

თენგიზ ვერულავა

ჯანდაცვის სოციოლოგია

ჯანდაცვის პოლიტიკისა და დაზღვევის ცენტრი

თბილისი 2017 წ.

თენგიზ ვერულავა

მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი, ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მოწვეული პროფესორი, აკად. გ. ჩაფიძის სახ. გადაუდებელი კარდიოლოგიის ხარისხის მართვის დეპარტამენტის ხელმძღვანელი.

Tengiz Verulava

Doctor of Medical Science, Professor at Ilia State University, Invited Professor at Iv. Javakhishvili Tbilisi State University, Head of the Department of Quality Management at G. Chapidze Emergency Cardiology Center.

ჯანდაცვის სოციოლოგიის შესავალი

პირველი გამოცემა

The Sociology of Healthcare

First Edition

ISBN 978-9941-0-9756-0

ჯანდაცვის პოლიტიკისა და დაზღვევის ცენტრი

თბილისი 2017 წ.

სარჩევი

თავი 1 7

ჯანდაცვის სოციოლოგიის საგანი.....	7
1.1. ჯანდაცვის სოციოლოგიის არსი.....	7
1.2. სამედიცინო სოციოლოგიის განვითარება.....	7
1.3. სამედიცინო სოციოლოგიის ინტერესის სფეროები.....	10
1.4. სოციოლოგიის წვლილი ჯანმრთელობის გააზრებაში ..	11
1.5. სოციოლოგიური თვალსაზრისი	12
1.6. სოციოლოგიური თეორიები	13
1.7. სამედიცინო სოციოლოგიის სამეცნიერო საფუძვლები ..	15
1.8. სამედიცინო სოციოლოგიის როლი 21-ე საუკუნეში.....	17

თავი 2 19

სოციალური ეპიდემიოლოგია.....	19
2.1. სოციალური ეპიდემიოლოგიის არსი.....	19
2.2. მოსალოდნელი სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა..	19
2.3. სიკვდილიანობა.....	21
2.4. ბავშვთა სიკვდილიანობა	22
2.5. დედათა სიკვდილიანობა	25
2.6. ავადობა	26
2.7. შეზღუდული შესაძლებლობა	27

თავი 3 28

დაავადებათა სოციალური მიზეზები	29
3.1. სოციალური ეპიდემიოლოგიის არსი.....	29
3.2. უშუალო რისკის ფაქტორებისა და ფუნდამენტური მიზეზებს შორის ურთიერთკავშირი.....	30
3.3. გენეტიკის გავლენა დაავადებებზე	30
3.4. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები	32
3.5. ონკოლოგიური დაავადებები	37
3.6. აივ – ინფექცია.....	41
3.7. ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი.....	43

თავი 4 49

სოციალური სტრესი	49
4.1. სტრესის კონცეფციის ისტორიული განვითარება	50

4.2.	სტრესორები	50
4.3.	სტრესის დაძლევა	53
4.4.	სოციალური მხარდაჭერა.....	54
4.5.	სტრესის შედეგები	55
4.6.	სოციალური სტატუსის, სექსუალური ორიენტაციის და გენდერის როლი სოციალურ სტრესში	55
	თავი 5	57
	ჯანმრთელობის ქცევა.....	58
5.1.	ჯანმრთელობის კონცეფცია	58
5.2.	ჯანმრთელი ქცევა	58
5.3.	ინდივიდუალური ჯანმრთელობის ქცევის აღწერა.....	59
5.4.	ჯანმრთელი ქცევის არსი	60
5.5.	ჯანმრთელობის ქცევაზე მაკრო მიდგომა.....	60
5.6.	ჯანმრთელობის ქცევის მიკრო მიდგომა	62
	თავი 6	65
	ავადმყოფობის და შეზღუდული შესაძლებლობის აღქმა.....	65
6.1.	სიმპტომის აღქმა.....	66
6.2.	ავადმყოფი როლის მიღება	67
6.3.	მედიკალიზაცია.....	68
6.4.	ავადმყოფობისადმი მარკირებული მიდგომა	69
6.5.	სამედიცინო მომსახურებასთან კონტაქტი / თვითდახმარება	69
6.6.	სამედიცინო მომსახურების გამოყენება.....	70
6.7.	თვითდახმარების კონცეფცია	72
6.8.	დამოკიდებული-პაციენტის როლი	73
6.9.	აღდგენა და რეაბილიტაცია.....	73
6.10.	ქრონიკული დაავადების და შეზღუდული შესაძლებლობის განცდა	73
	თავი 7	76
	ექიმები და სამედიცინო პროფესია	76
7.1.	მედიცინის პროფესია	77
7.2.	სამედიცინო განათლება	78
7.3.	მედიცინის სოციალური კონტროლი.....	80
7.4.	ექიმთა და ექთანთა რაოდენობა, სტრუქტურა და განაწილება	84
7.5.	ადამიანური რესურსების სტრუქტურა.....	88

7.6.	სამედიცინო პერსონალის ანაზღაურება	89
7.7.	ექიმთა კმაყოფილება	90
7.8.	ექიმის დამაბული საქმიანობა და სტრესი.	91
თავი 8 94		
	ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობა.....	94
8.1.	ექიმ-პაციენტს შორის ურთიერთობის მოდელები.....	94
8.2.	ექიმ-პაციენტის ურთიერთობის მთავარი პარამეტრები	95
8.3.	ჯანმრთელობის სათანადო მოდელი.....	95
8.4.	პაციენტზე ორიენტირებულ ზრუნვაზე გადასვლა	99
8.5.	სიმპტომატიკის გავლენა ექიმ-პაციენტის ურთიერთობაზე	101
8.6.	სქესის გავლენა ექიმი-პაციენტის ურთიერთობაზე.....	101
8.7.	პაციენტის ექიმის მიმართ კმაყოფილება	103
თავი 9 106		
	ექიმის პროფესიული და ეთიკური მოვალეობები	106
9.1.	სამედიცინო ეთიკა	106
9.2.	სამედიცინო ეთიკის მიდგომები	106
9.3.	ექიმის მიერ სიმართლის თქმა.	106
9.4.	კონფიდენციალურობა	108
9.5.	მკურნალობის ვალდებულება	110
9.6.	სამედიცინო კანონები.....	111
თავი 10 113		
	სამედიცინო მომსახურების მიწოდება.....	113
10.1.	საავადმყოფოები.....	113
10.2.	საავადმყოფოების მესაკუთრეობა	118
10.3.	მოხუცთა თავშესაფრები	120
10.4.	ჰოსპისები (დავრდომილთა თავშესაფრები)	122
10.5.	შინმოვლის სერვისები.....	124
10.6.	შინმოვლის სერვისები საქართველოში.....	125
თავი 11 129		
	სამედიცინო ტექნოლოგიების განვითარების სოციალური შედეგები	129
11.1.	ტექნოლოგიების სოციალური კონტროლი	129
11.2.	სამედიცინო ტექნოლოგიები.....	129
11.3.	სამედიცინო ტექნოლოგიების მიღწევების სოციალური შედეგები	130

11.4.	ორგანოს გადანერგვა და ტრანსპლანტაცია.....	132
11.5.	უშვილობა	136
	თავი 12	140
	ჯანდაცვის სისტემები	140
12.1.	ჯანდაცვის სისტემების კლასიფიკაცია	140
12.2.	ჯანმრთელობის სოციალური დაზღვევა	141
12.2.2.	მოსახლეობის მოცვა.....	142
12.2.3.	სამედიცინო ფონდების ორგანიზაცია.....	142
	ფონდების არჩევის უფლება	144
	შენატანების შეგროვება	144
	სოციალური დაზღვევის ძლიერი და სუსტი მხარეები.....	145
12.3.	ზოგადი გადასახადებით ჯანდაცვის დაფინანსება (ბევერიჯის სისტემა)	146
	ჯანდაცვის ბევერიჯის სისტემის ისტორია.....	147
	ზოგადი გადასახადებით დაფინანსების სისტემის თავისებურებები	147
12.4.	ჯანდაცვის ლიბერალური მოდელი	148
	ძირითადი თავისებურებანი	148
	დასაქმებაზე დაფუძნებული დაზღვევა.....	150
	სახელმწიფო პროგრამები	151
	მედიქა	152
	მედიქიდის პროგრამა	152
	ბავშვთა ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა	153
	ვეტერანების და მათი ოჯახების სამედიცინო მომსახურება ..	153
	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.....	154
	ჯანდაცვის დანახარჯები	154
	თავი 13	156
	საქართველოს ჯანდაცვის სისტემა	156
13.1.	ინერციის პერიოდი - 1989-1995 წლები	156
13.2.	რეფორმების პირველი პერიოდი – 1995-2003 წლები	157
13.3.	რეფორმების მეორე პერიოდი – 2004-2012 წლები	164
13.4.	რეფორმების მესამე პერიოდი - 2013 წლიდან დღემდე.....	169