



ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის
სახელმწიფო უნივერსიტეტის ეკონომიკისა და
ბიზნესის ფაკულტეტი

ქეთევან ლიპარტელიანი

**სოციალური სფეროს პროგრამებისა და პროექტების
დაფინანსების სტატისტიკური ანალიზი**

ეკონომიკის სამაგისტრო პროგრამა

ნაშრომი შესრულებულია ეკონომიკის მაგისტრის აკადემიური ხარისხის
მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი: მარინა მუჩიაშვილი ასოცირებული პროფესორი

თბილისი

2020

შინაარსი

ანოტაცია	3
შესავალი	5
თავი 1. მაკროეკონომიკური სიტუაციის შეფასება თანამედროვე პირობებში და სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯების სტრუქტურის ანალიზი	8
1.1 ძირითადი მაკროეკონომიკური და ფისკალური მაჩვენებლები საქართველოში	8
1.2 სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსულობები და გადასახდელები საქართველოში	11
თავი 2. საქართველოს სოციალური დაცვის სფეროს ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი	13
2.1 სოციალური დაცვის ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი	13
2.2 სოციალური დაცვის პროგრამები და მათი სტატისტიკური ანალიზი	25
თავი 3. ჯანდაცვის სფეროს ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი საქართველოში	48
3.1 ჯანდაცვის სისტემის მოკლე მიმოხილვა	48
3.2 ჯანმრთელობის დაცვის ძირითადი მაჩვენებლები	49
3.3 ჯანდაცვის პროგრამების დაფინანსების სტატისტიკური ანალიზი	52
დასკვნა	61
გამოყენებული ლიტერატურა	64

ანოტაცია

ნაშრომში წარმოდგენილია საქართველოს ბიუჯეტის ხარჯები, მისი სხვადასხვა სახის კლასიფიკაციების მიხედვით. მოცემულია სოციალური სფეროს დარგების დაფინანსების დეტალური ანალიზი. განხილულია სოციალური სფეროს ძირითადი მიმართულებები და მათი დაფინანსების დინამიკა ბოლო ათწლეულში, ასევე, საშუალოვადიანი პროგნოზები.

ნაშრომში დეტალურადაა განხილული ბოლო წლებში სოციალურ სფეროში განხორციელებული პროგრამები და ქვეპროგრამები. ნაშრომში გაანალიზებულია სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯების სფეროში განხორციელებული არსებითი ხასიათის სტრუქტურული ცვლილებები. ასევე, დეტალურადაა განხილული ყველა სოციალური პროექტი და წარმოდგენილია შედარებითი ანალიზი გასულ წლებთან.

ჩატარებულ კლევაში გამოკვეთილია ის მიმართულებები, რომლებიც საჭიროებენ მეტ ყურადღებასა და განხილულია საზოგადოების გარკვეული ნაწილის კრიტიკული აზრიც. ანალიზიდან იკვეთება ის მიმართულებები, რომლებიც სათანადოდ არ არის დაფინანსებული, შეფასებულია ჩვენი ქვეყნის ყველაზე მოწყვლადი ფენის უზრუნველყოფად საჭირო ფულადი სახსრების მოცულობები, რაც ჩვენი შეფასებით საკმარისი იქნება მოწყვლადი ადამიანების მეტნაკლებად ღირსეული ცხოვრების დონის უზრუნველსაყოფად.

ნაშრომში წარმოდგენილია სოციალურ სფეროში ბოლო წლებში საქართველოში განხორციელებული და საშუალოვადიან პერიოდში განსახორციელებელი ძირითადი პროგრამები და ქვეპროგრამები. შესაბამისი, ბიუჯეტის სტრუქტურა, დაგეგმილი და შესრულებული პროექტები, მათზე გაწეული ხარჯები და ამ ხარჯებისგან მიღებული სარგებელი. წარმოდგენილია ის, თუ რა გავლენა მოახდინა წლებანდელ ბიუჯეტის სტრუქტურის ცვლილებაზე მსოფლიოში არსებულმა ეპიდემიამ და რა სამომავლო გეგმები ისახება ახალი გამოწვევების ფონზე.

Annotation

This work provides expenses of the Georgian budget according to its different classifications. One gives a detailed analysis of funding of the social fields. Main directions of the social field and dynamics of its funding during the last decade, as well as the middle-term prognosis, are discussed.

The work discusses in detail the programs and sub-programs, being implemented within the social field during the last years. The work analyses essential structural changes in the field of state budget expenses. Besides, all social projects are discussed in detail and comparative analysis is provided with the previous years.

Those directions are outlined in the conducted study, which needs more attention and critical opinion of society is also discussed. This analysis outlines those directions, which are not properly funded, one has evaluated the monetary funds, which are necessary for securing the most vulnerable groups of our country, which in our opinion, will be enough to guarantee somehow a decent standard of living for the vulnerable people.

This work provides the main programs and sub-programs, being implemented during the last years in Georgia and to be implemented in the middle-term period in the social field, as well as the proper budget structure, planned and implemented projects, incurred expenses and the profit from these expenses. One has provided the influence of the world epidemic over the structural changes of the current budget and what kind of plans are provided on the background of the new challenges.

შესავალი

სოციალური სფეროს დაფინანსების სტატისტიკური ანალიზი და იმის ცოდნა, თუ რა წილი უჭირავს მასზე გაწეულ დანახარჯებს ბიუჯეტში, ასევე, რა შედეგები მოაქვს თითოეულ პროგრამასა თუ პროექტს საზოგადოებისათვის, ყოველთვის აქტუალურია. საზოგადოების ეკონომიკურ მდგომარეობასა და ცხოვრების დონეზე საუბრისას, პირველი რასაც საუბარი ეხება არის სოციალური დაცვისა და ჯანმრთელობის მაჩვენებლები, მათი ტენდენცია და შედარება სხვა ქვეყნების გამოცდილებასთან.

ნაშრომის მიზანია სტატისტიკური მეთოდების გამოყენებით, სოციალური სფეროს დაფინანსების ანალიზი, თითოეული პროექტისა და პროგრამის განხილვა, კვლევის ჩატარება, დასკვნების გამოტანა და სხვადასხვა კანონზომიერებების გამოვლენა.

მიზნის მისაღწევად საჭიროა ისეთი ძირითადი ამოცანების გადაწყვეტა როგორებიცაა:

- სახელმწიფო ხარჯების განხილვა ფუნქციონალური და პროგრამული კლასიფიკაციით და სოციალურ სფეროზე გამოყოფილი ასიგნებების ანალიზი
- საქართველოში არსებული სოციალური პროგრამების კვლევა, მათი მეთოდოლოგია (როგორც მიმდინარე ისე წარსულ გამოცდილებაზე დაყრდნობით)
- სოციალური დაცვის პროგრამების არსისა და დაფინანსების კვლევა/ანალიზი.
- ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების ანალიზი.
- ჯანდაცვის პროგრამები, ისტორიული განვითარება, მეთოდოლოგია და ასიგნებები.

ნაშრომში სტატისტიკური მეთოდების გამოყენებით (დაჯგუფება, ზრდისა და მატების ტემპები, აბსოლუტური და შეფარდებითი სიდიდეები და სხვ.) , დეტალურადაა წარმოდგენილი სოციალური დაცვისა და ჯანმრთელობის დაცვის ყველა ძირითადი მიმართულება და მათი დაფინანსების ანალიზი დინამიკაში.

აღსანიშნავია, რომ საქართველოში ბოლო სამი წლის განმავლობაში, 2020 წლამდე პერიოდში ქვეყნის ძირითადი ეკონომიკური პარამეტრები ხასიათდებოდა გაუმჯობესების ტენდენციით. განსაკუთრებული აღნიშვნის ღირსია 2019 წელს დაფიქსირებული, მოსალოდნელზე მაღალი ეკონომიკური ზრდა - რაც 5.1% შეადგენდა.

მიღებული შემოსავლის ზრდაში გამოიკვეთა საქართველოს ეკონომიკის სტრუქტურის თავისებურებები. კერძოდ, ეკონომიკურ ზრდაში უდიდესი ხვედრითი წილი ეკავა ტურიზმიდან, საქონლის ექსპორტიდან და წმინდა ფულადი ნაკადებისგან გენერირებულ შემოსავლებს. კერძოდ, 2019 წელს მათ წილად მოდიოდა შესაბამისად 3.3 მლრდ დოლარი, 3,8 მლრდ და 1,5 მლრდ აშშ დოლარი . გაიზარდა სახელმწიფოს მიერ განხორციელებულ კაპიტალურ ინვესტიციების მოცულობაც და ამ მაჩვენებელმა მშპ-ის 8%-ს გადააჭარბა. შემოსავლების მაღალი მობილიზაციის შედეგად ნაერთი ბიუჯეტის დეფიციტი დაგეგმილი 2.7%-დან 2%-მდე შემცირდა, რაც პოზიტიურ მოვლენად უნდა შეფასდეს..

2020 წელს მთელს მსოფლიოში გამძვინვარებულმა ვირუსულმა პანდემიამ , რბილად რომ ვთქვათ შეცვალა ბევრი რამ მსოფლიო ეკონომიკაში და მის განვითარების ტენდენციაში. საერთაშორისო სავალუტო ფონდის მიერ (IMF) გამოცემულ „მსოფლიო ეკონომიკურ მიმოხილვაში“ 2020 წლის მსოფლიო ეკონომიკური ზრდის პროგნოზი მინუს 3%-ის დონეზე განსაზღვრა, თუმცა, მოსალოდნელია, რომ მსოფლიო ეკონომიკაში არსებული გაურკვევლობიდან გამომდინარე, წლის განმავლობაში კიდევ რამდენჯერმე გადაიხედება ეს ეკონომიკური მაჩვენებლები და პროგნოზები. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სხვადასხვა საერთაშორისო საფინანსო ინსტიტუტების პროგნოზების მიხედვით ,მოსალოდნელია მსოფლიო ეკონომიკური ზრდა შემცირდეს 5%-ითაც.

პანდემიამ და ასევე, ეკონომიკურმა რეცესიამ გავლენა იქონია როგორც, საქართველოს ეკონომიკური პარამეტრების სამომავლო პროგნოზებზე, ასევე, ბიუჯეტის როგორც შემოსავლებზე ისე და ხაასიგნებებზე. 21/03/2020-იდან 22/06/2020-მდე ქვეყანაში გამოცხადდა საგანგებო მდგომარეობა, რამაც შეზღუდა გარკვეული ეკონომიკური საქმიანობები, ჯანმრთელობის დაცვის და ვირუსით ინფიცირებულთა მკურნალობისა და დიაგნოსტიკებისათვის საჭირო გახდა ხარჯების გაღება. ამასთან ერთად აუცილებლობა წარმოიშვა სხვადასხვა ღონისძიებების გატარების, კერძოდ- სოციალური დაცვისა და ბიზნესის ხელსეწყობისთვის.

მარტის დასაწყისიდან საქართველოს ფინანსთა სამინისტრომ აქტიურად დაიწყო მუშაობა, როგორც ბიუჯეტში არსებული პროგრამების შემცირებაზე, ასევე, საერთაშორისო პარტნიორებისგან დამატებითი რესურსების მოპოვებაზე.

გასულ წლებში საქართველოში არსებული მაკროეკონომიკური სტაბილურობა და ფისკალური მდგრადობა, იყო ის მნიშვნელოვანი გარემოება, რომელმაც შესაძლებლობა მისცა საქართველოს მთავრობას საერთაშორისო ინსტიტუტებთან მიეღწია შეთანხმებისათვის, რომელიც ჩვენს ქვეყანას დამატებით 1,5 მლრდ აშშ დოლარს გამოუყოფდა.

IMF -სთან შეთანხმებული პროგნოზით, მოსალოდნელია რეალური მშპ-ს შემცირება 2019 წლის ფაქტიურ მოცულობასთან შედარებით 4,0 პროცენტით, მოსალოდნელია შემოსავლების 1,7 მლრდ ლარზე მეტი ოდენობით შემცირება, შესაბამისად, ანტიკრიზისულ ბიუჯეტში გათვალისწინებულია 2020 წლის დამტკიცებულ ბიუჯეტთან შედარებით მიმდინარე და კაპიტალური ხარჯების შემცირება 600.0 მლნ ლარის ოდენობით. მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმით გათვალისწინებულ იქნა უმნიშვნელოვანესი ღონისძიებების დაფინანსებისათვის საჭირო რესურსის მოძიება 3,4 მილიარდ ლარამდე. ამის შედეგად, 2020 წელს ნაერთი ბიუჯეტის დეფიციტის საპროგნოზო მაჩვენებელი 8.5 პროცენტით განისაზღვრება. ამ დეფიციტის შესამცირებლად, 2020 წლის მარტიდან დაიგეგმა ხარჯვითი ნაწილის შემცირება, მათ შორის ადმინისტრაციული წარმომადგენლობითი და მივლინების ხარჯები. მთლიანობაში იგეგმება ხარჯვითი ნაწილის 600 მლნ ლარით შემცირება.

პანდემიისგან გამოწვეული უარყოფითი შედეგებისგან თავდასაცავად აუცილებელი გახდა გარკვეული თანხების მოძიება -როგორც ბიზნესის ხელშეწყობისათვის, ისე პანდემიისაგან დაზარალებული მოქალაქეების დახმარებისთვის, ასევე, ამ ვირუსისაგან დაავადებულთა მკურნალობისთვის. ეს დამატებითი ხარჯები ჯამში დაახლოებით 3,4 მლრდ ლარამდე შეადგინს.

მთავრობის მიერ წარმოდგენილი 2020 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის ახალი პროექტის მიხედვით ბიუჯეტში ასახულია:

იმ დაქირავებით დასაქმებული მოქალაქეებისათვის, ვინც დაკარგეს სამუშაო პანდემიის გამო, 6 თვის განმავლობაში 200 ლარიანი დახმარების გაწევა -სულ 450,0 მლნ ლარის ოდენობით;	- საკარანტინო სივრცეებით მომსახურების ანაზღაურებისა და ფრენების სუბსიდირებისთვის გათვალისწინებულია - 45,0 მლნ ლარი;
სამუშაო ადგილების შენარჩუნების მიზნით დაწესებული საშემოსავლო გადასახადის შემცირება - 250,0 მლნ ლარის ოდენობით (რაც ასახულია საშემოსავლო გადასახადის მაჩვენებლებში);	- ვირუსის გავრცელების პრევენციისა და ჯანდაცვის ხარჯებისთვის - 285,0 მლნ ლარი;
თვითდასაქმებულთა ერთჯერადი 300 ლარიანი დახმარებებისთვის - 75,0 მლნ ლარის გამოყოფა;	- ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურის მზადყოფნის გაუმჯობესებისთვის 60,0 მლნ ლარი;
მოსახლეობის კომუნალური ხარჯების სუბსიდირებისთვის - 170,0 მლნ ლარის გამოყოფა;	- საკრედიტო-საგარანტიო სექტორის დასაფინანსებლად - 330,0 მლნ ლარი;
65-დან 100 ათას სოციალურ სარეიტინგო ქულამდე მყოფი ოჯახების დახმარება (ოჯახის წევრების რაოდენობის შესაბამისად) 6 თვის განმავლობაში განსაზღვრულია - 48,0 მლნ ლარის	- სასტუმროების საპროცენტო ხარჯის სუბსიდირებისთვის - 70,0 მლნ ლარი;
100 ათას სოციალურ სარეიტინგო ქულამდე მყოფი მრავალშვილიანი ოჯახების 100 ლარიანი დახმარება 6 თვის განმავლობაში გათვალისწინებულია - 13,0 მლნ ლარამდე;	- ტურისტული ობიექტების ქონების გადასახადისგან გათავისუფლებისათვის - 45,0 მლნ ლარი (ასახულია საგადასახადო შემოსავლებში);
მკვეთრად გამოხატული შშმ პირების და შშმ ბავშვების 100 ლარიანი დახმარება 6 თვის განმავლობაში განსაზღვრულია - 24,0 მლნ ლარის ოდენობით;	- სამშენებლო სექტორის მხარდასაჭერად (მათ შორის დევნილთა სახლების გაზრდილი შესყიდვები) - 40,0 მლნ ლარი;
StopCoV ფონდის ანგარიშზე მობილიზებული თანხა შეფასების მიხედვით - 133,5 მლნ ლარის ოდენობითაა განსაზღვრული (ასახულია როგორც სხვა შემოსავლების, ისე ბიუჯეტის ხარჯვითი ნაწილის მაჩვენებლებში);	- კომერციული ბანკებისთვის ლარის გრძელვადიანი ლიკვიდობის შესაქმნელად - 600,0 მლნ ლარი (ასახულია საშინაო ვალისა და დეპოზიტების მაჩვენებლებში);

თავი 1. მაკროეკონომიკური სიტუაციის შეფასება თანამედროვე პირობებში და სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯების სტრუქტურის ანალიზი

1.1 ძირითადი მაკროეკონომიკური და ფისკალური მაჩვენებლები საქართველოში

როგორც უკვე აღვნიშნე, რეალური ეკონომიკური ზრდის პროგნოზი მინუს 4%-ით იქნება წარმოდგენილი, რაც რა თქმა უნდა უარყოფით შედეგს გვაძლევს. მშპ დეფლატორი ტოლია 4,8%-ის, სამომხმარებლო ფასების ინდექსის საშუალო წლიური მაჩვენებელი 4,7% იქნება, წლის ბოლოსთვის კი 3,5%. ნომინალური მშპ 50,3 მლრდ ლარით იქნება წარმოდგენილი.

გამომდინარე იქედან , რომ გაუარესდა ეკონომიკური პარამეტრები, ეს გამოიწვევს ნაერთი ბიუჯეტის შემოსულობების, განსაკუთრებით კი საგადასახადო შემოსავლების მაჩვენებლის შემცირებას.

2019 წლის ნოემბერში როცა ბიუჯეტის საბოლოო ვარიანტი შემუშავდა, 2020 წლის საგადასახადო შემოსავლების გეგმით იგი 12,3 მლრდ ლარით განისაზღვრა, თუმცა, ამავე წელს შემოსავლების მაჩვენებელმა გადააჭარბა პროგნოზულ მაჩვენებელს და მოსალოდნელი იყო, 12,6 მლრდ ლარზე მეტის მობილიზება, რაც გეგმას აღემატება 300 მილიონი ლარით.

ვირუსის მიერ გამოწვეულმა უარყოფითმა გავლენამ კი მნიშვნელოვნად შეამცირა ნაერთი ბიუჯეტის შემოსავლები:

ცხრილი 1. ნაერთი ბიუჯეტის შემოსავლები ვალდებულებების ზრდისა და დონორების გრანტების გარეშე (მლნ ლარი)

დასახელება	დამტკიცებული გეგმა	განახლებული პროგნოზი	დანაკლისი	შენიშვნა
გადასახადები	12 305,0	10 760,0	-1 545,0	განახლებულ პროგნოზში გათვალისწინებული არ არის ანტიკორიზისული გეგმის შესაბამისად დაწესებული საშემოსავლო გადასახადის შეღავათი 250,0 მლნ ლარი
გრანტები	65,0	50,0	-15,0	დონორების დაფინანსების გარდა გრანტებში აისახება მხოლოდ სახელმწიფო ბიუჯეტის 35-ე მუხლის შესაბამისად სსიპ-ების მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში მიმართული სახსრები
სხვა შემოსავლები	990,0	853,0	-137,0	განახლებულ პროგნოზში გათვალისწინებული არ არის StopCoV ფონდში მობილიზებული 133,5 მლნ ლარი და დამატებით მობილიზებული რესურსების დეპოზიტებზე განთავსების შედეგად მისაღები 53,5 მლნ ლარი
პრივატიზაცია	230,0	150,0	-80,0	
სესხების დაბრუნება	115,0	75,0	-40,0	
სულ ჯამი	13 705,0	11 888,0	-1 817,0	

წყარო: ფინანსთა სამინისტრო

როგორც ცხრილიდან ჩანს, პანდემიისაგან გამოწვეული უარყოფითი შედეგების გამო, ნაერთი ბიუჯეტის შემოსავლების შემცირებაა მოსალოდნელი დაახლოებით 1,8 მლრდ ლარით. ნაერთი ბიუჯეტის შემოსულობების ჯამი შეადგენს 20,4 მლრდ ლარს, რაც 2,7 მლრდ ლარით აღემატება 2020 წლისთვის გათვალისწინებულ ხარჯებს.

ეს ყველაფერი მოქმედებს საბიუჯეტო დეფიციტზე, რომელიც მშპ-ს 2,5%-დან 8,5%-მდე იზრდება. პროგნოზების შენარჩუნების პირობებში, 2020 წლის ბოლოსთვის ვალის მოცულობა მშპ-ს 55%-ს გაუტოლდება.

მომე სოციალური მდგომარეობისა და პანდემიიდან გამომდინარე ცვლილებები განხორციელდება ნაერთი ბიუჯეტის ხარჯვით ნაწილშიც.

ქვეყნის ნაერთი ბიუჯეტის პირველადი მიმდინარე ხარჯები განისაზღვრებოდა 10 649,0 მლნ ლარით. პანდემიისგან გამოწვეული შემოსავლების შემცირებისა და დამატებითი საჭიროებების დასაფინანსებლად განსაზღვრული თანხის გათვალისწინებით, აღნიშნული მაჩვენებელი მცირდება 301,7 მლნ ლარით, თუმცა პარალელურად ემატება 1 801,7 მლნ ლარი დამატებითი საჭიროების დასაფინანსებლად და პირველადი მიმდინარე ხარჯების მოცულობა საბოლოოდ 12 149,0 მლნ ლარით განისაზღვრება.

დამატებით საჭირო 1 801,7 მლნ ლარში გათვალისწინებულია:

სოციალური ხარჯები - 1 044,8 მლნ ლარი, მათ შორის	450,0 მლნ ლარი - იმ მოქალაქეების დახმარებისთვის, რომლებიც დაქირავებით დასაქმებულთა კატეგორიას განეკუთვნებიოდნენ და დაკარგეს ხელფასი, 6 თვის განმავლობაში 200 ლარიანი დახმარების გასაწევად;
გრანტები - 2,7 მლნ ლარი, სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული სამედიცინო დაწესებულებების სუბსიდირებისთვის;	75,0 მლნ ლარი - თვითდასაქმებულთა ერთჯერადი 300 ლარიანი დახმარებებისთვის;
საქონელსა და მომსახურებაში- 195,0 მლნ ლარი	170,0 მლნ ლარი - მოსახლეობის კომუნალური ხარჯების სუბსიდირებისთვის;
სუბსიდიები - 559,2 მლნ ლარი.	48,0 მლნ ლარი - 65-დან 100 ათას სოციალურ სარეიტინგო ქულამდე მყოფი ოჯახების დახმარება (ოჯახის წევრების რაოდენობის შესაბამისად) 6 თვის განმავლობაში;
	13,0 მლნ ლარი - 100 ათას სოციალურ სარეიტინგო ქულამდე მყოფი მრავალშვილიანი ოჯახების 100 ლარიანი დახმარება 6 თვის განმავლობაში;
	24,0 მლნ ლარი - მკვეთრად გამოხატული შშმ პირების და შშმ ბავშვების 100 ლარიანი დახმარება 6 თვის განმავლობაში;
	125,5 მლნ ლარი - პანდემიიდან გამომდინარე ჯანდაცვის დამატებითი ხარჯები (მკურნალობასთან დაკავშირებული მომსახურების ანაზღაურება);
	133,5 მლნ ლარი - StopCovid ფონდის ანგარიშზე მობილიზებული თანხა, რომელიც მთავრობის გადაწყვეტილების შესაბამისად მიიმართება ვირუსის საწინააღმდეგო ღონისძიებებისა და მისგან დაზარალებულთა დახმარებისათვის;
	5,8 მლნ ლარი - მაღალმთიანი დასახლებების კანონში პარლამენტში ინიცირებული ცვლილებების შესაბამისად საჭირო დამატებითი ხარჯების დაფინანსება;

ნაერთი ბიუჯეტის კაპიტალური ხარჯები განსაზღვრული იყო 3 866,0 მლნ ლარის ოდენობით, რომელიც წარმოქმნილი დეფიციტის ნაწილობრივი დაფინანსების მიზნით მცირდება 298,8 მლნ ლარით, თუმცა ამავე დროს პანდემიიდან გამომდინარე დამატებით საჭირო იქნა 108,8 ლარის მობილიზება, რომელშიც გათვალისწინებული

იქნება როგორც ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურა და მასზე გაწეული ხარჯები (64.8 მლნ ლარი), ასევე სამშენებლო სექტორისათვის დახმარების გასაწევად 20 მლნ ლარი და იგი მოიცავს დევნილთათვის დამატებითი საცხოვრებლების შესყიდვას, 10 მლნ ლარი გათვალისწინებული იქნება სოფლის მეურნეობის ხელშესაწყობად და სარწყავი სისტემის დასაფინანსებლად, 14 მლნ ლარი დაიხარჯება სასურსათო მარაგებზე.

ნაერთი ბიუჯეტის ფარგლებში ვალების მომსახურებისა და დაფარვის თანხა იზრდება 56,0 მლნ ლარით და შეადგენს 1 841,0 მლნ ლარს.

1.2 სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსულობები და გადასახდელები საქართველოში

მთავრობის მიერ წარმოდგენილი პროექტის მიხედვით, საქართველოს 2020 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსულობების ჯამური მაჩვენებელი იზრდება 3 866,1 მლნ ლარით და შეადგენს 18 420,3 მლნ ლარს, მათ შორის:

- შემოსავლები წარმოდგენილი იქნება 10.2 მლრდ ლარით. ეს მაჩვენებელი თავდაპირველად დამტკიცებულ გეგმას 1 მილიარდი ლარით აღემატება.
- საგადასახადო შემოსავლები თავდაპირველ დამტკიცებულ გეგმას 1.5 მლრდ ლარით აღემატება და მთლიანობაში 8.9 მლრდ ლარი იქნება.

საგადასახადო შემოსავლები კომპონენტებად რომ ჩავშალოთ შემდეგნაირი სურათი გვექნება:

საშემოსავლო გადასახადისგან მიღებული შემოსავლები 2.9 მლრდ ლარი იქნება, რაც გეგმასთან შედარებით შემცირებულია 420 მლნ ლარით, შემცირების გამომწვევი მიზეზია საგადასახადო შეღავათები.

მოგების გადასახადისგან მისაღები შემოსავალი ტოლია 840 მლნ ლარის, რაც საპროგნოზო მაჩვენებელს ჩამორჩება 130 მილიონი ლარით.

დამატებული ღირებულების გადასახადისგან მისაღები შემოსავალი იქნება 3.7 მლრდ ლარი. ანუ მცირდება 643 მილიონი ლარით.

აქციზის გადასახადისგან მისაღები შემოსავალი 1.3 მილიარდ ლარს შეადგენს.

იმპორტის გადასახადისგან ბიუჯეტში 70 მილიონი ლარი შემოვა რაც 10 მილიონით შემცირებას გულისხმობს საპროგნოზო მაჩვენებელთან შედარებით .

- სხვა შემოსავლებისგან მოსალოდნელი თანხები იზრდება 155 მლნ ლარით და შეადგენს 675.0 მლნ -ს.
- გრანტებისგან მიღებული შემოსავლები 558 მლნ ლარით იქნება წარმოდგენილი.
- არაფინანსური აქტივების კლებისგან 90 მლნ ლარი.
- ფინანსური აქტივების კლებისგან მიღებული შემოსავლები შემცირდება 50 მლნ ლარით და გახდება 80 მლნ.
- ვალდებულებების ზრდით გამოწვეული მისაღები შემოსავლების ზრდა იქნება 8.03 მილიარდი ლარი.

თავდაპირველად, 2020 წლის გეგმით, სახელწიფო ბიუჯეტის ხარჯებისთვის განსაზღვრული თანხები 14.4 მლრდ ლარს შეადგენდა. თუმცა, აუცილებელი გახდა დამატებითი სახსრების მობილიზება, რომელსაც უნდა უზრუნველყო ვირუსის ქვეყნის შიგნით გავრცელების პრევენცია და ინფიცირებულთა მკურნალობა. ასევე, ეკონომიკური შოკის ზეგავლენის შემცირება და დაზარალებულთა დახმარება. ამავდროულად, მარტის დასაწყისიდან მუშაობა დაიწყო ბიუჯეტით დამტკიცებული ასიგნებების შემცირებაზე, იმისთვის რომ აღნიშნული შემცირებების შედეგად გამოთავისუფლებული რესურსებით მომხდარიყო დამატებითი ხარჯების ნაწილობრივი დაფინანსება.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ასიგნებების მოცულობის საერთო მაჩვენებელი იზრდება 1 490,9 მლნ ლარით და შეადგენს 15 923,8 მლნ ლარს.

აღსანიშნავია, რომ დამატებითი ხარჯი შეადგენს 2 .03 მილიარდ ლარს, რომელიც ვირუსულმა პანდემიამ გამოიწვია. პანდემიამდე არსებული ბიუჯეტის ფარგლებში განხორციელებულდა შემცირება, რომელიც შეადგენს 547,0 მლნ ლარს, მათ შორის მხოლოდ სახელმწიფო ბიუჯეტის ნაწილში მიმდინარე ხარჯები შემცირებულია 199,6 მლნ ლარით, ხოლო კაპიტალური ხარჯები შემცირებულია 347,5 მლნ ლარით.

თავი 2. საქართველოს სოციალური დაცვის სფეროს ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი

2.1 სოციალური დაცვის ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი

ბიუჯეტი ჩვენთვის ერთი დიდი ტომარაა, რომელიც სავსეა მოსახლეობის მიერ გადახდილი გადასახადებისგან მიღებული თანხისაგან, გრანტებისა და სესხად აღებული სახრებისაგან. ბიუჯეტის დაგეგმვა ძალიან რთული პროცესია. მთავრობამ უნდა განსაზღვროს და წინასწარ განჭვრიტოს, როგორ მოიპოვოს სახსრები ისე, რომ ხელი არ შეუშალოს ეკონომიკის განვითარებას, როგორ დააბანდოს მოპოვებული სახსრები ისე, რომ უზრუნველყოს ეკონომიკური ზრდა, როგორ შეუწყოს ხელი ქვეყნის ფინანსურ სისტემას და დაეხმაროს სხვადასხვა სფეროს, გაზარდოს დასაქმების დონე. გარდა ამისა, მნიშვნელოვანია სწორად განსაზღვროს საშინაო და საგარეო ვალის მოცულობაც და უზრუნველყოს საკუთარი ქვეყნის გადახდისუნარიანობა.

ბიუჯეტის სწორად განკარგვას ძალიან დიდი მნიშვნელობა აქვს, ვინაიდან სწორად განაწილება სამომავლოდ გაუმჯობესებულ პირობებს უზრუნველყოფს მოსახლეობისათვის. ბიუჯეტი სხვა არაფერია, თუ არა შემოსავლებისა და გასავლების ერთიანობა. შემოსავლები ის რესურსია, რომელიც შეუძლია ხელისუფლებას, რომ განკარგოს. ხარჯები კი განპირობებულია მოსახლეობის მოთხოვნილებებით, რომელიც ხშირად შესაძლოა შემოსავლებს აჭარბებდეს. როცა ქვეყანა ნაკლებს მოიხმარს ვიდრე რესურსი აქვს, მაშინ აგროვებს და შეუძლია მიმართოს ეს რესურსი ქვეყნის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად, ხოლო როცა მეტს ხარჯავს ვიდრე აქვს საშუალება, მაშინ ქვეყნის ფინანსური მდგომარეობა უარესდება და ტომარა ცარიელდება.

როგორც აღვნიშნე, ბიუჯეტი საჭიროებს შეთანხმებას, თუ როგორი პრიორიტეტებით უნდა განაწილდეს რესურსები. ამიტომაც იქმნება პროგრამები და ქვეპროგრამები, რომლებიც ერთიანობაში უმნიშვნელოვანეს ფინანსურ დოკუმენტს ქმნიან. მას პროგრამულ ბიუჯეტს უწოდებენ და ის შედეგებზეა ორიენტირებული.

ნაერთი ბიუჯეტის შინაარსიდან გამომდინარე, საქართველოს ნაერთი ბიუჯეტის ხარჯები სოციალურ უზრუნველყოფაზე, მოიცავს სახელმწიფო, ავტონომიური

რესპუბლიკების რესპუბლიკური და ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულების კონსოლიდირებული ბიუჯეტის ხარჯებს სოციალურ უზრუნველყოფაზე.

ბოლო წლების დოკუმენტები რომ ვნახოთ,, ქვეყნის ძირითადი მონაცემებისა და მიმართულებების შესახებ”, ამოვიკითხავთ , რომ პროექტში ყოველთვის საუბარია საარსებო მინიმუმისა და სახელმწიფო შრომითი (ასაკით) პენსია, პრველი და მეორე ჯგუფის შშმ პირთა და მარჩენალდაკარგულთა, პოლიტრეპრესირებულთა, ჩერნობილის კატასტროფის შედეგად დაზარალებულთა, ომისა და სამხედრო შეიარაღებული ძალების ვეტერანთა და სხვა სპეციფიკური კონტინგენტის სახელმწიფო პენსიის გატოლების შესახებ. ასევე საუბარია უკიდურესად გაჭირვებულთათვის სოციალური დახმარების ოდენობის გაორმაგებაზე. დახმარების მიმღებთა რაოდენობის გაზრდაზე. ასევე საუბარია იმაზე, რომ სოციალურ მომსახურებაში დიდი წილით იქნება სპეციალიზებული დაწესებულებები - მათ შორის მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა, მოხუცებულთა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სახლები და დღის სტაციონარები, აგრეთვე სხვა სპეციალიზებული დაწესებულებები და რომ სოციალური მომსახურების დაწესებულებათა ქსელის განვითარება დაემყარება გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპს.

მთლიან ხარჯებში ფუნქციონალური კლასიფიკაციის მიხედვით, 2012 წელს ყველაზე დიდი წილით წარმოდგენილია სოციალურ სფეროზე გაწეული ხარჯი რომელიც 1,7 მილიარდ ლარს აღემატებოდა. შემდეგ ეკონომიკურ საქმიანობაზე გაწეული ხარჯები 1.5 მილიარდი ლარით, შემდეგ საერთო დანიშნულების სახელმწიფო მომსახურება, ხოლო ყველაზე მცირე წილით კი გარემოს დაცვაზე გაწეული ხარჯები, რამაც 88.5 მილიონი ლარი შეადგინა. წლების განმავლობაში იცლებოდა მათზე გაწეული დანახარჯები. 2019 წელს პირველ ადგილს სოციალურ დაცვაზე გაწეული ხარჯები 3 მილიარდი ლარით, მეორე ადგილს ეკონომიკური საქმიანობა 2.1 მილიარდი ლარით, შემდეგ საერთო დანიშნულების სახელმწიფო მომსახურება 1.8 მილიარდი ლარით ხოლო ყველაზე ნაკლები წილით ისევ გარემოს დაცვაზე გაწეული ხარჯებია წარმოდგენილი და მასზე თითქმის 92 მილიონი დაიხარჯა.

ცხრილი 2. ხარჯების ფუნქციონალური სტრუქტურა საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის მიხედვით 2012-2020წწ-ში.

№	დასახელება	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
701	საერთო დანიშნულების სახელმწიფო მომსახურება (მლნ ლარი)	939	925	990.8	1086.6	1173.3	1228.3	1290.9	1667.6	1826.7
702	თავდაცვა (მლნ ლარი)	717.9	636.6	646.5	660.9	729.2	697.9	730.8	800.7	923.7
703	საზოგადოებრივი წესრიგი და უშიშროება (მლნ ლარი)	909.4	907.3	955.1	1010.2	1010.9	1052.3	1173.9	1239.5	1270.9
704	ეკონომიკური საქმიანობა (მლნ ლარი)	1543.2	1262.1	1330.5	1337.3	1546.8	2071.6	2318.9	2185.6	2225.3
705	გარემოს დაცვა (მლნ ლარი)	88.5	134.2	162.9	133.2	143.4	144.6	153.1	91.9	103.1
706	საბინაო-კომუნალური მეურნეობა (მლნ ლარი)	494.5	319.8	323.1	410.6	461.6	455.1	417.1	103.3	143.3
707	ჯანმრთელობის დაცვა (მლნ ლარი)	416.1	524.7	694	905.9	1046	1136.3	1218	1233.9	1177.6
708	დასვენება, კულტურა, რელიგია (მლნ ლარი)	395.6	329.2	392.6	573.4	468.7	469.7	561.1	321.3	354.5
709	განათლება (მლნ ლარი)	757.7	825.5	933	1074	1287.9	1457	1570.4	1499.8	1561.2
710	სოციალური დაცვა (მლნ ლარი)	1732.3	1999.2	2384.8	2467.3	2654.3	2761.8	2917	3094.1	3483.2
	სულ ხარჯები	7994.2	7863.6	8813.3	9659.4	10522.1	11474.6	12351.2	12231.6	13069.5

წყარო: ფინანსთა სამინისტრო

ბიუჯეტის გადასახდელები 2013-2020 წლებში წარმოდგენილია ცხრილში:

ცხრილი 3. სახელმწიფო ბიუჯეტის გადასახდელები პროგრამული კლასიფიკაციის მიხედვით

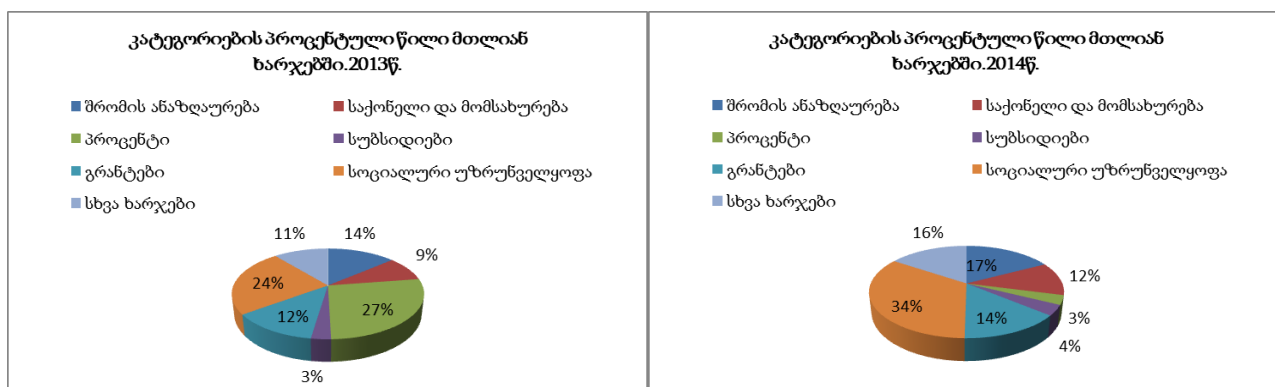
წლები	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 გეგმა
გადასახდელების ჯამი სულ (ათასი ლარი)	8104217.6	9009812.2	9703127.1	10292234.1	11764835.4	12590181.6	13469689	14432865.7
ხარჯები	65456152	7479426.2	8157998.4	8741830.8	9372090	9543712.7	9975521.8	10846529.16
<i>შრომის ანაზღაურება</i>	1187569.5	1296186.2	1376776.9	1452292.5	1385370	1407624.2	1454734	1575965.016
<i>საქონელი და მომსახურება</i>	765801.2	875411.3	946218.8	1117790.3	1248448	1288263.2	1301914.5	1373690.524
<i>პროცენტი</i>	2330429	244841.3	326591.3	397707.3	476606.7	513043.8	604496	751031

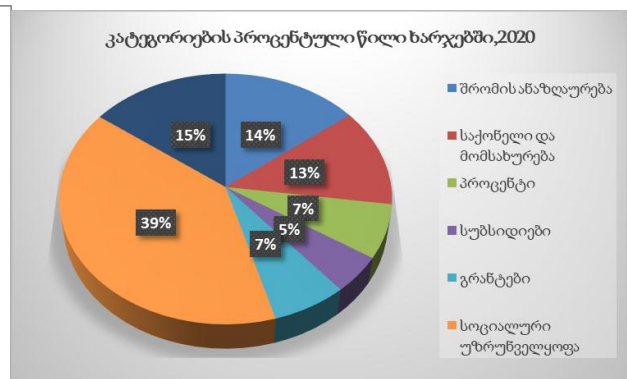
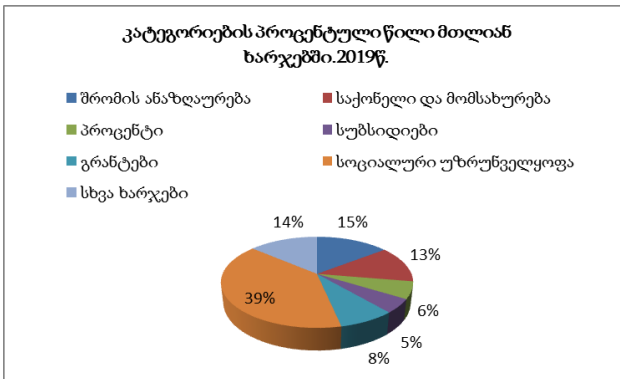
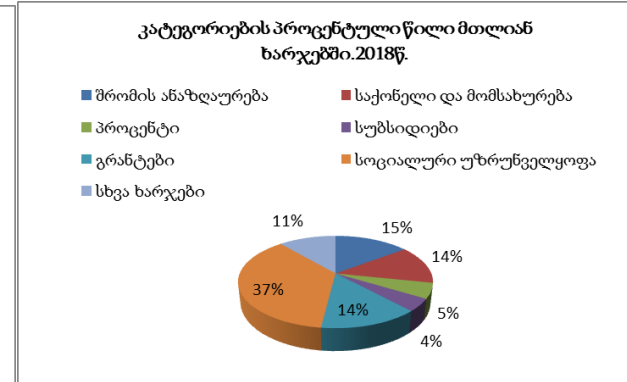
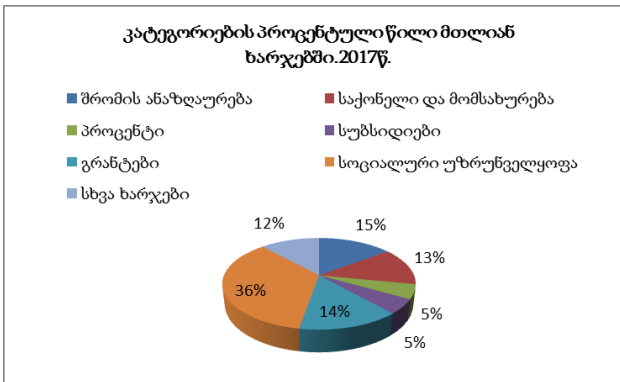
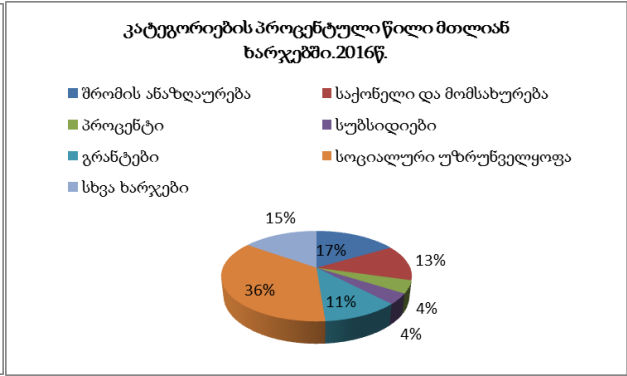
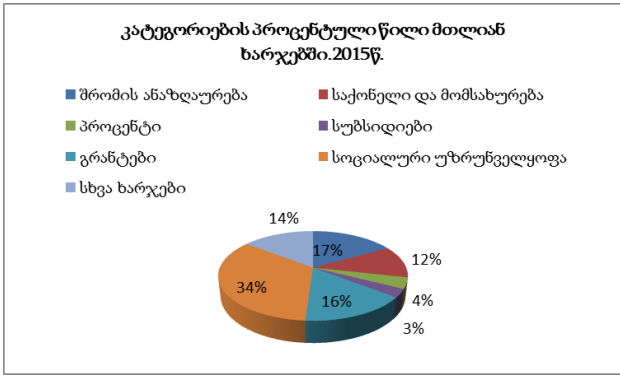
სუბსიდიები	242552.1	274489.6	245745.2	333993	486262.3	419453	489689.6	516463
გრანტები	1083320.4	1067744.1	1271342.9	960452.6	1346158.8	1331957.4	798308.9	726074.5
სოციალური უზრუნველყოფა	2083043.6	2547741.7	2802402	3150058.1	3324267.1	3501326.9	3946606.1	4294821.260
სხვა ხარჯები	950285.5	1173012.1	1188921.3	1329537	1104977.1	1082044.2	1379772.7	1608483.860
არაფინანსური აქტივების ზრდა	767632.2	698450.1	680173.3	662400.4	971755.5	1912171.3	2256128.1	2221365.540
ფინანსური აქტივების ზრდა	277105.1	272202.2	444804.8	495571.2	905602.2	381098.4	278880.5	342240
ვალდებულებების კლება	513865.1	559733.7	420150.6	392431.7	515387.7	753199.3	959158.5	1022731

წყარო: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო

ცხრილში წარმოდგენილ მონაცემებზე დაყრდნობით შეგვიძლია ვთქვათ, რომ 2013 წლიდან მოყოლებული სახელმწიფო ბიუჯეტის გადასახდელები ყოველწლიურად იზრდება. თუ მისი მნიშვნელობა 2013 წელს 8,1 მილიარდზე მეტია, ხოლო 2020 დამტკიცებული გეგმის მიხედვით დაახლოებით 14,5 მილიარდია. მათში ხარჯები კი შესაბამისად 6,6 და 10,9 მილიარდი ლარია. 2020 წლის დაგეგმილი ხარჯები 2013 წელთან შედარებით 16,5 ჯერ, ხოლო წინა 2019 წლის მაჩვენებელთან შედარებით 1,9 ჯერ.

ხარჯებში თითოეულ სფეროზე გაწეული დანახარჯების ანალიზისათვის მოტანილია დიაგრამები, რომლებიც ნათლად გვაჩვენებს თუ როგორ იცვლებოდა წლების მანძილზე ბიუჯეტის ხარჯების სტრუქტურა.





დიაგრამებიდან ჩანს, რომ სოციალურ დაცვაზე გაწეული დანახარჯები ხარჯების ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა. 2013-2020 წლებში სოციალურ უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. 2013 წელს ხარჯებში მისი წილი შეადგენდა 24 %-ს. 2014 და 2015 წელს მისი წილი 34 პროცენტამდე გაიზარდა. 2016 და 2017 წელს სოციალური ხარჯების წილი 36 % გახდა. 2019 წლისთვის მისმა მნიშვნელობამ 39% შეადგინა და ანალოგიური მაჩვენებლით გვაქვს იგი წარმოდგენილი 2020 წლის გეგმაში. მიუხედავად პროცენტული ტოლობისა სოციალურ

უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები 2019 წელს 3,9 მილიარდი ხოლო 2020 წლისათვის დაგეგმილია 4,3 მილიარდი ლარის დახარჯვა, რაც ნიშნავს, რომ სოციალური ხარჯების ზრდა დაგეგმილია 1,9ჯერ.

2013-2014 წლებში, ახალი ხელისუფლების მოსვლის შემდეგ ძირითადი აქცენტი გაკეთდა სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამების ზრდაზე, და ყველაზე მეტად გაიზარდა სწორედ ამ სფეროთა დაფინანსება .

ჯანდაცვის სამინისტროს დაფინანსება 2015 წლის, 2012 წლისას აღემატება 990 მლნ ლარით. ყველა კატეგორიის პენსიონერთა პენსიების ზრდა შესაძლებელი გახდა სოციალური პროგრამების გაზრდით, სიღარიბის ზღვარს ქვევით მყოფი მოსახლეობის დახმარებების გაორმაგება, დევნილთა და ლტოლვილთა შემწეობების და სხვა სოციალური პროგრამების ზრდა და ამით მოსახლეობის მდგომარეობის გაუმჯობესება. 2013 წლიდან დაიწყო და 2014 წელს მნიშვნელოვნად გაფართოვდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, პროგრამის ფარგლებში უკვე შესაძლებელი გახდა სამედიცინო მომსახურების მიღება საქართველოს ყველა მოქალაქისთვის. როგორც სოციალური ისე ჯანდაცვის პროგრამების ზრდასთან ერთად 2013-2014 წლებში საგრძნობლად გაიზარდა განათლების, სოფლის მეურნეობის და ინფრასტრუქტურული პროექტების დაფინანსება

2015 წლის ბიუჯეტში პრიორიტეტულ სფეროებში პირველ ადგილზე იყო ხელმისაწვდომი ხარისხიანი ჯანდაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა. სოციალურ პროგრამებზე ხარჯები 2,1 მილიარდი ხოლო ჯანდაცვის პროგრამებზე 642 მილიონი ლარი დაიხარჯა. 2015 წლის აპრილში დაიწყო C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა, ის მოიცავს ქვეყანაში C ჰეპატიტით დაავადებულთა დიაგნოსტიკურ კვლევებსა და C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფას: საწყის ეტაპზე პროგრამაში ჩაერთო 5000 - ზე მეტი პაციენტი. მკურნალობის კურსი დაასრულა 1500-ზე მეტმა პირმა. პაციენტების 80%-მა დაამარცხა C ჰეპატიტი. მეორე ეტაპზე, მკურნალობა გაიარა 20 000 დაავადებული პირმა. ასევე 30%-ით გაიზარდა სოფლის ექიმისა და

ექთნის დაფინანსება, პრიორიტეტი იყო ყველა ორსულისთვის აუცილებელი პრეპარატებით უზრუნველყოფაც.

2016 წლის ბიუჯეტის მიხედვით, მთლიან დანახარჯებში სახელმწიფოს პრიორიტეტი ჯანდაცვის სისტემის ხელმისაწვდომობა, ხარისხის ამაღლება იყო და ასევე სოციალური უზრუნველყოფა. აღნიშნული პროგრამები მოიცავდა „ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას, ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას და საჭიროებებზე დაფუძნებული სოციალური გარანტიების შესაბამისი პროგრამის შეთავაზებას ბენეფიციარებისათვის.

2016 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის მიხედვით, მთლიანად გადასახდელების მოცულობა მთლიანი შიდა პროდუქტთან მიმართებაში 29.7%-ს შეადგენდა. ამ მთლიანი გადასახდელებისთვის საჭირო თანხების მობილიზება კი სახელმწიფოს შემოსულობებით მოხდა. ამ ოთხი წლის მანძილზე (2012 წლიდან 2016 წლამდე) სახელმწიფო კომპენსაციისა და ასაკით პენსიონერთა რაოდენობა 40 000 ერთეულით ხოლო გასაცემლების ჯამური ოდენობა 71.6 % ით გაიზარდა.

აღსანიშნავია, არსებული უთანასწორობის პრაქტიკის შეცვლა ერთიანი მიდგომით, რომელიც არსებობდა ასაკით პენსიონერთა და სახელმწიფო კომპენსაციების მიმღებთა შორის. კომპენსაცია 1000 ლარამდე გაეზარდათ იმ ოჯახის წევრებს, რომლებმაც დაკარგეს ოჯახის წევრი საქართველოს ტერიტორიულ მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლაში.

2017 წლის ბიუჯეტს ვიცნობთ, სახელწოდებით „თავისუფლება, სწრაფი განვითარება, კეთილდღეობა“. ბიუჯეტის პრიორიტეტი 2017 წელსაც იყო ხელმისაწვდომი ხარისხიანი ჯანდაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა. დაიგეგმა საყოველთაო ჯანდაცვის ისეთი პროგრამის ამოქმედება, რომლის მიხედვითაც, დაცული იქნებოდა საქართველოს ყველა მოქალაქე მაღალი ხარჯებისაგან სამედიცინო სფეროში მიღებული მომსახურებისაგან. გათვალისწინებული იქნა მსოფლიოში დანერგილი საერთაშორისო პრაქტიკა, განხილულ იქნა საჯარო და კერძო თანამშრომლობის მოდელები და ისეთი მექანიზმები, რომლის პირობებშიც ჯანმრთელობის ხარჯების დაფარვა უმეტესად

დასაქმებულებზე გადანაწილდებოდა. მნიშვნელოვანია ისიც, რომ დაიგეგმა ისეთი ახალი საპენსიო სისტემის დანერგვა, რომელიც გახდებოდა საპენსიო ასაკში ღირსეული სიბერის შეთავაზების გარანტია. დაგროვებითი სისტემა გულისხმობს თანადაფინანსებას დასაქმებულის, დამსაქმებლისა და სახელმწიფო ბიუჯეტის მხრიდან.

2018 წელს სახელმწიფო ბიუჯეტის მიმდინარე ხარჯები შეადგენდა მშპ-ის 23,5%-ს. 2018 წლისათვის მთლიანი შიდა პროდუქტის რეალურმა ზრდამ 4.5 % შეადგინა. 2018 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტში შემოსავლები მთლიანობაში 12,7 მილიარდი ლარი იყო, რაც წინა წლის მაჩვენებელს 953.8 მლნ ლარით მეტია. 2018 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის მიხედვით გადასახდელების რაოდენობამ ჯამში 12,6 მილიარდი ლარი შეადგინა, რაც 739 მლნ ლარით მეტია 2017 წლის ბიუჯეტთან შედარებით. საბიუჯეტო სახსრები მთლიანობაში 11 მილიარდ ლარს შეადგენდა, გრანტები 164.2 მლნ ლარს, ხოლო კრედიტები 1,236.8 მლნ ლარს. სახელმწიფო ბიუჯეტის გადასახდელების დაფინანსების წყაროს წარმოადგენდა სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსულობები.

2020 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტი,, მოქალაქეზე ორიენტირებული ბიუჯეტის სახელით არის ცნობილი”. 2020 ბიუჯეტით გათვალისწინებულია განათლების რეფორმაზე გასაწევი ხარჯები, ასევე როგორც საპენსიო ისე ზოგიერთი სოციალური გასაცემლების ზრდა. ასევე გრძელდება მნიშვნელოვანი ინფრასტრუქტურული პროექტების დაფინანსება. სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტებს შორის პირველ ადგილზეა ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა,

2020 წლის ბიუჯეტის პროექტში გაითვალისწინება შემდეგი საკითხები:

- ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების გაუმჯობესება და ოჯახის ექიმის როლის ზრდა და მნიშვნელობა, რის საფუძველზეც შემცირდება როგორც სახელმწიფოს, ისე მოსახლეობის მიერ გაწეული დანახარჯები ამ სფეროზე.
- ყურადღება მიექცევა დაავადების დროულად გამოვლენას და თავიდან აცილებას.
- C-ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში მომავალშიც ჩაერთვება ყველა პაციენტი.

- გაუმჯობესდება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ხარისხი როგორც სტაციონარულ, ისე ამბულატორიულ და თემზე დაფუძნებული სერვისების დონეზე;
- განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმობა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობას, განხორციელდება დედათა და ბავშვთა სამედიცინო ცენტრების რეგიონალიზაციის გეგმა.
- გაგრძელდება აცრების ეროვნული კალენდრით ბავშვთა იმუნიზაცია და ორსულებისა და ახალშობილების უზრუნველყოფა საჭირო პრეპარატების მიწოდებით.
- დაინერგება ონკოლოგიური დაავადებების მკურნალობის ეფექტიანი, თანამედროვე მეთოდები.
- დაიხვეწება არსებული სტანდარტიზებული საყოველთაო ჯანდაცვის საბაზისო პაკეტი.
- მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებისთვის გამოყენებული იქნება დაფინანსების დიაგნოზთან შეჭიდული ჯგუფების და გლობალური ბიუჯეტების მეთოდი, რაც უზრუნველყოფს შესაბამისი პროგრამის ხარჯების უფრო ეფექტიანობასა და პროგნოზირებას.
- დაიწყება ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით, რაც მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს ჯანმრთელობის დაცვის ხარისხის გაუმჯობესებას.
- გადაიხედება სალიცენზიო, სანებართვო და მაღალი რისკიანობის ამბულატორიული სამედიცინო საქმიანობის მარეგულირებელი ტექნიკური რეგლამენტის პირობები.
- დაიხვეწება სამედიცინო პერსონალის დიპლომის შემდგომი განათლების სისტემა, რაც, ერთი მხრივ, გააუმჯობესებს პაციენტებისთვის წარმატებული პრევენციული და სამკურნალო პროცესების შედეგებს, ხოლო, მეორე მხრივ, შეამცირებს სამედიცინო დაწესებულებების დანახარჯებს;
- შეისწავლება შრომის ბაზრის მოთხოვნები და უზრუნველყოფილი იქნება მჭიდრო კოორდინაცია სამუშაოს მაძიებელთა და დამსაქმებელთა შორის.

სოციალური დაცვის პოლიტიკის ძირითადი მიზანია სახელმწიფოს რესურსების გარკვეული ნაწილი მიიმართოს სოციალურად ყველაზე გაჭირვებული ფენის

დასახმარებლად. სოციალური სფეროს პროექტებმა უნდა უზრუნველყოს სიღარიბის დონის შემცირება და უკიდურეს ღარიბთა მინიმალური საარსებო საშუალებებით უზრუნველყოფა, ასევე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა დაცვა. სახელმწიფოს მიზანია გაუმჯობესოს საზოგადოებას ცხოვრების ხარისხი და ეს მოახერხოს ფულადი დახმარების გაცემით, სამედიცინო მომსახურების მაღალი ხარისხითა და ხელმისაწვდომობით, ჯანდაცვის გაუმჯობესებით და ა. შ.

ჩვენს ქვეყანაში ძალიან ბევრი ოჯახია სოციალურად დაუცველი. იმისათვის რომ სოციალურად დაუცველი ოჯახების დახმარება უფრო გამარტივებულიყო, შეიქმნა ერთიანი ბაზა, სადაც გაერთიანებულნი არიან ის ოჯახები, რომლებმაც მოთხოვეს აღნიშნული დახმარება. მათი შეფასება ხდება წინასწარ შედგენილი შეფასების სისტემით და განისაზღვრება რა ოდენობით ეკუთვნით დახმარება, ან თუ ეკუთვნით. სახელმწიფოს მიერ შექმნილი პროგრამებისა და პროექტების გარდა, ხშირად ადგილობრივი თვითმმართველობებიც გეგმავენ ხოლმე ღონისძიებებს და ეხმარებიან ადგილობრივებს.

სოციალურად დაუცველობის მთავარი გამომწვევი მიზეზი სიღარიბეა. იმის შეფასება, რამდენად ზუსტია დღევანდელი მეთოდოლოგია, შეაფასოს სიღარიბის დონე რთულია, რადგან სიღარიბისა და მისი დინამიკის კონტროლი არ არის ასეთი იოლი. მეთოდოლოგიები უფრო და უფრო იხვეწება და ერგება ჩვენი ქვეყნის დღევანდელს.

სოციალური დახმარების ბენეფიციარებისგან ყოველთვის მოისმენთ, რომ დახმარებების ოდენობა არ არის საკმარისი ღირსეული ცხოვრების უზრუნველსაყოფად. ამიტომ, სოციალური დახმარებების ოდენობის ადეკვატურად განსაზღვრაც უმნიშვნელოვანესი და სერიოზული საკითხია, ვინაიდან **მისმა განაკვეთმა**, უნდა უზრუნველყოს ცხოვრების მინიმალური პირობები და არ უნდა უბიძგოს ადამიანებს უმუშევრობისკენ. შრომითი მოტივაციის შესანარჩუნებლად მუშაობისგან მიღებული სარგებელი უნდა აღემატებოდეს სახელმწიფოსგან მისაღებ მოსალოდნელ სარგებელს.

აქვე უნდა ვახსენოთ სოციალური გარიყულობაც, როგორც სიღარიბის გამომწვევი მიზეზი ან მისი შედეგი. ზოგჯერ შესაძლოა სოციალურად გარიყულობა განაპირობებდეს სიღარიბეს და პირიქით. შესაძლებელია სიღარიბემ, სოციალურად

დაუცველობამ ან შეზღუდულმა შესაძლებლობებმა გამოიწვიოს გარიყულობა, ხოლო მეორე შემთხვევაში სხვადასხვა უმცირესობების წევრობამ, კულტურულმა შეუსაბამობებმა, ენობრივი ბარიერის არსებობამ გამოიწვიოს სიღარიბის რისკის ზრდა, რადგან ადამიანი კარგავს კავშირს საზოგადოებთან და აქტიურ საზოგადოებრივ ცხოვრებასთან.

ამ პრობლემების არმოსაფხვრელად მნიშვნელოვანია ისეთი ღონისძიებების გატარება როგორებიცაა: უმუშევრობასთან ბრძოლა, ქვეყანაში არსებული ეროვნული უმცირესობების ჯგუფებისთვის სახელმწიფო ენის სწავლების ხელშეწყობა, ბავშვთა სახლებში მყოფი ბავშვებისთვის ხელშეწყობა რათა მოახდინონ საზოგადოებაში ინტეგრაცია და ცხოვრების ნორმალური რეჟიმი ჩამოიყალიბონ, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებზე მაქსიმალურად მორგებული ინფრასტრუქტურა, დახმარება და ხელშეწყობა, რათა არ ჩამორჩნენ ცხოვრების აქტიურ ტემპს და თავი იგრძნონ ისე, როგორც უნდა გრძნობდნენ სრულფასოვანი მოქალაქეები.

სოციალური პროგრამებიდან ყველაზე მასშტაბურად მაინც პენსია ითვლება. პენსიის დანიშვნის მიზეზები განსხვავებულია. იგი ინიშნება ასაკობრივი მიზეზით, შეზღუდული შესაძლებლობების ასევე მარჩენალის დაკარგვის გამოც. პენსია შეგვიძლია ჩავთვალოთ, როგორც სოციალური დახმარების ერთ-ერთი სახე მის მიმღებთათვის. პენსიის გაცემის ძირითადი მიზანია დაიცვას ადამიანები იმ ასაკში, როცა მათ აღარ შესწევთ შრომის უნარი, დაიცვას იგი და უზრუნველყოს ცხოვრებისათვის საჭირო მატერიალური სახსრებით. საპენსიო დახმარების გარდა მთავრობა ანხონციელებს მოსახლეობის უღარიბესი ფენის გამოვლენას და მათ დახმარებას სხვა პროგრამებითა და პროექტებით.

ჩვენს ქვეყანაში მიმდინარე სოციალური დაცვის პროგრამები და მათში შემავალი პუნქტებია:

- ფულადი სოციალური დახმარება რომელსაც ასევე მოიხსენიებთ, როგორც საარსებო შემწეობა
- დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა

● დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისთვის და სახელმწიფო გასაცემელი, რომელიც მოიცავს :

- სახელმწიფო პენსია
- სახელმწიფო კომპენსაცია
- საყოფაცხოვრებო სუბსიდია
- სოციალური პაკეტი

სოციალურ დაცვაზე გაწეული ხარჯები 2015-2020 წლებში კატეგორიების მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილში :

ცხრილი 4 . სოციალური დაცვის სფეროს დაფინანსება კატეგორიების მიხედვით

წლები	2015	2016	2017	2018	2019	2020 გეგმა
გადასახდელების ჯამი სულ(ლარი)	9,703,127,100	10,292,234,100	11,764,835,400	12,590,181,600	13,469,689,000	14,432,865,700
სულ ხარჯები (ლარი)	8,157,998,400	8,741,830,800	9,372,090,000	9,543,712,700	9,975,521,800	10,846,529,160
სოციალური უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები (ლარი)	2,040,231,000	2,263,729,800	2,407,734,300	2,439,064,900	2,783,890,000	3,126,000,000
საპენსიო უზრუნველყოფა	1,398,989,600	1,570,961,100	1,685,878,000	1,716,759,800	1,925,000,000	2,230,000,000
მიზნობრივი სოციალური დახმარებები	615,024,900	652,261,000	649,510,100	643349500	770000000	793,000,000
სოციალური რეაბილიტაცია და ბავშვზე ზრუნვა	19,947,900	22,850,000	23,449,100	26500800	35890000	37,400,000
(ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა დაცვა და დახმარება	6,268,600	7,045,400	6,986,900	6,063,800	6,500,000	7,300,000
სოციალური შეღავათები მაღალმთიან დასახლებაში	-	10,612,300	41,910,200	46,391,000	46,500,000	58,300,000

წყარო: ფინანსთა სამინისტრო

სოციალური დაცვის ხარჯებში ყველაზე დიდი წილით წარმოდგენილია საპენსიო უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები. მისი მაჩვენებელი 2015 წელს 1,4 მილიარდი იყო, 2016 წელს 1,5 მლრდს გადაჭარბა, 2019 წელს 1,9 მლრდ, ხოლო 2020 წლის დამტკიცებული ბიუჯეტის მიხედვით 2,2 მილიარდი ლარია. კატეგორიებში სიდიდით მეორე ადგილზეა მიზნობრივი სოციალური დახმარება. 2015 წელს იგი 615 მლნ ლარითაა წარმოდგენილი, 2019 წელს 770 ლარით ხოლო 2020 წლის დამტკიცებულ ბიუჯეტში მასზე განსაზღვრული ასიგნებები შეადგენს 793 მლნ ლარს. მესამე კატეგორიაა სოციალური რეაბილიტაცია და ბავშვზე ზრუნვა. მისი მაჩვენებელი მზარდი ტენდენციით ხასიათდება, 2020 წლის ბიუჯეტით გათვლილი ხარჯი 2015 წელს დახარჯულ თანხას 1,8 ჯერ აღემატება და 37,4 მილიონს ლარს აღწევს.

შედარებით ნაკლები წილითაა წარმოდგენილი ტრეფიკინგზე გაწეული ხარჯები. მისი მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი წილით სწორედ 2020 წლის ბიუჯეტშია წარმოდგენილი და იგი 7,3 მლნ ლარს შეადგენს.

2016 წლიდან ამოქმედებული სოციალური შეღავათების პროგრამა მაღალმთიან დასახლებაში მცხოვრებთათვის ყოველწლიურად უფრო მეტი თანხით ფინანსდება. 2016 წელს მასზე 10,6 მლნ ლარი, 2017 წელს 41,9 მლნ ლარი, 2018 წელს 46,4 მლნ ლარი, 2019 წელს 46,5 მლნ ლარი ხოლო 2020 ბიუჯეტის მიხედვით მასზე დასახარჯი თანხა განისაზღვრება 58,3 მლნ ლარით.

2.2. სოციალური დაცვის პროგრამები და მათი სტატისტიკური ანალიზი

ფულადი სოციალური დახმარება (საარსებო შემწეობა)

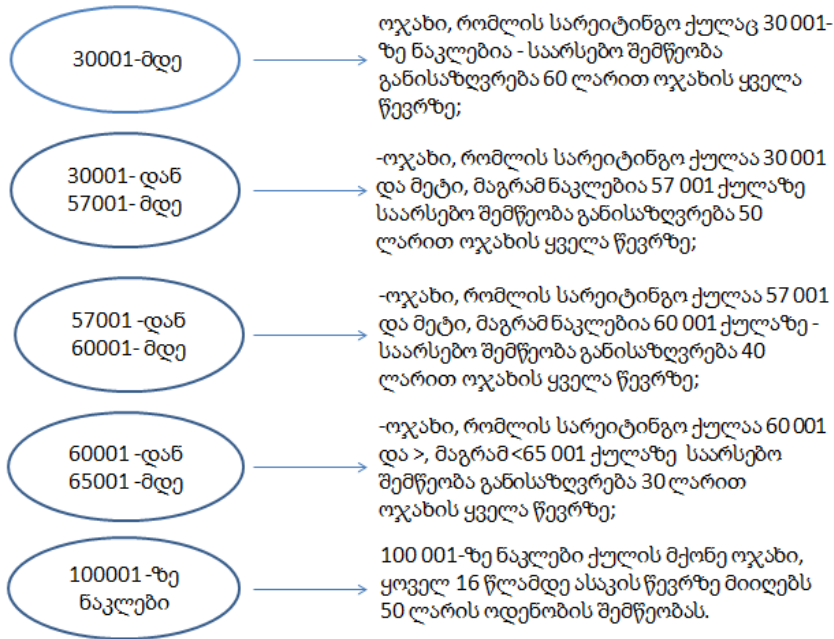
საარსებო შემწეობა ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი გასაცემელია სახელმწიფოს ბიუჯეტიდან. ყველაზე გაჭირვებული ოჯახები თვიდან-თვემდე ელოდებიან აღნიშნულ დახმარებას, რათა შესძლონ არსებობა. ჩვენს ქვეყანაში სოციალური ფონი ძალიან მძიმეა და წლების გასვლასთან ერთად გაუმჯობესება არ შეინიშნება.

აღნიშნული პროგრამით სარგებლობისა და დახმარების მიღებისათვის თავდაპირველად ოჯახმა უნდა გამოთქვას სურვილი და დააფიქსიროს თავისი

სურვილი განცხადებით. განცხადების გაკეთებისათვის შეუძლია მიმართოს სოციალური დაცვის სააგენტოს ან ისარგებლოს აგენტის ვიზიტით. განაცხადის შევსების შემდგომი ნაბიჯია ოჯახში სოციალური აგენტის ვიზიტი. ეს პროცედურა აუცილებელია იმისათვის, რომ მან შეავსოს „ოჯახის დეკლარაცია“. ეს დეკლარაცია ასახავს ოჯახის ეკონომიკურ და სოციალურ მდგომარეობას. მას შემდეგ რაც დასრულდება აღწერის პროცესი, ამ დეკლარაციას ხელს აწერს ოჯახის უფლებამოსილი წევრი. ოჯახის წევრი ვალდებულია შეასრულოს მოქალაქის ვალდებულება და გასცეს უტყუარი, დაუმახინჯებელი ინფორმაცია ოჯახის შესახებ, მისი ეკონომიკური და სოციალური მდგომარეობის შესახებ, ასევე რეგისტრაციის შემდგომ განხორციელებული ცვლილებების შესახებაც დაუყოვნებლივ აცნობოს სააგენტოს, იქნება ეს საცხოვრებლის შეცვლა, ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებულება თუ სხვა სიახლე რაც გავლენას ახდენს სოციალური მდგომარეობის ცვლილებაზე. ამავდროულად სოციალურ სააგენტოსა და სოციალურ აგენტს აქვთ უფლებამოსილება გადაამოწმონ მოპოვებული ინფორმაცია და დარწმუნდნენ მათ სანდოობაში. იმ შემთხვევაში თუ ოჯახი მიიღებს სახელმწიფოსგან სოციალურ ან სხვა სახის დახმარებას, ეს ინფორმაცია აუცილებელია გახადოს საჯარო. გარდა ამისა, ოჯახის წევრი, რომელიც არის შრომისუნარიანი და არ აქვს სამუშაო, ვალდებულია დარეგისტრირდეს სამუშაოს მაძიებელთა საინფორმაციო პორტალზე.

მონაცემების შეგროვების შემდეგ აუცილებელია მისი ასახვა მონაცემთა ერთიან ბაზაში. უკვე შექმნილი და მოქმედი მეთოდოლოგიით, თითოეულ ოჯახს მიენიჭება სარეიტინგო ქულა. სწორედ ეს სარეიტინგო ქულები განსაზღვრავს შემდგომში, მიიღებს თუ არა ეს ოჯახი ფულად სოციალურ დახმარებას. ფულად დახმარებას ოჯახი მიიღებს სარეიტინგო ქულის მინიჭების ძალაში შესვლის და შემწეობის დანიშვნის შემდგომ თვეს.

მოქმედი მეთოდოლოგიით შეფასებულ და რეიტინგ მინიჭებულ ოჯახებზე გათვალისწინებულია საარსებო შემწეობის შემდეგი ოდენობები:



ცხრილი 5. საარსებო შემწეობის მიმღებთა ოდენობა და მათი წილი მოსახლეობაში წლების მიხედვით

წლები	საარსებო შემწეობის მიმღები საშ. წლიური მოსახლეობის რიცხოვნობა (კაცი)	წილი საშუალო წლიურ მოსახლეობაში (%)
2009	436 309	11,4
2010	430 603	11,4
2011	411 091	10,9
2012	435 961	11,7
2013	437 238	11,8
2014	432 487	11,6
2015	376 776	10,1
2016	459 619	12,3
2017	450 423	12,1
2018	438 543	11,8
2019	441 448	11,9

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

როგორც ცხრილში ვხედავთ, საარსებო შემწეობის მიმღებთა წილი ბოლო 10 წლის მანძილზე ცვალებადი ტენდენციით ხასიათდება. ბენეფიციართა ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ფიქსირდება 2016 წელს, როცა მათი საშუალო წლიური რაოდენობა 459 619 პირს შეადგენდა. ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი გვაქვს 2015 წელს, რომლის

მიხედვითაც ბენეფიციარების საშუალო წლიურმა ოდენობამ 376 776 შეადგინა რაც მთელი მოსახლეობის 10.1 % იყო.

ცხრილი 6. საარსებო შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა რეგიონების/რაიონების კრილში (2020 წლის აპრილის თვის მონაცემების მიხედვით)

	საარსებო შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა	საარსებო შემწეობის მიმღებთა პროცენტული წილი მთელ მოსახლეობასთან
რეგიონი/რაიონი	მოსახლეობა	პროცენტული წილი (%)
ქ. თბილისი	99569	8,9
იმერეთი	62197	11,6
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	60891	18,4
ქვემო ქართლი	51477	12,1
კახეთი	49067	15,4
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა	46313	13,8
შიდა ქართლი	45293	17,1
გურია	20001	17,7
მცხეთა-მთიანეთი	14757	15,6
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	13241	41,6
სამცხე-ჯავახეთი	12326	7,7
ზემო აფხაზეთი	0	0,0
სულ	475132	12,7

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

2020 წლის აპრილის თვის მონაცემების მიხედვით, საარსებო შემწეობის მიმღებთა ოდენობა ყველაზე მეტია ქალაქ თბილისში, თუმცა მისი პროცენტული ნიშნული 8.9 % შეადგენს. პროცენტული მაჩვენებლის მიხედვით, მისი ყველაზე მაღალი მნიშვნელობა ფიქსირდება რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთის რეგიონში 41.6 %. ეს ნიშნავს , რომ

აღნიშნულ რეგიონში ყველა მძიმე სურათია სოციალურად დაუცველობის. 2019 წლის მონაცემების მიხედვით აღნიშნულ რეგიონში 37.3 % ანუ ყოველი მესამე ადამიანი სოციალური დახმარების იმედად არსებობდა. დღეისათვის ეს მონაცემები გაუარესებულია და სოციალური დაუცველობის დონე გაღრმავებული. საარსებო შემწეობაზე გაწეული დანახარჯების შესახებ წარმოდგენილია ცხრილი:

ცხრილი 7. საარსებო შემწეობაზე გაწეული ხარჯები 2013-2020 წწ.

წყარო: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო

წლები	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
სულ ხარჯები (ათასი ლარი)	6545615.2	9009812.2	8157998.4	8741831	9372090	9543713	9975521.8	10846529.2
მ.შ მოსახლეობის სოციალური დაცვასა და საპენსიო უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯი (ათასი ლარი)	1638535	1971490.6	2033962.4	2256684	2400747.3	2439065	2770422	3126000
მოსახლეობის მიზნობრივი ჯგუფების სოციალური დახმარებაზე გაწეული ხარჯები(ათასი ლარი)	474981.9	617479.1	615024.9	652261	649510.1	643349.4	741286.1	793000

საარსებო შემწეობაზე გაწეული ხარჯების წილი სოციალური სფეროს ხარჯებში იცვლება ბოლო წლების მანძილზე. იგი ყველაზე მაღალი წილით წარმოდგენილია 2014 წელს და მისმა ოდენობამ 617479,1 ათასი ლარი შეადგინა. სამაგიეროდ ამავე წელს მისი პროცენტული წილი მთლიან ხარჯებში ყველაზე დაბალია სხვა წლებთან შედარებით, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ 2014 წელს სხვა პროგრამების დაფინანსებაც გაზრდილი იყო. 2019 წელს კი საარსებო შემწეობაზე გაწეული ხარჯები სოციალური სფეროს

ხარჯების 27 %-ს შეადგენდა, რამაც მთლიანობაში საერთო ხარჯების 7,43 % შეადგინა. 2020 წლის ბიუჯეტში , რომელსაც „ მოქალაქეზე ორიენტირებული ბიუჯეტის” სახელით მოიხსენიებენ, იგეგმება სოციალური და ჯანდაცვის პროგრამებში დაიხარჯოს ნაერთი ბიუჯეტის 32,2 %. გეგმის მიხედვით საარსებო შემწეობის წილის ზრდა სოციალური პროგრამების ხარჯებში კი იგეგმება 9 % მდე.

დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა

დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესება ჩვენს პატარა ქვეყნისათვის ყოველთვის რჩება პრიორიტეტულ ამოცანად. ამიტომ აუცილებელია წახალისდეს და ხელშეწყობილ იქნეს აღნიშნული სფერო. ჩვენს ქვეყანაში მიმდინარე სოციალური პროექტებიდან ,დემოგრაფიულ პრობლემას განსაკუთრებით ეხება ორი. ერთ-ერთია დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა.

ამ სახელმწიფო პროგრამით სარგებლობა შეუძლია 2014 წლის 1 ივნისიდან დაბადებულ ბავშვებს, რომლებიც არიან მათი ბიოლოგიური დედის რიგით მესამე ან შემდეგი ცოცხლადშობილი შვილი. პროგრამა მოიცავს შემდეგ რეგიონებს: გურია, იმერეთი, კახეთი. მცხეთა-თიანეთი, სამეგრელო/ზემო სვანეთს, რაჭა-ლეჩხუმ-ქვემო სვანეთსა და სამცხე ჯავახეთს (2019 წლის 1 იანვრიდან დაბადებული ბავშვი პროგრამით ვეღარ ისარგებლებს სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში). რეგიონები შერჩეულია საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ, რადგან მათ აქვთ პირველადი ინფორმაცია ,რეგიონებში ყოველწლიური ბუნებრივი მატების შესახებ. შესაბამისად, პროგრამით სარგებლობისთვის აუცილებელი პირობაა ამ რეგიონებში (რომელიმეში) ცხოვრება. სახელმწიფოსგან ფულად დახმარებას იღებენ ორ წლამდე ასაკის ბავშვები . დახმარების ოდენობა მაღალმთიან რეგიონში ფაქტობრივად მცხოვრებთათვის ორას ლარს შეადგენს, ხოლო სხვა დასახლებაში ფაქტობრივად მცხოვრებთათვის ას ორმოცდაათ ლარს.

ცხრილი 8. დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიმღებ ოჯახთა და ბიუჯეტიდან გადახდილი თანხები წლებისა და რეგიონების/რაიონების მიხედვით.

რეგიონი/რაიონი	სამი და მეტი შვილის მყოფი ოჯახების რაოდენობა						
	2014(დეკემბერი)	2015 (აპრილი)	2016 (აპრილი)	2017 (აპრილი)	2018 (აპრილი)	2019 (აპრილი)	2020 (აპრილი)
ქ. თბილისი	0	0	0	0	0	0	0
გურია	117	201	465	523	512	491	522
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	39	50	110	100	91	113	112
კახეთი	368	694	1 623	1 808	1 799	1 794	1789
იმერეთი	672	1 136	2 490	2 770	2 648	2 598	2557
მცხეთა-მთიანეთი	115	196	462	487	442	458	460
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	308	524	1 222	1 439	1 437	1 469	1487
სამცხე-ჯავახეთი				30	162	231	122
ქვემო ქართლი	0	0	0	0	0	0	0
შიდა ქართლი	0	0	0	0	0	0	79
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა	0	0	0	0	0	0	0
ზემო აფხაზეთი	0	0	0	0	0	0	0
სულ ოჯახთა რაოდენობა	1 619	2 801	6 372	7 157	7 091	7 154	7128
გადარიცხული თანხა	260 550	446 300	1 014 190	1 132 350	1 121 600	1 132 300	1 123 350

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

ცხრილში მოტანილია მონაცემები პროგრამის ამოქმედების წლიდან დღემდე. როგორც ვხედავთ, 2014 წელს, ანუ პროგრამის დაწყებისას ბენეფიციარი ოჯახების ოდენობა სულ რაღაც 1619 იყო. პროგრამის ამოქმედებიდან პირველივე წელს თითქმის 1200 ოჯახით გაიზარდა მიმღებთა რაოდენობა, ხოლო 2016 წლის მონაცემებით თითქმის ოთხჯერ გაიზარდა. მას შემდეგ ასე თუ ისე სტაბილურად მზარდი ტენდენციით გვაქვს წარმოდგენილი ბენეფიციართა ოდენობა.

სტატისტიკური მონაცემებით თუ ვიმსჯელებთ, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ აღნიშნულმა პროგრამამ შედეგი გამოიღო, იგი სარგებლის მომტანია საზოგადოებისათვის და ხელს უწყობს დემოგრაფიული ზრდის წახალისებას. აქვე უნდა შევნიშნოთ ის ფაქტიც, რომ მხოლოდ დემოგრაფიული ფონის გაუმჯობესება არ არის საკმარისი ქვეყნისათვის, ვინაიდან ეს ხელს შეუწყობს სიღარიბის გამწვავებას ისეთი ოჯახებისათვის, რომელთაც არ აქვთ საკმარისი სახსრები მრავალსულიანი ოჯახის რჩენისათვის.

ევროპის წამყვანი ქვეყნების გამოცდილებაზე დაყრდნობით, შეგვიძლია ვთქვათ რომ არსებული პროგრამა საჭიროებს სრულყოფას და დახვეწას. იმ შემთხვევაში, თუ ყოველ შემდგომ შვილზე დახმარების რაოდენობა მეტი იქნებოდა, ასევე ასეთ ოჯახებს შეუმცირდებოდათ კომუნალური გადასახადები და შემწეობის მიღების იმედი ექნებოდათ პირველივე შვილზე, ბავშვის მზრუნველობასთან დაკავშირებით ხარჯების თანადაფინანსების იმედი თუ ექნებოდათ „ალბათ დემოგრაფიული და სოციალური სურათი გაუმჯობესდებოდა. ასევე შედეგიანი იქნება თუ ადგილობრივი თვითმმართველობები, ხშირად, საკუთარი ბიუჯეტიდან დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების მიზნით, სახელმწიფო პროგრამასთან კოორდინირებულად თუ გამოყოფენ სახსრებს. არსებული პროგრამა წინ გადადგმული ნაბიჯია, მაგრამ დროთა განმავლობაში ვფიქრობ აუცილებლად უნდა დახვეწოთ და მოვარგოთ არსებულ რეალობას.

დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისთვის

საქართველოს კანონის „ მაღალმთიანი რეგიონების განვითარების” მიხედვით, მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისთვის მთელი რიგი შეღავათები არსებობს. იგი მოიცავს როგორც საპენსიო შეღავათებს, ისე დანამატებს სოციალური პაკეტის მიმღებთათვის, გაიცემა სახელმწიფო დანამატები სამედიცინო დაწესებულებაში დასაქმებულ ექიმებისათვის და ექთნებისათვის, ასევე მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისა და მათი პირველი და მეორე შვილებისათვის 100 ლარი ერთი წლის მანძილზე, ხოლო მესამე და შემდგომი შვილისათვის არანაკლებ ორი წლის მანძილზე 200 ლარის ოდენობით. ერთ-ერთ

ყველაზე მნიშვნელოვან ფაქტორს, რამაც დემოგრაფიული მდგომარეობის გამოსწორებას უნდა შეუწყოს ხელი, წარმოდგენს სახელმწიფო სოციალური პოლიტიკა, სადაც განსაზღვრული იქნება სახელმწიფო დახმარებებისა და შეღავათების პირობები. ექსპერტების მიერ გამოთქმულ ვარაუდზე დაყრდნობით, 2017 წლიდან უკვე რეპროდუქციის ასაკში შევიდა 90-იანი წლებში დაბადებული ბავშვები და შესაძლოა ადგილი ჰქონდეს დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუარესებას, ვინაიდან 90-იან წლებში შობადობის დონე ძალიან დაბალი იყო. ამის გათვალისწინებით, ექსპერტები გამოთქვამენ ვარაუდს, რომ საჭიროა სოციალური პროგრამებში ამ ფაქტორის გათვალისწინება. რეკომენდაციების მიხედვით, სახელმწიფომ ოჯახები უნდა უზრუნველყოს ფინანსურად და სამუშაო ადგილებითაც. ასევე გასათვალისწინებელია ადგილობრივი თვითმმართველობების როლის ზრდაც და მათი გააქტიურებაც. მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისთვის დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამის მიზანი დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესებაა, განსაკუთრებით კი მაღალმთიან რეგიონებში. მისი წახალისება კი ხორციელდება მატერიალური სახსრებით.

ზემოთ განხილული პროგრამისგან განსხვავებით, ამ პროგრამით მოსარგებლები არიან 2016 წლის 1 იანვრიდან დაბადებული ბავშვი რომლის ერთ-ერთი მშობელი მაინც არის მაღალმთიანი რეგიონში მუდმივად მცხოვრებელი პირი. საჭირო დოკუმენტების წარდგენისა და სოციალურ სააგენტოში განაცხადის გაკეთების შემდგომ ინიშნება ფულადი დახმარება რომელიც განისაზღვრება შემდეგნაირად:

- 100 ლარის ოდენობით, ერთი წლის განმავლობაში, თუ ბენეფიციარი ოჯახის პირველი ან მეორე შვილია. 200 ლარის ოდენობით, 2 წლის განმავლობაში, თუ ბენეფიციარი ოჯახის მესამე ან მომდევნო შვილია.
- მეორე და მესამე ტყუპის შემთხვევაში ერთ-ერთ ტყუპისცალს 100 ლარის ოდენობით ერთი წლის განმავლობაში, ხოლო მეორეს - 200 ლარის ოდენობით 2 წლის განმავლობაში.

ქვემოთ წარმოდგენილია ცხრილი, სადაც მოცემულია ინფორმაცია დახმარების

მიმღები მაღალმთიან დასახლებაში მცხოვრები მშობლებისა და მათზე გაცემული შემწეობების შესახებ, პროგრამის ამოქმედებიდან დღემდე.

ცხრილი 9. დახმარების მიმღები, "მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირველი, მეორე, მესამე და შემდეგი" ბავშვის მყოფი მშობლების რაოდენობა და ბიუჯეტიდან გადარიცხული შემწეობები წლების მიხედვით.

რეგიონი/რაიონი	ბენეფიტის მიმღები მშობლების რაოდენობა (კაცი)				
	2016 (აპრილი)	2017 (აპრილი)	2018 (აპრილი)	2019 (აპრილი)	2020 (აპრილი)
ქ. თბილისი	0	0	0	0	0
გურია	3	16	20	22	21
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	38	196	238	202	188
კახეთი	14	148	184	174	167
იმერეთი	6	142	176	194	194
მცხეთა-მთიანეთი	13	206	247	270	256
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	8	79	76	70	77
სამცხე-ჯავახეთი	146	1 561	1 710	1 785	1 612
ქვემო ქართლი	34	557	661	653	670
შიდა ქართლი	6	153	180	214	212
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა	125	750	921	928	902
ზემო აფხაზეთი	0	0	0	0	0
სულ მშობელთა რაოდენობა	393	3 808	4 413	4 512	4 299
გადარიცხული თანხა (ლარი)	49 700	480 200	617 300	639 600	622 600

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

როგორც ვხედავთ, პროგრამის ამოქმედების წელს სულ რაღაც 393 ბენეფიციარი სარგებლობდა, ხოლო მომავალ წელს მათი რაოდენობა თითქმის 10-ჯერ გაიზარდა. ანალოგიური მაჩვენებლით გაიზარდა ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხებიც. 2020 წლის აპრილის მონაცემებში უკვე ბიუჯეტიდან გაწეული ბენეფიტი ნახევარ მილიონ ლარს აჭარბებს.

ქვემოთ მოტანილია ცხრილი წლების მიხედვით რა ოდენობის თანხები გამოიყოფოდა ბიუჯეტიდან მაღალმთიან ზონაში მაცხოვრებელთა დახმარებისათვის, ასევე

მოტანილია ინფორმაცია თუ რა წილი მოდის ბიუჯეტიდან ამ სფეროს ხარჯებზე.

ცხრილი 10. სოციალური შეღავათები მაღალმთიან დასახლებაში და მისი წილი სოციალურსა და მთლიან ხარჯებში წლების მიხედვით.

წლები	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
სულ ხარჯები (ათასი ლარი)	6,545,615.2	9,009,812.2	8,157,998.4	8,741,830.8	9,372,090	9,543,712.7	9,975,521.8
მათ შორის მოსახლეობის სოციალური დაცვასა და საპენსიო უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯი	1638,535	1,971,490.6	2,033,962.4	2,256,684.4	2,400,747.3	2,439,064.9	2,770,422
სოციალური შეღავათები მაღალმთიან დასახლებაში	-	-	-	10,612.3	41,910.2	46,391.20	52,794.60
მაღალმთიან დასახლებაზე სოციალური შეღავათების წილი სოციალური სფეროს ხარჯებში	-	-	-	0,47%	1,75%	1,90%	1,91%
მაღალმთიან დასახლებაზე სოციალური შეღავათების წილი მთლიან ხარჯებში	-	-	-	0,12%	0,45%	0,49%	0,53%

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

როგორც მონაცემებიდან ჩანს, მაღალმთიან დასახლებაზე სოციალური შეღავათების წილი სოციალურ ხარჯებში მზარდია და მისი პროცენტული წილი ყოველ წელს იზრდებოდა. მთლიან ხარჯებშიც მისი პროცენტული წილი მზარდი ტენდენციით

ხასიათდება. თუ პროგრამის ამოქმედების წლისთვის შეღავათების ჯამური ოდენობა 10.5 მილიონზე ცოტა მეტი იყო, 2019 წლისთვის ეს ოდენობა 52,5 მილიონზე მეტს შეადგენს.

სახელმწიფო პენსია

სახელმწიფოს სოციალურ პოლიტიკაში უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს საპენსიო პოლიტიკა.

მოსახლეობის სოციალური და ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის აუცილებელია მისი არსებობა და ეფექტიანი საპენსიო სისტემა. პენსია სოციალური ხარჯების უმსხვილესი კატეგორიაა. ვინაიდან მისი დაფარვა ბიუჯეტიდან ხორციელდება და ამავდროულად ხანდაზმულთა რაოდენობა ყოველწლიურად მატულობს, იგი არ უნდა გახდეს ბიუჯეტისთვის იმაზე დიდი ტვირთი, ვიდრე შეუძლია ჩვენს ქვეყანას ატაროს. ამ პირობებში, როცა ქვეყნის ხელისუფლებას არ აქვს შესაძლებლობა გაზარდოს გადასახადებიდან მიღებული შემოსავლები, პენსიონერთა რიცხვის ზრდა, და მათი უზრუნველყოფა ღირსეულად ძალიან გართულებს მხოლოდ ბიუჯეტის ხარჯზე.

2019 წლის 1 იანვრამდე არსებული გადანაწილებითი სისტემის მიხედვით, მომუშავეთა საგადასახადო შენატანებისგან ფინანსდებოდა პენსიონერების სოციალური დახმარებ და ბიუჯეტის მნიშვნელოვანი ნაწილი ამას ხმარდება. მსოფლიო ბანკის მიერ 1994 წლის (The World Bank, 1994) ანგარიშის მიხედვით მსოფლიოში მიმდინარეობს დაბერების პროცესი და ყოველწლიურად გაიზრდება ხანდაზმულ პენსიონერთა წილი მოსახლეობაში, შესაბამისად მხოლოდ გადანაწილებითი საპენსიო სისტემა ვერ შეძლებს ეფექტიან ფუნქციონირებას და აუცილებელია დაგროვებითი საპენსიო სისტემის დანერგვა ქვეყნებში.

ჩვენმა ქვეყანამ, წამყვანი ქვეყნების გამოცდილებაზე დაყრდნობით, მიიღო ახალი კანონი და ამოქმედა დაგროვებითი საპენსიო სისტემა.

2019 წლის 1 იანვრიდან , ახალ საპენსიო სქემაში ავტომატურად გაწევრიანდნენ პირები, რომლებსაც 2018 წლის 6 აგვისტოსთვის ჯერ არ ჰქონდათ შესრულებული 55 წელი ხოლო მამაკაცებს 60 წელი, და ამავდროულად არიან საქართველოს მოქალაქეები, ან საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქეები.მათ, ვინც არ ექვემდებარებიან ამ საპენსიო სქემაში ავტომატურ გაწევრიანებას აქვთ შესაძლებლობა გაწევრიანდნენ ნებაყოფლობით. მათ, ვისამ ამ თარიღისთვის უკვე შეუსრულდათ 40 წელი ან მეტი, აქვთ უფლება გავიდნენ ახალი საპენსიო სქემიდან. საპენსიო შენატანები ფორმირდება შემდეგნაირად: დასაქმებულის ინდივიდუალურ საპენსიო ანგარიშზე გროვდება დასაქმებულის დარიცხული ხელფასის 2% და მას ემატება დამსაქმებელისა და სახელმწიფოს მიერ შეტანილი 2-2% დარიცხული ხელფასისა. თვითდასაქმებულის შემთხვევაში მას შეაქვს ანგარიშზე დაუბეგრავი შემოსავლის 4 % და დანჩენილ 2 % უმატებს სახელმწიფო. ექსპერტთა გარკვეული ნაწილი სკეპტიკურად უყურებს ახალ საპენსიო სქემას. მათი აზრით, ისეთ განვითარებად ქვეყნებში, როგორც საქართველოა, ასეთი სქემის დანერგვა ძალიან სარისკოა. მათი აზრით, ინვესტიციებსა და ფასიან ქაღალდებში დაბანდებული თანხები ნაკლებად სანდოა და რომ შესაძლოა მოულოდნელად განვითარებულმა გაუთვალისწინებელმა გარემოებებმა, ქვეყანაში კრიზისის დროს ,გამოიწვიოს ამ თანხების დაკარგვა ან შემცირება და ასეთ შემთხვევაში სახელმწიფო ვალდებული იქნება თანხები მოაკლოს საპენსიო სქემის პირველ სვეტს , რაც გულისხმობს არასტაბილურ და სარისკო გარემოს შექმნას პენსიონრებისათვის.

პენსიის დანიშვნისთვის აუცილებელია პიროვნება იყოს საქართველოს მოქალაქე ან ბოლო 10 წლის მანძილზე ჩვენს ტერიტორიაზე მუდმივად მცხოვრები , ასევე ორმაგი -მოქალაქეობის მქონე პირები.

სახელმწიფო პენსიის დასანიშნად მთავარი საფუძველია ასაკობრივი ნიშნულის შესაბამისობა კანონით განსაზღვრულ ნიშნულთან. საქართველოში პენსიის მისაღებად ასაკობრივი ზღვარი ქალებისა და მამაკაცებისათვის შესაბამისად არის 60 და 65 წელი. ასაკის მიხედვით პენსიონრებისათვის დღეისათვის დადგენილი საპენსიო განაკვეთი 220 ლარს შეადგენს. იმ შემთხვევაში, თუ პენსიონერი პირი ანხორციელებს საჯარო

საქმიანობას შეუწყდება აღნიშნული დახმარების მიღება. ქვემოთ წარმოდგენილ ცხრილში წარმოდგენილია სახელმწიფოს მიერ გადარიცხული თანხები 2015 წლიდან 2020 წლის დღევანდელი პროექტის მდგომარეობით.

ცხრილი 11. პენსიაზე ბიუჯეტიდან გაღებული სახსრები წლების მიხედვით.

წლები	სულ გადარიცხული თანხა (ლარი)
2015	1,398,989,600
2016	1,570,961,100
2017	1,685,878,000
2018	1,716,759,800
2019	1,925,000,000
2020 (გეგმა)	2,230,000,000

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

პენსიონერთა ოდენობა ყოველწლიურად იზრდება. ჩვენნაირი რთული დემოგრაფიული მდგომარეობის ქვეყნისთვის კი პენსიაზე გაწეული მზარდი ხარჯები ისედაც რთულ მდგომარეობაში მყოფი ეკონომიკისთვის მძიმე ტვირთია. მთლიან ხარჯებში საპენსიო ხარჯების წილი წლების მანძილზე განსხვავდებოდა. 2019 წელს საპენსიო ხარჯები წინა წელთან შედარებით 1,12 ჯერ ხოლო 2017 წელთან შედარებით 1,5ჯერაა გაზრდილი. საპენსიო ხარჯების ზრდა ბიუჯეტისთვის მძიმე ტვირთი ხდება და ამ ტვირთის ტარება ახალგაზრდა თაობას უწევს. ახალი საპენსიო სქემის შედეგებს კი მალე ვიხილავთ.

2020 წლის დამტკიცებული გეგმის მიხედვით საპენსიო უზრუნველყოფაზე გათვალისწინებული ხარჯი 2230000000 ლარს შეადგენს. საპენსიო სქემის თანადაფინანსებისთვის გამოყოფილთანხები კი სოციალური პროგრამების დაფინანსებაში 5% ით იქნება წარმოდგენილი. 2020 წლისათვის დაგეგმილი ხარჯები საპენსიო უზრუნველყოფაზე 2019 წელთან შედარებით გაზრდილია 1,15 ჯერ.

სახელმწიფო კომპენსაცია

სახელმწიფო კომპენსაცია არის სახელმწიფოს განაცემების შემადგენელი პუნქტი და მისი დანიშნულებაა სახელმწიფოს ტერიტორიაზე მცხოვრები საქართველოს მოქალაქეების სოციალური დაცვის გარანტიების არსებობა, სახელმწიფოს წინაშე განსაკუთრებული სამსახურის გავლის , შესაძლებლობების შეზღუდვის და გარდაცვალების გამო. საქართველოს კანონპროექტით დგინდება სახელმწიფო კომპენსაციის ოდენობის ქვედა ზღვარი. კერძოდ, სახელმწიფო კომპენსაციის ოდენობა არ შეიძლება იყოს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი, ასაკის გამო მინიმალურის სახელმწიფო პენსიის ერთნახევარ ოდენობაზე ნაკლები.

ქვემოთ წარმოდგენილია ცხრილი, რომელიც შეიცავს ინფორმაციას სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებთა ოდენობებისა და ბიუჯეტიდან გაღებული თანხების შესახებ წლების მიხედვით.

ცხრილი 12. კომპენსაციის მიმღებთა ოდენობა და გადარიცხული თანხები

წლები	04.2010	04.2011	04.2012	04.2013	04.2014	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
კომპენსაციისა და აკადემიური სტიპენდიის მიმღებთა ოდენობა(კაცი)	23 998	21 607	18 571	17 588	20 053	20 645	21 016	21 722	21 992	22 093	22 161
კომპენსაციისა და აკადემიური სტიპენდიის გადარიცხული თანხა (ლარი)	3 438 907	3 302 948	3 051 767	6 385 615	6 385 615	7 906 020	8 389 217	8 908 151	9 025 070	9 466 364	9 812 074

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

როგორც ცხრილიდან ვხედავთ, ბენეფიციართა ყველაზე მაღალი რიცხოვნობა ფიქსირდება 2010 წლის აპრილში თითქმის 24 000 ბენეფიციარი, ბიუჯეტიდან მასზე გაღებული თანხა კი თითქმის 3,5 მლნ-ია. 2020 წლის აპრილის თვეში ბენეფიციართა ოდენობა 22 161 , ხოლო დაფინანსება 9,8 მილიონია. რადგან ბენეფიციართა რაოდენობა მცირეა ხოლო დაფინანსება ასე თვალსაჩინოდ მაღალი, შეგვიძლია ვთქვათ , რომ კომპენსაციის ოდენობა თითოეულ ბენეფიციარზე გაზრდილია. ბოლო წლებზე

დაკვირებით შევამჩნევთ, რომ 2012 წლიდან დღემდე კომპენსაციაზე გაღებული თანხები მზარდია, მაგრამ ასევე გაზრდილია ბენეფიციართა რაოდენობა.

საყოფაცხოვრებო სუბსიდია

სახელმწიფო გასაცემლების ერთ-ერთი სახეა საყოფაცხოვრებო სუბსიდია. ეს დახმარება მიზანმიმართულია ისეთი ბენეფიციარებისკენ, რომლებიც მიეკუთვნებიან სხვადასხვა სოციალურ კატეგორიას და ამ თანხას გამოიყენებენ საყოფაცხოვრებო და კომუნალური საჭიროებების უზრუნველსაყოფად. დახმარების მიღებითვის აუცილებელი პირობაა ამ დახმარების მიღების მომენტისთვის ბენეფიციარი ფიქსირდებოდეს სოციალური მომსახურების სააგენტოში სახელმწიფო პენსიის მიმღებად. სუბსიდიის ოდენობა სხვადასხვა კატეგორიისათვის სხვადასხვაა.

ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტმა (IDFI) ჩაატარა კვლევა საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებთა შესახებ, სადაც ხაზგასმით აღნიშნავენ, რომ საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის ოდენობები არ არის საკმარისი, ყოველდღიური მინიმალური მოთხოვნილებებისა და ხარჯების დასაკმაყოფილებლად. ისინი აღნიშნავენ, რომ ის ზიანი რაც ამ ადამიანებმა და მათმა შთამომავლობამ მიიღეს არაპროპორციულია ამ სუბსიდიის განაკვეთთან. ბოლო წლების მანძილზე პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლთა თანადგომის ორგანიზაციები ითხოვენ 7 ლარიანი დახმარების გათანაბრებას იმ ოდენობათან, რომელსაც ომის ვეტერანები იღებენ ანუ 44 ლართან, მაგრამ უშედეგოდ. ქვემოთ მოტანილია ცხრილი საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებთა და ბიუჯეტიდან გადარიცხული თანხების შესახებ

ცხრილი 13. საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებთა ოდენობა და გადარიცხული თანხები წლების მიხედვით.

წლები	საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებთა ოდენობა (კაცი)	გადარიცხული თანხა (ლარი)
2010(აპრილი)	81 274	1 709 978
2011(აპრილი)	76 137	1 576 176
2012(აპრილი)	71 280	1 464 478
2013(აპრილი)	37 722	689 773
2014(აპრილი)	34 460	622 301
2015(აპრილი)	32 123	570 910
2016(აპრილი)	29 736	518 884
2017(აპრილი)	27 669	477 342
2018(აპრილი)	26 020	446 665
2019(აპრილი)	24 497	417 717
2020(აპრილი)	23 399	400 049

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

როგორც ვხედავთ საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის გაწეული ხარჯები კლებადი ტენდენციით ხასიათდება. 2010 წლის აპრილში მასზე გაწეული ხარჯები 2010 წელთან შედარებით 4,2 -ჯერ არის შემცირებული. განსაკუთრებული ვარდნა შეინიშნება 2012-2013 წლებს შორის ,გაწეული ხარჯები 2013 წელს 2 ჯერ მეტად შემცირდა. როგორც IDFI დასკვნაში არის ნათქვამი, ეს შესამჩნევი ცვლილება გამოწვეულია იმით, რომ ამ წლებში საუბარი იყო ბენეფიციარების არჩევანზე, მიეღოთ ან სახელმწიფო პენსია ან სოციალური დახმარება. ბენეფიციარების დიდმა ნაწილმა კი სახელმწიფო პენსია ამჯობინა ამ საყოფაცხოვრებო სუბსიდიით მისაღებ მიზერულ თანხას. ფაქტია, რომ ბენეფიციართა ოდენობა ყოველწლიურად იკლებს , რაც გამოწვეულია (პოლიტიკური რეპრესიებისა და ომის ვეტერანების) რაოდენობის ცვლილებით, რაც ბუნებრივი კლებით ხდება. პოლიტიკური რეპრესიების თანადგომის ორგანიზაციებს კი სახელმწიფო უცხადებს, რომ სუბსიდიის ოდენობის ზრდა ვერ მოხდება რადგან ამის დაფინანსება ბიუჯეტს არ შეუძლია, შეზღუდული რესურსებიდან გამომდინარე.

სოციალური პაკეტი

სოციალური პაკეტი სახელმწიფოს გასაცემელის ერთ-ერთი სახეა და იგი შედგება

ბენეფიციართა შემდეგი ჯგუფებისაგან:

- სოციალური პაკეტი მარჩენალდაკარგული პირებისათვის,
- სოციალური პაკეტი პოლიტპრესირებული პირებისათვის,
- სოციალური პაკეტი სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღები პირებისათვის
- სოციალური პაკეტი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის.

შედარებისათვის სოციალურ პაკეტში გაერთიანებულ კატეგორიებზე გაწეული ხარჯების წილი სოციალური პაკეტის დაფინანსებაში 2015 და 2020 წლისთვის წარმოდგენილია ცხრილში.

ცხრილი 14. სოციალური პაკეტის კატეგორიების %-ული წილი 2015 და 2020 წლები.

კატეგორია/წლები	04.2015	04.2020
შშმ პირები	81%	88%
მარჩენალ დაკარგული ოჯახის წევრი	15%	10%
პოლიტ. რეპრესირებულები	0,62%	0,07%
სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებები	1,53%	1,09%
საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებები	1,14%	0,04%
სხვა	0,03%	0,00%

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო

ყველაზე მაღალი წილით წარმოდგენილი გვაქვს შშმ პირებზე გაწეული სუბსიდიები, მეორე ადგილს იკავებს მარჩენალ დაკარგულთა დახმარება, ხოლო პოლიტ.რეპრესირებულთა, სახელმწიფო კომპენსაციისა და საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიმღებთა წილობრივი მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად დაბალია. შეცვლილია ხარჯების პროცენტული სტრუქტურაც. შშმ პირების დაფინანსება 81%-დან 88%-მდეა გაზრდილი, სამაგიეროდ შემცირებულია მარჩენალ დაკარგულთა დაფინანსების წილი 10%-მდე.

სოციალური პაკეტი მარჩენალდაკარგული პირებისათვის

ამ სოციალური პაკეტით სარგებლობას განაპირობებს მარჩენალის, ანუ მშობლის გარდაცვალება. სრულწლოვანების ასკის მიღწევამდე, პირი, რომელმაც დაკარგა ერთ-ერთი ან ორივე მშობელი მონაწილეობს ამ სოციალურ პაკეტში და იღებს ფულად დახმარებას. სოციალური პაკეტის დანიშვნისა და არ დანიშვნის თაობაზე გადაწყვეტილებას იღებს სოციალური სააგენტო .

მარჩენალ დაკარგულთა პირთა ოდენობა და სოციალური პაკეტის მიმღებთა მთლიანი ოდენობა, ასევე ბიუჯეტიდან მისი დაფინანსება და მთლიანად სოციალურ პაკეტთა მიმღებთა დაფინანსება წარმოდგენილია ქვემოთ ცხრილებში:

ცხრილი 15. მარჩენალ დაკარგულთა და სოციალური პაკეტის მიმღებთა მთლიანი ოდენობა წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	ბენეფიციართა რაოდენობა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
მარჩენალ დაკარგულთა ოდენობა	25 583	24 839	24 183	23 402	22650	22111
„სოციალური პაკეტის” განაცემთა მიმღებთა ოდენობა	169 012	167 571	167 271	165 949	164890	173905

წყარო:სოციალური მომსახურების სააგენტო.

ცხრილი 16. მარჩენალ დაკარგულთა დაფინანსება და სულ სოციალური პაკეტის დაფინანსება.

კატეგორია/წლები	გადარიცხული თანხა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
მარჩენალ დაკარგულთა დაფინანსება	2 600 770	2 521 962	2 493 405	2 414 121	2 312 567	2 244 965
სულ სოციალური პაკეტის დაფინანსება	16 878 422	17 627 679	18 793 351	18 778 756	20 778 257	23 538 786

წყარო:სოციალური მომსახურების სააგენტო.

მარჩენალ დაკარგულთა ოდენობა და შესაბამისად ამ სფეროზე გაწეული ხარჯი კლებადი ტენდენციით ხასიათდება. 2015 წელს მასზე გაწეულმა ხარჯმა სოციალური პაკეტისთვის გამოყოფილი ხარჯების 15,4 % შეადგინა, ხოლო 2020 წელს თითქმის 10 პროცენტი.

სოციალური პაკეტი პოლიტპრესირებული პირებისათვის

ეს სოციალური პაკეტი მიზნად ისახავს დაეხმაროს პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლებს (107 ლარით) , როგორც ჩვენს საკუთარ ტერიტორიაზე საქართველოს ერთიანობისთვის საბრძოლო მოქმედებებში მონაწილეობისას გარდაცვლილებს , ისე სხვა სახელმწიფოს ტერიტორიაზე გარდაცვლილ პირებს (122ლარის ოდენობით). იმისათვის რომ დაინიშნოს სოციალური პაკეტი საჭიროა სოციალურ სააგენტოსთან განცხადებით მიმართვა მიუხედავად რეგისტრაციის ადგილისა. გადაწყვეტილებას სოციალური პაკეტის დანიშვნის/არდანიშვნის თაობაზე იღებს სოციალური სააგენტო განცხადების წარდგენიდან არა უგვიანეს 10 კალენდარული დღის ვადაში. პოლიტპრესირებულთა ოდენობა და ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხები წლების მიხედვით წარმოდგენილია ქვემოთ მოტანილ ცხრილებში.

ცხრილი 17. პოლიტ.რეპრესირებულთა ოდენობები წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	ბენეფიციართა რაოდენობა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
პოლიტ. რეპრესირებულები	935	683	458	297	210	138
სულ სოციალური პაკეტის მიმღებნი	169012	167571	167 271	165 949	164890	173905

წყარო: სოციალურ მომსახურების სააგენტო

ცხრილი 18. პოლიტ.რეპრესირებულთა დაფინანსება წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	გადარიცხული თანხა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
პოლიტ. რეპრესირებულები	103941,3	73516,9	50128	33192	23762	15508
სულ სოციალური პაკეტის დაფინანსება	16878422,14	17627679,33	18 793 351	18 778 756	20 778 257	23538786

წყარო: სოციალურ მომსახურების სააგენტო

ბოლო წლების მანძილზე პოლიტ რეპრესირებულთა ოდენობა იკლებს. შესაბამისად შემცირებულია მისი დაფინანსებაც. 2015 წელს აღნიშნული სფერო თითქმის 104 ათასი ლარით ფინანსდებოდა, 2020 წლისათვის ეს მაჩვენებელი 15.5 ათასი ლარია. ბენეფიციართა ოდენობა 2015 წელთან შედარებით 6,7 ჯერ შემცირდა , ბიუჯეტიდან გამოყოფილი თანხებიც შემცირდა 6,7-ჯერ.

სოციალური პაკეტი სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღები პირებისათვის

სახელმწიფო კომპენსაციის გაცემის მიზანია იმ ადამიანთა და ადამიანთა ოჯახების დახმარება, რომელთაც, წვლილი მიუძღვით ქვეყნის ერთიანობასა, დამოუკიდებლობასა და თავისუფლებისათვის ბრძოლაში. ასეთი ადამიანებისთვის განსაზღვრულია რამდენიმე კატეგორია და მათი შესაბამისი ანაზღაურება. ქვემოთ ცხრილის სახით წარმოდგენილია ეს კატეგორიები:

ცხრილი 19. სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებთა კატეგორიები.

კატეგორია	კომპენსაცია
საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის დადუპულ, უგზო-უკვლოდ დაკარგულ, მიღებული ჭრილობების შედეგად გარდაცვლილთა ოჯახებს რომელსაც დაეღუპა 3 შვილი	344 ლარი
საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის დადუპულ, უგზო-უკვლოდ დაკარგულ, მიღებული ჭრილობების შედეგად გარდაცვლილთა ოჯახებს რომელსაც დაეღუპა 2 შვილი	244 ლარი
მარტოხელა, „საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის დადუპულ, უგზო-უკვლოდ დაკარგულ, მიღებული ჭრილობების შედეგად გარდაცვლილთა ოჯახების შრომისუუნარო მშობელს - 144 ლარის ოდენობით	144 ლარი
ტერიტორიული მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის საბრძოლო მოქმედების დამის შედეგად მკვეთრად, მნიშვნელოვნად და ზომიერად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს	44 ლარი
ტერიტორიული მთლიანობისათვის საბრძოლო მოქმედებებში გარდაცვლილთა, შემდეგი თანმიმდევრობით, უფროსი ასაკის შრომისუუნარო მშობელს, შრომისუუნარო მეუღლეს, შრომისუუნარო შვილს	44 ლარი
სხვა სახელმწიფოთა ტერიტორიაზე საბრძოლო მოქმედებისა და საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის საბრძოლო მოქმედების მონაწილეებს	22 ლარი
სხვა სახელმწიფოთა ტერიტორიაზე საბრძოლო მოქმედების დროს ან შემდგომ პერიოდში გარდაცვლილი მეომრების, შემდეგი თანმიმდევრობით, უფროსი ასაკის შრომისუუნარო მშობელს, შრომისუუნარო მეუღლეს, შრომისუუნარო შვილს	22 ლარი
სამხედრო ძალების ვეტერანებს საპენსიო ასაკის მიღწევისას	22 ლარი
პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლად აღიარებულ პირებს, ხოლო პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლად აღიარებული პირის გარდაცვალების შემთხვევაში შრომისუუნარო მშობელს, შრომისუუნარო მეუღლეს, შრომისუუნარო შვილს	7 ლარი

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

ცხრილი 20. კომპენსაციის მიმღებთა ოდენობები წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	ბენეფიციართა რაოდენობა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებნი	9732	9681	9764	9942	10029	10029
სულ სოციალური პაკეტის მიმღებთა ოდენობა.	169012	167571	167 271	165 949	164890	173905

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

ცხრილი 21. სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებთა ოდენობა წლების მიხედვით

კატეგორია/წლები	გადარიცხული თანხა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
სახელმწიფო კომპენსაციის მიმღებები	259041,33	256909,56	255003,56	257167,07	257932,71	256009
სულ	16878422,14	17627679,33	18 793 351	18 778 756	20 778257	23538786

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

სოციალური პაკეტი შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირებისათვის.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისათვის სახელმწიფო გასაცემელი მოიცავს სამ კატეგორიას. კატეგორიები ყოფენ შშმ პირებს ჯგუფებად, რომელთათვისაც განსაზღვრულია შესაბამისი ფულადი ბენეფიტის ოდენობა.

შეზღუდული შედაძლებლობების მქონე პირები დაყოფილია შემდეგ კატეგორიებად :

- მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები,
- მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები,
- ზომიერად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები.

ცხრილი 22. შშმ პირების ოდენობა კატეგორიებისა და წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	ბენეფიციართა რაოდენობა					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
0-18 წლამდე შშმ პირი				10 260	10693	11474
მკვეთრად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი				26 998	27820	28583
მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი	124293	124393	125449	75 092	74423	74916
ზომიერად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი				12 938	12457	12026
სულ შშმ პირები	124293	124393	125 449	125 288	125393	126999

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

შშმ პირთა რიცხოვნობა მკვეთრი ცვლილებით არ ხასიათდება . მათი საერთო ოდენობა

ბოლო ხუთი წლის მანძილზე 2.2% ით გაიზარდა. შშმ პირებში ყველაზე დიდი წილი უჭირავს მნიშვნელოვნად გამოხატულ შშმ პირებს.

ცხრილი 23. შშმ პირების დაფინანსება კატეგორიებისა და წლების მიხედვით.

კატეგორია/წლები	გადარიცხული თანხა (ლარი)					
	04.2015	04.2016	04.2017	04.2018	04.2019	04.2020
0-18 წლამდე შშმ პირი				1 889 118	2 164 858	2 556 356
მკვეთრად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი				5 026 286	5 645 105	6 379 242
მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი	13716822	14591151	15824974	7 830 316	9 110 359	10 679 042
ზომიერად გამოხატული ხარისხის მქონე შშმ პირი				1 167 606	1 113 703	1 081 617
სულ შშმ პირებზე გადარიცხული თანხები	13716822	14591151	15 824 974	15 913 326	18 034 026	20 696 257

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

შშმ პირების დაფინანსება ბოლო წლების მანძილზე მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. 2015 წლის აპრილის თვეში საშუალოდ ერთ ბენეფიციარზე გაცემული სუბსიდია 110 ლარს შეადგენდა. წლევიანდელი მონაცემით მისი მნიშვნელობა 163 ლარამდეა გაზრდილი რაც თითქმის 1.5 ჯერ ზრდას გულისხმობს. შშმ პირებზე გაცემული სუბსიდია სოციალური პაკეტის განაცემის ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა. მისი პროცენტული წილი სოციალური პაკეტის ხარჯებში 2015 წელს 81%, 2016 წელს 83%, 2017 წელს 84%, 2018 წელს 85%, 2019 წელს 87% ხოლო 2020 წელს 88%-ია.

თავი 3. ჯანდაცვის სფეროს ხარჯების სტატისტიკური ანალიზი საქართველოში

3.1 ჯანდაცვის სისტემის მოკლე მიმოხილვა

საქართველოში 1991-1994 წლებში ფუნქციონირებდა ჯანდაცვის ე.წ სემაშკოს მოდელი. ამ პერიოდში სამედიცინო სფერო ფინანსდებოდა ძალიან მცირე თანხებით,

ტექნიკა , სამედიცინო აღჭურვილობა კი იყო სრულად ამორტიზირებული. ეს სისტემა საბჭოთა კავშირიდან გვერგო მემკვიდრეობით და ჯანდაცვის სისტემას დიდი გზის გავლა მოუხდა.

1995-1997 ჩვენს ქვეყანაში შემოიღეს სავალდებულო სამედიცინო დაზღვევის სისტემა რომელიც შესდგებოდა დამქირავებლის 3% და დაქირავებულის 1% -პროცენტისაგან. 2002 წლიდან შემოღებული იქნა სოციალური დაზღვევის გადასახადი , რომელიც დასაბეგრი თანხის 31% შეადგენდა. ამ პერიოდში დაიწყო პრივატიზაცია და სამედიცინო დაწესებულებებს მიენიჭათ სრული ფინანსური ავტონომია და კერძო მმართველები გახდნენ თავიანთი ორგანიზაციების ,უბრალოდ სახელმწიფოს საკუთრებაში. ამის განხორციელება რაიონებში რთული აღმოჩნდა, გამომდინარე ფინანსური დაინტერესების ნაკლებობიდან, ამიტომ სახელმწიფომ ასიგნებები მიმართა კერძო სადაზღვევო კომპანიებისკენ. საქართველოს მთავრობის დადგენილებით 2010 წელს, ჯანმრთელობის დაზღვევის პროგრამაში კონკურსის წესით შეირჩა სადაზღვევო კომპანიები ,რომელთაც უნდა აეშენებინათ ან რეაბილიტაცია ჩაეტარებინათ საავადმყოფოებისათვის. მუნიციპალიტეტების მოთხოვნის საფუძველზე აშენდა ახალი ამბულატორიები.

3.2 ჯანმრთელობის დაცვის ძირითადი მაჩვენებლები

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა აერთიანებს შემდეგ კატეგორიებს :

- მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა

რომელიც მოიცავს: დაავადებათა ადრეული გამოვლენასა და სკრინინგს, იმუნიზაციას, ეპიდზედამხედველობას, უსაფრთხო სისხლს, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, გარემოსა და პროფესიულ დაავადებათა ჯანმრთელობის სფეროში არსებული ვალდებულებების ხელშეწყობას, ტუბერკულოზის მართვას, აივ ინფექციის/შიდსის მართვას, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობას,ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობას,

ჯანმრთელობის ხელშეწყობას, C ჰეპატიტის მართვას, ინფექციური დაავადებების მართვას.

- მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში

რომელიც მოიცავს: ფსიქიკურ ჯანმრთელობას, დიაბეტის მართვას, ბავშვთა ონკოჰემატოლოგიური მომსახურებას, დიალიზსა და თირკმლის ტრანსპლანტაციას, ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობას, იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობას, პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფას, რეფერალური მომსახურებას, თავდაცვის ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმებას, ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფას, დიპლომის შემდგომ სამედიცინო განათლებას.

- სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვა

მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა ჯანდაცვის ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის კატეგორიიდან ყველაზე მეტი თანხით ფინანსდება იმუნიზაცია, შიდსისა და ტუბერკულოზის მართვა.

პუნქტებიდან, რომელიც გამოიყოფა მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში, ყველაზე მეტი თანხით ფინანსდება პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა.

დეტალურად მათი დაფინანსების შესახებ შეგიძლიათ იხილოთ წარმოდგენილ ცხრილში

ცხრილი 24. ჯანდაცვის სფეროს კატეგორიები და მათი დაფინანსება წლების მიხედვით

წლები	2015	2016	2017	2018	2019
საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა (ათასი ლარი)	573620	681234	709694	760375	828674
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა (ათასი ლარი)	77337	89751	96088	91676	109783
მ.შ იმუნიზაცია (ათასი ლარი)	11174	16205	17926	21802	22555
მ.შ შიდსის მართვა (ათასი ლარი)	21851	18927	21885	21504	24749
მ.შ ტუბერკულოზის მართვა (ათასი ლარი)	15282	20917	21017	20370	29432
მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში (ათასი ლარი)	139307	148971	157939	179351	197776
მ.შ პირველადი და გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება (ათასი ლარი)	31959	30233	34415	65123	44718

წყარო: ფინანსთა სამინისტრო.

როგორც ცხრილიდან ჩანს, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დაფინანსება ყოველწლიურად იზრდება. 2016 წელს მასზე გაწეული ხარჯები წინა წელთან შედარებით გაზრდილია 1.18ჯერ. 2019 წლის მაჩვენებელი კი 2015 წლის მაჩვენებელს აღემატება 1.5 ჯერ.

საზოგადოებრივი დაცვის კატეგორიებიდან ყველაზე დიდი წილით ფინანსდება იმუნიზაცია, შიდსისა და ტუბერკულოზის მართვა. იმუნიზაციაზე გაწეული ხარჯები მოცემული 5 წლის მანძილზე მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. 2019 წელს მასზე გაწეულმა ხარჯმა გადააჭარბა 22 მილიონ ლარს, რაც 2015 წლის მაჩვენებელს ორჯერ აღემატება.

შიდსის მართვაზე გაწეული ხარჯები 2015 წლიდან 2019 წლამდე შესაბამისად 21.8 , 18.9 , 21.8 , 21.5 დ 24.5 მილიონი ლარია.

მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში ყოველწლიურად უფრო მეტი სახსრებით ფინანსდება. მისი ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა პირველადი და გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება. მასზე გაწეული დანახარჯების ყველაზე მაღალი მნიშვნელობა გვაქვს 2018 წელს და იგი 65 მილიონ

ლარზე მეტს შეადგენდა. მისი ყველაზე დაბალი მნიშვნელობა კი გვაქვს 2016 წელს და მან 30 მილიონი ლარი შეადგინა.

3.3 ჯანდაცვის პროგრამების დაფინანსების სტატისტიკური ანალიზი

2013 წლიდან ხელისუფლების მიერ განხორციელებულმა ძირეულმა ცვლილებებმა , გაზარდა საზოგადოების კეთილდღეობა და ასევე ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯებიც.

ცხრილი 24. ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები მთლიანი ხარჯები და ბიუჯეტის გადასახდელები.

წლები	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 გეგმა
გადასახდელები ს ჯამი სულ(ათასი ლარი)	8104217.6	9009812.2	9703127.1	10292234. 1	11764835. 4	12590181.6	13469689	14432865.7
ხარჯები(ათასი ლარი)	65456152	7479426.2	8157998.4	8741830.8	9372090	9543712.7	9975521.8	10846529.1 6
ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები (ლარი)	435,516,20 0	588,279,20 0	790,577,40 0	920,946,600	964,119,500	1,031,573,000	1,136,849,500	1,078,627,00 0

წყარო: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

როგორც ხედავთ, 2013 წლიდან დანახარჯები ჯანდაცვაზე იზრდება 2019 წლის ჩათვლით. 2013 წელს ეს მაჩვენებელი ნახევარი მილიარდიც არ იყო. 2014 წელს გაიზარდა 589 მილიონამდე, 2015 წელს 790 მილიონამდე, 2016-2017წლებში შესაბამისად 920 და 964 მილიონი, 2018 წელს ეს მაჩვენებელი მილიარდს გადასცდა ხოლო, 2019 წელს ყველაზე მაღალ მნიშვნელობას, თითქმის 1,14 მილიარდი გახდა. 2020 წლის გეგმის მიხედვით განსაზღვრული დანახარჯები 2019 წელთან შედარებით კი შემცირებულია 58 მილიონი ლარით.

საყურადღებოა ჯანდაცვის სისტემის მაქსიმალურად ხელმისაწვდომობა და ეფექტიანობა , ამ მიმართულებით უმნიშვნელოვანესი მიღწევა იყო 2013 წელს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის დანერგვა, რომელმაც ხელი შეუწყო მოსახლეობის

სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სამედიცინო მომსახურებით სარგებლობის ყოვლისმომცველობას.

2014 წლიდან, როგორც სახელმწიფოს მიერ ისე წინასწარი გადახდის სქემებით დაფინანსებული სერვისები მთლიანობაში მოსახლეობის 100 პროცენტს მოიცავს. 2015 წელს ჯანდაცვაზე გაწეული დანახარჯები 790 მლნ ლარს შეადგენდა რაც 2014 წლის მაჩვენებელს აღემატება 202 მილიონი ლარით.

2015 წლის აპრილში, ჩვენს ქვეყანაში დაინერგა, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა. ეს პროგრამა მოიცავს როგორც დიაგნოსტიკურ კვლევებს, ისე დაავადებულთა უზრუნველყოფას სამკურნალო მედიკამენტებით. თავდაპირველად, საწყის ეტაპზე პროგრამით ისარგებლა 5000 - ზე მეტმა პაციენტმა. 1500-მა კი ბოლომდე დაასრულა ეს კურსი. პროგრამით მოსარგებლეთა 80%-მა კი საბოლოოდ დაამარცხა C ჰეპატიტის ვირუსი. მეორე ეტაპზე, ყოველწლიურად მკურნალობა გაიარა 20 000 დაავადებულმა პირმა. 30%-ით გაიზარდა სოფლის ექიმისა და ექთნის დაფინანსება. ცვლილებები განხორციელდა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაფინანსებაშიც, კერძოდ მისი დაფინანსება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გაიზარდა 92,0 მლნ ლარით და შეადგინა 2 750,0 მლნ ლარი , რაც ბიუჯეტის მთლიანი გადასახდელების 29,4% შეადგინა.. აღნიშნული თანხის ფარგლებში გათვალისწინებული იყო:

სოციალური დაცვისა და საპენსიო უზრუნველყოფისათვის - 2 010,0 ათასი ლარი;

ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამებისთვის - 652,6 მლნ ლარი;

სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაციისა და აღჭურვისათვის - 35,0 მლნ ლარი.

2016 წელს ჯანდაცვაზე დახარჯული თანხები მთლიანი შიდა პროდუქტის 3 % შეადგენდა. რაც შეეხება მის პროცენტულ წილს სახელმწიფო ბიუჯეტთან, 8.6 % -ით გვექონდა წარმოდგენილი. საქართველოში 2016 წელს ფუნქციონირებდა 278 საავადმყოფო. საწოლებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი ყოველ 1000 კაცზე 3.7-ს შეადგენდა. 2012 წელთან შედარებით გაიზარდა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დაფინანსებაც, მთლიანობაში 140%-ით. ჯანდაცვის სამინისტროს დაფინანსებაზე ბიუჯეტის მთლიანი გადასახდელების 30.9 % დაიხარჯა, რაც 3070 მლნ ლარს შეადგენდა.

აღნიშნული თანხის ფარგლებში გათვალისწინებულ იქნა

- სოციალური დაცვისა და საპენსიო უზრუნველყოფისათვის - 2 183,0 ათასი ლარი.

ამ თანხის ფარგლებში გათვალისწინებულია ახალი კანონი მაღალმთიან რეგიონების განვითარების შესახებ, და მასზე გაწეული დანახარჯები.

- ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამებისთვის - 799,5 მლნ ლარი;

-სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაციისა და აღჭურვისათვის - 32,0 მლნ ლარი;

დაინერგა მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა და განხორციელდა მთელი მოსახლეობის უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის დაცვის საყოველთაო პაკეტით. შედარებისათვის გავითვალისწინოთ, რომ 2012 წლისათვის ამ, პაკეტით მხოლოდ 1 600.0 ათასი ადამიანი სარგებლობდა..

2017 წლის ბიუჯეტის პრიორიტეტიც იყო ხელმისაწვდომი ხარისხიანი ჯანდაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა . პრიორიტეტის მიზანი იყო ისევე იარსებოს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამამ და მოქალაქეებს ნაკლები დანახარჯებით შეეძლოთ მისით სარგებლობა. საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებამ, საშუალება მისცა ხელისუფლებას განეხილათ საჯარო და კერძო თანამშრომლობის მოდელები, რაც უზრუნველყოფდა ჯანმრთელობის დაცვასთან დაკავშირებული ხარჯების დაფარვას დასაქმებული ადამიანების ხარჯზე. გაგრძელდა ჯანდაცვის სპეციალიზებული მიმართულებების პროგრამული დაფინანსება, რომლის მიხედვითაც იგივე დარჩა C ჰეპატიტისაგან თავდაცვის საშუალების ხელმისაწვდომობა. დაიგეგმა გზები, რომლის მიხედვითაც გაუმჯობესდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ხარისხი როგორც სტაციონარულ, ისე ამბულატორიულ დონეზე. განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობას, საფუძველი ჩაეყარა ონკოლოგიური დაავადებების მკურნალობის თანამედროვე და მაღალეფექტიან მეთოდებს. 2019 წლის ბიუჯეტის პრიორიტეტებშიც პირველ ადგილზეა ხელმისაწვდომი ხარისხიანი ჯანდაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა. ბიუჯეტის პროექტის მიხედვით, დაიგეგმა პირველადი ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების მექანიზმების დახვეწა და ოჯახის ექიმის როლისა და მნიშვნელობის ზრდა. რამაც როგორც სახელმწიფოს ისე მოსახლეობის დანახარჯების შემცირება უნდა გამოიწვიოს. მეტი ყურადღება მიექცა დაავადებების დროულად აღმოჩენას და მკურნალობის დაწყებას..

პაციენტები კლავაც აგრძელებენ C ჰეპატიტის პროგრამით სარგებლობას. პროექტის მიხედვით დაიგეგმა არსებული სტანდარტიზებული საყოველთაო ჯანდაცვის საბაზისო პაკეტის დახვეწა, ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის არეალის გაფართოება. ისევ გაგრძელდა ელექტრონული რეცეპტის სისტემის დანერგვა. დაიგეგმა ფარმაცევტული წარმოების კარგი საწარმოო პრაქტიკის და დისტრიბუციის (GMP/GDP) სტანდარტების დანერგვა, პროექტში დაიგეგმა ნარკოდამოკიდებული პირებისათვის მიზნობრივი ჯანდაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობა და ხარისხის გაუმჯობესებაც.

ჯანმრთელობის დაცვას ქვეყნისათვის ერთ-ერთი მთავარი როლი აქვს. მსოფლიო ბანკი ჯანდაცვის მიმართულებებში გამოყოფს ორს: ერთ-ერთი არის 5 წლამდე სიცოცხლის ხანგრძლივობა, რომელიც გულისხმობს, თუ 1000 ახალშობილიდან რამდენი აღწევს 5 წლის ასაკს. აღნიშნულ კომპონენტში, დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის პროგრამების შედეგად საკმაოდ კარგი მაჩვენებელი აქვს საქართველოს და მცირედით ჩამორჩება მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნების საშუალო მაჩვენებელს. 2019 წელს 61.0 მლნ ლარით გაიზარდა და მთლიანობაში 1,045.0 მლნ ლარამდე დაიხარჯა ჯანდაცვის პროგრამების დაფინანსებაზე, მათ შორის: მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამისთვის - 754.0 მლნ ლარი.

-C ჰეპატიტის მართვის პროგრამაზე - 11.0 მლნ ლარი (45 ათასზე მეტმა ადამიანმა დაასრულა მკურნალობა პროგრამის დაწყების დღიდან)

- ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა - 20.0 მლნ ლარი (გაორმაგდა პროგრამის დაფინანსება) და სხვ.

2020 წლის ბიუჯეტის პროექტით დაგეგმილია სასწრაფო დახმარებისა და სოფლის ექიმის ერთ მენეჯმენტში მოქცევა და ამით ჯანდაცვის ეფექტურობის ზრდა. ასევე მათთვის (სოფლისა და სასწრაფოს ექიმთათვის) ანაზღაურების ზრდა. გაიზრდება ასევე იგეგმება საყოველთაო ჯანდაცვის ეფექტურობის ზრდაც.

2020 წლის გეგმის მიხედვით ჯანდაცვის ხარჯები პროცენტულად შემდეგნაირად გადანაწილდება: მის 62,3% იქნება საყოველთაო ჯანდაცვა და მასზე გაწეული ხარჯები

იქნება 754 მილიონი ლარი, პირველადი ჯანდაცვის წილი წარმოდგენილი იქნება 54,8%-ით რაც 70,7 მილიონი ლარითაა წარმოდგენილი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვა 7% - ით იქნება წარმოდგენილი და მასზე 85,2 მილიონი ლარი დაიხარჯება, ჯანდაცვის სხვა პროგრამების პროცენტული წილი 24,8 ხოლო მობილიზებული თანხის ოდენობა 300 მილიონს გადააჭარბებს.

ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები , და მისი ძირითადი მიმართულებების დაფინანსება წლების მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილში.

ცხრილი 25. ჯანდაცვის ძირითადი მიმართულებების დაფინანსება

წლები	2015	2016	2017	2018	2019	2020
სულ გადასახდელები(ათასილარი)	9703127.1	10292234	11764835.4	12590181.6	13469689	14432865.7
სულ ხარჯები (ათასი ლარი)	8157998.4	8741830.8	9372090	9543712.7	9975521.8	10846529.2
ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები(ათასი ლარი)	790,577.40	920,946.60	964,119.50	1,031,573.00	1,136,849.50	1,078,627
მ.შ. საყოველთაო ჯანდაცვა (ათასი ლარი)	573,620.40	681,234.90	709,694.40	760,375.10	828,674.40	757,136
მ.შ საზოგადოებრივი ჯანდაცვა (ათასი ლარი)	77,337.30	89,751.20	96,089.60	91,676.00	109,783.40	90,387
მ.შ მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულსფეროებში (ათასი ლარი)	139,307.30	148,971.30	157,939.80	179,351.00	197,776.70	230,604
მ.შ სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვა (ათასი ლარი)	24,408.30	27,654.30	20,639.70	23,300.90	6,247.60	25,000

წყარო: ფინანსთა სამინისტრო.

როგორც ცხრილიდან ჩანს ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები ყოველწლიურად იზრდება 2019 წლის ჩათვლით .

ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები 2016 წელს 2015 წელთან შედარებით 1.2 ჯერაა გაზრდილი, 2017 წელს წინა წელთან სედარებით ჯანდაცვის ხარჯები 43 მლნ ლარით გაიზარდა. 2018 წლის მონაცემით წინა წელთან შედარებით ჯანდაცვის ხარჯები 1.2 ჯერ გაიზარდა. 2019 წელს კი 1.14 მილიარდი ლარი შეადგინა.

ჯანდაცვის სფეროს ყველაზე მსხვილი კატეგორია არის საყოელთაო ჯანდაცვა. მასზე გაწეული ხარჯები ყოველწლიურად იზრდება. ჯანდაცვაზე გაწეულ ხარჯებში მისი წილი წლების მიხედვით შემდეგნაირად მერყეობდა:

2015წ-72.56%, 2016წ-73.97%,2017წ-73.61%,2018წ-73.71%,2019წ-72.89%.

დაფინანსების სიდიდის მიხედვით მეორე ადგილზეა მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში. მასზე დახარჯული თანხებიც მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. მისი პროცენტული წილი ჯანდაცვის ხარჯებში წლების მიხედვით შემდეგნაირად გამოიყურება:

2015წ-17.6% ,2016წ-16.2% ,2017წ-16.4% ,2018წ-17.4%,2019წ-17.4%.

ჯანდაცვის ხარჯების ყველაზე მცირე წილით წარმოდგენილია სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვა. მისი დაფინანსება წლების მიხედვით 2015-2019 წლებში შესაბამისად შეადგენს 24,408.30 ათას, 27,654.30ათას, 20,639.70 ათას,23,300.90ათას, 6,247.60ათას ლარს. 2020 წლის ბიუჯეტში უახლესი ცვლილება რაც იგეგმება არის ის, რომ იცვლება ბიუჯეტით დაგეგმილი ხარჯვითი ნაწილი. სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებები ჯამში იზრდება 1 490,9 მლნ ლარით და განისაზღვრება 15 923,8 მლნ ლარის ოდენობით. ხარჯების ზრდის 60 % -ს შეადგენს ჯანდაცვის სამინისტროს დაფინანსება ჯამში 1.15 მილიარდი ლარით. 25% -ს შეადგენს ეკონომიკის სამინისტრო, სოფლის მეურნეობის და გარემოს დაცვის სააგენტო 7 % , მუნიციპალიტეტების ტრანსფერები 6% ხოლო ალების მომსახურება და დაფარვა წარმოდგენილია 2%-ით. პანდემიამ აუცილებელი გახადა ბიუჯეტის ხარჯვითი ნაწილის შემცირება და რესურსების გამოთავისუფლება სახელმწიფო და ადგილობრივ ბიუჯეტებში. გამოთავისუფლებულია თანხა 600 მილიონ ლარამდე. ნაერთი ბიუჯეტიდან სოციალური მომსახურების ხარჯების შემცირება დაიგეგმა 25,8 მლნ ლარით, ხოლო ანტიკრიზისული გეგმის მიხედვით მობილიზებული თანხიდან , სოციალურ სფეროზე დასახარჯად განისაზღვრა 1044,8 მლნ ლარი რაც მთლიანობაში განახლებული პროგნოზის მიხედვით 5575 მლნ ლარით უზრუნველყოფას გულისხმობს. განსაზღვრული 1044,8 მლნ ლარიდან 610 მლნ ლარი კომპენსაციაზე, 170

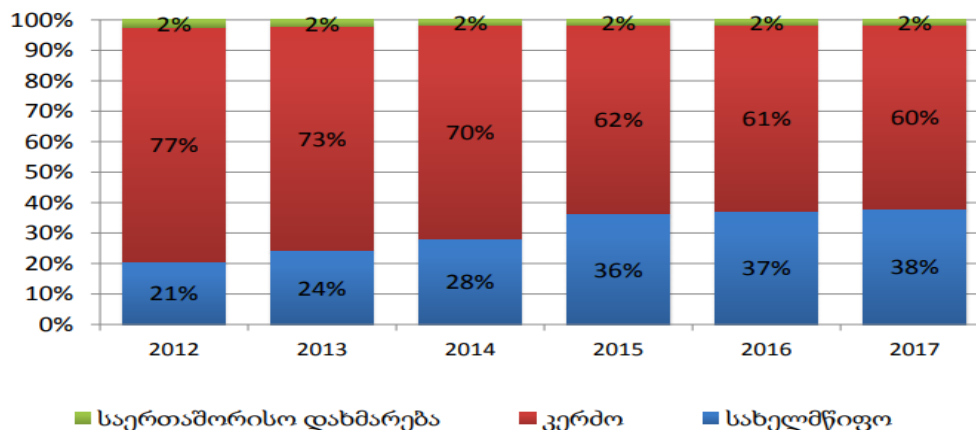
მლნ ლარი კომუნალური ხარჯების სუბსიდირებაზე, 125.5 მლნ ლარი ვირუსის საწინააღმდეგო ღონისძიებებისა და მისგან დაზარალებული ადამიანთა დახმარებისათვის ხოლო 5.8 მლნ ლარი მაღალმთიან დასახლებებში სოციალური დახმარებებისკენ მიიმართება. ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები მხოლოდ სახელმწიფოსგან გაცემული თანხებით არ ფინანსდება. იგი ფინანსდება როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო და საერთაშორისო დახმარებებისა და გრანტებისაგან. ქვემოთ მოტანილია ცხრილი სადაც ჩანს რა წილობრივი განაწილებით ხასიათდება ამ სფეროს დაფინანსება.

ცხრილი 26. ჯანდაცვაზე მთლიანი დანახარჯების სტრუქტურა

წლები	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ჯანდაცვაზე მთლიანი დანახარჯი (მლნ ლარი)	2 191	2 254	2 460	2 518	2 865	2 878
ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯი (მლნ ლარი)	450	547	693	913	1 067	1 092
ჯანდაცვაზე კერძო დანახარჯი (მლნ ლარი)	1 690	1 655	1 720	1 559	1 750	1737
მ.შ.ჯიბიდან გადახდები(მლნ ლარი)	1 609	1 557	1 623	1 444	1591	1575
მ.შ.კერძო დაზღვევა (ლარიმლნ.)	81	98	97	115	159	162
საერთაშორისო დახმარებები და გრანტები (მლნ. ლარი)	50	51	47	46	47	48

წყარო: საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

ჯანდაცვაზე დანახარჯების სტრუქტურა



როგორც ვხედავთ ჯანდაცვაზე გაწეული მთლიანი ხარჯების უდიდესი წილი მოდის კერძო დანახარჯებზე. კერძო დანახარჯები შედგება ჯიბიდან გადახდებისა და კერძო დაზღვევისაგან. კერძო გადახდების უდიდესი წილით კი წარმოდგენილია სწორედ ჯიბიდან გადახდები. კერძო გადახდები 2012 წლისთვის 77%-ს ხოლო 2017 წლისათვის 60% გახდა. ეს ნიშნავს იმას, რომ გაიზარდა ჯანდაცვის დაფინანსებაში სახელმწიფო ხარჯების წილი, რაც გამოწვეულია მეტი ჩართულობითა და ახალი პროექტებით რომლებიც ამ წლებში დაინერგა.

საერთაშორისო დახმარების წილი უცვლელია და მისი პროცენტული მაჩვენებელი მთლიან ხარჯებში 2%-ს არ აღემატება. ჯანმრთელობის დაცვის ძირითადი მაჩვენებლები და მათი ცვლილება ბოლო წლების მანძილზე წარმოდგენილია ცხრილში:

ცხრილი 27. ჯანმრთელობის დაცვის ძირითადი მაჩვენებლები

წლები	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ექიმების რიცხოვნობა სულ, ათასი	20.3	20.6	21.2	21.8	19.4	22.5	22.9	24.3	26.6	27.4	31.0
საექთნო პერსონალის რიცხოვნობა სულ, ათასი	19.6	18.6	19.3	17.9	14.1	15.5	15.6	16.4	17.6	18.0	18.0
საავადმყოფო და სამედიცინო ცენტრი, ერთეული	244	241	259	245	221	237	245	259	273	272	271
საავადმყოფოებში საწოლების რიცხვი, ათასი	14.1	13.6	12.1	12.8	11.3	11.6	11.7	12.8	13.8	15.1	16.0
ერთი ავადმყოფის საავადმყოფოში ყოფნის საშუალო ხანგრძლივობა, დღე	6.8	6.2	6.4	7.0	7.0	5.4	5.2	5.3	5.2	5.2	4.9
ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებათა რიცხვი, ერთეული	1 090	1 604	1 691	1 812	1 901	1 990	2 124	2 385	2 301	2 369	2 283
ამბულატორიულ-პოლიკლინიკურ დაწესებულებებში ექიმთან მიმართების რიცხვი წლის განმავლობაში (მათ შორის პროფილაქტიკის ჩათვლით), ათასი	7 530	7 074	7 623	7 706	9 495	10 975	11 881	13 244	13 079	11 493	12 261

წყარო: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ექიმების რიცხოვნობა ბოლო წლების მანძილზე ზრდადი ტენდენციით ხასიათდება. 2008 წლიდან 2011 წლის ჩათვლით მათი ოდენობა იზრდება. 2012 წელს წინა წელთან შედარებით მათი ოდენობა შემცირებულია 2,4 ათასით. 2013 წელს მათი ოდენობა იქსევ გაიზარდა და 22900 მიაღწია. 2014 წელს წინა წელთან შედარებით გვყავდა 400 ექიმით, ხოლო 2015 წელს 1800 ექიმით მეტი. 2018 წლის მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია და 31000 ექიმითაა წარმოდგენილი. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებათა რიცხვი მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. მისი მაჩვენებელი ბოლო 10 წლის მანძილზე გაზრდილია 2,1 ჯერ რაც რიცხოზრევად 1190 დაწესებულებით ზრდას გულისხმობს.

გაზრდილია ექიმებთან მიმართევების ოდენობაც. 2008-2018 წლებში ეს მაჩვენებელი გაზრდილია 1,6ჯერ რაც 4731-ით ზრდას გულისხმობს.

დასკვნა

2012-2020 წლების ბიუჯეტის მონაცემების მიხედვით გადასახდელები ყოველწლიურად იზრდება. თუ მისი მნიშვნელობა 2013 წელს 8,1 მილიარდზე მეტია, 2020 დამტკიცებული გეგმის მიხედვით დაახლოებით 14,5 მილიარდია.

საქართველოს ბიუჯეტის ხარჯების ფუნქციონალური კლასიფიკაციის მიხედვით , სოციალური დაცვა ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა იმ ათ პრიორიტეტს შორის, რომელიც ქვეყნის ბიუჯეტითაა განსაზღვრული.

2012-2020 წლებში მასზე გაწეული დანახარჯები მზარდი ტენდენციითაა წარმოდგენილი. 2013 წელს 2012 წელთან შედარებით ამ ხარჯების 1.15 ჯერ მაღალი მაჩვენებელი გვაქვს. 2014 წელს 1.37 ჯერ, 2015 – 1.42 ჯერ , 2016 წელს- 1.53 ჯერ, 2017 წელს - 1.59 ჯერ, 2018 წელს - 1.68 ჯერ , 2019 წელს 1.78 ჯერ ხოლო 2020 წელს 2- ჯერ უფრო მაღალი მაჩვენებელი.

სახელმწიფო ბიუჯეტის პროგრამული კლასიფიკაციის მიხედვითაც სოციალური უზრუნველყოფა ხარჯების ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა. 2013-2020 წლებში სოციალურ უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. 2013 წელს ხარჯებში მისი წილი შეადგენდა 24 %-ს. 2014 და 2015 წელს მისი წილი 34 პროცენტამდე გაიზარდა. 2016 და 2017 წელს სოციალური ხარჯების წილი 36 % გახდა. 2019 წლისთვის მისმა მნიშვნელობამ 39% შეადგინა და ანალოგიური მაჩვენებლით გვაქვს იგი წარმოდგენილი 2020 წლის ბიუჯეტში.

ამ წლების მანძილზე განხორციელდა ბევრი ახალი პროგრამა და პროექტი . უმნიშვნელოვანესი რეფორმა იყო 2013 წელს დაწყებული და 2014 წელს გაგრძელებული საყოველთაო დაცვის პროგრამა. 2015 წელს ამოქმედებული C ჰეპატიტის ელამინაციის , 2016 წელს ამოქმედებული მაღალმთიან დასახლებაში მცხოვრებთა შეღავათების პროგრამა, 2017 წლიდან დაწყებული ახალი საპენსიო სისტემის შექმნა.

სოციალური დაცვის ხარჯებში ყველაზე დიდი წილით წარმოდგენილია საპენსიო უზრუნველყოფაზე გაწეული ხარჯები. მისი მაჩვენებელი 2015 წელს 1,4 მილიარდი იყო,

2016 წელს 1,5 მლრდს გადაჭარბა, 2019 წელს 1,9 მლრდ, ხოლო 2020 წლის ბიუჯეტის დამტკიცებული გეგმის მიხედვით 2,2 მილიარდი ლარია.

კატეგორიებში სიდიდით მეორე ადგილზეა მიზნობრივი სოციალური დახმარება. 2015 წელს იგი 615 მლნ ლარითაა წარმოდგენილი, 2019 წელს 770 ლარით ხოლო 2020 წლის პროექტში მასზე განსაზღვრული ასიგნებები შეადგენს 793 მლნ ლარს. 2020 წლის აპრილის თვის მონაცემების მიხედვით, საარსებო შემწეობის მიმღებთა ოდენობა ყველაზე მეტია ქალაქ თბილისში, თუმცა მისი პროცენტული ნიშნული 8.9 % შეადგენს. პროცენტული მაჩვენებლის მიხედვით, მისი ყველაზე მაღალი მნიშვნელობა ფიქსირდება რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთის რეგიონში 41.6 %. ეს ნიშნავს, რომ აღნიშნულ რეგიონში ყველა მძიმე სურათია სოციალურად დაუცველობის.

მესამე კატეგორიაა სოციალური რეაბილიტაცია და ბავშვზე ზრუნვა. მისი მაჩვენებელი მზარდი ტენდენციით ხასიათდება, 2020 წლის პროექტით გათვლილი ხარჯი 2015 წელს დახარჯულ თანხას 1,8 ჯერ აღემატება და 37,4 მილიონს ლარს აღწევს.

შედარებით ნაკლები წილითაა წარმოდგენილი ტრეფიკინგზე გაწეული ხარჯები. მისი მაჩვენებელი ყველაზე მაღალი წილით სწორედ 2020 წლის ბიუჯეტშია წარმოდგენილი და იგი 7,3 მლნ ლარს შეადგენს.

2016 წლიდან ამოქმედებული სოციალური შეღავათების პროგრამა მაღალმთიან დასახლებაში მცხოვრებთათვის ყოველწლიურად უფრო მეტი თანხით ფინანსდება. 2016 წელს მასზე 10.6 მლნ ლარი, 2017 წელს 41,9 მლნ ლარი, 2018 წელს 46,4 მლნ ლარი, 2019 წელს 46,5 მლნ ლარი ხოლო 2020 ბიუჯეტის მიხედვით მასზე დასახარჯი თანხა განისაზღვრება 58,3 მლნ ლარით.

სოციალური სფეროს ხარჯებში გამოიყოფა ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები. 2013 წლიდან 2019 წლის ჩათვლით დანახარჯები ჯანდაცვაზე იზრდება. ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯები 2016 წელს 2015 წელთან შედარებით 1.2 ჯერაა გაზრდილი, 2017 წელს წინა წელთან შედარებით ჯანდაცვის ხარჯები 43 მლნ ლარით გაიზარდა. 2018 წლის მონაცემით წინა წელთან შედარებით ჯანდაცვის ხარჯები 1.2 ჯერ გაიზარდა. 2019 წელს კი 1.14 მილიარდი ლარი შეადგინა. 2013 წელს ეს მაჩვენებელი ნახევარი მილიარდიც არ იყო. 2014 წელს გაიზარდა 589 მილიონამდე, 2015 წელს 790

მილიონამდე, 2016-2017 წლებში შესაბამისად 920 და 964 მილიონი, 2018 წელს ეს მაჩვენებელი მილიარდს გადასცდა ხოლო, 2019 წელს ყველაზე მაღალ მნიშვნელობას, თითქმის 1,14 მილიარდი გახდა. 2020 წლის ბიუჯეტის მიხედვით განსაზღვრული დანახარჯები 2019 წელთან შედარებით კი შემცირებულია 58 მილიონი ლარით.

მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვა ჯანდაცვის ყველაზე მსხვილი კატეგორიაა. 2016 წელს მასზე გაწეული ხარჯები წინა წელთან შედარებით გაზრდილია 1.18ჯერ. 2019 წლის მაჩვენებელი კი 2015 წლის მაჩვენებელს აღემატება 1.5 ჯერ.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის კატეგორიიდან ყველაზე მეტი თანხით ფინანსდება იმუნიზაცია, შიდსისა და ტუბერკულოზის მართვა. იმუნიზაციაზე გაწეული ხარჯები მოცემული 5 წლის მანძილზე მზარდი ტენდენციით ხასიათდება. 2019 წელს მასზე გაწეულმა ხარჯმა გადააჭარბა 22 მილიონ ლარს, რაც 2015 წლის მაჩვენებელს ორჯერ აღემატება. შიდსის მართვაზე გაწეული ხარჯები 2015 წლიდან 2019 წლამდე შესაბამისად 21.8 , 18.9 , 21.8 , 21.5 დ 24.5 მილიონი ლარია.

პუნქტებიდან, რომელიც გამოიყოფა მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში, ყველაზე მეტი თანხით ფინანსდება პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა. მასზე გაწეული დანახარჯების ყველაზე მაღალი მნიშვნელობა გვაქვს 2018 წელს და იგი 65 მილიონ ლარზე მეტს შეადგენდა. მისი ყველაზე დაბალი მნიშვნელობა კი გვაქვს 2016 წელს და მან 30 მილიონი ლარი შეადგინა.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. გელაშვილი, ს., შონია, ზ., & ქინქლაძე, რ. (2013). *სოციალური სტატისტიკა*. თბილისი.
2. ევროპის კომისია. (2011). *სოციალური დაცვა და სოციალური ჩართულობა საქართველოში*. ევროკავშირი.
3. ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი. (2020). *პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლთა სოციალური დახმარების სტატისტიკა*. ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტი;
4. მუჩიაშვილი, მ. (2018). *ფისკალური სტატისტიკა*. თბილისი.
5. მუჩიაშვილი, მ., გელაშვილი, ს., & მაისურაძე, ი. (2019). *მაკროეკონომიკური სტატისტიკა*. თბილისი.
6. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. (თ. გ.). *სოციალური უზრუნველყოფა*. თბილისი: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური.
7. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. (თ. გ.). *ჯანდაცვა*. თბილისი: საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური.
8. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის. (თ. გ.). *საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის*. მოპოვებული www.Geostat.ge-დან
9. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2013). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2013*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
10. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2014). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2014*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
11. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2015). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2015*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
12. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2016). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2016*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
13. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2017). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2017*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
14. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2018). *მოქალაქის გზამკვლევი 2018*. თბილისი.

15. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2018). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2018*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
16. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2019). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2019*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
17. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო. (2020). *სახელმწიფო ბიუჯეტი 2020*. თბილისი: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.
18. საქართველოს შრომის, ჯ. დ. (თ. გ.). *ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიშები*. თბილისი: საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.
19. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2013). *სოციალური სტატისტიკა*. თბილისი.
20. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2018). *დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
21. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2018). *დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირებისთვის*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
22. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (2019). *ფულადი სოციალური დახმარება (საარსებო შემწეობა)*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო. მოპოვებული http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=34-დან
23. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი სახელმწიფო პროგრამა*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
24. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *მაღალმთიან დასახლებაში მუდმივად მცხოვრები პირების დახმარება*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
25. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამის მონაცემთა ბაზა*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
26. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *პენსია 2012 წლის 1 სექტემბრიდან*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
27. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *საარსებო შემწეობა*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
28. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.

29. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *საყოფაცხოვრებო სუბსიდია*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
30. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *სახელმწიფო კომპენსაცია და აკადემიური სტიპენდია*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
31. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *სოციალური პაკეტი-2012 წლის 1 სექტემბრიდან*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
32. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *ჯანდაცვის პროგრამები*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
33. სოციალური მომსახურების სააგენტო. (თ. გ.). *ჯანმრთელობის დაცვის სხვა სახელმწიფო პროგრამები*. თბილისი: სოციალური მომსახურების სააგენტო.
34. უროტაძე, ჯ. (2018). *საქართველოს საპენსიო პოლიტიკა და მსოფლიო გამოცდილება*. თბილისი.
35. შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო. (2017). *ჯანმრთელობის ეროვნული ანგარიში 2012-2017*. თბილისი.
36. THE WORLD BANK. (n.d.). External health expenditure (% of current health expenditure). THE WORLD BANK.