



საქართველოს ჯანდაცვის
და სოციალური დაცვის
საგარეო უწყებანი

სიცოცხლის განმრთელი დასაწყისი



www.moh.gov.ge



ათასწლეულის განვითარების მიზნებიდან (MDG) მდგრადი განვითარების მიზნებამდე (SDG)



MDG

4

1990 დან 2015 წლისთვის:
5 წლამდე ასაკის ბავშვთა
სიკვდილობის 2/3 -ით
შემცირება

5

1990 დან 2015
წლისთვის
დედათა სიკვდილობის
3/4 -ით შემცირება



SDG

3.1

დედათა სიკვდილობის შემცირება
გლობალურად 70-მდე 100 000
ცოცხალშობილზე

3.2

ახალშობილთა და 5 წლამდე
ბავშვთა თავიდან აცილებადი
სიკვდილობის აღმოფხვრა



საქართველოს ჯანდაცვის
და ადამიანთა რესურსების
წინსვლის
სამინისტრო

საქართველომ მიაღწია ათასწლეულის განვითარების #4 მიზანს !

0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა
(მაჩვენებელი 1000 ცოცხლადშობილზე)





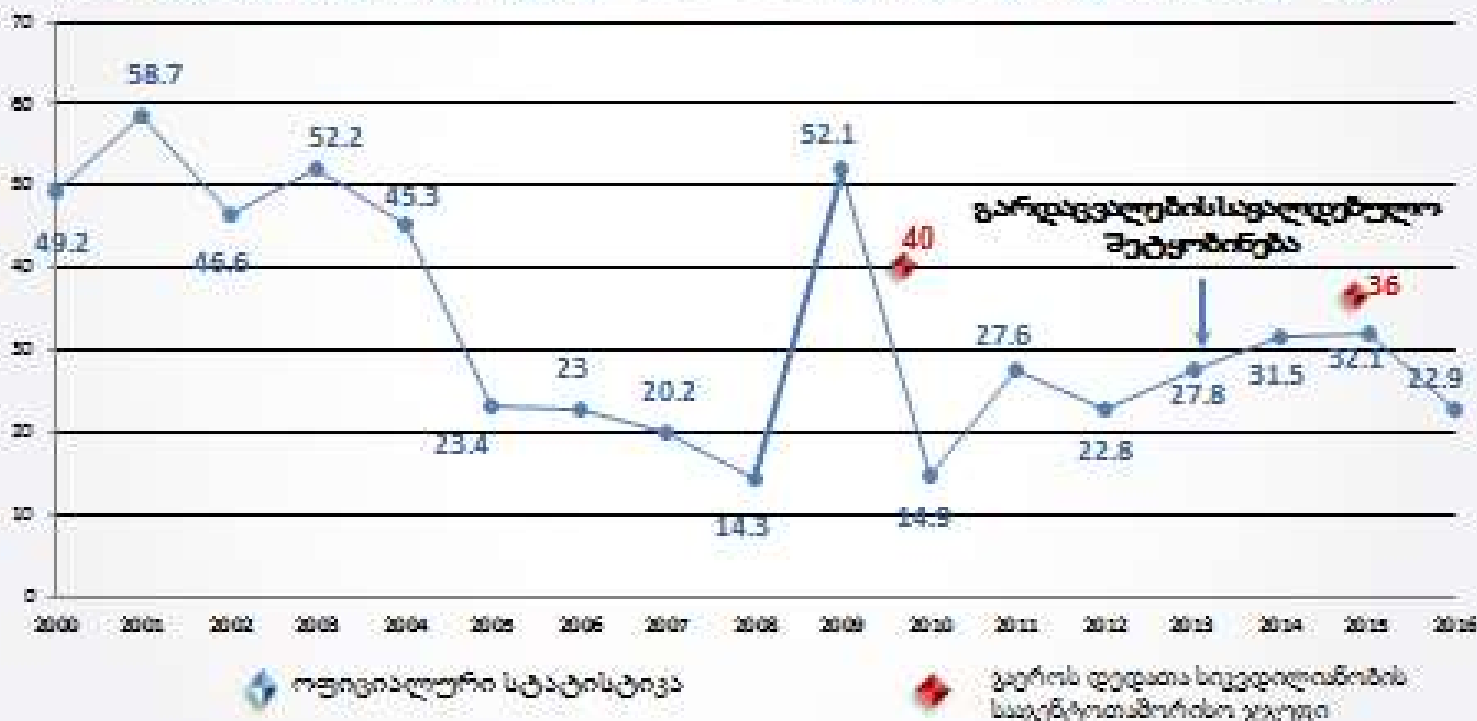
ნეონატალური (0-28 დღე) სიკვდილიანობა (მაჩვენებელი 1000 ცოცხლადშობილზე)



www.moh.gov.ge



დედათა სიკვდილიანობა (მაჩვენებელი ყოველ 100 000 ცოცხლადშობილზე)





დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგრადი განვითარების მიზნები 2030

2030

დედათა სიკვდილიანობის შემცირება **12** მდე 100 000
ცოცხალშობილზე

ნეონატალური სიკვდილიანობის შემცირება **5** მდე 1 000
ცოცხალშობილზე

5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირება **6** მდე 1 000
ცოცხალშობილზე



საქართველოს ჯანმრთელობის
და ადამიანთა რესურსების
წინსვლის სამინისტრო

დედათა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ეროვნული სტრატეგია (2017-2030)

და სამოქმედო გეგმა (2017-2019)



საქართველოს ჯანდაცვის
და ადამიანთა რესურსების
წინსვლის
სააგენტო

სტრატეგიის შემადგენელი აქტივობები

დაბადების
რეგისტრი

კლინიკური
აუდიტი

სელექტიური
კონტრაქტირება

პერინატალური
სერვისების
რეგიონალიზაცია



დაბადების
რეგისტრი
(ორსულთა და
ახალშობილთა
მეთვალყურეობის
რეგისტრი)

- ❑ ამოქმედდა 2016 წლის 1 იანვრიდან
- ❑ მოიცავს სრულფასოვან ინფორმაციას ანტენატალურ, ინტრანატალურ და პოსტნატალურ პერიოდზე
- ❑ იძლევა დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის უწყვეტი ზედამხედველობის საშუალებას
- ❑ იძლევა პერინატალური სერვისების მომსახურების ხარისხის მონიტორინგის საშუალებას
- ❑ წარმოადგენს სელექტიური კონტრაქტირების ხარისხის ინდიკატორების ინფორმაციის წყაროს
- ❑ დაბადების რეგისტრის მიერ ორსულთა/მშობიარეთა მოცვა 2016 წლის აგვისტო-ოქტომბრიდან, 2017 წლის აგვისტო-ოქტომბრამდე გაიზარდა 47 %-დან 96%-მდე.



კლინიკური აუდიტი

- ❑ განიხილავს მკვდრადშობადობის და ნეონატალური სიკვდილობის კლინიკურ შემთხვევებს
- ❑ განიხილავს აწარმოებს მულტიდისციპლინარული ექსპერტთა გუნდი
- ❑ აუდიტის კრიტერიუმები:
 - სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება
 - კლინიკური დიაგნოზის შესაბამისობა
 - ჩატარებული კვლევებისა და სამედიცინო ინტერვენციების ადეკვატურობა

- ჩატარდა 6 კლინიკური აუდიტის საკოორდინაციო საბჭოს სხდობა;
- განხილულ იქნა 10 მკვდრადშობადობის და 16 ნეონატალური სიკვდილობის შემთხვევა;
- რეკომენდაციები ხარვეზების აღმოსაფხვრელად მიეცა 19 კლინიკას;
- სამოქმედო გეგმა მომსახურების გასაუმჯობესებლად და ხარვეზების აღმოსაფხვრელად შეიმუშავა და საბჭოში შემოიტანა 14 კლინიკამ.



სელექტიური კონტრაქტირება

- ☐ ემსახურება პერინატალური სერვისების ხარისხის გაუმჯობესებას, ეფუძნება ხარისხით განსაზღვრული შერჩევისა და დაფინანსების პრინციპს
- ☐ ამოქმედდა 2017 წლის 1 მარტიდან
- ☐ მოიცავს 30 დაწესებულებას (თბილისი, ქუთაისი, ბათუმი)
- ☐ მოიცავს პერინატალური მოვლის 10 ხარისხის ინდიკატორს

სელექტიური კონტრაქტირების კრიტერიუმები:

- ☐ დაწ-ბა პერინატალური სერვისით რომელიც ფლობს პერინატალური სერვისის დონეს;
- ☐ დაწ-ბა პერინატალური სერვისით, 2016 წელს მშობიარობების საერთო წლიური რაოდენობით > 500

საკუთრო კვეთის შემცირება სელექტიური კონტრაქტირების ფარგლებში

დაწ-ბა	პერინატ. სერვისების დონე	ს/კ კლების სამიზნე	ს/კ საწყისი % (2016)	ს/კ მიმდინარე %	შედეგი
1	III		44	52	-8
2	III		46	50	-4
3	III	0	57	57	0
4	III	0	58	64	-6
5	III	2	54	50	2
6	III		35	33	2
7	III	0	53	70	-17
8	III		0	41	
9	II	15	68	66	-13
10	II	3	40	36	1
11	II	5	45	45	-5
12	II	7	47	38	2
13	II	9	54	45	0
14	II	5	41	41	-5
15	II	9	55	62	-16
16	II	3	39	39	-3
17	II	15	61	49	-3
18	II	3	39	36	0
19	II	3	36	40	-7
20	II	9	53	46	-2
21	II	5	42	58	-21
22	II	7	46	49	-10
23	II	5	41	36	0
24	II	1	35	50	-16
25	II	15	76	80	-19
26	II	1	32	30	1
27	II	5	45	48	-8
28	II	7	50	47	-4
29	II	9	51	52	-10
30	II	5	45	45	-5



პერინატალური
სერვისების
რეგიონალიზაცია

პერინატალური სერვისების ორგანიზების და
მიწოდების საუკეთესო მოდელი!

მიზანი:

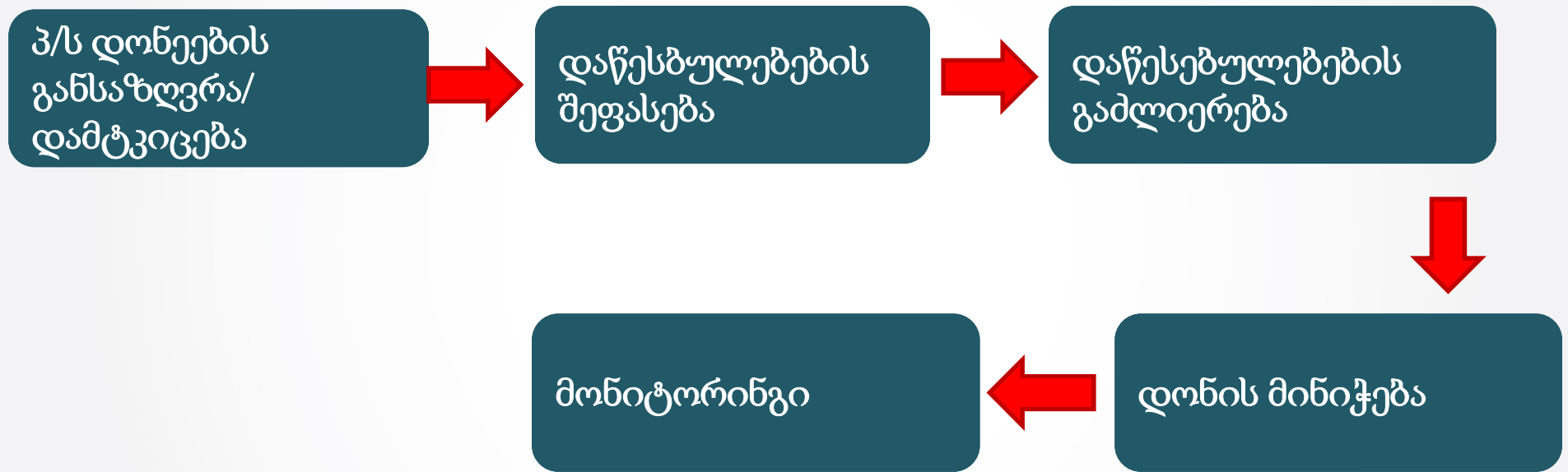
დედათა და ახალშობილთა ავადობისა და
სიკვდილობის შემცირება რისკის შესაბამისი მოვლის
უზრუნველყოფით

პრინციპი:

სწორი პაციენტი სწორ ადგილას სწორ დროს

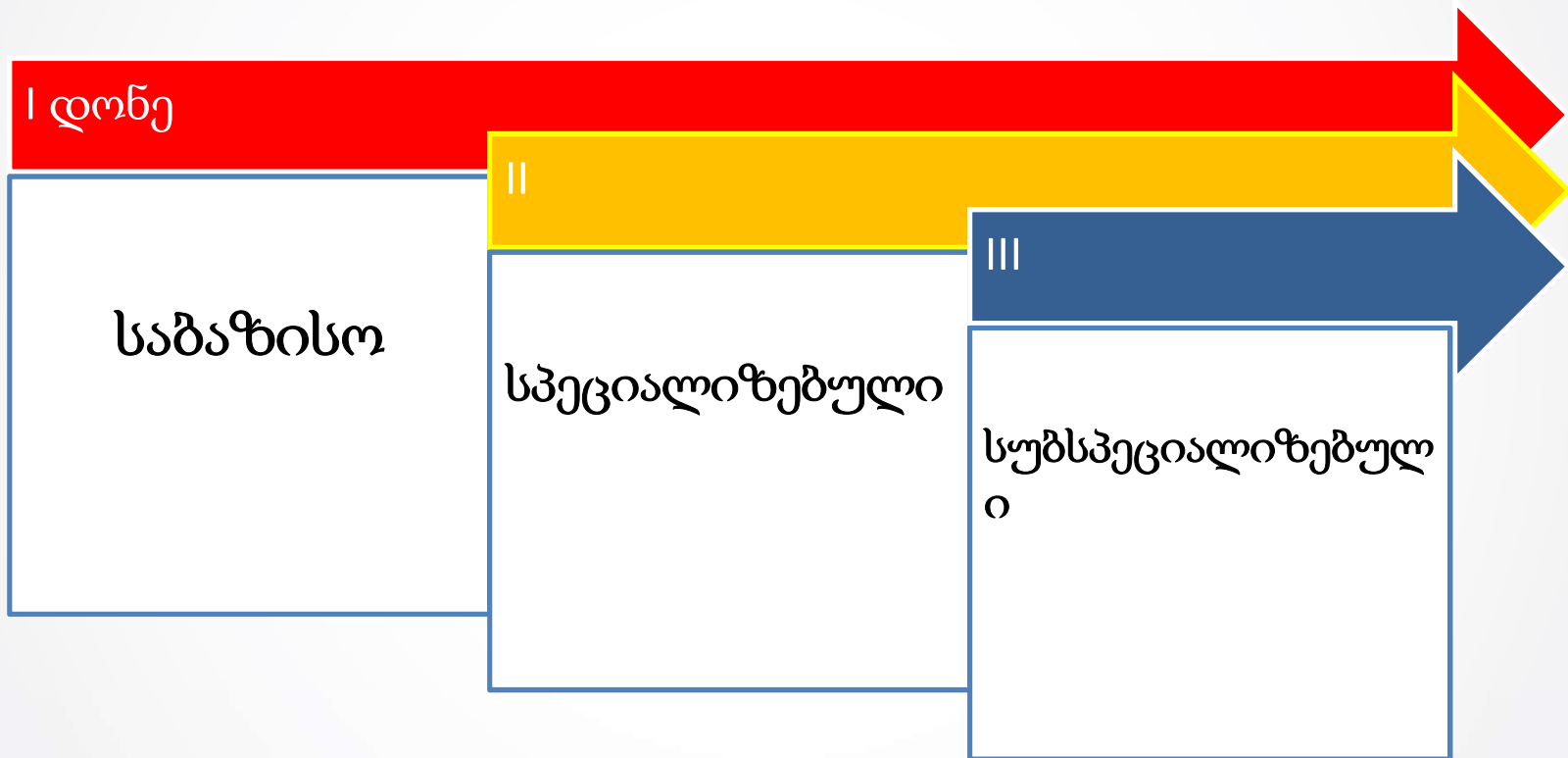


რეგიონალიზაციის იმპლემენტაციის პროცესი



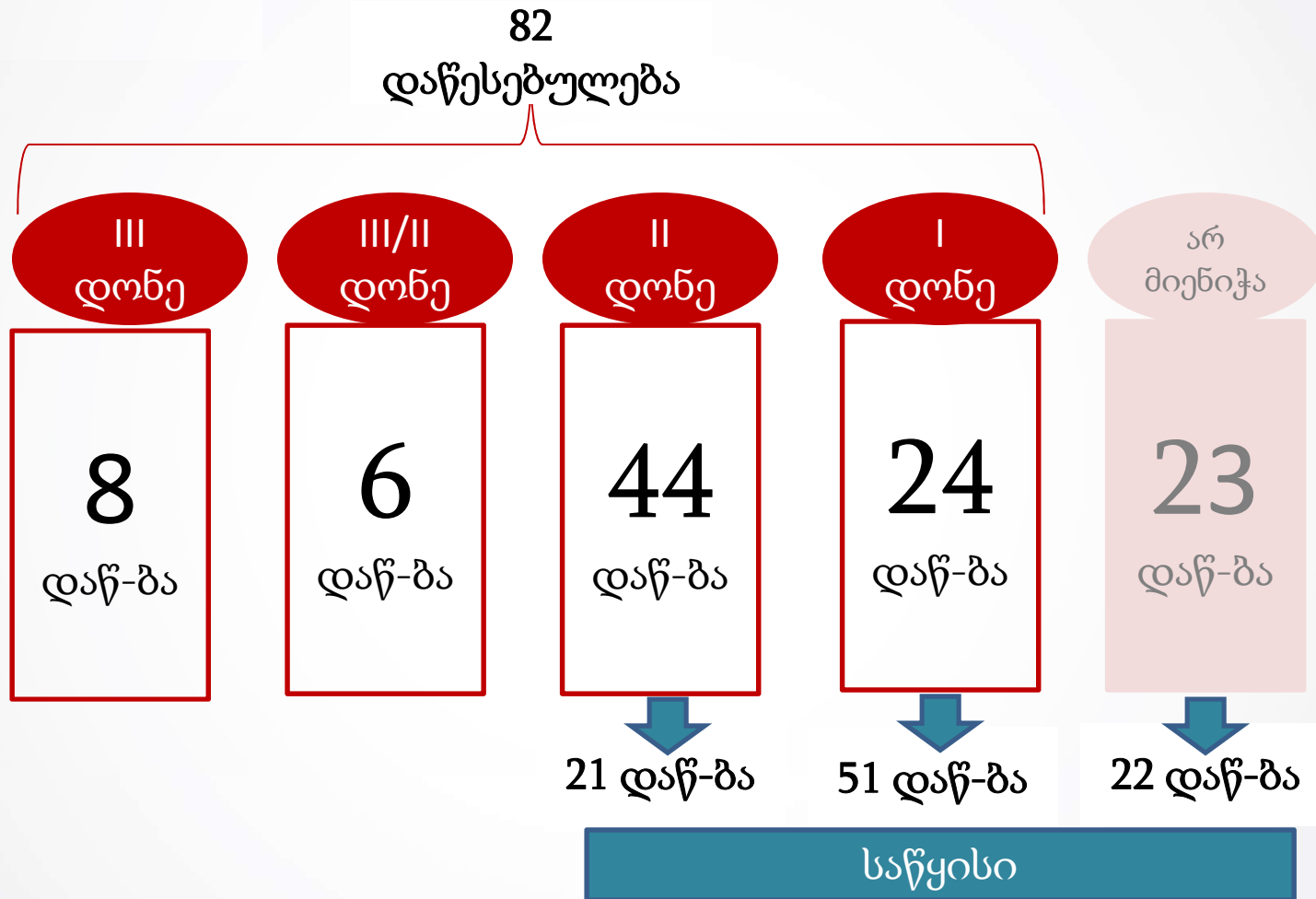


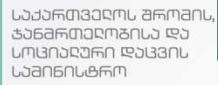
პერინატალური სერვისის დონეები





პერინატალური სერვისის დონეების გადანაწილება

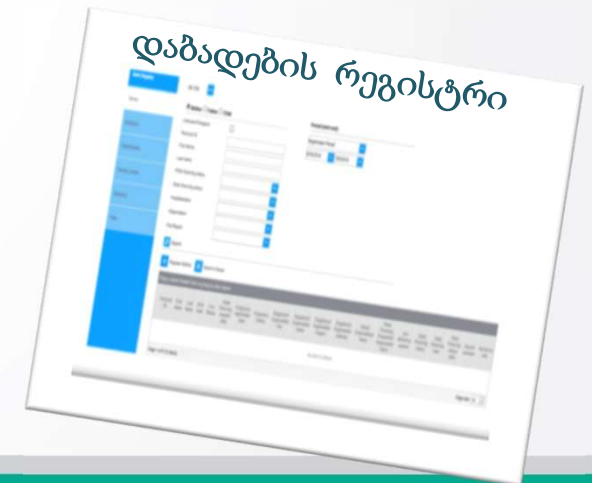




მონაცემთა
რუტინული
შეგროვება

მონაცემთა ანალიზი

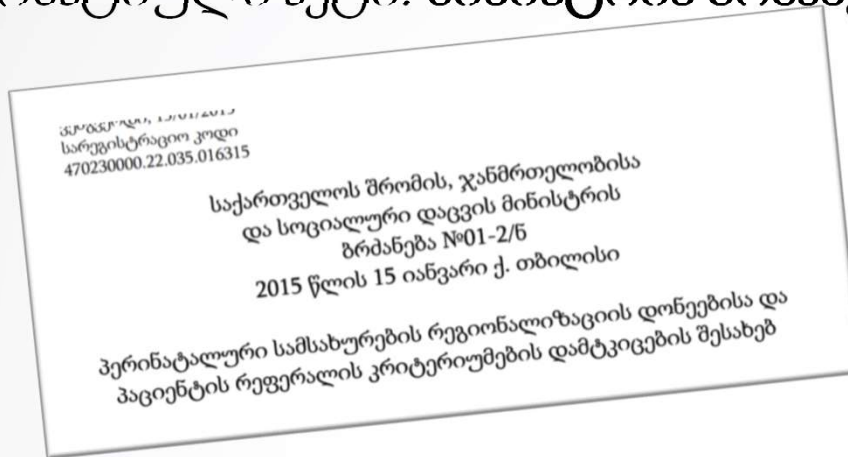
შედეგების
განხილვა
დაწესებულებებთან





პროცესის ინსტიტუციონალიზაცია

- ❑ ნორმატიული აქტი: მინისტრის ბრძანება #01-2/ნ



- ❑ სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესი და პირობები შესაბამისობაში მოვიდა რეგიონალიზაციის ბრძანებით გაწერილ მოთხოვნებთან:

საქართველოს მთავრობის დადგენილება №385 სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ



მინისტრის ბრძანება #01-2/5

*... 2018 წლის 1 იანვრიდან პერინატალური სერვისის
დონის მინიჭებას უზრუნველყოფს პერინატალური
სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეების შეფასების
საკოორდინაციო ჯგუფი, სამინისტროს სახელმწიფო
კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო
საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს
მეშვეობით.*



საქართველოს ჯანდაცვის
და ადამიანთა რესურსების
წინსვლის სამინისტრო

რუქა