



საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო

პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის (პჯდ) რეფორმა



პირველადი ჯანდაცვა და საერთაშორისო ვალდებულებები



აღაშიანის
უფლებათა
საყოველთაო
დეკლარაცია

მუხლი 25

„ყველას აქვს უფლება ჰქონდეს ცხოვრების ისეთი დონე, საკვების, ტანსაცმლის, საცხოვრებლის, სამედიცინო და საჭირო სოციალური მომსახურების ჩათვლით, რომელიც აუცილებელია თვითონ მისი და მისი **ოჯახის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის შესანარჩუნებლად**“



ასოცირების შესახებ შეთანხმება ევროკავშირსა და საქართველოს შორის

მუხლი 335:

“მხარეები თანხმდებიან, რომ განავითარებენ თანამშრომლობას საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის უსაფრთხოების დონის ამაღლებისა და ადამიანის უფლებათა დაცვის კუთხით, რაც წარმოადგენს მდგრადი განვითარებისა და ეკონომიკური ზრდის უმთავრეს კომპონენტს.“



პირველადი ჯანდაცვა და საერთაშორისო ვალდებულებები

მიზანი 3

ჯანმრთელობა და
კეთილდღეობა



პირველადი ჯანდაცვის სერვისების
გაძლიერება აუცილებელი წინაპირობაა
მდგრადი განვითარების მიზნების
მისაღწევად - მათ შორის სიღარიბის,
შიმშილისა და უთანასწორობის
დასაძლევად.



ჯანდაცვის რეფორმა ხელს უწყობს მდგრად ეკონომიკურ განვითარებას

მკურნალობის გაუმჯობესებული
გამოსავალი



ჯანმრთელობის სისტემის
ეფექტიანობის ზრდა



თანაბარი ხელმისაწვდომობა
ჯანდაცვის სერვისებზე





გლობალური კვლევის აჩვენებს, რომ პჯდ-ს გაძლიერება ყველაზე ხარჯთ-
ეფექტური ინტერვენციაა.

შედეგად:



1

28 % -ით შემცირებულ
სასწრაფოს გამოძახებებს

2

5.3 % -ით
შემცირებულ სიკვდილიანობას

3

მნიშვნელოვნად შეამცირებს არასაჭირო
ჰოსპიტალიზაციის ხარჯს



მთავარი გამოწვევები

პჯდ სისტემა კვლავ მწვავე პრობლემების მკურნალობაზეა ორიენტირებული და ნაკლებ ყურადღებას უთმობს ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას და პრევენციას

პჯდ-ს გვერდის ავლით მკურნალობა, წამლების ჭარბად მოხმარება და მაღალ-ტექნოლოგიური გამოკვლევების ჭარბად გამოყენების ფონზე მაღალი რჩება **ჯიბიდან დანახარჯი** ჯანდაცვაზე

ქვეყანაში **არაგადამდები დაავადებების** ტვირთი იზრდება - შესაბამისად იზრდება ადრეული გარდაცვალება (30-69 წელი)

არ ხდება პჯდ-ში **ხარისხის ბაზისური ინდიკატორების** მონიტორინგი, შესაბამისად რთულია პროცესებისა და გამოსავლების შეფასება

სუსტია კავშირები პჯდ მიმწოდებლებსა და სპეციალისტებს შორის, რაც იწვევს **პაციენტის მართვის ფრაგმენტაციას**

ადამიანის რესურსები განვითარებას აფერხებს **უწყვეტი პროფესიული განვითარების** სისტემის გაუმართაობა

სუსტია სისტემაში **ექთნის როლი**, რაც აფერხებს გუნდურ მუშაობას

მოსახლეობის ნდობა პჯდ სისტემის მიმართ დაბალია, რაც იწვევს **სპეციალიზებული სერვისების** არარაციონალურ მოხმარებას



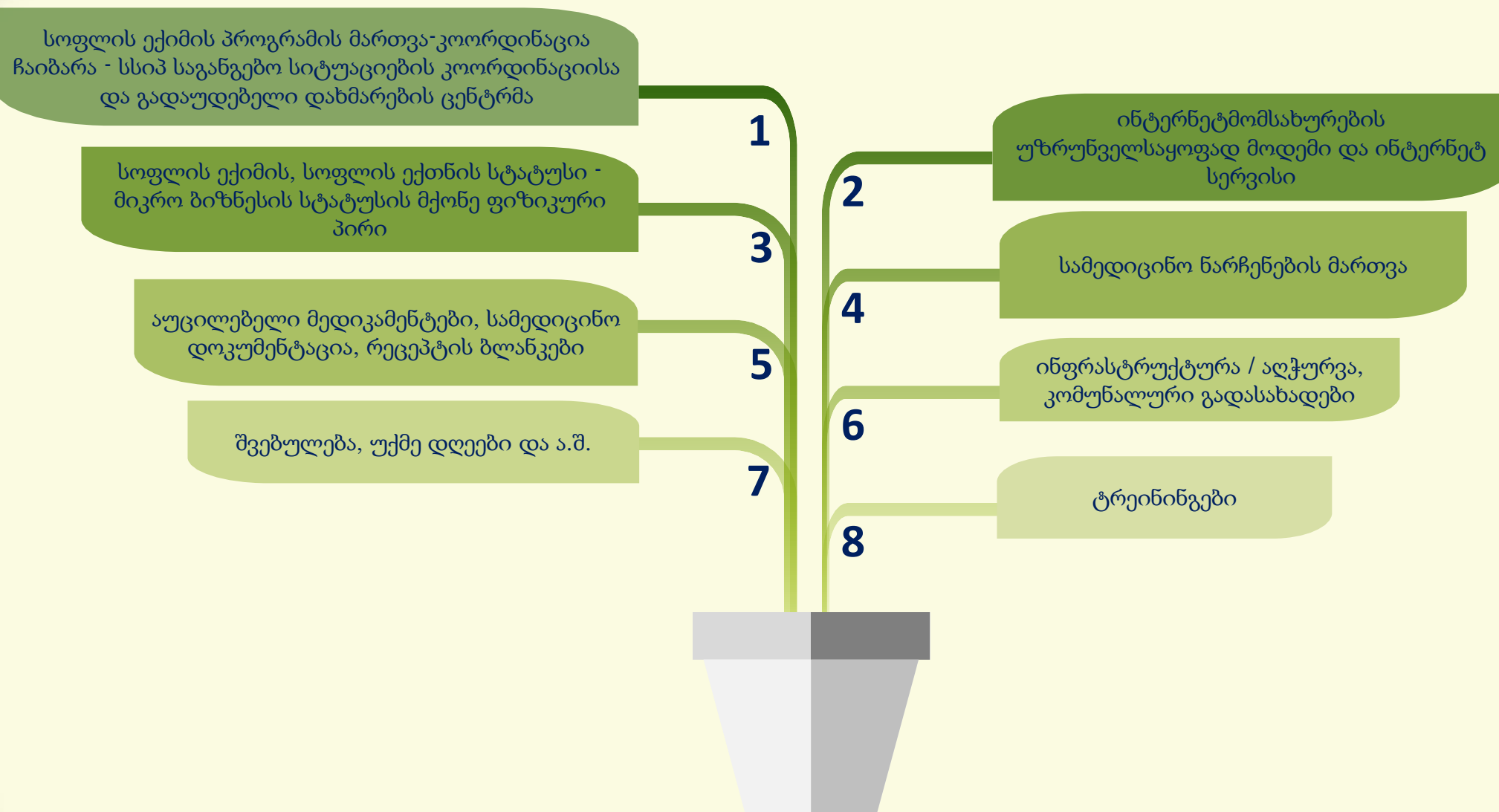
პირველადი ჯანდაცვის რეფორმა



საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
პრობის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო



პირველადი ჯანდაცვა სოფლად





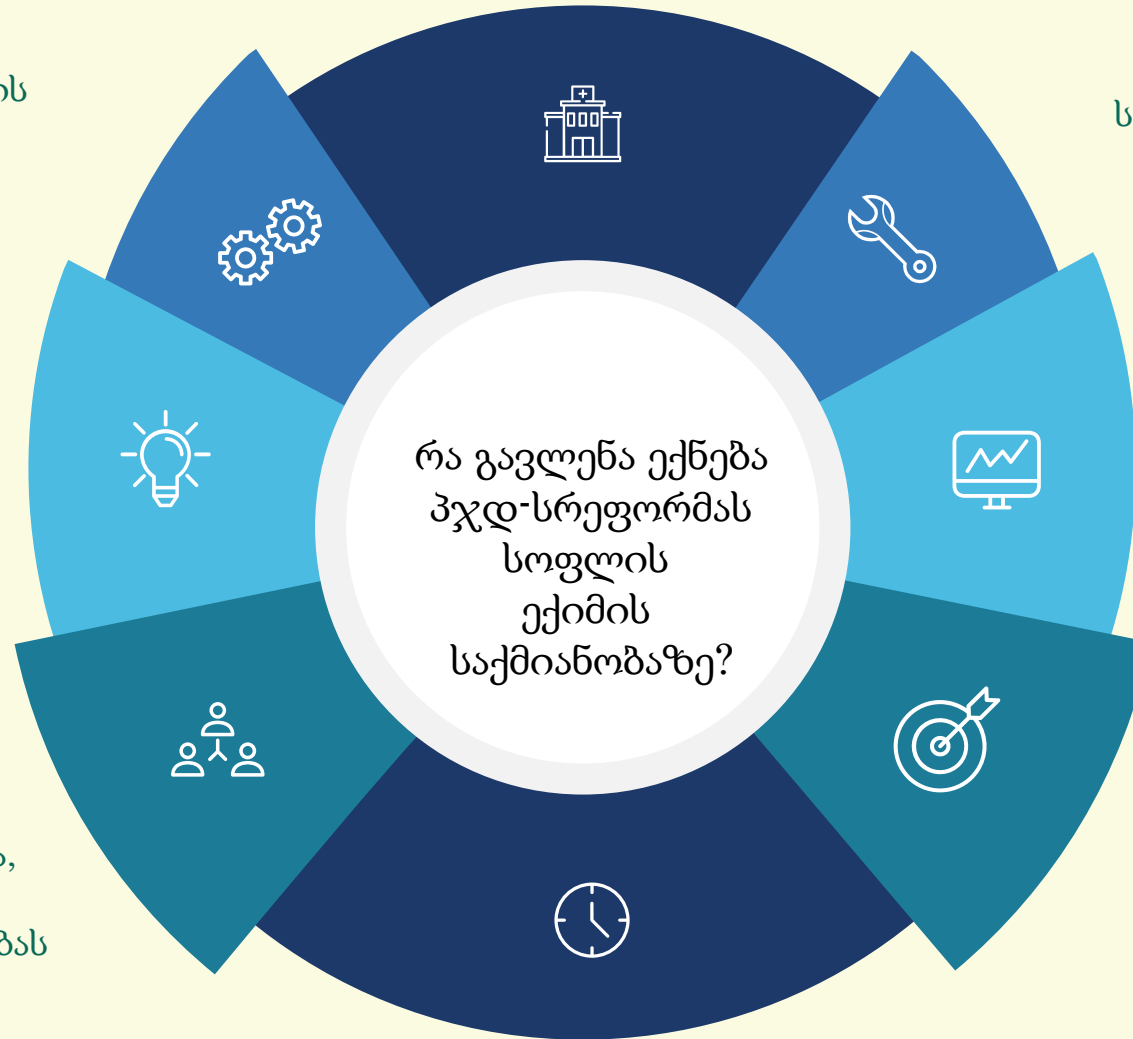
მუნიციპალიტეტის ჩართულობის
გაზრდა სოფლის საექიმო პუნქტის
სერვისებში

სერვისების გაუმჯობესება

1800-მდე პჯდ ექიმისა და
ექთნისთვის
კომპიუტერების გადაცემა

გაუმჯობესებული და იოლი
კომუნიკაცია ბენეფიციარსა და
სამედიცინო პერსონალს შორის

ბენეფიციართა სიკვდილიანობისა და
ჰოსპიტალიზაციის შემცირებას



საექთნო უპგ-ს და ექიმების
როლის გაძლიერება

ექთნებისთვის მოტივაციის
ამაღლება და მათი
ჩართულობის გაზრდა

გამოსავალზე
ორიენტირებული სისტემა,
რომელიც გაზრდის
ბენეფიციარების ჩართულობას
და ხარისხს



ტელემედიცინა - მსოფლიო გამოცდილება



წლიური დანაზოგი ერთი პაციენტის
მომსახურებაზე შეადგენს **70%-ს**

სიკვდილიანობა (ყველა მიზეზით)
შემცირდა **57%-ით**

ჰოსპიტალიზაცია შემცირდა
43% -ით

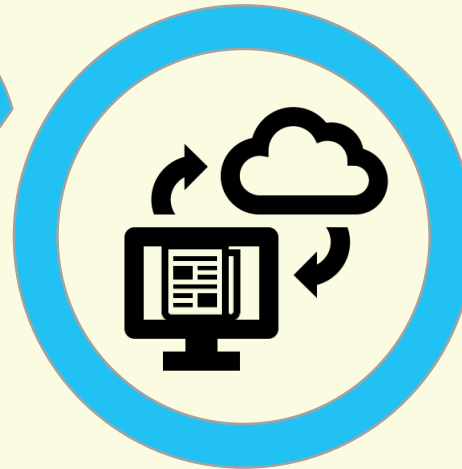


ტელემედიცინა საქართველოში - ბაზისური მოდელი

მის დანერგვასთან დაკავშირებული დანახარჯი მინიმალურია და უკავშირდება, მხოლოდ კომპიუტერებისა და ინტერნეტის ხარჯებს.



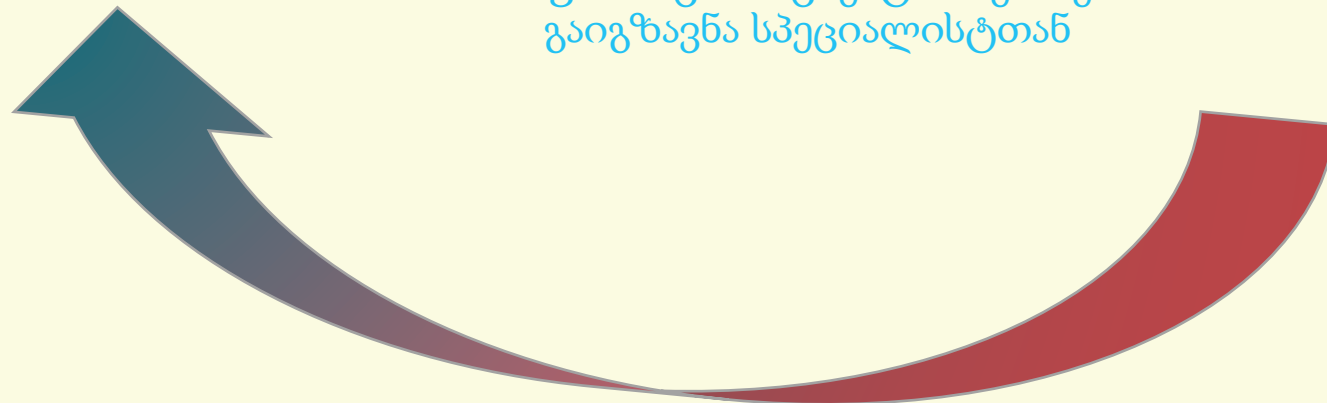
სოფლის ექიმის პროგრამაში
მონაწილე ოჯახის ექიმი



ინფორმაცია პაციენტის შესახებ
გაიგზავნა სპეციალისტთან



სპეციალისტი განიხილავს და
მოკლე დროში უგზავნის
რეკომენდაციას





ტელემედიცინა საქართველოში - მეორე მოდელი

ეფექტურობის უზრუნველყოფისთვის ამ ტიპის ციფრული სერვისის განვითარება რეკომენდებულია ამბულატორიებში, რომლებიც ემსახურება 3000-ზე მეტ მოსახლეობას



რაიონული დონის საავადყოფოს
ლოკაციიდან დაშორებული
პაციენტი, საიდანაც
სპეციალისტთან
ხელმისაწვდომობა შეზღუდულია



ოჯახის/სოფლის ექიმი ადგილზე
ატარებს გამოკვლევას. ხდება
მონაცემების გადაცემა
სპეციალისტთან
ტელეკომუნიკაციის აპარატურის
გამოყენებით



სპეციალისტი განიხილავს და
მოკლე დროში აგზავნის
დასკვნას



ტელემედიცინა საქართველოში - მესამე მოდელი



გეოგრაფიულად რთულად
მისადგომი საექთნო პუნქტი
აღჭურვილია პაციენტის
მონიტორინგისა და ადრეული
დიაგნოსტიკის აპარატურით



ექთანი ადგილზე ატარებს
გამოკვლევას და აგზავნის
ინფორმაციას უახლოეს
ამბულატორიებში მომუშავე ოჯახის
ექიმთან



ექიმი განიხილავს და მოკლე
ვადაში აგზავნის დასკვნას



პირველადი ჯანდაცვა ქალაქში

გეგმურ ამბულატორიულ კომპონენტში მონაწილეობის მსურველი დაწესებულებების
სელექცია მოხდება შემდომი პრინციპების გათვალისწინებით:



2020 წლის 31 მარტის მდგომარეობით
რეგისტრირებული ჰყავს 13,000 და
მეტი ბენეფიციარი;



უზრუნველყოფს პროგრამის
გეგმური ამბულატორიული
მომსახურების კომპონენტით
გათვალისწინებულ კლინიკო-
ლაბორატორიულ კვლევებს
ადგილზე ან „ცენტრალიზებული
ლაბორატორიის” მეშვეობით



იმ დაწესებულებებში, რომლებიც ვერ აკმაყოფილებენ სელექტიური კონტრაქტირების პირობებს, განხორციელდება ბენეფიციარების ავტომატური გადამაგრება გეოგრაფიულად ახლოს მყოფ დაწესებულებებში, რომლებიც აკმაყოფილებენ განსაზღვრულ პირობებს. აღნიშნულ ბენეფიციარებს კონკრეტული ვადის შემდეგ მიეცემათ გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად საჭირო რეგისტრაციისთვის თავისუფალი არჩევანის გაკეთების უფლება

იზლუდება ბენეფიციარების გადინება იმ დაწესებულებებიდან, რომელსაც რეგისტრირებული ჰყავთ 7,000 და 13,000 მდე ბენეფიციარი

იზლუდება ბენეფიციარების გადინება და შემოდინება იმ დაწესებულებებიდან, რომელსაც რეგისტრირებული ჰყავთ 13,000 და მეტი ბენეფიციარი



პირველადი ჯანდაცვა
ქალაქში

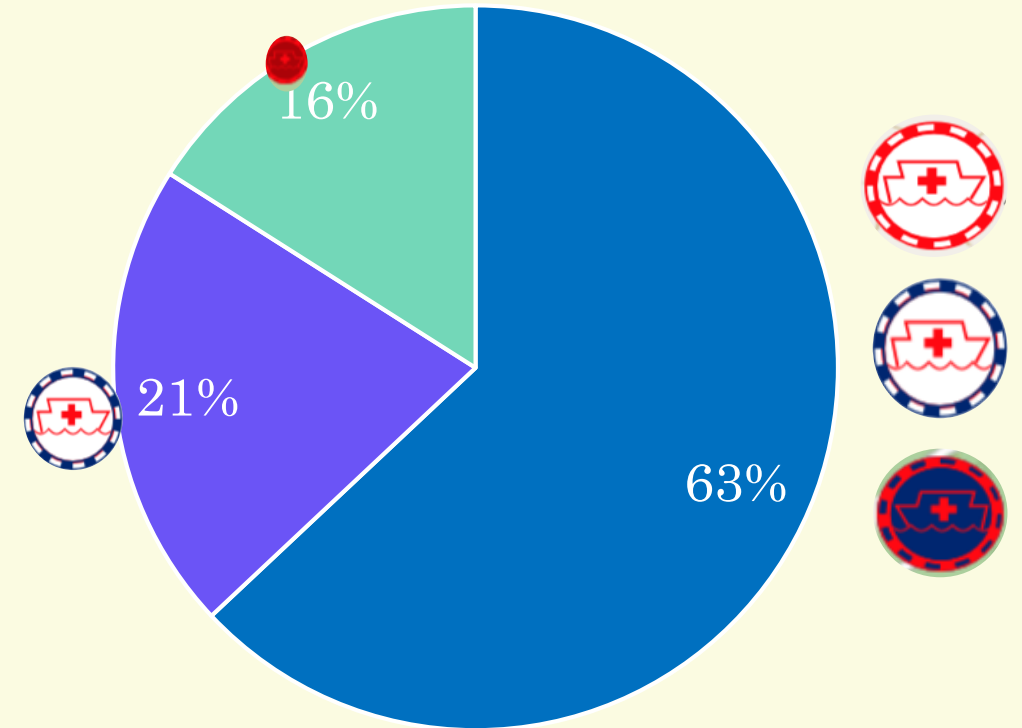
დაწესებულებებმა გეგმური ამბულატორიული მომსახურებისათვის ახალი მოსარგებლეების რეგისტრაცია უნდა განახორციელონ სპეციალური სააღრიცხვო (მკაცრი აღრიცხვის) დოკუმენტით (მოსარგებლის თანხმობის ფორმა);

განმახორციელებელთან ინფორმაციის წარდგენა სპეციალური კითხვარის შესაბამისად, რომელიც დამტკიცებულია სააგენტოს ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით



მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება - 115

თბილისში, პჯდ დაწესებულებებში რეგისტრირებული
ბენეფიციარების რაოდენობა (%)

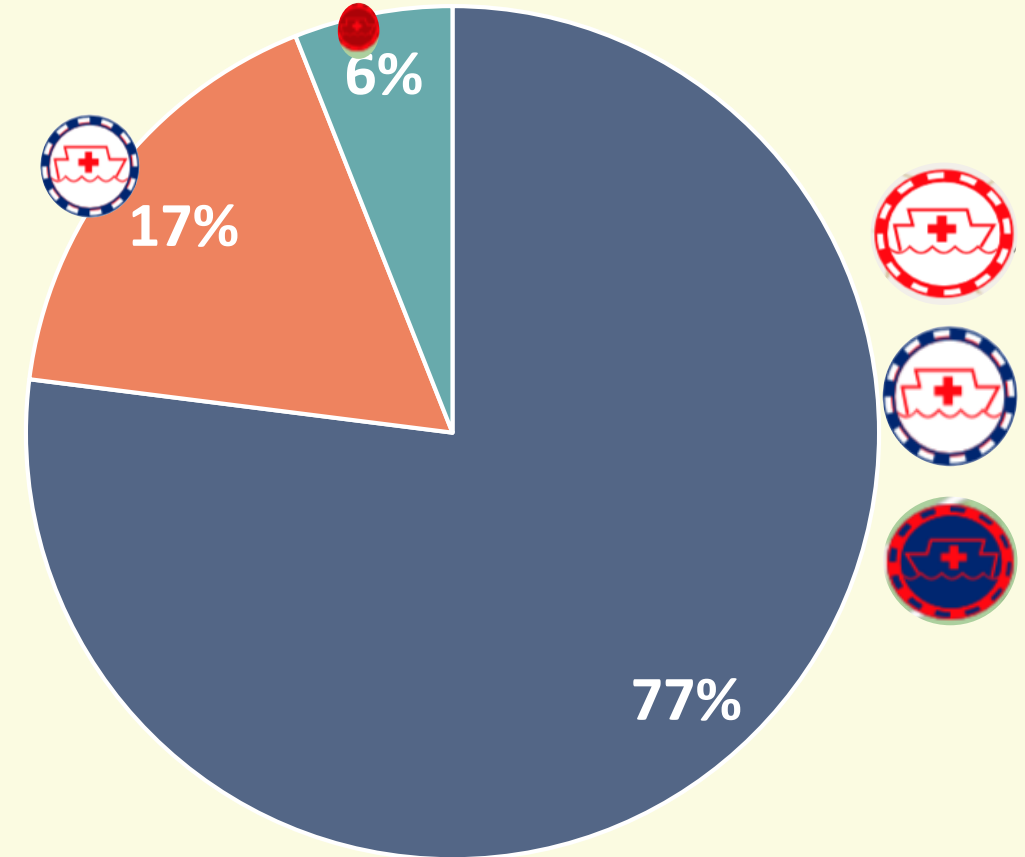


■ 13 ათასი და მეტი ■ 7-დან 13 ათასამდე ■ 7 ათასზე ნაკლები



მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება - 13

ქუთაისში, პჯდ დაწესებულებებში რეგისტრირებული
ბენეფიციარების რაოდენობა (%)



■ 13 ათასი და მეტი

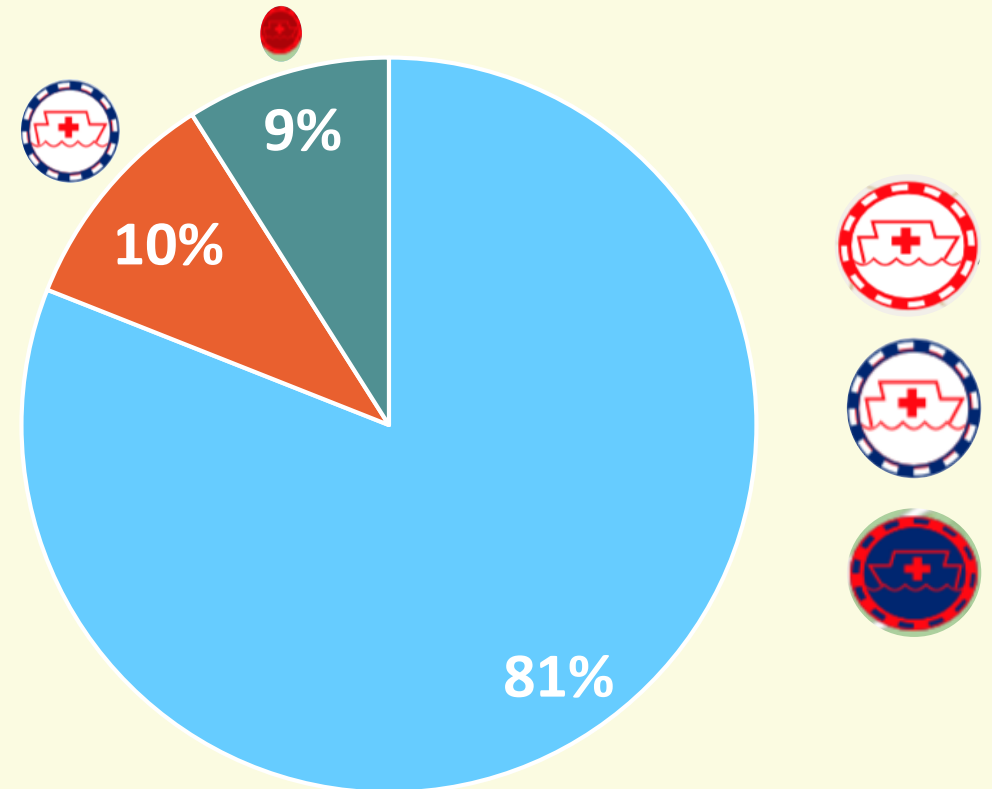
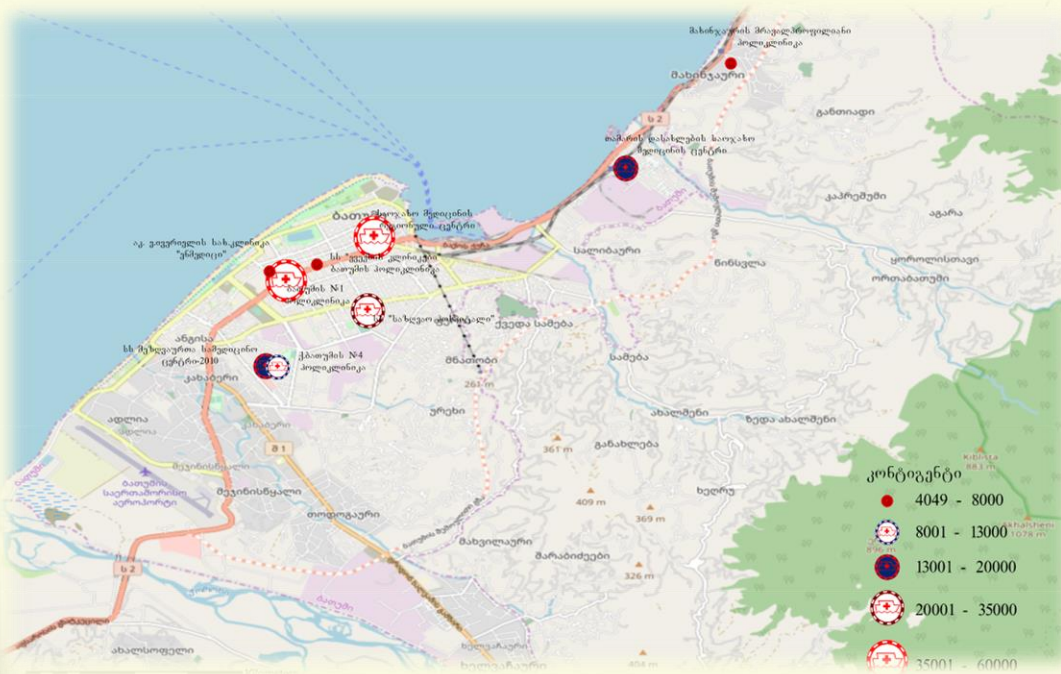
■ 7-დან 13 ათასამდე

■ 7 ათასზე ნაკლები



მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება - 9

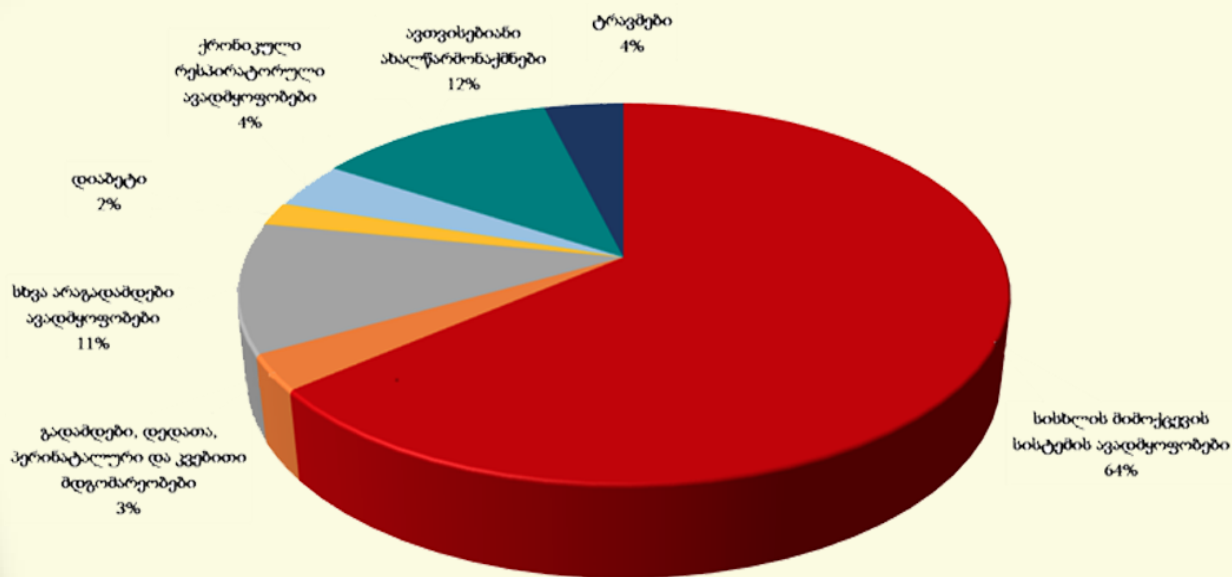
ბათუმში პჯდ დაწესებულებებში რეგისტრირებული
ბენეფიციარების რაოდენობა (%)



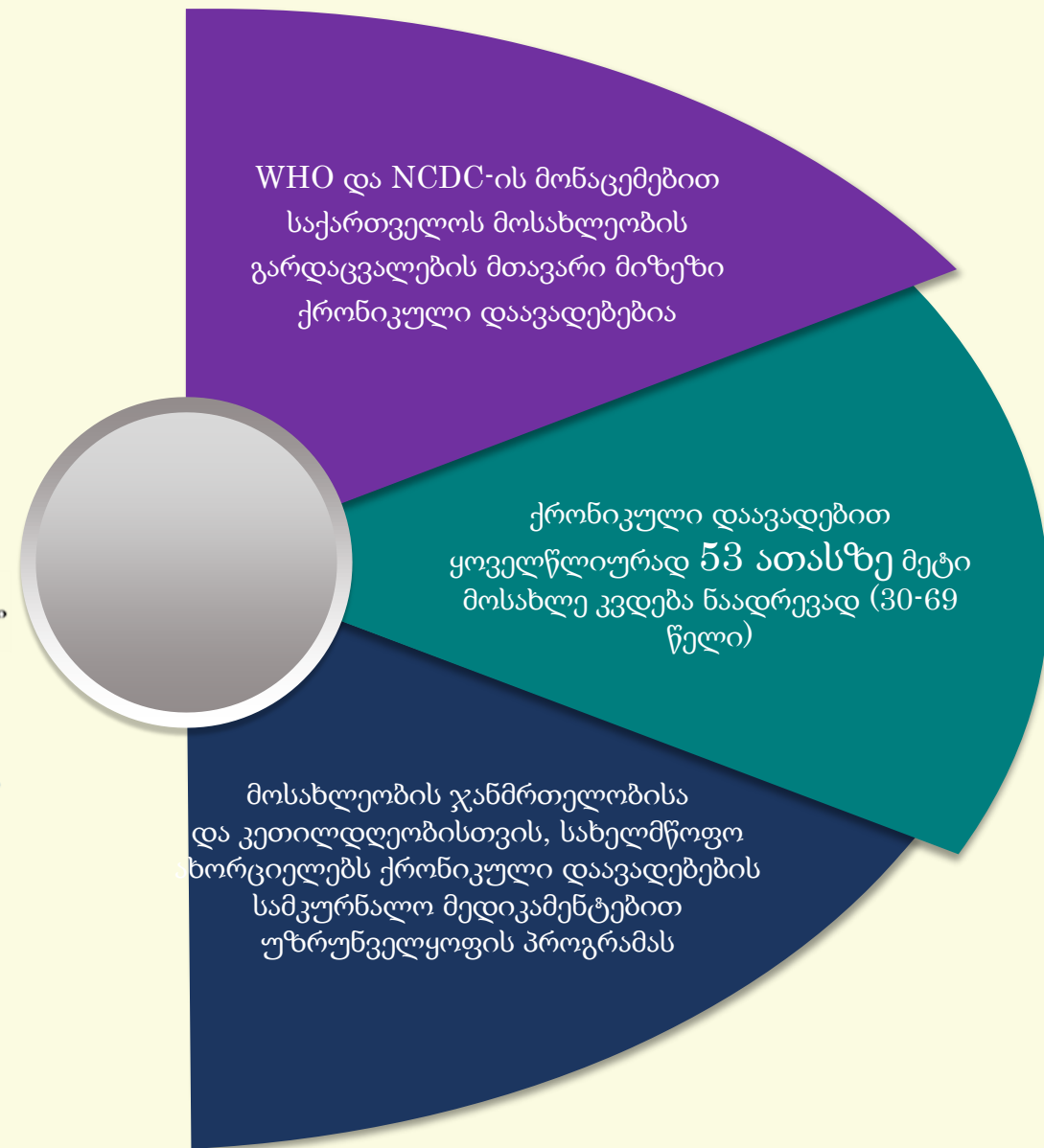
■ 13 ათასი და მეტი ■ 7-დან 13 ათასამდე ■ 7 ათასზე ნაკლები



სიკვდილიანობის სტრუქტურა საქართველო, 2018

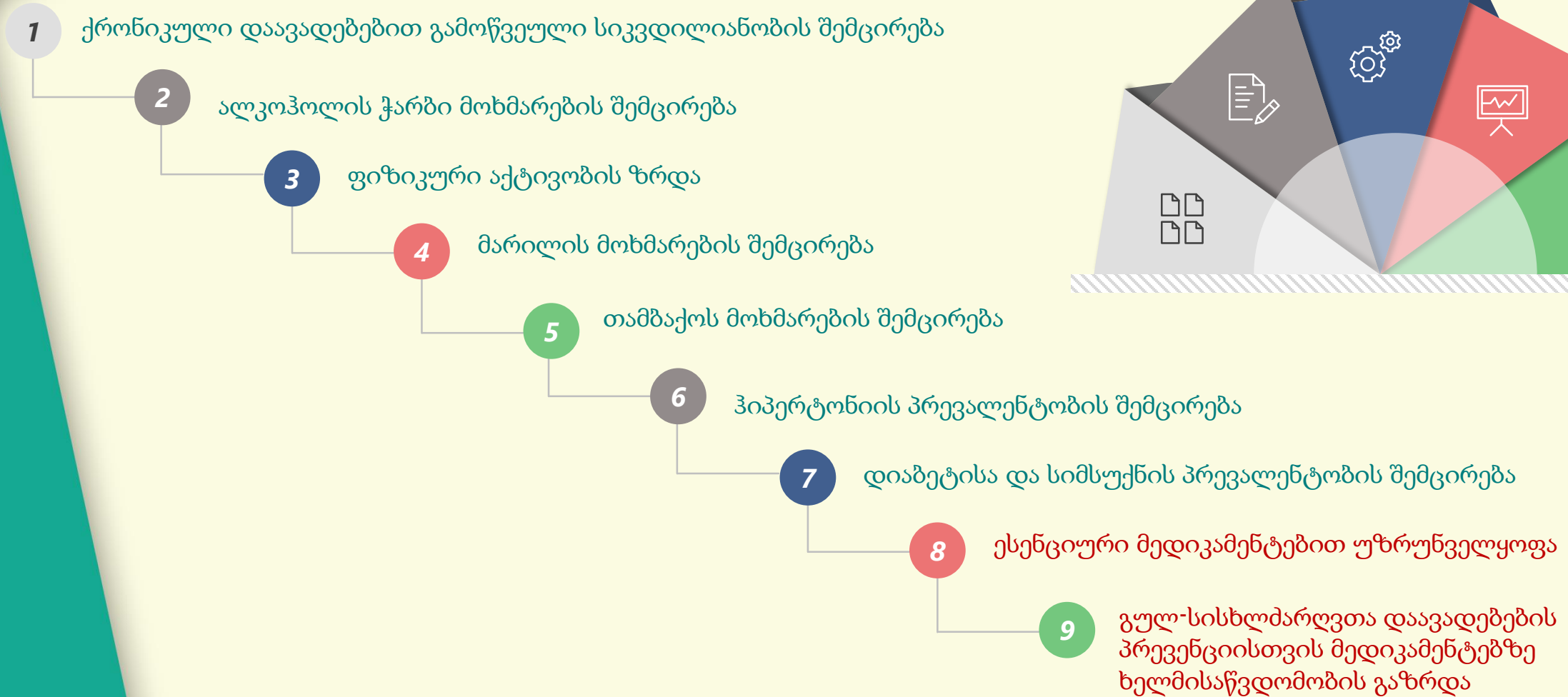


წყარო: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია





ჯანრმთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიზნები ქრონიკული დაავადებების პრევენციისა და მართვისათვის (2025)

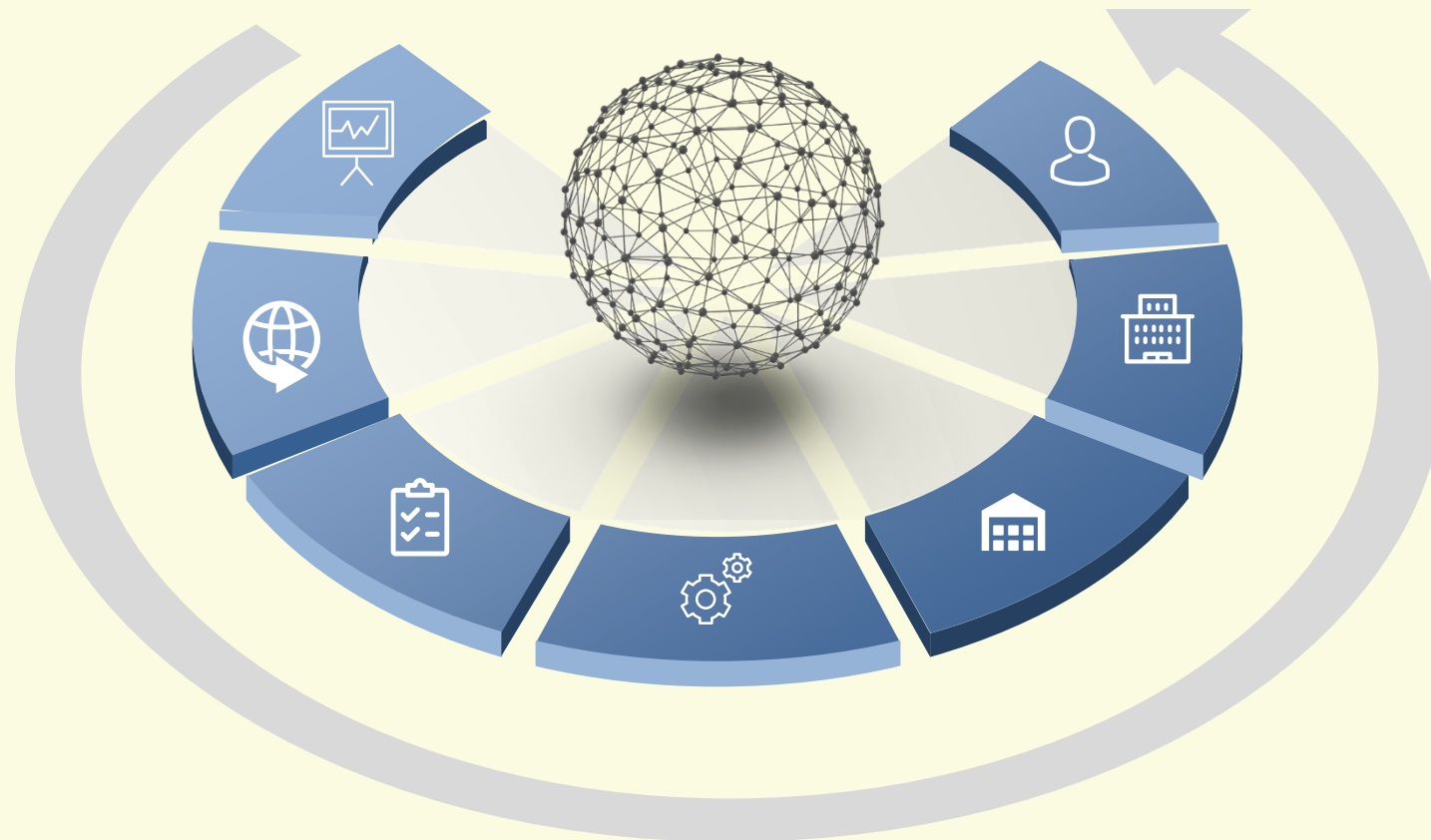




გლობალური მიზნების ინდიკატორები

მიზანი N8 – გულ-სისხლძარღვთა
დაავადებების დიაგნოზით მყოფი
მოქალაქეების მინიმუმ **50%**-მა უნდა
მიიღოს მედიკამენტური თერაპია
ინფარქტისა და ინსულტის პრევენციის
მიზნით.

მიზანი N9 – ქვეყანაში არსებულ კერძო
და სახელმწიფო დაწესებულებებში
აუცილებელია არსებობდეს **80%** -იანი
ხელმისაწვდომობა ბაზისურ ტექნოლოგიებსა
და ესენციურ მედიკამენტებზე, ქრონიკული
დაავადებების სამკურნალოდ.





ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა - ინტეგრირება N36 დადგენილებაში

ქრონიკული მედიკამენტების
პროგრამის ინტეგრაცია
საყოველთაო ჯანდაცვის
პროგრამაში - ქვეკომპონენტის
სახით

პროგრამით გათვალისწინებულ
მედიკამენტებს უნდა გააჩნდეს
მწარმოებლის სპეციფიკაციით
განსაზღვრული ყველა მოთხოვნის
დამადასტურებელი სერთიფიკატი (CPP)

საყოველთაო ჯანდაცვის
პროგრამის მედიკამენტების
კომპონენტის გადახედვა და სიის
სინქრონიზაცია „პ5 მედიკამენტის“
ნუსხასთან



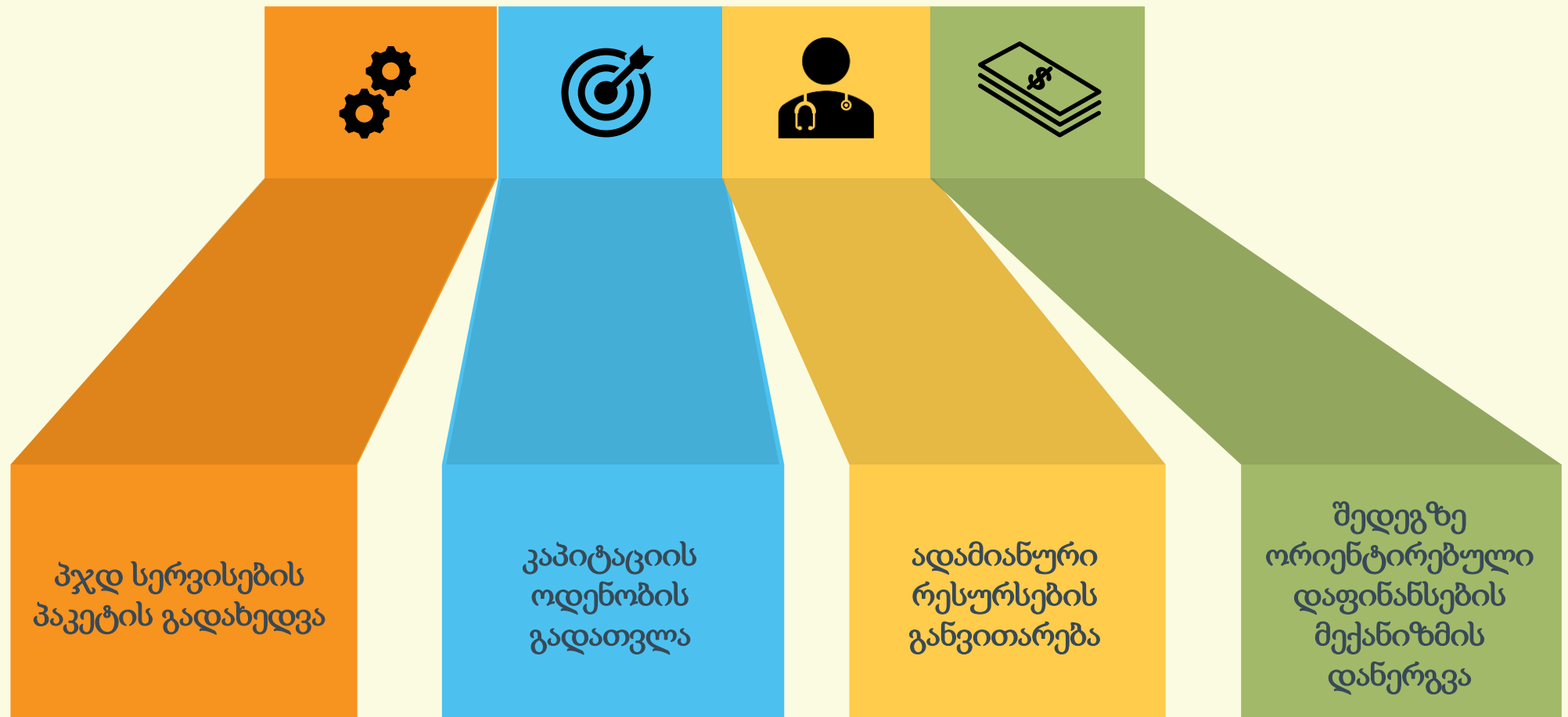
საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე
დაშვების უფლების მქონე, დაშვებული
შეფუთვა-მარკირებით;

ფარმაცევტული პროდუქტის
შეუფერხებელი მიწოდება თბილისსა და
რეგიონებში საკუთარი ან/და
ქვეკონტრაქტორი ფარმაცევტული
ქსელის მეშვეობით

ცენტრალიზებული შესყიდვის
ნაცვლად პროგრამული
უზრუნველყოფა
არამატერიალიზებული ვაუჩერით



სამომავლო გეგმები





საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო

მადლობა ყურადღებისთვის!