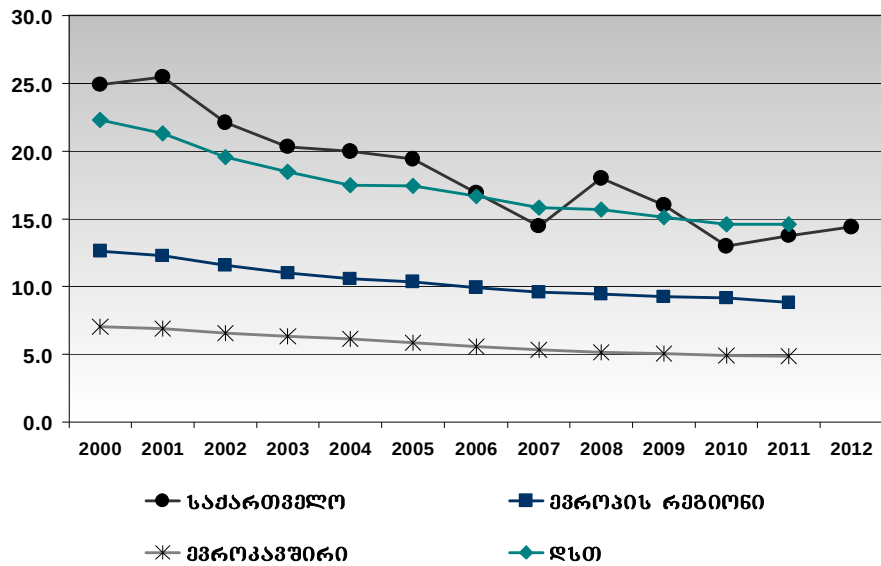
კლების ტენდენციის მიუხედავად, 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საქართველოში კვლავ მაღალ მნიშვნელობას ინარჩუნებს როგორც ევროპის, ასევე ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებთან შედარებით (სურათი 1.3, სურათი 1.4).

სურათი 1.3 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



წყარო: WHO HFADB

სურათი 1.4 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე

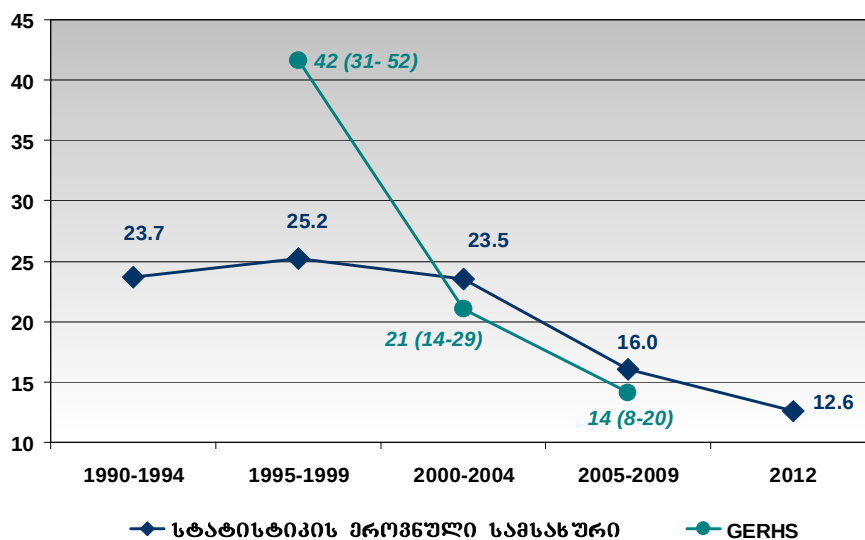


წყარო: WHO HFADB & NCDC Georgia

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალური მონაცემებით, 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების თითქმის 40% ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებზე მოდის. საქართველოში 2012 წელს ეს წილი 86.8%-ს შეადგენს.

ოფიციალური სტატისტიკის და ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მონაცემებით, საქართველოში 1995 წლიდან აღინიშნება ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის კლების ტენდენცია. კვლევების მონაცემებით, 1995-2009 წლებში 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის ხუთწლიანი გასაშუალოებული მაჩვენებელი 66.1%-ით შემცირდა. ოფიციალური სტატისტიკით, დროის იგივე ინტერვალში, მაჩვენებლის კლებამ 36.5% შეადგინა. 2011 წლისთვის მაჩვენებელი კიდევ 27.5%-ით შემცირდა. 2010-2012 წლის გასაშუალოებული მაჩვენებელი გაუტოლდა 11.9-ს, რამაც წინა წელთან შედარებით 25.6%-ანი შემცირება შეადგინა (სურათი 1.5).

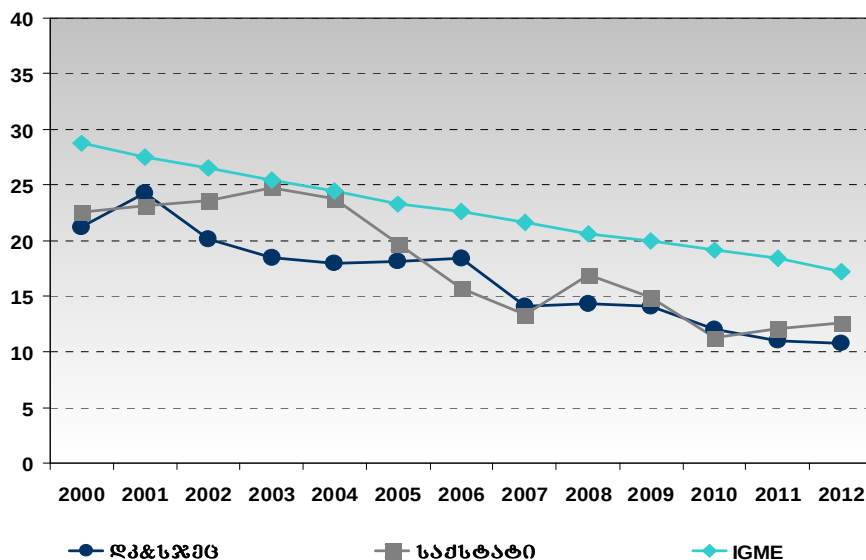
სურათი 1.5 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 5-წლიანი გასაშუალოებული მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო

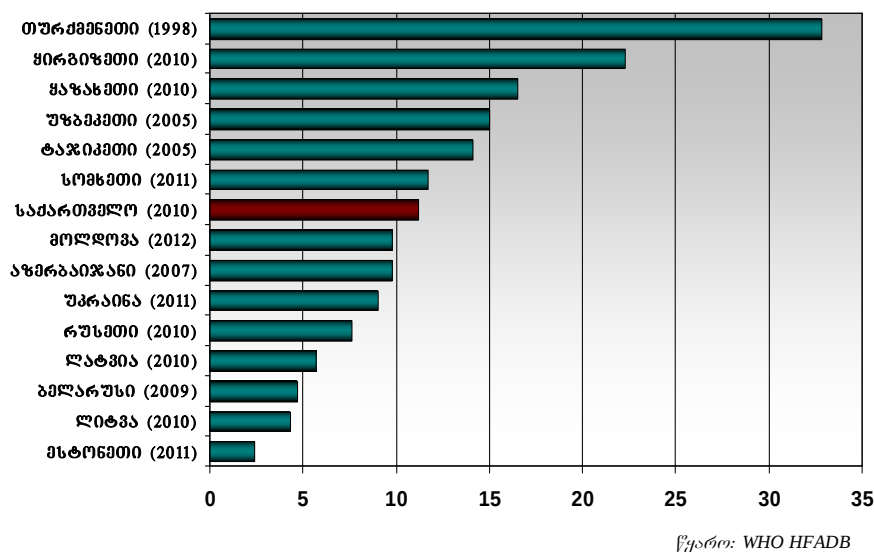
	2000	2001	2002	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
დაავადებათა კონტროლის ცენტრი	21.2	24.3	20.1	18.5	18.1	18.4	14.1	14.3	14.1	12.0	11.0	10.8
სტატისტიკის ეროვნული სამსახური	22.5	23.1	23.6	24.8	19.7	15.8	13.3	17.0	14.9	11.2	12.1	12.6
GERHS	41.6	-	-	-	21.1	-	-	-	-	14.1	-	-

სურათი 1.6 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე



0-1 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საქართველოში ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნების მაჩვენებლებს შორის შუალედურ პოზიციას იკავებს (სურათი 1.7).

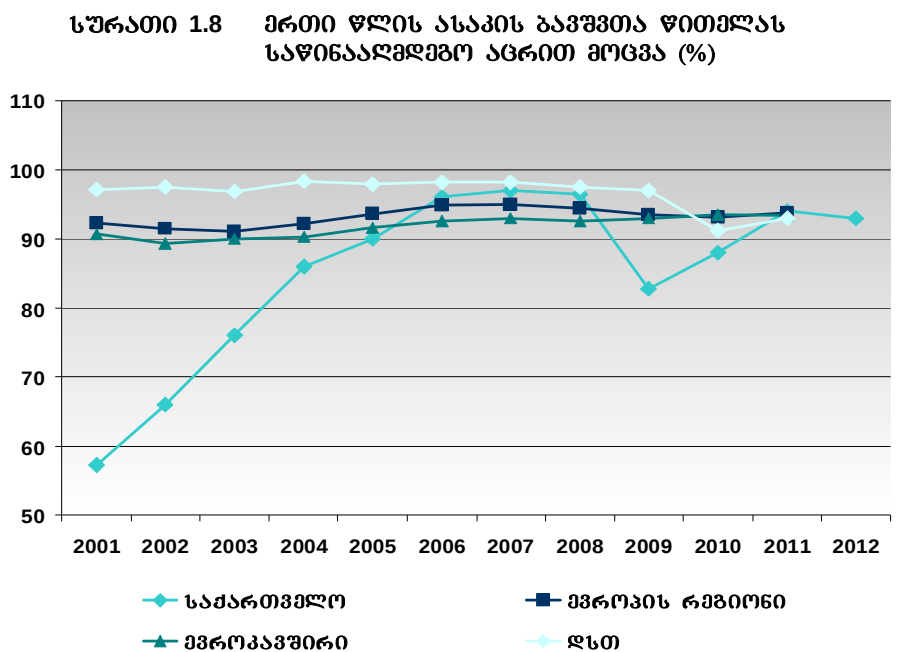
სურათი 1.7 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



12-23 თვის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა*

ვაქცინებით პროფილაქტიკას დაქვემდებარებული დაავადებების მართვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორია *ერთი წლის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა*. მსოფლიოში წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვის გლობალური მაჩვენებელი ~82%-ს შეადგენს.

საქართველოში 2001-2008 წლებში აღინიშნებოდა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვის ზრდა. 2009 წელს მოცვის მაჩვენებლის კლების შემდგომ, მოცვის პროცენტული მაჩვენებელი კვლავ მიუახლოვდა ევროკავშირის და ევროპის რეგიონის მაჩვენებლებს და 2012 წელს 93% შეადგინა (სურათი 1.8).



მიზანი 5

ღელათა ჯანმრთელობის გაუმჯობესება

ამოცანა 11: 1990-2015 წლებში ღელათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირება 3/4-ით

ინდიკატორები

- ღელათა სიკვდილიანობა
- კვალთმევითი სამედიცინო კონსულტაციის მიერ მიღებული მშობიარობების ხვედრითი წილი
- კონტრაცეპციის გავრცელების დონე
- მოზარდთა შობადობის მაჩვენებელი
- ანტენატალური მოვლას ურევით მოცვა
- ოჯახის ღატაკების დაუკმაყოფილებელი მოთხოვნები

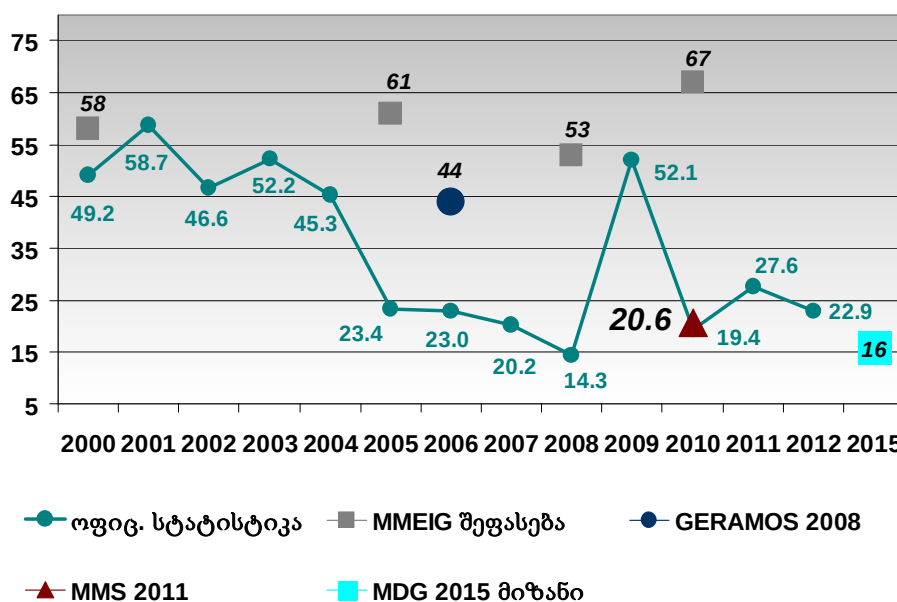
* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა” – ინფექციური ავადმყოფობები.

დედათა სიკვდილიანობა*

გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფის (MMEIG) გათვლებით, საქართველოსთვის დედათა სიკვდილიანობის შეფასებითი მაჩვენებელი 1990 წელს 63-ს შეადგენდა. შესაბამისად, დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის სამიზნე მნიშვნელობა 2015 წლისათვის 16-ით განისაზღვრა.

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის და დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის შეჯერებული მონაცემებით, უკანასკნელი წლების განმავლობაში დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი კლების დინამიკით ხასიათდებოდა. მაქსიმალურ მნიშვნელობას მაჩვენებელმა 2009 წელს მიაღწია, რაც ქვეყანაში ზოგადად სიკვდილიანობის აღრიცხვის გაუმჯობესებით და გრიპის პანდემიით იყო განპირობებული (სურათი 1.9).

სურათი 1.9 დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



აღსანიშნავია, რომ 2006 წლის რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილიანობის კვლევის (GERAMOS 2008) მონაცემები ასევე მკვეთრად განსხვავდებოდა ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებისგან. ამ კვლევის თანახმად დედათა სიკვდილიანობის 67.7% სტაციონარებში აღირიცხა. აღნიშნულის გათვალისწინებით, 2011 წელს ჩატარდა დედათა სიკვდილიანობის კვლევა (MMS 2011), რომელიც მოიცავდა 2010 წელს 15-49 წლის ქალების სტაციონარში გარდაცვალების ყველა შემთხვევას. MMS 2011-ის მონაცემები მნიშვნელოვნად მიუახლოვდა ოფიციალურ სტატისტიკას (სურათი 1.9).

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ცოცხალშობილზე, საქართველო

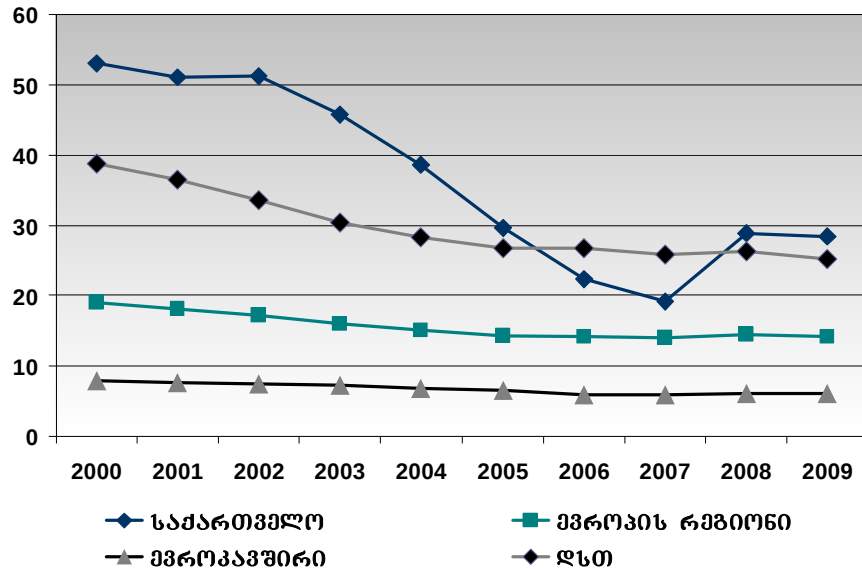
	2000	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009**	2010	2011	2012
ოფიციალური სტატისტიკა	49.2	58.7	49.9	43.1	23.4	23.0	20.2	14.3	52.1	19.4	27.6	22.9
GERAMOS_2008	-	-	-	-	-	44.0	-	-	-	-	-	-
MSS_2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.6	-	-

* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა”.

** 2009 წლიდან დედათა გარდაცვალების შემთხვევების რაოდენობა წარმოადგენს საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის და NCDC-ს შეჯერებულ მონაცემებს, ხოლო სიკვდილიანობის მაჩვენებელი დათვლილია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ რეგისტრირებულ ცოცხალშობილთა რაოდენობაზე.

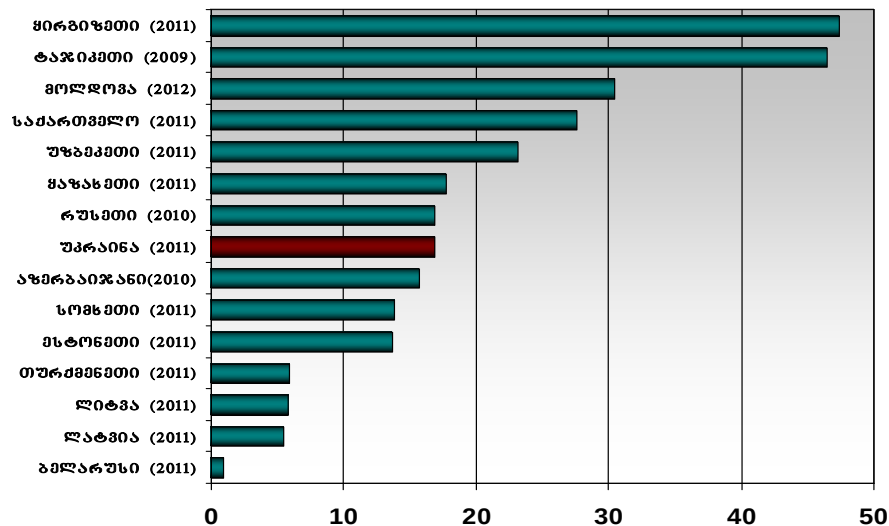
საქართველოსთვის, ისევე როგორც იმ ქვეყნებისთვის, სადაც დედის გარდაცვალების შემთხვევების რაოდენობა შედარებით მცირეა, დამახასიათებელია მაჩვენებლის ნახტომისებრი ცვლილება წლიდან წლამდე. ქვეყნების მაჩვენებელთა დინამიკის შედარებისას ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია სამ ან ხუთწლიანი გასაშუალოების მეთოდის იყენებს. საქართველოში დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად აღემატება ევროპის, ევროკავშირის და ყოფილი საბჭოთა კავშირის ზოგიერთი ქვეყნების მაჩვენებლებს (სურათი 1.10, სურათი 1.11).

სურათი 1.10 დედათა სიკვდილიანობის სამწლიანი მოკრავშირის მაჩვენებელი 100000 ცოცხალშობილზე



წყარო: WHO HFADB

სურათი 1.11 დედათა სიკვდილიანობა 100000 ცოცხალშობილზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



წყარო: WHO HFADB

დედათა გარდაცვალების გამოვლინების გაუმჯობესების მიზნით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ინიციატივით, 2010 წელს შემუშავდა დედათა სიკვდილიანობის ზედამხედველობის სისტემა, რომელიც

ითვალისწინებს რეპროდუქციული ასაკის ქალთა გარდაცვალების თითოეული შემთხვევის შეტყობინებას 24 საათის განმავლობაში და ეპიდემიოლოგიურ გამოკვლევას შესაბამისი პროტოკოლების მეშვეობით, საჭიროების შემთხვევაში გამოიყენება ვერბალური აუტოპსიის მეთოდები.

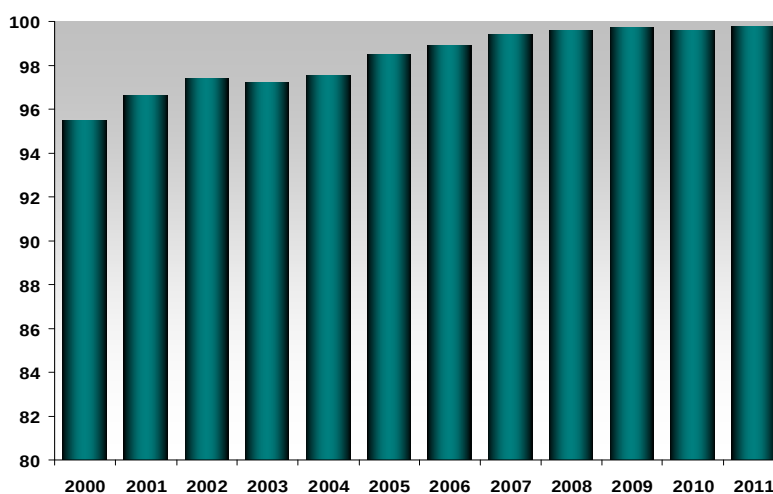
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით, 2013 წლის 1 თებერვლიდან სამედიცინო საქმიანობის ყველა სამართალსუბიექტს დაევადა სასწრაფო შეტყობინების საშუალებით ინფორმაციის მიწოდება დედის და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვის გარდაცვალების და მკვდრადშობადობის თითოეული შემთხვევის შესახებ.

კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების ხვედრითი წილი

საქართველოში 2012 წელს სამედიცინო დაწესებულებებში მიღებული მშობიარობების ხვედრითი წილი მაქსიმალურ მნიშვნელობას მიუახლოვდა და 99.8% შეადგინა (სურათი 1.12).

2005 წელს საქართველოში ჩატარებული MICS კვლევის მონაცემებით, კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების წილი 93.8%-ს შეადგენდა.

სურათი 1.12 კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების ხვედრითი წილი (%), სამართველო



ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მონაცემებით, 1995-1999 და 2000-2004 წლებში ქალების ~8% მშობიარობდა ბინაზე და მათი უმრავლესობა კვალიფიცირებული სამედიცინო დახმარების გარეშე. 2005-2009 წლებში ბინაზე მშობიარობების წილი 1.2%-მდე შემცირდა. სხვაობა ოფიციალური სტატისტიკისა და კვლევების მონაცემებს შორის განპირობებულია ბინაზე მშობიარობების არასრული რეგისტრაციით. ოფიციალური სტატისტიკით, 2012 წელს ბინაზე მშობიარობების წილმა 0.2% შეადგინა.

**კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების
სხვაობითი წილი (%)**

	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2012
სამედიცინო სტატისტიკა	95.8	96.9	99.2	99.8
GERHS	92.2	92.5	98.8	-
MICS	-	-	93.8	-

კონტრაცეპციის გავრცელების დონე

კონტრაცეპციის გავრცელების შეფასება ემყარება კვლევების მონაცემებს. 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით, კონტრაცეპტივებს იყენებდა გათხოვილი ან პარტნიორის მყოფი ქალების 31.5%. სქესობრივად აქტიურ ქალებში ყველაზე პოპულარული მეთოდი არის ჩასახვის საწინააღმდეგო სპირალი (8.2%). მეორე გავრცელებულ მეთოდს – პერიოდულ თავშეკავებას (კალენდარული/რიტმული მეთოდი) – მიმართავდა სქესობრივად აქტიური ქალების 6.7%, ხოლო 5.9% იყენებდა კონდომს. სქესობრივად აქტიური ქალების 11.8% ჩასახვის საწინააღმდეგო ტრადიციულ, 20% კი - თანამედროვე მეთოდებს იყენებდა.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების თანახმად, 1995-2009 წლების განმავლობაში საქართველოში კონტრაცეპციის (მათ შორის თანამედროვე მეთოდების) გავრცელების დონე მატულობდა და 2010 წელს 32% შეადგინა. კონტრაცეპციის გამოყენების მაჩვენებლის ზრდა, ძირითადად, თანამედროვე მეთოდების გამოყენების ზრდით (8.9%-ით) იყო განპირობებული.

კონტრაცეპციის გავრცელების დონე (%) 15-44 წლის ასაკის ქალებში, საქართველო

	1995-1999	2000-2004	2005-2009
ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა GERHS			
კონტრაცეპციის ნებისმიერი მეთოდი	24.7	28.4	32.0
<i>მათ შორის</i>			
თანამედროვე მეთოდები	12.1	16.1	21.0
ტრადიციული მეთოდები	12.6	12.3	11.0
მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა MICS			
კონტრაცეპციის ნებისმიერი მეთოდი	-	-	31.5
<i>მათ შორის</i>			
თანამედროვე მეთოდები	-	-	20.0
ტრადიციული მეთოდები	-	-	11.8
საშვილოსნოსშიდა საშუალება	-	-	8.2
პერიოდული თავშეკავება	-	-	6.7
კონდომი	-	-	5.9

მოზარდთა შობადობის მაჩვენებელი

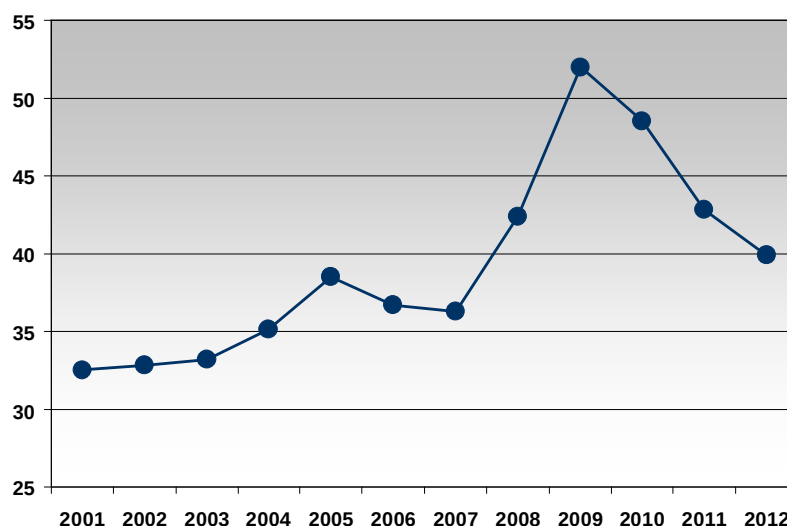
სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, 2012 წელს გაგრძელდა **20 წლამდე ასაკის ქალების შობადობის მაჩვენებლის** კლების ტენდენცია. 2012 წელს, წინა წელთან შედარებით, მაჩვენებელი 6.9%-ით შემცირდა (სურათი 1.13).

შესაბამისად შემცირდა 20 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფის ქალების მიერ ცოცხლად დაბადებული ბავშვების წილი და ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით მან 9.2% შეადგინა.

**20 წლამდე ასაკის ქალების მიერ ცოცხალშობილი ბავშვების წილი
ცოცხალშობილთა საერთო რაოდენობიდან (%)**

	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2012
დემოგრაფიული სტატისტიკა	15.6	18.9	12.9	13.9	11.3
GERHS	-	14.6	14.6	13.7	-

**სურათი 1.13 მოზარდთა შობადობის მაჩვენებელი 20 წლამდე
ასაკის 1000 ქალზე, საქართველო**



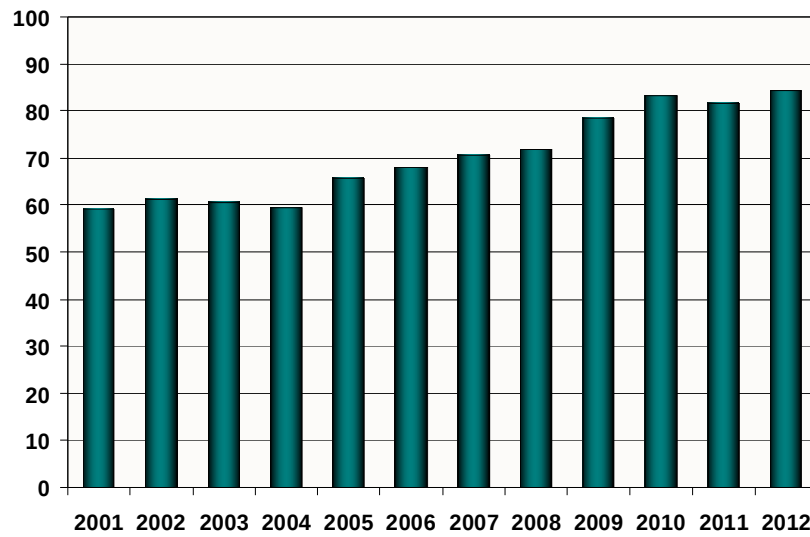
ანტენატალური მომსახურებით მოცვა

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალური მონაცემებით, 2000-2010 წ.წ. პერიოდში ორსულ ქალთა 80% *ანტენატალური მომსახურების* ერთი ვიზიტით მაინც და მხოლოდ 53% - ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული 4 ვიზიტით იყო მოცული.

საქართველოში ანტენატალური მეთვალყურეობით მოცვა მნიშვნელოვნად აღემატება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალურ მაჩვენებლებს.

საქართველოში ანტენატალური მეთვალყურეობის შესახებ ინფორმაციის წყაროს სამშობიარო სახლები/განყოფილებები და ქალთა კონსულტაციები წარმოადგენს. ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით 2000-2010 წლებში ანტენატალური მომსახურების 4 სრული ვიზიტით მოცვა მზარდი დინამიკით ხასიათდებოდა. 2012 წლისათვის მოცვამ 84.2% შეადგინა (სურათი 1.14).

**სურათი 1.14 ანტენატალური მომსახურებით მოცვა (%),
4 სრული ვიზიტი, საქართველო**



ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევის მეშვეობით შესაძლებელი ხდება ანტენატალური მომსახურების ნებისმიერ მიმწოდებელთან (მათ შორის კერძო პრაქტიკის ექიმებთან) განხორციელებული ანტენატალური ვიზიტების შესახებ ინფორმაციის შეგროვება და შესაბამისად, მოცვის მაჩვენებლები აღემატება რუტინული სტატისტიკის მონაცემებს. 2005-2009 წლების პერიოდში მოცვა თითქმის უნივერსალური გახდა და 98.4%-ი შეადგინა.

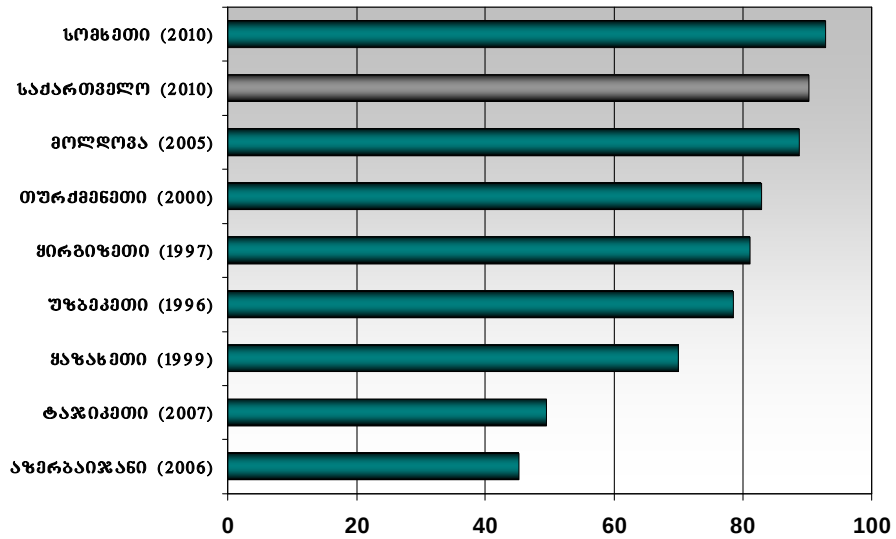
2005 წელს ჩატარებული MICS კვლევის მონაცემებითაც, ქვეყანაში ანტენატალური მეთვალყურეობის მაჩვენებელი საკმაოდ მაღალი იყო. ორსულობის პერიოდში თითქმის ყველა ქალმა (97.4%) ერთხელ ან მეტჯერ ისარგებლა ანტენატალური მომსახურებით.

ანტენატალური მომსახურებით მოცვა (%)

	1995-1999	2000-2004	2005-2009
ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა GERHS			
1 ვიზიტი	90.8	95.4	98.4
4 ან მეტი ვიზიტი	85.3	80.7	90.2
მრავალმნიშვნელოვანი კლასტერული კვლევა MICS			
1 ვიზიტი	95.3	-	97.4

გაეროს სააგენტოების ოფიციალური მონაცემებით, საქართველოში ანტენატალური მომსახურებით მოცვა აღემატება ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნების მაჩვენებლებს (სურათი 1.15).

სურათი 1.15 ანტენატალური მომსახურებით მოცვა (%), 4 და მეტი ვიზიტი, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



წყარო: The Official UN Site for MDG, GERHS

ოჯახის დაგეგმვის დაუგეგმავი მოთხოვნილება

ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების თანახმად, 1995-2009 წლებში საქართველოში *ოჯახის დაგეგმვის დაუგეგმავი მოთხოვნილების* მაჩვენებელი შემცირდა.

ოჯახის დაგეგმვის დაუგეგმავი მოთხოვნილება (%), GERHS

	1995-1999	2000-2004	2005-2009
15-44 წლის ასაკის ქალები	14.8	10.1	7.7



მიზანი 6

აივ/შიდსთან, მალარიასა და სხვა დაავადებებთან ბრძოლა

ამოცანები

- *აივ/შიდსის გავრცელების შეჩერება და უკუპროცესის დაწყება*
- *მალარიისა და სხვა ძირითადი დაავადებების გავრცელების შეჩერება და უკუპროცესის დაწყება 2015 წლისათვის*

ინდიკატორები

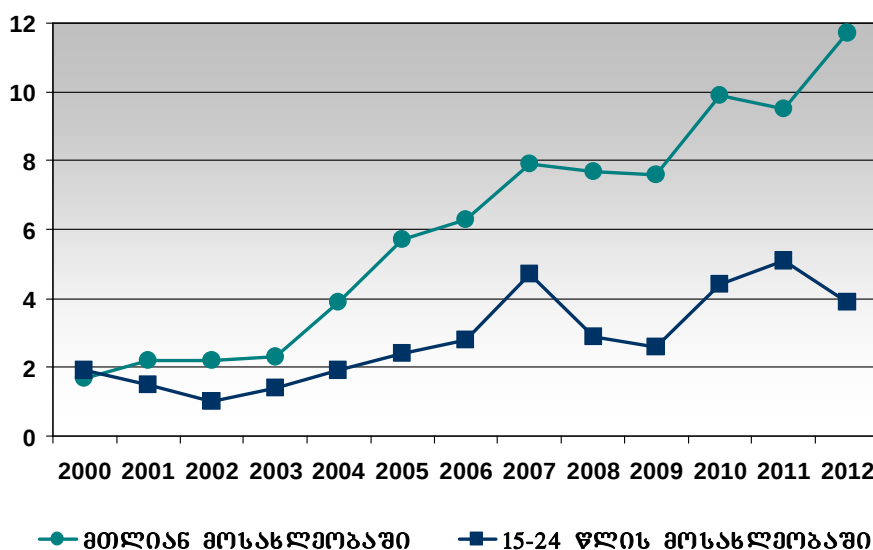
- *აივ ინფექციის გავრცელება 15-24 წლის ასაკის მოსახლეობაში*
- *აივ ინფექციის მქონე იმ ადამიანთა სპეღრითი წილი, რომელთაც ხელი მიუწვდებოდათ ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე*
- *კონდომის გამოყენება ბოლო სქესობრივი აქტის დროს*
- *მალარიის ინციდენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი*
- *ტუბერკულოზის ინციდენტობა, პრევალენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი*

აივ ინფექციის გავრცელება 15-24 წლის ასაკის მოსახლეობაში*

მსოფლიო სტატისტიკით, საქართველო აივ ინფექცია/შიდსის დაბალი პრევალენტობის ქვეყნებს მიეკუთვნება და ამ ქვეყნებს შორისაც ერთ-ერთი ყველაზე ბოლო ადგილი უკავია. 2011 წელს, წინა წელთან შედარებით, საქართველოში აივ-ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებელი მთლიან პოპულაციაში 4%-ით შემცირდა, 2012 წელს კი დაფიქსირდა ამ მაჩვენებლის (11.6) მატება 23.2%-ით.

აივ ინფიცირების მაღალი რისკის მქონე ჯგუფს მოზარდები და მოზრდილთა პოპულაციის ახალგაზრდები მიეკუთვნებიან. მსოფლიოში აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების 80% ამ ასაკის მოსახლეობაში აღირიცხება.

სურათი 1.16 აივ ინფექციის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, საქართველო

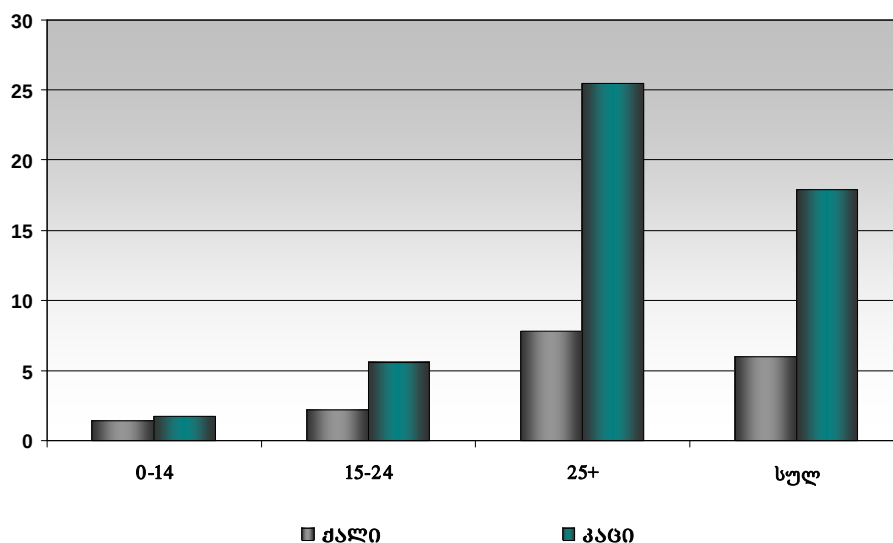


საქართველოში აივ ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებლის ზრდა 15-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფში 2010 წლიდან დაფიქსირდა. 2011 წელს, წინა წელთან შედარებით, 15-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფში აივ-ინფექციის ინციდენტობის მაჩვენებლის ზრდამ 15.9% შეადგინა. 2012 წელს იგივე მაჩვენებელი 23.5%-ით შემცირდა (სურათი 1.16).

2012 წელს 15-24 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ინციდენტობის მაჩვენებელი კაცებში ~2.5-ჯერ აღემატება იგივე მაჩვენებელს ქალებში. (სურათი 1.17).

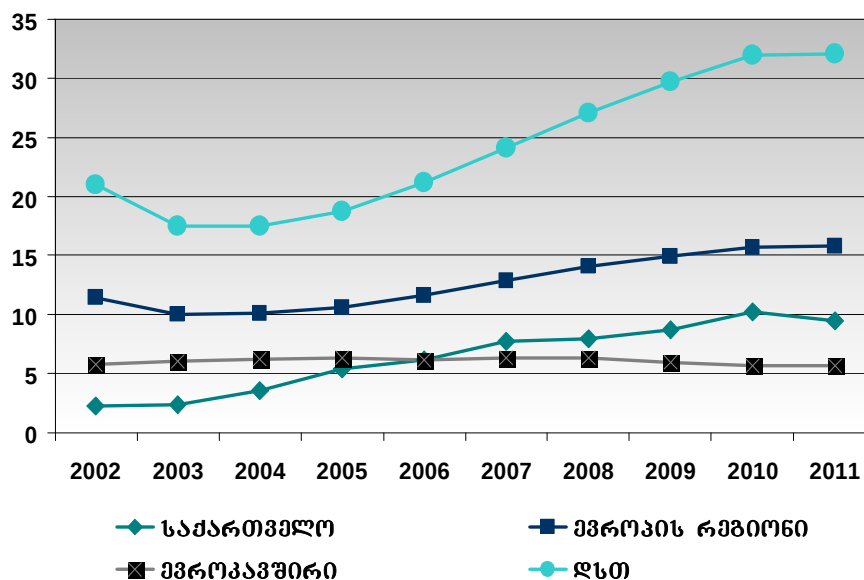
* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა” – ინფექციური ავადმყოფობები.

სურათი 1.17 აივ ინფექციის ინციდენტობა სქესისა და ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2012



ექსპერტების შეფასებით, აივ/შიდსის გავრცელების ზრდის რისკი მეზობელ ქვეყნებში აივ/შიდს-ის სწრაფი გავრცელებით, ინექციური ნარკომანიის მაღალი დონით, მოსახლეობის მზარდი მიგრაციით და სხვა ფაქტორებით არის განპირობებული (სურათი 1.18).

სურათი 1.18 აივ ინფექციის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე გოლო სელმისაფრდომი წელი

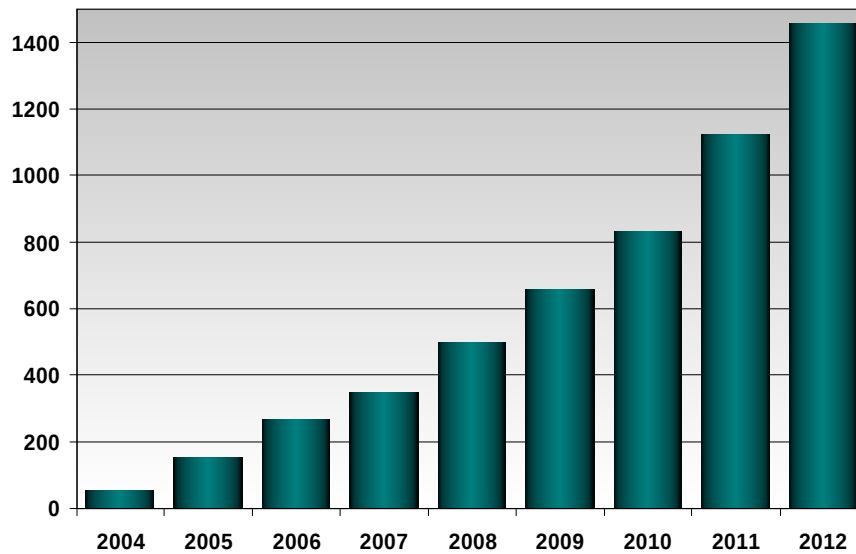


წყარო: WHO HFADB

ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე მყოფ აივ ინფიცირებულ პირთა რაოდენობა

2004 წლიდან საქართველოში აღინიშნება ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა რაოდენობის ზრდა. 2012 წელს ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაზე 1456 პაციენტი იმყოფებოდა (სურათი 1.19). საქართველოში ანტირეტროვირუსული მკურნალობისადმი ხელმისაწვდომობა უნივერსალურია.

სურათი 1.19 საქართველოში ანტიკოროპიულ მკურნალობაზე მყოფ პირთა რაოდენობის დინამიკა



კონდომის გამოყენება ბოლო სქესობრივი აქტის დროს

არასასურველი ორსულობისა და სქესობრივი გზით გადამდები ავადმყოფობებისგან, მათ შორის აივ ინფექციისგან, დაცვის მნიშვნელოვან საშუალებას **კონდომის გამოყენება** წარმოადგენს. კონდომის გამოყენების დონის შეფასება მხოლოდ კვლევების მეშვეობით ხორციელდება. საქართველოში ჩატარებული რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მიხედვით, კონდომის გამოყენების დონე ბოლო სქესობრივი აქტის დროს საკმაოდ დაბალია, თუმცა 2005-2009 წლებში აღინიშნა მატება.

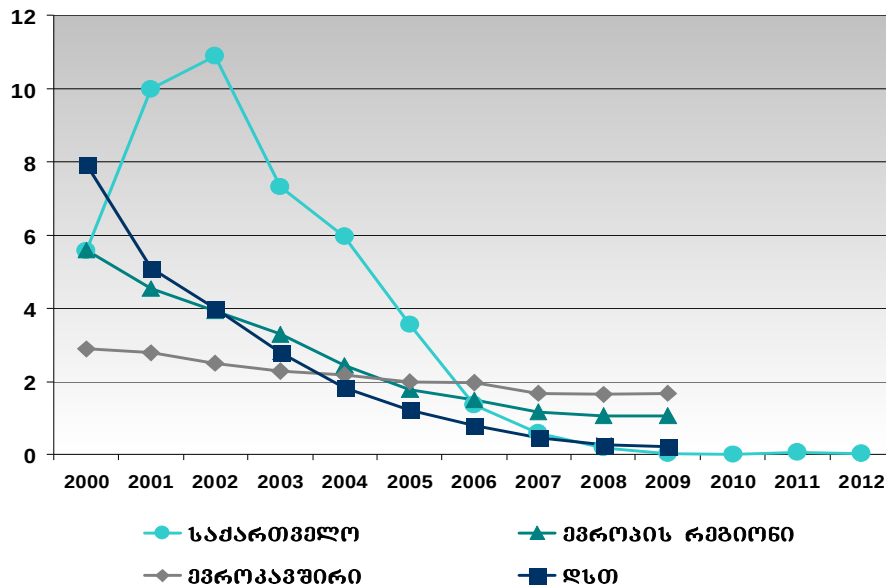
კონდომის გამოყენება ბოლო სქესობრივი აქტის დროს, GERHS

	1995-1999	2000-2004	2005-2009
15-44 წლის ასაკის ქალები	6.3	5.3	8.3

მაღარიის ინციდენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპული რეგიონის ყველა ქვეყანამ, მათ შორის საქართველომ, 2005 წელს ტაშკენტის დეკლარაციაზე: “წინ, მაღარიასთან ბრძოლიდან მის ელიმინაციამდე” ხელის მოწერით მაღარიასთან ბრძოლის ვალდებულება აიღო. საქართველოში 2002 წლიდან **მაღარიის ინციდენტობის** მაჩვენებელი მცირდებოდა და 2012 წელს იგი 0.02-ს გაუტოლდა (სურათი 1.20).

სურათი 1.20 მაღარი ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე



წყარო: NCDC Georgia & WHO HFADB

საქართველოში 2012 წელს მაღარიტ გამოწვეული გარდაცვალების არც ერთი შემთხვევა არ იყო რეგისტრირებული.

ტუბერკულოზის ინციდენტობა, პრევალენტობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებელი*

მსოფლიოში და ცალკეულ ქვეყნებში ტუბერკულოზით ავადობის ტვირთის გასაზომად ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით სამი ძირითადი ინდიკატორი გამოიყენება, რომლებიც ასახულია ათასწლეულის განვითარების მიზნებში.

ტუბერკულოზის ინციდენტობა, რომელიც წარმოადგენს ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების სიხშირეს მოცემულ პერიოდში მოსახლეობის რიცხოვნობასთან შეფარდებით - ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ინფორმაციით, წლიდან წლამდე შედარებით ნაკლები ცვალებადობით ხასიათდება. დაავადების მართვის მაღალი ხარისხის პროგრამების განხორციელების შემთხვევაშიც კი ინციდენტობის შემცირება აივ კონფექციის არარსებობის პირობებში არ აღემატება 5-10%-ს წელიწადში.

ტუბერკულოზის პრევალენტობა განსაზღვრავს ტუბერკულოზის გავრცელების რისკს მოსახლეობაში. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ტუბერკულოზის პრევალენტობის გაზომვის 2 მეთოდს გეთავაზობს: პირდაპირი გამოთვლის ჯვარედინსექციური ფართომასშტაბიანი, ძვირადღირებული კვლევა, რომელიც მაღალი რისკის მქონე ზოგიერთ ქვეყანაში ტარდება და არაპირდაპირი გამოთვლა, რომელიც ტუბერკულოზის ინციდენტობისა და დაავადების საშუალო ხანგრძლივობის (წლები) გამრავლების მეთოდს იყენებს. ტუბერკულოზის პრევალენტობის პერიოდული შეფასება გაცილებით უფრო კარგად ასახავს დაავადების მართვის პროგრამების ზეგავლენას დროის მოკლე პერიოდში, ვიდრე ინციდენტობის მაჩვენებელი.

მრავალ ქვეყანაში, სადაც ფართომასშტაბიანი, ძვირადღირებული კვლევების ჩატარება სხვადასხვა პრობლემებთან არის დაკავშირებული, გამოიყენება წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე.

* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა” – ინფექციური ავადმყოფობები

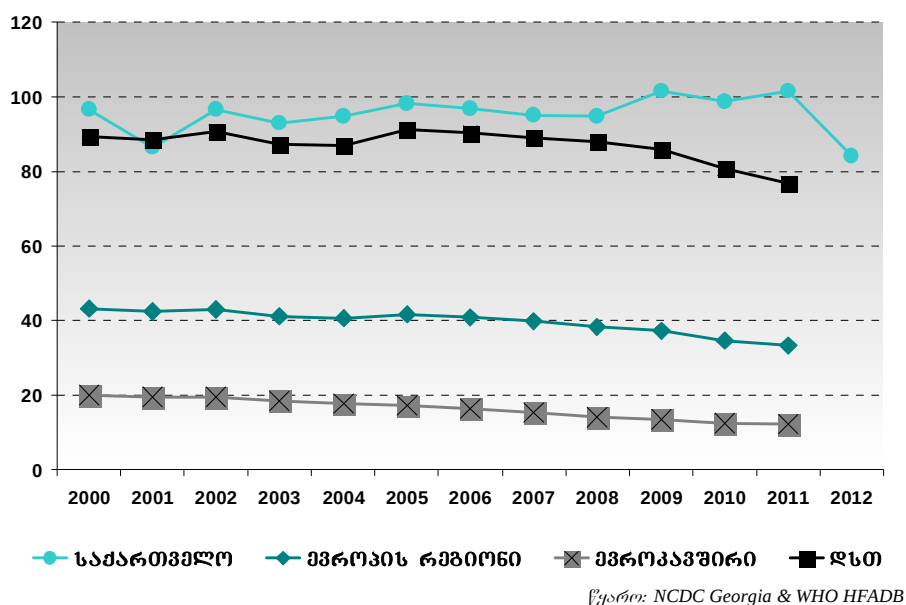
ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილიანობის გაზომვა სამი მეთოდით არის შესაძლებელი:

- დემოგრაფიული სტატისტიკის მონაცემებით – ამ მეთოდის გამოყენება მიზანშეწონილია გარდაცვალების შემთხვევების სრული და ზუსტი რეგისტრაციის სისტემის არსებობის პირობებში;
- ვერბალური აუტოპსიის მეთოდით, რომელიც არსებული რეგისტრაციის სისტემის ნაწილს წარმოადგენს, ან სხვადასხვა სახის კვლევების ფარგლებში ტარდება შემდგომი ექსტრაპოლირებით მთლიან პოპულაციაზე;
- შეფასებითი - ტუბერკულოზის ინციდენტობისა და ჰოსპიტალური ლეტალობის გამრავლებით.

ტუბერკულოზით სიკვდილიანობის აღრიცხვასთან დაკავშირებული ძირითადი პრობლემა მდგომარეობს იმაში, რომ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში ტუბერკულოზი ყოველთვის არ არის მითითებული, როგორც სიკვდილის პირველადი მიზეზი, და რეგისტრაციის მიღმა რჩება იმ ქვეყნებში, სადაც სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზები ფორმირდება ერთეულოვანი მიზეზით.

2012 წელს ყოველ 100000 მოსახლეზე ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევის გამოვლენის მაჩვენებელმა შეადგინა 84.1 (სურათი 1.21).

სურათი 1.21 ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე

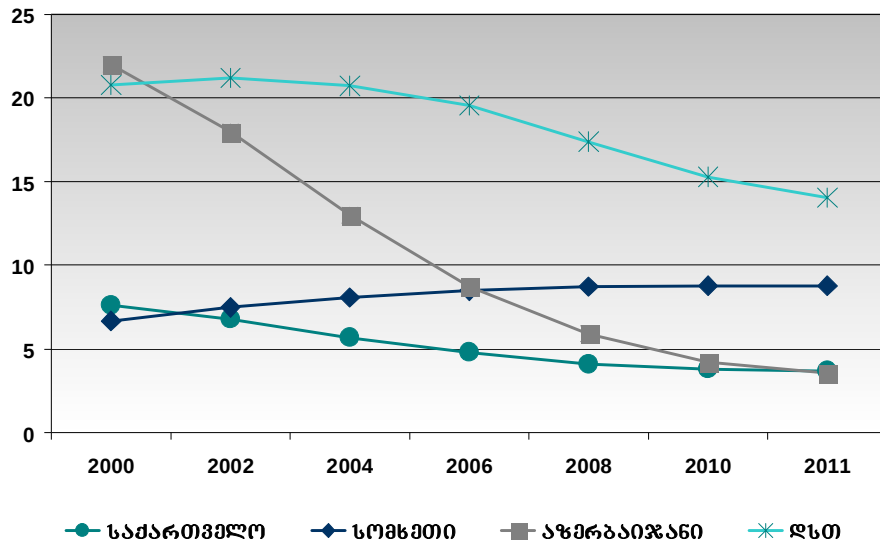


ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევები, საქართველო

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებული შემთხვევები	5707	6346	6208	6543	6696	6294	6450	5831	5993	5806	5533	4973
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	128.8	145.2	143.4	149.7	153.2	143.1	147.0	133.0	135.9	130.4	123.4	110.7

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, საქართველოში 2002-2010 წლებში სიკვდილიანობის შეფასებითი მაჩვენებლები კლებით ხასიათდებოდა (სურათი 1.22).

სურათი 1.22 ტუბერკულოზი, სიკვდილიანობის შემთხვევითი მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე



წყარო: WHO HFADB

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, 2012 წელს საქართველოში ტუბერკულოზით სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა.

ტუბერკულოზი, ოფიციალური და შემთხვევითი მონაცემები, საქართველო

	ოფიციალური სტატისტიკა		ჯანმრთელობის შემთხვევითი მაჩვენებლები	
	2011	2012	2011	2012
ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	5533	4973	6900	6900
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	123.4	110.7	159	158
ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევები	4223	3778	5400	5000
ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	94.2	84.1	125	116
ტუბერკულოზით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	3.5	3.9	3.7	4.5

წყარო: ტუბერკულოზის და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია



მიზანი 7

ეკოლოგიური მდგრადობის უზრუნველყოფა

ამოცანა 2015 წლისათვის იმ მოსახლეობის წილის განახლება, ვისაც სტაბილურად არ მიუწვდება ხელი ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო წყალზე და სანიტარულ მომსახურებაზე

ინდიკატორები

- მოსახლეობის წილი, რომელსაც ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო სასმელ წყალზე ხელი სტაბილურად მიუწვდება
- მოსახლეობის წილი, რომელიც გაუმჯობესებულ სანიტარულ მოწყობილობებს იყენებს.

მოსახლეობის წილი, რომელსაც ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო სასმელ წყალზე ხელი სტაბილურად მიუწვდება

ათასწლეულის განვითარების მე-7 მიზნის ერთ-ერთი კომპონენტი უსაფრთხო სასმელი წყლისადმი ხელმისაწვდომობის არმქონე პოპულაციის განახევრებას გულისხმობს. აღნიშნული ინდიკატორის შეფასება მხოლოდ კვლევების საფუძველზე არის შესაძლებელი.

2005 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით, მოსახლეობის 94.2% სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროთი სარგებლობდა. შინამეურნეობების 78.9%-ს სასმელი წყლის მომწოდებელი სისტემა სახლში აქვს მოწყობილი, 17.3%-ს სახლამდე წყლის მოსატანად 30 წუთზე ნაკლები დრო სჭირდება.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მიხედვით, 2000-2009 წლებში, მოსახლეობის წილი, რომლისთვისაც ხელმისაწვდომია სასმელი წყალი მიღსადენიდან, არსებითად არ შეცვლილა. ქალაქის მოსახლეობაში ეს მაჩვენებელი 30%-ით მეტია, ვიდრე სოფლად მცხოვრებთათვის.

სასმელი წყლის მიღსადენიდან ხელმისაწვდომობა, (%)

	2000-2004	2005-2009
ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა GERHS		
ქალაქი	96.1	96.8
სოფელი	66.2	65.9
მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა MICS		
სულ		94.2

მოსახლეობის წილი, რომელიც გაუმჯობესებულ სანიტარულ მოწყობილობებს იყენებს

ათასწლეულის განვითარების მე-7 მიზნის ერთ-ერთი კომპონენტი ძირითადი სანმოწყობილობებისადმი ხელმისაწვდომობის არმქონე მოსახლეობის განახევრებას გულისხმობს. 2005 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით, საქართველოს მოსახლეობის უმეტესობა (96.8%) ცხოვრობდა შინამეურნეობებში, რომელთაც გაუმჯობესებული სანიტარული პირობები ჰქონდათ. 0-2 წლამდე ასაკის ბავშვების 56.3% ისეთი საპირფარეშოებით იყო უზრუნველყოფილი, სადაც ჰიგიენური წესები სათანადოდ იყო დაცული. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მიხედვით, 1995-2009 წლების პერიოდში შინამეურნეობებში ჩარეცხვადი ტუალეტის ხელმისაწვდომობა 3.7%-ით გაიზარდა.

თავი 2.

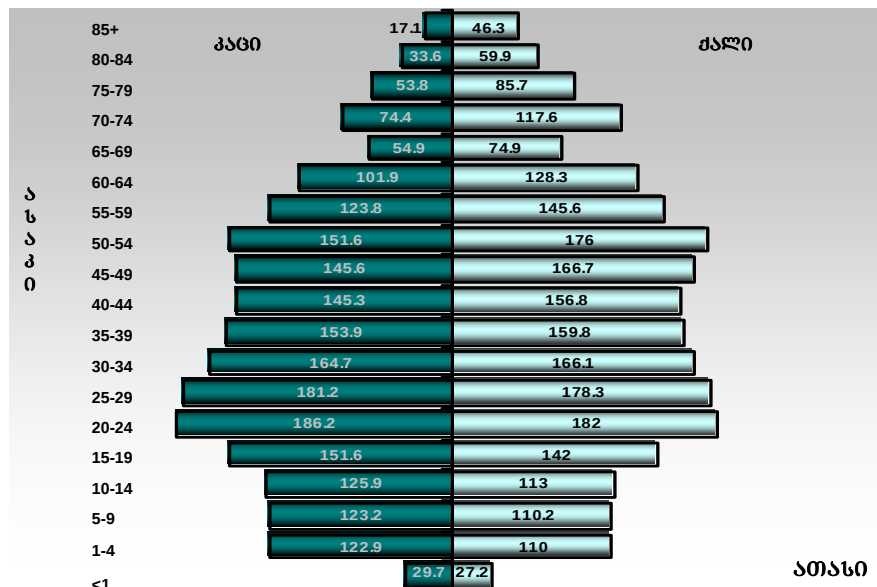
დემოგრაფია*

მოსახლეობა

2012 წელს საქართველოს მოსახლეობის საშუალო წლიურმა რიცხოვნობამ 4490700 ადამიანი შეადგინა, რაც 0.2%-ით მეტია, ვიდრე წინა წელს.

მოსახლეობის 52.3% ქალი, 47.7% კი მამაკაცია (სურათი 2.1). ქალაქის მოსახლეობა 53.5%-ს შეადგენდა.

სურათი 2.1 სქესობრივ-ასაკობრივი პირამიდა, საქართველო, 2012

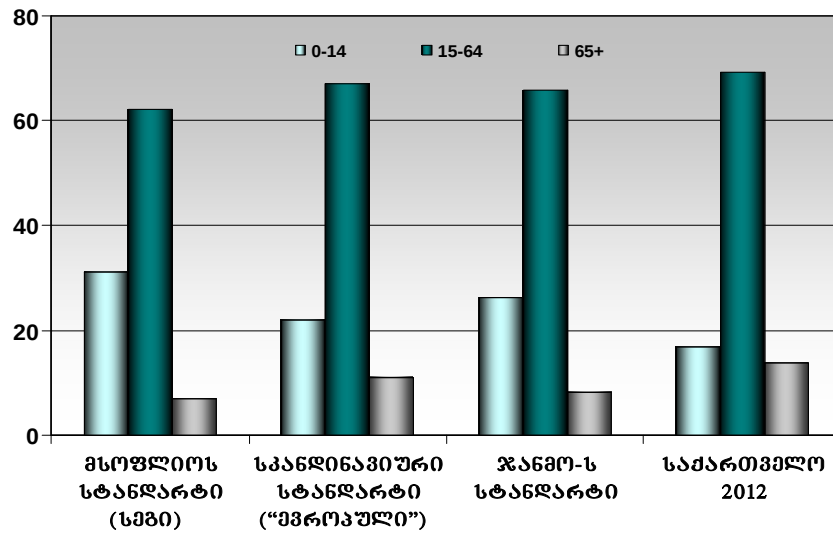


15 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოპულაცია მოსახლეობის 17.0% შეადგენდა, რაც მსოფლიო და ევროპის სტანდარტებზე ნაკლებია (სურათი 2.2).

65 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობის პროცენტული წილი მთლიან მოსახლეობაში, წინა წელთან შედარებით, უმნიშვნელოდ გაიზარდა (13.7%-დან 13.8%-მდე).

* ამ თავში მოყვანილია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის (საქსტატი) მონაცემები

სურათი 2.2 მოსახლეობის პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით

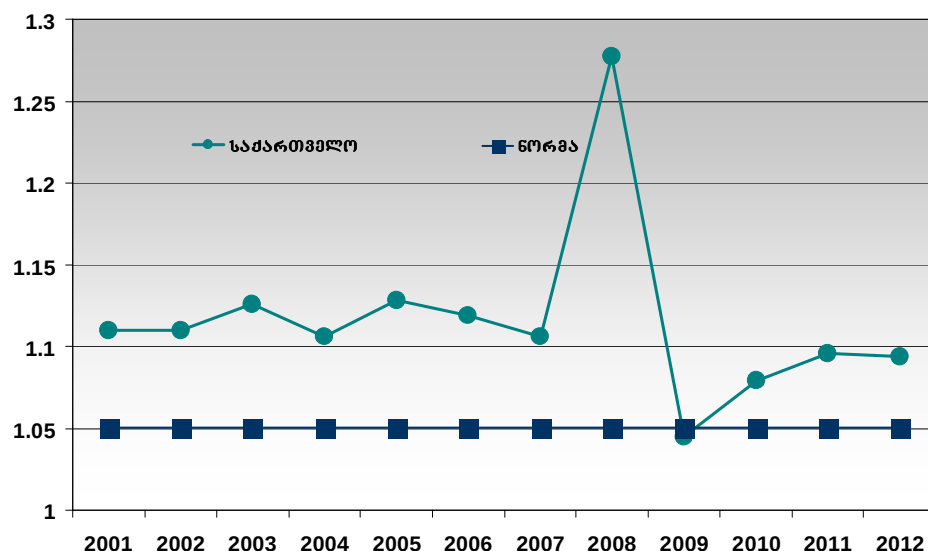


შოგაღოგა

საქართველოში 2007-2010 წლებში აღინიშნებოდა *ცოცხალშობილთა* რიცხოვნობის ზრდა. 2011 წელს, წინა წელთან შედარებით, ცოცხალშობილთა რაოდენობა 7.3%-ით, ხოლო 2012 წელს, 2011 წელთან შედარებით, 1.75%-ით შემცირდა; შობადობის მაჩვენებლის კლებამ 0.6% შეადგინა. ცოცხალშობილთა 57.0% ქალაქის, 43% კი სოფლის მცხოვრები იყო. დაბადების რიგითობის მიხედვით პირველ ბავშვზე ცოცხალშობილთა 46.2%, მეორე ბავშვზე – 38.1%, ხოლო მესამეზე – 12.1% მოდიოდა.

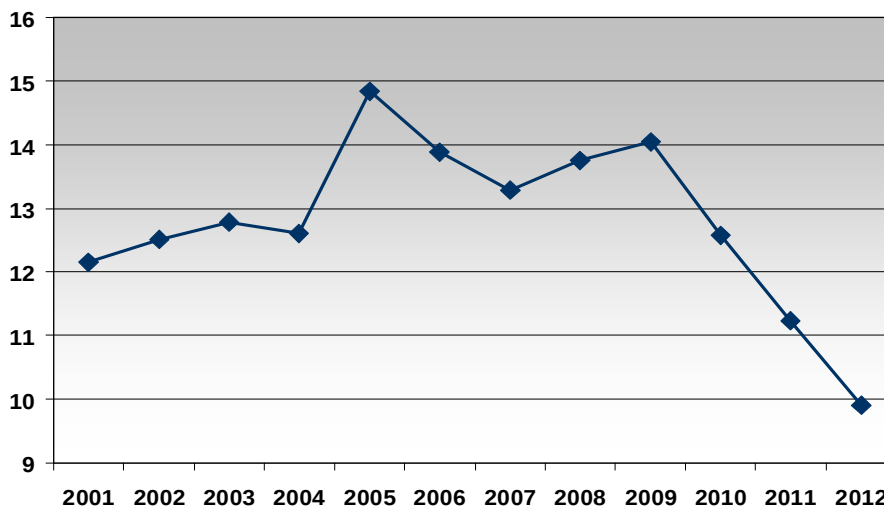
საქართველოში უკანასკნელი ათწლეულის განმავლობაში აღინიშნებოდა *სქესთა მეორეული რაოდენობრივი თანაფარდობის* დარღვევა. 2008 წელს თანაფარდობის მნიშვნელობა 1.28-მდე გაიზარდა. 2009 წლიდან სქესთა მეორეული რაოდენობრივი თანაფარდობა ნორმას მიუახლოვდა. 2012 წლის მონაცემების მიხედვით, თანაფარდობა წინა წელთან შედარებით ოდნავ შემცირდა (სურათი 2.3).

სურათი 2.3 სქესთა მეორეული რაოდენობრივი თანაფარდობა, საქართველო



ცოცხალშობილების საერთო რაოდენობაში 20 წლამდე ასაკის ქალების მიერ გაჩენილ ცოცხალშობილთა წილი 2001-2009 წლებში მაღალი იყო (12%-15%), 2010 წლიდან ეს წილი შემცირდა და 2012 წელს 9.9% შეადგინა (სურათი 2.4). 20-34 წლის ასაკის ქალების მიერ ცოცხალშობილთა 80.9% იყო გაჩენილი.

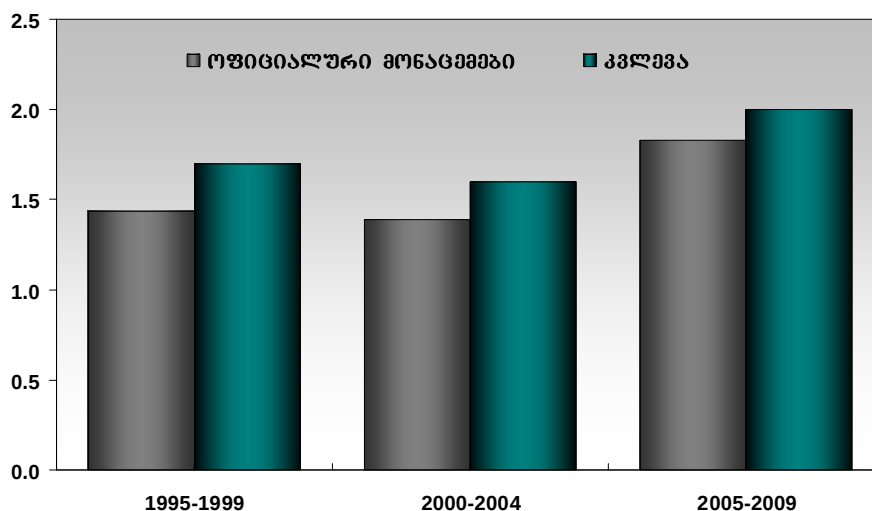
სურათი 2.4 20 წლამდე ასაკის ქალების მიერ გაჩენილი ცოცხალშობილი ბავშვების წილი ცოცხალშობილთა საერთო რაოდენობიდან, საქართველო



ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით, *შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი* 2012 წელს 1.67-ს შეადგენდა.

საქართველოში ჩატარებული ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების (RHS) მონაცემები რამდენადმე განსხვავდებოდა ოფიციალური სტატისტიკისაგან, თუმცა ეს სხვაობა შემცირების დინამიკით ხასიათდებოდა (სურათი 2.5).

სურათი 2.5 შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი ოფიციალური სტატისტიკის და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევების მონაცემებით, საქართველო



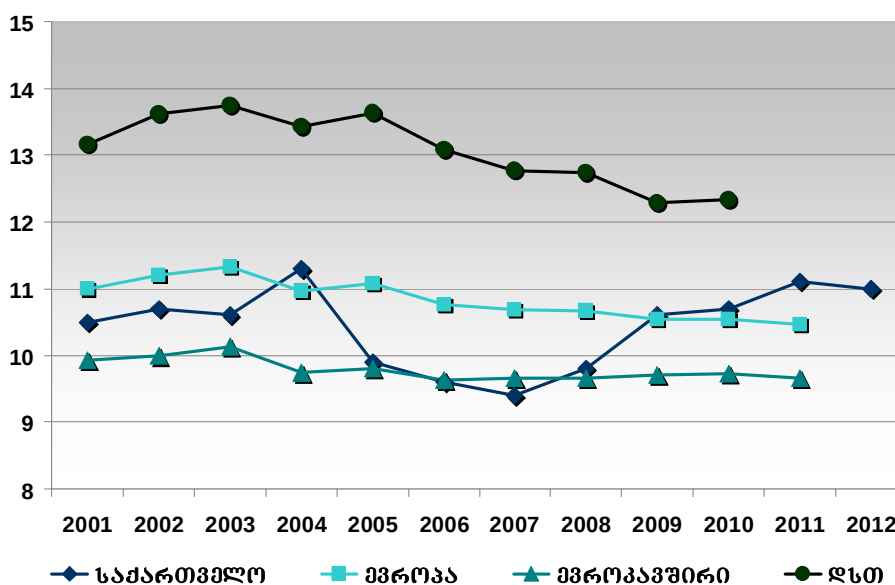
სიკვდილიანობა

საქართველოში 2011 წლის აპრილიდან გარდაცვალების ელექტრონული აღრიცხვიანობის დანერგვის შედეგად, მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა სიკვდილის შემთხვევათა რეგისტრაცია.

2012 წელს *სიკვდილიანობის მაჩვენებელმა* 11.0 შეადგინა. გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობის 51.6% მამაკაცი, 48.4% ქალი; 52.3% ქალაქის, ხოლო 47.7% - სოფლის მაცხოვრებელი იყო.

საქართველოში სიკვდილიანობის მაჩვენებელი დაბალია დსთ-ს ქვეყნებთან შედარებით, თუმცა აღემატება ევროკავშირის ქვეყნების საშუალო მაჩვენებლებს (სურათი 2.6).

სურათი 2.6 სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე

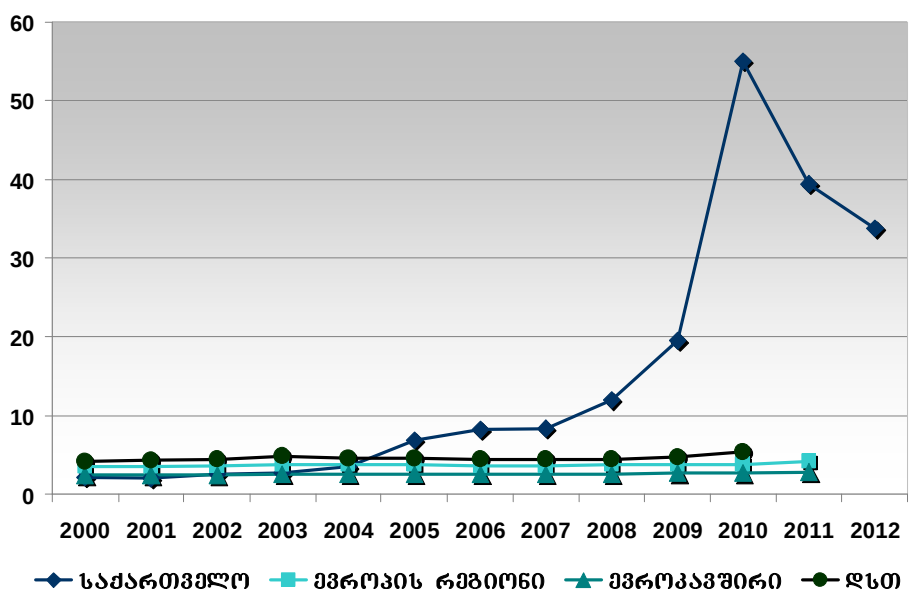


წყარო: WHO HFADB & NCDCPH

2012 წელს საქართველოში *სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზებია*: სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების კლასი - 40.5%; კლასი, რომელიც მოიცავს კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილ სიმპტომებს, ნიშნებს, ნორმიდან გადახრებს და სიკვდილის უცნობ მიზეზებს - 33.8% და სიმსივნეები - 10.6%. ტრავმები სიკვდილის ძირითადი მიზეზების მხოლოდ 3.5%-ს შეადგენდა.

2001 წლიდან აღინიშნება სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მატების ტენდენცია (სურათი 2.7). 2010 წელს სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მნიშვნელობამ 50%-ს გადააჭარბა; 2011 წელს - 39.4%-მდე, ხოლო 2012 წელს - 33.8%-მდე შემცირდა.

სურათი 2.7 ბარდაცვალების დაუზუსტებელი მიზეზები, %



წყარო: WHO HFADB & GEOSTAT

0-15 წლამდე ასაკის ბავშვებზე გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობის 1.9% მოდიოდა, მათ შორის 76.2% - ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებზე. 0-1 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის სტრუქტურაში 62.0%-ს პერინატალურ პერიოდში განვითარებული მდგომარეობები იკავებდა. თანდაყოლილი ანომალიების წილი შეადგენდა 12.4%-ს. 10.1% მოდიოდა კლასზე “კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან”, რომელშიც შედის სიკვდილის უცნობი მიზეზები და ჩვილის უეცარი სიკვდილი.

ბუნებრივი მატება

საქართველოში 2012 წელს *ბუნებრივი მატების* მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე 1.7 იყო.

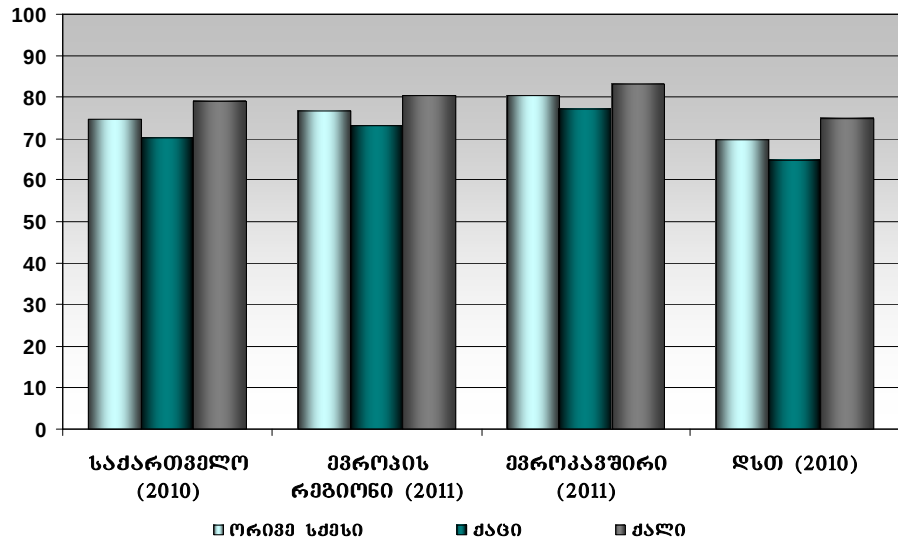
უარყოფითი ბუნებრივი მატება დაფიქსირდა შემდეგ რეგიონებში: კახეთი, იმერეთი, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, გურია, მცხეთა-მთიანეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი.

სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა

2012 წელს საქართველოში *სიცოცხლის მოსალოდნელმა ხანგრძლივობამ* დაბადებისას 74.7 შეადგინა (ქალებში – 79.0; მამაკაცებში – 70.2).

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, საქართველოში სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის მაჩვენებლები აღემატება დსთ-ს ქვეყნების მაჩვენებლებს და უახლოვდება ევროპის რეგიონის მაჩვენებლებს (სურათი 2.8).

სურათი 2.8 სიცოცხლის მოსალოდნელი სანერპლიშობა დაბადებისას (ბოლო ხელმისაწვდომი წელი)



ძირითადი დემოგრაფიული მაჩვენებლები, საქართველო

	2011		2012	
	სულ	მაჩვენებელი	სულ	მაჩვენებელი
ცოცხალშობილთა რაოდენობა და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	58014	12.9	57031	12.7
ბუნებრივი გატეხა და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	8196	1.8	7683	1.7
გარდაცვლილთა რაოდენობა და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	49818	11.1	49348	11.0
მათ შორის გარდაიცვალა 1 წლამდე და მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	703	12.1	715	12.5
მკვდრადშობადობა და მაჩვენებელი 1000 დაბადებულზე	563	9.6	664	11.5
ქორწინება და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	30863	6.9	30412	6.8
განქორწინება და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	5850	1.3	7136	1.6
მიგრაციული გატეხა და მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	20200	4.5	-21500	-4.8

თავი 3.

მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება

ჯანდაცვის სისტემის კადრები

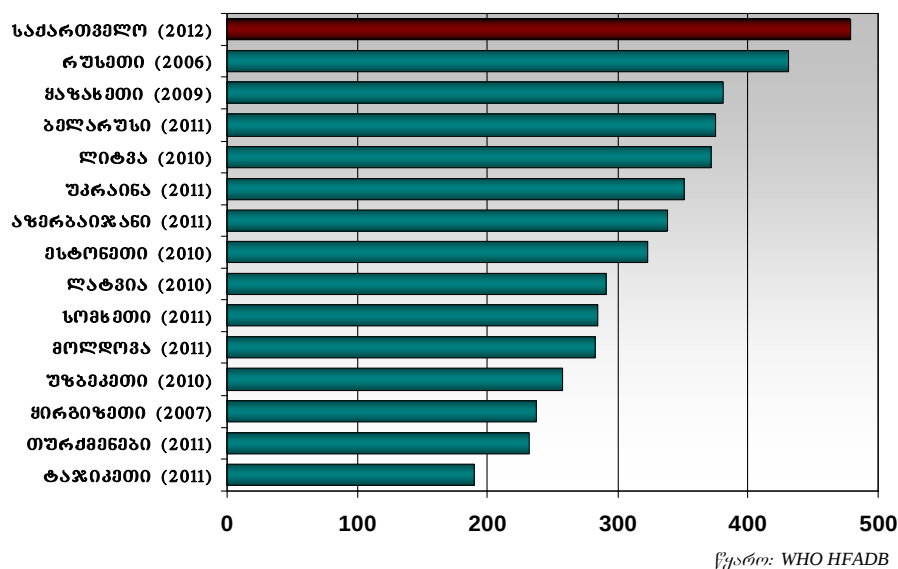
ჯანდაცვის სისტემები და მოსახლეობისთვის მიწოდებული მომსახურება არსებითად არის დამოკიდებული ქსელში მომუშავე კადრების რაოდენობაზე, მათ მომზადებასა და შენარჩუნებაზე. დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნების უმრავლესობაში ათასწლეულის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული მიზნების მიღწევისთვის აუცილებელია ჯანდაცვის მუშაკთა რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდა. მრავალ ქვეყანაში კადრების უკმარისობა ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან შეზღუდვას წარმოადგენს პირველადი ჯანდაცვის და სხვა სამედიცინო სერვისების (მათ შორის სამკურნალო, პრევენციული და სარეაბილიტაციო) განვითარებისათვის.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის 2006 წლის მოწოდების თანახმად, “სათანადო კვალიფიკაციის კადრების მომზადება და მათი საჭირო ადგილას გამოყენება შესაბამისი დავალებების შესასრულებლად ჯანდაცვის საკადრო პოლიტიკის ძირითადი მიზანია”. აღნიშნული მიზნის მისაღწევად ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ განსაზღვრა საერთაშორისო მინიმალური სტანდარტი მოსახლეობის სამედიცინო კადრებით მოცვისათვის: მინიმუმ 2.3 ჯანდაცვის მუშაკი 1000 მოსახლეზე. 2012 წლის მონაცემებით, საქართველოში ეს მაჩვენებელი 7.9 იყო.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია სამედიცინო კადრების შეფასებას სხვადასხვა კუთხით ახორციელებს, მაგალითად, მნიშვნელოვნად მიიჩნევა პრაქტიკოსი და მმართველობითი პერსონალით უზრუნველყოფა და მათი ადეკვატური თანაფარდობა. საქართველოში 2012 წელს პრაქტიკოსი ექიმების და მმართველობითი აპარატის შეფარდება ~6:1 შეადგენდა.

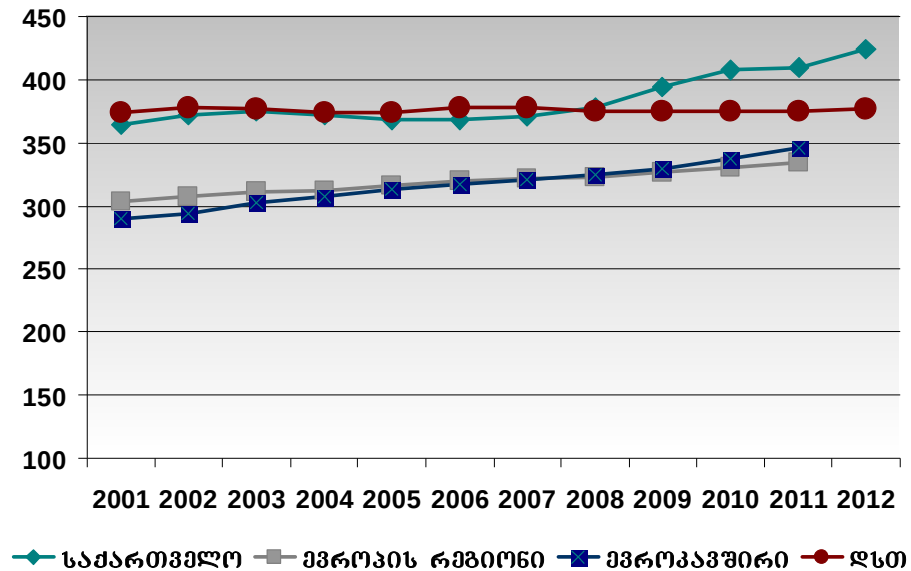
ქვეყანაში *ექიმებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი* (478.8) საანგარიშო წელს 9.9%-ით გაიზარდა. ექიმებით უზრუნველყოფის მაჩვენებლის მიხედვით, საქართველო ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებს შორის პირველ ადგილს იკავებს (სურათი 3.1).

სურათი 3.1 ექიმების რაოდენობა 100000 მოსახლეზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



2000-2012 წლებში ზოგადი პრაქტიკის ექიმების მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე თითქმის 2-ჯერ გაიზარდა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის “ჯანმრთელობა ყველასათვის” ბაზის მონაცემებით, ექიმებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი ზრდის ტენდენციით ხასიათდება, იმავე პერიოდში ეს მაჩვენებელი ევროპაში, ევრორეგიონში და დსთ-ში მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა (სურათი 3.2).

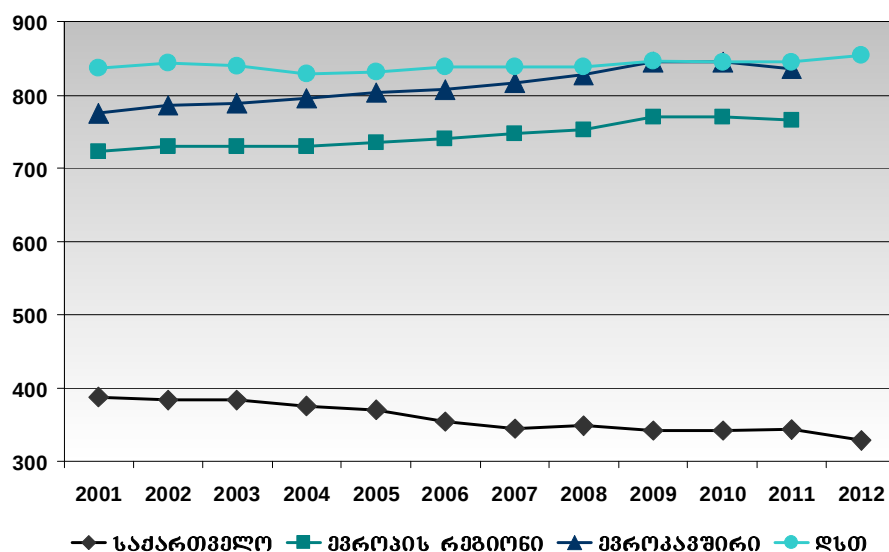
სურათი 3.2 ექიმებით უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე



წყარო: WHO HFADB

საქართველოში 2003 წლიდან აღინიშნებოდა *ექთნებით* უზრუნველყოფის მაჩვენებლის კლების ტენდენცია, 2012 წელს მაჩვენებელი 300.3 გაუტოლდა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ექთნებით უზრუნველყოფის მაჩვენებლები ევროპის რეგიონში, ევროკავშირსა და დსთ-ს ქვეყნებში მნიშვნელოვნად აღემატებოდა საქართველოს მაჩვენებელს (სურათი 3.3).

სურათი 3.3 ექთნებით უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე



წყარო: WHO HFADB

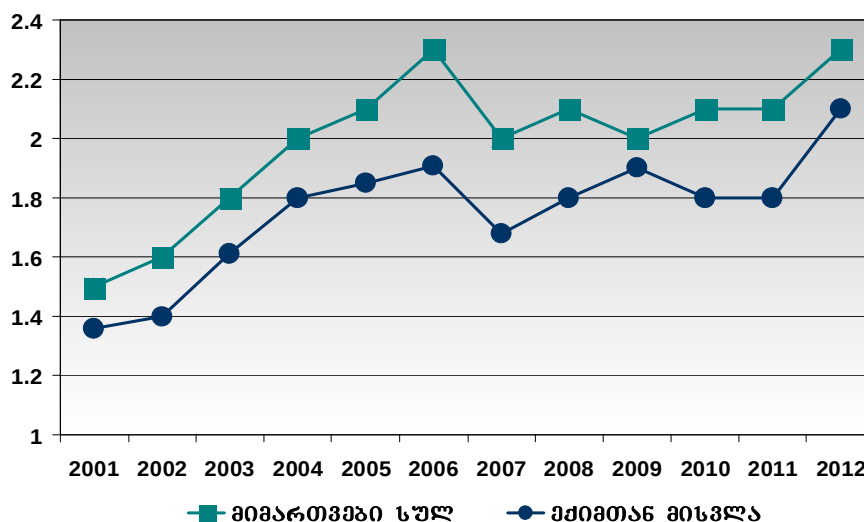
სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ინდიკატორს ექთნების რაოდენობის ექიმების რაოდენობასთან შეფარდება წარმოადგენს.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ რეკომენდებული შეფარდება არის 4:1. 2012 წელს ექთნების ექიმებთან შეფარების მაჩვენებელი ~1:1.6 (კოსპიტალურ სექტორში – 1.02:1).

ჯანდაცვის ქსელი

2012 წელს ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში *მიმართვათა რაოდენობა* ერთ სულ მოსახლეზე 2.3-ს შეადგენდა – უკანასკნელი 7 წლის განმავლობაში ეს მაჩვენებელი 2.0-2.3 ფარგლებში მერყეობდა (სურათი 3.4).

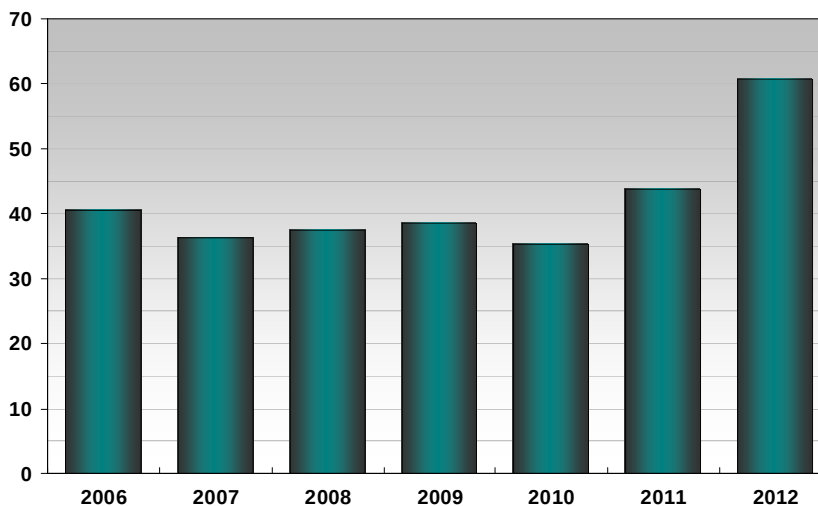
სურათი 3.4 ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში მიმართვათა რაოდენობა 1 სულ მოსახლეზე, საქართველო



დსთ-ს და ევროპის ქვეყნებთან შედარებით ეს მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალია: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის 2011 წლის მონაცემებით, დსთ-ს ქვეყნებისთვის მიმართვათა რაოდენობა ერთ სულ მოსახლეზე საშუალოდ 8.8-ს, ხოლო ევროპის რეგიონის ქვეყნებისთვის 2010 წლის მონაცემებით (ბოლო ხელმისაწვდომი წელი) - 7.5-ს შეადგენდა.

2012 წელს პოლიკლინიკური ქსელის *დატვირთვამ* უკანასკნელი წლების მაქსიმალურ მნიშვნელობას (60.8%) მიაღწია (სურათი 3.5).

სურათი 3.5 პოლიკლინიკური ქსელის დატვირთვა (%), საქართველო

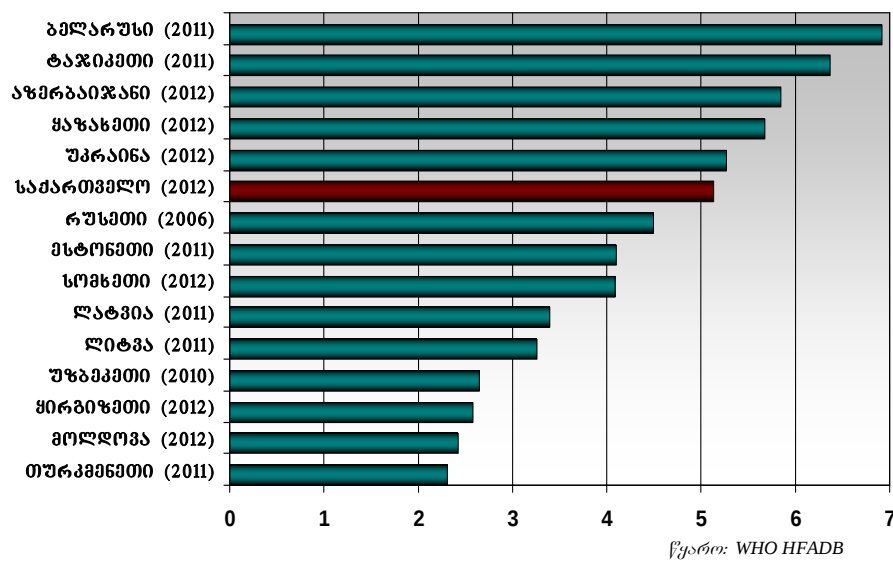


წინა წელთან შედარებით, 2012 წელს 43.9%-ით მოიმატა ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში ჩატარებული **ქირურგიული ოპერაციების** რაოდენობამ.

2005-2012 წლების პერიოდში იზრდებოდა **სასწრაფო სამედიცინო დახმარების** გამოძახებათა რაოდენობა. 2012 წელს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიერ განხორციელებული გასვლების მთლიანი რაოდენობიდან 93.5%-ში დახმარება სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში იქნა გაწეული.

2012 წელს დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში დარგობრივი სტატისტიკური ანგარიშები წარმოადგინა 221 **სტაციონარულმა დაწესებულებამ** უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე – 4.9, რაც ნაკლებია, ვიდრე ყოფილი საბჭოთა კავშირის ზოგიერთ ქვეყანაში (სურათი 3.6).

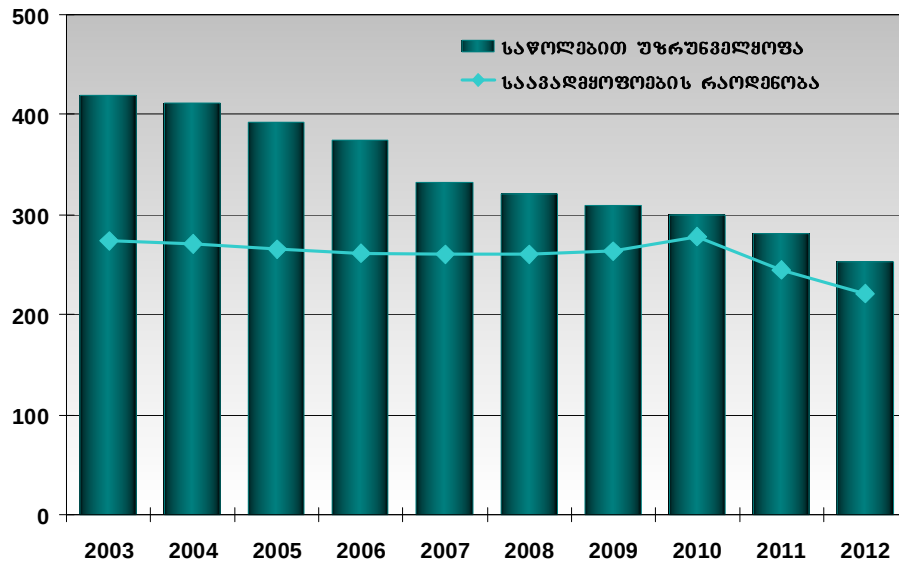
სურათი 3.6 საავადმყოფოებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების სამთავრობო გეგმის ფარგლებში, 2011 წელს თბილისსა და საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში ახალი მრავალპროფილური სამედიცინო ცენტრები გაიხსნა, რომლებმაც გააერთიანა ჰოსპიტალური, ამბულატორიული და პრეჰოსპიტალური მომსახურება.

ჰოსპიტალური საწოლების რაოდენობა, წინა წელთან შედარებით, 9.9%-ით შემცირდა (საწოლებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე 252.7) (სურათი 3.7), **საწოლზე დატვირთვა** 228.9 შეადგინა.

**სურათი 3.7 საწოლთა უზრუნველყოფის მაჩვენებელი
100000 მოსახლეზე, საქართველო**



2012 წელს სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში ჰოსპიტალიზებული იყო 357828 ავადმყოფი (*ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი* 7968.2). სტაციონარის ერთი ექიმი წელიწადში საშუალოდ 45 პაციენტს უწევდა მომსახურებას (თვეში – 3.8), რაც 2-ჯერ ნაკლებია, ვიდრე განვითარებულ ქვეყნებში.

ავადმყოფობათა ძირითადი კლასების მიხედვით, ჰოსპიტალიზაციათა ხვედრით წილში წამყვანი ადგილი ეჭირა ორსულობასთან, მშობიარობასა და ლოგინობის ხანასთან დაკავშირებულ ჰოსპიტალიზაციას (20.7%) და სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობებს (18.3%). 2012 წელს ზოგადი *ლეტალობა სტაციონარში* 2.0%-ს შეადგენდა (0-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში – 0.9%).

2012 წელს სტაციონარებში ჩატარდა 165679 *ოპერაცია* (მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე – 36.9; *ოპერაციის შემდგომი ლეტალობა* – 0.4%). 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში ჩატარდა 19679 ოპერაცია (მაჩვენებელი 1000 ბავშვზე – 25.8; ლეტალობა – 0.4%).

გადაუღებელი ოპერაციების წილი ჩატარებულ ოპერაციათა საერთო რაოდენობაში, წინა წელთან შედარებით, უმნიშვნელოდ შემცირდა.

ჩატარებული ოპერაციების სტრუქტურაში სამი წამყვანი ადგილი ეკავა: შარდსასქესო სისტემის ორგანოებზე - 41.3%; მუცლის ღრუს ორგანოებზე - 18.9%, ძვალ-კუნთოვან სისტემაზე – 7.1%.

ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ოპერაციებს შორის თითქმის ერთ მეოთხედს (23.5%) მენჯ-ბარძაყის და მუხლის სახსრების პროტეზირება შეადგენდა. 2011 წელთან შედარებით, აღნიშნული ოპერაციების რაოდენობა 14.6%-ით შემცირდა.

2012 წელს გულზე ჩატარდა 8249 ოპერაცია, მათ შორის 539 - ბავშვებში. 2012 წელს გულზე ოპერაციების საერთო რაოდენობის 11.9% ღია გულზე ჩატარდა. ღია გულზე ოპერაციების შედეგად 2 ლეტალური შემთხვევა დაფიქსირდა (ლეტალობა – 0.2%). გულზე ოპერაციების 4.0% ჩატარდა თანდაყოლილი მანკების გამო. ენდოვასკულური ბალონური დილატაცია 7.3%-ს, კარდიოსტიმულატორის იმპლანტირება 3.7%-ს შეადგენდა.

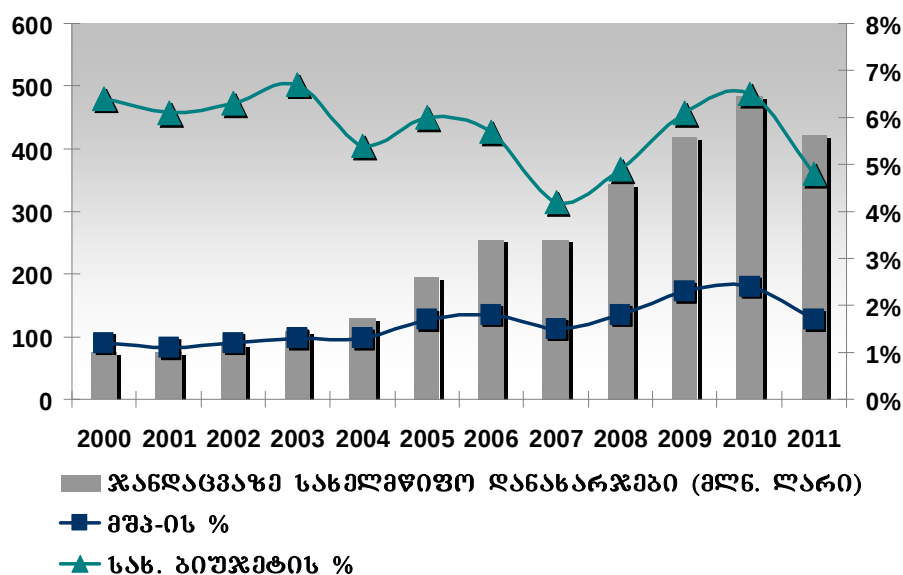
ჯანდაცვის სისტემის დანახარჯები

ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიშების თანახმად, 2001-2011 წლებში ერთ სულ მოსახლეზე ჯანდაცვაზე მთლიანი დანახარჯები 115 ლარიდან 511 ლარამდე, ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯები 17 ლარიდან 94 ლარამდე, ხოლო კერძო დანახარჯები - 88 ლარიდან 403 ლარამდე გაიზარდა.

ჯანდაცვაზე სახელმწიფო ხარჯების მნიშვნელოვანი მატეების მიუხედავად, მისი წილი მშპ-თან (2011 წელს - 1.7%) და სახელმწიფო ბიუჯეტთან (2011 წელს - 4.8%) მიმართებაში საკმაოდ დაბალი და ევროპის უღარიბესი ქვეყნების შესადარისია.

საქართველოში, ჯანდაცვის ფინანსირების 78.8%-ს კერძო დანახარჯები წარმოადგენს. მოსახლეობის მიერ ჯიბიდან გადახდილი თანხების წილი ჯანდაცვაზე მთლიანი დანახარჯების 70%-ს აჭარბებს.

სურათი 3.8 ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯები, საქართველო



წყარო: ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიშები

თავი 4.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

2012 წელს საქართველოში აღინიშნებოდა ზოგადი პრევალენტობის და ინციდენტობის მატეხის ტენდენცია როგორც მთლიან მოსახლეობაში, ასევე ბავშვებში.

ავადმყოფობათა ზოგადი პრევალენტობა და ინციდენტობა, საქართველო, 2007- 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
2007	1733925	39511.5	767837	17497.0
2008	1809208	41270.3	807497	18420.0
2009	2216203	50243.8	1169546	26514.9
2010	2206535	49553.9	1161137	26076.6
2011	2549198	56858.6	1276437	28470.3
2012	2878314	64095.0	1662851	37028.8

10 ყველაზე ხშირი ავადმყოფობა, ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2012

		ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
1	ზედა სასუნთქი გზების ვირუსული რესპირაციული ინფექციები	337639	7518.6
2	საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	280122	6237.8
3	შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	127148	2831.4
4	ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	83014	1848.6
5	თვალი და მისი დანაწევრების ავადმყოფობები	77822	1733.0
6	ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	68169	1518.0
7	ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევები	67898	1512.0
8	ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა	65504	1458.7
9	მელორინული სისტემის ავადმყოფობები	60284	1342.4
10	ქვედა სასუნთქი გზების ვირუსული რესპირაციული ინფექციები	60268	1342.1

10 ყველაზე გავრცელებული ავადმყოფობა, პრევალენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2012

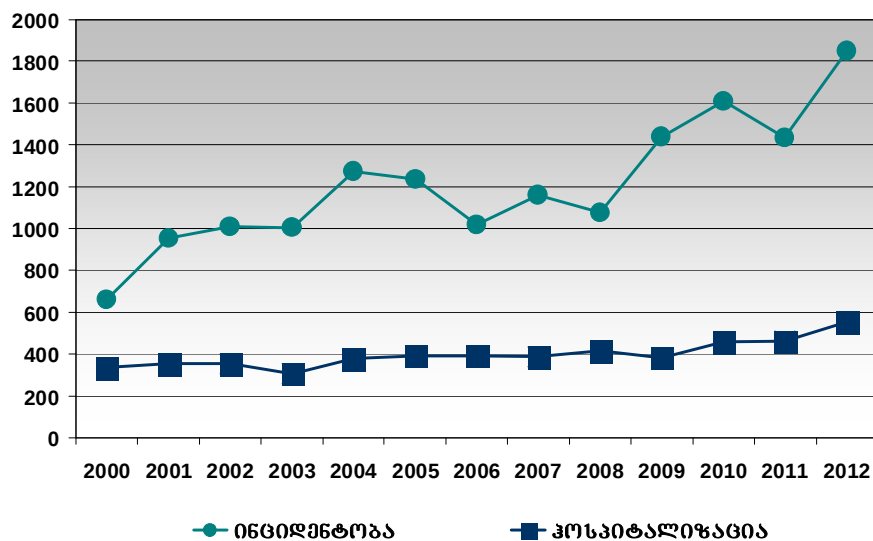
		რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე
1	ზედა სასუნთქი გზების ვირუსული რესპირაციული ინფექციები	355837	7923.9
2	ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა	261145	5815.2
3	შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	198555	4421.5
4	მელორინული სისტემის ავადმყოფობები	186867	4161.2
5	თვალი და მისი დანაწევრების ავადმყოფობები	159139	3543.7
6	ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	156826	3492.2
7	კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემადგენელი ძვლების ავადმყოფობები	127162	2831.7
8	გულის იშემიური ავადმყოფობა	115913	2581.2
9	ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	99732	2220.9
10	შაქრიანი დიაბეტი	92504	2059.9

ინფექციური ავადმყოფობები

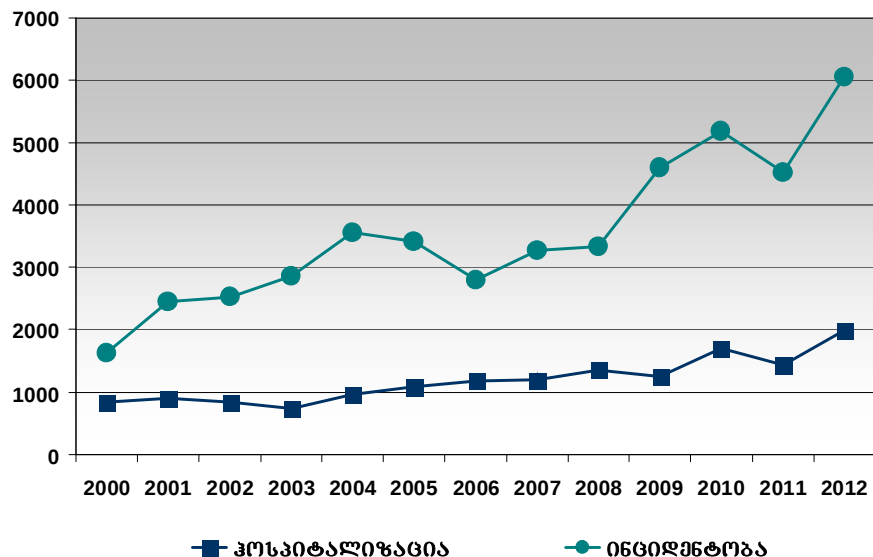
საქართველოში 2012 წელს ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების ახალი შემთხვევების ზრდა აღინიშნებოდა: ინციდენტობის მაჩვენებელი მთლიან პოპულაციაში 28.7%-ით, ბავშვებში 33.9%-ით გაიზარდა (სურათი 4.1, სურათი 4.2).

საანგარიშო წელს ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებლებმა მთლიან პოპულაციაში ~19%-ით, ხოლო 0-15 წლის ასაკის ბავშვებში - ~38%-ით მოიმატა (სურათი 4.1, სურათი 4.2).

სურათი 4.1 ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები, ინციდენტობა და ჰოსპიტალიზაცია, მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო



სურათი 4.2 ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები, ინციდენტობა და ჰოსპიტალიზაცია ბავშვებში, მაჩვენებლები 100000 ბავშვზე, საქართველო

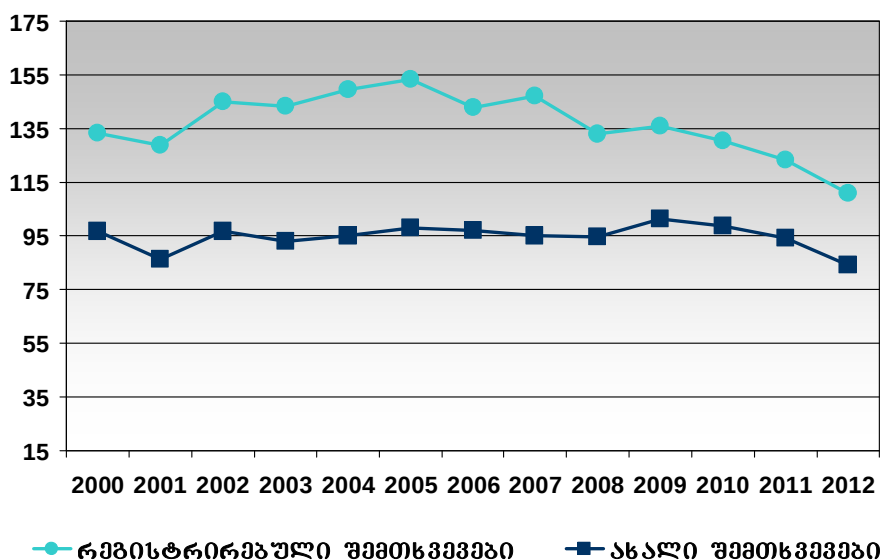


როგორც 0-15 წლის ასაკის ბავშვების, ასევე ერთ წლამდე ასაკის ბავშვების ჰოსპიტალიზაციის ძირითად მიზეზს ნაწლავური ინფექციები წარმოადგენდა: 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვებში წილის 75.8%-ს, ხოლო 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებში - 84.2%-ს შეადგენდა.

ფილტვის და ფილტვზარეში ტუბერკულოზი*

2012 წელს საქართველოში აღირიცხა ყველა ფორმის ტუბერკულოზის 4973 შემთხვევა, მათ შორის 3778 ახალი შემთხვევა. ტუბერკულოზით ავადობის მაჩვენებლების კლება 2009 წლიდან დაფიქსირდა: რეგისტრირებული შემთხვევები 100000 მოსახლეზე 18.5%-ით, ხოლო ინციდენტობა – 17.2%-ით შემცირდა (სურათი 4.3).

სურათი 4.3 ტუბერკულოზის რეგისტრირებული და ახალი შემთხვევები (მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე), საქართველო

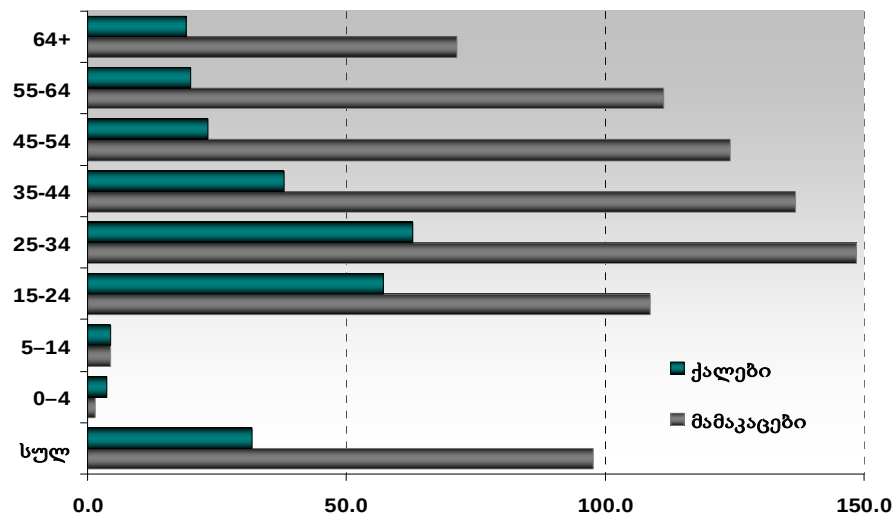


ფილტვის ტუბერკულოზის ახლად გამოვლენილი შემთხვევების ხვედრითი წილი ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების 75%-ს შეადგენდა.

ფილტვის ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების 73.7% რეგისტრირებულია მამაკაცებში, ინციდენტობის მაჩვენებელი 3.1-ჯერ აღემატება იგივე მაჩვენებელს ქალებში. მამაკაცებში ინციდენტობა თითქმის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში, ბავშვთა ასაკის გარდა, ბევრად აღემატებოდა იგივე ასაკობრივი ჯგუფების მაჩვენებლებს ქალებში. ორივე სქესისთვის ინციდენტობის მაჩვენებელი მაქსიმუმს 25-34 წლის ასაკობრივ ჯგუფში აღწევდა (სურათი 4.4).

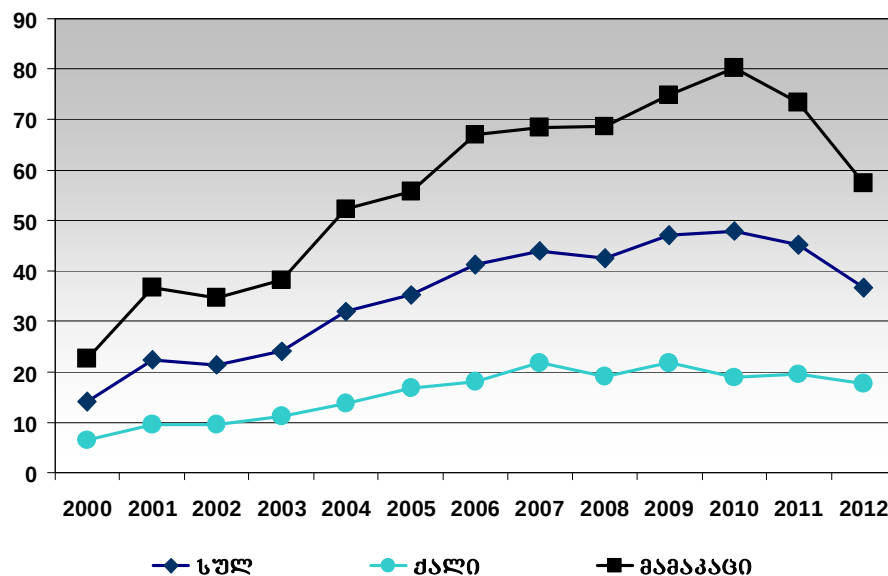
* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები”.

სურათი 4.4 ფილტვის ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებლები სქესობრივ-ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (შესაბამისი სქესის 100000 მოსახლეზე), საქართველო, 2012



2008 წლიდან ფილტვის ტუბერკულოზის ახალ შემთხვევებში იზრდებოდა მგბ(+) ტუბერკულოზის ხვედრითი წილი, 2008 წელს 61%-დან 2011 წელს 63.9%-მდე. 2012 წელს მგბ(+) ტუბერკულოზის შემთხვევების წილი 58%-მდე შემცირდა. მამაკაცებში მგბ(+) ტუბერკულოზის ინციდენტობის მაჩვენებელი 3.2-ჯერ მეტია, ვიდრე ქალებში (სურათი 4.5).

სურათი 4.5 მგბ(+) ფილტვის ტუბერკულოზის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, საქართველო



ტუბერკულოზთან ბრძოლის ეროვნული პროგრამების შეფასების ერთ-ერთ ინდიკატორს წარმოადგენს მკურნალობის მაჩვენებელი წარმოადგენს, რომლის გამოთვლა 12 თვის წინ რეგისტრირებული ფილტვის ახალი მგბ+ შემთხვევების განკურნების და დასრულებული მკურნალობის ჯამური რაოდენობის საფუძველზე ხდება. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ასამბლეამ 2005 წლისათვის წარმატებული მკურნალობის სამიზნე დონე 85%-ით განსაზღვრა.

საქართველოში 2005 წელს ფილტვის ახალი მგბ(+) ტუბერკულოზის წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი 64.1%-ს შეადგენდა. 2012 წელს მაჩვენებელი 76.0%-მდე გაიზარდა.

12 თვის წინ რეგისტრირებული ფილტვის (გვბ+) ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების DOTS-ის მკურნალობის შედეგები, საქართველო, 2008 – 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებულ შემთხვევათა რაოდენობა	1860	1868	2055	2143	2028
<i>მათ შორის:</i>					
განკურნება	63.2	60.3	63.7	67.0	68.3
დასრულებული მკურნალობა	13.9	13.2	11.6	9.5	7.7
უშედეგო მკურნალობა	6.2	4.4	3.5	1.9	3.1
გარდაიცვალა	2.5	2.8	3.1	2.9	2.3
შეწყვეტილი მკურნალობა	8.8	8.8	7.3	6.7	5.1
სხვა დაწყებულ შემთხვევებში გადასვლა	3.1	2.4	1.4	0.8	0.5
შეუფასებელი შემთხვევები	2.4	1.6	1.3	1.4	1.2
გადაყვანილია IV კატეგორიაში	0	6.6	8.1	9.8	11.7

ფილტვარეშე ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევების სტრუქტურაში ყველაზე დიდი წილი ტუბერკულოზურ პლევრიტზე (38.0%) მოდიოდა.

ფილტვარეშე ტუბერკულოზი, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები		მათ შორის ახალი შემთხვევები	
	სულ	% საერთო რაოდენობიდან	სულ	% ახალ შემთხვევათა საერთო რაოდენობიდან
ფილტვარეშე ტუბერკულოზი სულ	1068	100	944	100
<i>მათ შორის</i>				
ტუბერკულოზური მენინგიტი	42	3.9	35	3.7
კვალსახსართა ტუბერკულოზი	114	10.7	87	9.2
უროგენიტალური ტუბერკულოზი	126	11.8	97	10.3
ტუბერკულოზური პლევრიტი	406	38.0	383	40.6
ლიმფური კვანძების ტუბერკულოზი	260	24.3	245	26.0
სხვა ორგანოთა ტუბერკულოზი	120	11.2	97	10.3

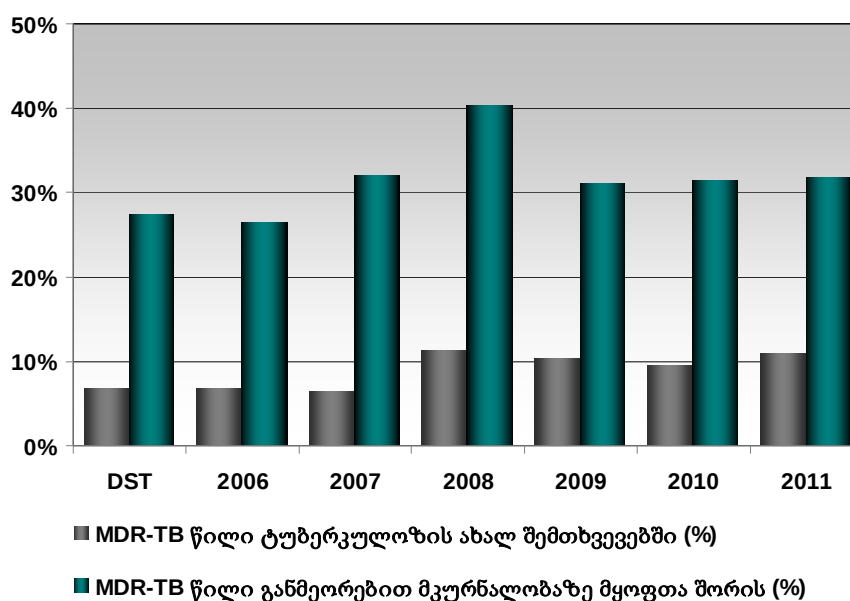
ტუბერკულოზური მენინგიტის 35 შემთხვევიდან 14% ბავშვებში აღირიცხა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის უახლესი მონაცემებით, მსოფლიო მასშტაბით ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების 3.7% და განმეორებითი მკურნალობაზე მყოფთა 20% *ტუბერკულოზის მულტირეზისტენტულ ფორმაზე* მოდის.

ჯანმოს შეფასებით, 2011-2015 წლებში ~1000000 მულტირეზისტენტული ფორმით დაავადებული იქნება ნამკურნალები. STOP TB Partnership გლობალური გეგმა მიზნად ისახავს, 2015 წლისათვის ამ პაციენტთა არანაკლებ 75%-ის წარმატებულ მკურნალობას.

საქართველოში 2004-2006 წლებში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ეგიდით ჩატარებული ანტიტუბერკულოზური წამლების მიმართ რეზისტენტობის კვლევის (MDR Survey/DST) თანახმად, მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევები ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების 6.8%-ს და წარსულში ნამკურნალები შემთხვევების 27.4%-ს შეადგენდა. 2011 წელს ტუბერკულოზის მულტირეზისტენტული ფორმა ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების 3.7%-ს და განმეორებითი მკურნალობაზე მყოფთა 20%-ს შეადგენდა (სურათი 4.6).

სურათი 4.6 მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზი



აივ-შიდსი*

საქართველოში 2012 წელს სიცოცხლეში პირველად დადგენილი აივ-ინფექციის დიაგნოზის 526 შემთხვევა გამოვლინდა (ინციდენტობის მაჩვენებელი – 11.7).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებული შემთხვევები (კუმულაციური)	475	635	874	1152	1497	1835	2170	2609	3033	3715
ახალი შემთხვევები	98	160	239	278	345	338	335	439	424	526
ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	2,3	3,9	5,7	6,3	7,9	7,7	7,6	9,9	9,5	11,7
გარდაცვლილთა რაოდენობა (კუმულაციური)	69	108	161	204	261	300	366	456	572	682
გარდაცვალა მიმდინარე წელს	17	39	53	43	57	39	66	90	116	110

2012 წლის აივ-ინფექციის ინციდენტობა 2-ჯერ აღემატებოდა ევროკავშირის მაჩვენებელს და 2.7-ჯერ ნაკლები იყო, ვიდრე დსთ-ს ქვეყნებში.

საანგარიშო წელს ახალი შემთხვევების 73% მამაკაცებზე მოდიოდა. დაავადების გადაცემის გზების მიხედვით ახალი შემთხვევების 43% ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელზე, ხოლო 53.6% - სქესობრივ კონტაქტებზე მოდიოდა (მათ შორის 44.3%-ს პეტეროსექსუალური კონტაქტები შეადგენდა). ვერტიკალური გადაცემის (დედიდან შვილზე) 9 შემთხვევა აღირიცხა.

2012 წელს შიდსის გვიანი გამოვლენის შემთხვევებს შორის გადაცემის გზების მიხედვით 43% ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელზე და ~54% სქესობრივ კონტაქტებზე მოდიოდა.

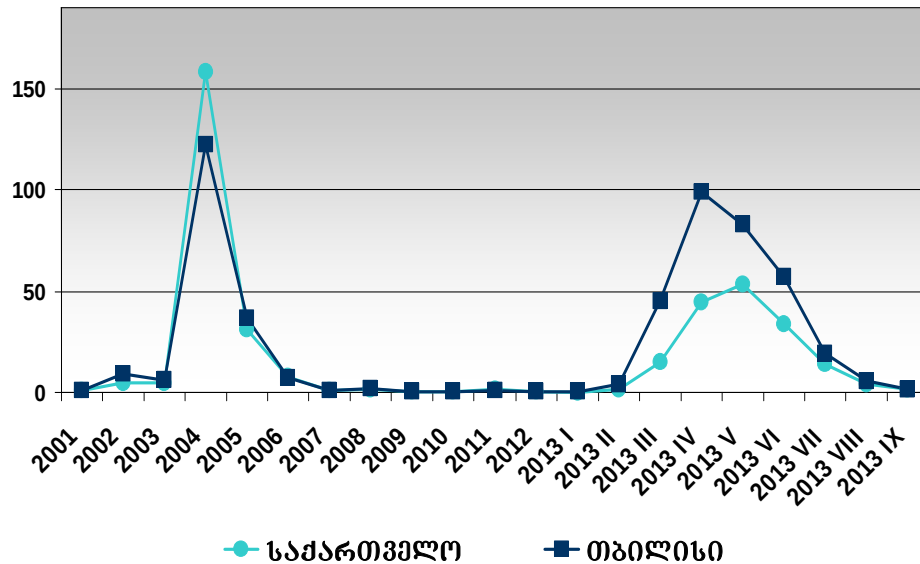
2012 წელს შიდსით გარდაცვალების 110 შემთხვევა აღირიცხა, მათ შორის 65.5% აივ-ინფექციასთან იყო დაკავშირებული.

* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები”.

წითელა*

საქართველოში ისევ, როგორც ყველა ქვეყანაში, წითელა სავალდებულო რეგისტრაციას და ეპიდზედამხედველობას ექვემდებარება. ქვეყანაში ავადობის მნიშვნელოვანი მატემა დაფიქსირდა 2004 და 2013 წლებში. 2013 წლის პიკი განპირობებულია 2008 წელს იმუნიზაციის მასობრივი კამპანიის წარუმატებლობით, რის შედეგადაც მოხდა მოსახლეობის არაიმუნური ფენის დაგროვება, რაც წითელათი ავადობის ეპიდემიური მატემა პირობა გახდა (სურათი 4.7).

სურათი 4.7 წითელა, ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, საქართველო



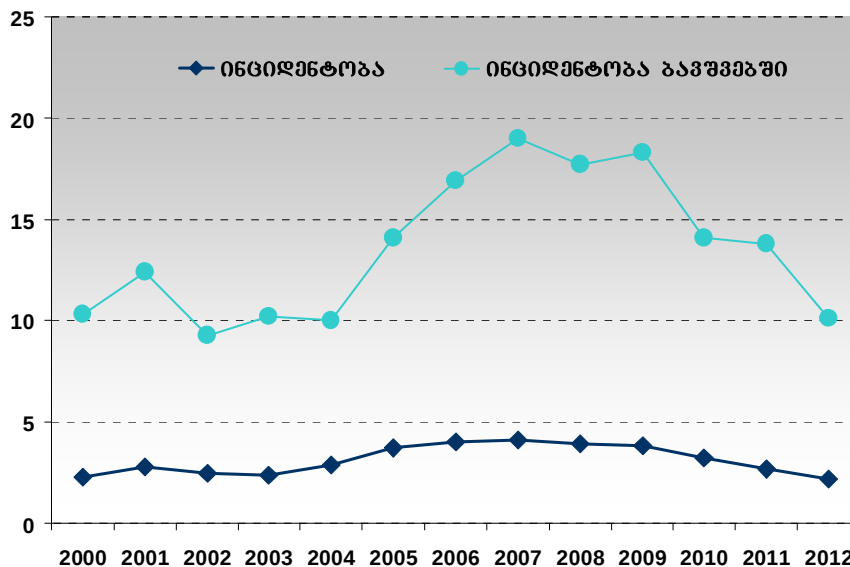
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, წითელათი ავადობის შესამცირებლად და მისი ელიმინაციის მისაღწევად სავალდებულოა ორჯერადი ვაქცინაციით 95% მოცვის მიღწევა/შენარჩუნება და თითოეულ შემთხვევაზე ზედამხედველობის დამყარება, ლაბორატორიული კვლევების ჩათვლით. 2013 წლის მარტიდან წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით, სახელმწიფოს დაფინანსებით მიმდინარეობს 7 წლამდე ასაკის არასრულად იმუნიზებულ ბავშვთა, დაავადებულებთან კონტაქტირებულთა და სხვა ჯგუფის ვაქცინაცია. კამპანიის შედეგად წითელას ინციდენტობა, როგორც ქვეყანაში, ასევე ქობილისში მნიშვნელოვნად შემცირდა.

პრევენციული ღონისძიებები

2012 წელს საქართველოში კვლავ დაფიქსირდა **ლეიშმანიოზის** შემთხვევების კლება; 2007 წელთან შედარებით ეს მაჩვენებელი 46%-ით არის შემცირებული. ბავშვებში ინციდენტობის მაჩვენებელი შემცირდა 45%-ით (სურათი 4.8).

* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები”.

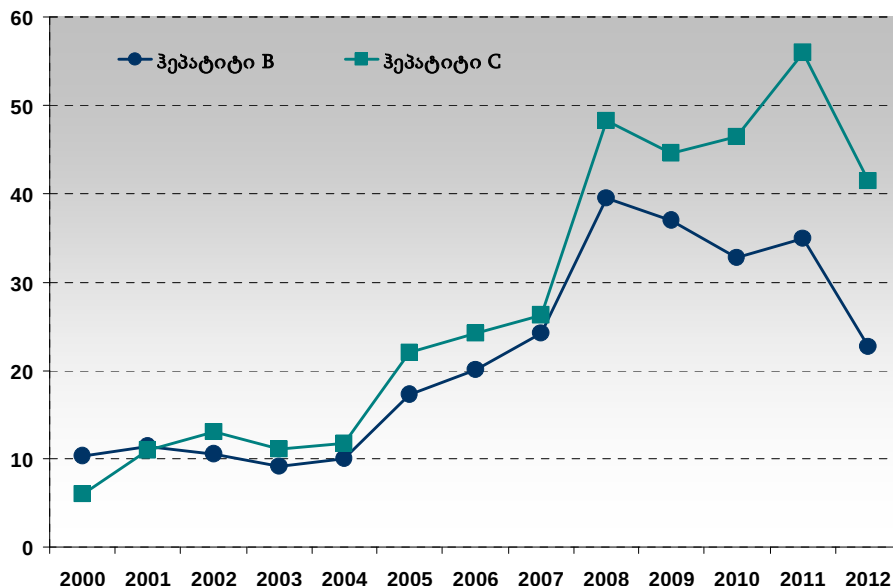
სურათი 4.8 ლეიშმანიოზი, ინციდენტობა, მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო



ვირუსული კეპატიები B და C

2012 წელს წინა წელთან შედარებით, საქართველოში **B ვირუსული კეპატიის** ინციდენტობის მაჩვენებელი დაახლოებით 35%-ით შემცირდა და 2.5-ჯერ აღემატებოდა ევროპის რეგიონის ქვეყნების საშუალო მაჩვენებელს. **C ვირუსული კეპატიის** ინციდენტობამ 26%-ით დაიკლო (სურათი 4.9).

სურათი 4.9 B და C კეპატიების ინციდენტობის მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო



B კეპატიის რეგისტრირებულ შემთხვევათა შორის მწვავე კეპატიის შემთხვევების წილი 15.9%-ს შეადგენდა. ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით ავადობის მაქსიმალური მაჩვენებელი 30-59 წლის მოსახლეობაში აღინიშნებოდა.

C კეპატიის ახალი შემთხვევებიდან 9.4% მწვავე შემთხვევებზე, ხოლო 90.6% - ახლად გამოვლენილ ქრონიკულ შემთხვევებზე მოდიოდა.

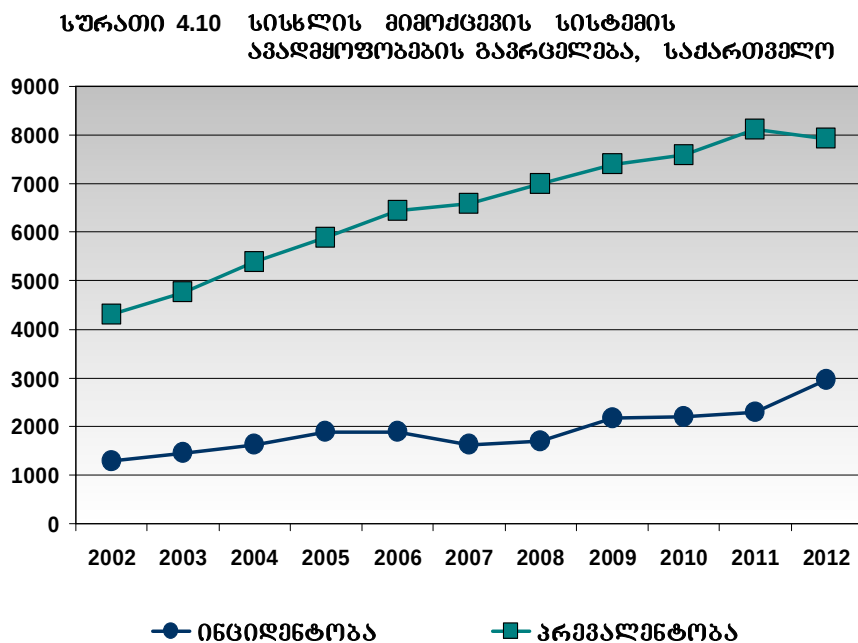
არაგადამდები ავადმყოფობები

არაგადამდები ავადმყოფობები ავადობის და სიკვდილიანობის ძირითად ტვირთს წარმოადგენს. ყოველწლიურად არაგადამდები ავადმყოფობების მიზეზით მსოფლიოში დაახლოებით 36 მლნ ადამიანი იღუპება. არაგადამდები ავადმყოფობებით გამოწვეული სიკვდილიანობის 80% დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებშია აღრიცხული.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია თავის წევრ ქვეყნებს, საერთაშორისო პარტნიორებსა და კერძო სექტორის წარმომადგენლებს სთავაზობს არაგადამდებ ავადმყოფობებთან ბრძოლის 2013-2020 გეგმა-გზამკლევს, რომლის ერთობლივი განხორციელებით 2025 წლისათვის შესაძლებელი იქნება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით, ავთვისებიანი სიმსივნეებით, დიაბეტით და ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილის 25%-ით შემცირება.

სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები

საქართველოში 2012 წელს სისხლის მიმოქცევის ავადმყოფობების პრევალენტობის ზრდის ტენდენცია შეჩერდა, თუმცა აღინიშნა ახალი შემთხვევების რაოდენობის მატება (სურათი 4.10).



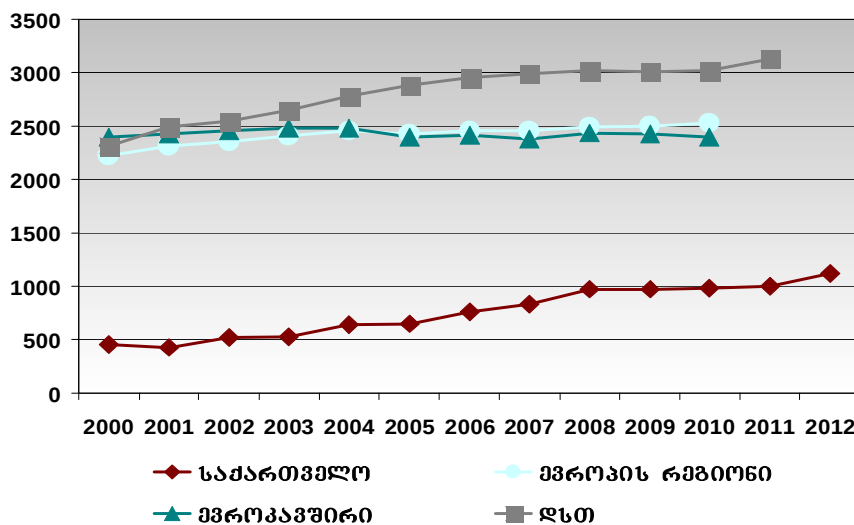
საანგარიშო წელს სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების კლასში ყველაზე გავრცელებულ ავადმყოფობებს წარმოადგენდა: ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა – 58.8% (პრევალენტობა – 4658.7, ინციდენტობა – 1458.7), გულის იშემიური ავადმყოფობები – 24.6% (პრევალენტობა – 1947.5, ინციდენტობა – 662.1) და ცერებროვასკულური ავადმყოფობები – 4.3% (პრევალენტობა – 338.1, ინციდენტობა – 220.7).

2012 წელს საქართველოში სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებლის ზრდის დინამიკა შენარჩუნდა, თუმცა ლეტალობის

მაჩვენებელი მთლიან მოსახლეობაში 5.8%-ით შემცირდა (ბავშვებში ლეტალობის მაჩვენებელმა 7.3%-ით მოიმატა). ზოგადად მაღალი ლეტალობა აღინიშნა ავადმყოფობათა შემდეგ ჯგუფებში: ფილტვისმიერი გული და ფილტვში სისხლის მიმოქცევის მოშლა (ლეტალობა - 25.7) და ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა გულის და თირკმლის უპირატესი დაზიანებით (ლეტალობა - 22.1), ასევე ცერებროვასკულური ავადმყოფობების ჯგუფში (ლეტალობა - 18.1).

ჰოსპიტალიზაციის დონე 100000 მოსახლეზე 1116.3-ს შეადგენდა, რაც თითქმის 3-ჯერ ნაკლები იყო დსთ-ს ქვეყნების და 2.5-ჯერ ნაკლები ევროკავშირის ქვეყნების ბოლო ხელმისაწვდომ მონაცემებთან შედარებით (სურათი 4.11).

სურათი 4.11 სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე

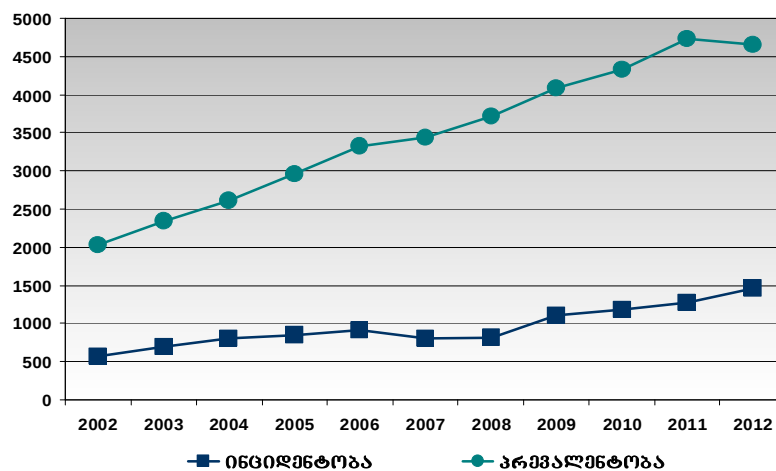


წყარო: WHO HFADB & ღკსპკ

ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა

2012 წელთან შედარებით, საქართველოში აღინიშნა ჰიპერტენზიული ავადმყოფობის პრევალენტობის უმნიშვნელო კლება, ხოლო ინციდენტობის - მატება (სურათი 4.12).

სურათი 4.12 ჰიპერტენზიული ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო



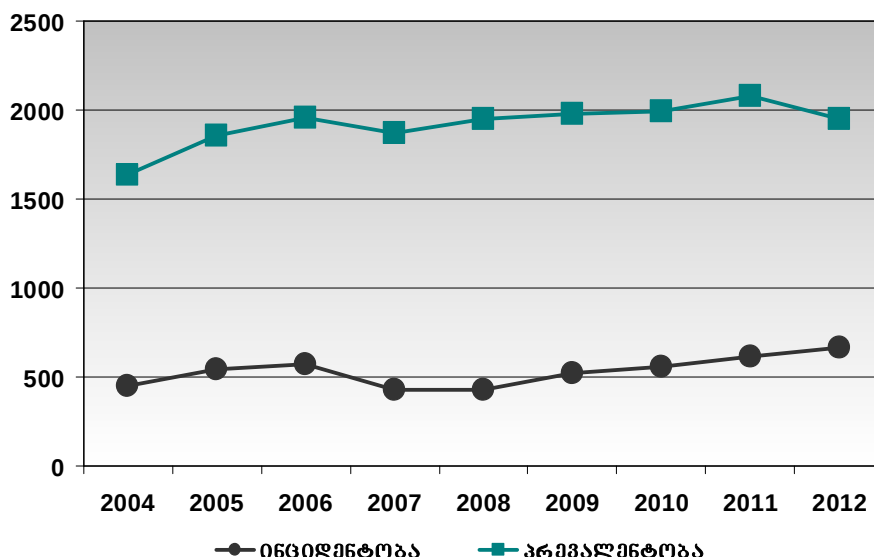
კარდიოვასკულური ავადმყოფობების სტრუქტურაში ჰიპერტენზიის როგორც ქრონიკული, ასევე ახალი შემთხვევების წილი, ნახევარზე მეტს შეადგენდა.

გულის იშემიური ავადმყოფობები

გულის იშემიური ავადმყოფობები სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობათა სტრუქტურაში მეორე ადგილს იკავებს და, ისევე როგორც წინა წელს, შემთხვევათა რაოდენობის ~25%-ს შეადგენდა.

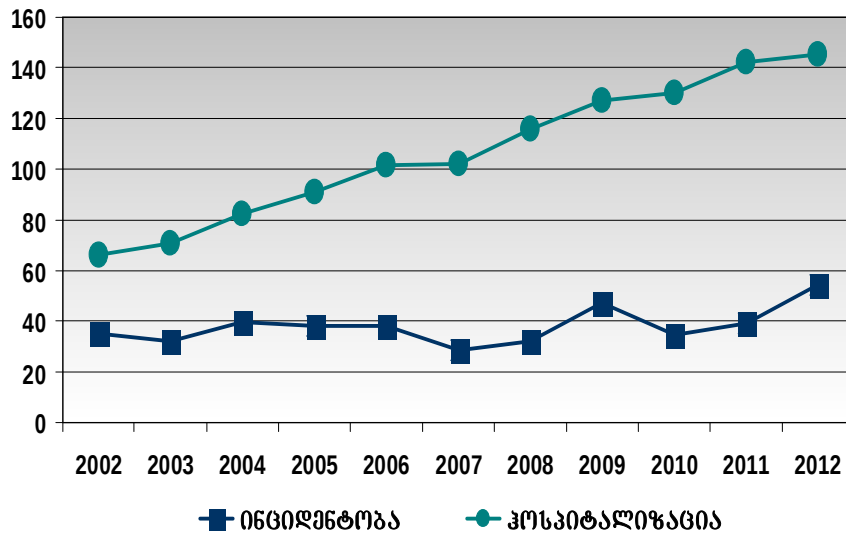
2012 წელს დაფიქსირდა გულის იშემიური ავადმყოფობების პრევალენტობის შემცირება (მაჩვენებელი წლის ბოლოსთვის – 1947.2) (სურათი 4.13).

**სურათი 4.13 გულის იშემიური ავადმყოფობების
გავრცელება, საქართველო**



გულის იშემიური ავადმყოფობების ~1/3 **სტენოკარდიაზე** მოდიოდა, 4.1% - მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტზე. 2012 წელს საქართველოში **მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტის** ინციდენტობამ 39.3%-ით მოიმატა (მაჩვენებელი - 54.2) (სურათი 4.14).

სურათი 4.14 მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი, ინციდენტობის და კოსპიტალიზაციის მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო



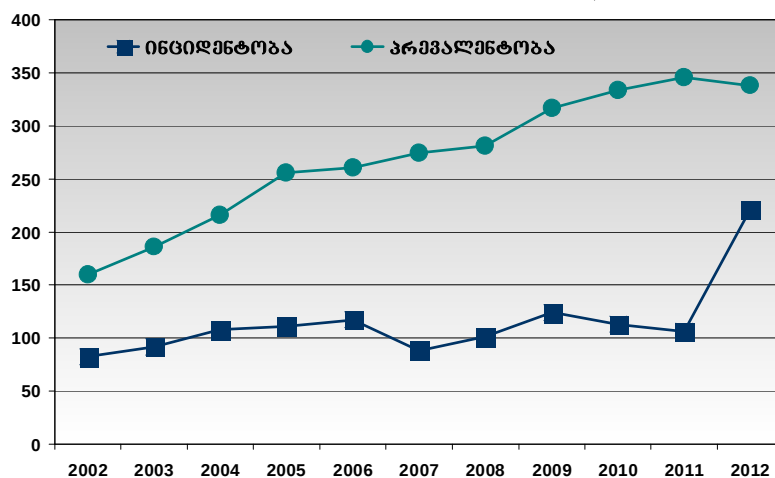
მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტის დიაგნოზით კოსპიტალიზებულ იქნა 6523 პაციენტი, აქედან ავადმყოფობის დაწყების პირველ 24 საათში - ავადმყოფთა საერთო რაოდენობის 45.3%. მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტით ლეტალობის მაჩვენებელი შემცირდა 11.2%-ით და 7.9% შეადგინა. მიოკარდიუმის განმეორებითი ინფარქტით ლეტალობა 4.3%-ს შეადგენდა.

გარდაცვლილთა საერთო რიცხვიდან (513) სტაციონარში მიღებიდან პირველ 24-საათში მიოკარდიუმის ინფარქტით გარდაიცვალა 220 პაციენტი, ხოლო სტაციონარში მიღებიდან 30 დღეში – 80 პაციენტი.

ცერებროვასკულური ავადმყოფობები

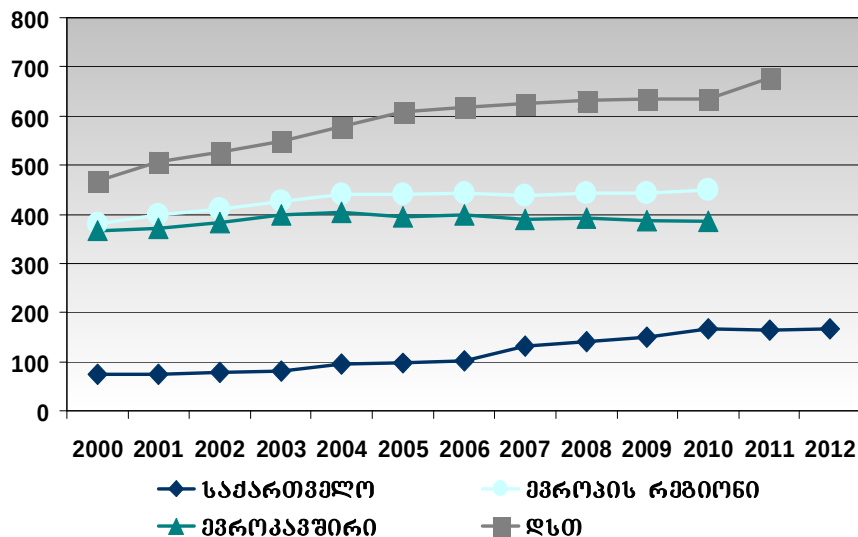
2012 წელს, საქართველოში *ცერებროვასკულური ავადმყოფობების* პრევალენტობის უმნიშვნელო კლების ფონზე ინციდენტობის მაჩვენებელი გაორმაგდა (სურათი 4.15).

სურათი 4.15 ცერებროვასკულური ავადმყოფობები, ინციდენტობის და პრევალენტობის მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო



უკანასკნელი წლების განმავლობაში ცერებროვასკულური ავადმყოფობებით ჰოსპიტალიზაციათა მაჩვენებელი საქართველოში სტაბილურ მნიშვნელობას ინარჩუნებს და ნაკლებია, ვიდრე ევროპის და ღსთ-ს ქვეყნებში (სურათი 4.16).

სურათი 4.16 ცერებროვასკულური ავადმყოფობის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე



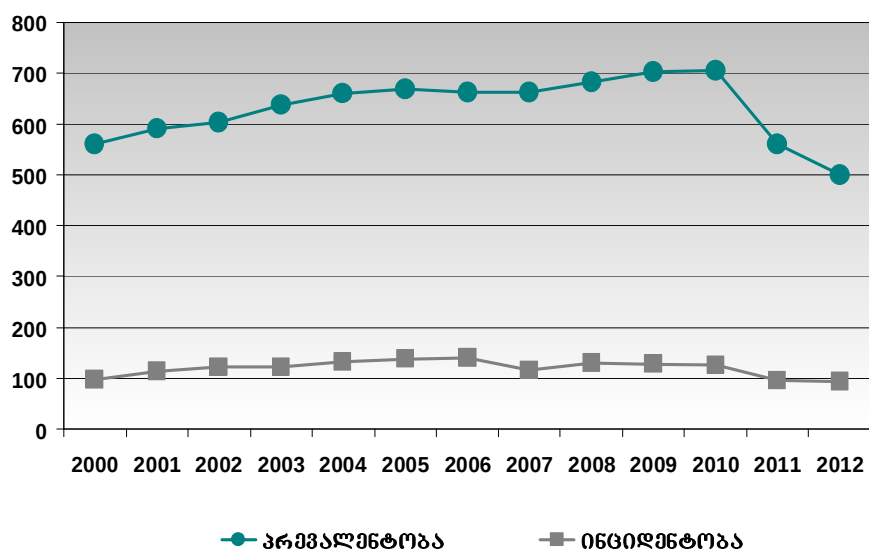
წყარო: WHO HFADB & ღკსჯეგ

ავთვისებიანი სიმსივნეები

უკანასკნელ წლებში დისპანსერული აღრიცხვიანობის სისტემის მოშლამ და ონკოლოგიური ავადმყოფების ოჯახის ექიმებთან მეთვალყურეობაზე გადაცემა გამოიწვია **ავთვისებიანი სიმსივნეების** შესახებ სტატისტიკური მონაცემების ნაკლებობა და მათი გავრცელების რეალური სურათის დამახინჯება. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, 2010 წლიდან აღინიშნება ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელების მაჩვენებლების მნიშვნელოვანი კლება.

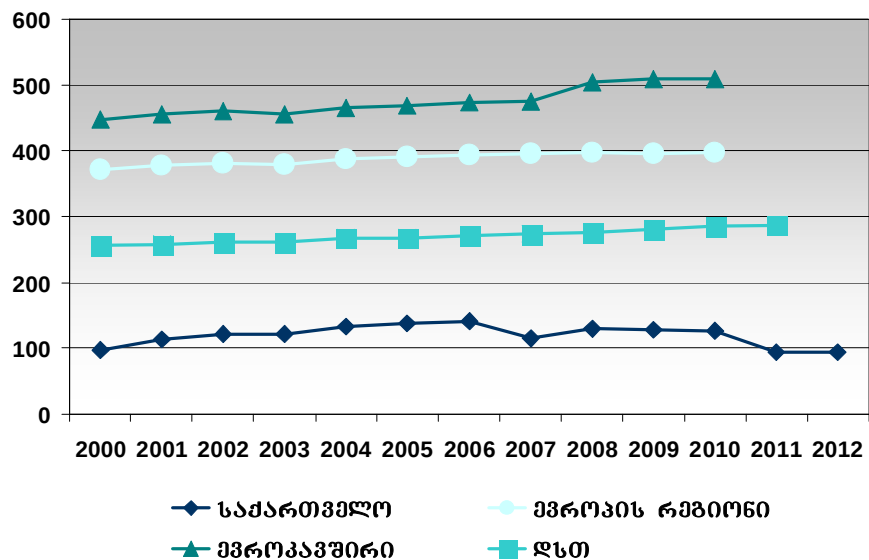
2012 წელს საქართველოში ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების 94 ახალი შემთხვევა იყო რეგისტრირებული 100000 მოსახლეზე. წინა წლის მსგავსად, ავთვისებიანი სიმსივნეების პრევალენტობის მაჩვენებელი 10.9%-ით შემცირდა (სურათი 4.17). ახალი შემთხვევების 51.7% რეგისტრირებულია ქალებში.

სურათი 4.17 ავთივისებიაწი სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო



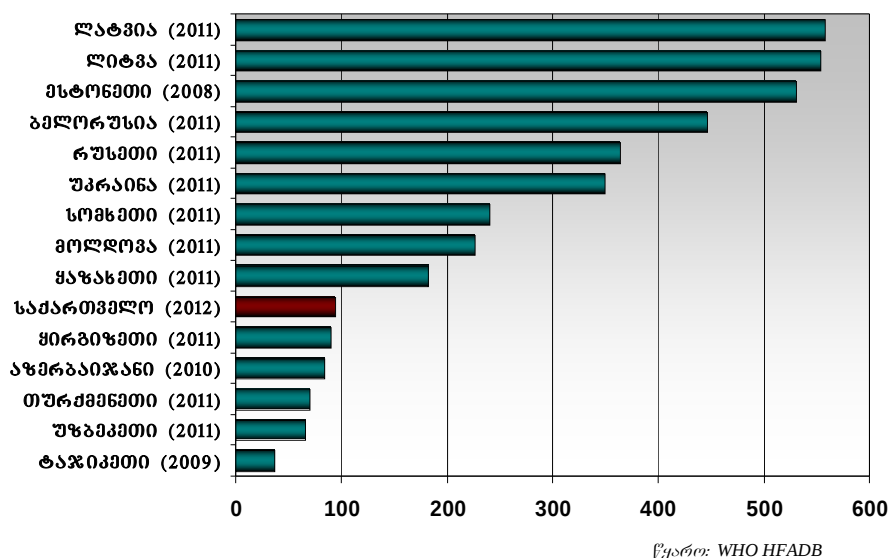
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, საქართველოში ავთივისებიაწი სიმსივნეების ინციდენტობის მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად დაბალია, ვიდრე ევროპის და ღსთ-ს ქვეყნებში (სურათი 4.18, სურათი 4.19).

სურათი 4.18 ავთივისებიაწი სიმსივნეების ინციდენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე



წყარო: WHO HFADB & ღკსჯეგ

სურათი 4.19 ავთვისებიანი სიმსივნეების ინციდენტობა, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



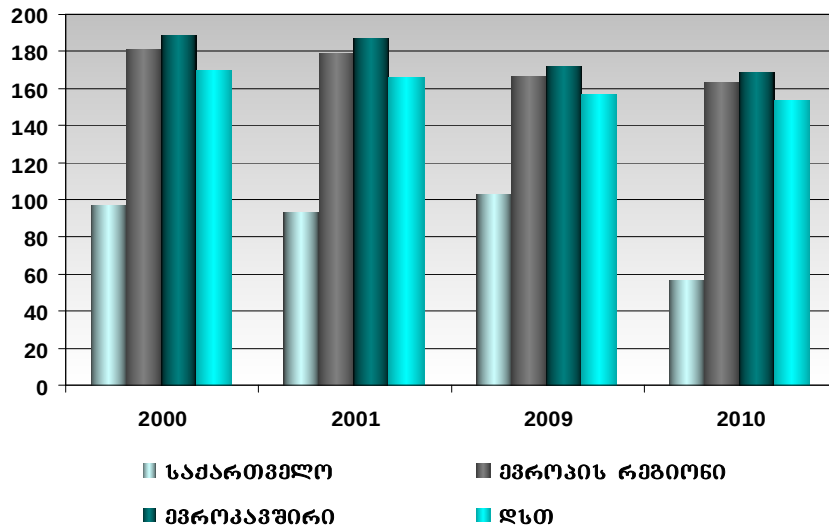
2012 წელს საქართველოში ახალწარმონაქმნის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებული იყო 17661 ავადმყოფი (817 ბავშვი), მათ შორის 8825 პაციენტი (297 ბავშვი) - ავთვისებიანი სიმსივნის დიაგნოზით. ავთვისებიანი სიმსივნეების ჰოსპიტალიზაციის დონემ 100000 სულ მოსახლეზე 393.3 შეადგინა, რაც დაბალია დსთ-ს და ევროკავშირის ქვეყნების ბოლო ხელმისაწვდომ მონაცემებთან შედარებით. ლეტალობის მაჩვენებელი იყო 2.8, ბავშვებში – 1.8.

ავთვისებიანი სიმსივნეებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
საქართველო	200.5	198.5	217.7	214.5	235.5	254.7	297.3	337.2	323.3	393.3
ევროპა	1256.9	1292.9	1313.6	1310.1	1329.5	1337.6	1355.5	1356.5	1351.4	NA
ევროკავშირი	1610.9	1650.8	1657.5	1641.6	1649.9	1640.1	1661.0	NA	NA	NA
დსთ	852.8	880.9	918.8	941.8	973.5	983.1	995.1	998.1	988.5	NA

ბოლო ხელმისაწვდომი მონაცემებით საქართველოში ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებლები დაახლოებით 3-ჯერ ნაკლები იყო ევროპის რეგიონის, ევროკავშირის და დსთ ქვეყნების მონაცემებთან შედარებით (სურათი 4.20).

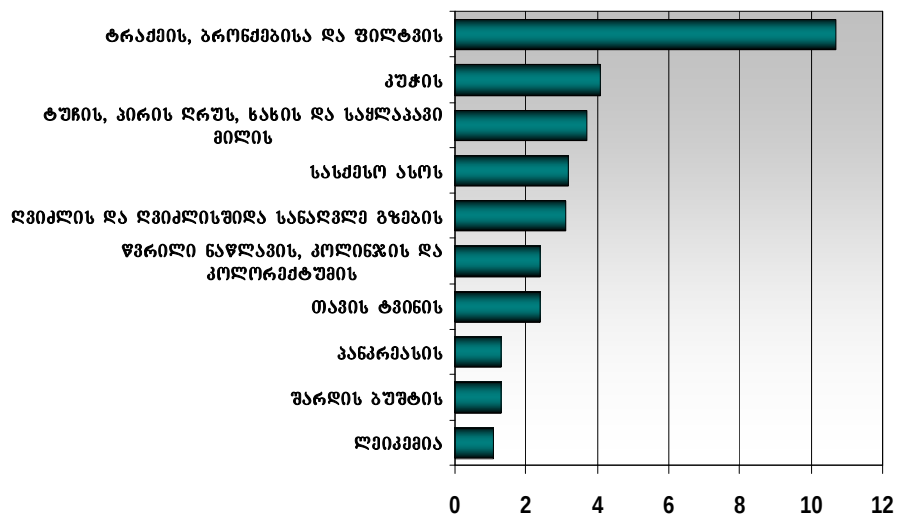
სურათი 4.20 ავთვისებიანი სიმსივნეებით გამოწვეული სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი



წყარო: WHO HFADB

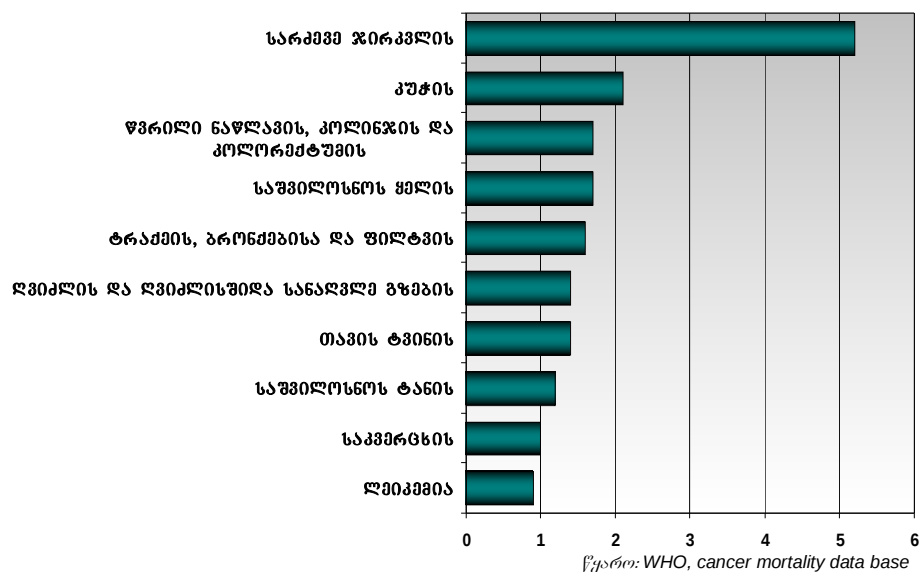
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის 2010 წლის მონაცემების თანახმად, საქართველოში ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებით გამოწვეული სიკვდილიანობის ასაკობრივი მაჩვენებლების სტრუქტურაში მამაკაცებში წამყვანი ადგილი ტრაქეას, ბრონქების, ფილტვის და კუჭის ახალწარმონაქმნებს (სურათი 4.21), ქალებში კი - სარძევე ჯირკვლის და საშვილოსნოს ავთვისებიან ახალწარმონაქმნებს ეკავა (სურათი 4.22).

სურათი 4.21 ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნებით გამოწვეული სიკვდილიანობის ათი პირითაღი მიჯნუნი მამაკაცებში, ასაკობრივი კოეფიციენტი, საქართველო, 2010



წყარო: WHO, cancer mortality data base

სურათი 4.22 ავთვისებიანი ახალწარმოქმნილი გამოწვეული სიკვდილიანობის ათი პირითაღი მიჯნის ქალაქში, ასაკობრივი კოეფიციენტი, საქართველო, 2010



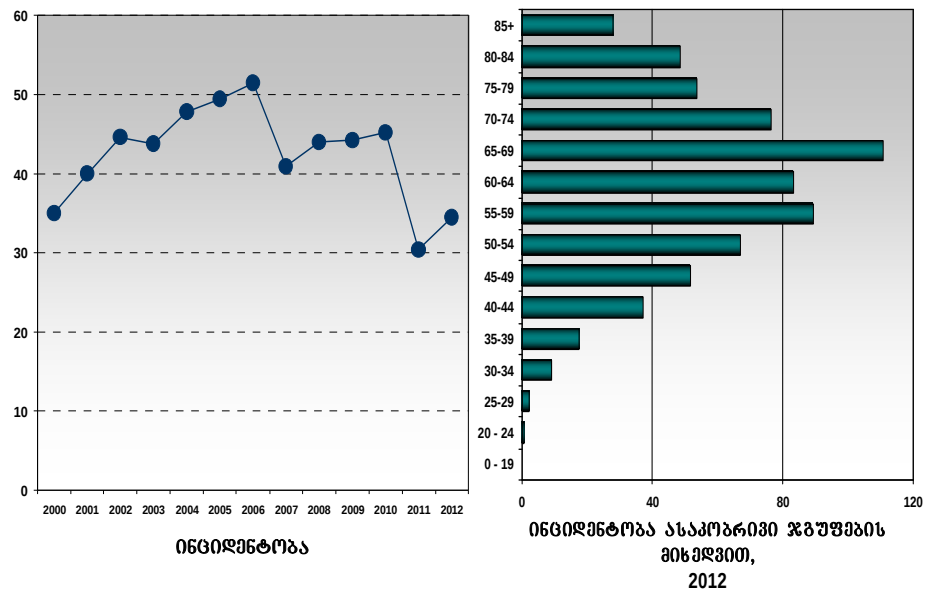
საანგარიშო წელს ავთვისებიანი სიმსივნეებით დაავადებულთა კონტინგენტიდან 11.1% გარდაიცვალა. ეს მაჩვენებელი თითქმის არ განსხვავდება წინა წლის მაჩვენებლისგან. გარდაცვლილთა 38.8%-ს დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაცვლილები შეადგენდნენ.

სარძევე ჯირკვლის კიბო

2012 წლის ბოლოს *სარძევე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეების* დიაგნოზით აღრიცხვაზე 6153 ავადმყოფი იმყოფებოდა (პრევალენტობა – 137.0). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით დარეგისტრირდა ორივე სქესის 821 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 18.3).

ქალებში ახლად გამოვლენილ ავთვისებიან სიმსივნეებში სარძევე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეების წილმა 37.1% შეადგინა. ინციდენტობის მაჩვენებელმა წინა წელთან შედარებით 13.5%-ით მოიმატა, რაც სავადაუდოდ დაზღვევით მზარდი მოცუვის პირობებში აღრიცხვიანობის და გამოვლენის რამდენამდე გაუმჯობესებით აიხსნება (სურათი 4.23).

სურათი 4.23 სარქვე ჯირკვლის სიმსივნეების ინციდენტობის მაჩვენებელი ქალებში, საქართველო

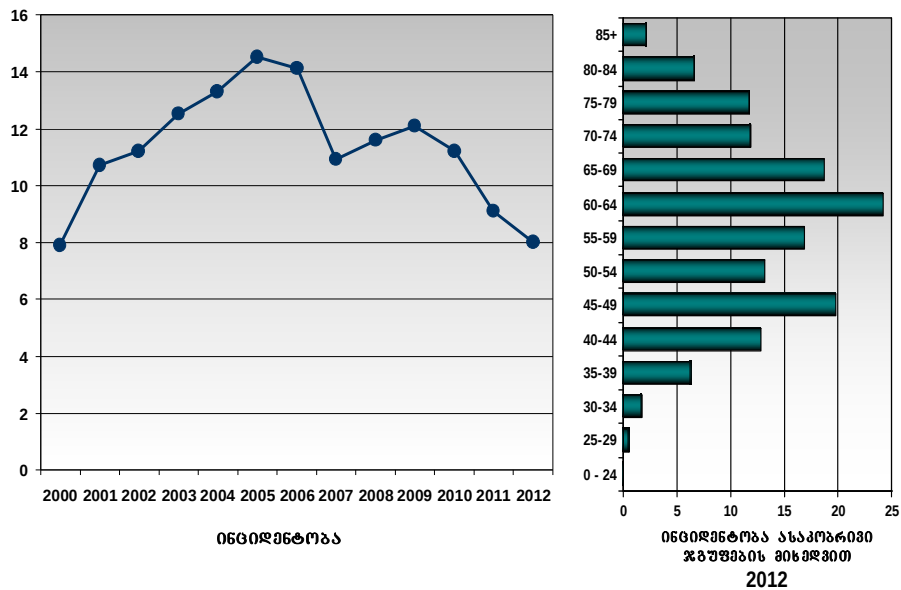


2012 წელს სარქვე ჯირკვლის ახლად გამოვლენილი ავთვისებიანი სიმსივნეების საერთო რაოდენობაში III და IV სტადიებზე გამოვლენის წილმა წინა წელთან შედარებით მოიმატა და 55.5% შეადგინა. ახლად გამოვლენილი შემთხვევებიდან დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაიცვალა 22.9%.

საშვილოსნოს ყელის კიბო

2012 წლის ბოლოს *საშვილოსნოს ყელის ავთვისებიანი სიმსივნეების* დიაგნოზით აღრიცხვაზე 1673 აგადმყოფი იმყოფებოდა (პრევალენტობა – 71.2). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხული იყო 189 აგადმყოფი, ინციდენტობის მაჩვენებელი 2009 წელთან შედარებით 36.5% შემცირდა (სურათი 4.24).

სურათი 4.24 საშვილოსნოს ყელის ავთვისებიანი სიმსივნეების ინციდენტობის მაჩვენებელი, საქართველო

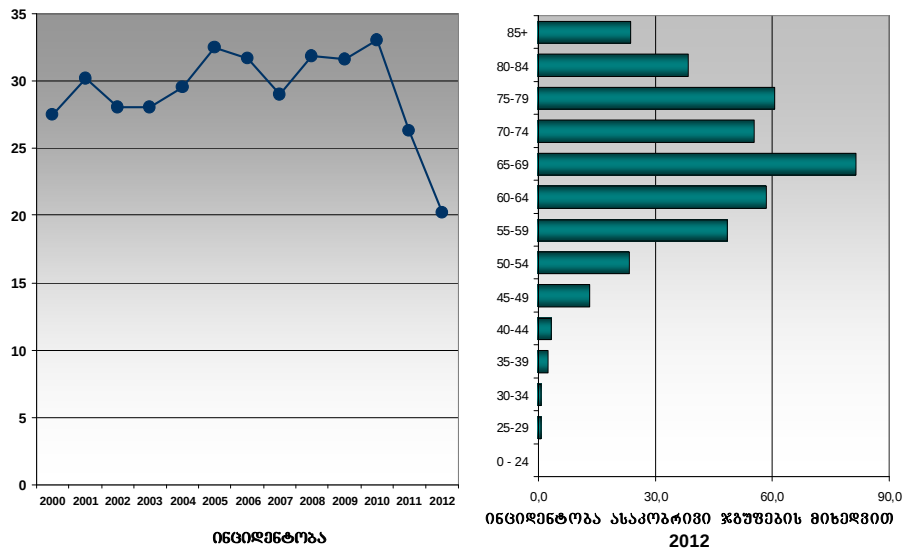


2012 წელს საშვილოსნოს ყელის ახლად გამოვლენილი ავთვისებიანი სიმსივნეების საერთო რაოდენობაში III და IV სტადიებზე გამოვლენის წილმა წინა წელთან შედარებით 53.0%-დან 56.6%-მდე მოიმატა. ახლად გამოვლენილი შემთხვევებიდან დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაიცვალა 31 ქალი, რაც აღნიშნული ჯგუფის 3.4% შეადგენს.

ტრამეას, ბრონქების და ფილტვის კიბო

2012 წლის ბოლოს ტრამეა, ბრონქების და ფილტვის ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოზით აღრიცხვაზე იმყოფებოდა 1156 ავადმყოფი (პრევალენტობა – 25.7). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულ ავადმყოფთა შორის 86.4% მამაკაცი იყო (ინციდენტობა მამაკაცებში – 20.2). ინციდენტობის მაჩვენებელი, წინა წელთან შედარებით, 23.2%-ით შემცირდა (სურათი 4.25). მამაკაცებში ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების 21.2% ტრამეა, ბრონქების და ფილტვის სიმსივნეებზე მოდიოდა.

სურათი 4.25 ტრაქეას, ბრონქების, ფილტვების ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევები მამაკაცებში, საქართველო



2012 წელს ტრაქეას, ბრონქების და ფილტვის ახლად გამოვლენილი ავთვისებიანი სიმსივნეების საერთო რაოდენობაში III და IV სტადიებზე გამოვლენის წილმა წინა წელთან შედარებით უმნიშვნელოდ მოიმატა და 83.9% შეადგინა. ახლად გამოვლენილი შემთხვევებიდან დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაიცვალა 22.2%.

წინამდებარე ჯირკვლის კიბო

2012 წლის ბოლოს წინამდებარე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოზით აღრიცხვაზე იმყოფებოდა 517 ავადმყოფი (პრევალენტობა – 24.1). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებული იყო 187 პაციენტი, ინციდენტობის მაჩვენებელი – 8.7 (სურათი 4.26).

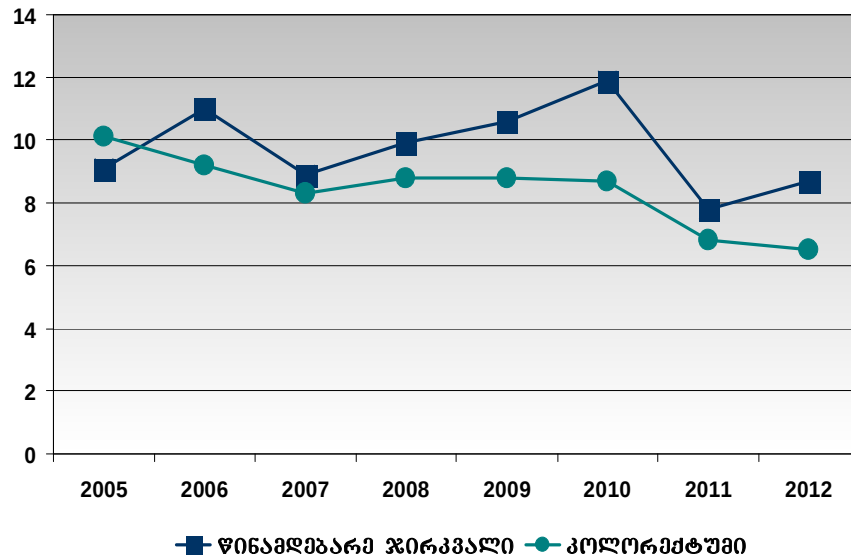
2012 წელს წინამდებარე ჯირკვლის ახლად გამოვლენილი ავთვისებიანი სიმსივნეების საერთო რაოდენობაში III და IV სტადიებზე გამოვლენის წილმა 71.7% შეადგინა. ახლად გამოვლენილი შემთხვევებიდან დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაიცვალა 22.2%.

კოლორექტუმის კიბო

2012 წლის ბოლოს სწორი ნაწლავის, რექტოსიგმოიდური შეერთების, ანუსის და ანალური არხის ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოზით აღრიცხვაზე იმყოფებოდა 1142 ავადმყოფი (პრევალენტობა – 25.4). 290 ახალი შემთხვევა იყო რეგისტრირებული მიმდინარე წელს (ინციდენტობა – 6.5) (სურათი 4.26). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულ ავადმყოფთა შორის სქესობრივი უპირატესობა არ გამოვლენილა.

2012 წელს სწორი ნაწლავის, რექტოსიგმოიდური შეერთების, ანუსის და ანალური არხის ახლად გამოვლენილი ავთვისებიანი სიმსივნეების საერთო რაოდენობაში III და IV სტადიებზე გამოვლენის წილმა 77.3% შეადგინა. ახლად გამოვლენილი შემთხვევებიდან დიაგნოზის დადგენიდან პირველ წელს გარდაიცვალა 8.8%.

სურათი 4.26 წინამდებარე ჯირკვლის და კოლორექტუმის ავთვისებიანი სიმსივნეების ინციდენტობის მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო

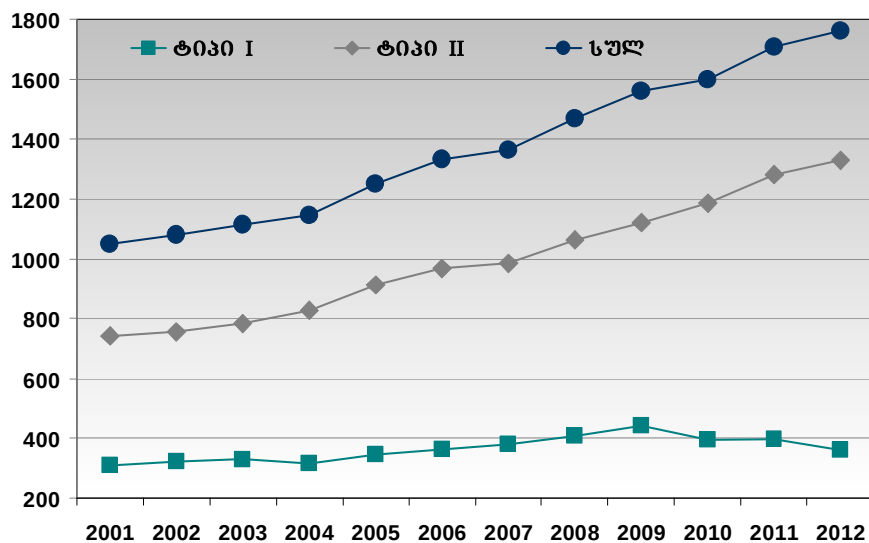


ენდოკრინული სისტემის ავადმყოფობები

დიაბეტი

საანგარიშო წელს საქართველოში უკანასკნელ წლებში გამოვლენილი *დიაბეტის* ზრდის ტენდენცია გაგრძელდა. პრევალენტობისა და ინციდენტობის მაჩვენებლები გაიზარდა, შესაბამისად, 3.2%-ით და 32.4%-ით. 2011 წელთან შედარებით, ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტის (ტიპი I) პრევალენტობა 9.4%-ით შემცირდა (სურათი 4.27).

სურათი 4.27 შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის მაჩვენებელი დიაბეტის ტიპის მიხედვით, საქართველო



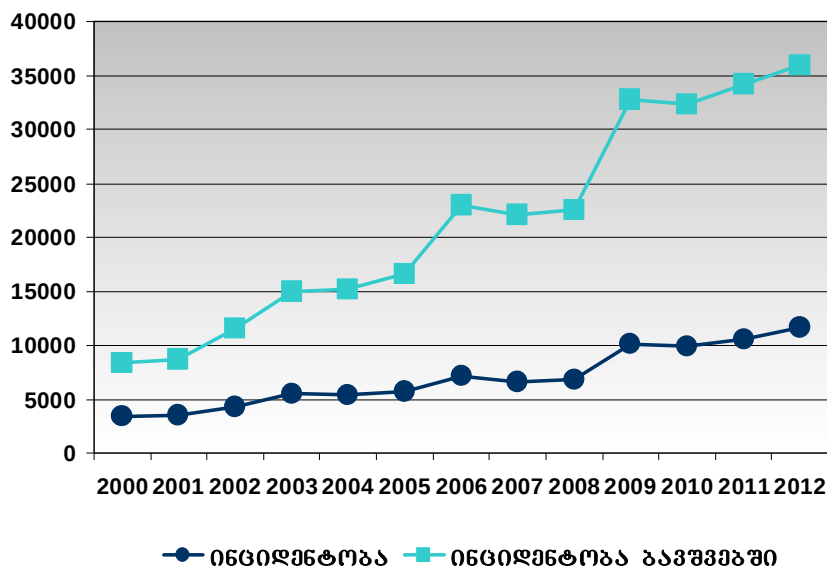
ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტის (ტიპი I) ახალი შემთხვევების 1.8% აღირიცხა 15 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში.

2012 წელს საქართველოს სტაციონარებიდან შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზით გავიდა 2084 პაციენტი (მათ შორის 177 ბავშვი). ლეტალობის მაჩვენებელი მთლიან მოსახლეობაში 3.2% იყო. ბავშვებში გარდაცვალების შემთხვევები არ აღრიცხულა.

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები

საქართველოში 2012 წელს *სასუნთქი ორგანოების ავადმყოფობების* ახალი შემთხვევების 52.4% ბავშვებზე მოდიოდა. წინა წელთან შედარებით, ავადობის მაჩვენებელმა 10.7% მოიმატა (სურათი 4.28).

სურათი 4.28 სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების ინციდენტობა, საქართველო



სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების დიაგნოზით 2012 წელს სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების 61.7%-ია ბავშვია. სტაციონარში ზოგადი ლეტალობის დონე 1.4%-ს, ბავშვებში – 0.1%-ს, 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებში – 0.2%-ს შეადგენდა. 2010 წელთან შედარებით, ბავშვებში ლეტალობის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნადაა შემცირებული.

რესპირაციული სისტემის ქრონიკული ავადმყოფობები (CRD)

რესპირაციული სისტემის ქრონიკული ავადმყოფობების ჯგუფი აერთიანებს შემდეგ ავადმყოფობებს: ასთმა, სასუნთქი სისტემის ალერგიული ავადმყოფობები, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები (COPD), ფილტვის პროფესიული ავადმყოფობები, პულმონალური ჰიპერტენზია.

2012 წელს ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობების 48080 შემთხვევაა რეგისტრირებული. წლის ბოლოს მეთვალეურობაზე იმყოფებოდა 33652 პაციენტი, მათ შორის 3404 - ბავშვი.

ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები (COPD)

2012 წელს ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობების 59.1% **ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციულ ავადმყოფობებზე** მოდიოდა. ბავშვებში ეს წილი 69.2%-ს შეადგენდა.

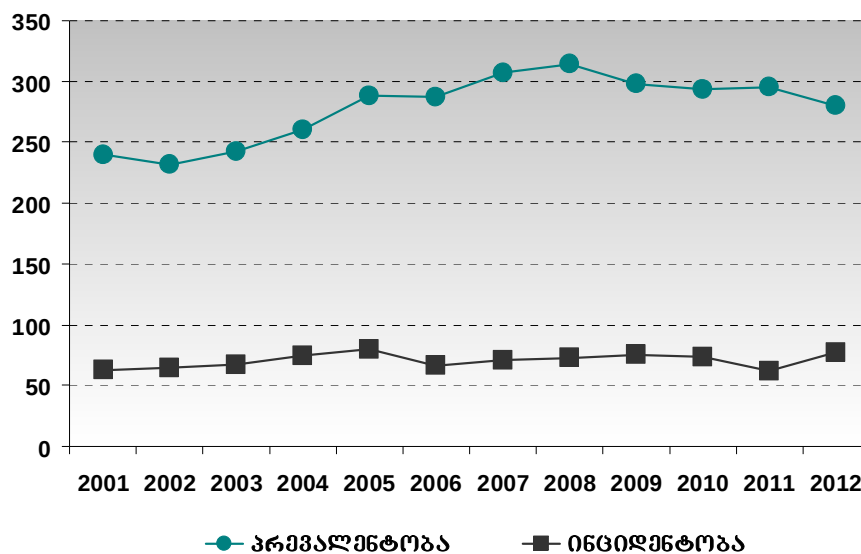
ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობების უდიდეს წილს ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი წარმოადგენდა როგორც მთლიან პოპულაციაში - 73%, ასევე ბავშვებში - 70%. წინა წელთან შედარებით, ეს მაჩვენებლები შემცირებულია.

ასთმა

2012 წელს, საქართველოში აღირიცხა **ასთმის და ასთმური სტატუსის** 3472 ახალი შემთხვევა, ინციდენტობის მაჩვენებელი - 77.3. 2011 წელთან შედარებით, ინციდენტობის მაჩვენებელი მთლიან პოპულაციაში გაიზარდა 24.3%-ით (სურათი 4.29), ხოლო ბავშვებში 8.3%-ით შემცირდა.

ასთმის წილი სასუნთქი სისტემის ორგანოების ავადმყოფობებში 2.1%-ს, ხოლო ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობების ჯგუფში 33.0%-ს შეადგენდა.

სურათი 4.29 ბრონქული ასთმის და ასთმური სტატუსის გავრცელება, საქართველო



ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი შედეგები

2012 წელს საქართველოში **ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების შედეგების** კლასში აღირიცხული ახალი შემთხვევების რაოდენობა, წინა წელთან შედარებით, თითქმის 2-ჯერ გაიზარდა.

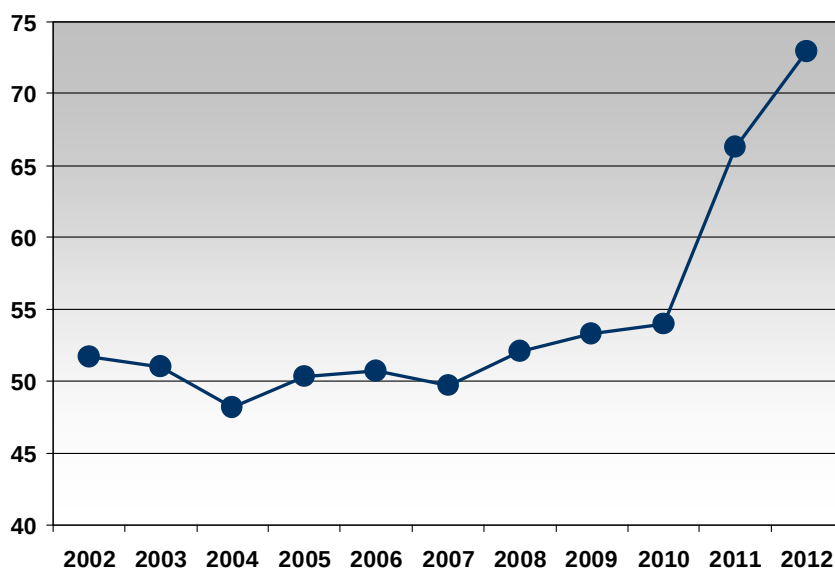
საანგარიშო წელს სტაციონარებში 8861 **უბედური შემთხვევა** აღირიცხა, აქედან ტრავმების 36% (3211 შემთხვევა) გამოწვეული იყო სატრანსპორტო შემთხვევით, 12.5% (1111 შემთხვევა) - სხვა გარეგანი მიზეზით, ხოლო განზრახ თვითდაზიანება დაფიქსირდა 24.1%-ში.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა

2012 წელს ფერტილური ასაკის ქალები და 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვები საქართველოს მოსახლეობის დაახლოებით 43%-ს შეადგენდნენ.

ქალთა კონსულტაციების მონაცემებით, 2012 წელს საქართველოში აღრიცხვაზე 79381 **ორსული** იმყოფებოდა. უკანასკნელ წლებში აღინიშნება ორსულთა ანტენატალური მომსახურებისთვის დროული მიმართვიანობის ზრდა - შემოსულ ორსულთა 72.9% აყვანილ იქნა აღრიცხვაზე ორსულობის 12 კვირის ვადამდე (სურათი 5.1). წლის განმავლობაში მეთვალყურეობიდან მოიხსნა 50720 ორსული, მათ შორის 89.6%-მა ორსულობა მიიტანა ბოლომდე, 2.8%-ში აღირიცხა თვითნებური აბორტი ორსულობის 22 კვირამდე. იმ ქალებიდან, რომლებმაც ორსულობა მიიტანეს ბოლომდე, დროულად იმშობიარა 96.5%-მა.

სურათი 5.1 ორსულობის პირველ ტრიმესტრში ანტენატალურ მეთვალყურეობაზე აყვანილ ორსულთა წილი (%), საქართველო



2012 წელს 4 და მეტ ვიზიტზე კონსულტაციებს მიმართა იმ ქალთა 84.1%-მა, რომლებმაც ორსულობა ბოლომდე მიიტანა (2011 წელს - 81.6%). ორსულების 89.2% გამოკვლეულ იქნა რეზუს-ფაქტორზე, 87.7% - სიფილისზე და 85.7% - აივ-ინფექციაზე. ვირუსულ ჰეპატიტებზე გამოკვლეულ იქნა ორსულთა 84.1%, ორსულთა 8.8% გაგზავნილ იქნა C-ჰეპატიტზე ტესტირებისთვის. ანტენატალური სკრინინგი თანდაყოლილ გენეტიკურ ანომალიებზე ჩაუტარდა 2805 ქალს (5.1%).

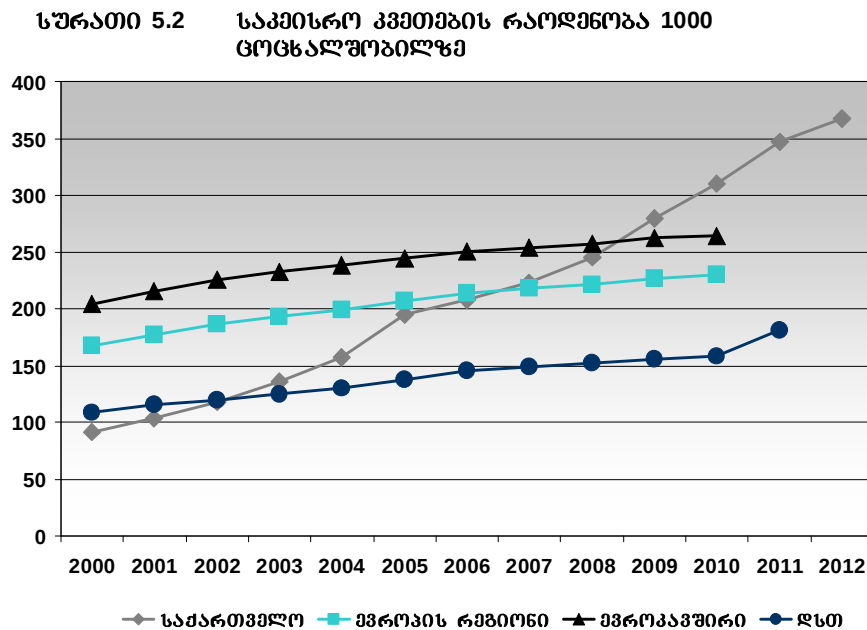
საქართველოში, როსტროპოვიჩ-ვიშნევსკაიას ფონდის მხარდაჭერით, 2007 წლიდან ხორციელდება ორსულ ქალთა სისხლის შრატის სეროლოგიური კვლევა HBSAg მტარებლობაზე და ანტიგენდადებითი დედებისგან დაბადებულ ბავშვთა B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინით პასიური იმუნიზაცია. 2012 წლის განმავლობაში სწრაფი-მარტივი მეთოდით სულ გამოკვლეულია 46232 ორსულის სისხლის შრატი. 1088 HBSAg დადებითი სისხლის შრატი იფა მეთოდით გადამოწმებულ იქნა დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თბილისის, ქუთაისისა და ბათუმის ლაბორატორიებში. გადამოწმების შედეგად 1040 ორსულის სისხლის შრატი (2.2%) აღმოჩნდა HBSAg დადებითი.

2012 წელს B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინით იმუნიზაცია ჩაუტარდა ანტიგენდადებითი დედების მიერ დაბადებულ 1380 ბავშვს.

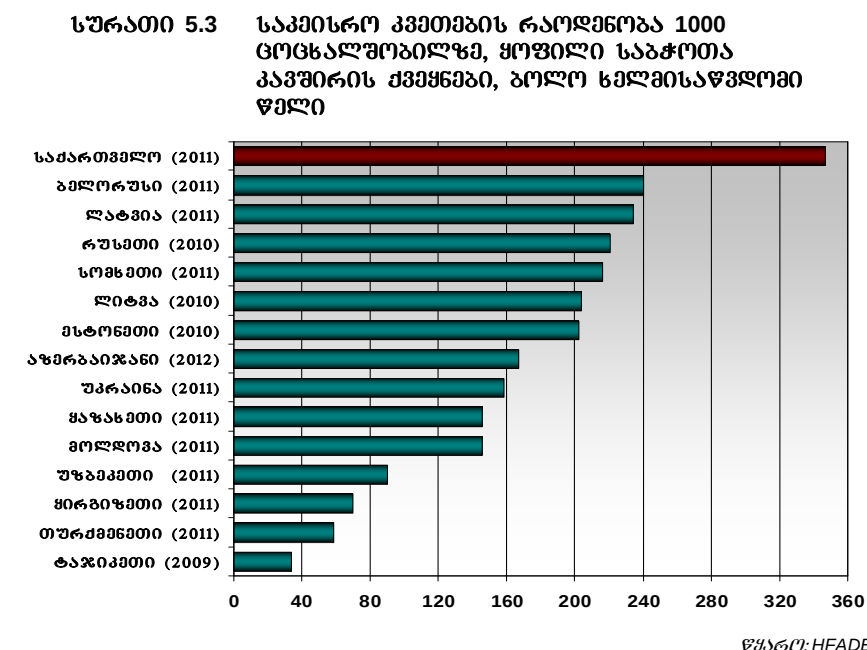
ქალთა კონსულტაციების მონაცემებით, ორსული ქალების 8.0%-ს აღენიშნებოდა ანემია, 4.6%-ს - შარდ-სასქესო სისტემის დაავადებები და 2.7%-ს - ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგია. საანგარიშო პერიოდში ორსულობის პათოლოგიის გამო ჰოსპიტალიზებული იყო 3571 ქალი (4.5%).

2012 წელს სამედიცინო დაწესებულებებმა აღრიცხეს 56746 *მშობიარობა*, მათ შორის 58.6% ფიზიოლოგიური, 41.4% - პათოლოგიური.

2012 წელს საქართველოში 20930 *საკეისრო კვეთა* ჩატარდა. საკეისრო კვეთების რაოდენობა ბოლო ათწლეულის განმავლობაში როგორც საქართველოში, ასევე მსოფლიოს განვითარებული ქვეყნების დიდ ნაწილში, ზრდის ტენდენციით ხასიათდება (სურათი 5.2).



საქართველოში საკეისრო კვეთების მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებს შორის პირველ ადგილს იკავებს (სურათი 5.3).



ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების შესაბამისად, საკეისრო კვეთების რაოდენობა ქვეყანაში ზოგადად და ასევე ცალკეულ სამშობიარო სახლში მშობიარობების საერთო რიცხვის 10-15%-ს არ უნდა აღემატებოდეს. საკეისრო კვეთების 10%-ზე ნაკლები რაოდენობა არასაკმარისი, ხოლო 15%-ზე მეტი – გადაჭარბებულ გამოყენებაზე მიუთითებს.

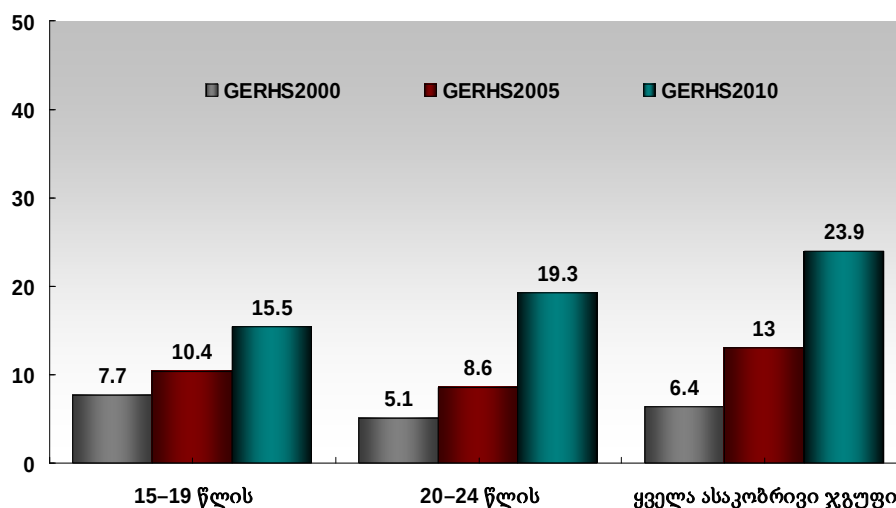
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ 137 ქვეყნის მონაცემთა კვლევამ ცხადყო, რომ არასაჭირო საკეისრო კვეთები არაპროპორციულად გადაჭარბებულ ეკონომიკურ რესურსებს მოითხოვს, რაც უნივერსალურ სამედიცინო მოცვას დაბრკოლებებს უქმნის, ხოლო “დამატებით” საკეისრო კვეთებს მნიშვნელოვანი ნეგატიური შედეგები გააჩნია ჯანდაცვის სერვისებისადმი თანაბარი ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით როგორც ცალკეულ ქვეყნებში, ისე მსოფლიოს მასშტაბით.

ასევე შეფასდა კორელაცია საკეისრო კვეთების მაჩვენებელსა და დედათა და ახალშობილთა ავადობასა და სიკვდილიანობას შორის. იმ შემთხვევაში, როდესაც საკეისრო კვეთების წილი 15%-ს აღემატება - დედათა და ახალშობილთა ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების შემცირება არ გამოვლინდა, ხოლო 5%-ზე ნაკლები წილის შემთხვევაში - აღინიშნა ნეგატიური გავლენა დედათა ჯანმრთელობაზე.

ზემოაღნიშნული კვლევის ანალიზის შედეგად, საქართველო შევიდა იმ ქვეყნების ჯგუფში, სადაც საკეისრო კვეთების გამოყენება გადაჭარბებულად ითვლება. საქართველოში საკეისრო კვეთით მიმდინარე მშობიარობების წილი 2000 წლიდან 3.8-ჯერ გაიზარდა და 2012 წელს მშობიარობათა საერთო რაოდენობის 36.9%-ს შეადგენდა.

მშობიარობათა საერთო რაოდენობაში საკეისრო კვეთების პროცენტული მაჩვენებლის ზრდა ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევებითაც დასტურდება: კვლევებით მოცულ პერიოდში მაჩვენებელი 4-ჯერ გაიზარდა (სურათი 5.4).

სურათი 5.4 საკეისრო კვეთით მიმდინარე მშობიარობების წილი (%) ყველა მშობიარობიდან კვლევების მონაცემებით, საქართველო

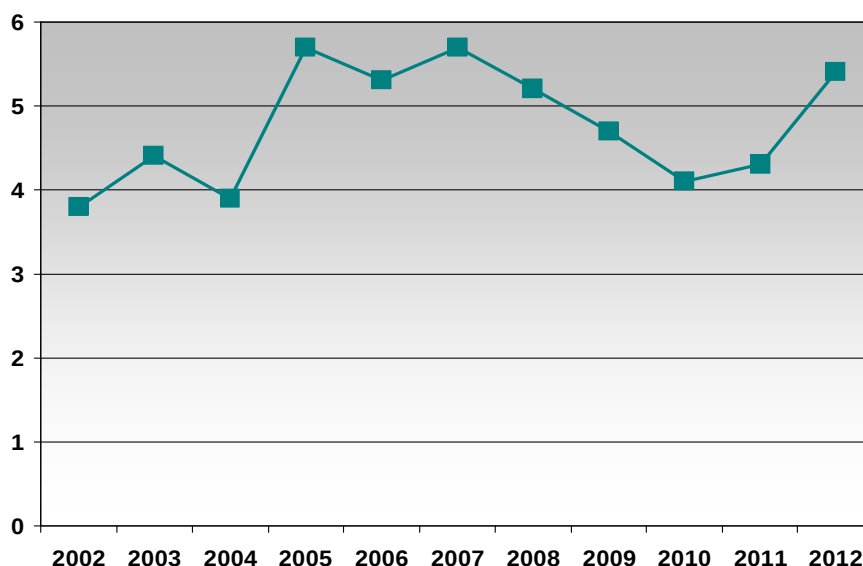


www.ncdc.ge

სტაციონარული დაწესებულებების მონაცემებით, *მშობიარობისა და მშობიარობის შემდგომი პერიოდის გართულებებს* შორის მაღალი იყო მშობიარობის დროს შორისის ჩახევის (5.4%), ანემიის (4.8%), ნაყოფის არასწორი ან წინამდებარეობით გართულებული მშობიარობების (3.0%), პრეეკლამპსიის და ეკლამპსიის (2.7%) და სამშობიარო მოქმედების დარღვევებით მიმდინარე მშობიარობების (2.5%) წილი. სამედიცინო ტრავმებით გართულებული მშობიარობების წილი, რომელიც სამედიცინო მომსახურების ხარისხის

შეფასების ერთერთ ინდიკატორს წარმოადგენს, უკანასკნელი წლების განმავლობაში 5.7%-დან 4%-მდე შემცირდა, ხოლო 2012 წელს 5.4%-მდე გაიზარდა (სურათი 5.5).

სურათი 5.5 სამეანო ტრავმებით გართულებული მშობიარობების წილი (%) მშობიარობების მთლიანი რაოდენობიდან, საქართველო

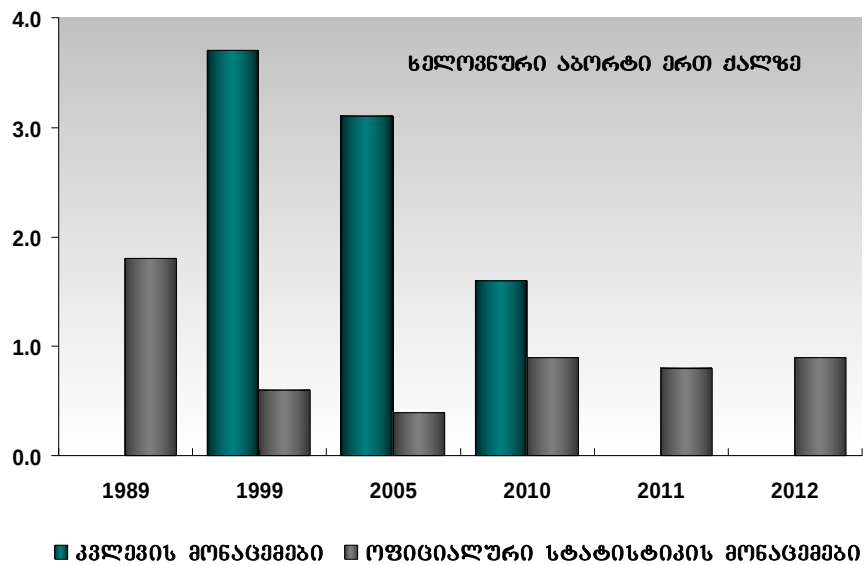


მშობიარობისა და მშობიარობის შემდგომი პერიოდის ინფექციების (საკეისრო კვეთის შემდგომი პერიტონიტის ჩათვლით) სიხშირე წლების განმავლობაში სტაბილურია და 0.1%-ს არ აღემატება (2012 წელს – 0.07%).

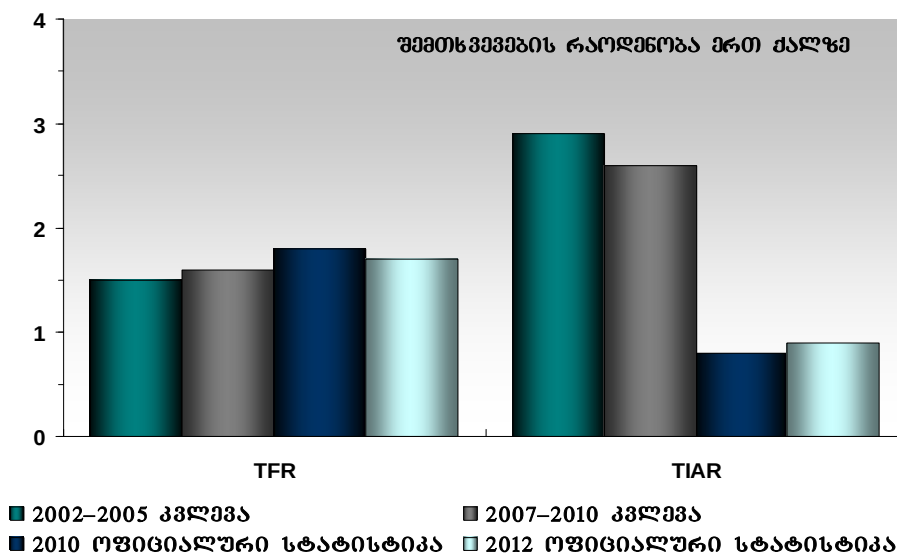
საანგარიშო წელს აღირიცხა 39225 აბორტი. 2012 წელს ხელოვნური აბორტის ჯამობრივი კოეფიციენტი 0.9-ს შეადგენდა. ხელოვნური აბორტის მაჩვენებელი მაღალი იყო 20–29 წლის (აბორტის მაჩვენებელი 1000 ქალზე – 52.3) და 30–34 წლის (აბორტის მაჩვენებელი 1000 ქალზე – 62.1) ასაკობრივ ჯგუფებში. აბორტების საერთო რაოდენობაში ვაკუუმ-ასპირაციით გაკეთებული აბორტების წილი 40.6%-მდე შემცირდა (2011 წელს – 42.3%), ხოლო მედიკამენტური აბორტების წილი 10.1%-მდე გაიზარდა (2011 წელს – 7.6%). პირველი ორსულობის დროს აბორტების რაოდენობა 1%-ზე ნაკლებია.

1999 და 2005 წლებში ხელოვნური აბორტის ჯამობრივი კოეფიციენტის მნიშვნელობის სხვაობა ოფიციალური სტატისტიკის და კვლევების მონაცემებს შორის 80%-ს შეადგენდა. 2007-2010 წლებში სტატისტიკური აღრიცხვიანობის გაუმჯობესების ხარჯზე ეს განსხვავება 44%-მდე შემცირდა (სურათი 5.6, 5.7).

სურათი 5.6 სელოვნური აბორტის ჯამობრივი კოეფიციენტი (TIAR), საქართველო

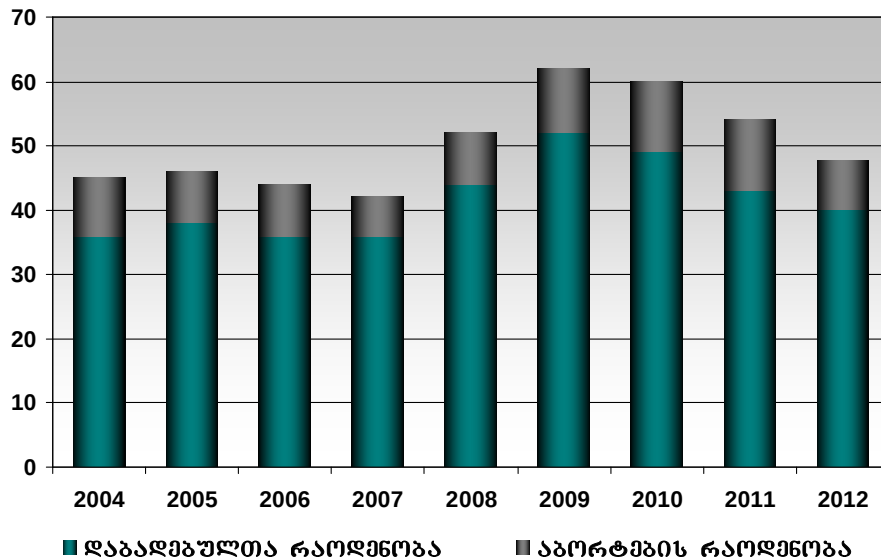


სურათი 5.7 შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტები (TFR) და აბორტის ჯამობრივი კოეფიციენტები (TIAR), საქართველო



საქართველოში ბოლო წლებში აღინიშნებოდა მოზარდთა ორსულობის მაჩვენებლის შემცირების ტენდენცია. 2009 წლიდან მოზარდთა ორსულობის მაჩვენებელი 15-19 წლის 1000 ქალზე 12.9%-ით შემცირდა (სურათი 5.8). დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში მოზარდთა ორსულობის მაჩვენებელი 15-19 წლის 1000 ქალზე 15-დან 25-მდე მერყეობს. აღმოსავლეთ და ცენტრალური ევროპის ზოგიერთ ქვეყნებში ეს მაჩვენებელი 2-4-ჯერ მეტია.

სურათი 5.8 მოზარდთა ორსულობის მაჩვენებლები (15-19 წლის 1000 ქალზე), საქართველო, 2004 – 2012



2012 წელს აღირიცხა დედათა გარდაცვალების 13 შემთხვევა, *დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი** 22.8. საანგარიშო წელს რეგისტრირებული იყო *დედათა გვიანი გარდაცვალების* 1 შემთხვევა.

საქართველოში დაბადების რეგისტრაციას და მონაცემთა წარდგენას სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო და სტატისტიკის ეროვნული სამსახური ახორციელებს. მათი მონაცემებით, 2012 წელს დაიბადა 57031 *ცოცხალშობილი*. 2012 წელს შობადობის ჯამობრივმა კოეფიციენტმა 1.7 შეადგინა.

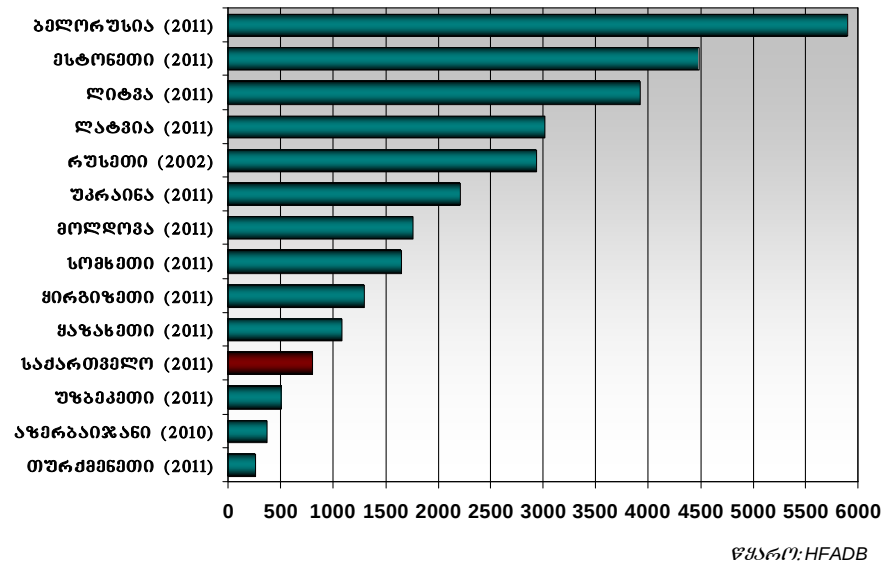
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი აგროვებს მონაცემებს დაბადებულთა შესახებ სამედიცინო დაწესებულებებიდან, მათ მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების აღწერის და შეფასების თვალსაზრისით. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემებით, 2012 წელს სტაციონარებში *ცოცხალი დაიბადა* 56890 ბავშვი, მათ შორის 101 - ბინაზე.

სტაციონარში დაბადებულ ცოცხალშობილთა 6.5% წონანაკლული, ხოლო 8.5% - 4000 გრამზე მეტი წონის იყო.

სამშობიარო სახლების მონაცემებით, ცოცხალშობილთა 9.7% დაიბადა ავადმყოფი ან ავად გახდა. ავადმყოფობათა სტრუქტურაში 89% პერინატალურ პერიოდში წარმოქმნილ მდგომარეობებზე და 9.3% თანდაყოლილ ანომალიებზე მოდიოდა. თანდაყოლილი ანომალიების პრევალენტობა ცოცხალშობილებში თითქმის 4-ჯერ დაბალია, ვიდრე ევროკავშირის მაჩვენებელი, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნების შორის საქართველო მე-11 ადგილზეა (სურათი 5.9).

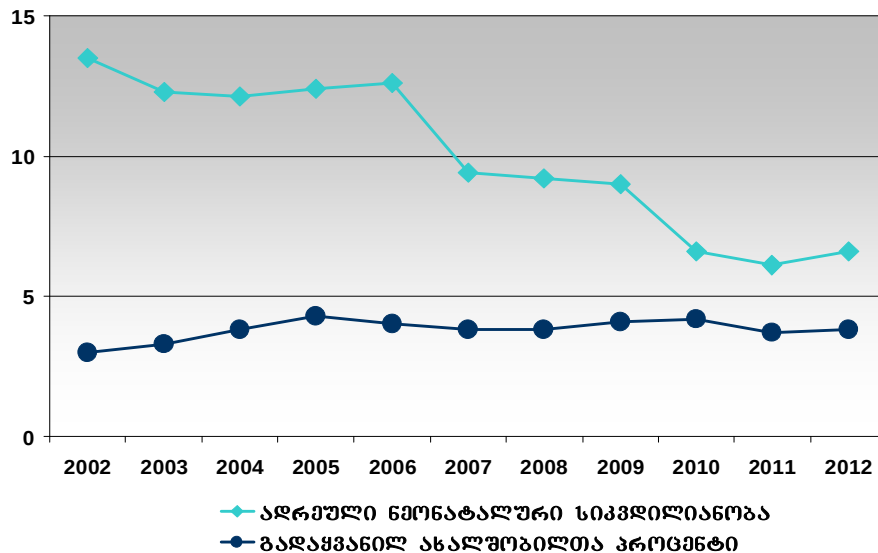
* დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ თავში “ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები”

სურათი 5.9 თანდაყოლილი ანომალიების გავრცელება 100000 ცოცხალშობილზე ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



უკანასკნელ წლებში, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სამშობიარო სახლებიდან სპეციალიზირებულ კლინიკებში ახალშობილთა რეფერალური სისტემის ამუშავება აისახა ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის კლებაში. 2012 წელს სამშობიარო სახლებში დაბადებულ ცოცხალშობილთა 3.8% გადაყვანილ იქნა ბავშვთა კლინიკების დღენაკლულთა და ახალშობილთა განყოფილებებში (სურათი 5.10).

სურათი 5.10 ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე და რეფერალური სისტემით გადაყვანილ ახალშობილთა პროცენტი, საქართველო



დაბადებიდან პირველი ორი საათის განმავლობაში ახალშობილთა კანით კანთან კონტაქტი 41513 შემთხვევაში განხორციელდა.

სამშობიარო სახლების მონაცემებით, დაბადებიდან ერთი საათის განმავლობაში ძუძუზე მიეყვანილ იქნა ცოცხალშობილთა 70.7%. ბავშვთა პოლიკლინიკების მონაცემებით, 3 თვის ასაკში ბუნებრივ კვებაზე იმყოფებოდა ახალშობილთა 35.1%.

მსოფლიოში ბავშვთა გარდაცვალების უმეტესი წილი ნეონატალურ პერიოდზე მოდის. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, **ნეონატალური სიკვდილიანობა** 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 43%-ს და 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის ნახევარზე მეტს შეადგენს.

საქართველოში ნეონატალურ პერიოდში გარდაცვლილთა წილი 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა გარდაცვალებათა შემთხვევებში აღემატებოდა მსოფლიოს საშუალო მნიშვნელობებს და უკანასკნელ წლებში 62%-დან 81%-მდე მერყეობდა.

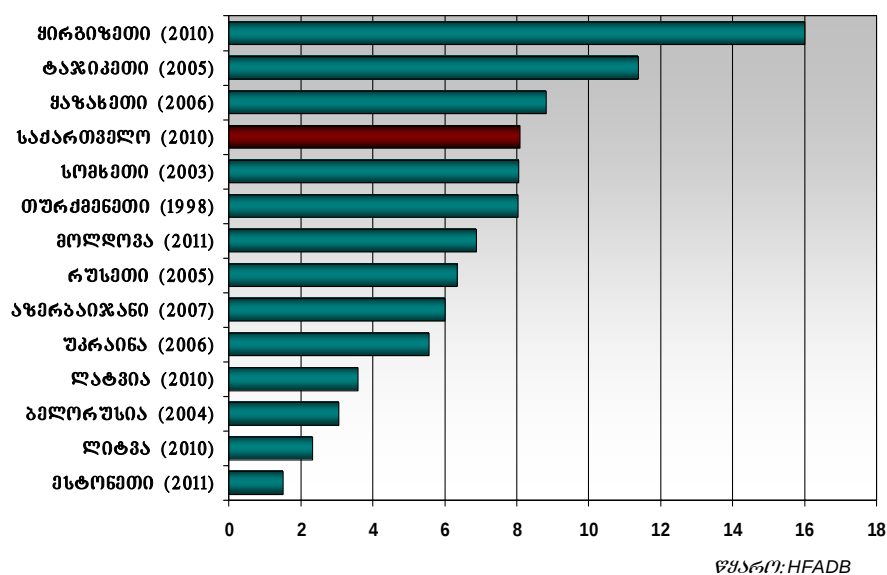
სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემებით, საქართველოში აღინიშნებოდა ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლის კლების ტენდენცია. 2006 წლიდან ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირებამ 45.9% შეადგინა.

ნეონატალური სიკვდილიანობა, საქართველო

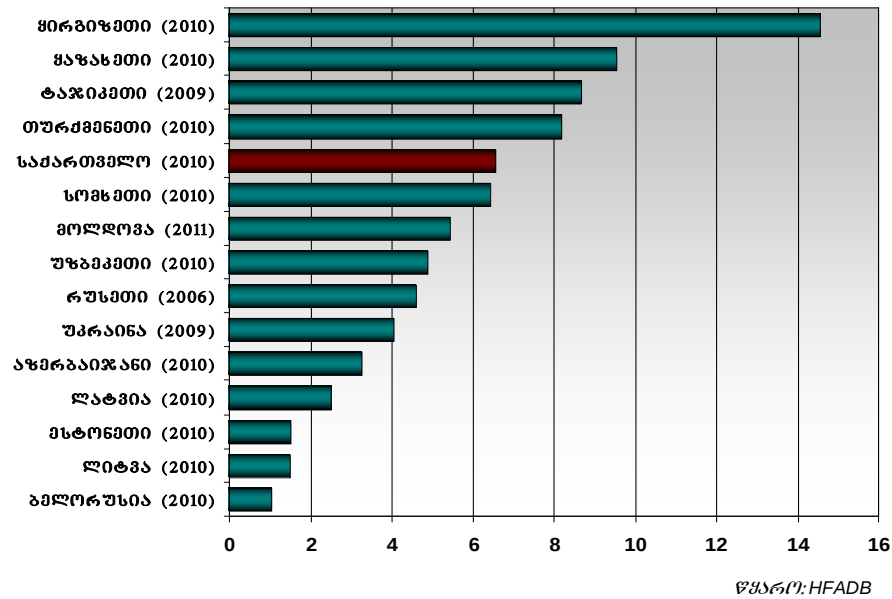
	ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	ნეონატალურ გარდაცვალებათა წილი ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების გარდაცვალებათა რაოდენობაში, %	ნეონატალურ გარდაცვალებათა წილი ერთ წლამდე ასაკის ბავშვების გარდაცვალებათა რაოდენობაში, %	აღრუპული ნეონატალურ გარდაცვალებათა წილი ნეონატალურ გარდაცვალებათა რაოდენობაში, %
2006	15.7	79	85	81
2007	11.8	62	84	80
2008	11.8	74	83	78
2009	12.5	81	89	72
2010	9.6	72	80	69
2011	8.5	71	77	72
2012	9.2	74	85	71

ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლის კლების მიუხედავად, საქართველოში როგორც ნეონატალური, ასევე ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლები ევროპის და დსთ-ს ქვეყნებთან შედარებით საკმაოდ მაღალი რჩება (სურათი 5.11, 5.12).

სურათი 5.11 ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი

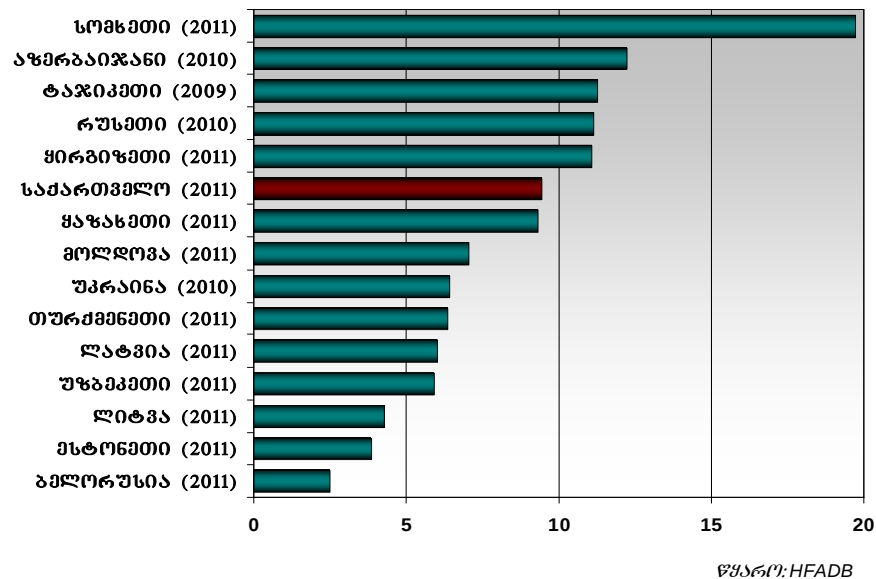


სურათი 5.12 ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



უკანასკნელ წლებში ასევე დაფიქსირდა *მკვდრადშობადობის მაჩვენებლის* კლება. 2006 წლიდან მკვდრადშობადობის მაჩვენებელი 43.5%-ით შემცირდა. 2012 წელს საქართველოში მკვდრადშობადობის მაჩვენებლის მნიშვნელობა (11.2/1000 დაბადებულზე) დაახლოებით 2-ჯერ მეტია, ვიდრე ევროკავშირის მაჩვენებელი და ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებს შორის მე-6 ადგილს იკავებს (სურათი 5.13).

სურათი 5.13 მკვდრადშობადობის მაჩვენებელი 100000 დაბადებულზე, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნები, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი

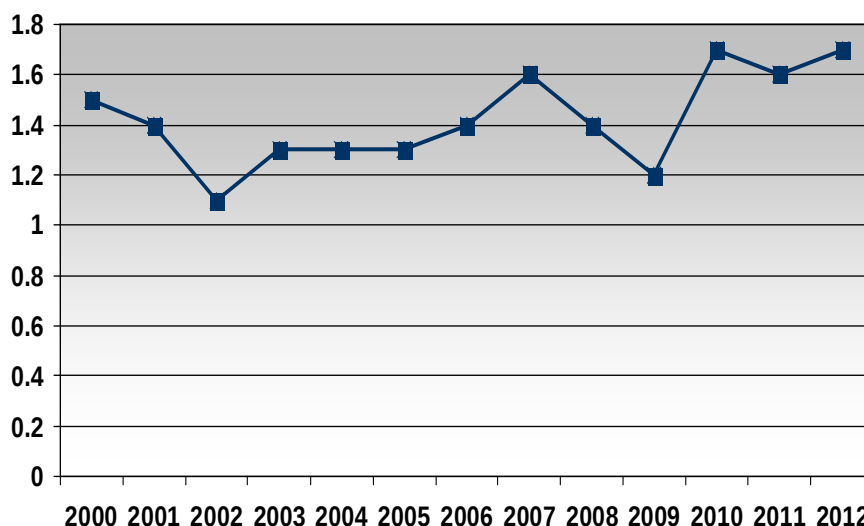


პერინატალური სიკვდილიანობა, რომელიც მკვდრადშობადობას და ადრეულ ნეონატალურ სიკვდილიანობას მოიცავს, ინტეგრირებულ მაჩვენებელს წარმოადგენს, რომელიც ორსულთა, მშობიარეთა და ახალშობილთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხს ახასიათებს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებით გათვლებით მკვდრადშობადობაზე პერინატალური სიკვდილიანობის 50%-ზე მეტი მოდის,

თუმცა მეტად მნიშვნელოვანია პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემადგენელი კომპონენტების ადეკვატური შეფარდება.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გათვლებით, საქართველოსთვის მკვდრადშობადობის და ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის შეფარდება არ უნდა აღემატებოდეს 1.2-ს, რაც უკანასკნელი წლების განმავლობაში მხოლოდ 2009 და 2012 წლებში დაფიქსირდა. 2010-2011 წლებში მკვდრადშობადობის და ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის შეფარდებამ ჯანმო-ს მიერ რეკომენდებულ მნიშვნელობას გადააჭარბა (სურათი 5.14).

სურათი 5.14 მკვდრადშობადობის და ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის შეფარდება, საქართველო, 2000-2012



ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებით გათვლებით, სამშობიარო მოქმედების დროს დაღუპულთა წილი განვითარებულ ქვეყნებში ~10%-ს შეადგენს (მაჩვენებელი – 0.6/1000 დაბადებულზე), ხოლო განვითარებადი ქვეყნებისთვის - 24%-37%-ის ინტერვალში (9/1000 დაბადებულზე) მერყეობს. საქართველო იმ ქვეყნების ჯგუფს მიეკუთვნება, სადაც სამშობიარო მოქმედების დროს დაღუპულთა შეფასებით წილი ~29%-ს უნდა შეადგენდეს. სამშობიარო სახლების მონაცემებით, საქართველოში სამშობიარო მოქმედების დროს გარდაცვლილ ბავშვთა წილი მხოლოდ 4.5%-ში აღირიცხება.

2012 წელს სამედიცინო დაწესებულებების მიერ საქართველოში რეგისტრირებულია 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა **გარდაცვალების** 768 შემთხვევა. შემთხვევების 92% სტაციონარებში აღირიცხა.

0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევათა 80% 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებზე მოდის. **0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის** მაჩვენებელმა 10.8 შეადგინა. ჩვილთა სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზები იყო:

- პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა (76.8%);
- თანდაყოლილი ანომალიები (8.8%)
- ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები (4.7%)
- სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები (4.2%).

ამბულატორულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებების მონაცემებით, 2012 წელს 0-15 წლის ბავშვებში რეგისტრირებული იყო ყველა კლასის ავადმყოფობათა 449 203 ახალი შემთხვევა (ინციდენტობა – 58942.9). ინციდენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების კლასში (35900.5).

საანგარიშო წელს *სტაციონარიდან გაეიდა* 15 წლამდე ასაკის 80621 ბავშვი. ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 100 000 ბავშვზე – 10578.8. ჰოსპიტალიზაციის დონე მაღალი იყო ავადმყოფობების შემდეგ კლასებში:

- სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები – 5277.3;
- ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები – 1993.7;
- პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა – 1012.9.

ბავშვთა ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევათა 30% ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებში აღირიცხა. ამ ასაკის 100000 ბავშვზე ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 42520.2 იყო. ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებში ჰოსპიტალიზაციის დონე მაღალი იყო ავადმყოფობების შემდეგ კლასებში:

- სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები – 17168.7;
- პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა – 13565.9;
- ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები – 7049.2.

თავი 6.

ჯანმრთელობის პირითაღი ღებერმინანტები

საქართველოს მოსახლეობის ავადობის და სიკვდილიანობის სტრუქტურაში წამყვანი ადგილი არაგადამდებ ავადმყოფობებს უჭირავს. არაგადამდები ავადმყოფობების ტვირთი სიკვდილიანობისა და ავადობის 60%-ზე მეტს შეადგენს. ქცევითი რისკ-ფაქტორების შესახებ მონაცემები საქართველოში მხოლოდ კვლევების საფუძველზე მოიპოვება. ბოლო წლებში ქვეყანაში, სხვადასხვა საერთაშორისო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მხარდაჭერით, რამდენიმე კვლევა ჩატარდა:

- 2006-2007წ.წ. - არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა საქართველოში;
- 2009წ. - საქართველოს ეროვნული ნუტრიციული კვლევა (GNNS-2009);
- 2009წ. - თამბაქოს, ალკოჰოლის და სხვა ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარება ქართველ მოსწავლეებში (ESPAD);
- 2010წ. - არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა (STEPS 2010);
- 2000, 2005, 2010წ.წ. - ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა (GERHS);
- 2011-2012წ.წ. - მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევა (MHS).

მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევა (MHS)

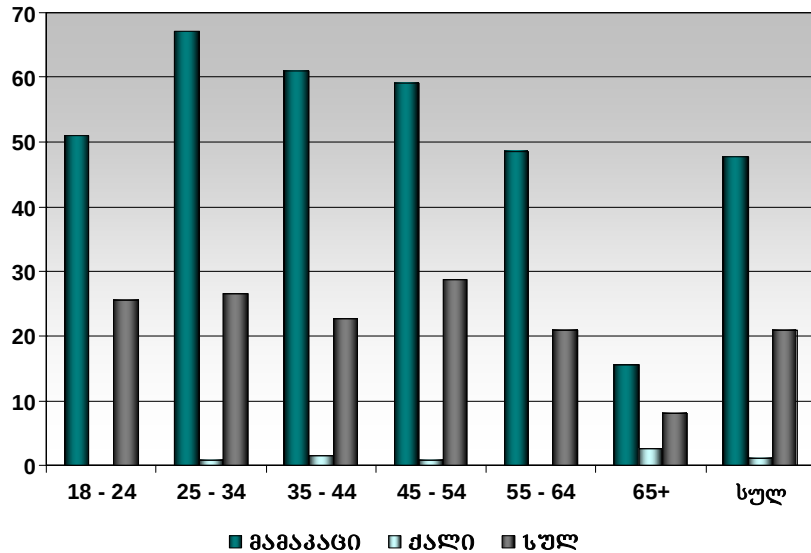
2011-2012 წლებში საქართველოში ჩატარდა მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევა, რომელშიც 1400-ზე მეტი 18 წელზე უფროსი ასაკის ადამიანი მონაწილეობდა, მათ შორის 2008 წლის რუსეთ-საქართველოს საომარი მოქმედებების შედეგად იძულებით გადაადგილებული 1185 პირი. კვლევამ შემდეგი შედეგები აჩვენა:

თამბაქოს მოხმარება

სხვადასხვა სახის თამბაქოს პროდუქტებს მოიხმარდა რესპონდენტთა 20.9% (მამაკაცებში - 47.7% და ქალებში - 1.2%). ამჟამად მწვეველობის გავრცელების მხრივ მკვეთრი განსხვავება აღინიშნა მამაკაცებსა და ქალებს შორის. როგორც ჩანს, ე.წ. მწვეველობის გავრცელების ისტორიული ტენდენციები საქართველოში ჯერჯერობით არ შეცვლილა, რის გამოც ქალების შემთხვევაში პოზიტიური, ხოლო მამაკაცების შემთხვევაში - უკიდურესად ნეგატიური შედეგები იყო შენარჩუნებული.

ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, მოწევა ყველაზე მეტად გავრცელებული აღმოჩნდა 45-54 წლის ასაკობრივ ჯგუფში (28.8%) და ყველაზე იშვიათი – 65 წლისა და მეტი ასაკის პირებში (8.1%), მწვეველთა 51% მოდიოდა 18-24 წლის ასაკობრივი ჯგუფის მამაკაცებზე (სურათი 6.1).

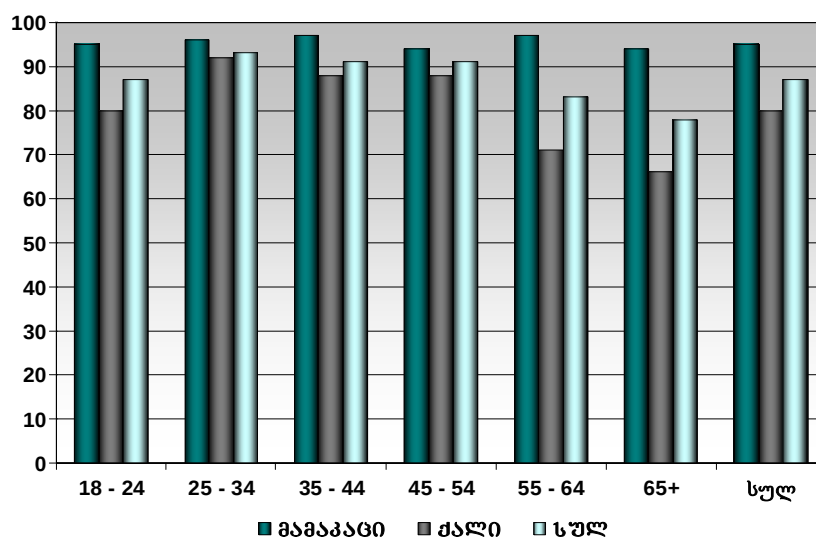
სურათი 6.1 ამჟამად მფეველ რესპონდენტთა განაწილება (%) სქმისა და ასაკის მიხედვით, MHS



ალკოჰოლის მოხმარება

2008 წლის რუსეთ-საქართველოს საომარი მოქმედებების შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირთა პროპულაციაში ალკოჰოლის მოხმარების გავრცელება საკმაოდ მაღალი იყო და 86.6%-ს შეადგენდა (მამაკაცებში - 95.4%). ყველა ასაკობრივი ჯგუფის მამაკაცებს შორის ალკოჰოლის მოხმარების მაჩვენებელი დაახლოებით ერთნაირი იყო (94%-97.3%). ქალთა შორის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელია 25-34 წლის ასაკობრივ ჯგუფში (91.9%) და მცირდება ასაკის მატებასთან ერთად (სურათი 6.2).

სურათი 6.2 სიცოცხლის განმავლობაში ალკოჰოლის მიღების განაწილება (%) სქმისა და ასაკის მიხედვით, MHS



კვლევა

კვლევის შედეგების მიხედვით, რესპონდენტთა უმრავლესობა - 52.2% (კაცი - 58.6% და ქალი - 48.1%) საკვებს დღეში 3-ჯერ იღებდა. ყველა რესპონდენტი დღეში ხილისა და ბოსტნეულის საშუალოდ 5 ულუფაზე ნაკლებს იღებდა. ხილის მიღების საშუალო სიხშირე 3 დღეა კვირაში, ხოლო ბოსტნეულისათვის - 5 დღე. ეს მაჩვენებლები არ განსხვავდება სქესისა და ასაკის მიხედვით.

ხორცის და თევზის პროდუქტები კვირაში საშუალოდ 1-ჯერ მოიხმარებოდა, საშუალო დოზით – 2 ულუფა. ულუფების რაოდენობა მეტი იყო კაცებში, ვიდრე ქალებში.

რძის პროდუქტები საშუალოდ 2-ჯერ მოიხმარებოდა კვირაში, ხოლო ულუფების საშუალო რაოდენობა შეადგენდა სამს. ეს მაჩვენებლები ასაკისა და სქესის მიხედვით მცირედ იცვლებოდა.

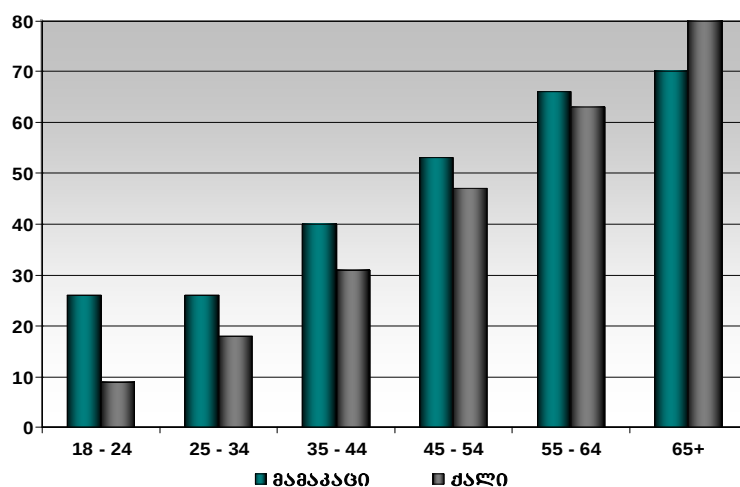
სურსათის სახეობებიდან პურისა და პურ-პროდუქტების მოხმარების დონე პირველ ადგილზე იყო (7 დღე კვირაში, 5 ულუფა დღეში). მოხმარების სიხშირის მიხედვით მეორე ადგილზე ტკბილეულისა და შაქრის პროდუქტების მოხმარება წარმოადგენდა.

კვლევის შედეგების მიხედვით, ყველა რესპონდენტი (100%) იმყოფებოდა კვებასთან დაკავშირებული რისკის ქვეშ.

მომატებული არტერიული წნევის ანაგნოზი

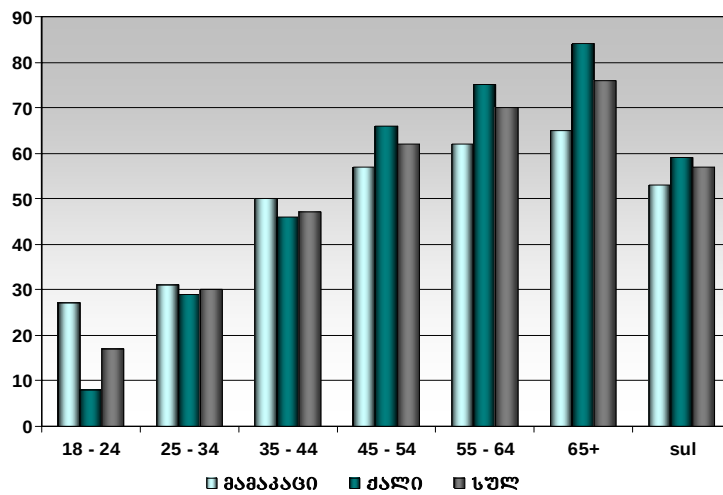
რესპონდენტთა უმრავლესობა (78.6%) აღნიშნავდა, რომ მისთვის წნევა სამედიცინო პერსონალს არ გაუზომია. ყველაზე მნიშვნელოვანი იყო წნევის არ გაზომვის მაღალი მაჩვენებელი 45-54 წლის მამრობითი სქესის პირებში, რადგანაც ერთ-ერთ რისკ-ფაქტორად მამაკაცებში კარდიო-ვასკულური რისკის შეფასებისას სწორედ ეს ასაკი განიხილება. ჰიპერტენზია გამოვლინდა რესპონდენტთა 56.6%-ში; მაჩვენებელი ასაკთან ერთად იზრდებოდა (სურათი 6.3).

სურათი 6.3 ჰიპერტენზიის (140/90 მმ.ვწყ.სვ. მმ.ლიკამენტაჟის გარეშე) გავრცელება (%) სქესისა და ასაკის მიხედვით, MHS



გამოკვლეულთა 51.8%-ს არ ჰქონდა მაღალი წნევა და არც წნევის საწინააღმდეგო პრეპარატს არ ღებულობდა. დანარჩენ რესპონდენტთა 53.9% (კაცი - 53.9%, ქალი - 53.8%) ანტიჰიპერტენზიულ მეურნეობას იტარებდა. ჰიპერტენზია იშვიათად გვხვდებოდა ახალგაზრდა ქალებში, 55-64 წლის ასაკობრივ ჯგუფში ჰიპერტენზიის გავრცელების მაჩვენებელი ერთნაირი იყო ორივე სქესის წარმომადგენლებში, ხოლო 65 წლის და მეტი ასაკის ინდივიდებში იგი ქალებში უფრო მაღალი იყო, ვიდრე მამაკაცებში (სურათი 6.4).

სურათი 6.4 სისხლის მაჩაბლზე ჰიპერტენზიის დიაგნოზი სქესისა და ასაკის მიხედვით (%), MHS



დიაბეტის ანამნეზი

სისხლში გლუკოზის კონცენტრაცია რესპონდენტთა უმრავლესობას (67%) არასდროს გაუზომავს, ხოლო დანარჩენი რესპონდენტების 15%-ში გამოვლენილი იქნა ჰიპერგლიკემია.

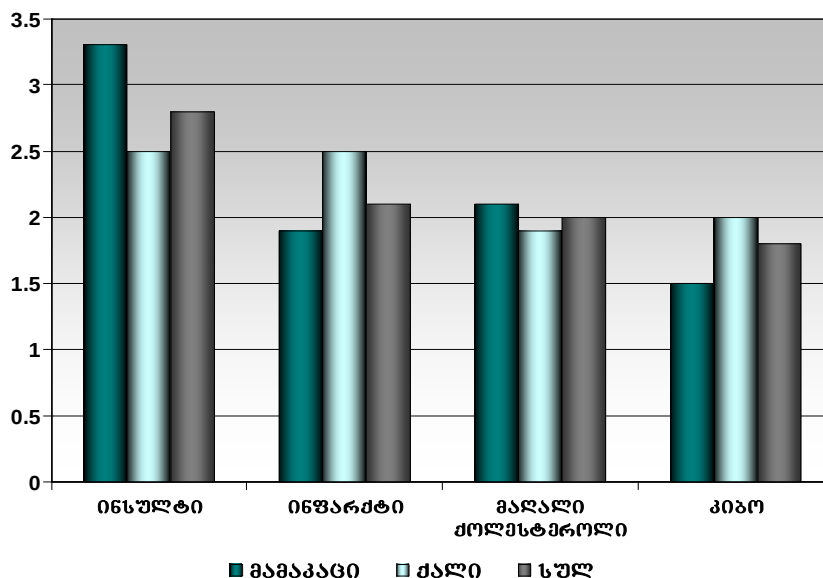
სხვა დაავადებების ანამნეზი

სხვადასხვა დაავადებების შესწავლამ აჩვენა, რომ გავრცელების სიხშირით პირველ ადგილზე იყო ინსულტი (2.8%; კაცი - 3.3% და ქალი - 2.5%), შემდეგ მიოკარდიუმის ინფარქტი (2.2%; კაცი - 1.9% და ქალი - 2.5%), სისხლში ქოლესტეროლის მაღალი დონე (2%; კაცი - 2.1% და ქალი - 1.3%) და კიბო (1.8%; კაცი - 1.5% და ქალი - 2%). ჩამოთვლილ დაავადებათა სიხშირე ასაკის მატებასთან ერთად პროპორციულად იზრდებოდა.

დაავადებათა ოჯახური ანამნეზი

ოჯახურ ანამნეზში პირველ ადგილზე იყო ჰიპერტენზია (50.5%); სხვა ავადმყოფობები კი ასე გადახაწილდა: კიბო - 16.3%, დიაბეტი - 14.2%, ინსულტი - 13.2%, მიოკარდიუმის ინფარქტი - 6.2%, ჰიპერქოლესტეროლემია - 2% (სურათი 6.5).

სურათი 6.5 დაავადებები სქმის მიხედვით (%), MHS



ფიზიკური აქტივობა

რესპონდენტთა 16.7% აცხადებს, რომ მათი სამუშაო მოიცავდა მაღალი ინტენსივობის აქტივობას, რომელიც იწვევს სუნთქვისა და გულის რითმის მნიშვნელოვან აჩქარებას დაახლოებით 10 წუთის განმავლობაში. აღნიშნული ინტენსივობის აქტივობას ადგილი ჰქონდა საშუალოდ 4 დღის განმავლობაში ტიპური კვირის მანძილზე.

ფიზიკური ბაზომეზი

სხეულის მასის ინდექსის მიხედვით გამოიყო 4 ჯგუფი: ორივე სქესისათვის ყველაზე დიდ ჯგუფს - 39.6% (კაცი - 37.7%; ქალი - 36.3%) ჰქონდა ნორმალური წონა (სმი=18.5–24.9). არასაკმარისი წონის პირების ჯგუფი (სმი<18.5) ორივე სქესისათვის შეადგენდა 2.1%-ს (კაცი - 0.6% და ქალი - 3.1%); 35.6%-ს (კაცი - 43% და ქალი - 30%) ჰქონდა ჭარბი წონა (სმი=25.0–29.9), ხოლო 25.4%-ს (კაცი - 18.7% და ქალი - 30.4%) - სიმსუქნე (სმი=30).

არაგადამდებ დაავადებებთან მიმართებაში არსებული ცოდნა და შესაბამისი ქცევა

ცოდნა არაგადამდებ დაავადებათა შესახებ

გამოკითხულთა 76.4% (კაცი - 71.1% და ქალი - 80.2%) გულისხმობდა დაავადებები (გსდ) მოიხსენია, როგორც საქართველოში ყველაზე გავრცელებული არაგადამდები დაავადება. 66.2%-მა (კაცი - 61.4% და ქალი - 69.8%) ასეთ დაავადებად მიუთითა კიბო; 48.6%-მა (კაცი - 46% და ქალი - 50.3%) - შაქრიანი დიაბეტი.

23.4%-მა (კაცი - 24.2% და ქალი - 22.8%) არასწორად მიუთითა აივ-ინფექცია/შიდსი, როგორც საქართველოში ყველაზე გავრცელებული არაგადამდები დაავადება, ჰეპატიტი

- 17.2%-მა (კაცი - 18.1% და ქალი - 16.6%), 45.1%-მა (კაცი - 42.6% და ქალი - 46.9%) კი - გრიპი.

ცოდნა არაგადამდებ დაავადებებთან რისკ-ფაქტორების შესახებ

ცოდნა არაგადამდებ დაავადებების ძირითადი რისკ-ფაქტორების შესახებ დაბალია: რესპოდენტთა 65.5%-მა (კაცი - 67.2% და ქალი - 64.1%) თამბაქო მოიხსენია, როგორც არაგადამდებ დაავადებების ერთ-ერთი რისკ-ფაქტორი. 64.8%-მა (კაცი - 64.1% და ქალი - 65.3%) - ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება; 71.1%-მა (კაცი - 67.6% და ქალი - 73.6%) - არაჯანსაღი კვება; 37.2%-მა (კაცი - 35.2% და ქალი - 38.5%) - დაბალი ფიზიკური აქტივობა.

ქცევა არაგადამდებ დაავადებებთან მიმართებაში

გამოკითხულთა უმრავლესობას არაგადამდებ დაავადებებთან მიმართებაში პრევენციული ქმედებების გამოცდილება არ ჰქონდა. გამოკითხულთა 58.6% ან არ იყო გათვითცნობიერებული, ან უჭირდა დაესახელებინა გზები, თუ როგორ უნდა იქნას თავიდან აცილებული არაგადამდებ დაავადებები, ან პრევენციული ღონისძიებების მიმართ დამყოლობასთან დაკავშირებით პრობლემები უჩნდებოდა. დაახლოებით 20%-მა დაასახელა ისეთი ფართო კატეგორიები, როგორიცაა მთავრობის პასუხისმგებლობის ზრდა და შესაბამისი დახმარების განხორციელება ხარისხიანი კონტროლით, საკვები პროდუქტებით და სამუშაოთი უზრუნველყოფა; სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება და სოციალური სერვისებით სარგებლობის ზრდა; მშვიდობიანი თანაცხოვრება და ჯანსაღი გარემო ყველასათვის; ალკოჰოლსა და თამბაქოზე ფასების ზრდა. რესპოდენტთა მხოლოდ 2%-მა მიუთითა პრევენციული სკრინინგული აქტივობების პრიორიტეტულობაზე (წელიწადში 2-ჯერ მაინც), ექიმებთან რეგულარული კონსულტაციის საჭიროებაზე, როგორც არაგადამდებ დაავადებების მართვისა და პრევენციის საუკეთესო გზაზე.

თავი 1.

ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ათასწლეულის განვითარების მიზნები

ცხრილი 1.1 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000
ცოცხალშობილზე, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	22.9	21.0	21.9	25.1	21.1	20.9	15.5	12.8	10.2	11.9	10.0
თბილისი	35.4	31.9	28	28.4	29.6	21.1	24.6	21.5	16.9	15.7	17.4
პაქეთი	17.7	9.7	13.5	8.2	9.1	7.8	7.4	9.5	8.8	6.5	4.1
იმერეთი	17.8	17.2	21.6	20.0	19.9	19.4	17.0	19.1	19.6	17.1	18.6
სამეგრელო	8.1	9.1	6.9	6.8	6.7	5.9	2.7	4.0	3.9	4.5	3.6
შიდა ქართლი	13.5	17.6	14.1	8.5	8.2	5.8	3.1	9.1	9.1	3.6	3.4
ქვემო ქართლი	9.1	5.7	8.0	5.5	5.9	5.4	3.7	5.5	7.7	5.2	4.8
გურია	10.2	10.3	12.3	5.6	12.4	7.9	3.1	1.8	1.8	4.2	8.7
სამცხე – ჯავახეთი	7.2	8.5	9.0	7.5	7.2	3.9	5.9	7.8	8.2	3.1	2.1
მცხეთა – მთიანეთი	10.8	6.6	11.7	7.1	9.1	6.6	6.3	5.7	2.3	0	0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	14.0	8.4	10.8	0	0	8.1	0	0	13.3	13.0	17.5
საქართველო	22.1	20.3	20.1	19.4	19.7	15.6	16.0	15.4	13.4	12.0	12.4

ცხრილი 1.2 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000
ცოცხალშობილზე, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
მამრობითი	29.5	30.1	27.3	20.8	16.9	15.2	19.0	18.0	14.3	15.8	16.3
მდედრობითი	22.2	24.8	25.4	21.4	17.0	13.6	18.0	15.0	11.0	11.5	12.4
ორივე სქესი	26.0	27.6	26.4	21.1	16.9	14.4	18.0	16.0	13.0	13.8	14.4

წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ცხრილი 1.3 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000
ცოცხალშობილზე, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	20.4	18.0	21.4	23.0	20.7	19.1	15.0	12.0	9.0	10.6	8.4
თბილისი	32.4	28.8	24.7	26.5	27.6	18.6	22.0	20.0	15.0	14.7	15.2
პაქეთი	16.0	9.7	11.8	7.2	8.4	7.9	7.4	8.7	7.5	4.5	3.6
იმერეთი	16.4	17.2	19.7	19.7	18.8	18.8	15.0	19.0	19.0	16.4	17.4
სამეგრელო	7.0	9.1	5.7	6.5	6.5	5.7	2.2	3.6	3.7	4.0	2.3
შიდა ქართლი	12.1	16.5	13.4	8.6	7.1	5.4	3.1	8.7	8.0	3.6	3.1
ქვემო ქართლი	8.6	4.8	7.3	5.2	5.2	4.9	2.8	3.3	4.1	3.7	3.3
გურია	10.2	8.5	7.8	5.6	10.1	10.1	2.1	1.8	1.8	4.2	7.6
სამცხე – ჯავახეთი	6.3	6.6	8.6	6.6	6.3	2.9	5.9	7.3	6.4	2.6	1.6
მცხეთა – მთიანეთი	10.8	6.6	10.0	7.1	9.1	2.2	6.3	5.7	2.3	0	0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	14.0	8.4	10.8	0	0	8.1	0	0	13.0	13.0	17.5
საქართველო	20.1	18.5	18.0	18.1	18.4	14.1	14.3	14.1	12.0	11.0	10.8

ცხრილი 1.4 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000
ცოცხალშობილზე, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
მამრობითი	26.6	26.8	24.4	19.5	15.6	14.4	17.0	17.0	12.5	13.9	14.1
მდედრობითი	20.3	22.4	23.0	19.8	15.9	12.1	17.0	13.0	9.8	10.2	10.9
ორივე სქესი	23.6	24.8	23.8	19.7	15.8	13.3	17.0	14.9	11.2	12.1	12.6

წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ცხრილი 1.5

12-23 თვის ასაკის ბავშვთა წითელას საწინააღმდეგო აცრით მოცვა (%), საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	93.5	91.4	93.5	94.0	92.2	93.8	86.7	68.9	98.5	98.1	90.8
თბილისი	93.8	97.5	91.1	85.5	86.9	97.5	98.8	98.4	85.4	85.6	99.4
პანკისი	96.7	83.5	90.9	97.0	96.2	93.2	97.5	77.6	98.8	92.9	97.2
იმერეთი	100.0	89.5	86.0	96.2	96.9	97.8	98.9	89.5	93.4	89.5	86.9
სამეგრელო	89.4	72.9	83.5	95.8	91.9	97.9	96.5	82.7	91.8	93.0	89.0
შიდა ქართლი	80.0	77.5	81.9	98.6	92.7	100.0	98.8	82.0	100.0	89.6	88.3
ქვემო ქართლი	82.9	61.9	76.0	85.0	96.7	96.3	96.9	80.8	83.7	93.7	90.1
გურია	100.0	86.9	81.0	93.1	93.5	96.2	98.9	91.1	99.7	95.2	89.0
სამცხე – ჯავახეთი	94.2	84.0	100.0	95.1	98.0	90.6	92.5	81.8	95.3	98.3	95.2
მცხეთა – მთიანეთი	83.7	73.9	93.4	92.9	94.4	94.5	94.2	93.3	95.8	93.4	90.1
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	85.3	86.1	94.2	93.8	86.8	96.6	93.2	93.8	96.4	92.4	94.7
საქართველო	92.9	82.2	86.5	91.2	95.1	97.0	96.5	82.7	94.3	90.7	93.0

ცხრილი 1.6

დღეათა სიკვდილიანობა, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*	2010	2011	2012
მანქანაზე 100000 ცოცხალშობილზე	42.2	49.9	43.13	23.4	23.0	20.2	14.3	52.1	19.4	27.6	22.9

ცხრილი 1.7

კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების სვედრითი წილი (%), საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	94.5	93.8	95.8	97.4	97.8	98.6	98.7	99.3	99.3	99.3	99.6
თბილისი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
პანკისი	90.6	85.2	81.8	89.7	88.3	98.1	96.6	97.7	95.8	99.2	98.7
იმერეთი	98.8	99.4	99.5	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0
სამეგრელო	98.4	99.2	99.6	99.6	100	99.8	99.9	99.9	99.5	100.0	99.9
შიდა ქართლი	99.7	99.9	98.5	99.9	99.6	99.9	100.0	99.9	99.9	99.9	99.9
ქვემო ქართლი	91.5	91.7	93.1	96.8	98.2	96.2	99.1	99.0	99.8	99.8	99.6
გურია	96.0	92.7	96.6	99.1	100.0	100.0	100.0	99.3	99.8	100.0	99.6
სამცხე – ჯავახეთი	94.9	99.8	99.7	96.8	98.8	99.2	99.6	99.1	98.8	99.5	99.8
მცხეთა – მთიანეთი	98.6	89.7	98.5	93.7	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	99.7	100.0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	100.0	96.2	82.6	96.4	95.6	100.0	96.2	98.9	100.0	98.7	100.0
საქართველო	97.4	97.2	97.5	98.5	98.9	99.4	99.6	99.7	99.6	99.8	99.8

ცხრილი 1.8

მოზარდთა შობადობის მაჩვენებელი, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
20 წლამდე ასაკის 1000 ქალზე	32.8	33.2	35.1	38.5	36.7	36.3	42.4	52.0	48.5	42.8	39.9

წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

* 2009 წლიდან დღეათა სიკვდილიანობის შემთხვევების რაოდენობა წარმოადგენს საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის და ღკსჯეც-ის შეჯერებულ მონაცემებს, ხოლო სიკვდილიანობის მაჩვენებელი დათვლილია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ რეგისტრირებულ ცოცხალშობილთა რაოდენობაზე.

ცხრილი 1.9

**ანტენატალური მომსახურებით მოცვა (4 სრული ვიზიტი)
15-49 წლის ასაკის ქალებში (%), საქართველო, 2002-2012**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აფხაზეთი	-	-	12.5	-	78.2	81.6	-	-	77.2	68.5	81.2
აჭარა	81.0	73.1	77.2	80.8	82.8	86.2	85.2	86.4	88.9	91.3	92.4
თბილისი	58.2	60.1	60.4	65.4	66.8	70.8	73.9	79.7	80.8	78.0	82.5
კახეთი	72.8	66.2	56.6	63.8	61.4	61.0	61.4	75.7	86.5	87.7	87.7
იმერეთი	57.2	53.7	54.8	62.5	69.2	69.9	70.3	80.5	86.0	84.8	88.1
სამეგრელო	57.5	60.1	52.5	61.2	71.0	77.8	80.3	87.7	91.6	87.5	86.4
შიდა ქართლი	61.9	67.0	84.4	93.0	93.4	96.7	96.2	95.3	97.9	96.8	96.2
ქვემო ქართლი	54.6	53.3	43.6	50.6	45.0	40.5	39.6	47.9	63.4	55.9	56.9
გურია	55.8	54.9	51.8	57.8	61.3	55.0	56.2	69.7	75.9	79.0	77.4
სამცხე – ჯავახეთი	52.7	61.6	59.9	67.2	64.9	75.6	79.4	83.7	85.8	90.2	93.7
მცხეთა – მთიანეთი	52.9	59.6	43.9	54.5	45.2	51.3	65.4	79.3	71.5	86.2	92.9
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	58.4	64.2	51.3	66.8	55.2	71.0	49.0	55.3	77.9	79.3	74.7
საქართველო	61.3	60.6	59.4	65.8	68.0	70.7	71.8	78.5	83.1	81.6	84.2

ცხრილი 1.10

**აივ/ზიდსის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე,
საქართველო, 2002-2012**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	3.2	3.8	6.2	7.5	11.1	14.0	8.4	9.7	9.1	9.4	10.2
თბილისი	4.7	3.6	6.7	7.9	7.9	9.5	11.8	11.7	14.1	12.7	13.5
კახეთი	0.3	0.7	0.8	2.5	4.2	3.5	2.7	6.0	5.2	3.9	6.4
იმერეთი	1.4	1.3	3.5	4.4	6.4	8.7	6.3	5.2	10.4	6.8	10.2
სამეგრელო	2.8	5.0	4.6	11.5	8.3	12.6	12.0	9.8	13.5	12.3	16.5
შიდა ქართლი	1.0	0.3	0.7	1.6	2.6	3.5	3.8	3.8	5.2	4.1	6.4
ქვემო ქართლი	0.4	0.6	0.2	1.6	3.6	3.3	2.8	2.5	4.0	6.7	7.0
გურია	2.8	0.7	1.4	7.9	7.2	4.3	2.9	4.3	7.9	5.0	8.6
სამცხე – ჯავახეთი	0.0	0.0	5.4	3.9	2.9	1.0	0.0	1.4	1.9	2.8	0.9
მცხეთა – მთიანეთი	0.0	0.8	0.8	1.6	1.6	3.2	2.5	0.0	3.7	0.0	4.6
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0.0	0.0	4.1	4.1	2.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2.1	6.4
საქართველო	2.2	2.3	3.9	5.7	6.3	7.9	7.7	7.6	9.9	9.5	11.7

ცხრილი 1.11

**აივ/ზიდსის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე სქესის მიხედვით,
საქართველო, 2006-2012**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
კაცი	9.7	11.8	11.4	11.2	14.8	14.0	17.9
ქალი	3.6	4.8	4.9	4.9	6.0	5.3	6.0

ცხრილი 1.12

მაღარიის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე,
საქართველო, 2002-2012*

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
თბილისი	0.7	0.7	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0
პასეთი	104.9	66.6	29.1	14.0	5.9	3.4	0.7	0.2	0	0	0
იმერეთი	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
სამეგრელო	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
შიდა ქართლი	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0
ქვემო ქართლი	7.2	6.6	23.8	19.4	6.3	1.7	0.6	0	0	0.2	0.2
გურია	1.4	0	0	0.7	0.2	0.7	0	0	0	0	0
სამცხე – ჯავახეთი	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
მცხეთა – მთიანეთი	0.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
საქართველო	10.9	7.2	5.4	3.6	1.3	0.5	0.1	0.02	0	0.02	0.02

ცხრილი 1.13

ტუბერკულოზის ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე,
საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	111.4	140.7	151.3	163.3	148.9	141.8	129.0	124.8	119.9	114.3	117.5
თბილისი	123.2	114.8	110.3	101.7	106.5	106.6	124.0	111.6	100.4	104.7	94.6
პასეთი	80.6	73.4	70.7	68.0	56.2	67.8	54.8	59.5	58.5	56.1	61.3
იმერეთი	59.6	70.6	77.6	82.8	64.2	59.4	57.6	64.7	54.5	49.6	55.0
სამეგრელო	108.6	96.5	105.8	111.4	101.4	95.4	89.3	101.9	86.8	80.9	77.2
შიდა ქართლი	83.8	83.9	84.1	68.1	87.0	68.7	62.0	70.6	66.4	65.6	65.9
ქვემო ქართლი	75.4	58.5	62.5	74.4	57.5	68.6	69.3	80.3	68.0	67.3	58.1
გურია	136.8	97.8	97.7	110.9	97.1	76.3	82.9	78.2	80.7	58.4	61.5
სამცხე – ჯავახეთი	39.5	41.8	37.1	63.6	74.4	55.8	46.7	50.1	30.2	27.2	25.7
მცხეთა – მთიანეთი	65.4	71.7	71.8	70.2	92.5	92.1	72.8	70.2	88.0	76.7	77.8
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	47.1	69.2	78.5	45.1	30.7	18.6	29.2	46.1	27.4	44.5	27.8
საქართველო	96.5	92.8	94.8	98.1	96.9	95.0	94.7	101.4	98.6	94.2	84.1

ცხრილი 1.14

ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევები 100000
მოსახლეზე, საქართველო, 2002-2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	146.0	186.1	211.4	238.6	207.9	203.4	180.2	164.3	162.3	141.5	153.3
თბილისი	174.6	171.8	173.0	160.8	145.7	152.3	164.5	138.9	123.3	126.8	118.6
პასეთი	137.8	109.2	104.4	103.9	85.1	97.3	70.0	77.4	71.1	71.1	74.6
იმერეთი	89.0	107.9	117.8	125.2	97.7	89.5	82.7	84.5	71.5	66.3	74.8
სამეგრელო	170.1	150.0	170.8	185.6	163.5	176.6	129.7	141.8	116.9	110.6	106.4
შიდა ქართლი	115.3	125.8	125.5	103.2	127.2	109.8	90.4	96.1	89.2	83.8	82.8
ქვემო ქართლი	113.8	100.1	119.0	123.6	100.6	114.5	102.6	106.9	88.3	86.1	72.8
გურია	171.7	122.4	129.0	153.5	130.1	109.4	102.3	105.5	99.9	72.7	77.3
სამცხე – ჯავახეთი	87.2	92.4	67.4	86.2	108.4	91.8	70.2	70.6	53.8	47.8	44.4
მცხეთა – მთიანეთი	113.2	110.4	117.2	129.1	129.5	126.7	89.8	99.7	115.5	101.4	103.4
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	64.7	100.8	115.8	76.5	51.2	39.3	41.8	54.5	37.9	63.6	36.4
საქართველო	145.2	143.4	149.7	153.2	143.1	147.0	133.0	135.9	130.4	123.5	110.7

* გათვითქმედილია ეპიდემიოლოგიის მონაცემები

თავი 2. დემოგრაფია

ცხრილი 2.1 საქართველოს საშუალო წლიური მოსახლეობა (ათასი)
რეგიონების მიხედვით, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სულ	მათ შორის		სულ	მათ შორის	
		ქალაქი	სოფელი		ქალაქი	სოფელი
აჭარა	392.1	172.2	219.9	393.9	185.2	208.7
თბილისი	1167.6	1137.1	30.5	1172.0	1141.4	30.6
კახეთი	406.6	83.8	322.8	406.1	83.8	322.3
იმერეთი	706.0	336.9	369.1	705.7	337.9	367.8
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	478.3	192.8	285.5	478.2	192.8	285.4
შიდა ქართლი	313.8	121.3	192.5	314.0	121.4	192.6
ქვემო ქართლი	508.5	198.1	310.4	511.2	199.4	311.8
გურია	140.3	37.0	103.3	139.8	37.0	102.8
სამცხე-ჯავახეთი	213.5	66.3	147.2	213.8	66.3	147.5
მცხეთა-მთიანეთი	109.5	26.9	82.6	109.3	27.0	82.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	47.2	9.1	38.1	46.7	9.1	37.6
საქართველო	4483.4	2381.5	2101.9	4490.7	2401.3	2089.4

ცხრილი 2.2 საქართველოს საშუალო წლიური მოსახლეობა (ათასი)
ასაკის და სქესის მიხედვით, 2011 – 2012

ასაკი	2011			2012		
	ორივე სქესი	მამაკაცები	ქალები	ორივე სქესი	მამაკაცები	ქალები
-1	59.7	31.1	28.6	56.9	29.7	27.2
1-4	221.1	117.1	104.0	232.9	122.9	110.0
5-9	230.8	121.8	109.0	233.4	123.2	110.2
10-14	248.7	130.8	117.9	238.9	125.9	113.0
15-19	312.9	160.8	152.1	293.6	151.6	142.0
20-24	370.1	187.6	182.5	368.2	186.2	182.0
25-29	355.7	179.3	176.4	359.5	181.2	178.3
30-34	326.1	161.7	164.4	330.8	164.7	166.1
35-39	312.4	152.7	159.7	313.7	153.9	159.8
40-44	299.0	142.9	156.1	302.1	145.3	156.8
45-49	323.6	150.0	173.6	312.3	145.6	166.7
50-54	320.1	148.1	172.0	327.6	151.6	176.0
55-59	267.0	121.2	145.8	272.4	123.8	148.6
60-64	219.9	97.7	122.2	230.2	101.9	128.3
65-69	128.4	53.0	75.4	129.8	54.9	74.9
70-74	204.7	80.7	124.0	192.0	74.4	117.6
75-79	131.3	50.8	80.5	139.5	53.8	85.7
80-84	95.1	34.0	61.1	93.5	33.6	59.9
85+	56.8	14.3	42.5	63.4	17.1	46.3
ს უ ლ	4483.4	2135.6	2347.8	4490.7	2141.3	2349.4
-15	760.3	400.8	359.5	762.1	401.7	360.4
15-64	3106.8	1502.0	1604.8	3110.4	1505.8	1604.6
65+	616.3	232.8	383.5	618.2	233.8	384.4

ცხრილი 2.3

საქართველოს საშუალო წლიური მოსახლეობა (ათასი)
პირითადი ასაკობრივი ჯგუფებისა და სქესის მიხედვით,
2008 – 2012

ასაკი	ორივე სქესი	მამაკაცები	ქალები
2008			
ს უ ლ	4383.8	2079.6	2304.2
-15	752.2	395.4	356.8
15-64	2994.8	1441.2	1553.6
65+	636.8	243.0	393.8
2009			
ს უ ლ	4410.9	2094.8	2316.1
-15	752.9	397.0	355.9
15-64	3031.8	1460.4	1571.4
65+	626.2	237.4	388.8
2010			
ს უ ლ	4452.8	2118.1	2334.7
-15	758.0	399.5	358.5
15-64	3075.5	1484.5	1591.0
65+	619.3	234.1	385.2
2011			
ს უ ლ	4483.4	2135.6	2347.8
-15	760.3	400.8	359.5
15-64	3106.8	1502.0	1604.8
65+	616.3	232.8	383.5
2012			
ს უ ლ	4490.7	2141.3	2349.4
-15	762.1	401.7	360.4
15-64	3110.4	1505.8	1604.6
65+	618.2	233.8	384.4

ცხრილი 2.4

ბუნებრივი მოძრაობის ზოგადი მაჩვენებლები,
საქართველო, 1995 – 2012

წელი	ცოცხალშობილები		ბარდაცვალება		ბუნებრივი მატება		ქორწინება		განქორწინება	
	რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე	რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე
1995	56341	11.9	49073	10.4	7268	1.5	21481	4.5	2685	0.6
1996	55000	11.9	47961	10.4	7039	1.5	19253	4.2	2269	0.5
1997	54000	11.9	47575	10.5	6425	1.4	17099	3.8	2267	0.5
1998	51526	11.5	47321	10.5	4205	0.9	15343	3.4	1758	0.4
1999	48695	10.9	47184	10.6	1511	0.3	13845	3.1	1622	0.4
2000	48800	11.0	47410	10.7	1390	0.3	12870	2.9	1854	0.4
2001	47589	10.9	46218	10.5	1371	0.3	13336	3.0	1987	0.5
2002	46605	10.7	46446	10.7	159	0.0	12535	2.9	1836	0.4
2003	46194	10.7	46055	10.6	139	0.0	12696	2.9	1825	0.4
2004	49572	11.5	48793	11.3	779	0.2	14866	3.4	1793	0.4
2005	46512	10.7	42984	9.9	3528	0.8	18012	4.1	1928	0.4
2006	47795	10.9	42255	9.6	5540	1.3	21845	5.0	2060	0.5
2007	49287	11.2	41178	9.4	8109	1.8	24891	5.7	2325	0.5
2008	56565	12.9	43011	9.8	13554	3.1	31414	7.2	3189	0.7
2009	63377	14.4	46625	10.6	16752	3.8	31752	7.2	4030	0.9
2010	62585	14.1	47864	10.7	14721	3.3	34675	7.8	4726	1.1
2011	58014	12.9	49818	11.1	8196	1.8	30863	6.9	5850	1.3
2012	57031	12.7	49348	11.0	7683	1.7	30412	6.8	7136	1.6

ცხრილი 2.5

შობადობის ასაკობრივი და მოსახლეობის აღწარმოების
კოეფიციენტები, საქართველო, 1995 – 2012

წელი	სულ (15-49)	ღმლის ასაკი							შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი	აღწარმოების კოეფიციენტი	
		-20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45+		ბრუტო	ნეტო
1995	46.0	64.2	113.3	66.4	41.9	16.6	4.2	0.7	1.54	0.73	0.70
1996	45.8	59.7	112.8	69.5	44.1	18.2	4.0	0.8	1.55	0.73	0.71
1997	45.6	55.2	111.3	72.2	44.6	19.4	5.2	3.0	1.55	0.74	0.71
1998	43.8	51.4	109.1	71.6	42.3	18.9	4.6	3.0	1.50	0.71	0.69
1999	41.5	46.5	104.0	70.3	42.5	19.1	4.7	0.9	1.44	0.68	0.66
2000	41.7	39.9	110.1	74.4	43.3	19.2	4.9	0.9	1.46	0.69	0.67
2001	40.9	32.5	112.3	71.1	45.2	21.0	5.4	1.4	1.44	0.68	0.66
2002	40.2	32.8	108.6	63.5	50.2	21.2	6.4	1.5	1.42	0.67	0.65
2003	40.0	33.2	99.4	78.8	46.8	19.0	5.2	0.5	1.41	0.66	0.64
2004	42.8	35.1	109.3	83.3	47.2	21.1	5.4	1.0	1.51	0.72	0.69
2005	39.6	38.5	97.2	75.2	44.0	18.6	4.2	0.5	1.39	0.65	0.63
2006	40.2	36.7	100.7	76.0	43.3	18.9	4.6	0.7	1.40	0.66	0.65
2007	41.7	36.3	103.1	79.2	46.5	19.7	4.4	0.5	1.45	0.69	0.67
2008	50.2	42.4	115.4	90.1	55.0	24.2	5.7	0.5	1.67	0.73	0.71
2009	54.1	52.0	128.2	102.4	58.8	25.1	5.5	0.5	1.86	0.91	0.89
2010	53.5	48.5	122.4	101.1	60.9	26.3	6.3	0.5	1.83	0.88	0.87
2011	49.8	42.8	111.5	95.2	56.7	25.3	5.8	0.5	1.70	0.8	0.8
2012	49.5	39.9	107.5	94.4	58.6	25.9	6.3	0.6	1.67	0.8	0.8

ცხრილი 2.6

ცოცხალშობილთა რაოდენობა რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011- 2012

	2011			2012		
	სულ	მათ შორის		სულ	მათ შორის	
		ქალაქი	სოფელი		ქალაქი	სოფელი
აჭარა	5709	3143	2566	5733	3073	2660
თბილისი	16715	16256	459	16573	16127	446
კახეთი	4678	1048	3630	4931	989	3942
იმერეთი	8835	4396	4439	8619	4488	4131
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	5063	2127	2936	5048	2078	2970
შიდა ქართლი	4207	1685	2522	3929	1486	2443
ქვემო ქართლი	6998	3014	3984	6628	2649	3979
გურია	1683	487	1196	1538	386	1152
სამცხე-ჯავახეთი	2329	778	1551	2413	790	1623
მცხეთა-მთიანეთი	1364	432	932	1235	336	899
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	433	86	347	384	79	305
საქართველო	58014	33452	24562	57031	32481	24550

ცხრილი 2.7

ცოცხალშობილთა რაოდენობა დედის ასაკის მიხედვით,
საქართველო, 1995 - 2012

წელი	სულ	დედის ასაკი							უცნობი
		- 20	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45+	
1995	56341	11893	20578	12691	7474	2928	676	101	--
1996	55000	10862	19903	12715	7591	3153	649	127	--
1997	54000	9920	19223	12743	7465	3343	857	449	--
1998	51526	9212	18609	12287	6939	3256	768	455	--
1999	48695	8313	17552	11751	6861	3281	806	131	--
2000	48800	7124	18394	12100	6868	3305	868	141	--
2001	47589	5784	18571	11379	7073	3610	955	217	--
2002	46605	5833	17945	10077	7834	3541	1150	225	--
2003	46194	5907	16463	12449	7269	3040	929	81	56
2004	49572	6246	18258	13196	7316	3278	971	159	148
2005	46512	6903	16703	12110	6896	2870	752	87	191
2006	47795	6633	17666	12409	6831	2929	791	121	415
2007	49287	6549	18216	13021	7323	3058	727	79	314
2008	56565	7775	21025	14982	8392	3487	817	86	1
2009	63377	8896	22954	17250	9409	3920	864	84	--
2010	62585	7870	22126	17458	9878	4171	974	85	23
2011	58014	6513	20343	16787	9328	4038	899	93	13
2012	57031	5662	19571	16833	9734	4131	980	107	13

ცხრილი 2.8

ცოცხალშობილთა რაოდენობა სქესის მიხედვით და სქესთა
გემორეული რაოდენობრივი თანაზარდობა,
საქართველო, 1995 – 2012

წელი	ორივე სქესი	გამრობითი	მდედრობითი	(გამრობითი / მდედრობითი) * 100
1995	56341	29745	26596	111.8
1996	55000	28936	26064	111.0
1997	54000	28409	25591	111.0
1998	51526	27108	24418	111.0
1999	48695	25618	23077	111.0
2000	48800	25674	23126	111.0
2001	47589	25037	22552	111.0
2002	46605	24519	22086	111.0
2003	46194	24469	21725	112.6
2004	49572	26039	23533	110.6
2005	46512	24654	21858	112.8
2006	47795	25236	22559	111.9
2007	49287	25882	23405	110.6
2008	56565	31720	24845	127.7
2009	63377	32385	30992	104.5
2010	62585	32488	30097	107.9
2011	58014	30330	27684	109.6
2012	57031	29801	27230	109.4

ცხრილი 2.9

ცოცხალშობილთა რაოდენობა დაბადების რიგითობის
მიხედვით, საქართველო, 1995 – 2012

წელი	დაბადების რიგითობა					სულ
	I	II	III	IV	V+	
1995	30012	18352	5642	1621	714	56341
1996	28380	18535	5830	1595	660	55000
1997	27432	18036	6102	1674	756	54000
1998	26227	17210	5925	1494	670	51526
1999	25225	16069	5405	1363	633	48695
2000	25327	16250	5270	1318	635	48800
2001	25460	15086	5187	1285	571	47589
2002	24952	14878	5060	1146	569	46605
2003	28875	11752	3929	1025	613	46194
2004	28100	15773	4207	1037	455	49572
2005	27356	13743	4043	942	428	46512
2006	28935	13371	4107	938	444	47795
2007	29883	14075	4077	830	422	49287
2008	31307	18147	5400	1184	527	56565
2009	33651	21093	6627	1412	594	63377
2010	31062	22305	7097	1456	665	62585
2011	27668	21708	6701	1307	630	58014
2012	26368	21740	6891	1445	587	57031

ცხრილი 2.10

გარდაცვლილთა რაოდენობა და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები, საქართველო, 2012

ასაკი	გარდაცვლილთა რაოდენობა			სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (1000 მოსახლეზე)		
	ორივე სქესი	მამაკაცები	ქალები	ორივე სქესი	მამაკაცები	ქალები
-1	715	419	296	12.6	14.1	10.9
1-4	109	68	41	0.5	0.6	0.4
5-9	46	28	18	0.2	0.2	0.2
10-14	68	46	22	0.3	0.4	0.2
15-19	122	90	32	0.4	0.6	0.2
20-24	273	218	55	0.7	1.2	0.3
25-29	337	269	68	0.9	1.5	0.4
30-34	412	325	87	1.2	2.0	0.5
35-39	598	464	134	1.9	3.0	0.8
40-44	814	614	200	2.7	4.2	1.3
45-49	1455	1094	361	4.7	7.5	2.2
50-54	2258	1609	649	6.9	10.6	3.7
55-59	2779	1964	815	10.2	15.9	5.5
60-64	3480	2302	1178	15.1	22.6	9.2
65-69	3007	1899	1108	23.2	34.6	14.8
70-74	7226	3933	3293	37.6	52.9	28.0
75-79	8343	4044	4299	59.8	75.2	50.2
80-84	9055	3676	5379	96.8	109.4	89.8
85+	8251	2391	5860	130.1	139.8	126.6
ს უ ლ	49348	25453	23895	11.0	11.9	10.2

ცხრილი 2.11

ერთ წლამდე გარდაცვლილ ბავშვთა განაწილება ასაკის და სქესის მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი
სულ	422	281	419	296
1 დღე	62	54	72	58
1 დღე	39	33	50	22
2 დღე	33	24	37	17
3 დღე	26	12	15	16
4 დღე	17	11	14	13
5 დღე	17	16	22	14
6 დღე	11	11	17	10
7 - 27 დღე	85	48	94	64
28 დღე – 2 თვე	2	3	3	6
2 თვე	27	13	25	28
3 თვე	22	12	10	5
4 თვე	16	9	10	10
5 თვე	20	6	5	8
6 თვე	10	7	5	2
7 თვე	4	2	6	4
8 თვე	5	8	9	2
9 თვე	9	7	9	2
10 თვე	2	1	5	3
11 თვე	15	4	11	12

ცხრილი 2.12

სიკვდილიანობა ძირითადი მიზეზების მიხედვით (მარკინგები 100000 მოსახლეზე), საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	რაოდენობა	მარკინგები	რაოდენობა	მარკინგები	რაოდენობა	მარკინგები
სულ	47864	1074.9	49818	1111.2	49348	1098.9
ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობა	207	4.6	371	8.3	502	11.2
სიმსივნეები	2853	64.1	4773	106.5	5214	116.1
სისხლისა და სისხლგამაღებ ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩართვით გამოწვეული ზოგიერთი დარღვევა	54	1.2	92	2.1	123	2.7
მედიკინური სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	475	10.7	1021	22.8	1231	27.4
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	29	0.7	67	1.5	74	1.6
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	401	9.0	534	11.9	579	12.9
თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები	0	0.0	0	0.0	2	0.04
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	0	0.0	0	0.0	2	0.04
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	14427	324.0	17884	398.9	20002	445.4
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	542	12.2	1149	25.6	1025	22.8
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	776	17.4	1453	32.4	1189	26.5
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	0	0.0	8	0.2	25	0.6
კვალ-კუნთოვანი სისტემისა და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	12	0.3	34	0.8	62	1.4
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	152	3.4	423	9.4	364	8.1
ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა	13	0.3	21	0.5	14	0.3
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა	516	11.6	388	8.7	445	9.9
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	37	0.8	57	1.3	105	2.3
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიძველეები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	26332	591.4	20159	449.6	16675	371.3
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სხვა შედეგი	1038	23.3	1 384	30.9	1715	38.2

ცხრილი 2.13

სიკვდილიანობა 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში ძირითადი მიზეზების მიხედვით (მაჩვენებლები შესაბამისი ასაკობრივი და სქესის ჯგუფის 100000 ბავშვზე), საქართველო, 2012

	სულ		მამრობითი		მდედრობითი	
	რაოდენობა	მაჩვენებელი	რაოდენობა	მაჩვენებელი	რაოდენობა	მაჩვენებელი
სულ	938	123.1	561	139.7	377	104.6
ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობა	18	2.4	10	2.5	8	2.2
სიმსივნეები	26	3.4	13	3.2	13	3.6
სისხლისა და სისხლგამაღარი ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩართვით გამოწვეული ზოგიერთი დარღვევა	8	1.0	7	1.7	1	0.3
მედიკინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	3	0.4	1	0.2	2	0.6
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	1	0.1	1	0.2	0	0.0
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	64	8.4	48	11.9	16	4.4
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	35	4.6	20	5.0	15	4.2
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	39	5.1	19	4.7	20	5.5
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	12	1.6	8	2.0	4	1.1
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	1	0.1	0	0.0	1	0.3
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	8	1.0	4	1.0	4	1.1
კერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა	445	58.4	267	66.5	178	49.4
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	94	12.3	52	12.9	42	11.7
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკვლეები, ნიშნები და გადასრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	113	14.8	65	16.2	48	13.3
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სხვა შემთხვევა	71	9.3	46	11.5	25	6.9

ცხრილი 2.14

სიკვდილიანობა ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებში ძირითადი მიზეზების მიხედვით (მაჩვენებლები შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფის და სქესის 100000 ბავშვზე), საქართველო, 2012

	სულ		მამრობითი		მდედრობითი	
	რაოდენობა	მაჩვენებელი	რაოდენობა	მაჩვენებელი	რაოდენობა	მაჩვენებელი
სულ	715	1256.6	419	1410.8	296	1088.2
წყვიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობა	11	19.3	5	16.8	6	22.1
სიმსივნეები	3	5.3	2	6.7	1	3.7
სისხლისა და სისხლგამაღებ ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩართვით გამოწვეული წყვიერთი დარღვევა	4	7.0	4	13.5	0	0.0
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	34	59.8	23	77.4	11	40.4
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	25	43.9	13	43.8	12	44.1
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	14	24.6	7	23.6	7	25.7
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	6	10.5	3	10.1	3	11.0
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	5	8.8	2	6.7	3	11.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული წყვიერთი მდგომარეობა	443	778.6	265	892.3	178	654.4
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	89	156.4	49	165.0	40	147.1
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკბრეხები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	72	126.5	40	134.7	32	117.6
ტრავმები, მოწაველები და გარეგანი მიზეზების ჯიშვითი ზოგადი ზოგადი	9	15.8	6	20.2	3	11.0

ცხრილი 2.15

**გარდაცვლილთა რაოდენობა რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011-2012**

	2011			2012		
	სულ	გათ შორის		სულ	გათ შორის	
		ძალაში	სოფელი		ძალაში	სოფელი
ატარა	3280	1629	1651	3274	1642	1632
თბილისი	12291	11920	371	12459	12140	319
კახეთი	5339	1193	4146	4969	1064	3905
იმერეთი	9015	3840	5175	8868	3822	5046
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	5476	2418	3058	5412	2311	3101
შიდა ქართლი	3687	1370	2317	3436	1217	2219
ქვემო ქართლი	4305	1785	2520	4438	1774	2664
გურია	1973	438	1535	1926	484	1442
სამცხე-ჯავახეთი	2167	749	1418	2162	780	1382
მცხეთა-მთიანეთი	1437	316	1121	1513	428	1085
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	848	113	735	891	128	763
საქართველო	49818	25771	24047	49348	25790	23558

ცხრილი 2.16

ბუნებრივი მატება რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სულ	მათ შორის		სულ	მათ შორის	
		ქალაქი	სოფელი		ქალაქი	სოფელი
აჭარა	2429	1514	915	2459	1431	1028
თბილისი	4424	4336	88	4114	3987	127
კახეთი	-661	-145	-516	-38	-75	37
იმერეთი	-180	556	-736	-249	666	-915
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	-413	-291	-122	-364	-233	-131
შიდა ქართლი	520	315	205	493	269	224
ქვემო ქართლი	2693	1229	1464	2190	875	1315
გურია	-290	49	-339	-388	-98	-290
სამცხე-ჯავახეთი	162	29	133	251	10	241
მცხეთა-მთიანეთი	-73	116	-189	-278	-92	-186
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	-415	-27	-388	-507	-49	-458
საქართველო	8196	7681	515	7683	6691	992

ცხრილი 2.17

სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას,
საქართველო, 2002 – 2012

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
სულ	71.5	72.1	71.6	74.0	74.3	75.1	74.2	73.6	74.4	74.5	74.7
კაცი	68.0	68.7	67.9	70.0	69.8	70.5	69.3	69.2	70.0	70.2	70.2
ქალი	74.9	75.3	75.1	77.6	78.6	79.4	79.0	77.7	78.7	78.6	79.0

თავი 3.

მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება

ცხრილი 3.1 პროფესიულად აქტიური სამედიცინო კადრებით უზრუნველყოფა, საქართველო, 2000 - 2012

	მედიკები		მათ შორის			
			პრაქტიკოსი მედიკები		მმართველპოლიტი პერსონალი	
	სულ	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე
2000	18175	411.4	16738	378.8	1437	32.5
2001	17382	396.3	15966	364.0	1416	32.3
2002	17694	406.1	16212	372.1	1482	34.0
2003	17707	409.0	16221	374.7	1486	34.3
2004	17507	405.4	16062	372.0	1445	33.5
2005	17438	399.8	16068	368.4	1370	31.4
2006	17591	400.0	16207	368.5	1384	31.5
2007	17629	401.7	16262	370.6	1367	31.2
2008	17961	409.7	16571	378.0	1390	31.7
2009	18591	421.5	17392	394.3	1199	27.2
2010	19453	435.3	18227	409.3	1226	27.5
2011	19514	435.3	18366	409.6	1148	25.6
2012	21501	478.8	18235	406.1	3266	72.7

ცხრილი 3.2 პროფესიულად აქტიური საშუალო სამედიცინო პერსონალით უზრუნველყოფა, საქართველო, 2000 – 2012

	მეტყველები		ბებიანძლები	
	სულ	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე
2000	22 021	494.6	1859	42.1
2001	19 756	445.9	1543	35.2
2002	19 472	445.4	1455	33.4
2003	19 277	441.0	1380	31.9
2004	18 938	433.2	1370	31.7
2005	18 575	424.9	1308	30.0
2006	17 846	405.8	1181	26.9
2007	17 284	393.9	1165	26.5
2008	17 309	394.8	1061	24.2
2009	16 958	384.5	955	21.7
2010	17 211	386.5	913	20.4
2011	15 940	355.5	661	14.7
2012	13 486	300.3	634	14.1

ცხრილი 3.3

მედი-სავეტილისტები სპეციალიზაციის მიხედვით,
საქართველო, 2000 – 2012*

	ზოგადი პრაქტიკის მედიკები		პედიატრები		მეან-ბინეკოლოგები		ფსიქიატრები		ქირურგიული პროფილის სპეციალისტების ჯგუფი	
	სულ	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	სულ	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე
2000	2 201	49.4	2542	57.1	1574	35.4	364	8.2	1 481	33.3
2001	2 156	48.7	2385	53.8	1527	34.5	334	7.5	1 434	32.4
2002	2 200	50.3	2308	52.8	1505	34.4	356	8.1	1 440	32.9
2003	2 362	54.0	2247	51.4	1493	34.2	346	7.9	1 429	32.7
2004	2 439	55.8	2209	50.5	1458	33.4	337	7.7	1 376	31.5
2005	2 431	55.6	2107	48.2	1448	33.1	300	6.9	1 328	30.4
2006	2 198	50.0	2071	47.1	1429	32.5	307	7.0	1 336	30.4
2007	2 352	53.6	1945	44.3	1414	32.2	281	6.4	1 337	30.5
2008	2 408	54.9	1858	42.4	1462	33.4	278	6.3	1 382	31.5
2009	2 977	67.5	1579	35.8	1467	33.3	294	6.7	1 504	34.1
2010	3 146	70.7	1560	35.0	1499	33.7	291	6.5	1 559	35.0
2011	3 273	73.0	1473	32.9	1434	32.0	258	5.8	1 581	35.3
2012	4 172	92.9	1428	31.8	1453	32.4	283	6.3	1 759	39.2

ცხრილი 3.4

საავადმყოფოებში მომუშავე სამედიცინო პერსონალი,
საქართველო, 2000 – 2012

	საავადმყოფოებში მომუშავე პერსონალი		საავადმყოფოებში მომუშავე მედიკები		საავადმყოფოებში მომუშავე მძღვანელები და ბიბლიოტეკები	
	სულ	მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	სულ	% სამართო რაოდენობიდან	სულ	% სამართო რაოდენობიდან
2000	35470	796.7	8287	45.6	13596	53.8
2001	31933	720.7	7892	45.4	12108	53.8
2002	31119	711.9	7865	44.5	11793	53.7
2003	31990	731.8	8086	45.7	11798	52.8
2004	31796	727.3	7979	45.6	11737	52.4
2005	30978	708.6	7768	44.5	11204	50.1
2006	30403	691.3	7852	44.6	10986	51.1
2007	30350	691.6	7857	44.6	10872	53.1
2008	30164	688.1	7881	43.9	10864	53.9
2009	30765	697.5	8137	43.8	10741	54.9
2010	30994	693.5	8404	43.2	10772	55.0
2011	28319	631.6	7942	40.7	9583	52.5
2012	24042	535.4	7951	33.1	8116	33.8

* საქართველო მონაწილეობს საერთაშორისო ორგანიზაციების (OECD, Eurostat და WHO-Europe) მიერ ინიცირებულ ჯანდაცვის ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსების შესახებ მონაცემთა შეგროვებაში, რისთვისაც იყენებს დეფინიციებს, რომლებიც უზრუნველყოფს ამ მონაცემთა საერთაშორისო დონეზე შედარებადობას. მონაცემები სამედიცინო კადრების შესახებ ეფუძნება საერთაშორისო სტანდარტებს: International Standard Classification of Occupations, ISCO-08, ILO (2009). წინამდებარე ცნობარში მოცემული წინა წლების მონაცემები ზემოაღნიშნული დეფინიციების საფუძველზე იქნა გადახედული, სახელმწიფოთაშორისი და ქვეყნის შიდა დონეებზე მონაცემთა შესატყვისობის უზრუნველყოფის მიზნით. მაგალითად, ზოგადი პრაქტიკის ექიმების რაოდენობაში შედის თერაპევტები, ოჯახის ექიმები და რეზიდენტები.

ცხრილი 3.5

**ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის დამოუკიდებელი
სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების ძეგლი,
საქართველო, 2012**

დაწესებულება	რაოდენობა
პოლიკლინიკური დაწესებულებები და ამბულატორიული ცენტრები	214
სტომატოლოგიური პოლიკლინიკები და კაბინეტები	302
დისპანსერები	36
<i>მათ შორის საწოლებით</i>	6
ქალთა კონსულტაციები	22
ამბულატორიები	40
სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი	12
<i>მათ შორის საწოლებით</i>	11
სადგურები	46
<i>მათ შორის: სასწრაფო სამედიცინო დახმარების</i>	39
<i>სისხლის დამამუშავებელი</i>	7
ექიმები/ოპერირებადი სამსახური	63
სოფლის მედიცინა-მეწარმე	1241
საავადმყოფო და სამედიცინო ცენტრი	221
<i>მათ შორის: სპეციალიზებული</i>	90
<i>მათ შორის საშრობიარო სახლი</i>	33

ცხრილი 3.6

**ამბულატორულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებებში
მიმართვათა რაოდენობა 1 სულ მოსახლეზე,
საქართველო, 2006 – 2012**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
მიმართვების საერთო რაოდენობა	2.3	2.0	2.1	2.0	2.1	2.1	2.3
<i>მათ შორის</i>							
ექიმთან მიმართვა	1.9	1.7	1.8	1.9	1.8	1.8	2.1
15 წლამდე ბავშვების მიმართვა	3.3	3.0	2.8	2.9	2.5	2.4	2.6
სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოკლება	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
15 წლამდე ბავშვებთან სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოკლება	0.08	0.08	0.07	0.1	0.1	0.2	0.2

ცხრილი 3.7

**ამბულატორულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებებში
მიმართვათა რაოდენობა 1 სულ მოსახლეზე რეგიონების
მისამართით, საქართველო, 2006 – 2012**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	2.2	2.1	2.5	2.1	2.0	2.1	2.0
თბილისი	2.8	2.4	2.9	2.8	3.2	3.4	4.1
კახეთი	2.1	1.7	1.7	1.8	1.6	1.3	1.4
იმერეთი	2.3	2.2	2.1	1.9	1.9	1.6	1.9
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1.7	1.4	1.4	1.3	1.5	1.0	1.2
შიდა ქართლი	2.1	1.8	1.7	1.8	1.7	2.0	1.8
ქვემო ქართლი	1.2	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
გურია	2.3	1.7	1.7	1.6	1.6	1.4	1.6
სამცხე – ჯავახეთი	2.0	1.9	1.9	1.4	2.3	1.3	0.8
მცხეთა – მთიანეთი	1.6	1.5	1.2	1.5	1.5	1.4	1.6
რაჭა – ლეჩხუმი	1.5	1.2	1.3	1.3	1.3	1.0	1.2
საქართველო	2.3	2.0	2.1	2.0	2.1	2.1	2.3

ცხრილი 3.8

**აგზუღატორულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებების
დატვირთვა, საქართველო, 2006 – 2012**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
მიმართულების საერთო რაოდენობა	9256759	8016113	8519856	7889951	8412988	8638934	10529939
<i>მათ შორის</i>							
მედიტან მიმართვა	8403132	7350753	7875066	7418789	7943256	7705934	8540811
<i>მ.შ სოფლის მედიტან</i>	-	-	-	1635260	1579193	1508171	1430496
ბინაჟი ნახვა	681940	500610	470241	424169	384026	368248	272036
სასწრაფო დახმარების მიმღები განყოფილება	-	-	-	23871	25707	85978	160184
გეგმიური სიმკვარე (კაციენტთა მიღების შესაძლო რაოდენობა 1 ცვლაში 1 დღეში)	87977	84819	87385	87405	87461	75764	66597
ერთ ცვლაში ფაქტიური მიღება	35603	30789	32769	33738	30881	33227	40500
პოლიკლინიკური ქსელის დატვირთვის მაჩვენებელი	40.5	36.3	37.5	38.6	35.3	43.8	60.8

ცხრილი 3.9

**მონაცემები პროფილაქტიკური აცრების შესახებ,
საქართველო, 2012**

ვაქცინა	ვაქცინაციის ასაკი კალენდარის მიხედვით	აცრილთა რაოდენობა კალენდარის მიხედვით	მოცვა (%)
ბცშ-1	0 – 5 დღე	54729	95
კეპატითი ბ – 0	0 – 12 საათი	53177	93
დფტ+ჰიბ+ჰეპ ბ – 1	2 თვიდან – 11 თვე 29 დღემდე	50100	88
დფტ+ჰიბ+ჰეპ ბ – 3	4 თვიდან – 11 თვე 29 დღემდე	49175	87
დფტ – 4	18 – 24 თვე	46162	85
პოლიო – 1	2 თვიდან – 11 თვე 29 დღემდე	49637	88
პოლიო – 3	4 თვიდან – 11 თვე 29 დღემდე	49555	87
პოლიო – 4	18 – 24 თვე	44426	83.9
პოლიო – 5	5 წლის – 5 წელი 11 თვე 29 დღე	36863	75.2
ფფჟ – 1	12 – 24 თვე	49773	88
ფფჟ – 2	5 წლის – 5 წელი 11 თვე 29 დღე	38447	82
დტ	5 წლის – 5 წელი 11 თვე 29 დღე	35606	73.2
ტდ	14 წლის	30156	62

ცხრილი 3.10

**პროფილაქტიკური აცრებით მოცვა რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2012**

	ბცშ-1	პოლიო-3	დფტ – ჰიბ – ჰეპ ბ – 3	ფფჟ-1	ფფჟ-2
აჭარა	96.5	92.4	91.2	90.8	80.9
თბილისი	97.4	98.8	99.0	99.4	74.4
კახეთი	91.2	93.6	93.2	97.2	92.9
იმერეთი	94.5	90.9	88.6	86.9	83.3
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	96.0	91.6	93.2	89.0	82.3
შიდა ქართლი	94.4	93.7	87.1	88.3	66.7
ქვემო ქართლი	88.5	81.2	82.6	90.1	78.2
გურია	83.8	87.6	84.9	89	77.5
სამცხე-ჯავახეთი	94.4	94.2	92.7	95.2	87.2
მცხეთა-მთიანეთი	80.0	87.5	86.4	90.1	84.7
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	81.8	92.1	94.6	94.7	91.6
საქართველო	95.0	88.0	87.0	88.0	82.0

ცხრილი 3.11

ბავშვთა და მოზარდ-მოსწავლეთა პროფილაქტიკური
ბასინჯები, საქართველო, 2012

	ბასინჯულ ბავშვთა რაოდენობა	ბავშვთა ბასინჯის დროს						
		სემინის დაკმევითობა %	მხედველობის დაკმევითობა %	ჭარბი წონით >90 კმრცხნითი	ნაკლები წონით <10 კმრცხნითი	მეტყველების დროშობა %	სპოლირები %	ტანადობის დარღშობა %
15 წლამდე ბავშვები და 15-18 წლამდე მოზარდ-მოსწავლეთა	325821	0.15	0.82	0.41	0.23	0.11	0.67	0.10
0-15 წლამდე	276696	0.14	0.79	0.43	0.18	0.10	0.63	0.10
0-1 წლამდე	53823	0.02	0.14	0.04	0.08	0.12	0.27	0.03
1-5 წლამდე	109447	0.12	0.47	0.52	0.14	0.10	0.30	0.09
5-6 წლამდე	32333	0.27	1.93	0.97	0.35	0.15	2.29	0.25
15 წლის	22065	0.21	1.18	0.41	0.71	0.17	1.33	0.08
16-18 წლამდე	27060	0.15	0.76	0.16	0.44	0.13	0.50	0.07
მათ შორის ბავშვები	9996	0.08	0.22	0.05	0.09	0.05	0.11	0.01

ცხრილი 3.12

წვევამდელთა სამედიცინო გამოკვლევების შედეგები,
საქართველო, 2008 – 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
წვევამდელთა რაოდენობა, რომელთაც საანგარიშო წელს ჩატარდა სამედიცინო გამოკვლევა	29040	23731	21836	27805	32105
იმყოფებიან მეთვალყურეობის ქვეშ საანგარიშო წლის ბოლოს	4020	3673	4111	9641	18315

ცხრილი 3.13

აგზულატორულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებების
ქირურგიული მუშაობა, საქართველო, 2007 – 2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ქირურგიული ოპერაციები	37456	27426	34398	37734	47645	68570
მათ შორის						
თვალზე	3949	5214	6751	7365	6961	6471
მათ შორის მიკროქირურგიული	2431	2212	3162	5123	1459	1655
მათ შორის: გლუპომა	415	450	730	318	748	770
კატარაქტა	2624	3297	4123	4370	4351	3826
ყელ-ყურ-ცხვირზე	576	973	1240	1684	2629	9595*
სისხლარღვევაზე	9	79	46	121	59	219
მუცლის ღრუს ორგანოებზე	38	317	431	415	1426	1343
მათ შორის არაჩატყლილი თიაქრის კვეთა	20	139	120	130	133	175
სამეანო-გინეკოლოგიური	7439	7219	9098	10580	14941	20394
სარკვევ ჯირკვალზე	296	317	1058	214	137	236
პანისა და პანქვეზა ქსოვილებზე	6250	8960	9070	11979	11724	20653

* 2012 წელს მონაცემების ზრდა პირითადად განვირობებულია ჯავარიმ-მეპანშილის ყელ-ყურ-
ცხვირის პლინიკაში ჩატარებული ოპერაციების რაოდენობის ზრდით (2011 წ.- 1310; 2012 წ.- 6310)

ცხრილი 3.14

სასწრაფო სამედიცინო დახმარება, საქართველო, 2007 – 2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
სასწრაფო სამედიცინო დახმარების დაწესებულებების საერთო რაოდენობა	78	77	81	78	75	78
ღამოუპიძღვებელი	75	73	77	75	72	39
შემაგალი	3	4	4	3	3	39
განსვლების საერთო რაოდენობა	750156	774192	907343	956550	966493	1061690
პირთა რაოდენობა, რომელთაც გაეწია დახმარება სახელმწიფო პროგრამით	713373	754818	864502	933741	908000	993089

ცხრილი 3.15

ფიზიკურ პირთა რაოდენობა, რომელთაც გაეწია სასწრაფო სამედიცინო დახმარება, საქართველო, 2000 – 2012

	პირველადი სამედიცინო დახმარება გაეწია	მათ შორის					
		უბედური შემთხვევის დროს		უცაბედი ავად გახდომის დროს		მშობიარობის და აკუშერული პათოლოგიის დროს	
		სულ	%	სულ	%	სულ	%
2000	150645	7982	5.3	138383	91.9	1366	0.9
2001	135539	7618	5.6	124233	91.7	1126	0.8
2002	162376	8421	5.2	147701	91.0	1243	0.8
2003	192641	10166	5.3	172589	89.6	2104	1.1
2004	218188	19560	8.9	191379	87.7	3137	1.4
2005	453422	38594	8.5	393183	86.7	5246	1.2
2006	683003	49068	6.4	599335	87.8	6584	1.0
2007	726779	15930	2.2	644912	88.7	3319	0.5
2008	768167	10912	1.4	751945	97.9	5310	0.7
2009	883129	14579	1.6	863589	97.8	4961	0.6
2010	933877	13286	1.4	915319	98.0	5272	0.6
2011	936614	12323	1.3	919953	98.2	4338	0.5
2012	1035270	29242	2.8	1001494	96.7	4534	0.4

ცხრილი 3.16

ფიზიკურ პირთა რაოდენობა, რომელთაც გაეწია სასწრაფო სამედიცინო დახმარება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2008 – 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
აჭარა	67924	80974	80762	75660	77756
თბილისი	320354	351836	377066	442363	505492
პაქეთი	59469	65206	70184	56317	64832
იმერეთი	94154	108081	111606	101023	108989
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	49342	76625	82059	60625	80447
შიდა ქართლი	40851	45177	47313	43370	48993
ქვემო ქართლი	59314	65481	66413	69968	67959
გურია	24182	27515	26869	23924	21926
სამცხე-ჯავახეთი	25657	28717	29992	30887	23177
მცხეთა-მთიანეთი	17282	21735	25982	19565	22677
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	9638	11782	15631	12922	13022
საქართველო	768167	883129	933877	936614	1035270

ცხრილი 3.17 აგულატორულ-პოლიკლინიკურ ქსელში მეთვალყურეობაზე მყოფ შეზღუდული ქვედითუნარიანობის პირთა რაოდენობა, საქართველო, 2010 - 2012

	2010	2011	2012
საანგარიშო წლის დასაწყისში აღრიცხვაზე იმყოფება	74145	59589	56625
მათ შორის: ბავშვები 0-15 წლამდე	5582	4117	3214
ომის ინვალიდები	2680	1947	1111
საანგარიშო წელს მეთვალყურეობაზე ახლად აყვანილია	8346	6331	6632
საანგარიშო წელს მეთვალყურეობიდან მოიხსნა	7311	4256	4601
მათ შორის გარდაიცვალა	2015	1453	1054
საანგარიშო წლის ბოლოს მეთვალყურეობაზე იმყოფება	75180	61664	58656
<i>მათ შორის ქვედითუნარიანობის შეზღუდვა ჯგუფების მიხედვით</i>			
I კვანძი	8229	7074	5479
II მნიშვნელოვნად	35185	28911	26107
III ზომიერად	7066	6252	4771

ცხრილი 3.18 დღის სტაციონარები, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	საავადმყოფოები	აგულატორულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში	საავადმყოფოები	აგულატორულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში
დღის სტაციონარული განყოფილება	14	5	24	11
საწოლთა რაოდენობა	119	84	335	109
დღის სტაციონარებში მკურნალობდა	8716	1732	25516	4506

ცხრილი 3.19 საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის სტაციონარული დაწესებულებები, საქართველო, 2000 – 2012

	სტაციონარული დაწესებულებების რაოდენობა		მათ შორის ზოგადი პროფილის საავადმყოფოები	
	რაოდენობა	უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან
2000	271	6.1	139	51.3
2001	276	6.3	139	50.4
2002	276	6.3	138	50.0
2003	274	6.3	130	47.4
2004	271	6.3	132	48.7
2005	266	6.1	129	48.5
2006	261	5.9	126	48.3
2007	260	5.9	125	48.1
2008	260	5.9	122	46.9
2009	264	6.0	129	48.9
2010	278	6.2	136	48.9
2011	245	5.5	110	44.9
2012	221*	4.9	131	59.3

* სტაციონარული დაწესებულებების ჯამური რაოდენობა (საავადმყოფოები, სამედიცინო ცენტრები, დისპანსერები საწოლით, სამედიცინო-კვლევითი ინსტიტუტების სტაციონარები)

ცხრილი 3.20

საწოლთა ფონდის გამოყენების მაჩვენებლები,
საქართველო, 2002 – 2012

კონსოლიდირებული საწოლები					
	რაოდენობა	უზრუნველყოფა 100000 მოსახლეზე	დატვირთვა საწოლზე	დაყოვნება	ბრუნვა
2002	18290	419.8	112.2	9.7	11.6
2003	18151	419.3	110.0	9.3	11.8
2004	17806	412.3	118.7	8.6	13.7
2005	17095	392.0	118.0	7.7	15.2
2006	16455	374.1	127.8	7.4	17.1
2007	14565	331.9	146.3	7.3	20.1
2008	14069	320.9	79.2	3.0	26.2
2009	13633	309.1	148.2	6.3	23.4
2010	13378	299.3	160.0	6.4	25.2
2011	12599	281.0	173.6	7.0	24.8
2012	11 348	252.7	228.9	7.0	32.7

ცხრილი 3.21

საწოლთა ფონდის გამოყენების მაჩვენებლები რეგიონების,
მიხედვით, საქართველო, 2012

	საწოლების რაოდენობა	საწოლებით უზრუნველყოფა 100000 სულ მოსახლეზე	დატვირთვა საწოლზე	დაყოვნება	ბრუნვა
აჭარა	929	235.8	239.1	6.1	39.0
თბილისი	5109	435.9	263.3	7.1	36.8
კახეთი	406	100.0	147.1	3.6	40.6
იმერეთი	1752	248.3	219.3	7.3	29.9
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	617	129.0	187.2	6.2	30.4
შიდა ქართლი	380	121.0	203.5	5.8	35.1
ქვემო ქართლი	573	112.1	146.6	3.8	38.4
გურია	131	93.7	105.3	3.2	32.4
სამცხე – ჯავახეთი	330	154.3	186.3	6.6	28.0
მცხეთა – მთიანეთი	95	86.9	67.3	2.4	27.9
რაჭა - ლეჩხუმი	110	235.5	57.6	4.4	13.2
სსკა უწყება*	916	-	251.8	32.0	7.9
საქართველო	11348	252.7	228.9	7.0	32.7

ცხრილი 3.22

კონსპიტალიზაცია რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	შემოსულ პაციენტთა რაოდენობა	მარკინებალი 100000 მოსახლეზე	შემოსულ პაციენტთა რაოდენობა	მარკინებალი 100000 მოსახლეზე
ატარა	32514	8292.3	36503	9267.1
თბილისი	154855	13262.7	176063	15022.4
კახეთი	14168	3484.5	16265	4005.2
იმერეთი	51832	7341.6	52557	7447.5
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	21388	4471.7	18747	3920.3
შიდა ქართლი	15068	4801.8	12990	4136.9
ქვემო ქართლი	18611	3660.0	21753	4255.3
გურია	4991	3557.4	3618	2588.0
სამცხე – ჯავახეთი	9735	4559.7	8032	3756.8
მცხეთა – მთიანეთი	1284	1172.6	2665	2438.2
რაჭა - ლეჩხუმი	1444	3059.3	1426	3053.5
სსკა უწყება*	4635	-	7209	-
საქართველო	333934	7448.2	357828	7968.2

ცხრილი 3.23

მოსახლეობის სტაციონარული მომსახურება ავადმყოფობათა კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გახიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ღებულობა %
სულ	355506	7266	2.0
წოგიერეთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	24698	262	1.1
სიმსივნეები	17661	492	2.8
სისხლისა და სისხლძარღვოვანი სისტემების ავადმყოფობები და იმუნური სისტემის ჩართვით გამოწვეული წოგიერეთი დარღვევები	1139	19	1.7
ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	3586	77	2.1
ფსიქიკური და ქცევითი აუზილობები	6573	47	0.7
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	10097	380	3.8
თვალებისა და მისი დანაგებების ავადმყოფობები	5326	0	0.0
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	969	0	0.0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	50128	2899	5.8
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	65177	926	1.4
საჭმლის მომუშაველი სისტემის ავადმყოფობები	35685	625	1.8
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	3309	0	0.0
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	6211	6	0.1
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	15964	138	0.9
ორსულობა, გეზობიარობა და ღოგიერობის სანა	73483	10	0.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული წოგიერეთი მდგომარეობა	7719	472	6.1
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	2195	53	2.4
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადარჩევი ნორმებიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სსკა რეგისტრში	5700	448	7.9
ტრავმები, მოწავევები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების წოგიერეთი სსკა შემთხვევები	19886	412	2.1

ცხრილი 3.24

0-15 წლამდე ასაკის ბავშვების სტაციონარული მომსახურება ავადმყოფობათა კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ღმეტალობა %
სულ	80621	707	0.9
წოვიერები ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	15194	29	0.2
სიმსივნეები	817	15	1.8
სისხლისა და სისხლგამაღებ ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მქონეების ჩართვით გამოწვეული წოვიერები დარღვევა	296	1	0.3
მეტეორული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	196	0	0.0
ფსიქიკური და ქცევითი აუზილობები	105	0	0.0
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	1235	14	1.1
თვალისა და მისი დანაბატების ავადმყოფობები	283	0	0.0
ყურისა და ღვრილისებრი ორგანოს ავადმყოფობები	126	0	0.0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	137	10	7.3
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	40218	60	0.1
საჭმლის მომუშაველი სისტემის ავადმყოფობები	3484	8	0.2
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	730	0	0.0
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	324	0	0.0
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	1246	4	0.3
ორსულობა, გეგმიური და ლოგინების ხანა	28	0	0.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული წოვიერები მდგომარეობა	7719	472	6.1
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	1627	48	3.0
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადარჩევი ნორმისა, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	3112	33	1.1
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების წოვიერები სხვა შემთხვევები	3744	13	0.3

ცხრილი 3.25

ერთ წლამდე ასაკის ბავშვების სტაციონარული მომსახურება ავადმყოფობათა კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ღმეტალობა %
სულ	24194	592	2.4
წოვიერები ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	4011	24	0.6
სიმსივნეები	252	1	0.4
სისხლისა და სისხლგამაღებ ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მქონეების ჩართვით გამოწვეული წოვიერები დარღვევა	49	0	0.0
მეტეორული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	2	0	0.0
ფსიქიკური და ქცევითი აუზილობები	0		0.0
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	276	2	0.7
თვალისა და მისი დანაბატების ავადმყოფობები	23		0.0
ყურისა და ღვრილისებრი ორგანოს ავადმყოფობები	1		0.0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	24	5	20.8
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	9769	23	0.2
საჭმლის მომუშაველი სისტემის ავადმყოფობები	312	3	1.0
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	112	0	0.0
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	15	0	0.0
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	166	0	0.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული წოვიერები მდგომარეობა	7719	472	6.1
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	714	45	6.3
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადარჩევი ნორმისა, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	502	16	3.2
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების წოვიერები სხვა შემთხვევები	250	1	0.4

ცხრილი 3.26

პათოლოგანატომიური სამსახური, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	პათოლოგანატომიური გამოკვლევების რაოდენობა	% სტაციონარში გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობიდან	პათოლოგანატო- მიური გამოკვლევების რაოდენობა	% სტაციონარში გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობიდან
სულ	65	1.0	230	3.2
<i>მათ შორის</i>				
ბავშვები 0-15 წლამდე ასაკის	37	5.3	97	13.7
ახალშობილები 0-6 ღლის ასაკის	11	3.2	11	2.9
მკვლადშობილები	217	39.2	289	44.7

ცხრილი 3.27

ქირურგიული ოპერაციები, საქართველო, 2002 – 2012

	ოპერაციების საერთო რაოდენობა			მათ შორის ბავშვებში		
	სულ	მეჩვენებელი 1000 სულ მოსახლეზე	ლეტალობა (%)	სულ	მეჩვენებელი 1000 ბავშვზე	ლეტალობა (%)
2002	77657	17.8	0.7	10463	11.7	0.3
2003	82626	19.1	0.7	10970	13.0	0.5
2004	90790	20.8	0.7	10945	11.9	0.4
2005	98695	22.6	0.7	11655	12.7	0.5
2006	100303	22.8	0.6	11194	14.1	0.4
2007	100438	22.9	0.5	11722	15.3	0.2
2008	121189	27.6	0.5	13943	18.5	0.6
2009	123900	28.1	0.5	11361	15.1	0.5
2010	134941	30.3	0.4	14539	19.2	0.4
2011	143262	31.9	0.4	15860	20.9	0.3
2012	165679	36.9	0.4	19679	25.8	0.4

ცხრილი 3.28

ზოგადი ნარკოზით ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციების
რაოდენობა და ლეტალობა, საქართველო, 2002 – 2012

	ზოგადი ნარკოზით ჩატარებული ოპერაციების საერთო რაოდენობა	პროცენტი საერთო რაოდენობიდან	ლეტალობა ნარკოზის შედეგად (%)
2002	35261	45.4	0.03
2003	39386	47.7	0.03
2004	43030	47.4	0.03
2005	54499	55.2	0.01
2006	54771	54.6	0.01
2007	57004	56.7	0.01
2008	71725	59.2	0.01
2009	73376	59.2	0.02
2010	82334	61.0	0.004
2011	75709	52.8	0.003
2012	81608	49.2	0.01

ცხრილი 3.29

ქირურგიული ოპერაციები სტაციონარში, საქართველო, 2011-2012

	2011		2012	
	რაოდენობა	ლეტალობა (%)	რაოდენობა	ლეტალობა (%)
სულ ოპერაციები	143262	0.4	165679	0.4
ოპერაციები ნერვული სისტემის ორგანოებზე	3609	1.5	4062	2.6
ოპერაციები ღებოკრინული სისტემის ორგანოებზე	1388	0.0	1307	0.0
ოპერაციები თვალებზე	6017	0.0	6643	0.01
ოპერაციები ყურზე, ცხვირზე	6913	0.0	7687	0.0
ოპერაციები პირის ღრუს ორგანოებზე	7974	0.0	11002	0.01
ოპერაციები გულზე	2352	1.4	8249	1.0
ოპერაციები სისხლძარღვებზე	5040	0.7	3803	0.5
ოპერაციები სასუნთქ ორგანოებზე	989	1.0	1249	2.3
ოპერაციები საჭმლის მომნელობელ და გუდლის ღრუს ორგანოებზე	28356	1.2	31292	1.1
ოპერაციები შარდსასქესო სისტემის ორგანოებზე	60820	0.04	68401	0.05
ოპერაციები კვალკუნთოვან სისტემაზე	11653	0.4	11800	0.2
ოპერაციები სარქვე ჯირკვლებზე	2140	0.0	2028	0.0
ოპერაციები კანზე და კანქვეშა უჯრედისზე	5187	1.2	4566	0.3
ოპერაციები იმუნური სისტემის ორგანოებზე	25	0.0	49	0.0

ცხრილი 3.30

ქირუბიკული ოპერაციები სტაციონარში, საქართველო, 2012

	სულ	მათ შორის ბავშვები	ოპერაციის შემდგომ გარდაიცვალა	ღეჭა ღეჭა (%)
სულ ოპერაციები	165679	19679	687	0.4
ოპერაციები ნერვული სისტემის ორგანოებზე	4062	316	106	2.6
მათ შორის თავის ტვინზე	1439	128	94	6.5
ჯერვის ტვინზე	206	34	1	0.5
ტვინის გარსებზე	91	62	11	12.1
პერიფერიულ ნერვულ სისტემაზე	96	3	0	0.0
გალთაშუა ღრებზე	1920	3	0	0.0
ოპერაციები ენდოკრინული სისტემის ორგანოებზე	1307	1	0	0.0
მათ შორის კიპოფიზე	23	0	0	0.0
ვარისებრ ჯირკვალზე	927	1	0	0.0
კარატირეოიდუტოვია	7	0	0	0.0
აღრენალუტოვია	12	0	0	0.0
ოპერაციები თვალზე	6643	378	1	0.01
მათ შორის გლაუკომის	821	13	0	0.0
ენოქლეტოვია	198	16	0	0.0
კატარაქტის მიზეზით	4162	58	0	0.0
ოპერაციები ყურზე, ცხვირზე	7687	4610	0	0.0
მათ შორის ყურზე	476	20	0	0.0
აღენოტოვია	4869	3874	0	0.0
ოპერაციები პირის ღრუს ორგანოებზე	11002	7889	1	0.001
მათ შორის ენაზე	175	76	0	0.0
ტონილუტოვია	10320	7455	1	0.001
ოპერაციები სუნთქვის ორგანოებზე	1249	189	29	2.3
მათ შორის კულუტოვია	54	0	1	1.8
ვილტვის წილის მოკვეთა (რეზექცია)	153	9	3	2.0
ვილტვის სეგმენტის მოკვეთა (რეზექცია)	100	13	0	0.0
სირსზე	238	22	14	5.9
სასულეს რეზექცია	63	0	0	0.0
ბრონქის რეზექცია	1	1	0	0.0
კლუტის რეზექცია	17	5	0	0.0
ოპერაციები გულზე	8249	539	82	1.0
მათ შორის ღია გულზე	981	12	2	0.2
გულის თანდაყოლილი განკვეთის კორექცია	327	293	26	7.9
ენოქლეტოვია	601	224	0	0.0
კარდიოსტენოტოვია იმპლანტირება	307	0	1	0.3
პერიკარდუტოვია	3	0	0	0.0
ოპერაციები სისხლკარგებზე	3803	10	18	0.5
ოპერაციები საჭმლის მომუშავე და მუცლის ღრუს ორგანოებზე	31292	3304	351	1.1
ოპერაციები ზარღსასქესო სისტემის ორგანოებზე	68401	933	33	0.05
მათ შორის თირკმლისა და ზარღსასქესო	3451	46	13	0.4
თირკმლის გაღნეკვა	12	0	0	0.0
ოპერაციები წინამდებარე ჯირკვალზე	1533	10	7	0.4
ოპერაციები ქალის სასქესო ორგანოებზე	11933	67	3	0.02
სამიანო - ბინეპოლოგიური ოპერაციები	45705	159	1	0.002
მათ შორის საშვილოსნოსგარე ორსულობის გაშორება	807	0	0	0.0
ოპერაციები კვლავუნთოვანი სისტემაზე	11800	580	27	0.2
მათ შორის: კვლის გაღნეკვა	69	0	0	0.0
მენჯ-გარკვეთის სახსრის პროტეზირება	2110	20	0	0.0
მუცლის სახსრის პროტეზირება	420	0	0	0.0
კიდურების ან მისი ნაწილის ამკვეთა	1118	19	21	1.9
მათ შორის: კიდურების ან მისი ნაწილის ამკვეთა ღიაგვით გაშორება	566	0	6	1.1
ოპერაციები სარკმელ ჯირკვალზე	2028	1	0	0.0
ოპერაციები კანზე და კანქვეშა უჯრედისზე	4566	467	13	0.3
ოპერაციები იმუნური სისტემის ორგანოებზე	49	0	0	0.0
ამის გარდა კლასიფიკაციის მიხედვით	1409	1	0	0.0

ცხრილი 3.31

ქირუბიული ოპერაციები ბავშვებში, საქართველო, 2012

	სტაციონარში ჩატარებული ოპერაციების რაოდენობა	ოპერაციის შემდგომ გარდაიცვალა	ლეტალობა %
სულ ოპერაციები	19679	86	0.4
<i>მათ შორის</i>			
ოპერაციები ნერვული სისტემის ორგანოებზე	316	21	6.6
ოპერაციები სასუნთქ ორგანოებზე	189	10	5.3
ოპერაციები გულზე	539	26	4.8
ოპერაციები საჭმლის მომნელობელ და მუცლის ღრუს ორგანოებზე	3304	28	0.8
ოპერაციები კვალკუნთოვან სისტემაზე	586	0	0.0

ცხრილი 3.32

ქირუბიული ოპერაციების რაოდენობა და ლეტალობა
რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	ოპერაციების რაოდენობა	ლეტალობა %	ოპერაციების რაოდენობა	ლეტალობა %
ატარა	15429	0.4	17037	0.2
თბილისი	71049	0.5	81401	0.5
კახეთი	5102	0.3	8263	0.2
იმერეთი	21314	0.4	22753	0.6
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	6495	0.4	6684	0.6
შიდა ქართლი	7428	0.1	9191	0.1
ქვემო ქართლი	7271	0.2	11464	0.1
გურია	2500	0.4	1681	0.3
სამცხე-ჯავახეთი	3022	0.1	2700	0.0
მცხეთა-მთიანეთი	799	0.0	1615	0.2
რაჭა-ლეჩხუმი	125	0.8	238	2.5
სსპა უწყება	2728	0.2	2652	0.1
საქართველო	143262	0.4	165679	0.4

ცხრილი 3.33

გადაუღებელი ქირუბიული ოპერაციები,
საქართველო, 2002 – 2012

	გადაუღებელი ოპერაციების რაოდენობა	პროცენტი საერთო რაოდენობიდან	ლეტალობა (%)
2002	13610	17.5	1.4
2003	16498	20.0	1.3
2004	17541	19.3	1.4
2005	18414	18.6	1.4
2006	20146	20.1	1.2
2007	20369	20.3	1.4
2008	23022	19.0	1.1
2009	21818	17.6	1.3
2010	20385	15.1	1.1
2011	19384	13.5	1.5
2012	21773	13.1	1.3

ცხრილი 3.34

გადაუღებელი ძირუბიული ოპერაციები, საქართველო, 2012

	სულ	ოპერაციის შემდგომ ბარდბიცვალა	ლტალბა (%)
გადაუღებელი ძირუბიული ღაცბარბა	21773	284	1.3
<i>ბათ შორის</i>			
ნაწლავის მწვავე ბაუვალბის ბამო	1376	89	6.5
მწვავე აკანდბიცბის ბამო	7168	5	0.1
კუტის ღა თორმეტბოჯა ნაწლავის კერვორაციის ბამო	632	29	4.6
კუტ-ნაწლავური სისხლღენის ბამო	254	23	9.0
ჩაქმღილი თიბქრის ბამო	4256	16	0.4
მწვავე ქოლღეცბიცბის ბამო	2513	11	0.4
მწვავე კანკრბატიბის ბამო	190	7	3.7
საშვილბონბარბ ორსულბის ბამო	807	0	0.0
სკლემეტბიბა	186	9	4.8
სსკა ოპერაციბი მუცლის ღრუს ორბანბეჯე	2339	79	3.4
ფილბის რეჯემბიბა	106	2	1.9
ნეფრეტბიბა	131	2	1.5
ორქეტბიბა	145	0	0.0
ოვარეტბიბა	292	0	0.0
სსკა ოპერაციბი შარღსასქესო სისტემბეჯე	825	2	0.2
კიღურის ან მბის ნაწილის ამკუბაციბა	553	10	1.8

ცხრილი 3.35

გადაუღებელი ძირუბიული ოპერაციბის სტრუქტურა, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	სულ	%	სულ	%
გადაუღებელი ძირუბიული ღაცბარბა	19384	100	21773	100
<i>ბათ შორის</i>				
მწვავე აკანდბიცბის ბამო	7085	36.6	7168	32.9
კუტის ღა თორმეტბოჯა ნაწლავის კერვორაციის ბამო	563	2.9	632	2.9
მწვავე ქოლღეცბიცბის ბამო	1981	10.2	2513	11.5
ნაწლავბის მწვავე ბაუვალბის ბამო	1386	7.2	1376	6.3
კუტ-ნაწლავური სისხლღენის ბამო	286	1.5	254	1.2
ჩაქმღილი თიბქრის ბამო	3568	18.4	4256	19.5
მწვავე კანკრბატიბის ბამო	150	0.8	190	0.9
საშვილბონბარბ ორსულბის ბამო	815	4.2	807	3.7
სკლემეტბიბა	103	0.5	186	0.8
სსკა ოპერაციბი მუცლის ღრუს ორბანბეჯე	1519	7.8	2339	10.7
ფილბის რეჯემბიბა	10	0.1	106	0.5
ნეფრეტბიბა	72	0.4	131	0.6
ორქეტბიბა	140	0.7	145	0.7
ოვარეტბიბა	260	1.3	292	1.3
სსკა ოპერაციბი შარღსასქესო სისტემბეჯე	618	3.2	825	3.8
კიღურის ან მბის ნაწილის ამკუბაციბა	828	4.3	553	2.5

ცხრილი 3.36

გადაუღებელი ძირუბიული ოპერაციათა რაოდენობა და
დაავადების დაწყებიდან სტაციონარში შემოყვანის ვადები,
საქართველო, 2012

	სტაციონარში შემოყვანილი ავადებულები			მათ შორის			
	სულ	მ.შ. 24 საათზე გვინან		არ იქნა ოპერირებული	ღებულ ობა (%)	ოპერირებუ ლია	ღებულობა (%)
		სულ	%				
მწვავე ნაწლავური გაუვალობა	1629	279	17.2	253	0.0	1376	6.5
მწვავე აპენდიციტი	7263	1094	15.1	95	0.0	7168	0.1
კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის პერფორირებული ფეხული	646	53	8.2	14	0.0	632	4.6
კუჭნაწლავური სისხლდენა	1476	199	13.5	1222	2.8	254	9.0
ჩაქვლილი თიაქარი	4352	278	6.4	96	0.0	4256	0.4
მწვავე ქოლერისტიტი	2676	382	14.3	163	0.0	2513	0.4
მწვავე პანკრეატიტი	494	104	21.0	304	0.3	190	3.7
საშვილონსობარე ორსულობა	807	19	2.3	0	0.0	807	0.0
საღმეფტომია	186	9	4.8	0	0.0	186	4.8
სსკა ოპერაციები მუცლის ღრუს ორგანოებზე	2785	347	12.4	446	2.2	2339	3.4
ფილტვის რეპეციტი	106	0	0.0	0	0.0	106	1.9
ნეფრეტიტი	131	9	6.9	0	0.0	131	1.5
ორეტიტი	145	8	5.5	0	0.0	145	0.0
ოვარიტი	292	5	1.7	0	0.0	292	0.0
სსკა ოპერაციები შარდსასქესო სისტემაზე	841	178	21.2	16	0.0	825	0.2
კიდურის ან მისი ნაწილების ამოუტაცია	554	108	19.5	1	0.0	553	1.8

ცხრილი 3.37

ოპერაციები საჭმლის მომეღებელ და მუცლის ღრუს
ორგანოებზე, საქართველო, 1998 – 2012

	სულ	ღებულობა %	მათ შორის			
			გადაუღებელი ოპერაციები		სსკა ოპერაციები	
			რაოდენობა	ღებულობა %	რაოდენობა	ღებულობა %
1998	18266	1.9	12755	1.6	5511	2.6
1999	18948	1.8	13478	1.4	5470	2.6
2000	18055	1.7	12991	1.5	5064	2.3
2001	18367	1.6	12385	1.1	5982	2.4
2002	19979	1.4	12711	1.4	7268	1.4
2003	19647	1.4	13346	1.1	6301	1.9
2004	24419	1.4	14029	1.2	10390	1.6
2005	23434	1.4	14680	1.1	8754	2.0
2006	24617	1.2	17873	1.2	6744	1.2
2007	24592	1.1	18038	1.2	6554	1.0
2008	28614	0.9	19559	1.2	9055	0.5
2009	26334	1.2	17888	1.4	8446	0.8
2010	27503	1.2	17167	1.1	10336	1.3
2011	28356	1.2	16641	1.6	11715	0.6
2012	31292	1.1	18914	1.4	12378	0.7

ცხრილი 3.38

სისხლის დამამჯავებელი სამსახურის მუშაობის ძირითადი მაჩვენებლები, საქართველო, 2007 – 2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
დონორების რაოდენობა სულ	28983	30366	33991	33514	25982	28576
მათ შორის უანგარო	7444	7575	11102	10273	2254	2823
უანგარო დონორთა %	25.7	24.9	32.7	30.7	8.7	9.9
მომუშავე პერსონალი სულ	371	317	358	350	290	302

ცხრილი 3.39

სისხლის შემოწმება, დონაციების ტესტირება და ჩამოწმება, საქართველო, 2012

	დონაციების რაოდენობა	%
სულ	32390	100
მათ შორის ტესტირებულია		
აივ / ჰილსუმი	32390	100
ჰეპატიტი B-ზე	32390	100
ჰეპატიტი C-ზე	32390	100
სიფილისზე	32390	100
სისხლის ჯგუფის სეროლოგია (BGS)	32390	100
ჩამოწმებულია მთლიანი სისხლი / მერიტროციტული მასა	3452	10.6

ცხრილი 3.40

ანტირაბიული კაბინეტების მუშაობა (ცოფის საწინააღმდეგო აცრები), საქართველო, 2010 – 2012*

	2010	2011	2012
კაციწმთა რაოდენობა, რომელთაც მიმართეს ანტირაბიული ღამყარებისთვის	37205	50366	49735
კაციწმთა რაოდენობა, რომელთაც მიიღეს დანიშნულება ვაქცინაციასზე გამაგლოზულინით პროფილაქტიკასზე	30381	41605	39956
აცრებითა რიცხვიდან მიიღეს:			
აცრების პირიპიტი კურსი	23400	32714	30845
აცრების სრული კურსი	6981	8891	9111

* სამედიცინო სტატისტიკის და ეპიდემიოლოგიის სისტემის შეჯერებული მონაცემები

ცხრილი 3.41

**რენტგენოლოგიური გამოკვლევები (პროფილაქტიკური
გასინჯვების ჩათვლით), საქართველო, 2012**

	სულ	მათ შორის		
		გულმკერდის ორგანოები	საჭმლის მოგნელობელი ორგანოები	კვალ- სახსართა სისტემა
რენტგენოლოგიური გამოკვლევები	908397	366063	180681	348755
<i>მათ შორის:</i>				
გაუქმება	99643	61350	17773	20243
რენტგენოგრაფია	802669	296879	163335	329834
ელექტრორენტგენოგრაფია	0	0	0	0
დიაგნოსტიკური ფლიუროგრაფია	7865	7865	0	0
სპეციალური გამოკვლევა	75423	2017	2697	5
სპეციალურ გამოკვლევათა რიცხვიდან ჩატარებულია:				
ანგიოგრაფია		1712		
ქოლესტოგრაფია		2697		
უროგრაფია		3000		
კომპიუტერული ტომოგრაფია		39603		
ტომოგრაფია ჩვეულებრივი		3355		
გენიტალიების გამოკვლევა		10		
სალკინგოგრაფია		1763		
გამოგრაფია		7826		

ცხრილი 3.42

**ულტრაბგერითი გამოკვლევების რაოდენობა,
საქართველო, 2011 – 2012**

	2011	2012
გულ-სისხლძარღვთა სისტემის	108588	158775
მუცლის ღრუს ორგანოების	358654	436409
ქალის სასქესო ორგანოების	335383	397148
<i>მათ შორის: ორსულების ღრუს</i>	<i>153085</i>	<i>177887</i>
ასალშობილების და ადრეული ასაკის ბავშვების	11852	25198
სარძევე ჯირკვლების	25620	37493
ფარისებრი ჯირკვლის	76862	94891
კვალ-სახსართა სისტემის	31000	56536
პერიფერიული სისხლძარღვების დოპლერული გამოკვლევა	18036	33779
თავის ტვინის ექსპლორაცია	15260	17566
ფუნქციური ბიოფსია და დრენირება ულტრაბგერითი სხივით	2386	1917
ინტრაოპერაციული ულტრაბგერითი გამოკვლევა	995	3730

ცხრილი 3.43

**ენდოსკოპიური განყოფილებების (კაბინეტების) მუშაობა,
საქართველო, 2012**

	სულ	მათ შორის		
		ენდოსკოპიური განყოფილებების რაოდენობა	კოლონოსკო- პიური	ბრონქოსკო- პიური
ენდოსკოპიური გამოკვლევები	44559	33979	4021	5066
<i>მათ შორის</i>				
სამკურნალო პროცედურები	5954	2661	360	2232
გამოკვლევითი საერთო რიცხვიდან ციტომორფოლოგიური მასალის აღებით	2928	1381	430	877

ცხრილი 3.44

დამხმარე განყოფილებების მუშაობა, საქართველო, 2012

	რაოდენობა
ფიზიოთერაპიული განყოფილებების (კაბინეტების) მუშაობა	
პაციენტთა რაოდენობა, რომლებმაც დაასრულეს მკურნალობა	78021
<i>მათ შორის კოლიკლინიკაში და პინაჟი</i>	20929
პაციენტთა საერთო რაოდენობიდან 15 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომლებმაც დაასრულეს მკურნალობა	16617
<i>მათ შორის კოლიკლინიკაში და პინაჟი</i>	8712
ჩატარებული პროცედურების რიცხვი	263374
<i>მათ შორის: კოლიკლინიკაში</i>	140372
სამკურნალო ფიზკულტურის კაბინეტების მუშაობა	
პაციენტთა რაოდენობა, რომლებმაც დაასრულეს მკურნალობა	23465
<i>მათ შორის კოლიკლინიკაში და პინაჟი</i>	12590
პაციენტთა საერთო რაოდენობიდან 15 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომლებმაც დაასრულეს მკურნალობა	8756
<i>მათ შორის კოლიკლინიკაში და პინაჟი</i>	5304
ჩატარებული პროცედურების რიცხვი	199466
<i>მათ შორის: აგულატორულ აპარატურებზე კოლიკლინიკაში</i>	111920
რეზლუმსოთერაპიის კაბინეტების მუშაობა	
პაციენტთა რაოდენობა, რომლებმაც დაასრულეს მკურნალობა	135
ჩატარებული პროცედურების რიცხვი	1179
კემოდიალიზის განყოფილებების მუშაობა	
დიალიზის ალბილთა რაოდენობა	336
ჩატარებულ პროცედურათა რაოდენობა	136458
ჰიპერბარიული ოქსიგენაციის განყოფილებების მუშაობა	
ჩატარებული სეანსების რიცხვი	170
ლოგოპედური დახმარება	
პაციენტთა რაოდენობა, რომელთაც დაამთავრეს მენეჯინგობა ლოგოპედთან	1794
<i>მათ შორის 15 წლამდე ასაკის ბავშვები</i>	1579

ცხრილი 3.45

ლაბორატორიების მუშაობა, საქართველო, 2012

	ჩატარებული ანალიზების რიცხვი					
	სულ	მათ შორის				
		კვანტოლოგიური	ციტოლოგიური	ბიოქიმიური	მიკრობიოლოგიური	იშვნილო-გიური
პაციენტთა სამართო რაოდენობა	7007202	2248956	147484	2591403	362296	896336
<i>მათ შორის:</i>						
ამბულატორიული პაციენტები	3889048	1195324	69499	1354956	189202	588193
ანალიზთა სამართო რაოდენობიდან:						
კორმონებაზე						329223
ფერმენტებზე						352048
შედგენებისა და შედგენების საწინააღმდეგო სისტემის გაცვენებების						491967
მარილოვან-ფულოვანი ცვლის						165965
მასალის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევები						
ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა						137307
						52705
გამოკვლევები ღებტერიკაზე						1583
						333
გამოკვლევები მენინგოკოკებზე:						2659
						504
გამოკვლევები მალარიკაზე						846
სეროლოგიური რეაქციის კომპლექსი						192254
სპეციალური რეაქცია სიფილისის სერო- და ლიმფოროლიგნოსტიკისათვის						72980

ცხრილი 3.46

ელემტროკარდიოგრაფიის და ფუნქციური დიაგნოსტიკის კაბინეტების მუშაობა, საქართველო, 2011 – 2012

	2011	2012
გამოკვლულ პაციენტთა რაოდენობა	444442	455936
<i>მათ შორის კოლიკლინიკაში და პინაზე</i>	201598	267956
<i>გამოკვლულთა სამართო რიცხვიდან 15 წლამდე ასაკის ბავშვები</i>	28036	24138
გამოკვლევათა რაოდენობა	534713	512427

ცხრილი 3.47

ჩვილ ბავშვთა სხსლები, საქართველო, 2009 – 2012

	2009	2010	2011	2012
ჩვილ ბავშვთა სხსლების რაოდენობა	2	2	2	2
ადგილების რაოდენობა	200	180	175	175
თანაფეროვნელთა რაოდენობა	153	143	180	143
მათ შორის				
მედი	9	8	8	6
საშუალო სამედიცინო პერსონალი	13	7	8	3
პედიატრები	77	87	122	8
საანგარიშო წლის ბოლოს იმყოფებოდა				
სულ	188	180	164	74
მათ შორის				
0-1 წლის ასაკის	38	58	49	12
1-3 წლის ასაკის	73	74	69	45
3 წლის და მეტი	77	48	46	17
წლის განმავლობაში გასულ ბავშვთა რაოდენობიდან				
დაფუძნდნა მშობლების მიერ	26	47	30	14
გაფუძნდნა	4	22	36	19
გადაფუძნდნა ასაკის გამო სხალსო განათლების და სოცუზრუნველყოფის დაფუძნდნა	32	10	5	1
გარდაიცვალა	33	12	10	13

ცხრილი 3.48

**ჯანდაცვის დაზინანების ტენდენციები,
საქართველო, 2002-2011**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
ჯანდაცვაზე მიღიანი დანახარჯების სპედიროი წილი გვა-დან, %	8.7	8.5	8.5	8.6	8.4	8.2	8.7	10.1	10.2	9.4
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯების სპედიროი წილი გვა-დან, %	1.2	1.3	1.3	1.7	1.8	1.5	1.8	2.3	2.4	1.7
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯების სპედიროი წილი მიღიან სახელმწიფო დანახარჯებში, %	6.3	6.7	5.4	6.0	5.7	4.2	4.9	6.1	6.5	4.8
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯების სპედიროი წილი ჯანდაცვაზე მიღიან დანახარჯებში, %	13.5	15.0	15.5	19.6	21.9	18.4	20.6	23.0	23.1	18.4
ჯანდაცვაზე კერძო დანახარჯების სპედიროი წილი ჯანდაცვაზე მიღიან დანახარჯებში, %	74.3	77.6	78.4	77.7	73.0	72.4	68.9	71.2	74.0	78.8
ჯანდაცვაზე საერთაშორისო დაზინანების სპედიროი წილი ჯანდაცვაზე მიღიან დანახარჯებში, %	12.1	7.4	6.1	2.7	5.1	9.2	10.5	5.8	2.9	2.8
ჯანდაცვაზე მიღიანი დანახარჯი, მლნ. ლარი	650.7	724.8	835.9	998.3	1159.6	1386.6	1660.7	1818.5	2096.5	2292.4
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯი, მლნ. ლარი	88.1	108.5	129.9	195.7	254.5	255.5	342.7	418.6	484.1	421.7
ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების დანახარჯი ჯანდაცვაზე, მლნ. ლარი	21.2	20.0	26.7	41.4	17.7	15.6	14.5	18.7	14.9	22.4
ჯანდაცვაზე კერძო დანახარჯი, მლნ. ლარი	483.6	562.5	655.3	775.2	846.3	1003.4	1144.1	1294.8	1551.7	1806.8
აქედან წინასწარი სქემატით გადგდილი, მლნ. ლარი	2.6	2.8	6.7	7.5	9.8	20.8	24.5	47.5	55.7	65.7
ჯანდაცვაზე საერთაშორისო დაზინანება, მლნ. ლარი	78.9	53.8	50.7	27.4	58.8	127.7	173.6	105.1	60.7	63.9
ჯანდაცვაზე მიღიანი დანახარჯი ერთ სულ მოსახლეზე, ლარი	149.0	168.0	194.0	229.0	264.0	316.0	379.0	412.0	471.0	511.0
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯი ერთ სულ მოსახლეზე, ლარი	20.0	25.0	30.0	45.0	58.0	58.0	78.0	95.0	109.0	94.0
ჯანდაცვაზე კერძო დანახარჯი ერთ სულ მოსახლეზე, ლარი	111.0	130.0	152.0	178.0	192.0	229.0	261.0	294.0	348.0	403.0
ჯანდაცვაზე საერთაშორისო დაზინანება ერთ სულ მოსახლეზე, ლარი	18.0	12.0	12.0	6.0	13.0	29.0	40.0	24.0	14.0	14.0

თავი 4

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

ცხრილი 4.1

დაავადებათა რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა, პრევალენტობა და სტრუქტურული განაწილება კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა	%
სულ	2878314	64095.0	100
ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	99732	2220.9	3.5
სიმსივნეები	43731	973.8	1.5
სისხლისა და სისხლგამადი ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მქონეების ჩართვით გამოწვეული ზოგიერთი დარღვევა	25478	567.4	0.9
მეტყველებული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	186867	4161.2	6.5
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	83103	1850.6	2.9
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	156826	3492.2	5.4
თვალისა და მისი დანაგებობის ავადმყოფობები	159139	3543.7	5.5
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	70444	1568.7	2.4
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	473282	10539.2	16.4
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	605179	13476.3	21.0
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	446472	9942.1	15.5
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	77581	1727.6	2.7
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	127162	2831.7	4.4
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	198555	4421.5	6.9
ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა*	16821	1460.5	0.6
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა**	2208	3880.5	0.1
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	7614	169.6	0.3
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკაცრეები, ნიშნები და გაღასრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	22152	493.3	0.8
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სხვა შემთხვევა	75968	1691.7	2.6

* გარეგნულად გამოთვლილია ფერტილური ასაკის ქალებზე

** გარეგნულად გამოთვლილია 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებზე

ცხრილი 4.2

დაავადებათა ახალი შემთხვევების რაოდენობა, ინციდენტობა და სტრუქტურული განაწილება კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა	%
სულ	1662851	37028.8	100
წოვიერები ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	83014	1848.6	5.0
სიმსივნეები	11928	265.6	0.7
სისხლისა და სისხლმგალი ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩართვით გამოწვეული წოვიერები დარღვევა	18546	413.0	1.1
ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	60284	1342.4	3.6
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	8016	178.5	0.5
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	68169	1518.0	4.1
თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები	77822	1733.0	4.7
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	53128	1183.1	3.2
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	133411	2970.8	8.0
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	521947	11622.8	31.4
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	280122	6237.8	16.8
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	58654	1306.1	3.5
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	57507	1280.6	3.5
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	127148	2831.4	7.6
ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა*	11954	1037.9	0.7
კვრინატალურ პერიოდში განვითარებული წოვიერები მდგომარეობა**	1909	3355.0	0.1
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	2073	46.2	0.1
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკბოვები, ნიშნები და გადარჩევი ნორმებიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	19321	430.2	1.2
ტრავმები, მოწყვლევები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების წოვიერები სხვა შემთხვევები	67898	1512.0	4.1

* გარკვევები გამოთვლილია ფერტილური ასაკის ქალებზე

** გარკვევები გამოთვლილია 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებზე

ცხრილი 4.3

0-15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შემთხვევების რაოდენობა, პრევალენტობა და სტრუქტურული განაწილება კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა	%
სულ	548478	71969.3	100.0
ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	51534	6762.1	9.4
სიმსივნეები	592	77.7	0.1
სისხლისა და სისხლგამაღებ ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩართვით გამოწვეული ზოგიერთი დარღვევა	11504	1509.5	2.1
მეტეორული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	9531	1250.6	1.7
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	1583	207.7	0.3
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	26115	3426.7	4.8
თვალისა და მისი დანაგატების ავადმყოფობები	20442	2682.3	3.7
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	20356	2671.0	3.7
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	4993	655.2	0.9
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	299733	39329.9	54.6
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	45094	5917.1	8.2
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	22821	2994.5	4.2
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	5978	784.4	1.1
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	5952	781.0	1.1
ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა*	6	5.3	0.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა**	2208	3880.5	0.4
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	6059	795.0	1.1
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკვთრეები, ნიშნები და გაღასრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეთანხმებული სხვა რუბრიკებში	5048	662.4	0.9
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სხვა შემთხვევა	8929	1171.6	1.6

* გაცენებულია გამოთვლილია 10 – 14 წლის ასაკის ბავშვებზე

** გაცენებულია გამოთვლილია 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებზე

ცხრილი 4.4

0-15 წლამდე ასაკის ბავშვებში დაავადებათა ახალი შემთხვევების რაოდენობა, ინციდენტობა და სტრუქტურული განაწილება კლასების მიხედვით, საქართველო, 2012

	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა	%
სულ	449203	58942.8	100
წოვითი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	46129	6052.9	10.3
სიმსივნეები	300	39.4	0.1
სისხლისა და სისხლგამოთქმის ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მქონეების ჩართვით გამოწვეული დარღვევები	8907	1168.7	2.0
ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	5222	685.2	1.2
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	346	45.4	0.1
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	8130	1066.8	1.8
თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები	11359	1490.5	2.5
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	17172	2253.2	3.8
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	823	108.0	0.2
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	273598	35900.5	60.9
საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	35439	4650.2	7.9
კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	19655	2579.1	4.4
კვალ-კუნთოვანი სისტემის და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	2338	306.8	0.5
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	4259	558.9	0.9
ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა*	6	5.3	0.0
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული მღვრეობები**	1909	3355.0	0.4
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარებული მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	1618	212.3	0.4
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადარჩევი ნორმისა, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	3539	464.4	0.8
ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების წიგნითი სხვა შემთხვევები	8454	1109.3	1.9

ცხრილი 4.5

პრევალენტობის და ინციდენტობის ზოგადი მაჩვენებლები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	69495	--	28467	--
აჭარა	325152	82546.8	160623	40777.6
თბილისი	992024	84643.7	529662	45193.0
კახეთი	192166	47319.9	108070	26611.7
იმერეთი	441723	62593.6	294127	41678.8
სამეგრელო	196947	41185.1	106961	22367.4
შიდა ქართლი	187600	59745.2	129862	41357.3
ქვემო ქართლი	179111	35037.4	125274	24505.9
გურია	71725	51305.4	44461	31803.3
სამცხე – ჯავახეთი	68881	32217.5	38824	18159.0
მცხეთა – მთიანეთი	58895	53883.8	40314	36883.8
რაჭა – ლეჩხუმი	28430	60877.9	12506	26779.4
სხვა უწყვეტა	66165	--	43700	--
საქართველო	2878314	64095.0	1662851	37028.8

* გარეგანი გამოთვლილია 10-14 წლის ასაკის ბავშვებზე

** გარეგანი გამოთვლილია 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვებზე

ინფექციური ავადმყოფობები

ცხრილი 4.6

ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები, ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 1990 – 2012

	სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე	
	რაოდენობა	ინციდენტობა	რაოდენობა	ინციდენტობა
1990	69497	1281.2	28196	2203.5
1995	18770	391.5	8386	842.7
1996	34275	733.2	18799	1982.4
2000	29353	664.4	15320	1640.1
2001	41887	955.1	22595	2456.0
2002	44173	1013.8	23156	2571.2
2003	43410	1002.8	19267	2855.5
2004	55577	1271.3	32580	3557.0
2005	53999	1235.2	31311	3418.4
2006	44882	1020.5	22194	2793.5
2007	50829	1158.3	25121	3274.4
2008	47124	1075.0	25120	3339.5
2009	63510	1439.8	34583	4593.3
2010	71642	1608.9	39265	5190.4
2011	64378	1435.9	34362	4519.5
2012	83014	1848.6	46129	6052.9

ცხრილი 4.7

ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები, ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა
აფხაზეთი	1255	--	611	--	854	--	359	--
აჭარა	6866	153.1	2574	338.6	10702	2716.9	7110	10643.7
თბილისი	18249	407.0	7169	942.9	19353	1651.3	7754	3898.4
პაქეთი	3487	77.8	2529	332.6	5557	1368.4	3836	5567.5
იმერეთი	11259	251.1	6192	814.4	19187	2718.9	13045	10889.0
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	4278	95.4	2752	362.0	4515	944.2	2449	3016.0
შიდა ქართლი	4977	111.0	3316	436.1	5199	1655.7	3076	5771.1
ქვემო ქართლი	6220	138.7	4223	555.4	7832	1532.1	3918	4513.8
გურია	2822	62.9	2085	274.2	2452	1753.9	1288	5434.6
სამცხე – ჯავახეთი	2032	45.3	1408	185.2	1951	912.5	1564	4308.5
მცხეთა – მთიანეთი	1926	43.0	1176	154.7	2005	1834.4	1409	7616.2
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	518	11.6	244	32.1	691	1479.7	232	2936.7
სსკა უწყვეტები	489	--	83	--	2716	--	89	--
საქართველო	64378	1435.9	34362	4519.5	83014	1848.6	46129	6052.9

ცხრილი 4.8

შეტყობინებას დაქვემდებარებული ავადმყოფობები, ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
ლიფთპერია	1	0.02	0	0	0	0.0	0	0.0
ყივანასველა	33	0.7	30	3.9	346	7.7	277	36.3
წითელა	64	1.4	29	3.8	31	0.7	25	3.3
წითურა	64	1.42	57	7.5	75	1.7	67	8.8
ყბაყურა	44	1	39	5.1	50	1.1	45	5.9
პირუსული კეპატიტი სულ	4407	98.3	62	8.2	2913	64.9	24	3.1
პირუსული კეპატიტი A	90	2	30	3.9	30	0.7	13	1.7
პირუსული კეპატიტი B	1566	34.9	8	1.1	1018	22.7	8	1.0
პირუსული კეპატიტი C	2511	56	2	0.3	1864	41.5	3	0.4
სხვა პირუსული კეპატიტები	240	5.4	22	2.9	1	0.0	0	0.0
სალმონელოზი	118	2.6	39	5.1	176	3.9	76	10.0
შიგელოზი	390	8.7	329	43.3	546	12.2	431	56.6
სავარაუდო საკვებისმიერი მოშავვა	2603	58.1	1092	143.6	6460	143.6	2393	314.4
მათ შორის: ბოტულიზმი	12	0.3	0	0	20	0.4	1	0.1
ამეზიაზი	9	0.2	5	0.7	44	1.0	17	2.2
სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის ღიაჩევი	19576	436.6	12993	1708.9	26062	580.4	19305	2533.1
ბრუცელოზი	166	3.7	8	1.1	134	3.0	9	1.2
მენინგოკოკეჩევი	24	0.5	20	2.6	17	0.4	15	2.0
მალარია	2	0.04	0	0	1	0.0	0	0.0
ლეიშმანიოზი	119	2.7	105	13.81	101	2.2	77	10.1
მწვავე ღუნე ღაგლა	5	0.1	5	0.7	14	0.3	14	1.8
ტეტანუსი	5	0.1	1	0.1	6	0.1	2	0.3
ჯილეხი	81	1.8	3	0.4	142	3.2	3	0.4
ლეპტოსპიროზი	80	1.8	5	0.7	43	1.0	1	0.1
ქუნტრუხა	519	11.6	491	64.6	587	13.1	535	70.2
ლაიჩის ღაააღება (ბორელიოზი)	37	0.8	4	0.5	1	0.0	0	0.0
Q ცხელება	0	0	0	0	1	0.0	0	0.0
ცოფი	3	0.1	1	0.1	3	0.1	0	0.0
ჩუტყვაილა	5810	129.6	4710	619.5	4429	98.6	3771	494.8
ეჩინოკოკოზი	64	1.4	16	2.1	61	1.4	34	4.5
ტრიქინელოზი	9	0.2	1	0.1	26	0.6	2	0.3

ცხრილი 4.9

შეტყობინებას დაქვემდებარებული ავადმყოფობები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2012

დაავადება	სულ	მათ შორის						
		<1	1-4	5-14	15-19	20-29	30-59	60 და მეტი
დიფთერია	0	0	0	0	0	0	0	0
ყივანასკვლა	346	121	84	72	27	20	18	4
ტეტანუსი	6	0	1	1	0	1	0	3
მწვავე ღუნე დაავადება	14	2	6	6	0	0	0	0
წითელა	31	6	15	4	0	5	1	0
წითურა	75	13	30	24	3	3	2	0
ყვავურა	50	0	27	18	3	0	2	0
მწვავე ვირუსული კეპატიტი A	30	0	3	10	5	5	7	0
ვირუსული კეპატიტი B	1018	1	2	5	37	393	489	91
ვირუსული კეპატიტი C	1864	1	1	1	14	218	1294	335
მწვავე ვირუსული კეპატიტი	1	0	0	0	0	1	0	0
სალმონელოზი	176	8	42	26	9	22	46	23
შიგელოზი	546	20	247	164	14	23	55	23
ენტეროკოკოვანიული ეშერიხიოზი	11	1		3		1	6	
საპარაულე საკვებისმიერი მოშავება	6460	247	1286	860	318	873	1789	1087
ბოტულიზმი	20	0	0	1	2	4	10	3
საპარაულე ინფექციური წარმოშობის ღიაღებები	26062	4112	11288	3905	788	1857	2694	1418
ჯიღები	142	0	0	3	4	28	91	16
ბრუცელოზი	134	0	2	7	18	34	63	10
ლაიშის დაავადება (გორელიოზი)	1	0	0	0	0	1	0	0
Q ცხელება	1	0	0	0	0	0	0	1
ცოფი	3	0	0	0	0	0	3	0
ჰანტავირუსით ინფექცია	6	0	0	3	0	1	2	0
ყირიმ-კონგო ცხელება	1	0	0	0	0	0	0	1
ლექტოსპიროზი	43	0	0	1	2	5	29	6
მენინგოკოკემია	17	4	7	4	0	0	2	0
N. მენინგოტიფის გამოწვეული მენინგიტი	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus INF.B გამოწვეული მენინგიტი	1	0	1	0	0	0	0	0
S. pneumoniae გამოწვეული მენინგიტი	2	0	0	1	0	0	1	0
M. tuberculosis გამოწვეული მენინგიტი	18	0	1	1	1	5	3	7
ქუნთრუვა	587	14	284	237	29	10	13	0
წუტყვავილა	4429	247	1553	1971	275	266	111	6
ლეიშმანიოზი	101	12	55	10	2	1	20	1
მეინოკოკოზი	61	0	14	20	1	2	10	14
მალარია	1	0	0	0	0	1	0	0
ტრიპანოზი	26	0	0	2	4	9	11	0
ამეზიოზი	44	0	8	9	2	7	14	4

ცხრილი 4.10

ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სტაციონარ- იდან გავიდა	მათ შორის გარდაიც- ვალა	ლეტალობა %	სტაციონარ- იდან გავიდა	მათ შორის გარდაიც- ვალა	ლეტალობა %
ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	20695	247	1.2	24698	262	1.1
<i>მათ შორის:</i>						
ნაწლავური ინფექციები	11187	14	0.1	15073	10	0.1
რესპირაციული ტუბერკულოზი	3761	32	0.9	2078	32	1.5
მენინგოკოკური ინფექცია	-	-	-	30	2	6.7
სეპტიცემია	235	60	25.5	469	88	18.8
ვირუსული ჰეპატიტი	1174	53	4.5	1419	64	4.5
აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით (AIDS) გამოწვეული ავადმყოფობა	-	-	-	179	11	6.1

ცხრილი 4.11

ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები, 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სტაციონარ- იდან გავიდა		მათ შორის 0-1 წლამდე		სტაციონარ- იდან გავიდა		მათ შორის 0-1 წლამდე	
	სულ	ლეტალობა %	სულ	ლეტალობა %	სულ	ლეტალობა %	სულ	ლეტალობა %
ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	10986	0.3	3057	1.0	15194	0.2	4011	0.6
<i>მათ შორის:</i>								
ნაწლავური ინფექციები	8392	0.1	2531	0.2	11525	0.02	3378	0.0
რესპირაციული ტუბერკულოზი	125	0.0	2	0.0	132	0.0	1	0.0
მენინგოკოკური ინფექცია	-	-	-	-	17	5.9	4	25.0
სეპტიცემია	71	32.4	61	36.1	115	20.9	82	25.6
ვირუსული ჰეპატიტი	39	5.1	3	66.7	30	0.0	2	0.0
აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით გამოწვეული ავადმყოფობა	-	-	-	-	6	0.0	0	0.0

ცხრილი 4.12

ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები, სტაციონარული მოსახლეობის რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	სტაციონარული რიგის ბაზილი	ლეტალობა %	სტაციონარული რიგის ბაზილი	ლეტალობა %	სტაციონარული რიგის ბაზილი	ლეტალობა %
აჭარა	1354	1.5	1367	0.9	2086	0.5
თბილისი	10076	1.1	10243	1.4	14414	1.1
პანკისი	394	0.0	253	0.4	118	0.8
იმერეთი	3950	1.2	2740	1.1	3159	0.7
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	735	2.0	626	1.1	574	1.9
შიდა ქართლი	844	0.1	1145	0.3	903	0.1
ქვემო ქართლი	1227	0.1	1047	0.1	1070	0.2
გურია	320	0.0	0	0.0	62	
სამცხე-ჯავახეთი	1073	0.6	647	1.2	492	2.6
მცხეთა-მთიანეთი	3	0.0	0	0.0	41	12.2
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	130	0.0	0	0.0	12	0.0
სსკა უწყვეტად	160	0.0	2390	0.0	1768	2.9
საქართველო	20266	1.0	20695	1.2	24699	1.1

ცხრილი 4.13

ტუბერკულოზის გავრცელების მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2005 – 2012

	ტუბერკულოზის ყველა ფორმა				ფილტვის ტუბერკულოზი			
	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია
2005	6696	153.2	4290	98.1	5373	122.9	3057	70.3
2006	6294	143.1	4261	96.9	4934	112.2	3030	68.9
2007	6450	147.0	4170	95.0	5104	116.3	2952	67.3
2008	5831	133.0	4153	94.7	4471	102.0	2931	66.9
2009	5993	135.9	4471	101.4	4587	104.0	3175	72.0
2010	5806	130.4	4392	98.6	4524	101.6	3228	72.5
2011	5533	123.4	4223	94.2	4369	97.4	3167	70.6
2012	4973	110.7	3778	84.1	3905	87.0	2834	63.1

ცხრილი 4.14

ტუბერკულოზის გავრცელება რეგიონების მიხედვით, მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია
აჭარა	554	141.3	447	114.0	604	153.3	463	117.5
თბილისი	1477	126.5	1219	104.7	1390	118.6	1109	94.6
პანკისი	289	71.1	228	56.1	303	74.6	249	61.3
იმერეთი	468	66.3	350	49.6	528	74.8	388	55.0
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	529	110.6	387	80.9	509	106.4	369	77.2
შიდა ქართლი	261	83.2	205	65.3	260	82.8	207	65.9
ქვემო ქართლი	438	86.1	342	67.3	372	72.8	297	58.1
გურია	102	72.7	82	58.4	108	77.3	86	61.5
სამცხე – ჯავახეთი	102	47.8	58	27.2	95	44.4	55	25.7
მცხეთა – მთიანეთი	111	101.4	84	76.7	113	103.4	85	77.8
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	30	63.6	21	44.5	17	36.4	13	27.8
სსკა უწყვეტად	1172	-	800	-	674	-	457	-
საქართველო	5533	123.4	4223	94.2	4973	110.7	3778	84.1

ცხრილი 4.15

ფილტვის ტუბერკულოზის გავრცელება რეგიონების მიხედვით, მაჩვენებლები 100000 მოსახლეზე, საქართველო, 2011– 2012

	2011				2012			
	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენცია	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია
აჭარა	410	104.6	309	78.8	472	119.8	341	86.6
თბილისი	1138	97.5	912	78.1	1076	91.8	830	70.8
კახეთი	223	54.8	165	40.6	230	56.6	182	44.8
იმერეთი	371	52.5	269	38.1	409	58.0	279	39.5
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	422	88.2	285	59.6	406	84.9	277	57.9
შიდა ქართლი	205	65.3	153	48.8	205	65.3	164	52.2
ქვემო ქართლი	321	63.1	238	46.8	281	55.0	217	42.4
გურია	87	62.0	69	49.2	85	60.8	66	47.2
სამცხე – ჯავახეთი	81	37.9	40	18.7	81	37.9	43	20.1
მცხეთა – მთიანეთი	88	80.4	63	57.5	85	77.8	62	56.7
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	26	55.1	17	36.0	17	36.4	13	27.8
სსკპ უწყებები	997	-	647	-	558	-	360	-
საქართველო	4369	97.4	3167	70.6	3905	87.0	2834	63.1

ცხრილი 4.16

ფილტვის ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევები (ნახველის მიკროსკოპიის შედეგების მიხედვით), საქართველო, 2010 – 2011

	2011			2012		
	მზგ+	მზგ-	მიკროსკოპიის გარეშე	მზგ+	მზგ-	მიკროსკოპიის გარეშე
აჭარა	185	110	14	163	164	14
თბილისი	521	373	18	472	341	17
კახეთი	114	50	1	131	47	4
იმერეთი	180	85	4	182	95	2
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	194	88	3	159	114	4
შიდა ქართლი	85	68	0	85	77	2
ქვემო ქართლი	150	87	1	142	72	3
გურია	45	23	1	41	24	1
სამცხე – ჯავახეთი	22	16	2	22	21	0
მცხეთა – მთიანეთი	44	17	2	45	17	0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	9	8	0	10	3	0
სსკპ უწყებები	477	169	1	196	164	0
საქართველო	2026	1094	47	1648	1139	47

ცხრილი 4.17

12 თვის წინ რეგისტრირებული ფილტვის მზგ+ ტუბერკულოზის შემთხვევების გავრცელების შედეგები, საქართველო, 2008 – 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებულ შემთხვევათა რაოდენობა	1860	1868	2055	2143	2028
მათ შორის:					
განკურნება	63.2	60.3	63.7	67.0	68.3
დასრულებული გავრცელება	13.9	13.2	11.6	9.5	7.7
უშედეგო გავრცელება	6.2	4.4	3.5	1.9	3.1
გარდაიცვალა	2.5	2.8	3.1	2.9	2.3
უწყვეტილი გავრცელება	8.8	8.8	7.3	6.7	5.1
სსკპ დაწესებულებებში გადასვლა	3.1	2.4	1.4	0.8	0.5
შუუფასებელი შემთხვევები	2.4	1.6	1.3	1.4	1.2
გადაყვანილია IV კატეგორიაში	0	6.6	8.1	9.8	11.7

ცხრილი 4.18

12 თვის წინ რეგისტრირებული ფილტვის მგზ+ ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების გავრცელების შედეგები რეგიონების მიხედვით (ჯანმო-ს ინდიკატორების შესაბამისად), საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	პროცენტული განაწილება							
		შეუფასებელ შემთხვევების რაოდენობა	განკურნება	დასრულებული გავრცელება	უშედეგო გავრცელება	ბარდანიცვალა	შეფხვნილი გავრცელება	სკვა დაწვევებზე დადასტურება	ბაღმეფიანი IV კატეგორიაში
აჭარა	187	3	134	18	1	2	14	0	15
თბილისი	522	1	326	54	16	14	30	2	79
პაქეთი	114	1	64	17	5	4	5	4	14
იმერეთი	180	0	128	4	12	2	12	3	19
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	194	1	131	18	6	4	14	0	20
შიდა ქართლი	87	3	63	7	2	2	3	1	6
ქვემო ქართლი	149	1	84	22	5	2	19	0	16
გურია	46	0	37	1	1	1	2	0	4
სამცხე – ჯავახეთი	22	1	14	2		1	0		4
მცხეთა – მთიანეთი	45	1	32	1	3	2	2	1	3
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	9	0	6	1	1	1	0	0	0
სსკა უწყვეტი	473	12	366	12	11	12	3	0	57
საქართველო	2028	24	1385	157	63	47	104	11	237

ცხრილი 4.19

ფილტვარეშე ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011– 2012

	2011			2012		
	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	% ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ახალ შემთხვევათა საერთო რაოდენობიდან	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	% ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ახალ შემთხვევათა საერთო რაოდენობიდან
აჭარა	138	35.2	30.9	122	31.0	20.2
თბილისი	307	26.3	25.5	279	23.8	20.1
პაქეთი	63	15.5	27.3	67	16.5	22.1
იმერეთი	81	11.5	23.1	109	15.4	20.6
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	102	21.3	26.4	92	19.2	18.1
შიდა ქართლი	53	16.6	25.4	43	13.7	16.5
ქვემო ქართლი	104	20.5	30.4	80	15.6	21.5
გურია	13	9.3	15.9	20	14.3	18.5
სამცხე–ჯავახეთი	18	8.4	31.0	12	5.6	12.6
მცხეთა–მთიანეთი	21	19.2	25.0	23	21.0	20.4
რაჭა–ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	4	8.5	19.0	0	0.0	0.0
სსკა უწყვეტი	153	--	19.1	97		14.4
საქართველო	1061	23.6	25.0	944	21.0	19.0

ცხრილი 4.20

ფილტვარეშე ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა ლოკალიზაციის მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	რაოდენობა	პრევალენ- ცია 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	პრევალენ- ცია 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	პრევალენ- ცია 100000 მოსახლეზე
ფილტვარეშე ტუბერკულოზის შემთხვევები	1282	28.8	1164	26.0	1068	23.8
<i>მათ შორის</i>						
ტუბერკულოზური მენინგიტი	36	0.8	39	0.9	42	0.9
კვალ-სასხარტა ტუბერკულოზი	137	3.1	131	2.9	114	2.5
უროგენიტალური ტუბერკულოზი	107	2.4	130	2.9	126	2.8
ტუბერკულოზური კლავიკულის	610	13.7	515	11.5	406	9.0
ლიმფური კვანძების ტუბერკულოზი	297	6.7	242	5.4	260	5.8
სხვა ორგანოთა ტუბერკულოზი	95	2.1	113	2.5	120	2.7

ცხრილი 4.21

ტუბერკულოზური მენინგიტი, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
რეგისტრირებულ შემთხვევათა რაოდენობა სულ	36	0.8	39	0.9	35	0.8
<i>მათ შორის ბავშვები</i>	<i>3</i>	<i>0.4</i>	<i>3</i>	<i>0.4</i>	<i>5</i>	<i>0.7</i>

ცხრილი 4.22

აივ-ინფექციის ახალი შემთხვევების განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება	207	47.2	189	44.6	226	43.0
კუთხროსმსუაღური სქესობრივი კონტაქტები	191	43.6	201	47.4	233	44.3
კომუნალური სქესობრივი კონტაქტები	21	4.8	25	5.9	49	9.3
სისხლის ან სისხლის პროდუქტების გადასცემა	0	0	2	0.5	4	0.8
ვერტიკალური გადაცემა	12	2.7	6	1.4	9	1.7
დაუდგენელი	8	1.8	1	0.2	5	1.0
სულ	439	100	424	100	526	100.0

ცხრილი 4.23

აივ-ინფექციის ახლად გამოვლენილი შემთხვევები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	27	-	45	-	62	-
აჭარა	35	9.1	37	9.4	40	10.2
თბილისი	163	14.1	148	12.7	158	13.5
კახეთი	21	5.2	16	3.9	26	6.4
იმერეთი	73	10.4	48	6.8	72	10.2
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	64	13.5	54	11.3	79	16.5
შიდა ქართლი	16	5.2	13	4.1	20	6.4
ქვემო ქართლი	20	4.0	34	6.7	36	7.0
გური	11	7.9	7	5.0	12	8.6
სამცხე - ჯავახეთი	4	1.9	6	2.8	2	0.9
მცხეთა - მთიანეთი	4	3.7	0	0.0	5	4.6
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1	2.1	1	2.1	3	6.4
უცხოელი	0	0.0	10	-	11	-
საქართველო	439	9.9	424	9.5	526	11.7

ცხრილი 4.24

აივ-ინფექციის ახლად გამოვლენილი შემთხვევები სქესის და ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	სულ	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
მამაკაცი	312	14.8	300	14.1	384	17.9
მათ შორის: 0-14	8	2.0	4	0.9	7	1.7
15-24	17	4.7	27	7.7	20	5.9
25+	287	21.2	269	19.6	357	25.5
ქალი	127	6.0	124	5.3	142	6
მათ შორის: 0-14	4	1.0	2	0.6	5	1.4
15-24	14	3.9	8	2.4	7	2.2
25+	109	8.1	114	6.9	130	7.8
ორივე სქესი	439	9.9	424	9.5	526	11.7
მათ შორის: 0-14	12	1.6	6	0.8	12	1.6
15-24	31	4.4	35	5.1	27	4.1
25+	396	13.2	383	12.7	487	15.9

ცხრილი 4.25

შიდსით დაავადებულთა ლეტალობა სიკვდილის მიზეზების მიხედვით, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	ბარდანიცვალა	%	ბარდანიცვალა	%	ბარდანიცვალა	%
აივ-თან დაკავშირებული	78	86.7	72	62.1	72	65.5
დაუკავშირებელი	9	10.0	25	21.5	26	23.6
უცნობია	3	3.3	19	16.4	12	10.9
სულ	90	100.0	116	100.0	110	100

ცხრილი 4.26

ჰეპატიტი A რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
ატარა	1	0.3	0	0.0	2	0.5	2	0.5
თბილისი	19	1.6	10	5.1	11	0.9	5	0.4
პანკეთი	2	0.5	0	0.0	1	0.2	1	0.2
იმერეთი	1	0.1	1	0.8	2	0.3	0	0.0
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	5	1.0	2	2.5	5	1.0	1	0.2
შიდა ქართლი	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ქვემო ქართლი	5	0.98	3	3.5	9	1.8	4	0.8
გურია	52	37.1	14	58.3	0	0.0	0	0.0
სამცხე-ჯავახეთი	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
მცხეთა-მთიანეთი	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
სსკა უწყებები	1	--	0	--	0	0.0	0	--
საქართველო	90	2.0	30	0.4	30	0.7	13	0.3

ცხრილი 4.27

ჰეპატიტი B რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი B	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი B	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ატარა	39	9.9	239	60.7
თბილისი	21	1.8	309	26.4
პანკეთი	15	3.7	23	5.7
იმერეთი	34	4.8	135	19.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	35	7.3	43	9.0
შიდა ქართლი	4	1.3	35	11.1
ქვემო ქართლი	10	2.0	54	10.6
გურია	2	1.4	10	7.2
სამცხე-ჯავახეთი	1	0.5	6	2.8
მცხეთა-მთიანეთი	1	0.9	2	1.8
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0.0	0	0.0
სსკა უწყებები	0	--	0	--
საქართველო	162	3.6	856	19.1

ცხრილი 4.28

მწვავე და ქრონიკული ჰეპატიტი C რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი C	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ატარა	20	5.1	299	75.9
თბილისი	13	1.1	965	82.3
პანკეთი	2	0.5	7	1.7
იმერეთი	37	5.2	184	26.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	87	18.2	108	22.6
შიდა ქართლი	6	1.9	28	8.9
ქვემო ქართლი	4	0.8	87	17.0
გურია	4	2.9	7	5.0
სამცხე-ჯავახეთი	1	0.5	0	0.0
მცხეთა-მთიანეთი	1	0.9	1	0.9
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0.0	3	6.4
სსკა უწყებები	0	--	0	--
საქართველო	175	3.9	1689	37.6

ცხრილი 4.29

რეგისტრირებული ნაწლავური ინფექციების სტრუქტურა, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	შემთხვევათა რაოდენობა	%	შემთხვევათა რაოდენობა	%
სულ	23544	100	33478	100
<i>მათ შორის</i>				
სალმონელოზი	118	0.5	176	0.5
შიგელოზი	390	1.7	546	1.6
ენტეროკოკოვანი უმერნიიზი	-	-	11	0.0
ბაქტერიული საკვების მიერ მოწვევნი	2603	11.1	6460	19.3
ამეზიკა	9	0.03	44	0.1
ბოტულიზმი	12	0.01	20	0.1
საპარაულ ინფექციური წარმოშობის დიარეა	19576	83.1	26062	77.8
ნოროვირუსული დიარეა	-	-	49	0.1
როტავირუსული დიარეა	-	-	110	0.3

ცხრილი 4.30

საპარაულ ინფექციური წარმოშობის დიარეები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
ატარა	6348	1619.0	3618	5440.6	8684	2204.6	5822	8715.6
თბილისი	2621	224.5	1935	977.3	5348	456.3	4458	2241.3
კახეთი	401	98.6	218	315.9	352	86.7	263	381.7
იმერეთი	4856	687.8	3733	3118.6	6413	908.7	5029	4197.8
სამეგრელო და ჯავი სვანეთი	810	169.3	515	635.0	896	187.4	522	642.9
შიდა ქართლი	1645	524.2	1023	1922.9	1787	569.1	1205	2260.8
ქვემო ქართლი	1489	292.8	1223	1418.8	1694	331.4	1426	1642.9
გურია	143	101.9	71	298.3	118	84.4	78	329.1
სამცხე-ჯავახეთი	165	77.3	122	337.0	347	162.3	290	798.9
მცხეთა-მთიანეთი	126	115.1	70	376.3	158	144.6	140	756.8
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	217	459.7	35	437.5	74	158.5	31	392.4
სსკა უწყვეტი	755	--	430	--	191	--	41	5.4
საქართველო	19576	436.6	12993	1708.9	26062	580.4	19305	2533.1

ცხრილი 4.31

სქესობრივი გზით გადაადგილი ავადმყოფობები, ახალი შემთხვევები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სიფილისი		გონოკოკური ინფექცია	
	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აჭარა	217	55.1	74	18.8
თბილისი	260	22.2	177	15.1
პაქეთი	12	3.0	68	16.7
იმერეთი	51	7.2	35	5.0
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	31	6.5	59	12.3
შიდა ქართლი	24	7.6	15	4.8
ქვემო ქართლი	22	4.3	38	7.4
გურია	1	0.7	0	0.0
სამცხე – ჯავახეთი	1	0.5	6	2.8
მცხეთა – მთიანეთი	1	0.9	0	0.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0.0	0	0.0
სსპა უწყება	2	--	42	--
საქართველო	622	13.9	514	11.4

ცხრილი 4.32

სქესობრივი გზით გადაადგილი ჯოგბერტი ავადმყოფობების ახალი შემთხვევები, საქართველო, 2011 – 2012

	2010		2011		2012	
	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
სიფილისი	599	13.5	491	11.0	622	13.9
გონოკოკური ინფექცია	741	16.6	662	14.8	514	11.4
ქლავიდიური ინფექცია	1646	37.0	1700	37.9	737	16.4
ტრიქომონიასი	4340	97.5	6419	143.2	4695	104.5

ცხრილი 4.33

სქესობრივი გზით გადაადგილი ავადმყოფობები, ახალი შემთხვევების განაწილება ასაკის და სქესის მიხედვით, საქართველო, 2012

	სქესი	ასაკობრივი ჯგუფები											
		სულ		0 - 14		15 - 19		20 - 29		30 - 39		40 და მეტი	
		შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა
სიფილისი, ყველა ფორმა	მ	345	16.1	2	0.5	9	5.9	116	31.6	102	32.0	116	12.9
	ქ	277	11.8	5	1.4	4	2.8	90	25.0	96	29.5	82	7.1
გონოკოკური ინფექცია	მ	421	19.7	2	0.5	29	19.1	274	74.6	87	27.3	29	3.2
	ქ	93	4.0	0	0.0	5	3.5	67	18.6	18	5.5	3	0.3
ქლავიდიური ინფექცია	მ	318	14.9	0	0.0	14	9.2	181	49.3	94	29.5	29	3.2
	ქ	419	17.8	1	0.3	33	23.2	254	70.5	96	29.5	35	3.0
ტრიქომონიასი	მ	1099	51.3	2	0.5	53	35.0	675	183.7	262	82.2	107	11.9
	ქ	3596	153.1	17	4.7	250	176.1	2031	563.7	855	262.4	443	38.2
ანო-გენიტალური კერპის ვირუს-სული ინფექცია	მ	72	3.4	0	0.0	2	1.3	48	13.1	17	5.3	5	0.6
	ქ	528	22.5	0	0.0	51	35.9	365	101.3	98	30.1	14	1.2
სსპა სქესობრივი გზით გადაადგილი ინფექციები	მ	233	10.9	0	0.0	28	18.5	151	41.1	43	13.5	11	1.2
	ქ	674	28.7	5	1.4	26	18.3	441	122.4	162	49.7	40	3.4

ცხრილი 4.34

მიკოზები, საქართველო, 2011 – 2012

	2010		2011		2012	
	შემთხვე- ვათა რაოდენობა	ინციდენტო- ბა 100000 მოსახლეზე	შემთხვე- ვათა რაოდენობა	ინციდენტო- ბა 100000 მოსახლეზე	შემთხვე- ვათა რაოდენობა	ინციდენტო- ბა 100000 მოსახლეზე
მიკოზები სულ	10127	227.4	13318	297.1	16781	373.7
<i>ბათ შორის</i>						
ტრიქოფიტიას	599	13.5	664	14.8	442	9.8
მიკროსპორიას	208	4.7	261	5.8	1035	23.0
კანდიდოზი	7665	172.1	9667	215.6	12315	274.2
სხვა მიკოზები	1655	37.2	33	0.7	2989	66.6

ცხრილი 4.35

აპარიაზი (მუნი), საქართველო, 2004 – 2012

	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
2004	2139	48.9
2005	2399	54.9
2006	2056	46.7
2007	1842	42.0
2008	1957	44.6
2009	1832	41.5
2010	1863	41.8
2011	1774	39.6
2012	1606	35.8

არაგადამდები ავადმყოფობები

ცხრილი 4.36 სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2001 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 ბავშვზე
2001	29590	674.7	6927	157.4	222	21.0	93	10.2
2002	31225	716.6	7092	162.2	267	23.5	110	12.0
2003	32109	741.7	7117	164.4	269	24.3	123	13.4
2004	34858	807.2	8347	190.9	340	31.6	147	16.0
2005	36165	829.2	8364	191.3	405	40.9	166	21.0
2006	39063	888.2	9186	208.9	442	63.6	132	16.9
2007	40219	917.4	7445	169.7	433	68.2	111	14.5
2008	41748	952.3	7886	179.9	387	66.6	148	19.7
2009	44465	1008.1	13001	294.7	315	54.7	156	20.7
2010	45210	1015.3	11685	262.4	236	40.9	124	16.4
2011	57455	1281.5	10362	231.1	443	58.3	216	28.4
2012	43731	973.8	11928	265.6	592	77.7	300	39.4

ცხრილი 4.37 ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2001 – 2012

	რეგისტრირებულია წლის ბოლოსთვის	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე
2001	25991	592.6	4974	113.4
2002	26374	605.3	5332	122.4
2003	27610	637.8	5251	121.3
2004	28853	668.2	5726	132.6
2005	29241	670.4	6045	138.6
2006	29104	661.8	6200	141.0
2007	29065	663.0	5059	115.4
2008	29875	681.5	5658	129.1
2009	30954	701.8	5656	128.2
2010	31370	704.5	5628	126.4
2011	25143	560.8	4252	94.8
2012	22448	499.9	4232	94.2

ცხრილი 4.38

ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებულია წლის ბოლოსათვის	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე *	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	192	--	62	--
აჭარა	3124	793.1	670	170.1
თბილისი	3825	326.4	1044	89.1
კახეთი	3684	907.2	413	101.7
იმერეთი	2444	346.3	586	83.0
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1399	292.6	337	70.5
შიდა ქართლი	4163	1325.8	293	93.3
ქვემო ქართლი	818	160.0	232	45.4
გურია	903	645.9	191	136.6
სამცხე - ჯავახეთი	980	458.4	170	79.5
მცხეთა - მთიანეთი	662	605.7	149	136.3
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	254	543.9	85	182.0
საქართველო	22448	499.9	4232	94.2

* პრევალენტობა - სტანდარტული წლის ბოლოს მეთვალყურეობაზე მყოფ ავადმყოფთა რაოდენობა 100000 მოსახლეზე

ცხრილი 4.39

ავთვისებრიანი სიმსივნეების რეგისტრირებული შემთხვევების
სტრუქტურა ლოკალიზაციის მიხედვით*, საქართველო, 2012

ლოკალიზაცია / სიმსივნე	წლის ბოლოს აღრიცხვამდე იმყოფება			დიაგნოზის დადგენიდან 5 და მეტი წლის განმავლობაში იმყოფება აღრიცხვამდე		5 წელზე მეტი აღრიცხული % სულ აღრიცხული შემთხვევებიდან	წლის განმავლობაში ბარდამიკვალა		ბარდამიკვალა % განმავლობაში ბარდამიკვალა შემთხვევებიდან
	სულ	% საერთო რაოდენობიდან	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	სულ	% ლოკალიზაციის მიხედვით		სულ	% ბარდამიკვალა შემთხვევებიდან	
ავთვისებრიანი სიმსივნეები-სულ:	22448	100.0	499.9	6798	100.0	26.6	2349	100.0	9.2
პირის ღრუს ორგანოების და ხახის	450	2.0	10.0	176	2.6	39.7	40	1.7	9.0
ტუჩის	374	1.7	8.3	138	2.0	30.3	13	0.6	2.9
საშლავაპი მილის	80	0.4	1.8	9	0.1	8.8	16	0.7	15.7
კუჭის	786	3.5	17.5	143	2.1	14.5	175	7.4	17.7
კოლორექტუმის	1142	5.1	25.4	253	3.7	18.6	186	7.9	13.4
ღვიძლისა და ღვიძლშიდა სანაღვლე საძინარების	213	0.9	4.7	54	0.8	16.3	104	4.4	31.4
პანკრეასის	144	0.6	3.2	12	0.2	5.1	85	3.6	36.0
საჭმლის მომკვლელობის ორგანოების, სხვა ლოკალიზაცია	114	0.5	2.5	30	0.4	20.0	28	1.2	18.7
ცხვირის ღრუს, უშა ყურისა და ცხვირის დაბაზაში ფილუმების	76	0.3	1.7	9	0.1	10.8	6	0.3	7.2
ხორის	948	4.2	21.1	241	3.5	22.9	66	2.8	6.3
ტრანქის, ბრინჯის და ფილუმის	1156	5.1	25.7	173	2.5	10.9	381	16.2	23.9
სუნთქვისა და გულმკერდის ორგანოების, სხვა ლოკალიზაცია	81	0.4	1.8	76	1.1	63.9	27	1.1	22.7
ძვლებისა და სახსრის სტრუქტურის	275	1.2	6.1	87	1.3	27.8	27	1.1	8.6
კანის ავთვისებრიანი მელანომა	270	1.2	6.0	93	1.4	29.9	28	1.2	9.0
კანის სხვა ავთვისებრიანი სიმსივნეები	1987	8.9	44.2	763	11.2	36.7	52	2.2	2.5
მეზენქიმალური და რბილი ქსოვილების	302	1.3	6.7	73	1.1	20.6	35	1.5	9.9
სარკვე ჯირკვლის	6153	27.4	137.0	2124	31.2	31.5	350	14.9	5.2
საშვილურის ფილის	1673	7.5	71.2	650	9.6	35.6	91	3.9	5.0
საშვილურის ტანის	1034	4.6	44.0	345	5.1	31.0	56	2.4	5.0
საკვებოცხების	801	3.6	34.1	179	2.6	20.1	55	2.3	6.2
პლაცენტის	37	0.2	1.6	20	0.3	52.6	1	0.0	2.6
ძალის სასქესო ორგანოების, სხვა ლოკალიზაცია	182	0.8	7.7	79	1.2	38.5	15	0.6	7.3
სასქესო ანოს	79	0.4	3.7	33	0.5	35.9	9	0.4	9.8
ფინამდებარე ჯირკვლის	517	2.3	24.1	117	1.7	19.0	88	3.7	14.3
სათესლე ჯირკვლის	299	1.3	14.0	119	1.8	36.7	19	0.8	5.9
გაგაგების სასქესო ორგანოების, სხვა ლოკალიზაცია	41	0.2	1.9	18	0.3	38.3	6	0.3	12.8
თირკვლის	363	1.6	8.1	87	1.3	19.9	67	2.9	15.3
შარდის ბუშის	507	2.3	11.3	119	1.8	20.4	69	2.9	11.8
საშარდო სისტემის, სხვა ლოკალიზაცია	34	0.2	0.8	20	0.3	43.5	9	0.4	19.6
თვალის, თაბის ტვინისა და ცნ სხვა ნაწილების	435	1.9	9.7	78	1.1	15.6	57	2.4	11.4
ფარისებრი ჯირკვლის	252	1.1	5.6	69	1.0	24.0	15	0.6	5.2
ფარისებრი და სხვა ენდოკრინული ჯირკვლების, სხვა ლოკალიზაცია	52	0.2	1.2	13	0.2	22.8	5	0.2	8.8
არაფუნქციონირებელი, მეორადი და დაუფუნქციონირებელი ლოკალიზაციის	182	0.8	4.1	25	0.4	9.7	71	3.0	27.6
ლიმფოგენური სისტემის	333	1.5	7.4	121	1.8	32.8	21	0.9	5.7
ავთვისებრიანი ლიმფომა	421	1.9	9.4	101	1.5	21.5	34	1.4	7.2
ლიმფომა	547	2.4	12.2	71	1.0	12.2	25	1.1	4.3
ლიმფოციტური, სისხლმავალი და მონოკლონული ქსოვილების, სხვა ლოკალიზაცია	108	0.5	2.4	80	1.2	63.5	17	0.7	13.5

* ძალის და გაგაგების სასქესო ორგანოების ავთვისებრიანი სიმსივნეების პრევალენცია დათვლილია
ძალის და გაგაგების მოსახლეობაზე შესაბამისად

ცხრილი 4.40

ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების სტრუქტურა
ლოკალიზაციის მიხედვით, საქართველო*, 2012

ლოკალიზაცია / სიმსივნე	ახალი შემთხვევები			საანგარიშო წინა წელს პირველად აღრიცხულთა დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა	
	რაოდენობა	% ახალი შემთხვევების რაოდენიდან	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	% ლოკალიზაციის მიხედვით
ავთვისებიანი სიმსივნეები სულ	4232	100.0	94.2	911	100.0
პირის ღრუს ორბანოები და ხახა	81	1.9	1.8	15	1.6
ტუჩი	30	0.7	0.7	2	0.2
საყლაკაპი მილი	22	0.5	0.5	7	0.8
კუჭი	260	6.1	5.8	81	8.9
კოლორექტული	290	6.9	6.5	80	8.8
ღვიძლი და ღვიძლშიდა სანაღვლე სადინარები	139	3.3	3.1	50	5.5
პანკრეასი	94	2.2	2.1	39	4.3
საჭმლის მომნელებელი ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	40	0.9	0.9	10	1.1
ცხვირის ღრუ, შუა ყური და ცხვირის დამატებითი წიაღები	41	1.0	0.9	3	0.3
ხორხი	159	3.8	3.5	25	2.7
ტრacheა, ბრონქები და ფილტვი	501	11.8	11.2	202	22.2
სუნთქვისა და გულმკერდის ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	33	0.8	0.7	6	0.7
კვლები და სასახსრე სრტილები	37	0.9	0.8	11	1.2
კანის ავთვისებიანი გულანოზა	43	1.0	1.0	11	1.2
კანის სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეები	186	4.4	4.1	11	1.2
მეზოთელიუმი და რბილი ქსოვილები	53	1.3	1.2	12	1.3
სარკვე ჯირკვლი	821	19.4	18.3	89	9.8
საშვილოსნოს ყელი	189	4.5	8.0	31	3.4
საშვილოსნოს ტანი	106	2.5	4.5	14	1.5
საკვერცხები	126	3.0	5.4	13	1.4
კლანტის	0	0.0	0.0	0	0.0
ქალის სასქესო ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	29	0.7	1.2	11	1.2
სასქესო ასო	10	0.2	0.5	2	0.2
წინაგდებარე ჯირკვლი	187	4.4	8.7	30	3.3
სათესლე ჯირკვლი	37	0.9	1.7	6	0.7
მამაკაცის სასქესო ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	8	0.2	0.4	5	0.5
თირკმელი	94	2.2	2.1	17	1.9
შარდის ბუშტი	117	2.8	2.6	27	3.0
თვალი, თავის ტვინი და ცნ სხვა ნაწილები	106	2.5	2.4	21	2.3
ფარისებრი ჯირკვლი	38	0.9	0.8	4	0.4
სხვა მდოკრინული ჯირკვლები	7	0.2	0.2	11	1.2
არაფუსტად აღნიშნული, მეორადი და დაუფუსტებელი ლოკალიზაცია	84	2.0	1.9	31	3.4
ლიმფოგრანულომატოზი	43	1.0	1.0	10	1.1
ავთვისებიანი ლიმფომა	75	1.8	1.7	15	1.6
ლეიკემიები	113	2.7	2.5	6	0.7
ლიმფოიდური, სისხლგამაღი და მონათესავე ქსოვილების სხვა ლოკალიზაცია	21	0.5	0.5	7	0.8

* ქალის და მამაკაცის სასქესო ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნეების ინციდენტობა დათვლილია ქალთა და მამაკაცთა მოსახლეობაზე შესაბამისად

ცხრილი 4.41

ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების სტრუქტურა ლოკალიზაციის მიხედვით ქალებში, საქართველო, 2012

ლოკალიზაცია / სიმსივნე	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან	ინციდენტობა 100000 ქალზე
ავთვისებიანი სიმსივნეები სულ	2188	100.0	93.1
ტუჩი	7	0.3	0.3
პირის ღრუს ორგანოები და ხახა	13	0.6	0.6
საშლავაპი მილი	6	0.3	0.3
კუჭი	91	4.2	3.9
კოლორექტული	146	6.7	6.2
ღვიძლი და ღვიძლშიდა სანაღვლე სადინარები	66	3.0	2.8
პანკრეასი	50	2.3	2.1
საჭმლის მომნელებელი ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	22	1.0	0.9
ცხვირის ღრუ, ყუბი ყური და ცხვირის ღაგატებითი ფილაები	9	0.4	0.4
ხორხი	6	0.3	0.3
ტრacheა, ბრონქები და ფილტვი	68	3.1	2.9
სუნთქვისა და გულმკერდის ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	5	0.2	0.2
კვლევისა და სასახსრე ჩრტილები	13	0.6	0.6
კანის ავთვისებიანი მელანომა	30	1.4	1.3
კანის სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეები	90	4.1	3.8
მეზოთელიუმი და რბილი ქსოვილები	26	1.2	1.1
სარკვე ჯირკვლი	811	37.1	34.5
საშვილოსნოს ყელი	189	8.6	8.0
საშვილოსნოს ტანი	106	4.8	4.5
საკვერცხეები	126	5.8	5.4
პლაცენტა	0	0.0	0.0
ქალის სასქესო ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	29	1.3	1.2
თირკმელი	24	1.1	1.0
შარდის ბუშტი	23	1.1	1.0
საშარდე სისტემის სხვა ლოკალიზაცია	0	0.0	0.0
თვალი, თავის ტვინი და ცნს სხვა ნაწილები	46	2.1	2.0
ფარისებრი ჯირკვლი	33	1.5	1.4
სხვა მენდოკრინული ჯირკვლები	5	0.2	0.2
არაფუხტად აღნიშნული, მეორადი და დაუფუხტებელი ლოკალიზაცია	40	1.8	1.7
ლიმფოგრანულომატოზი	20	0.9	0.9
ავთვისებიანი ლიმფომები	23	1.1	1.0
ლეიკემიები	48	2.2	2.0
ლიმფოიდური, სისხლმზადიდა მონათესავე ქსოვილების სხვა ლოკალიზაცია	12	0.5	0.5

ცხრილი 4.42

ავთვისებიანი სივსივნეების ახალი შემთხვევების სტრუქტურა ლოკალიზაციის მიხედვით მამაკაცებში, საქართველო, 2012

ლოკალიზაცია / სივსივნე	ახალი შემთხვევების რაოდენობა	% საერთო რაოდენობიდან	ინციდენტობა 100000 მამაკაცზე
ავთვისებიანი სივსივნეები სულ	2044	100.0	95.5
პირის ღრუს ორგანოები და ხახა	68	3.3	3.2
ტუჩი	23	1.1	1.1
საყლაკავი მილი	16	0.8	0.7
კუჭი	169	8.3	7.9
კოლორექტული	144	7.0	6.7
ღვიძლი და ღვიძლშიდა სანაღვლე სადინარები	73	3.6	3.4
პანკრეასი	44	2.2	2.1
საჭმლის მომნელებელი ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	18	0.9	0.8
ცხვირის ღრუ, შუა ყური და ცხვირის დამატებითი წიაღები	32	1.6	1.5
ხორხი	153	7.5	7.1
ტრაქეა, ბრონქები და ფილტვი	433	21.2	20.2
სუნთქვისა და გულგერლის ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	28	1.4	1.3
კვლევი და სასახსრე ხრტილები	24	1.2	1.1
კანის ავთვისებიანი მელანომა	13	0.6	0.6
კანის სხვა ავთვისებიანი სივსივნეები	96	4.7	4.5
მეფოთელიში და რბილი ქსოვილები	27	1.3	1.3
სარკვე ჯირკვლი	10	0.5	0.5
სასქსო ასო	10	0.5	0.5
წინამდებარე ჯირკვლი	187	9.1	8.7
სათესლე ჯირკვლი	37	1.8	1.7
მამაკაცის სასქსო ორგანოების სხვა ლოკალიზაცია	8	0.4	0.4
თირკმელი	70	3.4	3.3
შარდის ბუჭი	94	4.6	4.4
საშარდე სისტემის სხვა ლოკალიზაცია	7	0.3	0.3
თვალის, თავის ტვინისა და ცნს სხვა ნაწილების-სულ	60	2.9	2.8
ფარისებრი ჯირკვლი	5	0.2	0.2
სხვა მდორინული ჯირკვლები	2	0.1	0.1
არაფუსტად აღნიშნული, მეორადი და დაუფსტებელი ლოკალიზაცია	44	2.2	2.1
ლიმფორანულიომატოზი	23	1.1	1.1
ავთვისებიანი ლიმფომაები	52	2.5	2.4
ლეიკემიები	65	3.2	3.0
ლიმფოიდური, სისხლმბადი და მონათესავე ქსოვილების სხვა ლოკალიზაცია	9	0.4	0.4

ცხრილი 4.43

ავთვისებიანი სივსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2006 – 2012

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენობი
2006	4.7	25.7	22.0	43.3	4.3
2007	4.1	21.5	23.2	45.1	6.0
2008	6.0	21.5	23.2	45.1	4.1
2009	4.8	17.6	23.9	48.0	5.7
2010	4.5	20.5	25.1	45.0	4.9
2011	3.6	18.8	22.2	46.9	8.5
2012	4.5	22.1	25.6	40.1	7.7

ცხრილი 4.44 **სარკვევ ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2007 – 2012**

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენიშვნა
2007	5.7	39.6	25.2	26.8	4.0
2008	7.4	39.7	25.4	24.0	3.4
2009	7.1	32.0	29.3	28.5	3.2
2010	6.1	36.5	31.6	23.3	2.6
2011	5.7	34.8	26.3	26.8	6.4
2012	6.0	35.8	30.7	24.8	2.7

ცხრილი 4.45 **საშვილოსნოს ყელის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2007 – 2012**

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენიშვნა
2007	11.5	34.5	27.3	24.2	2.5
2008	12.4	36.0	22.1	25.1	4.5
2009	10.7	25.3	29.5	30.6	3.9
2010	12.6	29.5	34.9	19.9	3.1
2011	13.4	22.1	31.3	21.7	11.5
2012	9.0	23.3	34.4	22.2	11.1

ცხრილი 4.46 **ტრამეას, ბრონქების, ფილტვის ავთვისებიანი სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2007 – 2012**

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენიშვნა
2007	0.4	6.4	21.6	68.1	3.5
2008	0.8	8.4	19.8	67.1	3.9
2009	1.5	6.4	16.5	70.9	4.7
2010	1.1	9.9	14.1	70.5	4.4
2011	0.6	7.2	13.8	69.8	8.6
2012	0.8	8.8	16.4	67.5	6.6

ცხრილი 4.47 **წინამდებარე ჯირკვლის სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2007 – 2012**

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენიშვნა
2007	0.5	18.3	23.7	53.8	3.8
2008	0.5	15.1	18.5	60.5	5.4
2009	0.9	11.3	20.7	61.3	5.9
2010	3.1	14.6	24.4	55.5	2.4
2011	1.8	10.7	26.6	53.3	7.7
2012	2.1	17.1	27.3	44.4	9.1

ცხრილი 4.48 **კოლორექტული სიმსივნეების ახალი შემთხვევების განაწილება სტადიების მიხედვით (%), საქართველო, 2007 – 2012**

	I სტადია	II სტადია	III სტადია	IV სტადია	შენიშვნა
2007	0.8	21.3	27.3	46.4	4.1
2008	2.9	15.3	26.8	49.6	5.5
2009	1.8	15.5	28.5	48.2	6.0
2010	3.1	17.6	29.5	44.2	5.7
2011	1.3	11.9	30.7	49.2	6.9
2012	1.0	21.7	29.7	37.6	10.0

ცხრილი 4.49 სარკვევ ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელება ქალებში, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ასალი შემთხვევების რაოდენობა	1156	1211	952	1015	1023	1055	730	811
<i>ინციდენტობა 100000 ქალზე</i>	49.4	51.5	40.9	43.7	44.2	45.2	31.1	34.5
წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	8174	8393	8448	8655	9019	9139	7275	6153
<i>პრეპალენტობა წლის ბოლოს (100000 ქალზე)</i>	353.9	363.4	366.0	375.3	389.4	391.4	309.9	261.9
გარდაცვლილთა რაოდენობა	677	595	602	617	628	613	502	350
<i>სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ქალზე</i>	29.3	25.8	26.1	26.8	27.1	25.3	21.4	14.9
<i>გარდაცვლილ ქალთა % წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობიდან</i>	7.5	6.3	6.4	6.5	6.4	6.2	5.9	5.2
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელში გარდაიცვალა	194	256	220	186	224	185	167	89
<i>პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა %</i>	17.4	22.1	18.2	19.5	21.9	17.5	22.9	10.8

ცხრილი 4.50 საშვილოსნოს ყელის ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ასალი შემთხვევების რაოდენობა	334	327	252	267	281	261	217	189
<i>ინციდენტობა 100000 ქალზე</i>	14.5	14.1	10.9	11.6	12.1	11.2	9.2	8.0
წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	2374	2378	2372	2398	2464	2449	1991	1673
<i>პრეპალენტობა წლის ბოლოს (100000 ქალზე)</i>	103.2	102.7	102.7	104.1	106.4	105.0	84.8	71.2
გარდაცვლილთა რაოდენობა	249	215	197	203	230	186	179	91
<i>სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ქალზე</i>	10.8	9.3	8.5	8.8	9.9	8.0	7.6	4.1
<i>გარდაცვლილ ქალთა % წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობიდან</i>	9.2	8.0	7.5	7.7	8.4	6.9	7.7	5.0
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელში გარდაიცვალა	94	91	84	71	86	61	47	31
<i>პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა %</i>	30.5	27.2	25.7	28.2	30.6	23.4	21.7	16.4

ცხრილი 4.51 წინამდებარე ჯირკვლის სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ასალი შემთხვევების რაოდენობა	187	228	186	205	222	254	169	187
<i>ინციდენტობა 100000 მამაკაცზე</i>	9.1	11.0	8.9	9.9	10.6	11.9	7.8	8.7
წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	441	472	475	511	555	618	536	517
<i>პრეპალენტობა წლის ბოლოს (100000 მამაკაცზე)</i>	21.4	22.7	22.8	24.6	26.5	29.1	25.1	24.1
გარდაცვლილთა რაოდენობა	137	169	159	162	186	168	140	88
<i>სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 მამაკაცზე</i>	6.6	8.1	7.6	7.8	8.9	7.9	6.6	4.1
<i>გარდაცვლილ მამაკაცთა % წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობიდან</i>	23.7	26.4	25.1	24.1	25.1	21.4	19.9	14.3
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელში გარდაიცვალა	63	80	83	92	89	89	57	30
<i>პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა %</i>	33.7	35.1	44.6	44.9	40.1	35.0	33.7	16.0

ცხრილი 4.52 კოლორექტული სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ასალი შემთხვევების რაოდენობა	440	406	366	385	386	387	303	290
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	<i>10.1</i>	<i>9.2</i>	<i>8.3</i>	<i>8.8</i>	<i>8.8</i>	<i>8.7</i>	<i>6.8</i>	<i>6.5</i>
წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	1440	1426	1457	1513	1563	1642	1330	1142
<i>პრეპალენტობა წლის ბოლოს (100000 მოსახლეზე)</i>	<i>33.0</i>	<i>32.4</i>	<i>33.2</i>	<i>34.5</i>	<i>35.4</i>	<i>36.7</i>	<i>29.7</i>	<i>25.4</i>
გარდაცვლილთა რაოდენობა	368	324	283	289	346	255	265	253
<i>სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (100000 მოსახლეზე)</i>	<i>8.4</i>	<i>7.4</i>	<i>6.4</i>	<i>6.6</i>	<i>7.8</i>	<i>5.7</i>	<i>5.9</i>	<i>5.6</i>
გარდაცვლილთა % წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობიდან	20.4	18.5	16.3	16.0	18.1	13.4	16.6	13.4
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელში გარდაიცვალა	173	190	143	139	168	118	104	80
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა	39.3	46.8	39.1	36.1	43.5	30.5	34.3	27.6

ცხრილი 4.53 ტრამეას, ბრონქების, ფილტვის ავთვისებიანი სიმსივნეების გავრცელება, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ასალი შემთხვევების რაოდენობა	763	759	690	747	784	796	652	501
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	<i>17.49</i>	<i>17.25</i>	<i>15.72</i>	<i>17.04</i>	<i>17.77</i>	<i>17.87</i>	<i>14.54</i>	<i>11.2</i>
წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	1455	1327	1292	1335	1444	1532	1302	1156
<i>პრეპალენტობა წლის ბოლოს (100000 მოსახლეზე)</i>	<i>33.36</i>	<i>30.17</i>	<i>29.44</i>	<i>30.45</i>	<i>32.73</i>	<i>34.4</i>	<i>29.04</i>	<i>25.7</i>
გარდაცვლილთა რაოდენობა	651	695	639	655	672	646	590	381
<i>სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (100000 მოსახლეზე)</i>	<i>14.92</i>	<i>15.8</i>	<i>14.56</i>	<i>14.94</i>	<i>15.23</i>	<i>14.5</i>	<i>13.15</i>	<i>8.48</i>
გარდაცვლილთა % წლის განმავლობაში რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობიდან	30.03	31.68	31.68	31.87	31.37	29.42	29.54	24.04
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელში გარდაიცვალა	431	445	396	412	361	333	331	202
პირველად აღრიცხულთაგან დიაგნოზის დადგენიდან 1 წელიწადში გარდაიცვალა	56.49	58.63	57.40	55.15	46.05	41.83	50.77	40.3

ცხრილი 4.54 მონაცემები ავთვისებიანი სიმსივნეებით ავადმყოფთა სპეციალური მკურნალობის შესახებ, საქართველო, 2007 – 2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
II კლინიკური ჯგუფის* ავადმყოფები	2253	2589	2525	2706	1957	2613
დაამთავრა მკურნალობა	1684	2005	2130	2215	1658	2118
მათ შორის მკურნალობის მეთოდით:						
ქირურგიული	571	776	791	758	597	737
სხივური	148	270	212	256	126	156
მედიკამენტური	193	252	334	379	309	410
კომბინირებული	684	617	710	735	570	654
კომპლექსური	88	90	83	87	56	161

* II კლინიკურ ჯგუფში შედიან პაციენტები ონკოლოგიური დაავადებებით, რომლებსაც შესაძლოა სპეციალური მკურნალობა (ქირურგია, სხივური თერაპია, ქიმიოთერაპია და ა.შ.)

ცხრილი 4.55

სიმსივნეები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლექალობა, %	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლექალობა, %
აჭარა	1159	16	1.4	1556	12	0.8
თბილისი	12762	298	2.3	13253	410	3.1
კახეთი	68	5	7.4	477	9	1.9
იმერეთი	1572	22	1.4	1892	40	2.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	39	3	7.7	146	3	2.1
შიდა ქართლი	23	3	13.0	71	4	5.6
ქვემო ქართლი	93	3	3.2	43	1	2.3
გურია	15	2	13.3	73		
სამცხე – ჯავახეთი	7	2	28.6	16	3	18.8
მცხეთა – მთიანეთი	2	1	50.0	1	0	0.0
რაჭა – ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0	0	123	10	8.1
სსკა უწყებები	124	1	0.8	0	0	0.0
საქართველო	15864	356	2.2	17661	492	2.8

ცხრილი 4.56

სიმსივნეები, 0-15 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 - 2012*

	2011			2012		
	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლექალობა, %	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლექალობა, %
აჭარა	25	1	4.0	21	0	0.0
თბილისი	952	9	0.9	795	15	1.9
იმერეთი	2	1	50.0	1	0	0.0
საქართველო	979	11	1.1	817	15	1.8

* დანარჩენ რეგიონებში სიმსივნის დიაგნოზით ბავშვთა კონკრეტული ზადების შემთხვევა არ არის აღრიცხული

ცხრილი 4.57

სისხლის და სისხლგამადი ორგანოების ავადმყოფობების
გავრცელება, საქართველო, 1990 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
1990	10688	197.0	3311	61.07	8872	693.3	2932	216.32
1995	8788	183.3	3499	67.81	6719	675.2	2563	206.99
1996	9827	210.2	4978	97.50	6857	723.1	3218	262.63
2000	13189	296.2	6784	152.4	5576	613.0	2909	319.8
2001	16330	371.0	8511	193.4	6966	753.6	3826	413.9
2002	16442	376.1	7730	176.8	7469	815.4	4022	439.1
2003	14695	339.5	7400	170.9	7072	836.4	3700	437.6
2004	16175	370.0	8605	196.8	8233	898.9	4848	529.3
2005	16305	373.0	8505	194.6	8651	944.5	4955	541.0
2006	17048	387.6	9397	213.7	7624	959.6	4391	552.7
2007	19030	433.6	10264	233.9	7975	1039.5	4854	632.7
2008	19546	445.9	11672	266.3	8501	1130.2	5686	755.9
2009	25064	568.2	17653	400.2	12414	1648.8	10285	1366.1
2010	23535	528.5	17378	390.3	11977	1580.1	10072	1328.8
2011	21878	488.0	15292	341.1	11290	1484.9	8996	1183.2
2012	25478	567.4	18546	413.0	11504	1509.5	8907	1168.7

ცხრილი 4.58

სისხლის და სისხლგამადი ორგანოების ავადმყოფობების
გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	1792	--	863	--	1454	--	573	--
აჭარა	2479	632.2	1362	347.4	2372	602.2	1447	367.4
თბილისი	2010	172.1	1113	95.3	5638	481.1	4379	373.6
პაქეთი	2001	492.1	1472	36.0	2065	508.5	1473	362.7
იმერეთი	4351	616.3	3258	461.5	4791	678.9	3575	506.6
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	2037	425.9	1511	315.9	2279	476.6	1654	345.9
შიდა ქართლი	1784	568.5	1490	474.8	1953	622.0	1642	522.9
ქვემო ქართლი	1968	387.0	1581	310.9	2214	433.1	1735	339.4
გურია	1824	1300.1	1443	1028.5	1336	955.7	1036	741.1
სამცხე-ჯავახეთი	817	382.7	548	256.7	623	291.4	475	222.2
მცხეთა-მთიანეთი	544	496.8	445	406.4	487	445.6	375	343.1
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	159	336.9	131	277.5	107	229.1	72	154.2
სსკა უფშეპები	112	--	75	-	159	--	110	--
საქართველო	21878	488.0	15292	341.1	25478	567.4	18546	413.0

ცხრილი 4.59

სისხლის და სისხლგამადი ორგანოების ავადმყოფობები, გავრცელება ბავშვებში რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპლანტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპლანტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	667	-	415	-	589	--	322	--
აჭარა	1293	1944.4	832	1251.1	1394	2086.8	921	1378.7
თბილისი	570	287.9	421	212.6	1837	923.6	1372	689.8
კახეთი	1115	1615.9	927	1343.5	1033	1499.3	822	1193.0
იმერეთი	2282	1906.4	1911	1596.5	2268	1893.2	1820	1519.2
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1193	1471.0	978	1205.9	1170	1440.9	953	1173.6
შიდა ქართლი	785	1475.6	681	1280.1	839	1574.1	748	1403.4
ქვემო ქართლი	1422	1649.7	1184	1373.5	1139	1312.2	923	1063.4
გურია	1281	5382.4	1066	4479.0	728	3071.7	595	2510.5
სამცხე-ჯავახეთი	337	930.9	290	801.1	205	564.7	162	446.3
მცხეთა-მთიანეთი	256	1376.3	213	1145.2	275	1486.5	245	1324.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	75	937.5	70	875.0	22	278.5	21	265.8
სსკა უწყება	14	-	8	-	5	--	3	--
საქართველო	11290	1484.9	8996	1183.2	11504	1509.5	8907	1168.7

ცხრილი 4.60

სისხლის და სისხლგამადი ორგანოების ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გავიდა			მათ შორის ბავშვები 0-15	
	სულ	მათ შორის გარდაიცვალა	ღებულობა (%)	სულ	ღებულობა (%)
აჭარა	131	2	1.5	9	0
თბილისი	744	11	1.5	256	1
კახეთი	14	2	14.3	0	0
იმერეთი	167	3	1.8	31	0
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	5	0	0	0	0
შიდა ქართლი	17	0	0	0	0
ქვემო ქართლი	9	1	11.1	0	0
გურია	5	0	0	0	0
სამცხე-ჯავახეთი	0	0	0	0	0
მცხეთა-მთიანეთი	15	0	0	0	0
რაჭა-ლეჩხუმი	1	0	0	0	0
სსკა უწყებები	1	0	0	0	0
საქართველო	1120	19	1.7	296	1

ცხრილი 4.61

ანემიების გავრცელება, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებული შემთხვევები	14236	14102	15828	16670	21914	20979	18545	23245
პრეპლანტობა 100000 მოსახლეზე	325.6	320.7	360.7	380.3	496.8	471.1	413.6	517.6
ახალი შემთხვევები	7751	8024	8976	10419	16012	15902	13734	17334
ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	177.3	182.5	204.5	237.7	363.0	357.1	306.3	386.0

ცხრილი 4.62 ანემიების გავრცელება 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში, საქართველო, 2005 – 2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
რეგისტრირებული შემთხვევები	7851	6662	6930	7594	11449	11146	10339	10888
<i>პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე</i>	<i>857.2</i>	<i>838.5</i>	<i>903.3</i>	<i>1009.6</i>	<i>1520.7</i>	<i>1470.4</i>	<i>1359.9</i>	<i>1428.7</i>
ასალი შემთხვევები	4636	3883	4416	5177	9666	9472	8450	8505
<i>ინციდენტობა 100000 ბავშვზე</i>	<i>506.1</i>	<i>488.7</i>	<i>575.6</i>	<i>688.2</i>	<i>1283.8</i>	<i>1249.6</i>	<i>1111.4</i>	<i>1116.0</i>

ცხრილი 4.63 ანემიების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	1341	--	681	--	1032	--	444	--
აჭარა	2149	548.1	1309	333.8	2300	583.9	1413	358.7
თბილისი	1487	127.4	906	77.6	5137	438.3	4190	357.5
კახეთი	1846	454.0	1384	340.3	1966	484.1	1412	347.7
იმერეთი	3220	456.1	2613	370.1	4314	611.3	3225	457.0
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1855	387.8	1430	299.0	2120	443.3	1573	328.9
შიდა ქართლი	1715	546.5	1444	460.2	1892	602.5	1601	509.9
ქვემო ქართლი	1739	342.0	1400	275.3	1988	388.9	1542	301.6
გურია	1730	1233.1	1426	1016.4	1285	919.2	1017	727.5
სამცხე-ჯავახეთი	708	331.6	514	240.7	573	268.0	445	208.1
მცხეთა-მთიანეთი	508	463.9	429	391.8	433	396.2	345	315.6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	150	317.8	126	266.9	100	214.1	66	141.3
სსპა უწყვეტები	97	--	72	--	105	--	61	--
საქართველო	18545	413.6	13734	306.3	23245	517.6	17334	386.0

ცხრილი 4.64 ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევები, საქართველო, 2000 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	წლის ბოლოს (კონტინგენტი)	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს (კონტინგენტი)	პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2000	140145	3147.8	32116	721.4	32756	3601.3	11856	1303.5
2001	121866	2750.3	31573	712.3	22434	2478.2	9484	1047.7
2002	120087	2747.0	30056	687.5	21842	2384.6	9452	1031.9
2003	124264	2870.6	28859	666.7	22420	2651.7	7985	944.4
2004	129346	2958.8	29920	684.4	22227	2426.7	6580	718.4
2005	137216	3138.9	31843	720.2	23716	2589.2	7906	863.2
2006	124016	2819.8	27660	628.9	18310	2304.6	6441	810.7
2007	118812	2707.4	27307	622.3	10392	1354.5	5602	730.2
2008	119864	2734.2	30580	697.6	9356	1243.8	5323	707.7
2009	124793	2829.2	40054	908.1	9053	1202.4	7982	1060.2
2010	129731	2913.5	43545	977.9	8124	1073.9	6416	848.1
2011	140267	3128.6	41141	917.6	7254	954.1	6494	854.1
2012	133419	2971.0	60284	1342.4	4797	629.4	5222	685.2

ცხრილი 4.65

ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევები, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევები	140267	3128.6	41141	917.6	133419	2971.0	60284	1342.4
გათ შორის								
სუბკლინიკური იოდდეფიციტური ჰიპოტირიზმი და ჰიპოტირიზმის სხვა ფორმები	26503	591.1	7457	166.3	25402	565.7	14963	333.2
თირკმელი	2961	66.0	1816	40.5	4583	102.1	3905	87.0
თირკმელის ჰიპოტირიზმი [ჰიპოტირიზმი]	5576	124.4	2163	48.2	5601	124.7	2894	64.4
ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი (ტიპი I)	17889	399.0	2754	61.4	16225	361.3	3717	82.8
ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი (ტიპი II)	57442	1281.2	9415	210.0	59632	1327.9	11857	264.0

ცხრილი 4.66

ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები, რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	წლის ბოლოს (კონტინგენტი)				ახალი შემთხვევები			
	სულ		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
	შემთხვევების რაოდენობა	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევების რაოდენობა	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	შემთხვევების რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	3027	--	74	--	1359	--	96	--
აჭარა	14128	3586.7	457	684.1	4188	1063.2	702	1050.9
თბილისი	48637	4149.9	1573	790.8	18751	1599.9	827	415.8
პანკეტი	9965	2453.8	314	455.7	4013	988.2	469	680.7
იმერეთი	20210	2863.8	481	401.5	9987	1415.2	556	464.1
სამეგრელო და ჯავახეთი	7495	1567.3	328	403.9	2913	609.2	591	727.8
შიდა ქართლი	10024	3192.4	732	1373.4	6048	1926.1	805	1510.3
ქვემო ქართლი	9515	1861.3	311	358.3	7196	1407.7	709	816.8
გურია	1714	1226.0	103	434.6	481	344.1	133	561.2
სამცხე - ჯავახეთი	3823	1788.1	255	702.5	1635	764.7	144	396.7
მცხეთა - მთიანეთი	2822	2581.9	131	708.1	1385	1267.2	146	789.2
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1252	2680.9	29	367.1	247	528.9	32	405.1
სხვა უწყვეტები	798	--	9	--	1870	--	12	--
საქართველო	133419	2971.0	4797	629.4	60284	1342.4	5222	685.2

ცხრილი 4.67

შაქრიანი ღიაგების გავრცელება, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
ასალი შემთხვევები	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 მოსახლეზე
შაქრიანი ღიაგები	11026	247.6	12606	281.2	16714	372.2
<i>გათ შორის</i>						
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოკიდებული (ტიპი I)	2894	65.0	2754	61.4	3717	82.8
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოუკიდებელი (ტიპი II)	7756	174.2	9415	210.0	11857	264.0
წლის ბოლოს მეთვალყურეობაზე მყოფი ავადმყოფები (კონტინგენტი)	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 მოსახლეზე
შაქრიანი ღიაგები	71205	1599.1	76619	1708.9	79169	1763.0
<i>გათ შორის</i>						
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოკიდებული (ტიპი I)	17517	393.4	17889	399.0	16225	361.3
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოუკიდებელი (ტიპი II)	52776	1185.2	57442	1281.2	59632	1327.9

ცხრილი 4.68

შაქრიანი ღიაგების გავრცელება 0-15 წლამდე ასაკის
ბავშვებში, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
ასალი შემთხვევები	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 ბავშვზე	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 ბავშვზე	რაოდენობა	ინციდენტო ბა 100000 ბავშვზე
შაქრიანი ღიაგები	63	8.3	78	10.3	158	20.7
<i>გათ შორის</i>						
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოკიდებული (ტიპი I)	35	4.6	41	5.4	122	16.0
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოუკიდებელი (ტიპი II)	19	2.5	18	2.4	--	
წლის ბოლოს მეთვალყურეობაზე მყოფი ავადმყოფები (კონტინგენტი)	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 ბავშვზე	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 ბავშვზე	რაოდენობა	პრევალენ ტიპა 100000 ბავშვზე
შაქრიანი ღიაგები	238	31.4	263	34.6	347	45.0
<i>გათ შორის</i>						
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოკიდებული (ტიპი I)	189	24.9	190	25.0	285	37.4
შაქრიანი ღიაგები ინსულინდამოუკიდებელი (ტიპი II)	32	4.2	38	5.0	--	

ცხრილი 4.69

შაქრიანი ღიაგამტის გავრცელება რეგიონებში,
საქართველო, 2012

	კონტინენტები				ასალი შემოსევები			
	ფლის ბოლოს		მ.შ. ბავშვები		სულ		მ.შ. ბავშვები	
	რაოდენობა	პროცენტობა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	პროცენტობა 100000 ბავშვზე	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რაოდენობა	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	1450	-	2	-	255	-	0	-
აჭარა	8559	2172.9	8	12.0	1037	263.3	12	18.0
თბილისი	27062	2309.0	135	67.9	4202	358.5	23	11.6
პაქეთი	6446	1587.3	21	30.5	1390	342.3	12	17.4
იმერეთი	13472	1909.0	43	35.9	3069	434.9	17	14.2
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	3476	726.9	22	27.1	755	157.9	6	7.4
შიდა ქართლი	5725	1823.2	58	108.8	1733	551.9	45	84.4
ქვემო ქართლი	6807	1331.6	18	20.7	3148	615.8	20	23.0
გურია	1069	764.7	11	46.4	151	108.0	11	46.4
სამცხე - ჯავახეთი	2505	1171.7	19	52.3	438	204.9	8	22.0
მცხეთა - მთიანეთი	1364	1247.9	6	32.4	354	323.9	3	16.2
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	853	1826.6	3	38.0	124	265.5	0	0
სსკა უფლებები	381	-	1	-	58	-	1	-
საქართველო	79169	1763.0	347	45.5	16714	372.2	158	20.7

ცხრილი 4.70

ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის
ღარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები, სტაციონარული
მომსახურება, საქართველო, 2011– 2012

	2011				2012			
	გასულია სულ	ლეტალ- ბა (%)	მ.შ. ბავშვები		გასულია სულ	ლეტალ- ბა (%)	მ.შ. ბავშვები	
			გასულია	ლეტალ- ბა (%)			გასულია	ლეტალ- ბა (%)
ენდოკრინული სისტემის ავადმყოფობები	3163	1.9	248	0.0	3586	2.1	196	0.0
მათ შორის:								
თირკმელისკოჭი	297	0.3	0	0.0	277	0.4	1	0.0
შაქრიანი ღიაგამტი	1738	2.6	219	0.0	2084	3.2	177	0.0

ცხრილი 4.71

ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 - 2012

	2011				2012			
	ბასულია სულ	ლეტალობა (%)	მ.შ. ბავშვები		ბასულია სულ	ლეტალობა (%)	მ.შ. ბავშვები	
			ბასულია	ლეტალობა (%)			ბასულია	ლეტალობა (%)
აჭარა	354	0.3	2	0.0	376	1.9	3	0.0
თბილისი	1543	1.7	221	0.0	1832	1.6	178	0.0
პანკისი	176	4.5	0	0.0	344	2.9	5	0.0
იმერეთი	592	1.9	15	0.0	573	1.2	9	0.0
სამეგრელო და ჯავახეთი	146	2.7	4	0.0	146	7.5	0	0.0
შიდა ქართლი	82	2.4	0	0.0	33	0.0	0	0.0
ქვემო ქართლი	96	2.1	3	0.0	110	3.6	1	0.0
გურია	37	5.4	1	0.0	9	0.0	0	0.0
სამცხე - ჯავახეთი	66	6.1	1	0.0	52	17.3	0	0.0
მცხეთა - მთიანეთი	2	0.0	0	0.0	6	0.0	0	0.0
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	7	0.0	0	0.0	8	0.0	0	0.0
სსკა უწყებები	62	0.0	1	0.0	97	0.0	0	0.0
საქართველო	3163	1.9	248	0.0	3586	2.1	196	0.0

ცხრილი 4.72

ფარისებრი ჯირკვლის გამოკვლევის შედეგები, საქართველო, 2011 - 2012

	2010		2011		2012	
	სულ	%	სულ	%	სულ	%
სამკურნალო დაწესებულებებს მიმართა გამოსაკვლევადა:						
სულ	37856	100	33850	100	43772	100
ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება აღმოაჩნდა	23814	62.9	21487	63.5	25310	57.8
მკურნალობა დაგეგმილია	22170	93.1	19474	90.6	22745	89.9
მათ შორის ბავშვები:						
სულ	6130	100	3922	100	4864	100
ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება აღმოაჩნდა	3389	55.3	2200	56.1	2182	44.9
მკურნალობა დაგეგმილია	3109	91.7	1614	73.4	1944	89.1

ცხრილი 4.73

ფარისებრი ჯირკვლის გადიდების შემთხვევათა სტრუქტურა, საქართველო, 2011 - 2012

	2011						2012					
	სულ	% გამოკვლეულთა საერთო რაოდენობიდან	სტრუქტურა %-ში სტადიების მიხედვით				სულ	% გამოკვლეულთა საერთო რაოდენობიდან	სტრუქტურა %-ში სტადიების მიხედვით			
			I	II	III	IV			I	II	III	IV
ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება აღმოაჩნდა სულ	21487	63.5	36.0	24.0	27.7	12.2	25310	57.8	29.2	27.3	28.4	15.0
მათ შორის ბავშვებში	2200	56.1	42.6	27.9	26.0	3.5	2182	44.9	45.3	31.8	18.5	4.4

ცხრილი 4.74

ფარისებრი ჯირკვლის გადიდების გამოკვლევის შედეგები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	გამოკვლევულთა რაოდენობა			მათ შორის ბავშვებში		
	სულ	მათ შორის ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება აღმოაჩნდა	% საერთო რაოდენობიდან	სულ	მათ შორის ფარისებრი ჯირკვლის გადიდება აღმოაჩნდა	% საერთო რაოდენობიდან
აფხაზეთი	2295	891	38.8	1093	120	11.0
აჭარა	6045	3726	61.6	595	287	48.2
თბილისი	10587	5888	55.6	544	217	39.9
კახეთი	2900	1109	38.2	720	329	45.7
იმერეთი	10747	7307	68.0	338	233	68.9
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	3371	1600	47.5	316	230	72.8
შიდა ქართლი	4764	3479	73.0	815	582	71.4
ქვემო ქართლი	1081	343	31.7	31	30	96.8
გურია	42	42	100.0	1	1	100.0
სამცხე - ჯავახეთი	661	465	70.3	220	74	33.6
მცხეთა - მთიანეთი	852	331	38.8	149	49	32.9
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	105	43	41.0	42	30	71.4
სსკა უწყვეტად	99	70	70.7	0		
საქართველო	43772	25310	57.8	4864	2182	44.9

ცხრილი 4.75

ჩატარებული იოდოპროფილაქტიკა, საქართველო, 2006 – 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
იოდით პროფილაქტიკა ჩატარდა სულ	24910	25471	24805	21521	13395	10311	13173
მ.შ. ბავშვებს	11205	10001	12369	7113	3351	2138	2737

ცხრილი 4.76

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების გავრცელება, საქართველო, 2000 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	ყლის ბილეთი რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპლენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	ყლის ბილეთი რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპლენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2000	67641	1519.3	1817	40.8	1905	201.9	99	10.5
2001	67299	1526.1	1741	39.5	1710	185.0	147	15.9
2002	65161	1490.6	1728	39.5	1747	190.7	217	23.7
2003	65788	1519.7	1645	38.0	1459	172.6	215	25.4
2004	68993	1578.2	3206	73.3	1537	167.8	412	45.0
2005	71179	1628.2	3974	91.0	1662	181.5	564	61.6
2006	74022	1683.3	3810	87.2	1716	216.0	344	37.6
2007	72588	1654.1	2677	61.0	1496	195.0	167	21.8
2008	75448	1721.1	3740	85.3	1672	222.3	284	37.8
2009	76457	1733.4	2505	56.8	1651	219.3	343	45.6
2010	79216	1779.0	2339	52.5	1628	217.5	298	39.8
2011	67736	1510.8	1870	41.7	1159	152.4	137	18.0
2012	78296	1743.5	4075	90.7	1357	178.0	183	24.0

ცხრილი 4.77

წლის ბოლოს აღრიცხვაზე გეოგრაფიული ავადმყოფობა
კონტინენტის განაწილება რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011 – 2012*

	2011				2012			
	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პროექტებული 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პროექტებული 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ატარა	7594	1936.8	111	28.3	7688	1951.8	106	26.9
თბილისი	3310	283.5	393	33.7	16948	1446.1	2360	201.4
კახეთი	6331	1557.1	210	51.6	5363	1320.6	152	37.4
იმერეთი	18566	2629.7	475	67.3	17689	2506.6	397	56.3
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	11523	2409.2	142	29.7	9545	1996.0	109	22.8
შიდა ქართლი	7591	2419.1	213	67.9	7829	2493.3	293	93.3
ქვემო ქართლი	5982	1176.4	175	34.4	5080	993.7	342	66.9
გურია	3110	2216.7	99	70.6	3159	2259.7	88	62.9
სამცხე-ჯავახეთი	--	--	--	--	2032	950.4	84	39.3
მცხეთა-მთიანეთი	2508	2290.4	32	29.2	1628	1489.5	109	99.7
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	--	--	--	--	102	218.4	21	45.0
საქართველო	67736	1510.8	1870	41.7	78296	1743.5	4075	90.7

ცხრილი 4.78

გეოგრაფიული და ქვემოთი ავადმყოფობების შემთხვევების
განაწილება გეოგრაფიული რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პროექტებული 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პროექტებული 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ატარა	267	401.5	11	16.5	277	158.7	12	18.0
თბილისი	68	34.3	13	6.6	355	84.0	141	23.6
კახეთი	126	182.6	17	24.6	136	197.4	18	26.1
იმერეთი	294	245.6	66	55.1	325	271.3	32	26.7
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	195	240.4	10	12.3	191	203.2	25	7.4
შიდა ქართლი	104	195.5	5	9.4	12	202.6	1	33.8
ქვემო ქართლი	60	69.6	9	10.4	92	106.0	35	40.3
გურია	27	113.4	2	8.4	21	88.6	0	0.0
სამცხე-ჯავახეთი	--	--	--	--	92	148.8	44	41.3
მცხეთა-მთიანეთი	18	96.8	4	21.5	7	37.8	0	0.0
საქართველო	1159	152.4	137	18.0	1357	178.1	183	24.0

* გეოგრაფიული რეგიონების მიხედვით

ცხრილი 4.79

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების გავრცელება ჯოგინერტი
ნოზოლოგიური ჯგუფის და ნოზოლოგიის მიხედვით
საქართველო, 2012

	ასალი შემთხვე- ვები	წლის ბოლოს მეტყველ- რეობაზე იყვრება	ინციდენ- ტობა 100000 მოსახლეზე	პრეპალმ- ტობა 100000 მოსახლე- ზე
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები სულ	4075	78296	90.7	1743.5
<i>მათ შორის:</i>				
ორგანული ბუნების აშლილობები. სიმპტომატურ აშლილობათა ჩათვლით	676	11165	15.1	248.6
მათ შორის: დემენცია სხვაგან უკვე მოყვანილი. სპეციფიკური ავადმყოფობის დროს (პილფსონის დროს განვითარებული დემენცია (G40.-+))	105	2414	2.3	53.8
ორგანული პიროვნული აშლილობანი (მათ შორის ლიგბური პილფსონის პიროვნების სინდრომი)	218	5538	4.9	123.3
ფსიქოპათიური ნივთიერებით განვირობებული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	36	2228	0.8	49.6
შიზოფრენია. შიზოტიპური და ბოღვითი აშლილობები	1204	23871	26.8	531.6
მათ შორის: შიზოფრენია	437	14955	9.7	333.0
შიზოტიპური აშლილობა	200	2827	4.5	63.0
ხანგრძლივი ბოღვითი აშლილობა	155	2313	3.5	51.5
მწვავე და ბარდაპაპალი (ტრანსიტორული) ფსიქოზური აშლილობანი	240	1254	5.3	27.9
შიზოაფექტური აშლილობა	157	2292	3.5	51.0
გუნებ-განწყობის (ავექტური) აშლილობები	618	6262	13.8	139.4
მათ შორის: მანიაკალური ეპიზოდი	70	908	1.6	20.2
ბიპოლარული ავექტური აშლილობა	189	1460	4.2	32.5
დეპრესიული ეპიზოდი	240	1889	5.3	42.1
რეპრესიული დეპრესიული აშლილობა	116	1919	2.6	42.7
ნეპროზული. სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები	522	9060	11.6	201.8
ქცევითი სინდრომები დაკავშირებული ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან	1	429	0.0	9.6
მოზრდილთა პერსონოლოგიური და ქცევითი აშლილობები	257	2793	5.7	62.2
ბონებრივი ჩამორჩენილობა	701	20905	15.6	465.5
ფსიქიკური განვითარების დარღვევები	19	1128	0.4	25.1
ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და მოცინური აშლილობები	41	455	0.9	10.1

ცხრილი 4.80

წლის ბოლოს აღრიცხვაზე მყოფ ავადმყოფთა კონტინგენტის განაწილება ასაკის და სქესის მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ	მათ შორის				მათ შორის ქალები
		0-14 წლის	15-17 წლის	18-19 წლის	20-59 წლის	
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	78296	1357	960	1387	55109	29223
<i>მათ შორის:</i>						
ორგანული ბუნების აშლილობები, სიმპტომურ აშლილობათა ჩათვლით	11165	181	141	193	7293	3589
ფსიქოპათიური ნივთიერებით განვირობებული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	2228	0	0	20	1558	119
შიზოფრენია, შიზოტიპური და ბოღვითი აშლილობები	23871	9	41	158	17667	9451
მათ შორის: შიზოფრენია	14955	2	24	92	9290	5434
ბუნებ-განწყობის (ავმეტური) აშლილობები	6262	85	72	249	4535	2674
ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები	9060	2	44	78	7753	5171
ქცევითი სინდრომები დაკავშირებული ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან	429	0	0	0	407	159
მოზრდილთა პერსონოლოგიური და ქცევითი აშლილობები	2793	0	0	126	1753	534
ბონებრივი ჩამორჩენილობა	20905	903	583	525	12941	6838
ფსიქიკური განვითარების დარღვევები	1128	71	46	37	955	521
ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები	455	106	33	1	247	167

ცხრილი 4.81

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების ახალი შემთხვევების განაწილება ასაკის და სქესის მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ	მათ შორის				მათ შორის ქალები
		0-14 წლის	15-17 წლის	18-19 წლის	20-59 წლის	
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	4075	183	75	402	2351	1461
<i>მათ შორის:</i>						
ორგანული ბუნების აშლილობები, სიმპტომურ აშლილობათა ჩათვლით	676	1	6	38	346	159
ფსიქოპათიური ნივთიერებით განვირობებული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	36	0	5	15	13	6
შიზოფრენია, შიზოტიპური და ბოღვითი აშლილობები	1204	1	6	39	804	420
მათ შორის: შიზოფრენია	437	0	0	10	281	134
ბუნებ-განწყობის (ავმეტური) აშლილობები	618	1	4	49	449	300
ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები	522	2	2	25	456	358
ქცევითი სინდრომები დაკავშირებული ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან	1	0	0	0	0	0
მოზრდილთა პერსონოლოგიური და ქცევითი აშლილობები	257	0	0	176	80	51
ბონებრივი ჩამორჩენილობა	701	150	43	60	200	149
ფსიქიკური განვითარების დარღვევები	19	5	0	0	1	3
ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები	41	23	9	0	2	15

ცხრილი 4.82

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	სტაციონარი-დან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლეტალობა (%)
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	3243	34	1.0
<i>მათ შორის:</i>			
ორგანული გუნების აშლილობები, სიმპტომატურ აშლილობათა ჩათვლით	381	3	0.8
ფსიქოპათიური ნივთიერებით განპირობებული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	139	2	1.4
შიზოფრენია, შიზოტიპური და ბოლვითი აშლილობები	2316	24	1.0
მათ შორის შიზოფრენია	1610	21	1.3
გუნებ-განწყობის (ავტისტური) აშლილობები	200	4	2.0
ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები	24	0	0
ქცევითი სინდრომები დაკავშირებული ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან	2	0	0
მოზრდილთა პერსონოლოგიური და ქცევითი აშლილობები	27	0	0
გონებრივი ჩამორჩენილობა	153	1	0.7

ცხრილი 4.83

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2010 - 2012

	2010	2011	2012
სტაციონარიდან გასული ავადმყოფები	3734	3138	3243
მათ შორის: გარდაიცვალა	56	46	34
ლეტალობა (%)	1.5	1.5	1.0
დღის სტაციონარში მკურნალობდა	593	680	1175

ცხრილი 4.84

ნერვული სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება საქართველო, 2007 - 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 ბავშვზე
2007	93749	2136.3	26013	592.8	22003	2868.0	6555	854.4
2008	104523	2384.3	29049	662.6	22224	2954.5	6267	833.2
2009	121062	2744.6	45489	1031.3	27474	3649.1	13149	1746.4
2010	125619	2821.1	47742	1072.2	26896	3555.3	11406	1507.7
2011	143717	3205.5	46095	1028.1	28079	3693.1	10340	1360.0
2012	156826	3492.2	68169	1518.0	26115	3426.7	8130	1066.8

ცხრილი 4.85

ნერვული სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	6406	--	2577	--	4872		1987	--
აჭარა	10533	2686.3	3464	883.4	7160	1817.7	2982	757.0
თბილისი	64546	5528.1	15081	1291.6	73279	6252.5	20962	1788.6
პაქეთი	6334	1557.8	2070	509.1	8099	1994.3	2897	713.4
იმერეთი	16461	2331.6	8020	1136.0	21627	3064.6	13594	1926.3
სამეგრელო	5920	1237.7	1730	361.7	8869	1854.7	3720	777.9
შიდა ქართლი	8024	2557.0	5254	1674.3	9753	3106.1	6746	2148.4
ქვემო ქართლი	10028	1972.1	5165	1015.7	10591	2071.8	7110	1390.8
გურია	1092	778.3	407	290.1	1662	1188.8	454	324.7
სამცხე-ჯავახეთი	2115	990.6	788	369.1	2200	1029.0	1050	491.1
მცხეთა-მთიანეთი	2353	2148.9	1001	914.2	2989	2734.7	1553	1420.9
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	922	1953.4	472	1000.0	936	2004.3	419	897.2
სსკა უწყვეტები	8983	--	66	--	4789	--	4695	--
საქართველო	143717	3204.5	46095	1028.1	156826	3492.2	68169	1518.0

ცხრილი 4.86

ნერვული სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ბავშვებში რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	541	--	306	--	188	--	69	--
აჭარა	1033	1553.4	411	618.0	638	955.1	151	226.0
თბილისი	16416	8290.9	3186	1609.1	18504	9303.2	3736	1878.3
პაქეთი	797	1155.1	371	537.7	726	1053.7	381	553.0
იმერეთი	1862	1555.6	1092	912.3	1951	1628.5	1143	954.1
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	937	1155.4	439	541.3	1308	1610.8	773	952.0
შიდა ქართლი	2458	4620.3	2092	3932.3	686	1287.1	467	876.2
ქვემო ქართლი	3368	3907.2	2181	2530.2	1583	1823.7	1235	1422.8
გურია	251	1054.6	95	399.2	212	894.5	76	320.7
სამცხე-ჯავახეთი	270	745.9	97	268.0	204	562.0	48	132.2
მცხეთა-მთიანეთი	118	634.4	58	311.8	96	518.9	44	237.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	20	250.0	4	50.0	13	164.6	2	25.3
სსკა უწყვეტები	8	--	8	--	6	--	5	--
საქართველო	28079	3693.1	10340	1360.0	26115	3426.7	8130	1066.8

ცხრილი 4.87

ნერვული სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რემიტირანტი შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რემიტირანტი შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	143717	3205.5	46095	1028.1	156826	3492.2	68169	1518.0
<i>მათ შორის:</i>								
ცენტრალური ნერვული სისტემის ანთებითი ავადმყოფობები	6554	146.2	3209	71.6	5977	133.1	2982	66.4
უპირატესად ცენტრალური ნერვული სისტემის დამაზიანებელი სისტემური ატროფიები	2363	52.7	986	22.0	3289	73.2	2096	46.7
მულტიპლარული და მოძრაობის სხვა მოუზღოვებელი	9517	212.3	2048	45.7	11787	262.5	3552	79.1
ნერვული სისტემის სხვა დემენციალური და დემიელინიზაციით მიმდინარე ავადმყოფობები	2607	58.1	883	19.7	5504	122.6	2818	62.8
პერიფერიული და პაროქსიზმული ღარღვევები	26246	585.4	5771	128.7	29986	667.7	14314	318.7
მათ შორის: პილფისია და პილფისიის სტატუსი	11498	256.5	1686	37.6	10022	223.2	1961	43.7
პერიფერიული ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	46594	1039.3	16765	373.9	50917	1133.8	23917	532.6
ცერებრული დამლა და სხვა პარალიზური სინდრომები	8107	180.8	2487	55.5	7955	177.1	2460	54.8

ცხრილი 4.88

ნერვული სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ბავშვებში ნოზოლოგიების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რემიტირანტი შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რემიტირანტი შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	28079	3693.1	10340	1360.0	26115	3426.7	8130	1066.8
<i>მათ შორის:</i>								
ცენტრალური ნერვული სისტემის ანთებითი ავადმყოფობები	2249	295.8	1987	261.3	590	77.4	299	39.2
უპირატესად ცენტრალური ნერვული სისტემის დამაზიანებელი სისტემური ატროფიები	462	60.8	279	36.7	153	20.1	82	10.8
მულტიპლარული და მოძრაობის სხვა მოუზღოვებელი	947	124.6	300	39.5	458	60.1	185	24.3
ნერვული სისტემის სხვა დემენციალური და დემიელინიზაციით მიმდინარე ავადმყოფობები	195	25.6	124	16.3	105	13.8	36	4.7
პერიფერიული და პაროქსიზმული ღარღვევები	5283	694.9	2090	274.9	5298	695.2	2484	325.9
მათ შორის: პილფისია და პილფისიის სტატუსი	2272	298.8	389	51.2	2227	292.2	521	68.4
პერიფერიული ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	1225	161.1	406	53.4	1172	153.8	490	64.3
ცერებრული დამლა და სხვა პარალიზური სინდრომები	2100	276.2	553	72.7	2297	301.4	647	84.9

ცხრილი 4.89

ნერვული სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	სტაციონარი-დან გავიდა	ლეტალობა (%)	სტაციონარი-დან გავიდა	ლეტალობა (%)
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	6545	3.5	10097	3.8
<i>მათ შორის:</i>				
ბავშვთა ცერებრული დამბლა	70	4.3	135	1.5
პერიფერიული ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	939	0.9	437	0.9

ცხრილი 4.90

ნერვული სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება ბავშვები, ბსაქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა (%)	მათ შორის 1 ფლამდე ასაკის		სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა (%)	მათ შორის 1 ფლამდე ასაკის	
			გავიდა	ლეტალობა (%)			გავიდა	ლეტალობა (%)
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	1351	1.2	538	1.5	1235	1.1	276	0.7
<i>მათ შორის:</i>								
ბავშვთა ცერებრული დამბლა	64	4.7	3	0.0	81	2.5	1	0
პერიფერიული ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	360	0.0	287	0.0	23	4.5	2	0

ცხრილი 4.91

ნერვული სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სტაციონარიდან გავიდა		ლეტალობა (%)		სტაციონარიდან გავიდა		ლეტალობა (%)	
	სულ	მათ შორის ბავშვები	სულ	ბავშვებში	სულ	მათ შორის ბავშვები	სულ	ბავშვებში
ატარა	1059	159	0.9	0.6	883	68	1,4	0.0
თბილისი	2401	656	4.0	1.4	2918	861	3,2	1.4
კახეთი	524	8	6.7	0.0	615	6	4,6	0.0
იმერეთი	846	377	3.5	1.1	2125	164	5,0	1.2
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	226	65	0.0	0.0	1295	66	3,4	0.0
შიდა ქართლი	629	51	6.4	2.0	671	56	2,1	0.0
ქვემო ქართლი	165	14	3.0	7.1	627	3	7,5	0.0
გურია	142	19	4.2	0.0	302	10	2,0	0.0
სამცხე-ჯავახეთი	165	2	1.2	0.0	169	1	0,6	0.0
მცხეთა-მთიანეთი	3	0	0.0	0.0	8	0	0	0.0
რაჭა-ლეჩხუმი	40	0	2.5	0.0	202	0	4,0	0.0
სსკა უწყვეტი	345	0	1.2	0.0	282	0	7,1	0.0
საქართველო	6545	1351	3.5	1.2	10097	1235	3.8	1.1

ცხრილი 4.92

ნერვული სისტემის ორგანოებზე ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციების რაოდენობა და ლეტალობა, საქართველო, 2010 – 2012

	2010		2011		2012	
	რაოდენობა	ლეტალობა %	რაოდენობა	ლეტალობა %	რაოდენობა	ლეტალობა %
ს უ ლ	3387	2.5	3609	1.5	4062	2.6
<i>მათ შორის:</i>						
თავის ტვინზე	1013	4.2	1126	1.6	1439	6.5
ჯურების ტვინზე	66	1.5	244	0.4	206	0.5
ტვინის გარსებზე	107	10.7	36	11.1	91	12.1
პერიფერიულ ნერვულ სისტემაზე	109	0.9	103	0.0	96	0.0
მალთაშუა ღისებზე	1960	0.0	1979	0.1	1920	0.0

ცხრილი 4.93

ნერვული სისტემის ორგანოებზე ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციების განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012*

	სულ	მათ შორის				
		თავის ტვინზე	ჯურების ტვინზე	ტვინის გარსებზე	პერიფერიულ ნერვულ სისტემაზე	მალთაშუა ღისებზე
აჭარა	303	7	10	2	1	283
თბილისი	2996	1133	173	73	95	1212
იმერეთი	437	199	1	8	0	229
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	120	57	0	0	0	63
შიდა ქართლი	103	26	22	6	0	49
ქვემო ქართლი	2	2	0	0	0	0
სსკა უწყებები	101	15	0	2	0	84
საქართველო	4062	1439	206	91	96	1920

ცხრილი 4.94

თვალისა და მისი დანაგებების ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო, 2007 – 2012

	სულ				მათ შორის ბავშვებში			
	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენ-ტობა 100000 მოსახ-ლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენ-ტობა 100000 მოსახ-ლეზე	რეგისტრ. შემთხვევები	პრევალენ-ტობა 100000 მოსახ-ლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენ-ტობა 100000 მოსახ-ლეზე
2007	86322	1967.1	24573	560.0	14340	1869.1	7473	974.1
2008	104858	2391.9	35072	800.0	17102	2273.6	8648	1149.7
2009	123384	2797.3	47797	1083.6	19241	2555.6	10415	1383.3
2010	124576	2797.7	49531	1112.4	17695	2339.1	9679	1279.4
2011	138351	3085.9	51745	1154.1	18423	2423.1	10296	1354.2
2012	159139	3543.7	77822	1733.0	20442	2682.3	11359	1490.5

* დანარჩენ რეგიონებში ნერვული სისტემის ორგანოებზე ოპერაცია არ ჩატარებულა

ცხრილი 4.95

თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობების გავრცელება
 ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობები	138351	3085.9	51745	1154.1	159139	3543.7	77822	1733.0
<i>მათ შორის:</i>								
ბროლის დაზიანებები (კატარაქტა)	39353	877.7	11807	263.3	49253	1096.8	23333	519.6
გლაუკომა	13088	291.9	3894	86.9	15507	345.3	6671	148.6
თვალის, თვალის კუთხებისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობები	43664	973.9	18262	407.3	50924	1134.0	24739	550.9

ცხრილი 4.96

თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობების გავრცელება
 ბავშვებში ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით,
 საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობები	18423	2423.1	10296	1354.2	20442	2682.3	11359	1490.5
<i>მათ შორის:</i>								
ბროლის დაზიანებები (კატარაქტა)	212	27.9	86	11.3	208	27.3	65	8.5
გლაუკომა	61	8.0	16	2.1	59	7.7	11	1.4
თვალის, თვალის კუთხებისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობები	8316	1093.8	2826	371.7	11528	1512.7	5497	721.3

ცხრილი 4.97

თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემიალენტირება 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემიალენტირება 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	4830	-	1314	-	4373		1785	--
აჭარა	12934	3298.6	6152	1569.0	12716	3228.2	6779	1721.0
თბილისი	62870	5384.5	14932	1278.9	66555	5678.8	19577	1670.4
კახეთი	6617	1627.4	2387	587.1	8027	1976.6	3391	835.0
იმერეთი	16449	2329.9	8176	1158.1	22342	3165.9	15275	2164.5
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	5131	1072.8	2240	468.3	9547	1996.4	6249	1306.8
შიდა ქართლი	7811	2489.2	5405	1722.4	10016	3189.8	7627	2429.0
ქვემო ქართლი	10073	1980.9	6303	1239.5	13263	2594.5	9052	1770.7
გურია	2444	1742.0	987	703.5	1522	1088.7	644	460.7
სამცხე-ჯავახეთი	3261	1527.4	2159	1011.2	2915	1363.4	1936	905.5
მცხეთა-მთიანეთი	2124	1939.7	1037	947.0	3384	3096.1	2397	2193.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	753	1595.3	195	413.1	879	1882.2	280	599.6
სსკა უფლებები	3054	--	458	--	3600	--	2830	--
საქართველო	138351	3085.9	51745	1154.1	159139	3543.7	77822	1733.0

ცხრილი 4.98

თვალისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობების გავრცელება გავრცელებული რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული გავრცელება	პრემიალენტირება 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული გავრცელება	პრემიალენტირება 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	815	--	339	--	512	--	319	--
აჭარა	1733	2606.0	1087	1634.6	2863	4285.9	1769	2648.2
თბილისი	8217	4150.0	3588	1812.1	10352	5204.6	4692	2359.0
კახეთი	873	1265.2	504	730.4	756	1097.2	397	576.2
იმერეთი	2472	2065.2	1325	1106.9	2619	2186.1	1783	1488.3
სამეგრელო	457	563.5	284	350.2	541	666.3	327	402.7
შიდა ქართლი	1183	2223.7	1103	2073.3	820	1538.5	710	1332.1
ქვემო ქართლი	1636	1897.9	1387	1609.0	1131	1303.0	783	902.1
გურია	432	1815.1	334	1403.4	281	1185.7	150	632.9
სამცხე-ჯავახეთი	283	781.8	128	353.6	236	650.1	202	556.5
მცხეთა-მთიანეთი	257	1381.7	178	957.0	256	1383.8	187	1010.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	37	462.5	14	175.0	25	316.5	7	88.6
სსკა უფლებები	28	--	25	--	50	--	33	--
საქართველო	18423	2423.1	10296	1354.2	20442	2682.3	11359	1490.5

ცხრილი 4.99

თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის ბავშვები		სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის ბავშვები	
		0-15 წლამდე	0-1 წლამდე		0-15 წლამდე	0-1 წლამდე
თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები	6105	268	13	5326	283	23
<i>მათ შორის:</i>						
ბროლის დაზიანებები (კატარაქტა)	3365	37	1	3120	44	0
გლავიომა	581	10	0	593	12	7

ცხრილი 4.100

ქირურგიული ოპერაციები თვალზე და მის დანამატებზე, საქართველო, 2009 – 2012

	2009	2010	2011	2012
<i>სტაციონარში ჩატარებული ოპერაციები</i>				
ს უ ლ	5124	5723	6017	6643
<i>მათ შორის: გლავიომის გაღწევა</i>	594	588	614	821
<i>ენუკლეაცია</i>	132	213	135	198
<i>კატარაქტის გაღწევა</i>	2803	3405	3680	4162
ოპერაციების საერთო რაოდენობიდან მიკროქირურგიული ოპერაციები	3372	4435	3661	4540
<i>ამბულატორიული ოპერაციები</i>				
ს უ ლ	6751	7365	6961	6471
<i>მათ შორის: გლავიომის გაღწევა</i>	730	318	748	770
<i>კატარაქტის გაღწევა</i>	4123	4370	4351	3826
ოპერაციების საერთო რაოდენობიდან მიკროქირურგიული ოპერაციები	3162	5123	1459	1655

ცხრილი 4.101

სტაციონარში თვალზე და მის დანამატებზე ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციების განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011-2012

	2011				2012			
	სულ	მათ შორის			სულ	მათ შორის		
		გლავიომის გაღწევა	ენუკლეაცია	კატარაქტის გაღწევა		გლავიომის გაღწევა	ენუკლეაცია	კატარაქტის გაღწევა
აჭარა	832	21	4	643	1183	103	52	909
თბილისი	2249	195	78	938	2595	270	97	1273
კახეთი	365	56	16	280	379	42	15	293
იმერეთი	1839	279	32	1209	1721	292	26	1154
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	331	10	2	318	37	0	0	35
შიდა ქართლი	65	15	35	190	60	4	1	55
ქვემო ქართლი	268	32	3	211	237	20	2	198
გურია	22	0	0	22	216	34	2	180
სამცხე-ჯავახეთი	34	6	0	22	36	13	3	20
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0	0	0	83	0	0	0
მცხეთა-მთიანეთი	0	0	0	0	87	42	0	45
სსკა უწყება	12	0	0	2	9	1	0	0
საქართველო	6017	614	170	3839	6643	821	198	4162

ცხრილი 4.102

აგზულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში თვალზე და მის დანამატებზე ჩატარებული ოპერაციების განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ	მათ შორის			სულ	მათ შორის		
		მიკრო-ქირურგია	გლავო-მის გამო	კატარაქ-ტის გამო		მიკრო-ქირურგია	გლავო-მის გამო	კატარაქ-ტის გამო
აჭარა	9	1	0	0	14	8	1	3
თბილისი	5495	823	634	3402	4531	1591	523	2430
პანკისი	177		11	166	381	11	27	340
იმერეთი	784	590	81	509	688	33	137	518
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	4	4	0	173	5	4	0	0
შიდა ქართლი	294	32	20	20	339		37	158
ქვემო ქართლი	85	1	2	81	183	2	10	106
გურია	90	6	0	0	215	5	33	177
სამცხე ჯავახეთი	21	2	0	0	32	1	2	11
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0	0	0	83	0	0	83
მცხეთა-მთიანეთი	2	0	0	0	0	0	0	0
საქართველო	6961	1459	748	4351	6471	1655	770	3826

ცხრილი 4.103

ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო, 2007- 2012

	სულ				მათ შორის ბავშვებში			
	რემიტირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 10 0000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რემიტირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 10 0000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2007	27799	633.5	15382	350.5	8570	1117.0	6568	856.1
2008	32167	733.8	19900	453.9	8859	1177.7	6872	913.6
2009	42031	952.9	28289	641.3	13682	1817.2	11621	1543.5
2010	41059	922.1	27902	626.6	12559	1660.1	10622	1404.1
2011	45463	1014.0	29862	666.1	14797	1946.2	12269	1613.7
2012	70444	1568.7	53128	1183.1	20356	2671.0	17172	2253.2

ცხრილი 4.104

ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო, 2011-2012

	2011				2012			
	რემიტირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რემიტირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	45463	1014.0	29862	666.1	70444	1568.7	53128	1183.1
მათ შორის:								
შუა ყურის ანთებები	19533	435.7	12877	287.2	32495	723.6	25175	560.6

ცხრილი 4.105

ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობების გავრცელება ბავშვებში, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
ყურის და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	14797	1946.2	12269	1613.7	20356	2671.0	17172	2253.2
<i>მათ შორის:</i>								
შუა ყურის ანთებები	7220	949.6	5881	773.5	11921	1564.2	10082	1322.9

ცხრილი 4.106

ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობების გავრცელება რეზირების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	2978	--	1079	--	2590	--	1009	--
აჭარა	5208	1328.2	2953	753.1	6367	1616,4	3437	872,6
თბილისი	11130	953.2	6955	595.7	19927	1700,3	14583	1244,3
კახეთი	2639	649.0	1831	450.3	3554	875,2	2025	498,6
იმერეთი	7937	1124.2	6316	894.6	12671	1795,5	10957	1552,6
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	3376	705.8	2035	425.5	4989	1043,3	3557	743,8
შიდა ქართლი	2545	811.0	1949	621.1	8276	2635,7	7525	2396,5
ქვემო ქართლი	4999	983.1	3422	673.0	5990	1171,8	5278	1032,5
გურია	1299	925.9	1090	776.9	913	653,1	699	500,0
სამცხე-ჯავახეთი	858	401.9	647	303.0	1714	801,7	1208	565,0
მცხეთა-მთიანეთი	1017	928.8	849	775.3	1464	1339,4	1182	1081,4
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	220	466.1	162	343.2	675	1445,4	386	826,6
სსკა ყფყფა	1257	--	574	--	1314	--	1282	--
საქართველო	45463	1014.0	29862	666.1	70444	1568.7	53128	1183.1

ცხრილი 4.107

**ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობების გავრცელება
ბავშვებში რეგიონების მიხედვით,
საქართველო, 2011 – 2012**

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	718	--	427	--	545	--	271	--
აჭარა	1996	3001.5	1475	2218.0	2652	3970.1	1855	2776.9
თბილისი	2884	1456.6	2598	1312.1	6243	3138.8	5572	2801.4
კახეთი	840	1217.4	749	1085.5	945	1371.6	814	1181.4
იმერეთი	2342	1956.6	2055	1716.8	4076	3402.3	3580	2988.3
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1178	1452.5	916	1129.5	1464	1803.0	1195	1471.7
შიდა ქართლი	975	1832.7	918	1725.6	1099	2061.9	987	1851.8
ქვემო ქართლი	2410	2795.8	1799	2087.0	1769	2038.0	1574	1813.4
გურია	762	3201.7	701	2945.4	538	2270.0	449	1894.5
სამცხე-ჯავახეთი	283	781.8	248	685.1	494	1360.9	412	1135.0
მცხეთა-მთიანეთი	304	1634.4	284	1526.9	351	1897.3	312	1686.5
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	57	712.5	55	687.5	124	1569.6	103	1303.8
სსკპ უწყება	48	--	44	--	56	--	48	--
საქართველო	14797	1946.2	12269	1613.7	20356	2671.0	17172	2253.2

ცხრილი 4.108

**ყურისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები,
სტაციონარული მომსახურება საქართველო, 2011 – 2012**

	2011		2012	
	სტაციონარულად გავიდა	მათ შორის ბავშვები	სტაციონარულად გავიდა	მათ შორის ბავშვები
აჭარა	272	4	187	12
თბილისი	1891	756	404	21
კახეთი	4	1	4	0
იმერეთი	62	21	362	91
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	75	0	1	0
შიდა ქართლი	2	0	2	0
ქვემო ქართლი	0	0	1	1
გურია	0	0	0	0
სამცხე-ჯავახეთი	0	0	1	1
მცხეთა-მთიანეთი	1	0	0	0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	0	0	0
სსკპ უწყება	8	0	7	0
საქართველო	2315	782	969	126

ცხრილი 4.109

**სტაციონარში ყურზე ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციები,
საქართველო, 2009 – 2012**

	2009	2010	2011	2012
ს ჭ ლ	308	427	1938	476
მათ შორის ბავშვები	3	37	744	20

ცხრილი 4.110

სტატეონარში ყურზე ჩატარებული ძირუბიული ოპერაციების
განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 - 2012*

	2011		2012	
	სულ	მათ შორის ბავშვებში	სულ	მათ შორის ბავშვებში
ატარა	59	0	64	8
თბილისი	1871	744	388	12
კახეთი	2	0	14	0
იმერეთი	1	0	8	0
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	2	0	0	0
ქვემო ქართლი	1	0	2	0
საქართველო	1938	744	476	20

ცხრილი 4.111

სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება,
საქართველო, 2003 - 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე *	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 ბავშვებზე *	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვებზე
2003	208472	4768.9	64140	1467.2	4049	442.1	1731	204.7
2004	235429	5385.5	70648	1616.1	5395	638.0	1614	176.2
2005	256981	5892.2	82533	1888.0	5214	634.3	1594	174.0
2006	282701	6427.9	83166	1891.0	5325	670.1	1732	218.0
2007	288964	6584.6	71198	1622.4	5181	675.3	1201	156.5
2008	306573	6993.3	74379	1696.7	5102	678.3	1250	166.2
2009	326421	7400.3	96038	2177.3	4775	634.2	1359	180.5
2010	337651	7582.9	98193	2205.2	4672	617.6	1103	145.8
2011	363488	8107.4	103466	2307.7	4176	549.3	749	98.5
2012	355657	7919.9	133411	2970.8	4044	530.6	823	108.0

ცხრილი 4.112

სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება
ჯოგინერთი ნოჯოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2006- 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
პრეპალენტობა* 100000 მოსახლეზე	6427.9	6584.6	6993.3	7400.3	7582.9	8107.4	7919.9
ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	1891.0	1622.4	1696.7	2177.3	2205.2	2307.7	2970.8
მათ შორის:							
გულის რეგისტრირებული ავადმყოფობა <i>პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	377.8	351.8	341.7	314.0	289.2	262.0	219.7
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	100.0	87.4	72.9	76.9	124.3	76.9	103.3
ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა <i>პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	3329.9	3441.4	3719.8	4088.3	4335.9	4733.2	4658.7
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	917.4	803.5	814.0	1109.4	1182.5	1267.3	1458.6
გულის იშემიური ავადმყოფობა <i>პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	1955.7	1868.7	1951.9	1981.8	1993.7	2080.3	1947.5
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	569.9	427.5	429.8	521.6	558.5	614.0	662.1
ცერებროვასკულური ავადმყოფობები <i>პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	261.1	274.0	281.2	316.8	333.7	346.0	338.1
<i>ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე</i>	116.9	88.2	101.3	123.9	112.7	106.3	220.7

* პრეპალენტობა - სანგარიშო წლის ბოლოს მეთვალყურეობაზე მყოფ ავადმყოფთა რაოდენობა 100000 მოსახლეზე

ცხრილი 4.113 სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ბავშვებში ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2006 – 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	670.1	675.3	678.3	634.2	617.6	549.3	530.6
ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	218.0	156.5	166.2	180.5	145.8	98.5	108.0
<i>მათ შორის:</i>							
გულის რემვატული ავადმყოფობა პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	333.7	315.7	308.2	273.1	252.0	222.7	175.4
ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	81.4	53.2	51.0	33.3	63.0	26.3	38.6
ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	4.9	5.6	6.5	8.0	9.0	8.7	8.9
ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	2.4	0.8	1.3	5.7	3.0	3.3	1.4
ცერებრალ-სკულური ავადმყოფობები პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	6.9	2.6	1.7	1.6	2.0	1.7	1.6
ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	5.5	0.5	1.6	1.1	0.9	0.3	0.3

ცხრილი 4.114 სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება რეპირების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეპირირებულია წლის ბოლოს	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	10464	--	2393	--
აჭარა	20751	5268.1	7663	1945.4
თბილისი	141097	12039.0	27998	2389.0
კახეთი	30797	7583.6	9522	2344.7
იმერეთი	54241	76861.1	39460	5591.6
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	27530	5757.7	11223	2346.9
შიდა ქართლი	19927	6346.2	11555	3680.0
ქვემო ქართლი	14768	2888.9	9826	1922.1
გურია	8317	5949.2	2847	2036.5
სამცხე-ჯავახეთი	11589	5420.5	4283	2003.3
მცხეთა-მთიანეთი	7282	6662.4	4086	3738.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	7751	16597.4	1643	215.6
სსკა უწყება	1143	--	912	--
საქართველო	355657	7919.9	133411	2970.8

ცხრილი 4.115 სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების სტრუქტურა, საქართველო, 2012

	რეპირირებულია წლის ბოლოს				ასალი შემთხვევები			
	სულ		მ.შ. ბავშვებში		სულ		მ.შ. ბავშვებში	
	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	355657	100	4044	100	133411	100	823	100
<i>მათ შორის:</i>								
მწვავე რემვატული ცხელება	2408	0.7	271	6.7	2756	2.1	232	27.9
გულის ქრონიკული რემვატული დაზიანებები	7457	1.5	1066	26.4	1882	1.4	62	7.5
ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა	209209	58.8	59	1.4	65504	49.1	11	1.3
გულის იშემიური ავადმყოფობა	87458	24.6	0		29734	22.3	0	
ვილტოვანი სისხლის მიმოქცევის მოუღა და ვილტოვან-მიმდებარე გული	1128	0.3	5	0.1	1186	0.9	1	0.1
ჩერებრალ-სკულ. ავადმყოფობები	15182	4.3	10	0.3	9913	7.4	2	0.2
არტერიების, არტერიოლების და კაპილარების ავადმყოფობები	5748	1.6	4	0.1	4003	3.0	2	0.2
სისხლის მიმოქცევის სისტემის სსკა ავადმყოფობები	12812	3.6	2235	55.8	4166	3.1	56	6.8

ცხრილი 4.116

ჰიპერტენზიული ავადმყოფობის გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებულია წლის ბოლოს	პრეპულენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	6527	--	877	--
აჭარა	13992	3552.2	4651	1180.8
თბილისი	67741	5779.9	11748	1002.4
კახეთი	20820	5126.8	5183	1276.3
იმერეთი	36014	5103.3	16719	2369.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	17403	3639.3	5906	1235.0
შიდა ქართლი	12928	4117.2	6652	2118.5
ქვემო ქართლი	9390	1836.9	6214	1215.6
გურია	5899	4219.6	1998	1429.2
სამცხე-ჯავახეთი	7748	3623.9	2448	1145.0
მცხეთა-მთიანეთი	5255	4807.9	2121	1940.5
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	4502	9640.3	679	1454.0
სსკა უწყება	990	--	308	--
საქართველო	209209	4658.7	65504	1458.7

ცხრილი 4.117

გულის იშემიური ავადმყოფობის სტრუქტურა, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებულია წლის ბოლოს		ასალი შემთხვევები	
	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
გულის იშემიური ავადმყოფობა	87458	100	29734	100
<i>მათ შორის:</i>				
სტენოკარდია	29514	33.6	11477	38.4
მიოკარდიუმის გულსა და ინფარქტი	2589	3.0	2436	7.9
გულის სსკა გულსა და იშემიური ავადმყოფობა	8684	10.0	5883	19.9
გულის სსკა იშემიური ავადმყოფობა	46658	53.4	9940	33.8

ცხრილი 4.118

რევმატიული ავადმყოფობის გავრცელება, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებულია წლის ბოლოს	პრეპულენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
გულის რევმატიული ავადმყოფობა	9865	219.7	2197	103.3
გულსა და რევმატიული ცხელება	2408	53.6	2756	61.4
<i>მათ შორის გულსა და რევმატიული ცხელება გულის დაზიანებით</i>	846	18.8	1518	33.8
გულის ქრონიკული რევმატიული დაზიანებები	7457	166.1	1882	41.9

ცხრილი 4.119

სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	სულ	მათ შორის ბავშვები	ლეტალობა (%)
სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	50128	137	6.1
<i>მათ შორის:</i>			
მწვავე რევმატული ცხელება	39	9	0.1
მათ შორის: მწვავე რევმატული ცხელება გულის დაზიანებით	28	5	0.0
გულის ქრონიკული რევმატული დაზიანებები	438	12	0.1
ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა	3154	3	6.7
გულის იშემიური ავადმყოფობა	21335	0	3.4
მათ შორის: სტენოკარდია	10075	0	0.5
მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი	6523	0	8.5
მიოკარდიუმის განემორჩეობითი ინფარქტი	416	0	4.2
გულის სხვა მწვავე იშემიური ავადმყოფობა	1716	0	5.7
გულის ქრონიკული იშემიური ავადმყოფობა	2605	0	2.1
ფილტვისმიერი გული და სისხლის მიმოქცევის მცირე წრის დარღვევები	374	0	25.7
ცერებროვასკულური ავადმყოფობები	7440	11	18.1
მათ შორის: სუბარაქნოიდული სისხლჩაქცევა	517	0	23.4
სხვა ინტრაცერებრული და ინტრაკრანიალური სისხლჩაქცევები	1467	9	28.3
თავის ტვინის ინფარქტი	2830	0	17.7
პრემორბული და ცერებრული არტერიების ოკლუზია და სტენოზი, რომელთა შედეგად არ ვითარდება თავის ტვინის ინფარქტი	249	1	12.0
სხვა ცერებროვასკულური ავადმყოფობები	470	0	3.0

ცხრილი 4.120

სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	გასულ ავადმყოფთა რაოდენობა	მ.შ. გარდაცვლილ ავადმყოფთა რაოდენობა	ლეტალობა (%)
ატარა	3993	324	8.1
თბილისი	26160	1215	4.6
კახეთი	2676	218	8.1
იმერეთი	7696	447	5.8
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1991	123	6.2
შიდა ქართლი	1492	237	15.9
ქვემო ქართლი	2987	130	4.4
გურია	534	87	16.3
სამცხე - ჯავახეთი	1092	74	6.8
მცხეთა - მთიანეთი	612	19	3.1
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	205	7	3.4
სხვა უწყება	690	18	5.5
საქართველო	50128	2899	5.8

ცხრილი 4.121

ქირუბიული ოპერაციები სისხლის მიმოქცევის სისტემის ორგანოებზე, საქართველო, 2012

	სტაციონარში ჩატარებული ოპერაციების რიცხვი	ღმეტა-ლობა %	მათ შორის ბავშვები 15 წლამდე			
			სულ	ღმეტა-ლობა %	მათ შორის ბავშვები 1 წლამდე	ღმეტა-ლობა %
ოპერაციები გულზე და სისხლძარღვებზე	12052	0.8	549	4.7	471	5.3
<i>მათ შორის:</i>						
ღია გულზე	981	0.2	12	0	12	9.7
გულის თანდაყოლილი მანკების კორექცია	327	8.0	293	8.9	257	0
გულის შექმნილი მანკების კორექცია	373	1.9	0	0	0	0
პარდოსტიუმულატორის იმპლანტირება	307	0.3	0	0	0	0
ტაქიკარდიის კორექცია	195	0	0	0	0	0
აორტოკორონარული შუნტირება	913	2.3	0	0	0	0
კორონალური არტერიების ანგიოპლასტიკა	4010	0.4	0	0	0	0
<i>მათ შორის სტენტირებით</i>	<i>2748</i>	<i>0.4</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
პერიკარალექტომია	3	0	0	0	0	0
სსპა ოპერაციები არტერიებზე	674	0.7	2	0	0	0
ოპერაციები ვენებზე	2027	0.1	3	0	1	0
ოპერაციები ლიმფურ სადინარებზე	80	0	4	0	0	0

ცხრილი 4.122

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო, 2000 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენ-ტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენ-ტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2000	215841	4848.1	150606	3382.8	95182	10464.6	76566	8417.9
2001	225259	5083.7	156535	3532.7	101740	11238.8	79996	8836.9
2002	260808	5966.1	188241	4306.1	129307	14117.3	105717	11541.9
2003	304217	7027.6	236091	5453.8	157730	18655.2	137155	16221.8
2004	306984	7022.3	235532	5387.9	161811	17666.0	139364	15215.3
2005	328310	7510.2	249115	5698.6	177023	19326.8	151521	16542.6
2006	381538	8675.3	313784	7134.7	203398	25600.8	182795	23007.6
2007	351087	8000.3	288793	6580.8	184920	24103.2	169776	22129.3
2008	362824	8276.5	299800	6838.8	184384	24512.6	169762	22568.7
2009	505340	11456.6	447518	10145.7	259136	34418.4	246604	32753.9
2010	494194	11098.5	439289	9865.5	256897	33958.6	244385	32304.7
2011	558241	12451.3	470741	10499.6	283497	37287.5	259815	34172.7
2012	605179	13476.3	521947	11622.8	299733	39329.9	273598	35900.5

ცხრილი 4.123

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	აღალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	აღალი შემთხვევები	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	16558	--	10959	--	8085	--	5648	--
აჭარა	48812	12392.0	36093	9163.0	26059	39010.5	20771	31094.3
თბილისი	177500	15145.1	149271	12736.4	104728	52653.6	94004	47261.9
პანკისი	55420	13646.9	50605	12461.2	23439	34018.9	22569	32756.2
იმერეთი	97048	13752.0	88233	12502.9	43223	36079.3	41750	34849.7
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	38618	8075.7	31401	6566.5	16982	20913.8	15471	19053.0
შიდა ქართლი	56577	18018.2	51861	16516.2	29588	55512.2	27308	51234.5
ქვემო ქართლი	41440	8106.4	39028	7634.6	20994	24186.6	20555	23680.9
გურია	18928	13539.3	15371	10995.0	7081	29877.6	6559	27675.1
სამცხე - ჯავახეთი	18646	8721.2	16759	7838.6	8407	23159.8	8151	22454.5
მცხეთა - მთიანეთი	18694	17103.4	17622	16122.6	8493	45908.1	8363	45205.4
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	6201	13278.4	5013	10734.5	1901	24063.3	1793	22696.2
სსკა უფშეა	10737	--	9731	--	753	--	656	--
საქართველო	605179	13476.3	521947	11622.8	299733	39329.9	273598	35900.5

ცხრილი 4.124

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ		ბავშვები	
	პრევალენცია 100000 მოსახლეზე	ინციდენცია 100000 მოსახლეზე	პრევალენცია 100000 ბავშვზე	ინციდენცია 100000 ბავშვზე
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	13476.3	11622.8	39329.9	35900.5
<i>მათ შორის:</i>				
ზედა სასუნთქი გზების მოვლადი რესპირატორული ინფექციები	7923.9	7518.6	28632.1	27166.3
პნევმონია	743.1	700.7	1244.2	1167.2
ქვედა სასუნთქი გზების სსკა მოვლადი რესპირატორული ინფექციები	1407.8	1342.1	3481.7	3346.8
ზედა სასუნთქი გზების სსკა ავადმყოფობები	1430.7	937.4	3274.9	2124.0
მათ შორის: ალერგიული რინიტი	272.3	178.3	531.0	399.0
ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობები	1070.7	391.4	735.7	359.4
მათ შორის: ქრონიკული და ლუწუსებელი ბრონქიტი	474.0	201.8	405.2	255.5
მეფიზიკა	20.0	6.8	2.8	0.8
ასტმა და ასთმური სტატუსი	353.2	77.3	194.9	46.6
ფილტვის სსკა ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები	129.2	61.6	97.8	35.3
ბრონქოექტაზია	10.0	5.2	3.8	3.3
ფილტვის ავადმყოფობები გამომწვეული ბარეანო ფაქტორებით	14.5	10.5	2.0	0.9
სასუნთქი სისტემის სსკა ავადმყოფობები, რომლებიც უპირატესად აზიანდებიან ინტერსტიციუმს	6.4	2.3	3.1	1.0
ქვედა სასუნთქი გზების ჩირქოვანი და ნეკროზული მდგომარეობები	1.7	0.8	0.5	0.0
სასუნთქი სისტემის სსკა ავადმყოფობები	86.6	44.8	81.5	52.9

ცხრილი 4.125

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობების სტრუქტურული
განაწილება ჯოგბერტი ნოზოლოგიის მიხედვით,
საქართველო, 2012

	სულ				გავრცელება			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	%	ასალი შემთხვევები	%	რეგისტრირებული შემთხვევები	%	ასალი შემთხვევები	%
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	605179	100	521947	100	299733	100	273598	100
<i>მათ შორის:</i>								
ზედა სასუნთქი გზების გვავავე რესპირაციული ინფექციები	355837	58.8	337639	64.7	218205	72.8	207034	75.7
პნევმონია	33370	5.5	31467	6.0	9482	3.2	8895	3.3
ქვედა სასუნთქი გზების სხვა გვავავე რესპირაციული ინფექციები	63222	10.4	60268	11.5	26534	8.9	25506	9.3
ზედა სასუნთქი გზების სხვა ავადმყოფობები	64249	10.6	42096	8.1	24958	8.3	16187	5.9
მათ შორის: ალერგიული რინიტი	12228	2.0	8009	1.5	4047	1.4	3041	1.1
ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობები	48080	7.9	17577	3.4	5607	1.9	2739	1.0
<i>მათ შორის: ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი</i>	21284	3.5	9063	1.7	3088	1.0	1947	0.7
<i>ეფიფიზა</i>	897	0.1	304	0.1	21	0.01	6	0.00
<i>ასთმა და ასთმური სტატუსი</i>	15861	2.6	3472	0.7	1485	0.5	355	0.1
<i>ფილტვის სხვა ქრონიკული ოგსტრუქციული ავადმყოფობები</i>	5800	1.0	2766	0.5	745	0.2	269	0.1
<i>ბრონქოექტაზია</i>	448	0.1	232	0.04	29	0.01	25	0.01
ფილტვის ავადმყოფობები გამოწვეული გარეგანი ფაქტორებით	650	0.1	470	0.1	15	0.01	7	0.00
სასუნთქი სისტემის სხვა ავადმყოფობები. როგორც უპირატესად აზიანებენ ინტერსტიციუმს	286	0.1	103	0.02	24	0.01	8	0.00
ქვედა სასუნთქი გზების ჩირქოვანი და ნეკროზული მდგომარეობები	77	0.01	38	0.01	4	0.00	0	0.00
სასუნთქი სისტემის სხვა ავადმყოფობები	3889	0.6	2013	0.4	621	0.2	403	0.1

ცხრილი 4.126

ასტმა და ასთმური სტატუსის გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე		სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე	
	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპულენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპულენტობა 100000 ბავშვზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპულენტობა 100000 მოსახლეზე	წლის ბოლოს რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპულენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	374	--	51	--	302	--	48	--
აჭარა	881	224.7	83	124.8	845	214.5	82	122.8
თბილისი	4047	346.6	322	162.6	4016	342.7	412	207.1
კახეთი	896	220.4	45	65.2	986	242.8	36	52.2
იმერეთი	3128	443.1	375	313.3	2124	301.0	231	192.8
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	1406	294.0	143	176.3	1160	242.6	138	170.0
შიდა ქართლი	786	250.5	47	88.3	1051	334.7	37	69.4
ქვემო ქართლი	518	101.9	48	55.7	504	98.6	44	50.7
გურია	461	328.6	111	466.4	798	570.8	147	620.3
სამცხე - ჯავახეთი	346	162.1	21	58.0	354	165.6	15	41.3
მცხეთა - მთიანეთი	237	216.4	14	75.3	258	236.0	5	27.0
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	166	351.7	7	87.5	159	340.5	6	75.9
სსკპ უწყება	2	--	1	--	37	--	0	--
საქართველო	13248	295.5	1268	166.8	12594	280.4	1201	157.6

ცხრილი 4.127

ასტმის და ასთმური სტატუსის ახალი შემთხვევები რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე		სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე	
	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	68	--	11	--	41	--	13	--
აჭარა	130	33.2	14	21.1	127	32.2	28	41.9
თბილისი	704	60.3	126	63.6	734	62.6	97	48.8
კახეთი	178	43.8	15	21.7	255	62.8	12	17.4
იმერეთი	711	100.7	86	71.8	900	127.5	90	75.1
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	174	36.4	43	53.0	329	68.8	47	57.9
შიდა ქართლი	272	86.7	23	43.2	512	163.1	9	16.9
ქვემო ქართლი	296	58.2	34	39.4	273	53.4	44	50.7
გურია	75	53.5	14	58.8	80	57.2	6	25.3
სამცხე - ჯავახეთი	97	45.4	9	24.9	72	33.7	4	11.0
მცხეთა - მთიანეთი	55	50.2	8	43.0	63	57.6	2	10.8
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	25	53.0	3	37.5	12	25.7	3	38.0
სსკპ უწყება	4	--	0	--	74	--	0	--
საქართველო	2789	62.2	386	50.8	3472	77.3	355	46.6

ცხრილი 4.128

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	სულ		მათ შორის ბავშვები			
	სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %	0 - 15 წლამდე		0 - 1 წლამდე	
			სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %	სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %
სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	65177	1.4	40218	0.1	9769	0.2
მათ შორის:						
ზედა სასუნთქი გზების გზაზე რესპირაციული ინფექციები	18335	0.04	16746	0.04	5089	0
ბრივი	1107	0.2	584	0	207	0
პნევმონია	14216	1.9	5769	0.2	1515	0.2
ქვედა სასუნთქი გზების სხვა გზაზე რესპირაციული ინფექციები	6328	0.03	6087	0.03	1886	0.1
ზედა სასუნთქი გზების სხვა ავადმყოფობები	13959	0.007	8358	0.01	116	0
მათ შორის: ალერგიული რინიტი	24	0	7	0	0	0
ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკული ავადმყოფობები	3372	1.4	212	0.5	30	0
მათ შორის: ქრონიკული და ღრუშტეპელი ბრონქიტი	378	0.3	132	0	26	0
ემფიზემა	31	3.2	2	50.0	0	0
ასთმა და ასთმური სტატუსი	515	1.0	24	0	0	0
ფილტვის სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები	2227	1.8	9	0	4	0
ბრონქოექტაზია	18	0	2	0	0	0
ფილტვის ავადმყოფობები გამოწვეული ბარეზანი ფაქტორებით	149	4.0	5	0	3	0
სასუნთქი სისტემის სხვა ავადმყოფობები, რომლებიც უპირატესად აზიანებენ ინტერსტიციუმს	404	5.9	1	100.0	0	0
ქვედა სასუნთქი გზების ჩირქოვანი და ნეკროზული ელემენტარობები	123	5.7	35	0	1	0
სასუნთქი სისტემის სხვა ავადმყოფობები	3328	13.1	606	4.3	250	3.6

ცხრილი 4.129

სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო 2012

	სულ		მათ შორის ბავშვები			
	სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %	0 - 15 წლამდე		0 - 1 წლამდე	
			სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %	სტაციონარიდან გამიდა	ლექთალობა %
ატარა	5837	1.0	3151	0.3	501	1.4
თბილისი	27736	1.8	19215	0.2	3882	0.4
პაქეთი	3765	0.7	2086	0	603	0
იმერეთი	8890	1.7	5072	0.1	1229	0
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	6101	0.9	4497	0.1	1791	0
შიდა ქართლი	3210	1.0	2226	0.1	733	0.1
ქვემო ქართლი	4255	1.3	1898	0.2	545	0
გურია	954	0.9	667	0	104	0
სამცხე - ჯავახეთი	2524	0.1	1143	0	333	0
მცხეთა - მთიანეთი	334	5.4	52	0	8	0
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	510	0.2	192	0	40	0
სხვა უწყება	955	0.2	19	0	0	0
საქართველო	65177	1.4	40218	0.2	9769	0.2

ცხრილი 4.130 **ქირუბიული ოპერაციები სასუნთქი სისტემის ორგანოებზე, საქართველო, 2012**

	ჩატარებული ოპერაციების რიცხვი	მათ შორის ბავშვები	ბარდაცვალა	ღემალობა (%)
ოპერაციები სუნთქვის ორგანოებზე	1249	189	29	2.3
<i>მათ შორის:</i>				
კულმონექტომია	54	0	1	1.8
ფილტვის ფილის მოკვეთა (რეზექცია)	153	9	3	1.9
ფილტვის სეპტუმის მოკვეთა (რეზექცია)	100	13	0	0
სორსზე	238	22	14	5.9
სასუნთქ რეზექცია	63	0	0	0
ბრონქის რეზექცია	1	1	0	0
პლევრის რეზექცია	17	5	0	0

ცხრილი 4.131 **საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება, საქართველო, 2002 – 2012**

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რემისტრიკული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რემისტრიკული შემთხვევები	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2002	98854	2261.3	36380	832.2	15249	1664.8	10193	1112.8
2003	103803	2397.9	39759	918.5	11414	1350.0	6813	805.8
2004	113272	2591.1	41885	958.1	13398	1462.8	8085	882.7
2005	161769	3700.5	84876	1941.6	18123	1978.6	12609	1376.6
2006	141047	3207.1	56599	1286.9	14926	1878.7	9605	1208.9
2007	216640	4936.7	120659	2749.5	23700	3089.2	17872	2329.5
2008	198957	4538.5	92400	2107.8	24501	3257.2	16901	2246.9
2009	280680	6363.3	166087	3765.4	25164	3342.3	19030	2527.6
2010	261977	5883.4	151848	3410.2	23718	3135.2	17296	2286.3
2011	422928	9433.2	224583	5009.2	35827	4712.2	26372	3468.6
2012	446472	9942.1	280122	6237.8	45094	5917.1	35439	4650.2

ცხრილი 4.132

საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები,
პრეპალენტობა ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით,
საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	მათ შორის ბავშვებში	
			რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე
საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები	446472	9942.1	45094	5917.1
<i>მათ შორის:</i>				
პირის ღრუს, სანერწყვე ჯირკვლების და ყბების ავადმყოფობები	258749	5761.9	27035	3547.4
საყლაკავის, კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის ავადმყოფობები	72584	1616.3	4967	651.8
<i>მათ შორის: კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული</i>	20449	455.4	138	18.1
<i>გასტრიტი, ღუოღენიტი</i>	43417	966.8	3171	416.1
ღვიძლის ავადმყოფობები	8232	183.3	92	12.1
ნაღვლის ბუშტის, ნაღვლის გზებისა და პანკრეასის ავადმყოფობები	65634	1461.6	3129	410.6
<i>მათ შორის: ქოლელითიაზი, ქოლეგისტიტი</i>	50269	1119.4	2111	277.0
<i>მწვავე პანკრეატიტი და პანკრეასის სხვა ავადმყოფობები</i>	3439	76.6	0	0.0

ცხრილი 4.133

საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები, ინციდენტობა
ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2012

	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	მათ შორის ბავშვებში	
			ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები	280122	6237.8	35439	4650.2
<i>მათ შორის:</i>				
პირის ღრუს, სანერწყვე ჯირკვლების და ყბების ავადმყოფობები	197945	4407.9	23514	3085.4
საყლაკავის, კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის ავადმყოფობები	32021	713.1	3420	448.8
<i>მათ შორის: კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული</i>	8483	188.9	68	8.9
<i>გასტრიტი, ღუოღენიტი</i>	19854	442.1	2177	285.7
ღვიძლის ავადმყოფობები	3933	87.6	66	8.7
ნაღვლის ბუშტის, ნაღვლის გზებისა და პანკრეასის ავადმყოფობები	19548	435.3	1284	168.5
<i>მათ შორის: ქოლელითიაზი, ქოლეგისტიტი</i>	13571	302.2	1055	138.4
<i>მწვავე პანკრეატიტი და პანკრეასის სხვა ავადმყოფობები</i>	1373	30.6	0	0.0

ცხრილი 4.134

საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები, ინციდენტობა რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	აბსოლუტური შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	მ.შ. ბავშვებში		აბსოლუტური შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	მ.შ. ბავშვებში	
			აბსოლუტური შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე			აბსოლუტური შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	2897	-	731	-	3001	0.0	727	0.0
აჭარა	34615	8828.1	2575	3872.2	52923	13435.6	5087	7615.3
თბილისი	112006	9592.8	13574	6855.6	120038	10242.2	18084	9092.0
კახეთი	8314	2044.8	1937	2807.2	11417	2811.4	1463	2123.4
იმერეთი	33284	4714.4	1748	1460.3	42862	6073.7	3450	2879.8
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	9526	1991.6	1493	1840.9	14806	3096.2	2425	2986.5
შიდა ქართლი	6789	2163.5	1025	1926.7	10430	3321.7	1371	2572.2
ქვემო ქართლი	8309	1634.0	1350	1566.1	8718	1705.4	1464	1986.6
გურია	2316	1650.7	1081	4542.0	2610	1967.0	397	1675.1
სამცხე-ჯავახეთი	2585	1210.8	440	1215.5	2883	1348.5	396	1090.9
მცხეთა-მთიანეთი	2386	2179.0	329	1768.8	2976	2722.8	405	2189.2
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	553	1171.6	39	487.5	782	1674.5	113	1430.4
სსკპ უფლება	1003	-	50	-	6676	0.0	57	0.0
საქართველო	224583	5009.2	26372	3468.6	280122	6237.8	35439	4650.2

ცხრილი 4.135

საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	ბასული ავადმყოფობები	მ.შ. გარდაიცვალა	ლეტალობა %	მ.შ. ბავშვები	მ.შ. გარდაიცვალა	ლეტალობა %
საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები	35685	625	1.8	3484	8	0.2
მათ შორის:						
პირის ღრუს, სანერწყვე ჯირკვლების და ყბების ავადმყოფობები	1471	1	0.1	270	0	0.0
კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის ფეხული	1956	66	3.4	20	0	0.0
გასტრიტის, დუოდენიტი	973	8	0.8	73	0	0.0
ჭია ნაწლავის ავადმყოფობები	6885	5	0.1	1302	1	0.1
თიანარი	7090	20	0.3	926	0	0.0
პერიტონეუმის ავადმყოფობები	1108	84	7.6	66	1	1.5
ღვიძლის ავადმყოფობები	1025	156	15.2	7	2	28.6
ქოლელითიაზი, ქოლესიტისი და სანაღველე გზების სსკპ ავადმყოფობები	5470	18	0.3	33	0	0.0

ცხრილი 4.136

საქმლის მომწოდებელი სისტემის ავადმყოფობები
სტაციონარული მომსახურება რეპირების მიხედვით,
საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	სულ		მათ შორის ბავშვები		სულ		მათ შორის ბავშვები	
	სტაციონარულიდან გავიდა	ლექტალობა, %	სტაციონარულიდან გავიდა	ლექტალობა, %	სტაციონარულიდან გავიდა	ლექტალობა, %	სტაციონარულიდან გავიდა	ლექტალობა, %
ატარა	2544	2.3	323	0.3	2957	2.5	207	0.0
თბილისი	13952	2.3	1488	0.5	14512	2.1	1748	0.4
პაქეთი	1784	1.6	219	0.0	2005	1.2	184	0.0
იმერეთი	5417	1.8	572	0.0	6447	1.3	597	0.2
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	2494	1.5	135	0.0	1881	2.3	155	0.0
შიდა ქართლი	2226	1.5	303	0.0	2276	1.1	109	0.0
ქვემო ქართლი	2628	1.0	552	0.0	2604	1.3	345	0.0
გურია	703	2.6	103	0.0	747	2.3	61	0.0
სამცხე-ჯავახეთი	643	2.6	71	0.0	786	0.6	57	0.0
მცხეთა-მთიანეთი	159	1.9	19	0.0	327	0.9	1	0.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	179	1.7	10	0.0	159	3.8	11	0.0
სსკა უფყვბა	1371	4.8	9	0.0	984	1.1	9	0.0
საქართველო	34100	2.1	3804	0.2	35685	1.8	3484	0.2

ცხრილი 4.137

შარღ-სასქმსო სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება,
საქართველო, 2001 – 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	პრემალენტობა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა	პრემალენტობა 100000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2001	55205	1245.9	25223	569.2	5155	569.5	3200	353.5
2002	58945	1348.4	25000	571.9	5841	637.7	3852	420.6
2003	60127	1389.0	27001	623.7	5932	701.6	4073	481.7
2004	69913	1599.3	31485	720.2	6895	752.8	4671	510.0
2005	70913	1622.2	31644	723.9	7013	765.7	4914	536.5
2006	79722	1812.7	40356	917.6	6136	772.3	4064	511.5
2007	79233	1805.5	33772	769.6	5635	734.5	3599	469.1
2008	91904	2096.4	48298	1101.7	5861	779.2	3878	515.6
2009	112647	2553.8	64652	1465.7	7981	1060.0	6152	817.1
2010	121634	2731.6	71952	1615.9	7193	950.8	5582	737.9
2011	138016	3078.4	77139	1720.5	6889	906.1	5215	685.9
2012	198555	4421.5	127148	2831.4	5952	781.0	4259	558.9

ცხრილი 4.138

შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობების რეგისტრირებული შემთხვევების სტრუქტურა, საქართველო, 2011 – 2012

	2011		2012	
	შემთხვევა- თა რაოდენობა	% საერთო რაოდენობი- დან	შემთხვევა- თა რაოდენობა	% საერთო რაოდენობი- დან
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	138016	100	198555	100
<i>გათ შორის:</i>				
გლომერულონეფრიტი, ნეფრიტული სინდრომი და ნეფროზული სინდრომი	8283	6.0	8176	4.1
ქრონიკული ტუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი [თირკმლების ინფექციები]	5389	3.9	6687	3.4
თირკმლების უკმარისობა	1557	1.1	1765	0.9
თირკმლების და შარდსაწვეთების კენჭები	13362	9.7	14562	7.3
მამაკაცის სასქესო ორგანოების ავადმყოფობები	21866	15.8	30828	15.5
<i>გათ შორის: წინამდებარე ჯირკვლის კიპერკლავია</i>	9718	7.0	13836	7.0
<i>წინამდებარე ჯირკვლის ანთებითი ავადმყოფობები</i>	6620	4.8	11268	5.7
<i>მამაკაცის უნაყოფოება</i>	643	0.5	1637	0.8
ქალის სასქესო ორგანოების ავადმყოფობები	66818	48.4	105818	53.3
<i>გათ შორის: სალკინიტი, ოოფორიტი</i>	13306	9.6	19229	9.7
<i>ენდომეტრიოზი</i>	3670	2.7	6717	3.4
<i>საშვილოსნოს ყელის პროზია და ექტროპიონი</i>	10722	7.8	19739	9.9
<i>მენსტრუალური ციკლის დარღვევა</i>	11612	8.4	19542	9.8
<i>მენოპაუზური და სხვა აპრიმენოპაუზური დარღვევები</i>	7686	5.6	13568	6.8
<i>ქალის უნაყოფოება</i>	3935	2.9	5967	3.0

ცხრილი 4.139

ზარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება
რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011– 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალმენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალმენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	5578	--	2281	--	4322	--	1525	--
აჭარა	19788	5046.7	10329	2634.3	21239	5392.0	12747	3236.1
თბილისი	42797	3665.4	25190	2157.4	80553	6873.1	53125	4532.8
კახეთი	8196	2015.7	4104	1009.3	9765	2404.6	5153	1268.9
იმერეთი	16689	2363.9	10519	1489.9	25540	3619.1	18024	2554.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	11687	2443.4	5484	1146.6	13423	2807.0	7826	1636.6
შიდა ქართლი	9278	2956.7	6058	1930.5	12784	4071.3	9047	2881.2
ქვემო ქართლი	9042	1778.2	6819	1341.0	13627	2665.7	10300	2014.9
გურია	2775	1977.9	1590	1133.3	4388	3138.8	1184	846.9
სამცხე-ჯავახეთი	3316	1553.2	1981	927.9	4195	1962.1	2185	1022.0
მცხეთა-მთიანეთი	2629	2400.9	1351	1233.8	2816	2576.4	1753	1603.8
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1101	2332.6	598	1266.9	1293	2768.7	646	1383.3
სსკა უწყვეტები	5140	--	835	--	4610	--	3633	--
საქართველო	138016	3078.4	77139	1720.5	198555	4421.5	127148	2831.4

ცხრილი 4.140

ზარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება
ბავშვებში რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალმენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრემალმენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	562	-	342	-	231	--	102	--
აჭარა	598	899.2	411	618.0	498	745.5	361	540.4
თბილისი	2801	1414.6	2031	1025.8	2639	1326.8	1679	844.1
კახეთი	554	802.9	447	647.8	479	695.2	387	561.7
იმერეთი	640	534.7	522	436.1	782	652.8	656	547.6
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	392	483.4	289	356.4	328	403.9	259	319.0
შიდა ქართლი	374	703.0	324	609.0	323	606.0	271	508.4
ქვემო ქართლი	401	465.2	357	414.2	290	334.1	229	263.8
გურია	281	1180.7	246	1033.6	173	730.0	135	569.6
სამცხე-ჯავახეთი	150	414.4	125	345.3	68	187.3	49	135.0
მცხეთა-მთიანეთი	79	424.7	71	381.7	109	589.2	101	545.9
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	46	575.0	40	500.0	24	303.8	22	278.5
სსკა უწყვეტები	11	-	10	-	8	--	8	--
საქართველო	6889	906.1	5215	685.9	5952	781.0	4259	558.9

ცხრილი 4.141

შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობების გავრცელება ზოგიერთი ნოზოლოგიის მიხედვით, საქართველო, 2012*

	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალეზ ტოპა 100000 მოსახლეზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	198555	4421.5	127148	2831.4
გლომერულონეფრიტი, ნეფრიტული სინდრომი და ნეფროზული სინდრომი	8176	182.1	3351	74.6
ქრონიკული ტუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი [თირკმლების ინფექციები]	6687	148.9	3856	85.9
თირკმლების უკმარისობა	1765	39.3	733	16.3
თირკმლების და შარდსაწვთების კენჭები	14562	324.3	7218	160.7
გამაკაცის სასქესო ორგანოების ავადმყოფობები	30828	1439.7	18501	864.0
მათ შორის: წინამდებარე ჯირკვლის კიბოვანი	13836	646.1	6468	302.1
წინამდებარე ჯირკვლის ანთებითი ავადმყოფობები	11268	526.2	7708	360.0
გამაკაცის უნაყოფოება	1637	108.7	1330	88.3
ქალის სასქესო ორგანოების ავადმყოფობები	105818	4504.0	71149	3028.4
მათ შორის: სალკინგიტი, ცივიტი	19229	818.5	12618	537.1
ენდომეტრიოზი	6717	285.9	4533	192.9
სავილაროვო ველის პროზია და ექტროპიონი	19739	840.2	15384	654.8
მენსტრუალური ციკლის დარღვევა	19542	1696.8	14581	1266.0
მენოპაუზური და სხვა პერიმენოპაუზური დარღვევები	13568	1178.1	9491	824.1
ქალის უნაყოფოება	5967	518.1	4441	385.6

ცხრილი 4.142

შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლეტალობა (%)	მათ შორის გავშვები 15 წლამდე		
				სტაციონარიდან გავიდა	მათ შორის გარდაიცვალა	ლეტალობა (%)
აჭარა	1135	11	1.0	168	0	0
თბილისი	8872	82	0.9	843	3	0.4
კახეთი	553	1	0.2	32	0	0
იმერეთი	2368	25	1.0	85	1	1.2
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	716	6	0.8	13	0	0
შიდა ქართლი	613	2	0.3	94	0	0
ქვემო ქართლი	989	10	1.0	4	0	0
გურია	74	1	1.3	0	0	0
სამცხე-ჯავახეთი	157	0	0	2	0	0
მცხეთა-მთიანეთი	10	0	0	0	0	0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	93	0	0	1	0	0
სხვა უწყვეტები	246	0	0	0	0	0
საქართველო	15826	138	0.9	1242	4	0.3

* ქალთა და გამაკაცის სასქესო ორგანოების დაავადებათა განვითარება გავრცელებულია თითოეული სქესის მოსახლეობის რაოდენობაზე

ცხრილი 4.143

შარდ-სასქმსო სისტემის ავადმყოფობები, სტაციონარული მომსახურება, საქართველო, 2012

	სულ			გავშვები 15 წლამდე	
	სტაციონარი-დან გავიდა	მ.შ. გარდაიცვალა		სტაციონარიდან გავიდა	
		სულ	ლეტალობა (%)	სულ	ლეტალობა (%)
სულ	15826	138	0.9	1242	0.3
<i>მათ შორის:</i>					
გლომერულონეფრიტი, ნეფრიტული სინდრომი და ნეფროზული სინდრომი	337	5	1.5	80	0
ქრონიკული ტუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი [თირკმლების ინფექციები]	837	3	0.4	68	0
თირკმლების და შარდსაწვეთის კენჭები	950	2	0.2	12	0
წინამდებარე ჯირკვლის ავადმყოფობები	1452	7	0.5	5	0

ცხრილი 4.144

ქირურგიული ოპერაციები შარდ-სასქმსო სისტემის ორგანოებზე, საქართველო, 2012

	ჩატარებული ოპერაციების რიცხვი	მათ შორის გავშვებში	გარდაიცვალა	ლეტალობა (%)
სულ	68401	933	33	0.1
ოპერაციები თირკმლებსა და შარდსაწვეთზე	3451	46	13	0.4
მათ შორის: თირკმლის გადანერგვა	12	0	0	0.0
თირკმლის რეზექცია	77	2	0	0.0
ნეფრექტომია	370	8	2	0.5
შარდსაწვეთებზე	427	21	3	0.7
შარდის ბუშტზე	1235	3	4	0.3
შარდსადენზე	324	5	1	0.3
ოპერაციები წინამდებარე ჯირკვალზე	1533	10	7	0.5
ორქექტომია	517	23	0	0.0
ოპერაციები ქალის სასქმსო ორგანოებზე	11933	67	3	0.03
მათ შორის: საშვილოსნოს გამოფხვების გაყო	2139	0	0	0.0
ქალის სტერილიზაცია	237	10	0	0.0
საშვილოსნოს ამკუთავება	817	--	0	0.0
საშვილოსნოს ექსტირპაცია	4764	5	3	0.1
საკვერცხის რეზექცია	863	21	0	0
ოვარექტომია	648	16	0	0
ქალის გარეთა სასქმსო ორგანოებზე ქსოვილის ამოკვეთით	325	3	0	0.0
სამეანო-გინეკოლოგიური ოპერაციები	45705	159	1	0.0

ცხრილი 4.145

თანდაყოლილი ანომალიების (განვითარების მანკები),
დუფორმაციების და ქრომოსომული დარღვევების გავრცელება,
საქართველო, 2002-2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეპალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2002	5950	136.1	1276	29.2	4972	556.7	985	110.3
2003	5822	134.5	1040	24.0	4940	584.3	683	80.8
2004	6438	147.3	1192	27.3	5509	601.5	997	108.8
2005	5898	134.9	1067	24.4	4975	543.2	911	99.5
2006	5774	131.3	1261	28.7	4823	607.0	1049	132.0
2007	6185	140.9	1264	28.8	5216	679.9	1142	148.8
2008	7251	165.4	1685	38.4	6100	811.0	1318	175.2
2009	8148	184.7	1887	42.8	6749	896.4	1382	183.6
2010	8959	201.2	2443	54.9	7547	997.6	1932	255.4
2011	9198	205.2	1664	37.1	7677	1009.7	1415	186.1
2012	7614	169.6	2073	46.2	6059	795.0	1618	212.3

ცხრილი 4.146

თანდაყოლილი ანომალიების (განვითარების მანკები),
დუფორმაციების და ქრომოსომული დარღვევების გავრცელება
რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	რეგისტრირებული შემთხვევები		პრეპალენტობა 100000 მოსახლეზე		ახალი შემთხვევები		ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	
	სულ	ბავშვებში	სულ	ბავშვებში	სულ	ბავშვებში	სულ	ბავშვებში
აფხაზეთი	66	40	--	--	17	17	--	--
აჭარა	356	281	90.4	420.7	196	191	49.8	285.9
თბილისი	5423	4508	462.7	2264.2	937	769	79.9	386.2
კახეთი	339	236	83.5	343.0	159	104	39.2	151.2
იმერეთი	563	377	79.8	315.5	320	197	45.3	164.9
სამეგრელო და ჯავახეთი	205	156	42.9	193.1	89	77	18.6	95.3
შიდა ქართლი	131	102	41.7	192.1	60	52	19.1	97.9
ქვემო ქართლი	241	156	47.1	180.1	143	104	28.0	120.1
გურია	135	86	96.6	364.4	46	28	32.9	118.6
სამცხე - ჯავახეთი	44	34	20.6	93.7	16	15	7.5	41.3
მცხეთა - მთიანეთი	53	48	48.5	259.5	47	43	43.0	232.4
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	26	19	55.7	237.5	43	10	34.3	125.0
სსკპ უწყება	32	16	--	--	27	11	--	--
საქართველო	7614	6059	169.6	795.0	2073	1618	46.2	212.3

ცხრილი 4.147

თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები),
დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები, სტაციონარული
მომსახურება, საქართველო, 2010-2012

	სულ			ბავშვები 0-15 წლამდე				
	ბასულ ავადყოფთა რაოდენობა	ბარდაცვლილ ავადყოფთა რაოდენობა	ლმტა- ლობა %	ბასულ ავადყოფთა რაოდენობა	ბარდაცვლილ ავადყოფთა რაოდენობა	ლმტა- ლობა %	ლმტა- ლობა 5 წლამდე ბავშვებში	მათ შორის ლმტა- ლობა 1 წლამდე ბავშვებში
2010	2122	69	3.3	1588	66	4.2	--	9.2
2011	2103	59	2.8	1691	50	3.0	--	6.7
2012	2195	53	2.4	1627	48	3.0	3.8	6.3

ცხრილი 4.148

თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები),
დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები, სტაციონარული
მომსახურება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ		ბავშვები 0-15 წლამდე				
	ბასულ ავადყოფ- თა რაოდენობა	ლმტა- ლობა %	ბასულ ავადყოფ- თა რაოდენობა	მ.შ ბარდა- იცვალა	ლმტა- ლობა %	მათ შორის 1 წლამდე ასაკის	
						ბარდაიც- ვალა	ლმტა- ლობა %
ატარა	84	0	66	0	0	0	0
თბილისი	1918	2.1	1432	36	2.5	34	5.8
პაქეთი	7	0	1	0	0	0	0
იმერეთი	111	7.2	88	8	9.1	8	10.8
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	24	8.3	7	2	28.6	3	66.7
შიდა ქართლი	6	16.7	3	1	33.3	1	33.3
ქვემო ქართლი	0	0	0	0	0	0	0
გურია	2	50.0	2	1	50.0	0	0
სამცხე - ჯავახეთი	28	0	28	0	0	0	0
მცხეთა - მთიანეთი	0	--	0	0	0	0	0
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	0	--	0	0	0.0	0	0
სსკა უწყება	15	0	0	0	0	0	0
საქართველო	2195	2.4	1627	48	3.0	45	6.3

ცხრილი 4.149

თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები, დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები), ახალი შემთხვევების გავრცელების მაჩვენებლები, 5 წლამდე საკის ბავშვებში, საქართველო, 2012

	0-5 წლამდე		მათ შორის 0-1 წლამდე	
	ახალი შემთხვევები	ინციდენ-ტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენ-ტობა 100000 ბავშვზე
თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები	829	286.1	592	1040.4
მათ შორის:				
ნერვული სისტემის განვითარების თანდაყოლილი ანომალიები	39	13.5	23	40.4
მათ შორის: ანენცეფალია და განვითარების შესავსი მანკები	2	0.7	2	3.5
თანდაყოლილი ჰიდროცეფალია	17	5.9	10	17.6
სპინა ბიფიდა (ხერხემლის არხის არასრული ღახ შრება)	4	1.4	3	5.3
სისხლის მიმოქცევის სისტემის თანდაყოლილი მანკები	241	83.2	182	319.9
მათ შორის: გულის კამერებისა და ღამაკავშირებელი სტრუქტურების თანდაყოლილი ანომალიები	51	17.6	45	79.1
გულის კბილის თანდაყოლილი ანომალიები	100	34.5	73	128.3
ვილტების არტერიის და საჰმარინი სარქველების თანდაყოლილი ანომალიები	10	3.5	10	17.6
აორტისა და მიტრალური სარქველების თანდაყოლილი ანომალიები	17	5.9	14	24.6
გულის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	21	7.2	16	28.1
მსხვილი არტერიების თანდაყოლილი ანომალიები	6	2.1	4	7.0
პერიფერიული სისხლძარღვთა სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	1	0.3	0	0.0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	15	5.2	15	26.4
საჭმლის მომნელებელი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	2	0.7	2	3.5
მათ შორის: ტუჩის და სახის ნაკრალები	31	10.7	23	40.4
საყლაკავის ატრეზია ტრაქეა-საყლაკავის ვისტუდით და ვისტუდის გარეშე	1	0.3	0	0.0
მსხვილი ნაწლავის თანდაყოლილი არარეგულარობა, ატრეზია და სტენოზი	3	1.0	1	1.8
სასქესო ორგანოების თანდაყოლილი ანომალიები	27	9.3	22	38.7
მათ შორის: გაურკვეველი სქესი და ვსეპროკერპაფროდიტიზმი	1	0.3	1	1.8
საშარდე სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	18	6.2	13	22.8
მათ შორის: თანდაყოლილი ჰიდრონეფროზი	5	1.7	4	7.0
კვალ-კუნთოვანი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები და დეფორმაციები	161	55.6	126	221.4
მათ შორის: არასრული ოსტეოგენეზი	6	2.1	4	7.0
კოლიოსტური ვიბროზული დისკლავია	1	0.3	1	1.8
ნეიროვიზუარმატოზი (არაავთვიზიზიანი)	0	0.0	0	0.0
ღაუნის სინდრომი	37	12.8	26	45.7

ცხრილი 4.150

თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები
დემორგაციები და ქრომოსომული დარღვევები),
რეგისტრირებული შემთხვევების გავრცელების მაჩვენებლები,
5 წლამდე ასაკის ბავშვებში, საქართველო, 2012

	0-5 წლამდე		მათ შორის 0-1 წლამდე	
	რეგისტრი- რებული შემთხვევები	პრევალენ- ცია 100000 ბავშვზე	რეგისტრი- რებული შემთხვევები	პრევალენ- ცია 100000 ბავშვზე
თანდაყოლილი ანომალიები	1495	515.9	883	1551.8
მათ შორის:				
ნერვული სისტემის განვითარების თანდაყოლილი ანომალიები	62	21.4	29	51.0
მათ შორის: ანენცეფალია და განვითარების მსგავსი მანკები	8	2.8	3	5.3
თანდაყოლილი კიდროცეფალია	23	7.9	12	21.1
სპინა ბიფიდა (ხერხემლის არხის არასრული დახურვა)	11	3.8	6	10.5
სისხლის მიმოქცევის სისტემის თანდაყოლილი მანკები	383	132.2	232	407.7
მათ შორის: გულის კამერებისა და დამაკავშირებელი სტრუქტურების თანდაყოლილი ანომალიები	91	31.4	50	87.9
გულის კიბიის თანდაყოლილი ანომალიები	166	57.3	101	177.5
ფილტვის არტერიის და სპეკარიანი სარქველების თანდაყოლილი ანომალიები	18	6.2	15	26.4
აორტისა და პიტრალური სარქველების თანდაყოლილი ანომალიები	23	7.9	14	24.6
გულის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	30	10.4	21	36.9
მსხვილი არტერიების თანდაყოლილი ანომალიები	8	2.8	4	7.0
პერიფერიული სისხლძარღვთა სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	1	0.3	0	0.0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	16	5.5	16	28.1
საჭმლის მომნელებელი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	4	1.4	3	5.3
მათ შორის: ტუჩის და სახის ნაკრებები	45	15.5	28	49.2
საყლაკავის ატრეზია ტრაქეა- საყლაკავის ფისტულით და ფისტულის გარეშე	3	1.0	0	0.0
მსხვილი ნაწლავის თანდაყოლილი არარეგულარობა, ატრეზია და სტენოზი	4	1.4	1	1.8
სასქესო ორგანოების თანდაყოლილი ანომალიები	38	13.1	25	43.9
მათ შორის: გაურკვეველი სქესი და ფსევდოჰერმეოფროდიტიზმი	2	0.7	1	1.8
საშარდო სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	29	10.0	17	29.9
მათ შორის: თანდაყოლილი კიდრონეფროზი	9	3.1	7	12.3
კვალ-კუნთოვანი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები და დემორგაციები	213	73.5	162	284.7
მათ შორის: არასრული ოსტეოგენეზი	7	2.4	5	8.8
კოლინოსტური ფიბროზული დისპლაზია	11	3.8	2	3.5
ემბრიოფიზიომატოზი (არაავთვიზიზმია)	2	0.7	0	0.0
დაუნის სინდრომი	83	28.6	31	54.5

ცხრილი 4.151

თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები
დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები),
სტაციონარის მონაცემები, საქართველო, 2012

	სტაციონარიდან გასული და გარდაცვლილი პაციენტები		სტაციონარიდან გასული 15 წლამდე ასაკის ბავშვები			სტაციონარში გარდაცვლილი 15 წლამდე ასაკის ბავშვები		
	შტაციონარიდან გავედრა	გარდაიცვალა	სულ	მათ შორის 0-5 წლამდე	მათ შორის 0-1 წლამდე	სულ	მათ შორის 0-5 წლამდე	მათ შორის 0-1 წლამდე
თანდაყოლილი ანომალიები	2195	53	1627	1205	714	48	46	45
<i>მათ შორის:</i>								
ნერვული სისტემის განვითარების თანდაყოლილი ანომალიები	80	7	62	52	45	7	7	6
თვალის, ყურის, სისხისა და კისრის თანდაყოლილი ანომალიები	57	0	34	22	9	0	0	0
სისხლის მიმოქცევის სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები)	607	36	463	388	282	32	31	31
სასუნთქო სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	16	1	8	8	5	1	1	1
ტუჩისა და სახის ნაპრალები (კურდღლის ტუჩი და კბილის სახა)	108	0	83	73	32	0	0	0
საჭმლის მომნელებელი სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	144	5	123	111	79	4	4	4
სასქესო ორგანოების თანდაყოლილი ანომალიები	627	1	533	316	92	1	1	1
საშარდე სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	64	0	24	18	10	0	0	0
კვალ-კუნთოვანი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები და დეფორმაციები	385	1	243	161	82	1	1	1
<i>მათ შორის: არასრული ოსტეოგენეზი</i>	2	0	2	2	0	0	0	0
<i>კოლიოსტური ვიბროჯული დისპლაზია</i>	5	0	5	1	1	0	0	0
სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	31	0	17	12	9	0	0	0
ქრომოსომული დარღვევები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	32	1	32	30	30	1	0	0
<i>მათ შორის: დაუნის სინდრომი</i>	15	1	15	13	13	1	0	0

ცხრილი 4.152

ტრაპეზები, მოწყვლადი და გარეგანი მიწების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი, საქართველო, 2002 - 2012

	სულ				ბავშვები 0-15 წლამდე			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეგნატობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრეგნატობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
2002	34355	785.9	28714	656.8	8172	892.2	6908	754.2
2003	34007	785.6	28741	663.9	7152	845.9	6058	716.5
2004	36948	845.2	32488	743.2	7717	842.5	6936	757.3
2005	35614	814.7	32032	732.7	7431	811.3	6804	742.8
2006	32892	747.9	29697	675.2	7174	903.0	6808	856.9
2007	32318	736.4	28715	654.3	7174	903.0	6279	818.4
2008	31088	709.2	29201	666.1	7298	970.2	6978	927.7
2009	44673	1012.8	42147	955.5	7428	986.6	7211	957.8
2010	39522	685.4	38302	658.1	7361	973.0	7286	963.1
2011	43384	967.7	35914	801.0	7651	1006.3	7087	932.1
2012	75968	1691.7	67898	1512.0	8929	1171.6	8454	1109.3

ცხრილი 4.153

ტრაპეზები, მოწყვლადი და გარეგანი მიწების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი, ინციდენტობა და სტრუქტურა, საქართველო, 2012

	სულ			მათ შორის ბავშვებში		
	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	%	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	%
ტრაპეზები, მოწყვლადი და გარე მიწების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი	67898	1512.0	100	8454	1109.3	100
მათ შორის:						
თავის ძალასა და სახის კვლევის, კისრის მალის, ნეკნების, კეპრის კვლის და ხერხეშლის მოტეხილობა	2005	44.6	3.0	126	17.1	1.5
ინტრაპრანთული დაზიანება	1678	37.4	2.5	130	94.3	1.5
ზედა და ქვედა კიდურების კვლევის მოტეხილობა	6616	147.3	9.7	719	195.4	8.5
აპოპარდნილობა (კვლევის მოტეხილობის გარეშე), დაზიანება, დაჭიმულობა, სახსრების და მიმდებარე კუნთების დეფორმაცია	8679	193.3	13.0	1489	7.9	17.1
გულმკერდის, მუცლისა და მენჯის ღრუს შინაგანი ორგანოების ტრაპეზები	1043	23.2	1.5	60	476.2	0.7
ჭრილობები, სისხლკარღვების დაზიანებები, ზედაპირული ტრაპეზები, დაჭიმულობები და დაზიანებულობები	26440	588.8	39.0	3629	2.0	43.0
მერვეებისა და ჯვრების ტიპის ტრაპეზები	673	15.0	1.0	15	54.1	0.2
თერძული და ქიმიური დაზიანებები	1512	33.7	2.0	412	171.9	4.9
სამკურნალო ნივთიერებებით, მედიკამენტებით და ბიოლოგიური ნივთიერებებით მოწყვლადი, უპირატესად არასამედიცინო დანიშნულების ნივთიერებებით ტოქსიკური მოქმედება და აგრეთვე სხვა გარეშე დაუზუსტებელი მიზეზების მოქმედება	10273	228.8	15.0	1310	6.3	15.5
მათ შორის: სამკურნალო საშუალებებით, მედიკამენტებით და ბიოლოგიური ნივთიერებებით მოწყვლადი	239	5.3	0.3	48	155.6	0.6
უპირატესად არასამედიცინო დანიშნულების სუბსტანციების ტოქსიკური ეფექტები	8139	181.2	12.0	1186	3.8	14.0

ცხრილი 4.154

ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სსკა შედეგები, გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 მოსახლეზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე
აფხაზეთი	1295	--	1181	--	1010	--	939	--
აჭარა	7296	1860.7	5880	1499.6	4581	1163.0	3083	782.7
თბილისი	6592	564.6	5742	491.8	10819	923.1	9741	831.1
კახეთი	3754	923.3	3547	872.4	4436	1092.3	4114	1013.1
იმერეთი	4735	670.7	4627	655.4	12765	1808.8	12538	1776.7
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	3242	677.8	3208	670.7	10594	2215.4	9364	1958.2
შიდა ქართლი	1901	605.8	1733	552.3	3000	955.4	2816	896.8
ქვემო ქართლი	4854	954.6	3989	784.5	4977	973.6	4734	926.1
გურია	1850	1318.6	1832	1305.8	14557	10412.7	14530	10393.4
სამცხე-ჯავახეთი	1498	701.6	1462	684.8	1894	885.9	1631	762.9
მცხეთა-მთიანეთი	1422	1298.6	1406	1284.0	1111	1016.5	1099	1005.5
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	671	1421.6	666	1411.0	1183	2533.2	1176	2518.2
სსკა უწყება	4274	--	641	--	5041	--	2133	--
საქართველო	43384	967.7	35914	801.0	75968	1691.7	67898	1512.0

ცხრილი 4.155

ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების შემთხვევების ზოგიერთი სსკა შედეგები, გავრცელება ბავშვებში რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2011 – 2012

	2011				2012			
	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე	რეგისტრირებული შემთხვევები	პრევალენტობა 100000 ბავშვზე	ახალი შემთხვევები	ინციდენტობა 100000 ბავშვზე
აფხაზეთი	136	--	121	--	159	--	157	--
აჭარა	738	1109.8	572	860.2	717	1073.4	519	776.9
თბილისი	1477	746.0	1464	739.4	1334	670.7	1235	620.9
კახეთი	863	1250.7	856	1240.6	831	1206.1	817	1185.8
იმერეთი	1239	1035.1	1194	997.5	1532	1278.8	1481	1236.2
სამეგრელო	619	763.3	612	754.6	1030	1268.5	986	1214.3
შიდა ქართლი	342	642.9	333	625.9	329	617.3	325	609.8
ქვემო ქართლი	1176	1364.3	893	1036.0	571	657.8	535	616.4
გურია	538	2260.5	532	2235.3	1937	5336.1	1931	8147.7
სამცხე-ჯავახეთი	311	859.1	298	823.2	211	581.3	194	534.4
მცხეთა-მთიანეთი	148	795.7	148	795.7	165	891.9	161	870.3
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	46	575.0	46	575.0	102	1291.1	102	1291.1
სსკა უწყება	18	--	18	--	11	--	11	--
საქართველო	7651	1006.3	7087	932.1	8929	1171.6	8454	1109.3

ცხრილი 4.156

**ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების
ზოგიერთი სსკპა შედეგები სტაციონარული მომსახურება
რევიზიების მიხედვით, საქართველო, 2011-2012**

	2011				2012			
	სულ		მათ შორის ბავშვები		სულ		მათ შორის ბავშვები	
	სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა, %	სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა, %	სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა, %	სტაციონარიდან გავიდა	ლეტალობა, %
აჭარა	1792	1.6	320	0.3	1702	2.2	7	57.1
თბილისი	8985	2.1	1478	0.5	10315	1.5	3064	0.2
კახეთი	956	2.9	95	0.0	1064	1.8	104	
იმერეთი	2840	3.6	185	1.3	3041	3.1	321	0.6
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1223	5.9	138	0.7	1037	2.2	99	-
შიდა ქართლი	618	2.4	30	0.0	578	3.3	28	-
ქვემო ქართლი	781	2.3	57	0.0	703	1.4	42	-
გურია	337	3.3	37	0.0	144	3.5	26	-
სამცხე-ჯავახეთი	315	2.2	26	0.0	320	7.5	15	6.7
მცხეთა-მთიანეთი	114	0	0	3.5	359	7.0	17	-
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	49	8.2	1	0.0	58	1.7	8	-
სსკპა უწყება	681	0.0	11	0.0	565	50.0	13	-
საქართველო	18691	2.6	2378	0.6	19886	2.1	3744	0.3

თავი 5. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა

ცხრილი 5.1 შობადობა, ბავშვთა და დედათა სიკვდილიანობა (სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემები), საქართველო, 2006 – 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
მშობიარობა სულ	48181	49626	56096	61656	61928	57413	56848
მათ შორის სამშობიარო სახლში	47593	49317	55850	61441	61653	57318	56746
ბინაზე	588	309	246	215	275	95	102
ცოცხალშობილების რაოდენობა სულ	47856	49476	56025	61677	61901	57503	56890
მათ შორის ბინაზე დაბადებულები შეძღვნილი კონსტიტუციის გარეშე	536	308	235	209	255	95	101
მკვდრადშობილების რაოდენობა	817	738	717	665	682	554	647
ბარდაცვალა 0 - 1 წლამდე*	882	699	802	872	741	634	617
ბარდაცვალა 0 - 6 დღემდე	604	467	516	558	410	349	373
ბარდაცვალა 7 - 28 დღემდე	146	118	147	214	186	139	151
ბარდაცვალა 29 - 365 დღემდე	132	114	139	100	145	146	93
ბარდაცვალა 0-5 წლამდე*	945	945	898	949	830	691	705
ბარდაცვალა ორსული, მშობიარე და მეღობინე	11	10	8	33	12	16	13
მკვდრადშობადობა 1000 დაბადებულზე	16.8	14.7	12.6	10.7	10.9	9.5	11.2
ადრეული ნონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	12.6	9.4	9.2	9.0	6.6	6.1	6.6
გვიანი ნონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	3.1	2.4	2.6	3.5	3.0	2.4	2.7
პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 დაბადებულზე	29.2	24.0	21.7	19.7	17.4	15.6	17.7
0 - 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე*	18.4	14.1	14.3	14.1	12.0	11.0	10.8
0 - 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა 1000 ცოცხალშობილზე*	19.7	15.7	16.0	15.4	13.4	12.0	12.4
დედათა სიკვდილიანობა 100000 ცოცხალშობილზე*	23.0	20.2	14.3	52.1	19.4	27.6	22.8

ცხრილი 5.2 შობადობა და ბავშვთა სიკვდილიანობა რეგიონების მიხედვით (სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემები), საქართველო, 2012

	ცოცხალ- შობილთა რაოდენობა	მკვდრად- შობილთა რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 დაბადებულ- ზე	0 - 1 წლამდე ბარდაცვა- ლილთა რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 ცოცხალ- შობილზე	0 - 6 დღემდე ბარდაცვა- ლილთა რაოდენობა	მაჩვენებელი 1000 ცოცხალ- შობილზე	პერინატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 დაბადებულზე
ატარა	5703	59	10.2	48	8.4	30	5.3	15.4
თბილისი	23620	315	13.2	360	15.2	164	6.9	20.0
კახეთი	3656	33	8.9	13	3.6	11	3.0	11.9
იმერეთი	8622	104	11.9	150	17.4	133	15.4	27.2
სამეგრელო და ჯემო სვანეთი	3901	23	5.9	9	2.3	8	2.1	7.9
შიდა ქართლი	3278	29	8.8	10	3.1	8	2.4	11.2
ქვემო ქართლი	4814	60	12.3	16	3.3	9	1.9	14.2
გურია	921	6	6.5	7	7.6	6	6.5	12.9
სამცხე - ჯავახეთი	1886	13	6.8	3	1.6	3	1.6	8.4
მცხეთა - მთიანეთი	432	5	11.4	0	0.0		0.0	11.4
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	57	0	0.0	1	17.5	1	17.5	17.5
საქართველო	56890	647	11.2	617	10.8	373	6.6	17.7

* 0-1 და 0-5 წლამდე ასაკში ბარდაცვლილ ბავშვთა რაოდენობა წარმოადგენს სტაციონარებში და ბინაზე ბარდაცვლილ ბავშვთა რაოდენობის ჯამს

** 2009 - 2012 წლის მონაცემები დათვლილია საქსტატის ცოცხალშობილებზე

ცხრილი 5.3

ქალთა კონსულტაციების მონაცემები ორსულთა მეთვალყურეობის შესახებ, საქართველო, 2012

	მეთვალყურეობიდან მოიხსნა	ორსულთა მიიტანა ბოლომდე		4 ანტენატალური პერიოდით მოცვა	
		რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
აფხაზეთი	303	282	93.1	229	81.2
აჭარა	6262	5415	86.5	5004	92.4
თბილისი	18576	16754	90.2	13824	82.5
კახეთი	3526	3186	90.4	2793	87.7
იმერეთი	7838	7052	90.0	6216	88.1
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	3303	2772	83.9	2395	86.4
შიდა ქართლი	3158	2970	94.0	2857	96.2
ქვემო ქართლი	4367	4077	93.4	2318	56.9
გურია	797	753	94.5	583	77.4
სამცხე - ჯავახეთი	2042	1736	85.0	1626	93.7
მცხეთა - მთიანეთი	395	365	92.4	339	92.9
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	153	91	59.5	68	74.7
საქართველო	50720	45453	89.6	38252	84.2

ცხრილი 5.4

ქალთა კონსულტაციების მონაცემები ორსულთა მეთვალყურეობის შესახებ, საქართველო, 2012

	საანბარიზო ფელს უმცროსი ორსულთა რაოდენობა	სიფილისზე გამოკვლეულ ორსულთა რაოდენობა		აივ ინფექციაზე გამოკვლეულ ორსულთა რაოდენობა		ჰეპატიტ B-ზე გამოკვლეულ ორსულთა რაოდენობა	
		რაოდენობა	%	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
აფხაზეთი	322	309	96.0	309	96.0	309	96.0
აჭარა	6185	5830	94.3	5796	93.7	5820	94.1
თბილისი	20317	16872	83.0	17059	84.0	16767	82.5
კახეთი	3683	3463	94.0	3420	92.9	3426	93.0
იმერეთი	7967	7401	92.9	6710	84.2	6446	80.9
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	3649	3239	88.8	3158	86.5	3201	87.7
შიდა ქართლი	4186	3318	79.3	3040	72.6	2941	70.3
ქვემო ქართლი	4763	4358	91.5	4376	91.9	4104	86.2
გურია	866	820	94.7	829	95.7	826	95.4
სამცხე - ჯავახეთი	2401	2031	84.6	1874	78.1	1820	75.8
მცხეთა - მთიანეთი	452	432	95.6	440	97.3	435	96.2
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	196	146	74.5	137	69.9	137	69.9
საქართველო	54987	48219	87.7	47148	85.7	46232	84.1

ცხრილი 5.5

ცოცხალშობილთა და მკვდრადშობილთა წონა ბრამებში დაბადებისას (სამშობიარო სახლების მონაცემები), საქართველო, 2012

	სულ	500 - 999	1000 - 1499	1500-2499	2500-3999	> 4000
დაბადდა ცოცხალი	56789	142	482	3068	48270	4827
% ცოცხალშობილთა საერთო რაოდენობიდან	100.0	0.3	0.8	5.4	85.0	8.5
დაბადდა მკვდარი	647	281	100	132	118	16
% მკვდრადშობილთა საერთო რაოდენობიდან	100.0	43.4	15.5	20.4	18.2	2.5

ცხრილი 5.6

ახალშობილთა ავადობა (სამშობიარო სასაღმავლო მონაცემები),
საქართველო, 2012

	შემთხვე- ვათა რაოდენობა	ინციდენ- ტობა 1000 ცოცხალშო- ბილზე
სულ	5489	96.5
მათ შორის: პერინატალურ პერიოდში წარმოქმნილი ცალკეული მღვრეობა	4893	86.0
მათ შორის: ორსულობის ხანგრძლივობასთან და ნაყოფის ზრდა- განვითარებასთან დაკავშირებული დარღვევები	863	15.2
სამშობიარო ტრავმა	176	3.1
მათ შორის: ქალასშიდა სამშობიარო ტრავმა	14	0.2
პერიფერიული ნერვული სისტემის სამშობიარო ტრავმა	18	0.3
პერინატალური პერიოდისთვის დამახასიათებელი რესპირაციული დარღვევები	1928	33.9
მათ შორის: ასფიქსია გუბიარობის დროს	482	8.5
ახალშობილთა რესპირაციული დისტრეს-სინდრომი	1227	21.6
ახალშობილთა თანდაყოლილი პნევმონიები	22	0.4
პერინატალური პერიოდისთვის დამახასიათებელი ინფექციები	437	7.7
მათ შორის: თანდაყოლილი ვირუსული ავადმყოფობები	9	0.2
ახალშობილთა გაქტირებული სეფსისი	133	2.3
ნაყოფისა და ახალშობილის კუმირებული და კუმულაციური დარღვევები	596	10.5
მათ შორის: ნაყოფის და ახალშობილის ქალასშიდა არატრავმული სისხლჩაქცევა	75	1.3
ნაყოფისა და ახალშობილის კუმულირებული ავადმყოფობა	415	7.3
ახალშობილის სინდრომი დედისაგან გესტაციური დიაბეტით	5	0.1
ახალშობილის სინდრომი, დედისაგან, რომელიც დაავადებულია დიაბეტით	3	0.1
ახალშობილთა ჰიპოთერმია	4	0.1
ახალშობილთა კრუნჩხვები	19	0.3
ახალშობილთა ცერებრული იშემია	664	11.7
ახალშობილთა კვების პრობლემები	12	0.2
პერინატალური პერიოდის სხვა დაავადებები	185	3.3
თანდაყოლილი ანომალიები	512	9.0
მათ შორის: ნერვული სისტემის განვითარების თანდაყოლილი ანომალიები	43	0.8
მათ შორის: თანდაყოლილი ჰიდროცეფალია	8	0.1
სპინა ბიფიდა (ხერხემლის არხის არასრული დახურვა)	27	0.5
სისხლის მიმოქცევის სისტემის თანდაყოლილი მანკები	153	2.7
მათ შორის: გულის კამერებისა და დამაკავშირებელი სტრუქტურების თანდაყოლილი ანომალიები	20	0.4
გულის კბილის თანდაყოლილი ანომალიები	44	0.8
ფილტვის არტერიის და საკვარიანი სარძევეების თანდაყოლილი ანომალიები	14	0.2
აორტისა და მიტრალური სარძევეების თანდაყოლილი ანომალიები	7	0.1
გულის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	41	0.7
მსხვილი არტერიების თანდაყოლილი ანომალიები	8	0.1
სისხლის მიმოქცევის სისტემის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები	4	0.1
სასუნთქო სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	3	0.1
ტუჩის და სასის ნაკრავები	21	0.4
საყლაკავის ატრეზია ტრაქეა-საყლაკავის ფისტულით და ფისტულის გარეშე	10	0.2
მსხვილი ნაწლავის თანდაყოლილი არარესპობა, ატრეზია და სტენოზი	14	0.2
სასქესო ორგანოების თანდაყოლილი ანომალიები	79	1.4
მათ შორის: გაურკვეველი სქესი და ფსევდოჰერმეფროდიტიზმი	4	0.1
საშარღო სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები	21	0.4
კვალ-კუნთოვანი სისტემის თანდაყოლილი ანომალიები და ღუფორაციები	56	1.0
ღაუნის სინდრომი	14	0.2
ახალშობილთა სხვა დაავადებები	84	1.5

ცხრილი 5.7

ბუნებრივ კვებაზე მყოფ ასალშობილთა რაოდენობა, საქართველო, 2011-2012

	2011		2012	
	სულ	% ცოცხალშობილთა რაოდენობიდან	სულ	% ცოცხალშობილთა რაოდენობიდან
საშობიარო სახლების მონაცემები				
პირველი საათის განმავლობაში	40571	70.7	39109	68.7
1-8 საათის განმავლობაში	9882	17.2	10074	17.7
8-24 საათის განმავლობაში	2947	5.1	2891	5.1
ბუნებრივ კვებაზე მყოფ ასალშობილთა საერთო რაოდენობა	55340	96.4	54264	95.4
ბავშვთა კოლიკლინიკების მონაცემები				
3 თვის ასაკში ბუნებრივ კვებაზე მყოფ ასალშობილთა რაოდენობა	20179	35.1	32415	57.0

ცხრილი 5.8

საკეისრო კვეთების რაოდენობა და სტრუქტურა, საქართველო, 2011 – 2012

	2011			2012		
	სულ	მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	% საერთო რაოდენობიდან	სულ	მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	% საერთო რაოდენობიდან
სულ	20143	350.9	100	20930	367.9	100
მათ შორის:						
გვერდიური	11563	--	57.4	12702	--	60.7
სასწრაფო	8580	--	42.6	8228	--	39.3

ცხრილი 5.9

საკეისრო კვეთების რაოდენობა და მაჩვენებელი, საქართველო, 2012

	მშობიარობათა რაოდენობა	საკეისრო კვეთების რაოდენობა	საკეისრო კვეთების % მშობიარობებიდან	მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე
აჭარა	5685	2278	40.1	399.4
თბილისი	23581	8649	36.7	366.2
პაქეთი	3660	1342	36.7	367.1
იმერეთი	8634	3366	39.0	390.4
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	3900	1964	50.4	503.5
შიდა ქართლი	3268	1273	39.0	388.3
ქვემო ქართლი	4827	1347	27.9	279.8
გურია	920	281	30.5	305.1
სამცხე - ჯავახეთი	1883	120	6.4	63.6
მცხეთა - მთიანეთი	434	139	32.0	321.8
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	56	2	3.6	35.1
საქართველო	56848	20761	36.5	364.9

ცხრილი 5.10 აბორტები და კონტრაცეპტივების გამოყენება, საქართველო

	ცოცხალშობილთა რაოდენობა	აბორტები		აბორტების მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	საშვილოსნოს-შიდა საშუალებების გამოყენება	კონტრაცეპტივების გამოყენება
		სულ	მათ შორის მიწის აბორტი			
2000	46765	14951	5414	319.7	9120	7865
2001	46006	15008	5330	326.2	9032	8755
2002	45033	13908	5143	308.8	8252	8143
2003	44093	13834	5183	313.7	9084	9340
2004	46373	17210	6552	371.1	9047	10996
2005	47022	19734	6710	419.7	9643	10783
2006	47856	21204	7478	443.1	7581	10742
2007	49476	20644	7583	417.3	7548	9541
2008	56025	22062	7662	393.8	6554	12171
2009	61677	24311	8361	394.2	6408	10324
2010	61901	25585	10621	413.3	7528	20620
2011	57503	31185	13208	542.3	7434	16917
2012	56890	39225	15941	689.5	9881	24312

ცხრილი 5.11 აბორტები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2012

	სულ	მათ შორის ასაკობრივ ჯგუფში						
		< 15	15-19	20-29	30-34	35-39	40-44	≥ 45
აბორტების რაოდენობა	39225	19	1955	18857	10320	5937	1956	181
მაჩვენებელი შესაბამისი ასაკის 1000 ქალზე	34.1	0.2	13.8	52.3	62.1	37.2	12.5	1.1
მათ შორის:								
თვითმკურნაობა	4973	9	296	2648	1159	586	236	39
ხელოვნური:	33688	10	1631	15995	8994	5247	1679	132
12 კვირამდე	33558	10	1618	15921	8971	5233	1673	132
მ.შ. მიწის-აბორტი (5 კვირამდე)	15941	7	733	7424	4254	2652	822	49
12-22 კვირამდე (სამედიცინო ან სოციალური ჩვენებით)	130	0	13	74	23	14	6	0
აბორტები პირველი ორსულობის დროს	176	0	51	76	31	15	3	0

ცხრილი 5.12 მონაცემები რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ*, საქართველო, 2012

	ბასინჯულობა			მიმართვათა სამართო რაოდენობიდან				
	სულ	ქალი	კაცი	უშვილობის გამო			კლიმაქსის გამო (ქალი)	აბორტის გამო
				სულ	ქალი	კაცი		
აფხაზეთი	902	902	0	25	25	0	47	0
აჭარა	7401	6188	1213	381	319	62	525	677
თბილისი	37190	34842	2348	4943	3764	1179	2424	1203
კახეთი	2523	2523		109	109	0	229	142
იმერეთი	14392	12971	1421	798	782	16	1295	601
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	5377	5361	16	183	182	1	343	402
შიდა ქართლი	4611	4596	15	168	168	0	258	158
ქვემო ქართლი	6125	6113	12	200	200	0	301	854
გურია	638	616	22	67	67	0	115	101
სამცხე - ჯავახეთი	1402	1347	55	224	224	0	45	300
მცხეთა - მთიანეთი	1281	1236	45	102	102	0	274	14
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	886	870	16	11	11	0	54	14
საქართველო	82728	77565	5163	7211	5953	1258	5610	4466

* კოლიკლინიკებში, აგულბატორიუმში, ქალთა კონსულტაციებში, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კავშირებში მიმართვები, რომლებიც დაკავშირებულია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან, ანტენატალური დანერგვის გარდა

ცხრილი 5.13

მონაცემები რეკონსტრუქციული ჯანმრთელობის შესახებ*,
საქართველო, 2012

	მიმართვები კონტრაცეპციის მეთოდის შესარჩევად		
	სულ	მამაკაცი	ქალი
აფხაზეთი	138	138	0
აჭარა	1858	1580	278
თბილისი	3940	3112	828
კახეთი	399	399	
იმერეთი	6764	5371	1393
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	738	723	15
შიდა ქართლი	421	406	15
ქვემო ქართლი	641	629	12
გურია	118	96	22
სამცხე - ჯავახეთი	206	151	55
მცხეთა - მთიანეთი	248	203	45
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	41	25	16
საქართველო	15512	12833	2679

ცხრილი 5.14

ბავშვთა სიკვდილიანობა (სამედიცინო დაწესებულებების
მონაცემები), საქართველო, 2012

	15 წლამდე ბავშვები				მათ შორის							
					0-1 წლამდე ბავშვები				0-5 წლამდე ბავშვები			
	სულ	სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ბავშვზე	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)	სულ	სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)	სულ	სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)	რემისტიკური ულტრა სტაციონარში (%)
აჭარა	60	89.8	70.0	30.0	48	8.4	72.9	27.1	57	10.0	71.9	57
თბილისი	441	221.7	99.8	0.2	360	15.2	100.0	0.0	412	17.4	99.8	412
კახეთი	19	27.6	57.9	42.1	13	3.6	84.6	15.4	15	4.1	73.3	15
იმერეთი	172	143.6	95.3	4.7	150	17.4	98.7	1.3	160	18.6	98.1	160
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	18	22.2	72.2	27.8	9	2.3	88.9	11.1	14	3.6	85.7	14
შიდა ქართლი	14	26.3	85.7	14.3	10	3.1	100.0	0.0	11	3.4	100.0	11
ქვემო ქართლი	27	31.1	48.1	51.9	16	3.3	62.5	37.5	23	4.8	56.5	23
გურია	10	42.2	70.0	30.0	7	7.6	85.7	14.3	8	8.7	75.0	8
სამცხე - ჯავახეთი	5	13.8	80.0	20.0	3	1.6	100.0	0.0	4	2.1	100.0	4
მცხეთა - მთიანეთი	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
რაჭა - ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	2	25.3	50.0	50.0	1	17.5	100.0	0.0	1	17.5	100.0	1
საქართველო	768	100.8	92.1	7.9	617	10.8	95.9	4.1	705	12.4	94.6	705

* კოლიკლინიკებში, აბსულუტურივში, ქალთა კონსულტაციებში, რეკონსტრუქციული ჯანმრთელობის კავშირებში მიმართვები, რომლებიც დაკავშირებულია რეკონსტრუქციულ ჯანმრთელობასთან, ანთენატალური დახმარების გარეშე

ცხრილი 5.15

0-1 და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა ავადობა, სტატისტიკა, 2012

	1 წლამდე ბავშვები		5 წლამდე ბავშვები	
	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა ერთ წლამდე ასაკის 1000 ბავშვზე	ასალი შემთხვევები	ინციდენტობა 5 წლამდე ასაკის 1000 ბავშვზე
სულ	63589	1117.6	192653	664.8
<i>მათ შორის:</i>				
ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	6877	120.9	21411	73.9
სიმსივნეები	49	0.9	93	0.3
სისხლისა და სისხლძარღვოვანი სისტემის ავადმყოფობები	2296	40.4	5628	19.4
მეტაბოლური სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	1480	26.0	2734	9.4
ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	0	0.0	53	0.2
ნერვული სისტემის ავადმყოფობები	2192	38.5	4140	14.3
თვალებისა და მისი დანაშაულების ავადმყოფობები	1744	30.7	5289	18.3
მუხრისა და ღვრილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	3375	59.3	8485	29.3
სისხლის მიმოქცევის ავადმყოფობები	53	0.9	194	0.7
სუნთქვის ორგანოების ავადმყოფობები	38163	670.7	126057	435.0
საჭმლის მომნელებელი ორგანოების ავადმყოფობები	1628	28.6	4871	16.8
კანისა და კანქვეშა უჯრედების ავადმყოფობები	2060	36.2	6619	22.8
კვალ-კუნთოვანი სისტემისა და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	211	3.7	629	2.2
შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	373	6.6	1470	5.1
პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ცალკეული მდგომარეობები	1909	33.6	1909	6.6
თანდაყოლილი მანკები, ღვივრები და ქრომოსომული დარღვევები	592	10.4	829	2.9
კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმკვრივები, ნივთები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეთანხმებული სხვა რუბრიკებში	448	7.9	1184	4.1
ტრავმები, მოწამვლები და გარე მიზეზების შემთხვევების სხვა შემთხვევები	139	2.4	1058	3.7

თავი 6.

მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევის (MHS) ანგარიში: ჯანმრთელობის ძირითადი დეტერმინანტები

ცხრილი 6.1 სხეულის მასის ინდექსი ასაკის მიხედვით, MHS, საქართველო

	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65+	სულ
ბამსდარი	8%	4%	2%	1%	1%	1%	2%
ნორმალური წონა	82%	50%	36%	23%	23%	34%	37%
ჭარბი წონა	9%	33%	36%	38%	38%	38%	36%
სიმსუქნე	1%	13%	27%	39%	31%	27%	25%

ცხრილი 6.2 რისკ ფაქტორების გავრცელება, ინტერვიუებზე დაფუძნებული მონაცემები, MHS, საქართველო

	მამაკაცი	ქალი	ორივე სქესი
ამჟამად მწველები	70.3%	25.0%	65.9%
მოწევის დაწყების საშუალო ასაკი	20	37	21
ალკოჰოლის მიღება ცხოვრების განმავლობაში	100.0%	50.0%	95.1%
ბოლო 12 თვის განმავლობაში ალკოჰოლის მიღება	97.3%	100.0%	97.4%
ბოლო 30 დღის განმავლობაში ალკოჰოლის მიღება	83.3%	100.0%	84.2%
ბოლო 30 დღის განმავლობაში ალკოჰოლის მიღებისას ღოჭის მაქსიმალური რაოდენობა	21	2	20
კვირაში ხილის მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	4	3	4
ტივიურ დღეს მიღებული ხილის ულუფების საშუალო რაოდენობა	2	2	2
კვირაში პოსტენულის მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	3	4	4
ტივიურ დღეს მიღებული პოსტენულის ულუფების საშუალო რაოდენობა	2	3	2
კვირაში ხორცის მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	2	3	2
ტივიურ დღეს მიღებული ხორცის ულუფების საშუალო რაოდენობა	2	1	2
კვირაში თევზის მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	1	2	1
ტივიურ დღეს მიღებული თევზის ულუფების საშუალო რაოდენობა	1	2	1
ტივიურ დღეს მიღებული თევზის ულუფების საშუალო რაოდენობა	1	2	1
ტივიურ დღეს მიღებული რძის ნაწარმის ულუფების საშუალო რაოდენობა	2	2	2
კვირაში კურკაროდუქტების მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	7	7	7
ტივიურ დღეს მიღებული კურკაროდუქტების ულუფების საშუალო რაოდენობა	3	3	3
კვირაში ტკბილეულის მიღების დღეების საშუალო რაოდენობა	5	5	5
ტივიურ დღეს მიღებული ტკბილეულის ულუფების საშუალო რაოდენობა	2	3	2
სამუშაო მაგალინტენსიური დატვირთვით	15.3%	3.9%	8.7%
სამუშაო ზომიერინტენსიური დატვირთვით	55.0%	61.1%	58.4%
სამსახურსკი მისასვლელად ველოსიპედით ან ფეხით სულ მცირე 10 წუთის განმავლობაში სიარული	73.1%	75.9%	74.7%
სპორტული დატვირთვა მაგალინტენსიური ხასიათით	4.2%	0.9%	2.3%
სპორტული დატვირთვის ზომიერ-ინტენსიური ხასიათით სულ მცირე 10 წუთის განმავლობაში	5.7%	2.8%	4.0%
SBP >= 140 და/ან DBP >= 90	83.8%	50.0%	80.5%
SBP >= 160 და/ან DBP >= 100	48.6%	0.0%	43.9%
SBP >= 140 და/ან DBP >= 90 ან წამლევაზე	83.8%	75.0%	82.9%
SBP >= 160 და/ან DBP >= 100 ან წამლევაზე	51.4%	25.0%	48.8%

დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის რეგისტრაციის სისრულისა და ხარისხის შეფასება საქართველოში კვლევის ანგარიში

მაია კერესელიძე, ქეთევან ღამბაშიძე, მარინა შახნაზაროვა, მანანა ცინცაძე,
ლელა სტურუა, ნინო გიუაშვილი

I. შესავალი

ზოგადად დაზიანებათა სტრუქტურაში წამყვანი ადგილი ტრავმულ დაზიანებებს უკავია. ტრავმატიზმი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ერთ-ერთ ძირითად პრობლემას წარმოადგენს მთელს მსოფლიოში, რადგან სიკვდილიანობისა და ასევე ინვალიდობის წამყვანი მიზეზია 45 წლამდე ასაკის მოსახლეობაში. გასულ წლებში ჩატარებულმა დაავადებათა ტვირთის რაოდენობრივმა გათვლებმა ნათლად აჩვენა, რომ ტრავმატიზმის წილი გლობალურ სიკვდილიანობაში 10%-ს, ხოლო გლობალურ ავადობაში - 12%-ს შეადგენს.

ევროპის რეგიონის ქვეყნებში ტრავმატიზმი და ძალადობა სიკვდილის მიზეზების 9%-ს შეადგენს და წელიწადში 800 ათასი ადამიანის ნაადრევი სიკვდილის მიზეზია. ყოველწლიურად 2,4 მილიონი ადამიანი იღებს სერიოზულ ტრავმას, რომელიც სტაციონარული სერვისების მიწოდების აუცილებლობას განაპირობებს. 0-დან 44 წლის ასაკის მოსახლეობაში ტრავმატიზმი სიკვდილიანობის წამყვანი მიზეზს წარმოადგენს. 5-44 წლის პოპულაციაში ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილიანობა DALY-ის 14%-ს შეადგენს. ბავშვებსა და მოზარდებს შორის ავადობის უდიდესი ტვირთი ავტო-საგზაო ტრავმატიზმს, საყოფაცხოვრებო ტრავმატიზმს და გართობა-დასვენებისას მიღებულ ტრავმებს ენიჭება.

2008 წელს ჯანმომ განახორციელა პროექტი, რომლის საშუალებითაც შეფასდა ავტო-საგზაო მოძრაობის უსაფრთხოების დონე ევროპის 49 ქვეყანაში და ის, თუ როგორ გამოიყენებენ სხვადასხვა ქვეყნები საგზაო უსაფრთხოების გლობალური მოხსენებით განსაზღვრულ რეკომენდაციებს. კვლევამ აჩვენა, რომ ევროპის რეგიონის დაბალი და საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილიანობა ორჯერ მაღალია, ვიდრე მაღალი შემოსავლების ქვეყნებში, ხოლო დსთ-ს ქვეყნებში - ოთხჯერ მაღალია, ვიდრე ჩრდილოეთ ევროპის ქვეყნებში. ევროპის ქვეყნებში მდიდარი მოსახლეობის ფენის შედარება ღარიბ მოსახლეობასთან ჰოსპიტალიზაციის დონესა და ტრავმის შემდგომ სიკვდილიანობასთან მიმართებაში სამჯერად განსხვავებას აჩვენებს. ჯანმოს შეფასებით, ტრავმების და საგზაო შემთხვევების გამო დანაკარგები მთლიანი შიდა პროდუქტის 1%-ს დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, 1,5%-ს - საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში, ხოლო 2%-ს - მაღალ შემოსავლის მქონე ქვეყნებში შეადგენს. მსოფლიოს მასშტაბით, საერთო დანაკარგები შეფასებულია 518 მილიარდ აშშ დოლარად. აქედან 60 მილიარდი აშშ დოლარი დაბალ და საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებზე მოდის.

2008 წელს ჩატარებულმა რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილიანობის კვლევამ მრავალი შეუსაბამობა გამოავლინა სიკვდილიანობის მონაცემებში, როგორც ზოგად კონტექსტში, ასევე კონკრეტულად დაზიანებების შემთხვევათა რეგისტრაციაში, თუმცა არარეგისტრირებული, არარეპორტირებული და არასწორად კოდირებული დაზიანებების შემთხვევები ზოგად პოპულაციაში არ ყოფილა ცალკე დოკუმენტირებული.

ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის მიხედვით,

დაზიანებების და მათი გარეგანი მიზეზების კლასიფიკაციისათვის ორი კლასი გამოიყენება: კლასი XIX – “ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი” და “კლასი XX - ავადობისა და სიკვდილიანობის გარეგანი მიზეზები”.

მონაცემთა რეგისტრაციის აღწერა საქართველოში

საქართველოში ტრავმების და დაზიანებების შესახებ მონაცემების ანგარიშგებას საერთაშორისო და ეროვნულ დონეზე ახორციელებენ:

- სტატისტიკის ეროვნული სამსახური;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირი - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო.

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზა ფორმირდება სამოქალაქო რეესტრის გავლით მიღებული ორი ტიპის დოკუმენტის საფუძველზე: სამედიცინო ცნობა გარდაცვალების შესახებ და ოქმი პირის გარდაცვალების ფაქტის დადასტურების შესახებ.

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ნაერთი მონაცემები გარდაცვალების შესახებ გენერირდება სამედიცინო დაწესებულებებიდან (პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებები, სტაციონარები) პაციენტთა დიაგნოზების (ტრავმების ჩათვლით) მიხედვით. ქვეყნის მასშტაბით მონაცემები გროვდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული სტატისტიკური ანგარიშგების ფორმების მეშვეობით წელიწადში ერთხელ. გარდა ამისა, ქ. თბილისში მოქმედებს ანგარიშგების დამატებითი სისტემა: თბილისის ყველა სამედიცინო დაწესებულება სტატისტიკურ ანგარიშებს ყოველთვიურად წარმოადგენს არა აგრეგირებული, არამედ პაციენტზე ორიენტირებული ფორმით, რომელშიც თითოეული დიაგნოზი ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის კოდით არის მითითებული.

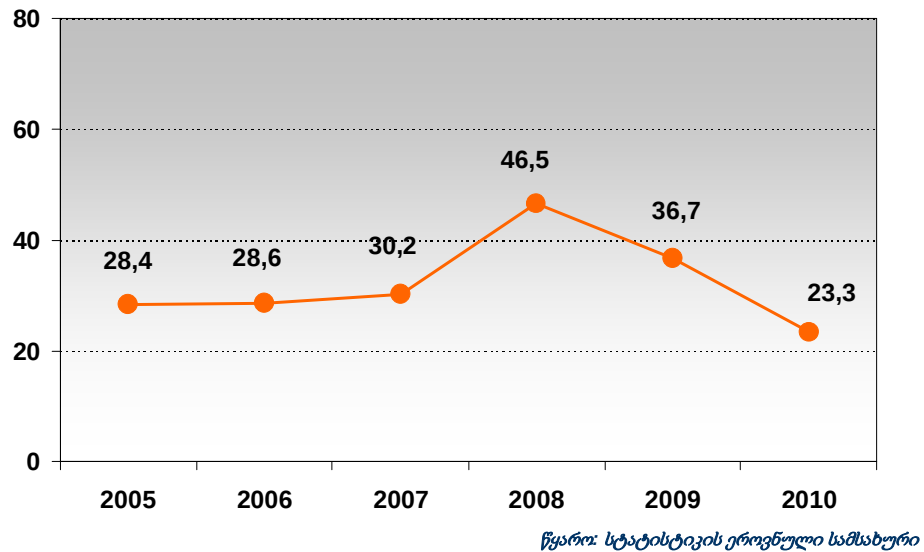
საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, პოლიციის ჩანაწერების (პროტოკოლების) საფუძველზე, აწარმოებს წლის განმავლობაში რეგისტრირებულ დანაშაულთა რაოდენობის აღრიცხვას დანაშაულთა სახეობების მიხედვით: ავტო-სატრანსპორტო შემთხვევები, მკვლელობები, თვითმკვლელობები და სხვა. გარდა ამისა, ინფორმაცია გროვდება ძალადობის და უბედური შემთხვევების დადგენის პრინციპით.

II. პრობლემის აღწერა - კვლევის დასაბუთება

დემოგრაფიული სტატისტიკა

2009-2010 წლებში მოსახლეობის სიკვდილიანობის რეგისტრაციის გაუმჯობესებამ განაპირობა საქართველოში რეგისტრირებულ გარდაცვლილთა რიცხოვნობის ზრდის ტენდენცია - 2009 წელს 7,8%-ით, ხოლო 2010 წელს 2,7%-ით. უკანასკნელ წლებში საქართველოში, საერთო სიკვდილიანობის რეგისტრაციის გაუმჯობესების ფონზე, ტრავმების და დაზიანებების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირების ტენდენცია აღინიშნებოდა და 2010 წელს, 2008 წელთან შედარებით, ეს მაჩვენებელი 49,9%-ით შემცირდა.

სურათი 1. დაზიანებებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე, საქართველო



2008 წლიდან აგრეთვე აღინიშნება სიკვდილიანობის სტრუქტურაში დაზიანებების კლასის წილის კლება 4,7%-დან 2,2%-მდე 2010 წელს. ამ კლასში სიკვდილიანობის სტრუქტურაში მე-4 ადგილი დაიკავა.

სიკვდილიანობის წილის შემცირების ტენდენცია გამოიხატა არა მარტო დაზიანებების კლასთან მიმართებაში, არამედ სიკვდილიანობის სხვა წამყვანი მიზეზების, როგორცაა კარდიოვასკულური ავადმყოფობები და სიმსივნეები, წილის შემცირებაშიც. ეს, საგარაუდოდ, გამოწვეულია გარდაცვალების სამედიცინო ცნობაში სიკვდილის პირველად მიზეზად უცნობი მიზეზების კოდების გახშირებული გამოყენებით, რასაც მოჰყვა ამ შემთხვევების გადანაწილება იმ კლასში, რომელიც სიმპტომების და სიკვდილის უცნობი მიზეზების კოდებს მოიცავს (კლასი XVIII – კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში). აღნიშნულის შედეგად 2007 წლიდან 2010 წლამდე უცნობი მიზეზებით გამოწვეული სიკვდილიანობა 79,1-დან 591,4-მდე (100000 მოსახლეზე) გაიზარდა და სიკვდილიანობის სტრუქტურაში პირველი ადგილი დაიკავა.

სიკვდილიანობის სტრუქტურის ამგვარი დამახინჯების გამო შეუძლებელია რეალური სურათის მიღება და შემდგომი გაანალიზება. საქსტატის მონაცემები ცხადყოფს, რომ საქართველოში დარღვეულია დაზიანების შედეგად სიკვდილის მიზეზების სტრუქტურა. გარდაცვალების სამედიცინო ფორმა არ ივსება ICD-10-ის ინსტრუქციების შესაბამისად და ამდენად არ აღწერს გარდაცვალების მიზეზობრივ-შედეგობრივ ციკლს, რაც ამცირებს კლასიფიკატორული კუთვნილების მიხედვით კოდირების სარწმუნოების ხარისხს.

როგორც უკვე აღინიშნა, დაზიანების შემთხვევები ორმაგ კოდირებას ექვემდებარება. დაზიანების ხასიათის კოდირებისთვის გამოიყენება ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის მე-XIX კლასის კოდები T და S, ხოლო გარეგანი მიზეზების კოდირებისთვის - მე-XX კლასის კოდები V, W, X, Y. იდეალურ შემთხვევაში სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზა თითოეული გარდაცვლილისთვის ორივე კოდს უნდა მოიცავდეს. გამომდინარე იქიდან, რომ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში

ხშირად მხოლოდ დაზიანების ხასიათის კოდია ჩაწერილი, სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სპეციალისტები გარეგანი მიზეზის კოდს თვითონ ანიჭებენ.

ქვემოთ მოცემულ ცხრილში წარმოდგენილია 2010 წელს დაზიანების შედეგად გარდაცვალების შემთხვევების განაწილება დაზიანების ხასიათის მიხედვით (XIX კლასის „ტრავმები, მოწამვლები და გარე მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგები“ კოდების გამოყენებით).

ცხრილი 1. სიკვდილიანობის სტრუქტურა დაზიანების ხასიათის მიხედვით, საქართველო, 2010

	კოდი ICD-10-ის მიხედვით	სულ	%
სულ	S00-T98	1038	100
დაზიანებები თავის არეში	S00-S09	255	24.6
კისრის დაზიანებები	S10-S19	5	0.5
გულმკერდის დაზიანებები	S20-S29	29	2.8
მუცლის ზურგის ქვედა ნაწილის, ხერხემლის წელის ნაწილისა და მენჯის დაზიანება	S30-S39	59	5.7
მაჯისა და ხელის მტევნის დაზიანებები	S60-S69	1	0.1
მენჯ-ბარძაყის სახსრისა და ბარძაყის დაზიანებები	S70-S79	3	0.3
მუხლისა და წვივის მიდამოს დაზიანებები	S80-S89	1	0.1
დაზიანებები, რომლებიც მოიცავს სხეულის სხვადასხვა მიდამოს	T00-T07	81	7.8
ტორსის, კიდურების ან სხეულის რომელიმე მიდამოს დაუზუსტებელი ნაწილის დაზიანებები	T08-T14	366	35.3
ბუნებრივი ხერხეულით მოხვედრილი უცხო სხეულის ეფექტები	T15-T19	1	0.1
დამწვრობები და კოროზიები	T20-T32	18	1.7
მოყინვა	T33-T35	2	0.2
ძირითადად არასამედიცინო დანიშნულების სუბსტანციების ტოქსიური ეფექტები	T51-T65	11	1.1
გარეგანი მიზეზებით გამოწვეული სხვა და დაუზუსტებელი ეფექტები	T66-T78	200	19.3
ტრამვის ზოგიერთი ადრეული გართულებები	T79	6	0.6

წყარო: სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ყურადსაღებია, რომ დაზიანებების დაახლოებით 1/5 აღწერილია, როგორც „გარეგანი მიზეზებით გამოწვეული სხვა და დაუზუსტებელი ეფექტები“ - კოდები T66-T78, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობების ერთ მეხუთედში არ იყო აღნიშნული დაზიანების ხასიათი.

გარდაცვალების იგივე შემთხვევები შეიძლება დაზიანების გარეგანი მიზეზის მიხედვით კლასიფიცირდეს. ქვემოთ მოყვანილ ცხრილში იგივე შემთხვევები სტრუქტურირებულია დაზიანების გარეგანი მიზეზის მიხედვით (XX კლასის „ავადობის და სიკვდილიანობის გარეგანი მიზეზები“ კოდების გამოყენებით).

ცხრილი 2. სიკვდილიანობის სტრუქტურა დაზიანების გარეგანი მიზეზების მიხედვით, საქართველო, 2010

	კოდი ICD-10-ის მიხედვით	სულ	%
სულ	V01-Y98	1038	100
ავტო-საგზაო შემთხვევები	V01-V99	173	16.7
ვარდნა სიმაღლიდან	W00- W19	9	0,9
უბედური შემთხვევა ჩაძირვით ან დახრჩობით	W65-W74	52	5.0
სუნთქვის შეწყვეტა სხვა უბედური შემთხვევების დროს	W75-W84	10	1.0
ელექტრული დენის, რადიაციის და ჰაერის ექსტრემალური ტემპერატურისა და წნევის ზემოქმედება	W85-W99	20	1.9
კვამლით, ცეცხლითა და ცეცხლის ალით ზემოქმედება	X00-X09	13	1.3
კონტაქტი სიცხესთან და ცხელ ნივთიერებებთან	X10-X19	10	1.0
კონტაქტი შხამიან ცხოველებთან და მცენარეებთან	X20-X29	1	0.1
ბუნების ძალების ზემოქმედება	X30-X39	8	0.8
შემთხვევითი მოწამვლა მავნე ნივთიერებებით და მათი ზემოქმედება	X40-X49	17	1.6
სხვა და დაუზუსტებელი ფაქტორების შემთხვევითი ზემოქმედება	X58-X59	424	40.8
განზრახ თვითდაზიანება	X60-X84	113	10.9
ძალადობა	X85-Y09	15	1.4
დაზიანება დაუდგენელი განზრახვით	Y10-Y34	171	16.5
ქირურგიული და სხვა სამედიცინო პროცედურები, როგორც პაციენტის არანორმალური რეაქციის ან მოგვიანებითი გართულების მიზეზი, გართულების გარეშე პროცედურის ჩატარების დროს	Y83-Y84	2	0.2

წყარო: სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ცხრილიდან ჩანს, რომ სიკვდილის მიზეზების სტრუქტურაში 41% რუბრიკაზე „სხვა და დაუზუსტებელი ფაქტორების შემთხვევითი ზემოქმედება“ (კოდები X58-X59) მოდის, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში არ იყო აღნიშნული ზემოქმედების ფაქტორი, ადგილი და ა.შ.

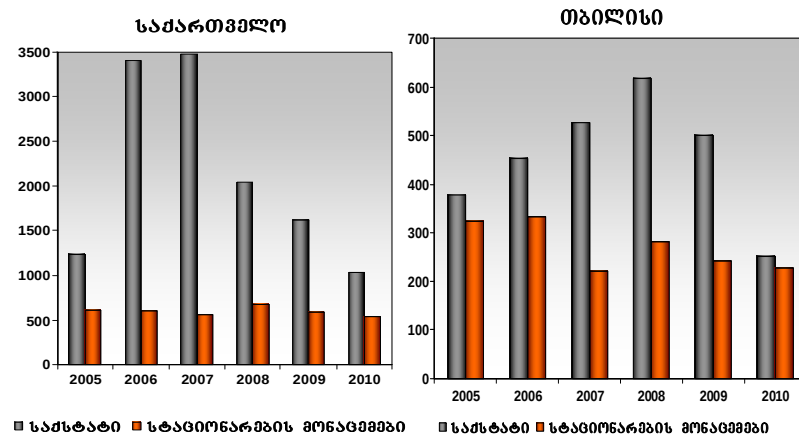
ამგვარად, მიღებულ მონაცემებში კატეგორიის „დაუზუსტებელი“ დიდი წილის არსებობა შეუძლებელს ხდის მაღალ სიკვდილიანობასთან დაკავშირებული დაზიანების მიზეზების გამოყოფას, რასაც უდიდესი მნიშვნელობა აქვს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თვალსაზრისით, რადგანაც ტრავმატიზმით გამოწვეული გარდაცვალების მიზეზების ცოდნაზე დაყრდნობით შესაძლებელია პროფილაქტიკური პროგრამების შემუშავება, დანერგვა და ეფექტურობის შეფასება.

გარდა ამისა, უნდა აღინიშნოს, რომ კოდირებისას პრაქტიკულად არ იყო გამოყენებული კოდის მეოთხე ნიშანი, რომელიც სიკვდილის გარემოების დეტალებს განსაზღვრავს. ამგვარი დეტალიზაციის გარეშე შეუძლებელია საგზაო და არასაგზაო შემთხვევების, საწარმოო და არასაწარმოო ტრავმატიზმის და ა.შ. შემთხვევების გამიჯვნა, რაც შეუძლებელს ხდის სხვა ქვეყნებთან შედარებებს ყველა პარამეტრის მიხედვით, ართულებს ქვეყნის მონაწილეობას საერთაშორისო პროექტებში.

სამედიცინო სტატისტიკა

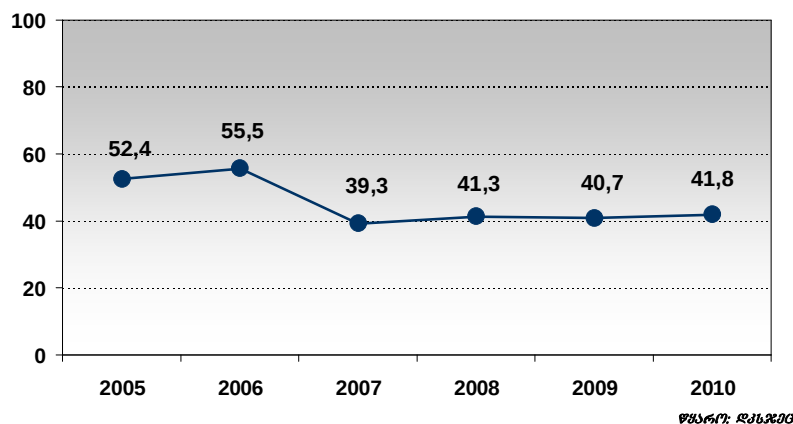
კვლევისთვის გამოყენებულ იქნა სტატისტიკური საანგარიშგებო ყოველთვიური ფორმა № IV-066 „ქ. თბილისის სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების სარეგისტრაციო უწყისი“, რომელიც დამტკიცებულია „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2005 წლის 5 აპრილის 101/ნ ბრძანებით. ამ ფორმის მეშვეობით დააგადაბათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში სტაციონარული დაწესებულებებიდან გროვდება მონაცემები ჰოსპიტალიზაციის თითოეულ შემთხვევაზე. სტატისტიკური ფორმა მოიცავს ინფორმაციას პაციენტის ასაკის, სქესის, დიაგნოზის, მკურნალობის ხანგრძლივობის და მკურნალობის გამოსავლის შესახებ. დაზიანების შემთხვევაში ფორმაში მხოლოდ დაზიანების ხასიათი არის აღწერილი გარეგანი მიზეზის მითითების გარეშე. ბოლო წლებში საქართველოს სტაციონარებში დაზიანების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებლები სტაბილურია და ამავდროულად, მნიშვნელოვნად განსხვავდება დემოგრაფიული სტატისტიკის მონაცემებისგან. 2005-2010 წლებში სხვაობა სტაციონარებში დაზიანების შედეგად გარდაცვლილთა რაოდენობასა და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებს შორის საქართველოსთვის 16,2%-52,3%, ხოლო თბილისისთვის 42,0%-90,1% დიაპაზონში ვარირებდა.

სურათი 2. დაზიანებით გარდაცვლილთა რაოდენობა დემოგრაფიული და ჯანდაცვის სტატისტიკის მონაცემებით



სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემებით, 2010 წელს თბილისის სტაციონარებში დაზიანებების შედეგად გარდაცვლილთა რაოდენობის წილი ქვეყნის მასშტაბით რეგისტრირებული რაოდენობის საშუალოდ 47,4%-ს შეადგენდა.

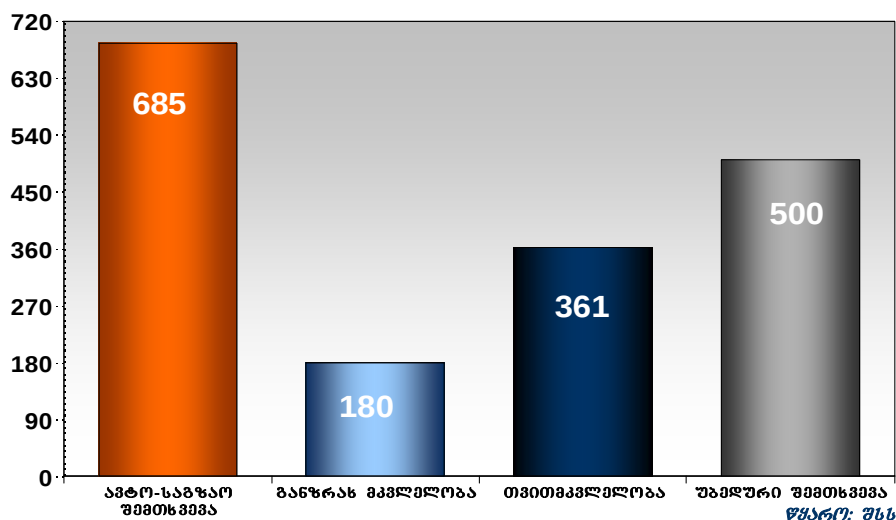
სურათი 3. თბილისის სტაციონარულ დაზიანებებით გარდაცვლილთა % საქართველოს სტაციონარულ დაზიანებებით გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობიდან



შინაგან საქმეთა სამინისტრო

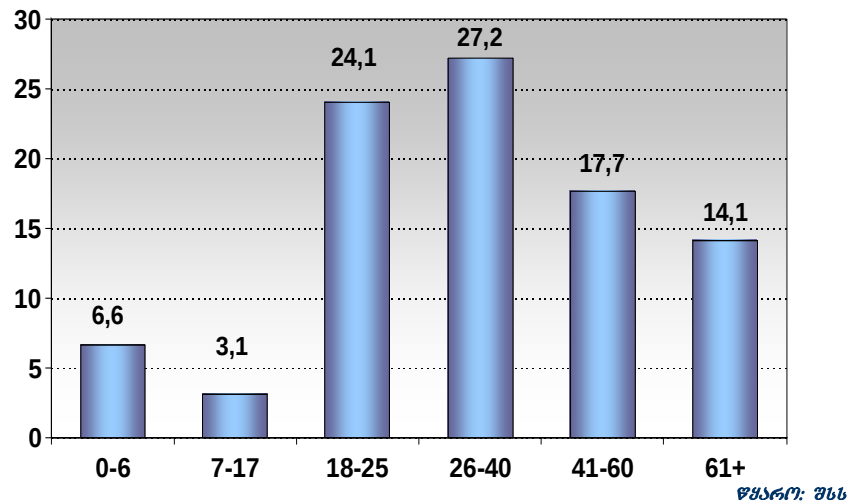
შინაგან საქმეთა სამინისტროში არსებული ინფორმაცია დაზიანების შედეგად გარდაცვლილთა შესახებ დაჯგუფებულია განსხვავებული კლასიფიკაციის გამოყენებით, რის გამოც დაზიანებების გარეგანი მიზეზების მხოლოდ რამდენიმე კატეგორიის შედარება არის შესაძლებელი: ავტო-საგზაო შემთხვევები, განზრახ მკვლელობა, თვითმკვლელობა.

სურათი 4. დაზიანებების შედეგად გარდაცვლილთა რაოდენობა შინაგან საქმეთა სამინისტროს მონაცემებით, საქართველო, 2010



ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ევროპის რეგიონში 2007 წელს ავტოსაგზაო ტრავმატიზმით სიკვდილიანობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებლების მქონე 10 ქვეყანას შორის საქართველოს მე-9 ადგილი ეკავა და სიკვდილიანობა აღმაავალი ტენდენციით ხასიათდებოდა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საგზაო უსაფრთხოების ევროპის რეგიონის ანგარიშის შესაბამისად (European status report on road safety, 2009), საქართველოში ავტო-საგზაო ტრავმატიზმით სიკვდილიანობის ზოგადი ტენდენცია შეესაბამება საერთოევროპულს და ყველაზე მაღალია 18-40 წლის ასაკობრივი კატეგორიის მოსახლეობაში.

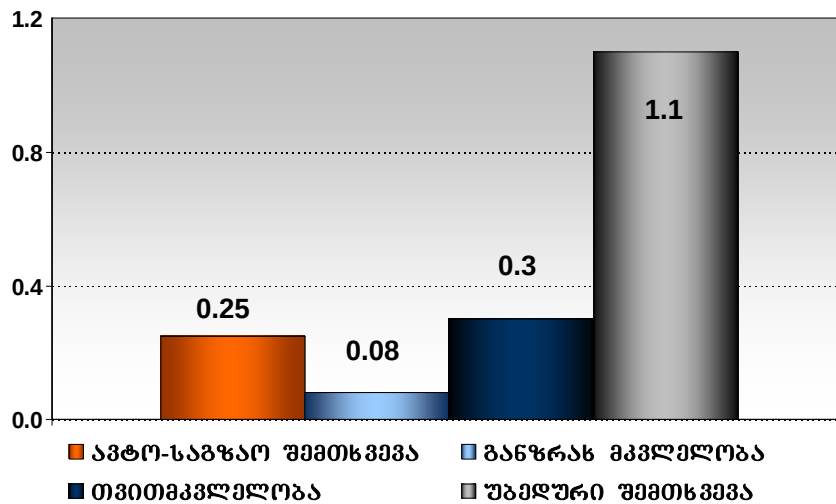
სურათი 5. ავტო-საგზაო შემთხვევებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 2007



უკანასკნელ წლებში გატარებული ღონისძიებების შედეგად, რაც მოიცავს როგორც ავტოსაგზაო მაგისტრალების ინფრასტრუქტურის, გზის საფარის მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას, საზოგადოებრივი ტრანსპორტის განახლებასა და გაფართოებას, საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტის მიღებას უსაფრთხოების ღვედების სავალდებულო გამოყენებასა და ავტომობილის მართვისას მობილურ ტელეფონზე საუბრის აკრძალვასთან დაკავშირებით, საქართველოში არსებული ვითარება მნიშვნელოვნად შეიცვალა და ამჟამად, როგორც ავტო-საგზაო შემთხვევების, ასევე დაზარალებულთა და დაღუპულთა რაოდენობა კლების ტენდენციით ხასიათდება. აღნიშნული პროგრესი ასახული იქნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საგზაო უსაფრთხოებისა და ტრავმატიზმის საკითხების საქართველოს ეროვნულ კოორდინატორთან შექმნილი სამუშაო ჯგუფის მიერ 2011 წელს მომზადებულ ანგარიშში.

დაზიანების შედეგად გარდაცვლილთა შესახებ სხვადასხვა წყაროების მიხედვით არსებული ინფორმაციის შედარებისას ჩანს, რომ სამი სხვადასხვა სახელმწიფო უწყების სტატისტიკური მონაცემები მნიშვნელოვნად განსხვავდება ერთმანეთისგან. საქსტატის სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზა ერთადერთი ოფიციალური წყაროა, რომელიც გამოიყენება ქვეყანაში სიკვდილიანობის აღსაწერად საერთაშორისო შედარებებისა და ინტერვენციების დაგეგმვისთვის. თუ ამ ბაზაში არსებული დაზიანებებით გარდაცვლილთა რიცხვს მივიჩნევთ საბაზისო მნიშვნელობად, შეფარდება შსს მონაცემებთან თითქმის ყველა კატეგორიაში არასრულ ან/და არაზუსტ რეგისტრაციაზე მიუთითებს.

სურათი 6. დაზიანებით გამოწვეული გარდაცვალების შეფარდება წყაროების მიხედვით (საქსტატი / შსს), საქართველო, 2010



დაზიანების მიღების შედეგად დამღვარი სიკვდილის შემთხვევების რეგისტრაცია სამივე ბაზაში ერთმანეთისაგან დამოუკიდებლად ხორციელდება და არ ხდება რაოდენობების ურთიერთშედარება. გარდა ამისა, სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზაში მოხვედრის შემდეგ ამ შემთხვევებს შესაძლებელია მცდარად მიენიჭოს სხვა დაავადებათა კლასებისადმი კუთვნილების კოდები, ამიტომ დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის რეალური მასშტაბების შეფასება ძალზე რთულია.

III. კვლევის მიზანი და ამოცანები

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევების მონაცემთა რეგისტრაციის სისრულის, სიკვდილის გამომწვევი მიზეზების ფორმულირების სისრულის და ხარისხისა და კლასიფიკატორული კუთვნილების მიხედვით კოდიფიკაციის ხარისხის შეფასება.

ეროვნულ საინფორმაციო სისტემებში სიკვდილიანობის გამომწვევ მიზეზთა კოდიფიკაციის ინსტრუმენტის არსებობა ICD-10-ის სახით აძლიერებს ზედამხედველობის შესაძლებლობებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კუთხით. ამ თვალსაზრისით სამედიცინო პერსონალის მიერ მოწოდებულ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობებში გარეგანი მიზეზების სრულად და ზუსტად მითითებას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. კვლევის მიზანი გულისხმობს ICD-10-ის გარეგანი მიზეზების კოდირების გამოყენების რაოდენობრივ და ხარისხობრივ შეფასებას გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

კვლევის ამოცანები:

- კვლევის შერჩევის კრიტერიუმების შემუშავება;
- კვლევის შერჩევის პოტენციურად შესაბამისი შემთხვევის გამოვლენა;
- მონაცემთა დახარისხება, შესაბამისობაში მოყვანა და მონაცემთა ბაზაში შეყვანა;
- თითოეული შერჩეული შემთხვევის სიკვდილის გამომწვევი ძირითადი მიზეზის კოდირება კოდირების სპეციალისტების მიერ;
- მონაცემთა გაერთიანება ერთიან ბაზაში და მისი გაწმენდა;
- მონაცემთა ანალიზი;
- დასკვნები;
- რეკომენდაციები.

კვლევის დროს გამოყენებული იქნა:

- დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემთა ბაზა;
- საავადმყოფოების არქივებში მოპოვებული გარდაცვლილთა სამედიცინო ისტორიები;
- საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემთა ბაზა.

IV. კვლევის პროცესის აღწერა

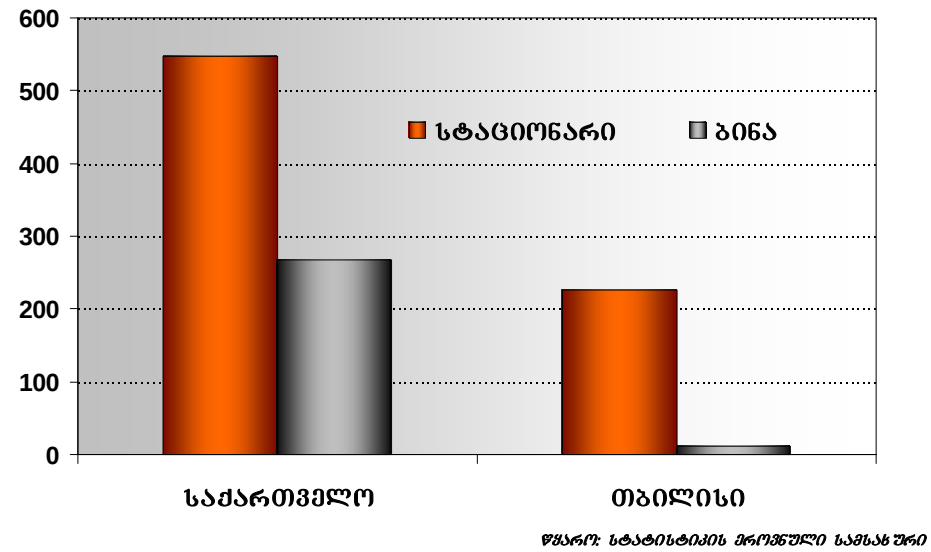
კვლევის საწყის ეტაპზე იდენტიფიცირებულ იქნა ის შემთხვევები, რომლებიც პოტენციურად ექვემდებარებოდა გამოკვლევას. ამისთვის რამოდენიმე გარემოება იყო გათვალისწინებული. სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაცია რეგიონებიდან აგრეგირებული სახით გროვდება და არ იძლევა შემთხვევის იდენტიფიცირების შესაძლებლობას. ინფორმაცია თითოეულ შემთხვევაზე, დიაგნოზის და ლეტალური გამოსავლის მიხედვით, ხელმისაწვდომია მხოლოდ ქ. თბილისის სტაციონარული დაწესებულებებიდან, რომლებიც წარმოადგენენ პაციენტებზე ორიენტირებულ საანგარიშგებო ფორმას „სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების სარეგისტრაციო უწყისი - ფორმა №IV-066“.

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, თბილისში დაზიანების შედეგად გარდაცვალების რეგისტრირებული შემთხვევების წილი საკმაოდ დიდია: 2010 წელს შემთხვევების 24,4% თბილისში იყო რეგისტრირებული, მათ შორის 90% – სტაციონარულ დაწესებულებებში. შემთხვევების განაწილება სქესის მიხედვით და სიკვდილიანობის მაჩვენებლები საქართველოსა და თბილისისათვის ერთსა და იგივე რიგისაა.

ცხრილი 3. დაზიანების შედეგად გარდაცვალების შემთხვევების რაოდენობრივი შედარება საქართველოს და ქ.თბილისის მონაცემებით, 2010

	საქართველო	მათ შორის	
		თბილისი	%
სულ	1038	253	24.4
კაცი	841	199	23.7
ქალი	197	54	27.4

**სურათი 7. დაზიანებებით გამოწვეული სიკვდილიანობა
სტაციონარებში და ბინაში
(აბსოლუტური რიცხვი), 2010**



ამავდროულად, ქ. თბილისში მოქმედი აღრიცხვიანობის სისტემა შემთხვევათა კოდიფიკაციის შეფასების (კლასიფიკაცია კატეგორიების მიხედვით) კონკრეტული შემთხვევებისათვის და სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებთან შედარების შესაძლებლობას იძლევა. ზემოაღნიშნული გარემოებებიდან გამომდინარე, პოტენციურად გამოსაკვლევი შემთხვევების დიაპაზონი ქ. თბილისის სტაციონარული დაწესებულებების მიერ რეგისტრირებული დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევებით შემოიფარგლა.

შერჩევის საფუძვლად ამორჩეულ იქნა თბილისის ყველა სტაციონარული დაწესებულება, რომლებსაც სამედიცინო სტატისტიკაში წარმოადგენილ ანგარიშებში ტრავმების, მოწამვლების და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების შედეგად გარდაცვალების შემთხვევები ჰქონდათ აღრიცხული.

პაციენტებზე ორიენტირებული საანგარიშებო ფორმა მოიცავს შემდეგ ძირითად ინფორმაციას:

- ავადმყოფობის ისტორიის ნომერი;
- სქესი;
- დაბადების თვე და წელი;
- ჰოსპიტალიზაციის თარიღი (დღე, თვე, წელი);
- ძირითადი დიაგნოზი (ICD -10 კოდი);
- ჰოსპიტალიზაციის გამოსავალი (ლეტალური გამოსავალი, წელი, თვე);
- პაციენტის საცხოვრებელი ადგილი (მხარე, რაიონი, ქალაქი).

შემთხვევაზე დაფუძნებული ინფორმაციის შესწავლისათვის შერჩეული იქნა თბილისის 26 სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონაცემთა ბაზიდან ამორჩეულ იქნა ამ სტაციონარებში 2010 წელს დაზიანებით გამოწვეული ყველა ლეტალური შემთხვევა (ძირითადი დიაგნოზის მიხედვით). საველე სამუშაოების დროს საავადმყოფოების არქივებიდან ამოღებულ იქნა 2010 წელს დაზიანების შედეგად გარდაცვლილი ყველა პაციენტის ავადმყოფობის ისტორია და თითოეულზე შეივსო კითხვარი. საველე სამუშაოების წარმოებისას ასევე იქნა შესწავლილი სტაციონარის მიღება-გაწერის და გარდაცვალების შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალები და

სტაციონარის მიერ გაცემული სამედიცინო ცნობები გარდაცვალების შესახებ და მათი ყუები. კითხვარებში გადატანილი ინფორმაციის საფუძველზე მოხდა სიკვდილის გამომწვევი ავადმყოფობების და მდგომარეობების დამოუკიდებელი კოდირება, რამაც სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებთან შემდგომი შედარების საფუძველი შექმნა.

დეტალურად კვლევა შემდეგი ნაწილებისაგან შედგებოდა:

1. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ქ. თბილისის სტაციონარების მონაცემთა ბაზიდან ტრავმის, მოწამვლების და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების შედეგად გარდაცვლილ პაციენტებზე ინფორმაციის ამორჩევა.
2. საველე სამუშაოების პირველ ეტაპზე თბილისის სტაციონარების არქივებიდან არჩეულ იქნა 2010 წელს გარდაცვლილი ყველა პაციენტის ავადმყოფობის ისტორია.
3. დეტალურად იქნა განხილული თოთოეული გარდაცვლილი პაციენტის ავადმყოფობის ისტორიის შემადგენელი კომპონენტები (ანამნეზი, წინასწარი დიაგნოზი, დასკვნითი დიაგნოზი და სხვა), რათა დაზიანება და მისი გამომწვევი გარემოება (გარეგანი მიზეზი და შემთხვევის ადგილი) სამედიცინო ჩანაწერებში ყოფილიყო მოძიებული. ასევე იქნა შესწავლილი სტაციონარის მიღება-გაწერის და გარდაცვალების შემთხვევების აღრიცხვის ჟურნალები და სტაციონარის მიერ გაცემული სამედიცინო ცნობები გარდაცვალების შესახებ და ცნობის ყუები.
4. შესწავლილი ისტორიებიდან შეირჩა ყველა ის ისტორია, სადაც დაზიანება იყო აღნიშნული.
5. შერჩეულ ისტორიებზე დაყრდნობით შეიქმნა კვლევისთვის სპეციალურად შექმნილი კითხვარები (იხ. დანართი). კითხვარი მოიცავდა შემდეგ ძირითად მონაცემებს:
 - ავადმყოფობის ისტორიის ნომერი;
 - პაციენტის დემოგრაფიული მონაცემები;
 - ჰოსპიტალიზაციის თარიღი;
 - ჰოსპიტალიზაციის მიზეზი;
 - დასკვნითი დიაგნოზი;
 - გარდაცვალების თარიღი;
 - დაზიანების გარემოება - გარეგანი მიზეზი და შემთხვევის ადგილი;
 - სიკვდილის მიზეზი.
6. განხორციელდა კითხვარში შეტანილი ყველა მიზეზის (სიკვდილის ძირითადი მიზეზების და დაზიანების გარეგანი მიზეზის) კოდირება, სიკვდილის პირველადი მიზეზის განსაზღვრით.
7. შემთხვევების იდენტიფიცირების მიზნით, კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემები შედარდა სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის 2010 წლის სიკვდილიანობის მონაცემთა ბაზას. შედარების დროს გამოიყენებოდა პერსონიფიცირებული ინფორმაცია, რომელიც მოიცავდა ყველა მონაცემს გარდაცვალების თითოეული შემთხვევის შესახებ.
8. განხორციელდა სიკვდილის ძირითადი მიზეზების კოდირების შედარება მონაცემთა ორივე ბაზაში (საქსტატის და კვლევის) და კოდირების სიზუსტის შემოწმება.

V. კვლევის შედეგები

კვლევის პირველ ეტაპზე დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზიდან ამორჩეულ იქნა 2010 წელს ქ. თბილისის სტაციონარებში დაზიანებების შედეგად გარდაცვლილთა 194 შემთხვევა, რომელთა საფუძველზეც დაიწყო საველე სამუშაო.

რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზიდან არჩეული 194 შემთხვევიდან 23 შემთხვევა კვლევაში ჩართულ სტაციონარებში ვერ მოიძებნა (მათ შორის ზოგიერთი დაწესებულების დახურვის გამო), ხოლო 18 შემთხვევაში ავადმყოფობის ისტორიაში სიკვდილის მიზეზად სხვა ავადმყოფობა (მაგ., ინსულტი) და არა დაზიანება იყო მითითებული. შესაბამისად, კვლევის პირველ ეტაპზე სამედიცინო სტატისტიკის ბაზიდან კვლევის მონაცემებს დაემთხვა 153 შემთხვევა.

ცხრილი 4. რუტინული სტატისტიკის და სავსე სამუშაოს მონაცემების შედარება

	რაოდენობა	%
ქ. თბილისის სტაციონარებში რეგისტრირებული დაზიანებების გამოწვევული ლეტალური შემთხვევები (ფორმა №IV-066)	194	100
მათ შორის:		
ვერ მოიძებნა კვლევაში ჩართული სტაციონარების არქივებში	23	11,8
სხვა ავადმყოფობები, მოწოდებული როგორც დაზიანება	18	9,3

სავსე სამუშაოს დროს სტაციონარების არქივებში ამორჩეული იყო 2010 წელს გარდაცვლილი ყველა იმ პაციენტის ავადმყოფობის ისტორია, რომელშიც ფიგურირებდა სხვადასხვა ტიპის დაზიანება. ყველა ამ შემთხვევაზე შეივსო კითხვარი, სულ - 199: 153 შემთხვევა, რომელიც დაემთხვა რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზას, და 46 შემთხვევა, რომელიც არ იყო მოწოდებული სამედიცინო სტატისტიკაში ფორმის №IV-066 მეშვეობით. ამის გარდა, სტაციონარების გარდაცვალების აღრიცხვის ჟურნალებიდან მოპოვებულ იქნა ინფორმაცია დაზიანების შედეგად სასწრაფო დახმარების მიერ ტრანსპორტირების პროცესში გარდაცვალების 7 შემთხვევის შესახებ, რომელიც ვერ მოხვდებოდა ფორმაში №IV-066, რადგანაც გარდაცვალება სტაციონარში მიყვანამდე დაფიქსირდა. ყველა შემთხვევა კოდირებული იქნა ექსპერტების მიერ, დაზიანებისთვის კოდირების სპეციფიკური წესების დაცვით. გამოყენებული იქნა 2 კოდი - ტრავმის ხასიათის და მისი გამომწვევი გარეგანი მიზეზის კოდები. მომზადდა კვლევის მონაცემთა ბაზა.

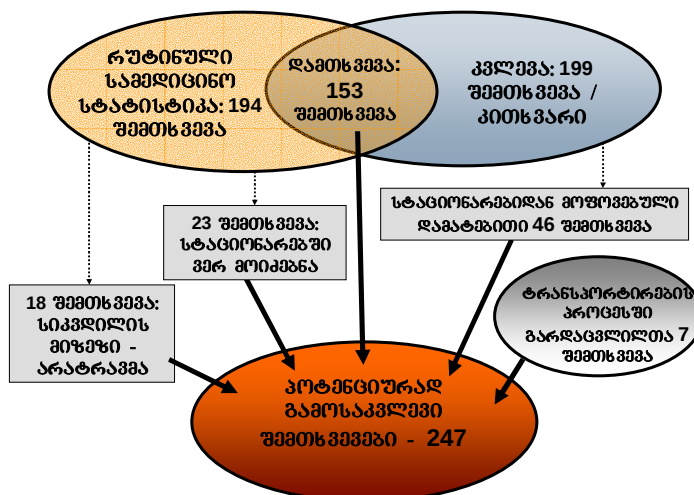
კვლევის მეორე ეტაპზე სტაციონარებიდან მოპოვებული გარდაცვალების 46 დამატებითი შემთხვევა, რომელიც ფორმებში №IV-066 არ იყო ასახული, ხელმეორედ გადამოწმდა სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა ბაზაში. გადამოწმების შედეგად 46 შემთხვევიდან იდენტიფიცირებული იქნა 21 შემთხვევა, რომელიც სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა ბაზაში არასწორი დიაგნოზით (სხვა ავადმყოფობა, რომელიც არ იყო დაზიანებასთან ასოცირებული) ან მეურნეობის გამოსავალით (გაწერილნი იყვნენ, როგორც ცოცხლები) ფიგურირებდა. 25 შემთხვევა სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა ბაზაში საერთოდ ვერ მოიძებნა. ყოველივე ზემოაღნიშნული სტაციონარების მიერ მოწოდებული სტატისტიკური ინფორმაციის სისრულისა და სიზუსტის ხარვეზებზე მიუთითებს.

ცხრილი 5. სავსე სამუშაოს ტექნიკური შედეგები

	რაოდენობა
შეესწავლი კითხვარები	199
მათ შორის: არ იყო გაგზავნილი სამედიცინო სტატისტიკაში	25
გაგზავნილი სამედიცინო სტატისტიკაში სხვა ავადმყოფობის კოდით ამ გამოსავლით	21
ჟურნალებიდან დაგატებული შემთხვევები (გვამი)	7

კვლევის შემდგომ ეტაპზე განხორციელდა ორი ზემოაღნიშნული მონაცემთა ბაზის შეჯერება და მთლიანობაში გამოვლენილ იქნა 247 პოტენციურად გამოსაკვლევი შემთხვევა.

სურათი 8. სამედიცინო სტატისტიკის და კვლევის მონაცემების შედარება



ამ რაოდენობას გამოაკლდა 7 შემთხვევა (გვამები, რომლებზეც ინფორმაცია არც სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა ბაზაში და არც პაციენტების ავადმყოფობათა ისტორიებში არ უნდა მოხვედრილიყო). დარჩენილი 240 შემთხვევის საბოლოო შეჯერებით გამოვლინდა 192 შემთხვევა, რომლებზეც ინფორმაცია ორივე მონაცემთა ბაზაში მოიპოვებოდა.

კოდირების სისწორის შემოწმების მიზნით კვლევის შემდგომ ეტაპზე მოხდა ყველა ზემოაღნიშნული შემთხვევის განმეორებითი კოდირება ICD-10-ის 3-ნიშნა კოდებით და მათი შედარება რუტინულ სტატისტიკაში სტაციონარების მიერ მოწოდებულ კოდებთან. შედეგად გამოვლინდა, რომ კოდირების შეცდომების ყველაზე დიდი წილი (82,3%) არასწორი კოდების მინიჭებით იყო გამოწვეული. შეცდომების დიაპაზონი საკმაოდ ფართოა: არასწორი კოდირება დაფიქსირდა როგორც ავადმყოფობათა კლასის ან ბლოკის შიგნით დეტალიზაციის დონეზე, ასევე კლასებს შორის. მაგალითად, ხშირ შემთხვევაში ინსულტი (კოდი I64) კოდირებული იყო, როგორც ინტრაკრანიალური ტრავმა (კოდი S06), თუმცა ეს მდგომარეობები ავადმყოფობების სხვადასხვა კლასს მიეკუთვნება. გარდა ამისა, აღინიშნა შეცდომები ასაკის მითითებაში და მკურნალობის გამოსავალში - „გაეწერა“ ან „დაამთავრა მკურნალობა“ ლეტალური გამოსავლის ნაცვლად. ასეთი შეცდომების ხარჯზე არსებითად ირღვევა ასაკობრივი და ავადობის სტრუქტურები, რაც სიკვდილიანობის მაჩვენებლების დამახინჯებას იწვევს.

ცხრილი 6. სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა ბაზის შემთხვევების სისწორის შემოწმება

	რაოდენობა	%
ორივე მონაცემთა ბაზაში არსებული შემთხვევები	192	100.0
მათ შორის:		
შეცდომა კოდებში (სამედიცინო კოდების შედარებით)	158	82.3
შეცდომა ასაკში	45	23.4
შეცდომა მკურნალობის გამოსავალში	5	2.6

247 პოტენციურად გამოსაკვლევი შემთხვევიდან შედარების პროცესში ერთი დუბლირებული შემთხვევა გამოვლინდა. მისი მონაცემთა ბაზიდან ამოღების შემდეგ, 246 შემთხვევა (190 - კაცი, 56 - ქალი) გაგზავნილ იქნა სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემთა ბაზასთან შესადარებლად. შემთხვევის იდენტიფიცირების მიზნით გამოყენებულ იქნა შემდეგი პარამეტრები:

- პაციენტის სახელი და გვარი;
- ასაკი;
- სქესი;
- მისამართი;
- დაბადების თარიღი;
- გარდაცვალების თარიღი;
- გარდაცვალების ადგილი.

სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემთა ბაზაში გარდაცვალების 246 შემთხვევიდან 209 იქნა იდენტიფიცირებული.

ცხრილი 7. საქსტატის მონაცემთა ბაზის და საველე საფუძაროს შედეგების შედარება

	საველე საფუძაროს შედეგად გამოვლენილი შემთხვევების რაოდენობა	მათ შორის საქსტატში იდენტიფიცირებული შემთხვევების რაოდენობა	%
სულ	246*	209	85.0
კაცი	190	165	86.8
ქალი	56	44	78.6

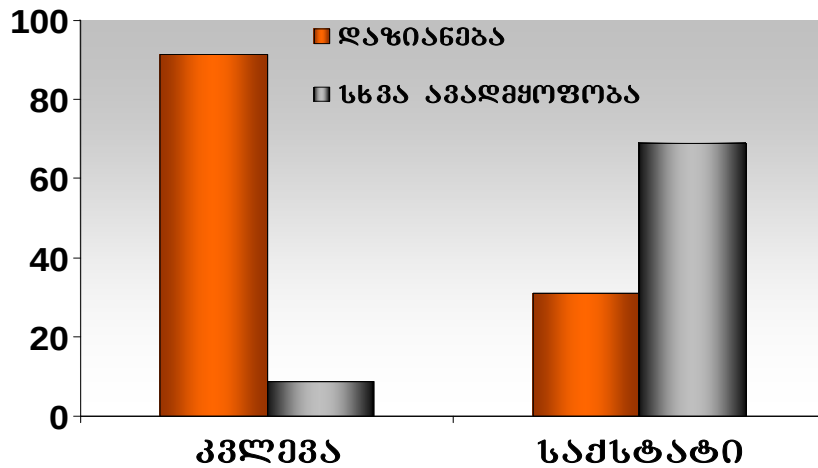
209 იდენტიფიცირებული შემთხვევიდან დაზიანების შედეგად გარდაცვლილთა წილი კვლევის მონაცემებით 91,4%-ს შეადგენდა, საქსტატის მონაცემებით კი მხოლოდ 31,0% იყო.

ცხრილი 8. იდენტიფიცირებული შემთხვევების სტრუქტურა სიკვდილის მიზეზის მიხედვით

	საქსტატის მონაცემთა ბაზა		კვლევის მონაცემთა ბაზა	
	რაოდენობა	%	რაოდენობა	%
სულ	209	100	209	100
ღაზიანება, მითითებული როგორც სიკვდილის მიზეზი	66	31.0	191	91.4
სხვა ავადმყოფობა, მითითებული როგორც სიკვდილის მიზეზი	143	69.0	18	8.6

* გამოკლებულია ერთი დუბლირებული შემთხვევა

სურათი 9. დაზიანებებით გამოწვეული სიკვდილიანობის სტრუქტურის შედარება კვლევის და საქსტატის მონაცემებით, თბილისი, 2010



საქართველოში სიკვდილიანობის სტრუქტურის ფორმირებისას გამოიყენება სიკვდილის ერთეულოვანი (პირველადი) მიზეზი. როგორც კვლევამ აჩვენა, თბილისის სტაციონარებში დაზიანების შედეგად გარდაცვალების 191 შემთხვევიდან მხოლოდ 34,6%-ში სიკვდილის პირველადი მიზეზი სწორად იყო განსაზღვრული, ხოლო 65,4%-ში (125 შემთხვევა) ავადმყოფობათა სხვა კლასების კოდები იყო მინიჭებული.

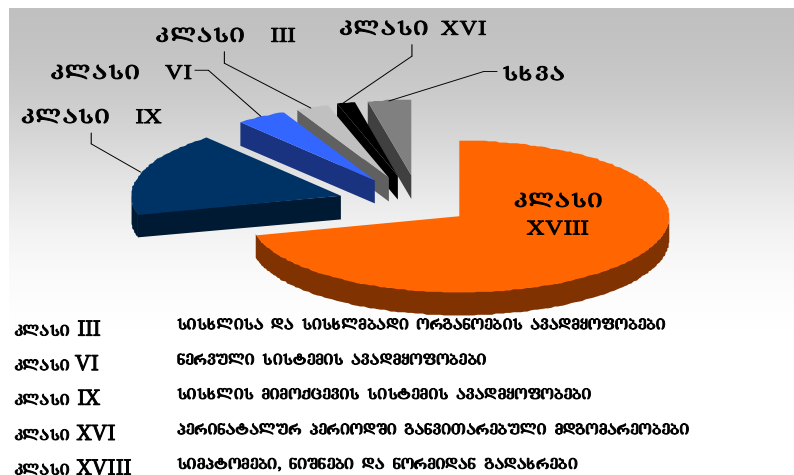
ცხრილი 9. კოდირების შეცდომები დაზიანების შედეგად გარდაცვლილთა სიკვდილის მიზეზებში, საქსტატის მონაცემთა ბაზა

არსებული სიკვდილის მიზეზი	ICD-10 კოდი	რაოდენობა	%
სულ		125	100
სიკვდილის სხვა დაუზუსტებელი და არაუზუსტად განსაზღვრული მიზეზები	R99	89	71.2
გულის უკმარისობა, დაუზუსტებელი	I50.9	15	12.0
ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა	I61	6	4.8
თავის ტვინის კომპრესია, ცერებრული შეშუპება, ჰიდროცეფალია	G93.5	5	4.0
ანემია, დაუზუსტებელი	P64.9	3	2.4
ნაყოფის სიკვდილი დაუზუსტებელი მიზეზით	P95	2	1.6
გაუქმებული საკვებისმიერი ინტოქსიკაცია, დაუზუსტებელი	A05.9	1	0.8
გულ-ფილტვის უკმარისობა, დაუზუსტებელი	I27.9	1	0.8
არტერიების ემბოლია და თრომბოზი, დაუზუსტებელი	I74.9	1	0.8
სუნთქვის უკმარისობა, დაუზუსტებელი	I96.9	1	0.8
მინიჭებული არარსებული კოდი	-	1	0.8

ცხრილიდან ჩანს, რომ არასწორად კოდირებული შემთხვევების უდიდესი წილი სიკვდილის ფაქტიურად უცნობ მიზეზებზე მოდის, როგორცაა სხვა დაუზუსტებელი და არაუზუსტად განსაზღვრული მიზეზები (71,2%) და ნაყოფის სიკვდილი დაუზუსტებელი მიზეზით (1,6%). ხშირია შემთხვევები, როდესაც სიკვდილის პირველად მიზეზად სიმპტომი ან პათოლოგიური მდგომარეობაა მითითებული, მაგალითად, გულის უკმარისობა ან სუნთქვის უკმარისობა. ორ შემთხვევაში ზრდასრული პირის გარდაცვალების მიზეზად პერინატალური მდგომარეობის კოდი, ერთ შემთხვევაში კი - არარსებული კოდი იყო მინიჭებული. რამდენიმე შემთხვევაში სიკვდილის პირველად მიზეზად ჩაწერილია თავის ტვინის კომპრესია ჰიდროცეფალიით. ამ შემთხვევებში,

სავარაუდოდ, სიკვდილის მიზეზი თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების და შეშუპების კოდები უნდა ყოფილიყო ჩაწერილი, რომლებიც ავადმყოფობათა სხვა კლასს მიეკუთვნება.

სურათი 10. დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილის მიზეზების კოდირების შეცდომები



კოდირების შეცდომები შესაძლებელია გამოწვეული იყოს როგორც გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის გამცემის, ასევე კოდის მიმნიჭებელის მიერ. ბუნებრივია, რომ ასეთი შეცდომები მნიშვნელოვნად ცვლის სიკვდილიანობის სტრუქტურას, რომელიც არსებითად განსაზღვრავს გადაწყვეტილებათა მიღებას და სათანადო ღონისძიებათა დაგეგმვას ტრავმატიზმის პრევენციის კუთხით.

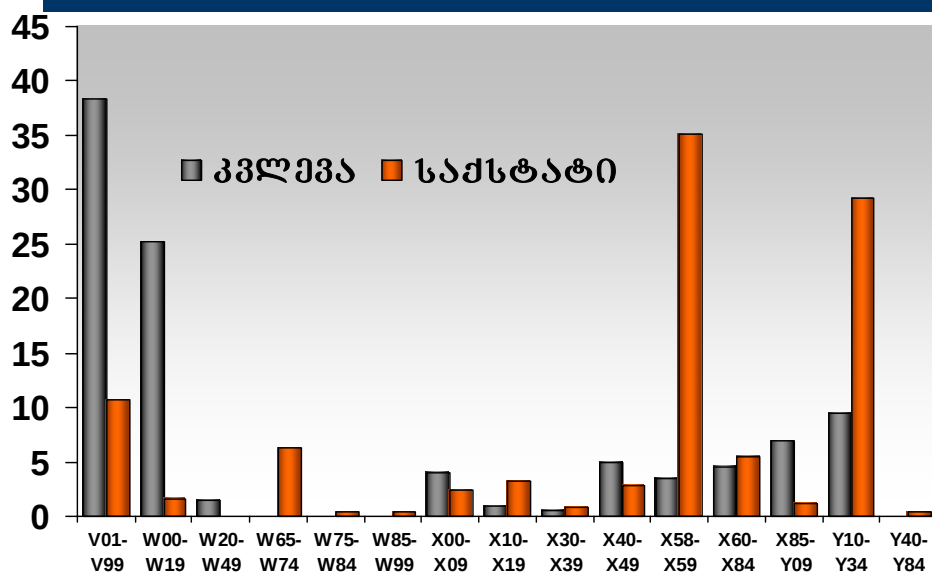
როგორც უკვე აღინიშნა, ICD-10-ს XIX და XX კლასების კოდები ყოველთვის ერთად გამოიყენება. ამასთან, კლასი „ავადობისა და სიკვდილიანობის გარეგანი მიზეზები“ ლეტალური გამოსავლის შემთხვევაში ამ ორ კლასს შორის პრიორიტეტულს წარმოადგენს, რადგან ტრავმებისა და მოწამვლების პრევენცია მათი გამომწვევი გარეგანი მიზეზების ლიკვიდაციაში მდგომარეობს. გარეგანი მიზეზები მიზეზთა ერთადერთი კლასია, რომელიც დაკავშირებულია თავიდანაცილებად სასიკვდილო გამოსავალთან.

კვლევის შედეგად სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის და კვლევის მონაცემთა ბაზებს შორის გამოვლინდა მნიშვნელოვანი სხვაობები დაზიანებების გამომწვევი გარეგანი მიზეზების სტრუქტურაში. კვლევის მონაცემებით, სატრანსპორტო უბედური შემთხვევების წილი თითქმის სამჯერ აღემატებოდა საქსტატის მონაცემებს; სიმაღლიდან ვარდნასთან დაკავშირებული სხვაობა 23,8% იყო. აღსანიშნავია, რომ საქსტატის მონაცემთა ბაზაში 64,3%-ს შეადგენდა დაუზუსტებელი მიზეზების კატეგორიები, როგორცაა დაზიანება გაურკვეველი განზრახვით ან დაუზუსტებელი ფაქტორების შემთხვევითი ზემოქმედება, რომელთა წილიც კვლევის მონაცემებით 14%-ს შეადგენს.

ცხრილი 10. დაზიანებების გარეგანი მიზეზების სტრუქტურული განაწილება, საქსტატის მონაცემთა ბაზა

სიკვდილის გარეგანი მიზეზები	ICD-10 კოდი	კვლევა 100%	საქსტატი 100%
უბედური შემთხვევები	V01-X59	79,0	63,7
მათ შორის			
სატრანსპორტო უბედური შემთხვევები	V01-V99	38,3	10,7
პარდნა სიმაღლიდან	W00-W19	25,2	1,6
არაცოცხალი მშპანიკური კაღის ჴმომქმედება	W20-W49	1,5	0
შემთხვევითი ჩაძირვა და დასრჩობა წყალში	W65-W74	0	6,3
სუნთქვის შეწყვეტა სხვა უბედური შემთხვევის დროს	W75-W84	0	0,4
ელღენის, რადიაციის და გარემოს მქსტრემული ტემპერატურის და წნევის ჴმომქმედება	W85-W99	0	0,4
კვაღლის, ცეცხლის ან ცეცხლის აღის ჴმომქმედება	X00-X09	4	2,4
ცხელ და გაჴარჴარებულ ნივთიერებებთან კონტაქტი	X10-X19	1	3,2
ბუნების კაღების ჴმომქმედება	X30-X39	0,5	0,8
შემთხვევითი მოწყაღა და შესაღიანი ნივთიერებების ჴმომქმედება	X40-X49	5	2,8
სხვა და დაუწუსტებელი ფაქტორების შემთხვევითი ჴმომქმედება	X58-X59	3,5	35,1
განწრას თვითდაზიანება	X60-X84	4,5	5,5
თავდასტება	X85-Y09	7	1,2
დაზიანება გაურკვეველი განწრასვით	Y10-Y34	9,5	29,2
თერაპიული და ქირურგიული ჩარევის გართულებები	Y40-Y84	0	0,4

სურათი 11. დაზიანებების გარეგანი მიზეზების სტრუქტურა (%)



გარეგანი მიზეზების კატეგორიების და სუბკატეგორიების დიფერენცირება კოდის მეოთხე ნიშნის სწორი გამოყენებით განისაზღვრება. კოდის მეოთხე ნიშანი აღნიშნავს შემთხვევის ადგილს, საქმიანობის ტიპს, საგზაო და არასაგზაო შემთხვევებს და სხვა. კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ავადმყოფობათა ისტორიების 69% მოიცავდა მეოთხე ნიშნის მითითებისთვის აუცილებელ ინფორმაციას, რომელიც გადატანილ უნდა ყოფილიყო გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია, რომ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში მხოლოდ სამნიშნა კოდები იყო გამოყენებული, რაც ავტომატურად აისახა საქსტატში არსებულ მონაცემთა ბაზაში.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ გარეგანი მიზეზებით განპირობებული სიკვდილიანობის მნიშვნელოვანი წილი მოდის აქტიურ და ახალგაზრდა (20-დან 60-წლამდე ასაკის) მოსახლეობაზე. საკმაოდ მაღალია სიკვდილიანობა გარეგანი მიზეზებით განპირობებული პრაქტიკულად ყველა კატეგორიის მიხედვით: ავტო-საგზაო უბედური შემთხვევები, თვითმკვლელობა და მკვლელობა, შემთხვევითი მოწამვლები და სხვა.

დასკვნები

კვლევის შედეგად გამოვლინდა:

- მონაცემთა სამივე ძირითადი წყარო განსხვავებულ სტატისტიკას იძლევა დაზიანებებით გარდაცვლითა შესახებ;
- სამედიცინო დაწესებულებების მიერ მოწოდებული სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაცია არასრულია;
- გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის არასრულად და შეცდომით კოდირება განაპირობებს სიკვდილიანობის სტრუქტურის დამახინჯებას:
 - ცნობაში ხშირ შემთხვევაში მითითებულია მხოლოდ დაზიანების ტიპი გარეგანი ფაქტორის გარეშე, რაც ეწინააღმდეგება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ICD-10-ის სიკვდილიანობის კოდირების წესებსა და ინსტრუქციებს;
 - არასრული კოდირების (მხოლოდ სამნიშნა კოდის დონეზე) გამო შეუძლებელია დაზიანების დიფერენცირება მიღებული საერთაშორისო კატეგორიების შესაბამისად, როგორცაა პროფესიული ტრავმატიზმი, ავტო-საგზაო შემთხვევის სახე, დაზიანების ადგილი და სხვა.
- რეალური სურათის მიხედვით, იმ შემთხვევათა წილი, რომელთა პრევენცია შესაძლებელია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სხვადასხვა პროგრამების მეშვეობით, გაცილებით დიდია, ვიდრე ეს ოფიციალური სტატისტიკით არის დაფიქსირებული.
- საქართველოში გარეგანი მიზეზებით განპირობებული სიკვდილიანობის შემთხვევების რიცხვი მაღალია და საჭიროებს ეფექტური ინტერვენციების განხორციელებას ტენდენციების დადებითი დინამიკის მისაღწევად.

რეკომენდაციები

- დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევების ანგარიშგების სისრულისა და სიზუსტის გაუმჯობესების გზების თაობაზე მსჯელობის გამართვა კომპეტენტური უწყებების წარმომადგენელთა და ექსპერტთა მონაწილეობით;
- დაზიანების შემთხვევების აღრიცხვის სამივე სახელმწიფო უწყებას შორის კოორდინაციის გაუმჯობესება და ერთობლივი ძალისხმევის უზრუნველყოფა სრულფასოვანი, დროული და ზუსტი რეგისტრაციისათვის ყველა მოქმედ მონაცემთა ბაზაში;
- გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის აღრიცხვიანობის ელექტრონულ სისტემაში შესაბამისი ცვლილებების შეტანა: პროგრამამ უნდა უზრუნველყოს ორმაგი კოდირების და კოდის მეოთხე ნიშნის სავალდებულო შეყვანა;
- ავტომატური კოდირების სისტემის დანერგვის შესაძლებლობის განხილვა და სათანადო გადაწყვეტილების მიღება;
- სწავლების კურსის დანერგვა სამედიცინო პერსონალისათვის სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებისას ICD-10-ის ეფექტურად გამოყენებისა და გარდაცვალების სამედიცინო ცნობის კანონმდებლობით დადგენილი წესით შევსება-გაცემის საკითხებზე;

- ავტო-საგზაო ტრავმატიზმით და სხვა ფაქტორებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევის სტანდარტული დეფინიციის განსაზღვრა საკანონმდებლო დონეზე;
- ტრავმატიზმის (მათ შორის ავტო-სატრანსპორტო) პრევენციის ადგილობრივი და ეროვნული დონის ძიებების დაგეგმვა და შესაბამისი პროგრამების განხორციელების ხელშეწყობა.

**კლიენტისა და პროვაიდერის პოზიციები
საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებით:
საქართველოში საკეისრო კვეთების მაღალი მაჩვენებლის
ოპერაციული კვლევა**

მოკლე ანგარიში

თ.ასათიანი, ჯ.სტეკელენბერგი, ლ.შენგელია, ზ.ბოხუა (საქართველოს გინეკოლოგთა ასოციაცია), ნ.ხაჩიძე, ე.ჯურგენსი (საქართველოს ბებიაქალთა ასოციაცია), ჰერა 21

შესავალი

საქართველოში ბოლო ათწლეულის განმავლობაში საკეისრო კვეთის რაოდენობა მკვეთრად გაიზარდა (2000 წელს - 9.3%, 2010 წელს – 31.5%).

მიზნები

კვლევის საბოლოო მიზანი: საქართველოში საკეისრო კვეთების მაღალი მაჩვენებლის მიზეზების დადგენა.

არსებული ჩანაწერების ანალიზი:

1. ბოლო წლების განმავლობაში ჩატარებული საკეისრო კვეთების ტენდენციის დადგენა.
2. საკეისრო კვეთების მაჩვენებლების რეგიონალური ვარიაციების დადგენა.

პროვაიდერის თვალსაზრისი:

3. ე.წ. “სამეანო გართულებათა” ტიპების დროში ცვლილების დოკუმენტირება, რომლებიც მოითხოვს საკეისრო ჩარევას.
4. საკეისრო კვეთა გადატანილი ქალების პროფილის შედარება ფიზიოლოგიურად ნამშობიარები ქალების პროფილთან (10 სამედიცინო კატეგორიის და სხვა მახასიათებლების მიხედვით).
5. ბებიაქალებისა და მეან-გინეკოლოგების შეხედულებების დადგენა საკეისრო კვეთებთან დაკავშირებით - ზოგადი ტენდენციები; შერჩეულ სამშობიარო სახლებში/სამშობიარო განყოფილებებში არსებული სიტუაცია.

კლიენტის პოზიცია:

6. კლიენტების შეხედულებების დადგენა საკეისრო კვეთებთან დაკავშირებით - მათი ინფორმირებულობის დონის, საკითხისადმი დამოკიდებულებისა და იმ მიზეზების ჩათვლით, რომელთა გამოც ისინი ზოგჯერ თავად ითხოვენ საკეისრო კვეთას.
7. დადგენა იმისა, თუ ორსულობის რომელ ეტაპზე ხდება გადაწყვეტილების მიღება მშობიარობის ტიპის თაობაზე (ფიზიოლოგიური მშობიარობა თუ საკეისრო კვეთა).

მეთოდოლოგია

კვლევის ტიპი და პოპულაცია, შენარჩევი

კვლევა წარმოადგენს ჯვარედინ შედარებით და აღწერილობით კვლევას. შენარჩევად აღებული სამშობიარო სახლების სტრუქტურა და ზომა განისაზღვრა შემდეგი ელემენტების გათვალისწინებით:

- რეგიონალური გავრცელება – აღმოსავლეთ და დასავლეთ რეგიონები დედაქალაქის ჩათვლით;
- სამშობიარო სახლების ზომა: მათ შორის - პატარა (წელიწადში 200 მშობიარობაზე ნაკლები) და დიდი (წელიწადში 200 მშობიარობაზე მეტი);
- საკეისრო კვეთების რაოდენობა (მათ შორის საკეისრო კვეთების მაღალი და დაბალი მაჩვენებლის მქონე სამშობიარო სახლები);
- სამშობიარო სახლების მენეჯმენტის სტრუქტურა (მათ შორის კერძო და (აღრე) სახელმწიფო სამშობიარო სახლები).

მონაცემთა შეგროვება

კვლევის დაწყებამდე, მონაცემთა შეგროვებაზე ნებართვის მისაღებად, კვლევის ადმინისტრატორი შერჩეულ ობიექტებს ეწვია. ნებართვა მიღებულ იქნა ყველა სამშობიარო სახლისა და სამშობიარო განყოფილებისაგან. მონაცემთა შეგროვება ხდებოდა შემდეგი ინსტრუმენტების გამოყენებით:

- **საკონტროლო კითხვარი** (სამშობიარო სახლებიდან/სამშობიარო განყოფილებებიდან მონაცემთა მისაღებად). დიდ დაწესებულებებში, სადაც თვეში 200-ზე მეტი მშობიარობა ტარდება, შეგროვდა უკანასკნელი სრული 1 თვის ინფორმაცია. პატარა დაწესებულებებში, სადაც თვეში 200-ზე ნაკლები მშობიარობა ტარდება, შეგროვდა უკანასკნელი 2 თვის ინფორმაცია. საკონტროლო კითხვარი შედგა “საკეისრო კვეთების კლასიფიკაციის რობინსონის სისტემის” საფუძველზე.
- **კლიენტებისათვის – სამი სხვადასხვა კითხვარი ნახევრად ღია შეკითხვებით**, ქალთა სამი კატეგორიიდან თითოეულისათვის:
 - ნამშობიარები ქალები (საკეისრო და ფიზიოლოგიური, მშობიარობიდან 1 ან 2 დღის შემდეგ);
 - ორსული ქალები (ორსულობის 25-ე და 32-ე კვირებს შორის), რომლებიც დადიან სამშობიარო სახლებში/სამშობიარო განყოფილებებში არსებულ ქალთა კონსულტაციის ცენტრებში. პრაქტიკული მიზეზების გამო ორსული ქალების პარტნიორები კვლევის არეალში ვერ მოხვდნენ.
- **პროვაიდერებისათვის – ორი სხვადასხვა კითხვარი ნახევრად ღია შეკითხვებით**, ბებიაქალებისათვის და მეან-გინეკოლოგებისათვის.

შედეგები

კვლევის მიზანი იყო იმ ფაქტორების დადგენა, რომლებმაც ქვეყანაში საკეისრო კვეთის გახშირება გამოიწვია, კლიენტებისა და პროვაიდერების ამ საკითხისადმი დამოკიდებულების გარკვევა. კვლევას არ შეუსწავლია, არსებობდა თუ არა სამედიცინო ჩვენება ინდივიდუალური საკეისრო კვეთისათვის. შესწავლილ იქნა საკეისრო კვეთის განმსაზღვრელი ფაქტორები - მოთხოვნა და მიწოდება, რომლებიც საფუძვლად უდევს გამოკვეთილი სამედიცინო აუცილებლობის გარეშე ჩატარებულ საკეისრო ოპერაციებს.

ბებიაქალებისა და მეან/გინეკოლოგების თანახმად, საკეისრო კვეთის ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი კლიენტების გახშირებული მოთხოვნაა. ორსული ქალების უმეტესობა და იმ ქალების დიდი ნაწილი, რომლებმაც საკეისრო კვეთა გაიკეთეს, უპირატესობას ფიზიოლოგიურ (“ნორმალურ”) მშობიარობას ანიჭებენ, თუმცა, მეორე მხრივ, ქალების საკმაო რაოდენობა ქირურგიულ მშობიარობას ირჩევს ან აღნიშნავს, რომ საკეისრო კვეთა მათი თხოვნით გაკეთდა მაშინაც კი, როდესაც არ არსებობდა სამედიცინო ჩვენება. კვლევის მონაცემებმა ცხადყო, რომ ორსულების მიერ საკეისრო კვეთის სასარგებლოდ გაკეთებულ არჩევანს ინფორმაციის ნაკლებობა და მშობიარობისა და ტკივილების მიმართ ძლიერი შიში განაპირობებს.

ერთ-ერთი მონაცემი, რომელიც ღრმა შესწავლას საჭიროებს, არის ტკივილის მართვა ფიზიოლოგიური მშობიარობის დროს და ანესთეზია საკეისრო კვეთის დროს. ამ უკანასკნელთან დაკავშირებით, პროვაიდერები უპირატესობას ენდოტრაქეულ ანესთეზიას ანიჭებენ რეგიონალურის (სპინალური) ნაცვლად, რომელიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ არის რეკომენდებული. ფიზიოლოგიური მშობიარობის დროს ტკივილის მართვის მეთოდებზე ინფორმაციის და, შესაძლოა, ასეთი მეთოდების ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა ასევე შეიძლება განსაზღვრავდეს ქალების მიერ საკეისრო კვეთის მოთხოვნას. ბებიაქალებმა აღნიშნეს, რომ ბევრ ქალს ამ ოპერაციისაკენ ტკივილების შიში უბიძგებდა. თუმცა, ამ პრაქტიკის აღმოფხვრა შეიძლება, თუ ხელმისაწვდომი გახდება ინფორმაცია მშობიარობის დროს ტკივილის მართვის მეთოდებზე (როგორიცაა ეპიდურული ანესთეზია). ტკივილის მართვის მეთოდების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება დადებითად იმოქმედებს ქალების გადაწყვეტილებაზე და ისინი უპირატესობას “ბუნებრივ” მშობიარობას მიანიჭებენ. მეორეს მხრივ, ამ მეთოდებისათვის სპეციალური უნარ-ჩვევები/მომზადებაა საჭირო.

ბებიაქალები აღნიშნავენ, რომ ინფორმაციის ნაკლებობა პერინატალური ზრუნვის სერიოზული ნაკლია. მათი აზრით, უკეთ გათვითცნობიერებული კლიენტები გაცილებით ნაკლებ სტრესს განიცდიან მშობიარობამდე და მშობიარობის პროცესში, რაც ამცირებს სამედიცინო ჩარევის საჭიროებას და, აქედან გამომდინარე, არასასურველი ნეონატალური ან დედასთან დაკავშირებული შედეგების რისკს. ანტენატალური პერიოდი უფრო მეტს უნდა მოიცავდეს, ვიდრე უბრალოდ სამედიცინო შემოწმებას, რათა ქალმა და მისმა მეუღლემ შეძლონ მშობიარობისა და მშობლის როლისათვის მომზადება. ბებიაქალის როლი ანტენატალურ პერიოდში შეზღუდულია ან, ხშირ შემთხვევაში, პრაქტიკულად არ არსებობს. ეს ქალთა საკონსულტაციო ცენტრის და ამ ცენტრში მომუშავე მეან/გინეკოლოგების კომპეტენცია გახდა. ბებიაქალები საუბრობენ ორსულების მშობიარობისათვის უკეთ მომზადების აუცილებლობაზე. ამის მიღწევის ერთ-ერთი საშუალებაა მშობელთა სკოლა. კვლევის შედეგებმა გამოავლინა ბებიაქალების ინტერესი გაიფართოონ სამუშაოს მოცულობა ანტენატალური და პოსტნატალური მოვლის კუთხით. ამ აზრს გარკვეულწილად მეან/გინეკოლოგთა ძალიან მცირერიცხოვანი ჯგუფიც უჭერს მხარს.

მეან/გინეკოლოგების თანახმად, საკეისრო კვეთების ზრდის ტენდენციის მთავარი მიზეზი კლიენტების მხრიდან მზარდი მოთხოვნაა. ეროვნული გაიდლაინები და პროტოკოლები არ არსებობს, საყოველთაოდ მიღებულ (გამოცდილებაზე დაფუძნებულ) სტანდარტებს არ იცნობენ. მენჯით-წინმდებარეობის შემთხვევათა უმრავლესობა საკეისრო კვეთით მთავრდება. ასევე მრავალნაყოფიანი ორსულობის შემთხვევების დიდი ნაწილი საკეისრო კვეთის სამედიცინო ჩვენებად ითვლება. აუცილებელია ეროვნული რეგულაციის მექანიზმის შემუშავება. კვლევამ აჩვენა, რომ დაწესებულებებმა, რომლებმაც საკეისრო კვეთის მაჩვენებლის შესამცირებელი ზომები მიიღეს იზოლირებულად, მიზანს ვერ მიაღწიეს.

დასკვნები

საქართველოში საკეისრო კვეთის მაღალი მაჩვენებლის მიზეზები მრავალგვარია:

- (ა) ქალების გაუთვითცნობიერებულობა ორსულობისა და ბუნებრივი გზით მშობიარობის შესახებ; ასევე ტკივილების და იმის შიში, რომ შესაძლოა რაღაც არასათანადოდ წარიმართოს.
- (ბ) პროვაიდერებს არ გააჩნიათ საჭირო ტექნიკური ცოდნა და უნარ-ჩვევები, არასაკმარისად იცავენ პროფესიულ სტანდარტებს და ზოგ შემთხვევაში ქირურგიულ ჩარევას ფინანსური დაინტერესების გამო მიმართავენ.

საკეისრო კვეთის ზრდის ტენდენციები

- საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის მონაცემები გვიჩვენებს, რომ საკეისრო კვეთით ჩატარებულ მშობიარობათა მაჩვენებელი 9.3%-დან (2000 წ.) 31.5%-მდე (2010 წ.) გაიზარდა. საკეისრო კვეთის ოდნავ მაღალი მაჩვენებელი პირველი მშობიარობის დროს ფიქსირდება (55%, ხოლო, განმეორებითი მშობიარობის შემთხვევაში - 45%). შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოებაში საკეისრო კვეთის პროცენტული მაჩვენებელი საშუალო ეროვნულ მაჩვენებელზე საკმაოდ დაბალია (18%); ეს მაჩვენებელი უფრო მაღალია კერძო დაწესებულებებში (40%) და სააქციო საზოგადოებებში (35%).
- სხვადასხვა დაწესებულებაში მაჩვენებლები საკმაოდ განსხვავებულია: ზოგ შემთხვევაში საკეისრო კვეთის პროცენტული მაჩვენებელი 50%-ს აღემატება.
- საკეისრო კვეთების დაახლოებით 50% წინასწარ არის დაგეგმილი ანუ ჭინთვების დაწყებამდე. მეორე ნახევარი გადაუდებელ შემთხვევაში გაკეთდა, ანუ გადაწყვეტილება მიიღეს ჭინთვების დაწყების შემდეგ. თანაფარდობა დაგეგმილ და გადაუდებელ საკეისრო კვეთებს შორის თანაბარია და დროის მიხედვით შედარებით სტაბილური.
- გაიზარდა დაგეგმილი საკეისრო კვეთის პროცენტული მაჩვენებელი განმეორებითი მშობიარობის შემთხვევაში: 20%-დან (2000 წ.) 39%-მდე (2010 წ.).

საკეისრო კვეთის პროცენტული მაჩვენებლის რეგიონალური ცვალებადობა

- საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის მონაცემებმა გამოავლინა საკეისრო კვეთის პროცენტული მაჩვენებლის ფართო ვარიაცია: 10%-დან 77%-მდე.

სამეანო გართულებები, საკეისრო კვეთის მიზეზები

- მშობიარობის შესახებ არსებული ეროვნული მონაცემები არ შეიცავს საკეისრო კვეთების მიზეზებს, რაც სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე გაკეთებული საკეისრო კვეთების წილის დადგენას შეუძლებელს ხდის.
- მაშები არც ერთ სამშობიარო სახლში არ გამოუყენებიან. მხოლოდ ცხრა მშობიარობა ჩატარდა ვაკუუმის გამოყენებით. ეს ციფრი ძალიან დაბალ მაჩვენებლად არის მიჩნეული და იგი შეიძლება მიუთითებდეს ამ პროცესის შესასრულებლად საჭირო პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ნაკლებობაზე. ფიზიოლოგიური მშობიარობის დროს მაშების ან ვაკუუმის სწორად გამოყენებით შესაძლებელია ქირურგიული ჩარევის თავიდან აცილება.
- კეფით-წინმდებარეობა 37 კვირაზე მეტი ორსულობისას (სტიმულაციის გარეშე): ასეთი შემთხვევების 24% საკეისრო კვეთით დასრულდა. ამ კატეგორიაში საკეისრო კვეთა უფრო ხშირია პირველი მშობიარობისას.
- საკეისრო კვეთის უმცირესი რისკის ჯგუფს (საშუალოდ 2-3%) განეკუთვნება: განმეორებითი ფიზიოლოგიური მშობიარობა ერთი ნაყოფით და კეფით წინმდებარეობა მდებარეობით (>37 კვირის ორსულობა, სტიმულაციისა და სპონტანური მშობიარობის გარეშე). კვლევის მონაცემებით, ამ ქვეჯგუფში დაფიქსირდა 15%-იანი მაჩვენებელი, რაც ნიშნავს, რომ ამ ქვეჯგუფში საკეისრო კვეთის საშუალოზე მაღალი პროცენტი სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარდა.
- საკეისრო კვეთის შედარებით დაბალი რისკის მეორე ჯგუფს (საშუალოდ, 14-15%) განეკუთვნება: პირველი ფიზიოლოგიური მშობიარობა ერთი ნაყოფით და ცეფალური მდებარეობით (>37 კვირის ორსულობა, სტიმულაციისა და სპონტანური მშობიარობის გარეშე). ამ ქვეჯგუფში საკეისრო კვეთის მთავარი მიზეზები იყო მშობიარობის დროს წარმოქმნილი გართულება, როგორცაა დისტოცია ან ნაყოფის დისტრესი. კვლევის თანახმად, ამ ქვეჯგუფში საკეისრო კვეთის მაჩვენებელია 32%, რაც ნიშნავს, რომ ჩატარდა გაუმართლებელი საკეისრო ოპერაციები ყოველგვარი სამედიცინო ჩვენების გარეშე.
- სტიმულაციის პროცენტული მაჩვენებელი კეფით წინმდებარეობა მდებარეობის ყველა ჯგუფში > 37 კვირის ორსულობისას საგრძნობლად დაბალია (45% პირველი და 14% განმეორებითი მშობიარობის დროს), რაც მიუთითებს, რომ საქართველოში მშობიარობის სტიმულირება გავრცელებული პრაქტიკა არ არის.
- თითქმის ყველა გარდიგარდმო მდებარეობა დასრულდა საკეისრო კვეთით. მენჯით წინმდებარეობის უმრავლესობა (83%) ასევე საკეისრო კვეთით დასრულდა. ეს ციფრი კიდევ უფრო მაღალია მენჯით-წინმდებარეობით პირველი მშობიარობის შემთხვევაში - 94%; ხოლო მენჯით-წინმდებარეობით განმეორებითი მშობიარობისას ეს მაჩვენებელი გაცილებით ნაკლებია - 67%. მრავალნაყოფიან მშობიარობათა 66% საკეისრო კვეთით დასრულდა.

საკეისრო კვეთითა და ფიზიოლოგიურად ნამშობიარები ორსულების შედარება

- მშობიარე ქალთა (საკეისრო და ფიზიოლოგიური) უმრავლესობის ასაკი 21-35 წელია. ასაკის მატებასთან ერთად, საკეისრო კვეთების რაოდენობაც იზრდება: 20 წლამდე ასაკის – 30%; 21-35 წლის – 36%; 36 წელს ზემოთ – 56%.
- კვლევის მონაწილე ქალთა უმრავლესობა არ იყო დაზღვეული და იძულებულნი იყვნენ თვითონ დაეფარათ ხარჯები. ეს მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია ორსულ ქალთა შორის (72%); დაზღვეული არ აღმოჩნდა თითქმის ორი მესამედი იმ ქალებისა, რომლებმაც ფიზიოლოგიურად იმშობიარეს (65%) და 57% იმ ქალებისა, რომლებმაც საკეისრო კვეთა ჩაიტარეს.
- ქალების უმრავლესობამ იმშობიარა (საკეისროთი და ფიზიოლოგიურად) კერძო სამშობიარო სახლებში. საკეისრო კვეთით ნამშობიარები ქალების ასაკობრივ ჯგუფებს შორის არ არის დიდი განსხვავება დაწესებულების ტიპის არჩევასთან დაკავშირებით.

- მიუხედავად იმისა, რომ ქალების უმრავლესობა ორსულობის განმავლობაში ქალთა საკონსულტაციო ცენტრებს აკითხავდა, ინფორმაციის საერთო ღონე და მშობიარობისათვის მზადყოფნა არაღამაკმაყოფილებელია.
- ქალების, ვინც საკეისრო კვეთით იმშობიარა, 70%-ს ენდოტრაქეული ანესთეზია გაუკეთდა რეგიონალურის ნაცვლად. თბილისში ენდოტრაქეულ ანესთეზიას ნაკლებად მიმართავენ, რეგიონებში ეს უპირატესი მეთოდია.

პროვაიდერების პოზიცია საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებით ბებიაქალები

- ბებიაქალებს დაესვათ კითხვა მათი ფაქტობრივი და სასურველი როლის შესახებ პერინატალური პერიოდის სხვადასხვა სტადიებზე. პერინატალური მოვლის ერთზე მეტ სტადიაში მხოლოდ რამდენიმე ბებიაქალია ჩართული. ბევრი მუშაობს მეან/გინეკოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ, თუმცა საკმაოდ დიდი რაოდენობა აღნიშნავს, რომ მომზადება გაიარეს და საკმაოდ დარწმუნებულნი არიან საკუთარ ძალებში იმისათვის, რომ ექიმების მეთვალყურეობის გარეშე, დამოუკიდებლად იმუშაონ. ამჟამად ანტენატალურ პერიოდში ბებიაქალთა 10%-ზე ნაკლებია ჩართული. რესპონდენტთა 66% ხედავს საკუთარ როლს ანტენატალურ მოვლაში. მათი უმრავლესობის აზრით, საკეისრო კვეთის დროს ბებიაქალის ფაქტობრივი როლი ახალშობილის მიღებაა, ორსული ქალის მომზადება ოპერაციამდე და ზოგადად ვერ ხედავენ საკეისრო კვეთის კუთხით საკუთარი როლის გაზრდის შესაძლებლობას.
- ბებიაქალების შეხედულება საკეისრო კვეთის შესახებ: ბებიაქალთა უმრავლესობამ (80%) დაადასტურა მათ სამშობიარო სახლში საკეისრო კვეთების რაოდენობის ზრდის ტენდენცია. ბებიაქალების აზრით, საკეისრო კვეთის გახშირების მთავარი მიზეზი “ნორმალური” ფიზიოლოგიური მშობიარობის თანმდევი ტკივილების შიშია. რამდენიმე რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მიუხედავად მეან/გინეკოლოგთა ძალისხმევისა, დაერწმუნებინათ ქალები ნორმალური მშობიარობის შესაძლებლობაში, ისინი მაინც საკეისრო კვეთას ირჩევდნენ. თუმცა რესპონდენტების თითქმის ნახევრის აზრით, მათ სამშობიარო სახლში მრავალი საკეისრო კვეთის თავიდან აცილება იყო შესაძლებელი. ზოგიერთი ბებიაქალის მოსაზრებით, საკეისრო კვეთის თავიდან აცილება შეიძლება ტკივილის კონტროლისა და მართვის უკეთესი მეთოდის გამოყენებით; სხვები ორსულის ცნობიერების ღონის ამადლებას მიიჩნევენ საჭიროდ. მათი შთაბეჭდილებით, კლიენტის მიერ საკეისრო კვეთის მოთხოვნის მიზეზი ძირითადად ორსულობისა და მშობიარობის შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობაა. ბებიაქალების თითქმის მესამედმა (30%) საკეისრო კვეთის ერთ-ერთი მთავარ მიზეზად ქმრის/პარტნიორის ზეგავლენა დაასახელა.
- ბებიაქალების აზრით პერინატალური მოვლის გასაუმჯობესებლად აუცილებელია გატარდეს შემდეგი ღონისძიებები: მშობელთა სკოლების დაარსება; ახალი გაიდლაინებისა და პროტოკოლების დანერგვა; საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება უსაფრთხო დედობის, მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის შესახებ.

მეან/გინეკოლოგები

- მეან/გინეკოლოგების პოზიცია ბებიაქალის როლთან დაკავშირებით: ბებიაქალის როლი: პრობლემურია პროტოკოლებისა ეროვნული გაიდლაინების არარსებობა. ყველა ჯანდაცვის დაწესებულებაში პარტოგრამაც არ არის დანერგილი - მეან/გინეკოლოგების 12% მას არ იყენებს. დაახლოებით ნახევარი ბებიაქალებს პარტოგრამის შევსებას არ ანდობს არასაკმარისი უნარ-ჩვევების გამო. თუმცა ექიმების დაახლოებით იგივე რაოდენობა ენდობა ბებიაქალებს მესამე ეტაპის აქტიური მართვის დამოუკიდებლად განხორციელებაში და “თბილი ჯაჭვის” შესრულებაში. მეან/გინეკოლოგების უმრავლესობამ აღიარა, რომ ბებიაქალები არავითარი როლი არ ეკისრებათ საკეისრო კვეთის პროცესში. პერინატალური მოვლის სხვა ასპექტებში ბებიაქალთა როლის შესახებ დასმულ კითხვაზე პასუხისას ჯგუფი გაიყო: მეან/გინეკოლოგების ნახევარი ვერ ხედავს ბებიაქალების როლს ანტენატალურ პერიოდში, ხოლო მეორე ნახევარი მომხრეა ბებიაქალების მონაწილეობისა, მაგალითად, მშობელთა სკოლებში. რამდენიმე გინეკოლოგის აზრით, მნიშვნელოვანია ბებიაქალების დამოუკიდებლობის გაზრდა მეან/გინეკოლოგების ხელმძღვანელობისა და მონიტორინგის პირობებში;

დაახლოებით ერთმა მეხუთედმა განაცხადა, რომ ხედავს ბებიაქალების როლს პოსტნატალურ პერიოდში.

- პოზიციები საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებით: მეან/გინეკოლოგებს, ჩვეულებრივ, არ მიაჩნიათ, რომ შეიცვალა მდგომარეობა “სამეანო გართულების” კუთხით და, კერძოდ, ისეთი გართულებების, რომლებიც საკეისრო კვეთას მოითხოვენ. 12% კი ფიქრობს, რომ რაღაც შეიცვალა, მაგრამ ვერ ასაბუთებს.
- თითქმის ყველა მეან/გინეკოლოგი ადასტურებს, რომ უკანასკნელი 5 წლის მანძილზე საქართველოში საკეისრო კეთათა რაოდენობა გაიზარდა. მათი 63% ამ ზრდას ძირითადად კლიენტების მოთხოვნას მიაწერს. მხოლოდ ერთ რესპონდენტს არ სჯერა, რომ საკეისრო ოპერაციები გახშირდა. შეკითხვას, რომელსაც უნდა გაერკვია საკეისრო კვეთის მაჩვენებელთან დაკავშირებული საერთაშორისო რეკომენდაციების ცოდნა, საკმაოდ დიდმა ნაწილმა სწორად ვერ უპასუხა. მესამედზე მეტმა (37%) აღნიშნა, რომ იცის რეკომენდებული ზღვარი, მაგრამ ვერ დააკონკრეტა. მეან/გინეკოლოგების 27%-მა განაცხადა, რომ არ იცის საერთაშორისო რეკომენდაციები; 22%-მა სწორი პასუხი გასცა (დასახელდა 8%-15% ზღვარი), 4%-მა – არასწორი, ხოლო ასევე 4%-მა მიახლოებითი ცოდნა გამოამჟღავნა.
- მეან/გინეკოლოგების 17%-მა არ იცოდა საკუთარ სამშობიარო სახლებში საკეისრო კვეთების მაჩვენებელი. ნახევარზე მეტმა დაასახელა 20% და მეტი; ზოგიერთის შეფასებით კი ეს მაჩვენებელი 75%-ს უდრის. კითხვაზე, პრობლემად მიაჩნიათ თუ არა სამშობიარო სახლებში საკეისრო კვეთების მაღალი მაჩვენებელი, მეან/გინეკოლოგთა დიდმა ნაწილმა უარყოფითად უპასუხა. მეორეს მხრივ, ზოგიერთმა მეან/გინეკოლოგმა განაცხადა, რომ მაღალი მაჩვენებელი პრობლემაა, მიუხედავად იმისა, რომ მათ საკუთარ დაწესებულებაში ეს მაჩვენებელი საერთაშორისო რეკომენდაციებს აკმაყოფილებს. საბოლოო ჯამში, საკეისრო კვეთების მაჩვენებელი პრობლემად მიაჩნია 60%-ს.

კლიენტთა პოზიციები საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებით, ინფორმირებულობის არსებული დონე და მოსაზრებები, ქალების მიერ საკეისრო კვეთის მოთხოვნის მიზეზები

- საკეისრო კვეთა გადატანილი ქალები ინფორმაციის ნაკლებობას განიცდიან: 31%-მა ვერ დაასახელა მიზეზი, თუ რატომ გაუკეთეს ეს ოპერაცია. იმ ქალებიდან, რომლებმაც საკეისრო კვეთა გაიკეთეს, მხოლოდ 40% იყო კმაყოფილი მიღებული ინფორმაციით. დანარჩენი 60%-დან ნახევარს არავითარი ინფორმაცია არ მიუღია და არ იცოდა, რა რისკებთან იყო დაკავშირებული საკეისრო კვეთა. მეორე ნახევარს არ ჰქონდა ინფორმაცია ან ძალიან უმნიშვნელო ინფორმაცია ჰქონდა მიღებული მშობიარობის შესახებ. იმ ქალებს, რომლებიც არასაკმარისად იყვნენ ინფორმირებულნი, დაგეგმილი საკეისრო კვეთა ჰქონდათ გაკეთებული (67%).
- საკეისრო კვეთა გადატანილი ქალების ინფორმირებულობის მხრივ, რეგიონები ბევრად ჩამორჩება თბილისს. ქალების 58% ინფორმაციას ძირითადად საკუთარი ექიმისაგან იღებდა, 21% - მეგობრებისაგან.
- 31% ვერ ასახელებდა ზუსტ მიზეზს, თუ რატომ გაუკეთეს საკეისრო კვეთა. დასახელებული მიზეზები სხვადასხვა იყო - სამედიცინო ჩვენება (ორსულობის პერიოდში ან მშობიარობის დროს), ასევე ტკივილისა და მშობიარობის შიში. რამდენიმე მათგანმა საკეისრო კვეთა იმიტომ გადაწყვიტა, რომ სტერილიზაციის გაკეთება სურდა. აღსანიშნავია, რომ სტერილიზაცია საკეისრო კვეთის დროს უფრო იაფია, ვიდრე ცალკე აღებული სტერილიზაცია.
- საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებული გამოცდილების მხრივ, დაახლოებით ნახევარი კმაყოფილია ამ გადაწყვეტილებით, ჯანმრთელობის პრობლემის გამო. ნაწილმა სინანული გამოთქვა. მათ განაცხადეს, რომ მეტი ინფორმაცია რომ ჰქონდათ და უკეთ ყოფილიყვნენ მომზადებული, უპირატესობას ფიზიოლოგიურ მშობიარობას მიანიჭებდნენ. მცირე ნაწილი ძალიან მოხარული იყო საკეისრო კვეთა რომ ჩაიტარა, რადგან ყველაფერი სწრაფად დასრულდა.
- საკეისრო კვეთა გადატანილ ქალთა 59%-მა განაცხადა, რომ მომავალში ფიზიოლოგიურად იმშობიარებდა; იმ ქალების პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებიც ისევ საკეისრო კვეთით აპირებენ მშობიარობას, რეგიონებში შედარებით მაღალია. ორსული ქალების 81% უპირატესობას ფიზიოლოგიურ

მშობიარობას ანიჭებს; საკეისრო კვეთის მსურველთა 22%-ს სამედიცინო ჩვენება ჰქონდა, 25% ექიმის რჩევას ასრულებდა, ხოლო 53%-მა საკუთარი სურვილი დაასახელა.

ორსულობის რომელ სტადიაში იღებენ გადაწყვეტილებას მშობიარობის ტიპის შესახებ (ფიზიოლოგიური თუ საკეისრო)

- შემთხვევათა 69%-ში საკეისრო კვეთის გადაწყვეტილება ორსულობის პერიოდში იყო მიღებული; დანარჩენი 31%-ში – ჭინთვების დაწყების დროს.
- იმ ქალების დაახლოებით მესამედისათვის, რომლებმაც გადაწყვეტილება ორსულობის პერიოდში მიიღეს, ეს პერიოდი პირველი და მეორე ტრიმესტრი იყო, დანარჩენებმა გადაწყვეტილება მესამე ტრიმესტრში მიიღეს. ეს იმაზე მიუთითებს, რომ არ არსებობდა სამედიცინო ჩვენება, რადგან საკეისრო კვეთისათვის ჩვენებების დიაგნოზირება (მაგ. დისტოცია ან მშობიარობის პროგრესის შეფერხება, მენჯით წინმდებარეობა, ნაყოფის დისტრესი) მხოლოდ ორსულობის ბოლო სტადიაზე ან მშობიარობის დროს შეიძლება.

რეკომენდაციები

რეკომენდაციების ერთობლიობა გამომდინარეობს კვლევის ძირითადი შედეგებიდან. მათი განხორციელება ემსახურება შემდეგ მიზნებს:

- ▶ **კლიენტებისა და საზოგადოების მხრივ:** ინფორმაციის ზრდა და შიშის ფაქტორის შემცირება, საერთაშორისო სტანდარტების დანერგვა საქართველოში;
- ▶ **პროვაიდერების მხრივ:** პროფესიონალიზმის ამაღლება, ინფორმირებულობისა და ტექნიკური უნარ-ჩვევების ზრდა.
- ▶ **კლიენტთა მხრივ:** ინფორმირებულობის ზრდა და შიშის ფაქტორის შემცირება შემდეგი საშუალებებით:
 - მშობელთა სკოლების დაარსება;
 - ანტენატალური და პოსტნატალური მოვლის გაძლიერება.

საზოგადოების მხრივ, საერთაშორისო სტანდარტების დანერგვა შემდეგი საშუალებებით:

- ეროვნული სტანდარტებისა და სახელმძღვანელო პრინციპების დანერგვა;
- საზოგადოების ზოგადი ინფორმირება საკეისრო კვეთისა და უსაფრთხო დედობის თაობაზე.

დაინტერესებული ორგანიზაციები	როლი/ქმედებები
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო; რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეროვნული საბჭო	მთელი ქვეყნის მასშტაბით მშობელთა სკოლების დაარსების ხელშეწყობა (სამშობიარო სახლებსა და ქალთა კონსულტაციებში). ანტენატალურ და პოსტნატალურ მოვლაში ბებიაქალების როლის ზრდის ხელშეწყობა, დაფუძნებული რეკომენდებულ საერთაშორისო სტანდარტებზე (როგორიცაა ძირითადი სამედიცინო პრაქტიკის არსებული კომპეტენციები, ბებიაქალთა საერთაშორისო კონფედერაცია, 2011). სოციალურად დაუცველი ჯგუფებისათვის განკუთვნილ სადაზღვევო პაკეტში მშობელთა სკოლებში ვიზიტების გათვალისწინება
“საქართველოს ბებიაქალთა ასოციაცია”	“საქართველოს ბებიაქალთა ასოციაციის” აქტივობების გაზრდა რეგიონებში, კლიენტებთან და ბებიაქალებთან მუშაობის გააქტივება.
“უსაფრთხო დედობის” სწავლების საშუალებათა	

	კომპლექტის შემუშავება. მთელი ქვეყნის მასშტაბით მშობელთა სკოლების დაარსების (სამშობიარო სახლებში და ქალთა კონსულტაციებში) ხელშეწყობა და ბებიაქალების ჩართვა მშობელთა სკოლებში. კავშირი სხვა პროფესიულ გაერთიანებებთან, გაუმჯობესებული პერინატალური მოვლის, საკეისრო კვეთისა და უსაფრთხო დედობის შესახებ საზოგადოების ინფორმირების აზრის თვალსაზრისით. საზოგადოების, კერძოდ კი, მამაკაცთა პოზიციების გამოკვეთა უსაფრთხო დედობის, ბავშვის დაბადებისათვის მზადყოფნის, საკეისრო კვეთებისა და სხვ. თვალსაზრისით (“საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა ასოციაციასთან” ერთად).
“საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა ასოციაცია”	მთელი ქვეყნის მასშტაბით მშობელთა სკოლების დაარსების (სამშობიარო სახლებში და ქალთა საკონსულტაციო ცენტრებში) ხელშეწყობა. ანტენატალურ და პოსტნატალურ მოვლაში ბებიაქალის როლის ზრდის ხელშეწყობა, მეან/გინეკოლოგთა რჩევების დახმარებით და სამუშაო უბანზე ბებიაქალებთან თანამშრომლობით. საქართველოში კვლევის მხარდაჭერა უსაფრთხო დედობის, ბავშვის დაბადებისთვის მზადყოფნის, საკეისრო კვეთებისა და სხვა საკითხების თაობაზე საზოგადოებისა და მამაკაცთა მოსაზრებების შესასწავლად (“საქართველოს ბებიაქალთა ასოციაციასთან” ერთად).
სამშობიარო სახლების/სამშობიარო ბლოკების მართვა	მშობელთა სკოლების დაარსება ჯანდაცვის დაწესებულებებში. სადაზღვევო კომპანიებთან მოლაპარაკება მშობელთა სკოლების თაობაზე (შემადგენლობა და ხელმისაწვდომობა)
სადაზღვევო კომპანიები	სადაზღვევო პაკეტებში მშობელთა სკოლის ვიზიტების ჩართვა. კერძო სექტორთან მოლაპარაკება სადაზღვევო პაკეტებში მშობელთა სკოლის ვიზიტების ჩართვასთან დაკავშირებით. მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის ამაღლება მათი სადაზღვევო პაკეტების შემცველობის შესახებ.

პროვაიდერების პოზიცია, ინფორმირებულობისა და უნარ-ჩვევების ამაღლება შემდეგი საშუალებებით:

- უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამებისა და პრაქტიკული სწავლების გაძლიერება
- საერთაშორისო სტანდარტებისა და ემპირიულ საფუძველზე დამყარებული პრაქტიკების დანერგვა

დაინტერესებული მხარეები	როლი/ქმედებები
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის	ჯანდაცვის რეფორმის კონტექსტში ბებიაქალების სტატუსის დაზუსტება და მისი ხელახალი დამტკიცება.

სამინისტრო; რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეროვნული საბჭო	უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამის შემუშავება ბებიაქალებისათვის. საკუთარ კვებების პრაქტიკული შემთხვევების მონიტორინგი, ანესთეზიის ჩათვლით, მართვის თანამედროვე მეთოდებზე ხელმისაწვდომობის ამაღლება, საერთაშორისო რეკომენდაციებისა და სტანდარტების საფუძველზე. პროვაიდერების ტრენინგი სპინალური/ეპიდურული ანესთეზიის საკითხებზე (ბუნებრივი მშობიარობის შემთხვევაში).
“საქართველოს ბებიაქალთა ასოციაცია”	ბებიაქალებისათვის უწყვეტი სამედიცინო განათლების დანერგვა. ტრენინგის ორგანიზება და განვითარება მშობელთა სკოლებისა და პერინატალური მოვლის სხვა სათანადო საკითხების კუთხით, ინსტრუქტორების გადამზადებისა და ცოდნის ურთიერთგაზიარების მეთოდებზე დაყრდნობით. “საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა ასოციაციის” მხარდაჭერა - ძირითად საკითხებზე პროტოკოლებისა და სახელმძღვანელო პრინციპების შემუშავებასთან დაკავშირებით, მშობიარობის მესამე ეტაპის აქტიური მართვის, “ცივი ჯაჭვის” (cold chain) და სხვ. ჩათვლით. პროფესიულ ასოციაციებთან თანამშრომლობა საკითხების ურთიერთგაზიარების მოდელების გაფართოების, სამუშაოთა აღწერებისა და სხვ. კუთხით (ბებიაქალთა საერთაშორისო კონფედერაციის ძირითად კომპეტენციებზე დაყრდნობით).
“საქართველოს მეან- გინეკოლოგთა ასოციაცია”	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შემუშავებულ სახელმძღვანელო პრინციპებზე დაყრდნობით, ბებიაქალებისათვის განკუთვნილი სპეციალური პროტოკოლების შექმნა პერინატალური მოვლის ძირითად საკითხებზე (მშობიარობის მესამე ეტაპის აქტიური მართვის ჩათვლით). საკუთარ კვებასთან დაკავშირებული ძირითადი მითითებებისა და პროტოკოლების დეტალური შემუშავება და დანერგვა. უწყვეტი განათლების პროგრამების შედგენა გინეკოლოგებისათვის – საერთაშორისო რეკომენდაციების, ემპირიული მიმართულებებისა და ფეხმძიმობისა და მშობიარობის პრობლემებისადმი მიდგომის თანამედროვე მეთოდების გათვალისწინებით.
სამშობიარო სახლებისა და სამშობიარო ბლოკების მართვა	უკვე შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპებისა და პროტოკოლების დანერგვა სამშობიარო სახლებში. კადრების შერჩევა ბებიაქალებისა და გინეკოლოგებს შორის როლების დიფერენციაციის გათვალისწინებით, სამუშაოების აღწერების გადახედვით. სასწავლო გარემოს სტიმულირება და ტრენინგისა და განათლების პროცესებში პროფესიონალების ჩართვა.

	ბიუჯეტის განაწილება სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი სამედიცინო განათლების უზრუნველსაყოფად.
სადაზღვევო კომპანიები	საკეისრო კვეთათა პროვაიდერების პრაქტიკის მონიტორინგი, საერთაშორისო რეკომენდაციების დაცვით. პროვაიდერების ინფორმირება საკეისრო კვეთებისა და პერინატალური მოვლის ასპექტებთან დაკავშირებით.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო 2007, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თბილისი, 2008.
2. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო 2008, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თბილისი, 2009.
3. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო 2009, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თბილისი, 2010.
4. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო 2010, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თბილისი, 2011.
5. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო 2011, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თბილისი, 2012.
6. საქართველოს სტატისტიკური წელიწადეული, თბილისი, 2012.
7. ვასაძე ო., ჯანელიძე ც., კობალაძე ლ., ჯანდაცვის მენეჯმენტის განმარტებითი ლექსიკონი, თბილისი, 2002.
8. დაავადებათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაცია, მე-10 გადახედვა, 1995.
9. დემოგრაფიული მოკლე ენციკლოპედიური ლექსიკონი, საქართველოს მეცნიერებათა აკადემია, დემოგრაფიული და სოციოლოგიური კვლევის ინსტიტუტი, თბილისი, 2005.
10. მიგრანტთა ჯანმრთელობის კვლევა (MHS), 2011-2012 წ.წ.
11. რეპროდუქციული ასაკი ქალთა სიკვდილიანობის კვლევა, საქართველო, 2008.
12. საქართველოს 2009 წლის ნუტრიციული კვლევის ანგარიში, თბილისი, 2010.
13. წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება, თბილისი, 2002.
14. ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება, საქართველო, 2009.
15. ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება, საქართველო, 2013.
16. Assessing Financing, Education, Management and Policy Context for Strategic Planning of Human Recourses for Health, Thomas Bossert, et. al., WHO, 2007.
17. Atlas of Health in Europe, WHO, 2008.
18. Cattaneo A, Gafurov I, Bomestar T, Bacci M, Tamburlini G. Strategic directions in health and nutrition aiming at accelerating achievement of MDG 4 and related objectives in the countries of Central and Eastern Europe and Commonwealth of Independent States. Geneva: UNICEF Regional Office for Central and Eastern Europe and Commonwealth of Independent States, 2008.
19. Child Mortality Report 2010, UN.
20. Demographic Overview of Georgia, G. Tsuladze et. al., Tbilisi, 2002.
21. Eliminating the category II retreatment regimen from national tuberculosis programme guidelines: the Georgian experience, Jennifer Furin, Medea Gegia et al.
22. European Health Report, WHO, 2009.
23. Health Questions about the Caucasus and Central Asia, WHO, 2009.
24. How Universal is Access to Reproductive Health? A review of the evidence. September 2010, UNFPA.
25. Introduction to Primary Health Care in Georgia, DFID Georgia Primary Health Care Reform Support Programme 2003-2006, Vol.1.

26. Levels & Trends in Child Mortality, Report 2013, Estimates Developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation.
27. Maternal Health Epidemiology, CDC Atlanta, 2001.
28. Maternal Mortality Study: Georgia, 2011.
29. Millennium Development Goals in Georgia, Tbilisi, 2004.
30. Millenium Development Goal Report 2010, Addendum 2.
31. Neonatal and Perinatal Mortality, Country, Regional and Global Estimates,
http://www.searo.who.int/LinkFiles/Publications_Neonatal_and_Perinatal_Mortality_update.pdf
32. NHA (2001-2010), <http://www.moh.gov.ge>
33. Progress for Children: A Report Card on Maternal Mortality (No. 7), UNICEF, 2008
34. Reproductive Health Survey, Georgia, 1999-2000, 2005, 2010.
35. State-of-the-Science Conference Statement. Cesarean Delivery on Maternal Request, NIH, Obstet Gynecol 107: 1386–97, 2006.
36. TB impact measurement policy and recommendations for how to assess the epidemiological burden of TB and the impact of TB control. (Stop TB policy paper; no. 2) “WHO/HTM/TB/2009.416”
37. UNFPA in Georgia – Partnership for Progress.
38. WHO Global NCD Action Plan 2013-2020.
39. World Health Statistics, WHO, 2011.
40. Кваша Е.А., Харьков Т.Л., Смертность младенцев в России: успехи и нерешенные проблемы.
41. Методика учета младенческой смертности: особенности и последствия,
<http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/russianmonitor03/Chapter6.pdf>
42. Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, ЮНЭЙДС, 2005.
43. Проект MONEE - ЦВЕ/СНГ/Балтия, Региональный мониторинговый доклад, №7, UNICEF, 2000.
44. Скотт В., Человеческое развитие в зеркале статистики, как читать цифры?, Братислава, 2006.
45. Шарапова О. В., Корсунский А. А. и др., Проблемы организации медицинской помощи в перинатальном периоде - пути решения.