



სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკა
საქართველოში
2018 წლის ანგარიში

თბილისი
2019

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური – საქსტატი

ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკა

საქართველოში

2018 წლის ანგარიში

თბილისი

2019

პუბლიკაცია მომზადდა სსიპ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მოსახლეობის აღწერისა და დემოგრაფიული სტატისტიკის დეპარტამენტის მიერ.

ავტორები მადლობას უხდიან სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს სამოქალაქო აქტებისა და მოსახლეობის რეგისტრაციის სამსახურს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტს მათი საქმიანი შენიშვნებისა და კომენტარებისთვის.

© სსიპ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

საქართველო, თბილისი, 0180, ცოტნე დადიანის ქ. 30

ტელ.: (+995 32) 236 72 10 (601)

ელ. ფოსტა: info@geostat.ge

ვებ საიტი: www.geostat.ge

შემოკლებები	
დაავადებათა კონტროლის ცენტრი	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრი
საქსტატი	საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური
სრს	სამოქალაქო რეესტრის სამსახური
სსგს	სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო
სსდ	სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტი
შენიშვნები	
ცალკეულ შემთხვევებში უმნიშვნელო განსხვავება საბოლოო შედეგსა და შესაკრებთა ჯამს შორის აიხსნება მონაცემთა დამრგვალებით.	
კრებულში არსებული მონაცემები არ მოიცავს აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკისა და ცხინვალის რეგიონის ოკუპირებულ ტერიტორიებს.	

სარჩევი

წინასიტყვაობა	5
გამოყენებული დეფინიციები.....	6
I. ზოგადი ინფორმაცია საქართველოს შესახებ.....	9
II. სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციისა და ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკური აღრიცხვის სისტემა	10
2.1. 2003 წლამდე არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა.....	10
2.2. 2003-2010 წლებში არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა.....	10
2.3. 2011 წლიდან არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა	12
2.4. სამოქალაქო აქტების რეგისტრაცია 2011 წლიდან	14
2.4.1. დაბადების რეგისტრაცია	14
2.4.2. გარდაცვალების რეგისტრაცია	17
III. მონაცემთა ხარისხი	20
IV. მოსახლეობის რიცხოვნობა 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით	22
V. დაბადება.....	24
5.1. მონაცემების ხელმისაწვდომობა და სისრულის მაჩვენებელი	24
5.2. დაბადებულთა სტატისტიკის ძირითადი ტენდენციები 2018 წელს	25
VI. გარდაცვალება.....	28
6.1. მონაცემების ხელმისაწვდომობა	28
6.2. გარდაცვალების სტატისტიკის ძირითადი ტენდენციები 2018 წელს.....	29
6.3. გარდაცვალების ძირითადი მიზეზები საქართველოში	30
VII. ქორწინება და განქორწინება	33
VIII. გამოყენებული ლიტერატურა	34

წინასიტყვაობა

წინამდებარე დოკუმენტი მომზადებულია სსიპ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის – საქსტატის მიერ, რომლის მიზანია სტატისტიკური ინფორმაციის მომხმარებელთა ინფორმირება საქართველოში დემოგრაფიული მონაცემების, კერძოდ კი ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვებისა და მათი ანალიზის შესახებ.

დოკუმენტში განხილულია სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის არსებული სისტემა, მისი კავშირი ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკასთან და მონაცემთა ხარისხი. ასევე მოცემულია დაბადების, გარდაცვალების, ქორწინებისა და განქორწინების ბოლო წლების მონაცემების ანალიზი.

წინამდებარე გამოცემა განკუთვნილია მომხმარებელთა სხვადასხვა ჯგუფებისთვის.

გამოყენებული დეფინიციები

მოსახლეობა	
მოსახლეობის რიცხოვნობა	ქვეყნის ტერიტორიაზე მუდმივად მცხოვრებთა ერთობლიობა დროის მოცემულ მომენტში. მოსახლეობის რიცხოვნობა გაიანგარიშება 1 იანვრის მდგომარეობით და მიიღება ბუნებრივი მატებისა და გარე მიგრაციის გათვალისწინებით.
მოსახლეობის სიმჭიდროვე	მოცემული ტერიტორიის დასახლებულობის დონე. გამოისახება საერთო ფართობის ერთეულზე (1 კმ ² -ზე) მუდმივად მცხოვრებთა რიცხოვნობით.
საქალაქო დასახლება	დასახლება, რომლის ტერიტორიაზე განლაგებულია სამრეწველო საწარმოები, ტურისტული, სამკურნალო და სოციალურ-კულტურულ დაწესებულებათა ქსელი და რომელიც ასრულებს ადგილობრივი ეკონომიკურ-კულტურული ცენტრის ფუნქციებს. ქალაქის ინფრასტრუქტურა ორიენტირებული არ არის სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობის განხორციელებაზე. ქალაქის კატეგორიას შეიძლება მიეკუთვნოს დასახლება, რომლის რეგისტრირებულ მოსახლეთა რიცხოვნობა 5 000-ზე მეტია.
სასოფლო დასახლება	დასახლება, რომლის საზღვრებში ძირითადად მოქცეულია სასოფლო-სამეურნეო დანიშნულების მიწა და სხვა ბუნებრივი რესურსები და რომლის ინფრასტრუქტურა არსებითად ორიენტირებულია სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობის განხორციელებაზე.
ასაკი	მოსახლეობის ასაკი გამოითვლება 1 იანვრის მდგომარეობით. გაიანგარიშება როგორც შესრულებულ წელთა რიცხვი დაბადებიდან საანგარიშო პერიოდამდე.
დაბადება	
ცოცხლად დაბადება	ჩასახვის პროდუქტის სრულად გამოძევება ან ხელოვნურად გამოყვანა დედის ორგანიზმიდან, როდესაც პროდუქტი სუნთქავს ან ავლენს სიცოცხლის სხვა რომელიმე ნიშანს, როგორცაა გულისცემა, ჭიპლარის პულსაცია, ან ჩონჩხის კუნთების ცალკეული ჯგუფების შეკუმშვა სხეულის შესაბამისი ნაწილების მოძრაობით. ყველა ასეთი პროდუქტი მიჩნეულია ცოცხლად დაბადებულად, მიუხედავად იმისა, რა ხანგრძლივობისაა ორსულობა, ჭიპლარი გადაკვეთილია ან/და პლაცენტა მოცილებულია საშვილოსნოს კედელს.
მკვდრადშობილი	ნაყოფი, რომლის სიკვდილიც, მიუხედავად იმისა, რა ხანგრძლივობის არის ორსულობა, წინ უსწრებს მის სრულ გამოძევებას ან გამოყვანას დედის ორგანიზმიდან, არ სუნთქავს ან არ ავლენს სიცოცხლის რაიმე სხვა ნიშანს, როგორცაა: გულისცემა, ჭიპლარის პულსაცია, ან ჩონჩხის კუნთების ცალკეული ჯგუფების შეკუმშვა.
სქესთა რაოდენობრივი თანაფარდობა დაბადებისას	ბიჭებისა და გოგონების რიცხოვნობის თანაფარდობა ცოცხლად დაბადებულთა შორის და უჩვენებს ყოველ 100 გოგონაზე რამდენი ბიჭი იბადება.

დედის საშუალო ასაკი	ქალის საშუალო ასაკი ბავშვის გაჩენისას. განისაზღვრება როგორც საშუალო შეწონილი არითმეტიკული დედის თაობისა და მათ ბავშვებს შორის ინტერვალით.
შობადობის ზოგადი კოეფიციენტი	გარკვეულ დროში ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობის შეფარდება იმავე პერიოდის მოსახლეობის საშუალო რიცხოვნობასთან და უჩვენებს ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობას მოსახლეობის 1 000 კაცზე.
შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტი	გარკვეული ასაკის ქალების მიერ გაჩენილი ბავშვების საშუალო რიცხოვნობა. გამოისახება პრომილებში (‰) და უჩვენებს ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობას შესაბამისი ასაკის 1 000 ქალზე.
შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი	ერთი ქალის მიერ მთელი ცხოვრების მანძილზე (პირობითად 15-49 წლის ასაკში) ცოცხლად დაბადებული ბავშვების საშუალო რიცხოვნობა. შჯკ უჩვენებს საშუალოდ რამდენ ბავშვს გააჩენდა ქალი მთელი რეპროდუქციული პერიოდის (პირობითად 15-49 წლის ასაკში) განმავლობაში ყოველ ასაკში, შობადობის იმ წლის დონის შენარჩუნების პირობებში, რომლისთვისაც გაიანგარიშება მაჩვენებელი.
გარდაცვალება	
გარდაცვალება	ადამიანის სასიცოცხლო ფუნქციების სამუდამოდ შეწყვეტა.
ჩვილთა მოკვდაობა	ბავშვთა მოკვდაობა სიცოცხლის პირველ წელს (0-12 თვის ჩათვლით).
ნეონატალური მოკვდაობა	მოკვდაობა დაბადების მომენტიდან სიცოცხლის 28-ე დღემდე.
პოსტნეონატალური მოკვდაობა	მოკვდაობა სიცოცხლის 28-ე დღიდან ერთ წლამდე ასაკში.
მოკვდაობის ზოგადი კოეფიციენტი	გარკვეულ დროში გარდაცვლილთა რიცხოვნობის შეფარდება იმავე პერიოდის მოსახლეობის საშუალო რიცხოვნობასთან და უჩვენებს გარდაცვლილთა რიცხოვნობას მოსახლეობის 1 000 კაცზე.
ჩვილ ბავშვთა მოკვდაობის კოეფიციენტი	1 წლამდე ასაკის გარდაცვლილ ბავშვთა რიცხოვნობა 1 000 ცოცხლად დაბადებულზე.
5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობის კოეფიციენტი	5 წლამდე ასაკის გარდაცვლილ ბავშვთა რიცხოვნობა 1 000 ცოცხლად დაბადებულზე.
სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას	წლების რაოდენობა, რომელსაც საშუალოდ იცოცხლებს ერთი ადამიანი დაბადებულთა თაობიდან იმ პირობით, რომ მოკვდაობის დონე ყოველ ასაკში დარჩება ისეთი, როგორც არის მოცემულ პერიოდში.

ბუნებრივი მატება	
ბუნებრივი მატება	გარკვეული დროის განმავლობაში დაბადებულთა და გარდაცვლილთა რიცხოვნობას შორის სხვაობა. ბუნებრივი მატება იღებს უარყოფით მნიშვნელობას, როდესაც გარდაცვლილთა რიცხოვნობა აჭარბებს დაბადებულთა რიცხოვნობას.
ბუნებრივი მატების კოეფიციენტი	წარმოადგენს სხვაობას შობადობისა და მოკვდაობის კოეფიციენტებს შორის და უჩვენებს ბუნებრივ მატებას მოსახლეობის 1 000 კაცზე.
ქორწინება	
ქორწინება	ოჯახის შექმნის მიზნით ქალისა და მამაკაცის ნებაყოფლობითი კავშირი, რომელიც რეგისტრირებულია საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს ტერიტორიულ სამსახურში.
ქორწინების ზოგადი კოეფიციენტი	გარკვეულ დროში რეგისტრირებულ ქორწინებათა რაოდენობის შეფარდება იმავე პერიოდის მოსახლეობის საშუალო წლიურ რიცხოვნობასთან და უჩვენებს ქორწინებათა რაოდენობას მოსახლეობის 1 000 კაცზე.
განქორწინება	
განქორწინება	იურიდიული მნიშვნელობის ფაქტი, რომელიც წარმოადგენს მეუღლეებს შორის არსებული ქორწინების შეწყვეტის ერთ-ერთ საფუძველს და დადასტურებულია შესაბამისი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით.
განქორწინების ზოგადი კოეფიციენტი	გარკვეულ დროში რეგისტრირებულ განქორწინებათა რაოდენობის შეფარდება იმავე პერიოდის მოსახლეობის საშუალო წლიურ რიცხოვნობასთან და უჩვენებს განქორწინებათა რაოდენობას მოსახლეობის 1 000 კაცზე.

I. ზოგადი ინფორმაცია საქართველოს შესახებ

საქართველო მდებარეობს კავკასიის დასავლეთ ნაწილში, შავი ზღვის აღმოსავლეთ სანაპიროზე. ჩრდილოეთიდან ესაზღვრება რუსეთის ფედერაცია, სამხრეთიდან – თურქეთი და სომხეთი, ხოლო სამხრეთ-აღმოსავლეთიდან – აზერბაიჯანი. ქვეყნის ფართობია 69.7 ათასი კვ.კმ.

დროის სარტყელი – UTC+4. ეროვნული ვალუტა – ლარი. სახელმწიფო ენა – ქართული, ხოლო აფხაზეთის ა.რ.-ის ტერიტორიაზე – ქართული და აფხაზური.
 მთლიანი შიდა პროდუქტი ერთ სულ მოსახლეზე – 4 345.5 აშშ დოლარი (2018 წელი).
 უმუშევრობის დონე 12.7 % (2018 წელი).

საქართველოს ფიზიკური რუკა



საქართველოს დედაქალაქია ქ. თბილისი. საქართველოს ტერიტორიის არაოკუპირებული ნაწილი მოიცავს 1 ავტონომიურ რესპუბლიკას და 10 რეგიონს: აჭარის ა.რ., გურია, იმერეთი, კახეთი, მცხეთა-მთიანეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, სამცხე-ჯავახეთი, ქვემო ქართლი და შიდა ქართლი.

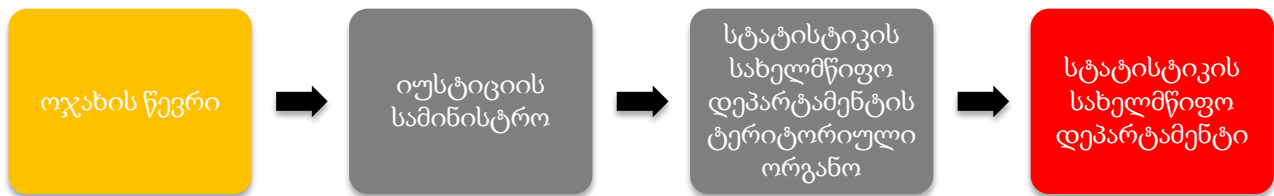
II. სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციისა და ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკური აღრიცხვის სისტემა

საქართველოს საისტორიო ცენტრალურ არქივში ინახება საეკლესიო-მეტრიკული წიგნები 1819 წლიდან 1921 წლამდე, ხოლო სამოქალაქო აქტის ჩანაწერები 1935 წლამდე – საქართველოს ეროვნული არქივის უახლესი ისტორიის ცენტრალურ არქივში. წიგნებში მოიპოვება ჩანაწერები ამ პერიოდში დაბადებული, გარდაცვლილი და დაქორწინებული პირების შესახებ. თანამედროვე სამოქალაქო აქტების რეგისტრაცია 1921 წლიდან დაიწყო.

2.1. 2003 წლამდე არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა

1990-იან წლებში, საბჭოთა კავშირის დაშლის შემდეგ საქართველოში თანდათან დაირღვა დემოგრაფიულ შემთხვევათა აღრიცხვის არსებული სისტემა, რომელიც ეფუძნებოდა იუსტიციის სამინისტროს ინფორმაციას და სრულად ვერ ასახავდა მიმდინარე პროცესებს, მას გააჩნდა როგორც რაოდენობრივი, ისე ხარისხობრივი ხარვეზები.

დიაგრამა 1: 2003 წლამდე არსებული აღრიცხვის სისტემა



აღნიშნულ წლებში აქტის დარეგისტრირება ძირითადად ხორციელდებოდა ოჯახის წევრის მოთხოვნით სამოქალაქო აქტების მარეგისტრირებელ ორგანოს (იუსტიციის სამინისტრო) მიერ. უმეტეს შემთხვევაში, აქტის დარეგისტრირება იყო ფასიანი და დამოკიდებული იყო მოქალაქის კეთილ ნებაზე.

დარეგისტრირებული აქტები კვარტალურად იგზავნებოდა სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტში შემდგომი დამუშავებისათვის, რის შემდეგაც ისინი უკან უბრუნდებოდა სამოქალაქო აქტების მარეგისტრირებელ ორგანოს.

აღსანიშნავია, რომ სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტში პირველადი მასალის რეგიონებიდან გამოგზავნა მნიშვნელოვანი დაგვიანებით ხორციელდებოდა.

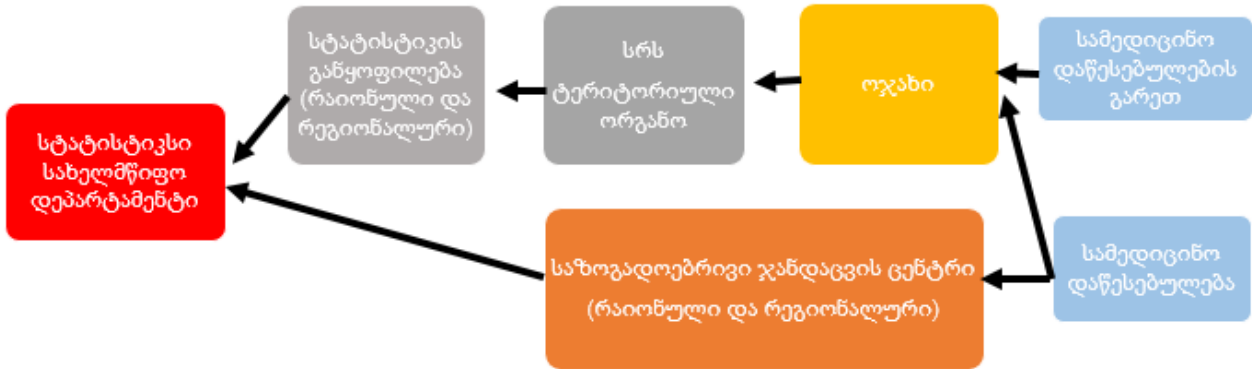
2.2. 2003-2010 წლებში არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა

2003 წელს, ქვეყანა გადავიდა ბუნებრივი მოძრაობის შემთხვევათა აღრიცხვის ახალ სისტემაზე, რომელიც ითვალისწინებდა დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ პირველადი ინფორმაციის მიღებას უშუალოდ ქვეყნის ყველა სამედიცინო დაწესებულებიდან. სამედიცინო დაწესებულება ვალდებული იყო, გაეროს რეკომენდაციების საფუძველზე შემუშავებული გარდაცვალებისა და დაბადების სამედიცინო ცნობა შეეცხო 2 ეგზემპლარად. აქედან ერთი ეგზემპლარი ეძლეოდა ოჯახს რეგისტრაციისთვის, ხოლო მეორე იგზავნებოდა სსდ-ში

(საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის გავლით, რომელიც უზრუნველყოფდა რეგიონულ და რაიონულ დონეზე მონაცემთა შეგროვებას და მოწოდებას).

სსდ-ში ხორციელდებოდა ორივე წყაროდან შემოსული ინფორმაციის შედარება, გადავსება და შემდეგ დამუშავება.

დიაგრამა 2: 2003-2008 წლების აღრიცხვის სისტემა



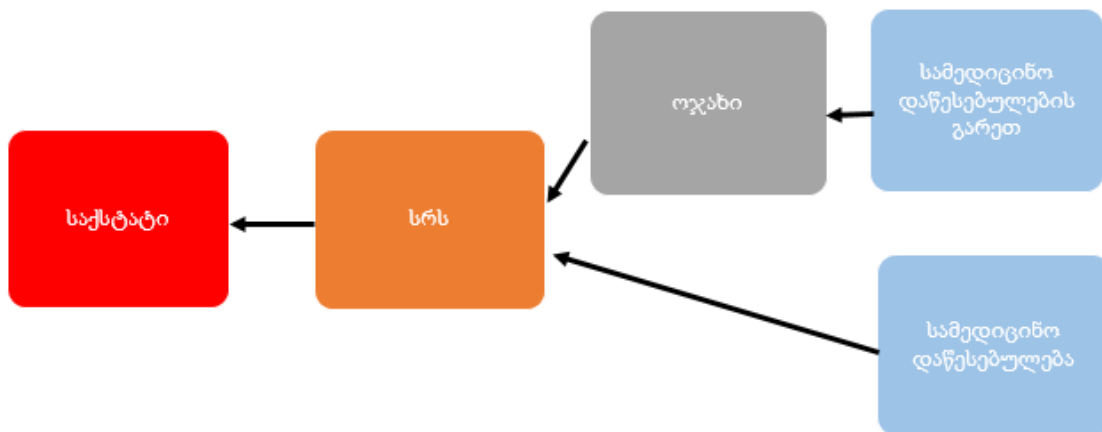
2003-2008 წლების სისტემიდან მიღებული მონაცემების შედარებისა და გადავსების შედეგად დადგინდა, რომ 2003-2008 წლების სისტემიდან შეგროვებული ინფორმაცია ბევრად ჭარბობდა სრს-ში დარეგისტრირებული აქტების რაოდენობას. შესაბამისად, რეგისტრაციის მოწესრიგების მიზნით, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება სტატისტიკის დეპარტამენტისათვის განკუთვნილი სამედიცინო ცნობის ერთი ეგზემპლარის სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის სააგენტოსათვის გადაცემის შესახებ.

ამასთან, ცნობის გამცემ პასუხისმგებელ სუბიექტებს დაემატა სხვა სამედიცინო სუბიექტები (სასწრაფო, ოჯახის ექიმი და ა.შ.).

ოჯახი ვალდებული გახდა, დაერეგისტრირებინა სამედიცინო დაწესებულების გარეთ მომხდარი როგორც დაბადების, ისე გარდაცვალების ფაქტი. შეიზღუდა გარდაცვლილის დასაფლავების უფლების მიღება, გარდაცვალების რეგისტრაციის არქონის გამო.

აღნიშნულ პერიოდში სტატისტიკის დეპარტამენტი სრს-დან იღებდა ელექტრონულ ბაზებს.

დიაგრამა 3: 2009-2010 წლების აღრიცხვის სისტემა



1994 წლიდან დაიწყო პირადი ნომრის მინიჭების პროცესი. თუმცა დაბადების რეგისტრაციასთან ერთად ახალდაბადებული ბავშვისთვის პირადი ნომრის მინიჭება დაიწყო 2008

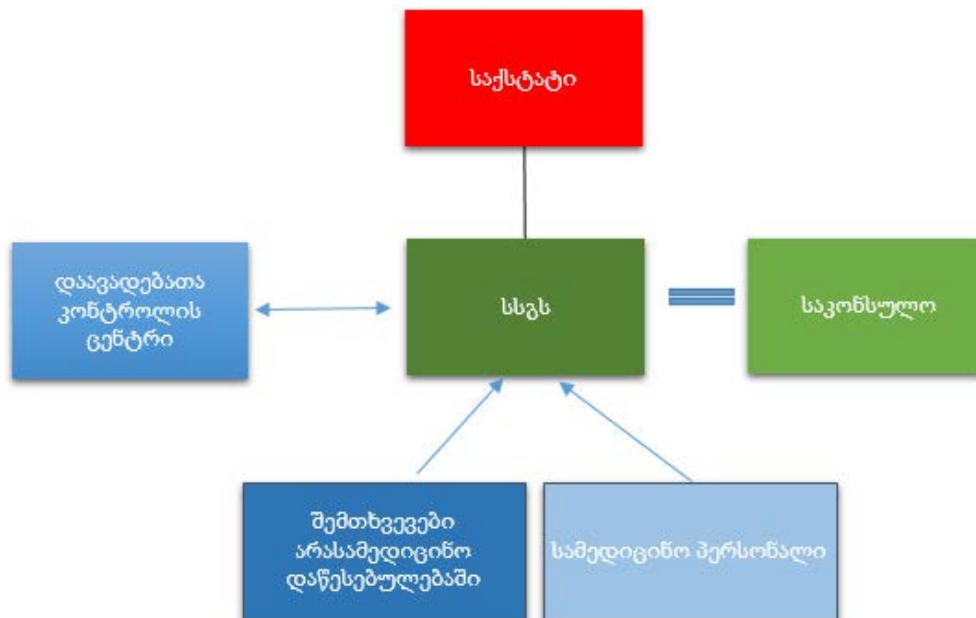
წლიდან. პირადი ნომრის გარეშე ბავშვს ვერ მიიღებდნენ საბავშვო ბაღში და სკოლაში. ამ ცვლილებამ მკვეთრად გააუმჯობესა რეგისტრაცია საქალაქო დასახლებებში, მაგრამ სასოფლო დასახლებებში მდგომარეობის გაუმჯობესება მხოლოდ ნაწილობრივ მოხდა.

2.3. 2011 წლიდან არსებული დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვის სისტემა

2011 წელს სისტემამ კიდევ ერთხელ განიცადა ცვლილება. კერძოდ, სამედიცინო ცნობები, რომლებიც ივსებოდა მატერიალური ფორმით და დაინტერესებულ პირს მიჰქონდა სარეგისტრაციოდ სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოში, აღნიშნული სისტემის ფარგლებში ივსება ელექტრონულად და ავტომატურ რეჟიმში იგზავნება სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოში (ყოფილი სამოქალაქო რეესტრის სააგენტო).

ცვლილების მიზანი იყო სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციისა და აღრიცხვის ერთიანი სისტემის ფორმირება.

დიაგრამა 4: 2011-2016 წლებში სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის სისტემის სქემა



შენიშვნა: საკონსულო რეგისტრაციას ახდენს პირდაპირ სსგს ბაზაში.

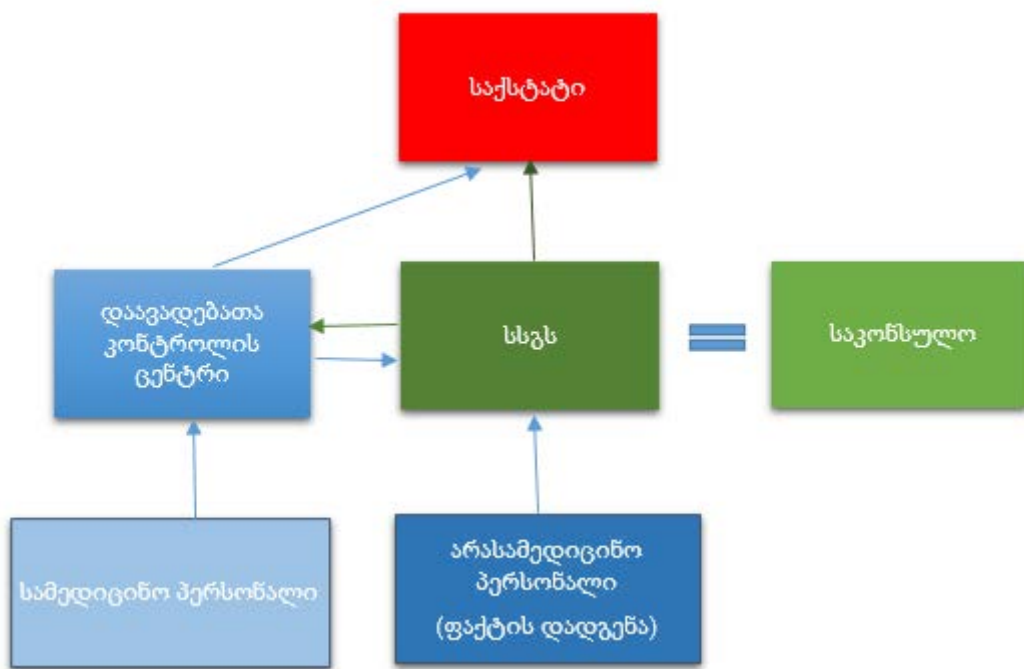
2017 წლიდან სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის სისტემაში კვლავ შევიდა ცვლილებები. თუ წინა სისტემის მიზანი იყო რეგისტრაციისა და აღრიცხვის ერთიანი სისტემის ფორმირება, ამ ცვლილებების საფუძველი გახდა აღნიშნულ სისტემაში მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესება.

დაბადებისა და გარდაცვალების არსებული აღრიცხვიანობის სისტემა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს შორის ანაწილებს ფუნქციებს. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს დაევალა გარდაცვალებისა და დაბადების სამედიცინო ცნობის შევსებასა და მონაცემთა ხარისხზე

კონტროლი. ამ მიზნით ელექტრონული სისტემის და შესაბამისად, სამედიცინო ცნობების ბაზის მფლობელი გახდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, თუმცა თითოეულ შემთხვევაზე ელექტრონული შეტყობინება ეგზავნება სსგს (ტერიტორიულ სამსახურს), რომელიც პასუხისმგებელია ფაქტის რეგისტრაციაზე.

ამავდროულად, სსგს ვალდებულია ყოველთვიურად მიაწოდოს ცენტრს არასამედიცინო სუბიექტის მიერ დარეგისტრირებული შემთხვევები, გარდა სხვა სახელმწიფოს უფლებამოსილი ორგანოს მიერ საქართველოს საზღვრებს გარეთ დარეგისტრირებული შემთხვევებისა, რომელთა ხელახალი რეგისტრაცია განხორციელდა საქართველოში.

დიაგრამა 5: 2017 წლიდან სამოქალაქო აქტების აღრიცხვის სისტემა

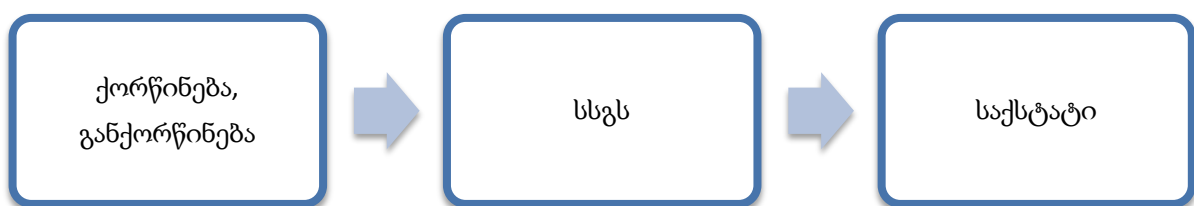


შენიშვნა: საკონსულო რეგისტრაციას ახდენს პირდაპირ სსგს ბაზაში.

საქსტატი დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ მონაცემებს იღებს ორივე წყაროდან კვარტალურად, შემდეგ ხდება შემოსული ინფორმაციის შედარება და დამუშავება.

რეგისტრირებული ქორწინებისა და განქორწინების ინდივიდუალურ მონაცემთა ბაზებს საქსტატი იღებს სსგს-დან, შემდეგ ხდება ამ მონაცემების დამუშავება და აგრეგირებული სტატისტიკური მონაცემების გავრცელება.

დიაგრამა 6: ქორწინება და განქორწინების რეგისტრაციის სისტემა



2.4. სამოქალაქო აქტების რეგისტრაცია 2011 წლიდან

საქართველოში სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციას ახორციელებს:

- სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო, რომელიც თავის უფლებამოსილებებს ახორციელებს ტერიტორიული სამსახურების მეშვეობით;
- საზღვარგარეთ საქართველოს დიპლომატიური წარმომადგენლობა, მესამე სახელმწიფოს დიპლომატიურ წარმომადგენლობაში შექმნილი საქართველოს ინტერესთა სექცია და საკონსულო დაწესებულება;
- ნოტარიუსი (მხოლოდ ქორწინებისა და განქორწინების რეგისტრაცია).

ძირითადი ნორმატიული აქტები, რომლებიც არეგულირებენ დაბადების, გარდაცვალების, ქორწინებისა და განქორწინების ფაქტების რეგისტრაციას, წარმოადგენენ:

- „სამოქალაქო აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონი
- „სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2012 წლის 31 იანვრის N18 ბრძანება
- „დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობების რეკვიზიტების, ფორმების, მათი შევსებისა და გაგზავნის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანება №01-37/ 6- № 173 2016 წლის 24 აგვისტო.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, 2011 წლიდან საქსტატი ყოველკვარტალური პერიოდულობით სსგს-დან ელექტრონულად იღებს დაბადების, გარდაცვალების, ქორწინებისა და განქორწინების ინდივიდუალურ მონაცემთა ბაზებს.

2.4.1 დაბადების რეგისტრაცია

დაბადების რეგისტრაციის მიზნებისათვის გამოიყენება დაბადების დამადასტურებელი ერთ-ერთი დოკუმენტი:

- დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობა;
- უფლებამოსილი ორგანოს გადაწყვეტილება პირის გარკვეულ დროსა და ვითარებაში დაბადების იურიდიული მნიშვნელობის მქონე ფაქტის დადგენის შესახებ;
- სხვა სახელმწიფოს უფლებამოსილი ორგანოს მიერ იმავე სახელმწიფოს კანონმდებლობის საფუძველზე გაცემული დაბადების დამადასტურებელი დოკუმენტი.

დაბადების რეგისტრაციის თაობაზე სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის ორგანოსთვის მიმართვის ვალდებულება აქვს:

1. სამედიცინო დაწესებულების¹ ხელმძღვანელს ან მის მიერ უფლებამოსილ პირს, თუ ბავშვი ამ დაწესებულებაში დაიბადა;
2. პირს, რომელიც უფლებამოსილია გასცეს დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობა, მაგრამ არ იმყოფება შრომით ურთიერთობაში არც ერთ სამედიცინო დაწესებულებასთან, თუ მან ბავშვის დედას სამედიცინო დაწესებულების გარეთ მშობიარობისას გაუწია დახმარება;
3. ბავშვის მშობელს, თუ პირველ და მეორე ქვეპუნქტებში აღნიშნულმა პირებმა არ განაცხადეს ბავშვის დაბადების შესახებ, აგრეთვე თუ ბავშვი დაიბადა სამედიცინო დაწესებულების გარეთ დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობის გაცემის უფლებამოსილების მქონე პირის დახმარების გარეშე ან სხვა სახელმწიფოში;
4. მუნიციპალიტეტის გამგებლის/მერის მიერ უფლებამოსილ პირს, თუ ბავშვი დაიბადა სამედიცინო დაწესებულების გარეთ დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობის გაცემის უფლებამოსილების მქონე პირის დახმარების გარეშე;
5. მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს ან სააღმზრდელო საქმიანობის განმახორციელებელი დაწესებულების ხელმძღვანელს, თუ პირი, რომლის დაბადებაც არ არის რეგისტრირებული, ამ ორგანოს ან დაწესებულების აღსაზრდელია ან იმყოფება მისი მეურვეობისა და მზრუნველობის ქვეშ.

დაბადების რეგისტრაციისათვის აუცილებელი მონაცემები დაბადების სამოქალაქო აქტის ჩანაწერში მიეთითება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანებით დადგენილი წესით გაცემული დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობის საფუძველზე.

დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობა მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას:

დედის შესახებ	ბავშვის შესახებ	მამის შესახებ
1. დედის სახელი, გვარი	1. სახელი, გვარი	1. სახელი, გვარი
2. პირადი ნომერი	2. სქესი	2. პირადი ნომერი
3. დაბადების თარიღი	3. წონა (გრ)	3. დაბადების თარიღი
4. დაბადების ადგილი	4. მშობიარობის დრო, თარიღი	4. დაბადების ადგილი
5. მოქალაქეობა	5. მშობიარობის ადგილი (სამედიცინო დაწესებულება, სახლი, სხვა)	5. მოქალაქეობა
6. რეგისტრაციის ადგილი	6. დაბადების ადგილი	6. რეგისტრაციის ადგილი
7. ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი	7. რეგისტრაციის ადგილი	7. ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი
8. ოჯახური მდგომარეობა	8. გვარის მიკუთვნება (მამის, დედის, გაერთიანებული)	8. განათლების მიღწეული დონე
9. რიგით მერამდენე ბავშვია		
10. ორსულობის ხანგრძლივობა (კვირების რაოდენობა)		
11. მშობიარობა (მკვდრადშობადობა, ცოცხლადშობადობა)		
12. ნაყოფების რაოდენობა (ერთნაყოფიანი, მრავალნაყოფიანი)		
13. განათლების მიღწეული დონე		

¹ ამ წესის მიზნებისათვის „სამედიცინო დაწესებულებას“ წარმოადგენს:

- სამედიცინო სტაციონარული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება;
- პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე პირი, რომელიც აღნიშნულ საქმიანობას აწარმოებს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში.

ცნობას ავსებს სამედიცინო სტაციონარული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება ან პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე პირი. ცნობა ივსება სპეციალური პროგრამული უზრუნველყოფის საშუალებით, რომელსაც მართავს და მისი გამოყენების ინსტრუქციას განსაზღვრავს სსგს.

ცნობა, ელექტრონული შეტყობინების სახით, სამედიცინო დაწესებულების მიერ, ბავშვის დაბადებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში, იტვირთება ელექტრონულად. აღნიშნული ელექტრონული შეტყობინების საფუძველზე სსგს ახორციელებს ბავშვის დაბადების რეგისტრაციას. დაბადების ფაქტის შეუტყობინებლობა ან დაგვიანება ითვალისწინებს 500-ლარიან ჯარიმას.

სპეციალური პროგრამული უზრუნველყოფის გაუმართაობის გამო სამედიცინო ცნობის ელექტრონული წესით წარდგენის შეუძლებლობის შემთხვევაში, იგი შეიძლება წარდგენილ იქნეს მატერიალური ფორმით. სამედიცინო ცნობის მატერიალური ფორმით წარდგენა დაიშვება, თუ სპეციალური პროგრამული უზრუნველყოფის გაუმართაობა გრძელდება არანაკლებ 2 სამუშაო დღისა.

აკრძალულია სამედიცინო ცნობის შევსება, თუ დაბადების ფაქტი არ დადგა სამედიცინო დაწესებულებაში, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე პირმა, ბავშვის დედას სამედიცინო დაწესებულების გარეთ მშობიარობისას გაუწია დახმარება. ამასთან, დაუშვებელია დაბადების ფაქტი დადასტურდეს მედპერსონალის (ექიმი, ბებიაქალი, ექთან) დაუსწრებლად, ექიმის მიერ დაბადების ფაქტის პირადად დადგენის გარეშე.

სამედიცინო დაწესებულებაში ცნობის შევსებაზე უფლებამოსილ პირს/პირებს განსაზღვრავს სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელი.

მკვდრადშობადობის შემთხვევაში ივსება მხოლოდ დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობა, შესაბამისი სტატუსის მითითებით. თუ ცნობაში აღმოჩნდა შეცდომა, სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია გაასწოროს შეცდომა და რედაქტირებული/შეცვლილი ცნობა გადაუგზავნოს სააგენტოს.

ცნობა მატერიალური ფორმით (ელექტრონული ფორმის ამონაბეჭდი სახით და შემდგომ ხელმოწერილი და დამოწმებული ბეჭდით), ერთ ეგზემპლარად ინახება სამედიცინო დაწესებულებაში.

ცნობები მატერიალური ფორმით 3 კალენდარული წლის განმავლობაში ინახება სამედიცინო დაწესებულებაში. ცნობა გაიცემა უფასოდ.

რეგისტრაციის ხელშემწყობი ფაქტორები

დაბადებულთა რეგისტრაცია პირდაპირ კავშირშია სხვადასხვა სოციალური დახმარების პროგრამებში მონაწილეობასთან, რაც სტიმულს აძლევს დაინტერესებულ სუბიექტებს დროულად განახორციელონ რეგისტრაცია. აღნიშნულ პროგრამებს განეკუთვნება:

- საყოველთაო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა;
- ფულადი სოციალური დახმარების (საარსებო შემწეობა) პროგრამა;
- დემოგრაფიული მდგომარეობის გაუმჯობესების ხელშეწყობის მიზნობრივი პროგრამა.

ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ სახელმწიფო პროგრამა აფინანსებს ორსულობასთან და მშობიარობასთან დაკავშირებულ ხარჯებს. შესაბამისად, ორსული დაინტერესებულია

დარეგისტრირდეს სამედიცინო დაწესებულებაში და მიიღოს მისთვის განკუთვნილი უფასო მომსახურება.

2.4.2 გარდაცვალების რეგისტრაცია

საქართველოს მოქალაქის, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირის და საქართველოში გარდაცვლილი ნებისმიერი პირის გარდაცვალების რეგისტრაცია სავალდებულოა.

პირის გარდაცვალების რეგისტრაციის თაობაზე შეტყობინების ვალდებულება ეკისრებათ:

- სამედიცინო დაწესებულების ², პათოლოგანატომიური საქმიანობის (კლინიკური პათოლოგიის) ან სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის განმახორციელებელი დაწესებულების ხელმძღვანელს ან მის მიერ უფლებამოსილ პირს – პირის გარდაცვალებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში, თუ პირი გარდაიცვალა აღნიშნულ დაწესებულებაში ან გარდაცვალების ფაქტი დაადგინა/დაადასტურა ამ დაწესებულებამ;
- პირს, რომელიც უფლებამოსილია გასცეს გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა, მაგრამ არ იმყოფება შრომით ურთიერთობაში არც ერთ სამედიცინო დაწესებულებასთან, პათოლოგანატომიური საქმიანობის (კლინიკური პათოლოგიის) ან სასამართლო - სამედიცინო ექსპერტიზის განმახორციელებელ დაწესებულებასთან, – პირის გარდაცვალებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში, თუ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა გასცა ან გარდაცვალების ფაქტი დაადგინა აღნიშნულმა პირმა;
- მუნიციპალიტეტის გამგებლის/მერის მიერ უფლებამოსილ პირს – პირის გარდაცვალების თაობაზე შეტყობიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში;
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს – საბრძოლო მოქმედებების ან სტიქიური უბედურების შედეგად დაღუპულ მოსამსახურესთან დაკავშირებით – პირის გარდაცვალების თაობაზე შეტყობიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში;
- საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს – საომარი მდგომარეობის დროს, საერთაშორისო მშვიდობისა და უსაფრთხოების შენარჩუნებისა და აღდგენის, სხვა სახის სამშვიდობო ოპერაციებში მონაწილეობის დროს დაღუპულ მოსამსახურესთან დაკავშირებით – პირის გარდაცვალების თაობაზე შეტყობიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში;
- მშობელს (მშვილბელს), მეუღლეს ან შვილს (ნაშვილებს), თუ მას შეუძლია ივარაუდოს, რომ ამ პუნქტით გათვალისწინებული პირებისთვის პირის გარდაცვალების ფაქტი უცნობია;
- საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურს – საბრძოლო მოქმედების ან სტიქიური უბედურების შედეგად დაღუპულ მოსამსახურესთან დაკავშირებით – პირის გარდაცვალების თაობაზე შეტყობიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში;

² ამ წესის მიზნებისათვის „სამედიცინო დაწესებულებას“ წარმოადგენს:

- სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება;
- პათოლოგანატომიური და სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის მომსახურების მიმწოდებლები;
- ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება ან პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე პირი, რომელიც აღნიშნულ საქმიანობას აწარმოებს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში;
- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების განმახორციელებელი დაწესებულება.

- ასევე სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის ორგანოს პირის გარდაცვალების რეგისტრაციის თაობაზე განცხადებით შეიძლება მიმართოს ნებისმიერმა სრულწლოვანმა, ქმედუნარიანმა პირმა ან ადმინისტრაციულმა ორგანომ;
- სხვა სახელმწიფოში გარდაცვლილი პირის გარდაცვალების რეგისტრაციისათვის საკონსულო დაწესებულებას შეიძლება მიმართოს აგრეთვე ადგილსამყოფელი სახელმწიფოს უფლებამოსილმა ორგანომ.

გარდაცვალების რეგისტრაციის მიზნებისათვის პირის გარდაცვალების დამადასტურებელი დოკუმენტებია:

- გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა;
- უფლებამოსილი ორგანოს გადაწყვეტილება პირის გარდაცვალების იურიდიული მნიშვნელობის მქონე ფაქტის დადგენის შესახებ;
- სასამართლოს გადაწყვეტილება პირის გარდაცვლილად გამოცხადების შესახებ;
- მუნიციპალიტეტის გამგებლის/მერის მიერ უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი ოქმი პირის გარდაცვალების შესახებ;
- საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ან საქართველოს სახელმწიფო უსაფრთხოების სამსახურის შეტყობინება სამშვიდობო ოპერაციაში, საომარ ან საბრძოლო მოქმედებაში ანდა სტიქიური უბედურების შედეგად მოსამსახურის დაღუპვის შესახებ;
- სხვა სახელმწიფოს უფლებამოსილი ორგანოს მიერ იმავე სახელმწიფოს კანონმდებლობის საფუძველზე გაცემული გარდაცვალების დამადასტურებელი დოკუმენტი.

სამედიცინო დაწესებულების, პათოლოგანატომიური საქმიანობის (კლინიკური პათოლოგიის) ან სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის განმახორციელებელი დაწესებულების ხელმძღვანელი ან მის მიერ უფლებამოსილი პირი, ასევე პირი, რომელიც უფლებამოსილია გასცეს გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა, მაგრამ არ იმყოფება შრომით ურთიერთობაში არც ერთ ზემოაღნიშნულ დაწესებულებასთან, ვალდებულია გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა ატვირთოს ზემოაღნიშნულ ელექტრონულ სისტემაში შემდგომი რეგისტრირებისთვის.

გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის რეკვიზიტები, მისი შედგენისა და გაგზავნის წესი განისაზღვრება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანებით.

სამედიცინო ცნობის გამგზავნი დაწესებულება/პირი პასუხისმგებელია გაგზავნილი სამედიცინო ცნობის სისწორესა და სისრულისათვის, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მისი სრულყოფილად შევსება შეუძლებელია სათანადო ინფორმაციის არქონის გამო.

სსგს-ში პირის გარდაცვალების შესახებ შეუტყობინებლობა ან დაგვიანება ითვალისწინებს 500-ლარიან ჯარიმას.

გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას:

- I. თვითმმართველი ერთეულის დასახელება;
- II. სამედიცინო დაწესებულების დასახელება;
- III. გარდაცვლილი პირის შესახებ ინფორმაცია:
 1. სახელი და გვარი

2. პირადი ნომერი
 3. დაბადების თარიღი (საათი და წუთი მიეთითება მხოლოდ წლამდე ასაკის ბავშვის შემთხვევაში)
 4. სიკვდილის თარიღი (საათი და წუთი მიეთითება მხოლოდ დაბადებიდან 24 საათში გარდაცვალების შემთხვევაში)
 5. დაბადების ადგილი
 6. მოქალაქეობა
 7. რეგისტრაციის ადგილი
 8. ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი
 9. გარდაცვლილის პირადი მონაცემების შეტანის წყარო
 10. ოჯახური მდგომარეობა (ქორწინებაში მყოფი, ქორწინებაში არმყოფი, განქორწინებული, ქვრივი)
 11. განათლების მიღწეული დონე
 12. სქესი (მდედრობითი, მამრობითი)
 13. სიკვდილის ადგილი (სამედიცინო დაწესებულება, სახლი, სხვა)
 14. სიკვდილის მიზეზი (დაავადება ამ პათოლოგიური პროცესი, რომელმაც უშუალოდ გამოიწვია სიკვდილი)
 15. სხვა მნიშვნელოვანი დაავადებები
 16. სიკვდილის მიზეზი (ავადმყოფობა, უბედური შემთხვევა, მკვლელობა, თვითმკვლელობა, საგზაო შემთხვევა, იატროგენული პათოლოგია, უცნობი მიზეზი);
- IV. ნამალადევი სიკვდილის შემთხვევაში ინფორმაცია:
1. სად მოხდა (სასწავლო დაწესებულება, სახლი, გზა, სამუშაო ადგილი, სპორტული ღონისძიება, სხვა)
 2. გარდაცვალების თარიღი
 3. ადგილი
 4. გარემოება;
- V. გარდაცვლილი ორსული, მშობიარე ან მელოგინე:
1. ორსულობის ვადა (კვირების რაოდენობა, უცნობია)
 2. ორსულობა ბოლო 12 თვეში (კი, არა, უცნობია)
 3. სიკვდილი დაკავშირებულია აბორტის გართულებასთან, საშვილოსნოს გარე ორსულობის გართულებასთან, ორსულობის გართულებასთან, მშობიარობის გართულებასთან, ლოგინობის ხანის გართულებასთან-42 დღის ჩათვლით, სხვა;
- VI. 5 წლამდე ასაკის გარდაცვლილი ბავშვები:
1. ორსულობის ვადა (22-27 კვირა, 28 კვირა და მეტი)
 2. მშობიარობა (ერთნაყოფიანი, მრავალნაყოფიანი)
 3. სიგრძე დაბადებისას (ნაკლები ან მეტია 47 სმ-ზე);
- VII. სიკვდილი დადასტურა: მკურნალმა ექიმმა, პათოლოგანატომმა, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტმა, სხვა დამოუკიდებელმა საექიმო სუბიექტმა;
- VIII. სიკვდილის მიზეზი დადასტურდა: გვამის დათვალიერებით, სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე, გვამის გაკვეთით.

III. მონაცემთა ხარისხი

მონაცემთა ხარისხის უზრუნველყოფა წარმოადგენს უმნიშვნელოვანეს ამოცანას ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკის შესახებ მონაცემების მოპოვების, დამუშავებისა და ანალიზის პროცესში. 2011 წლიდან სამედიცინო ცნობების ელექტრონულ სისტემაზე გადასვლამ და ნორმატიულ აქტებში ცვლილებამ გამოიწვია დაბადებისა და გარდაცვალების ფაქტების მოცვის ზრდა. პირადი ნომრის გამოყენებამ და ელექტრონული სისტემის დანერგვამ შეამცირა რეგისტრაციის ფაქტების გაორების რაოდენობა და ხელი შეუწყო პირის საიდენტიფიკაციო მონაცემების (სახელი, გვარი, სქესი, დაბადების თარიღი) ხარისხის გაუმჯობესებას.

სსგს პირად ნომერს პირს ანიჭებს დაბადების რეგისტრაციისას, საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით რეგისტრაციის ან პირადობის (ბინადრობის) მოწმობის გაცემის დროს. ერთი და იმავე პირისთვის ორი ან ორზე მეტი პირადი ნომრის ან ერთი და იგივე პირადი ნომრის სხვადასხვა პირებისთვის მინიჭება დაუშვებელია. დაუშვებელია პირისათვის კანონიერ საფუძველზე ერთხელ მინიჭებული პირადი ნომრის შეცვლა ან გაუქმება. დაუშვებელია გარდაცვლილი პირისათვის მინიჭებული პირადი ნომრის შეცვლა ან განმეორებით გამოყენება. პირადი ნომერი შედგება თერთმეტი ციფრისაგან. პირველი ორი ციფრი (01-დან 99-მდე) არის ადმინისტრაციული ერთეულის კოდი, მომდევნო ერთი ციფრი (1-დან 9-მდე) საკონტროლოა, რომელიც გარკვეული ფორმულის საფუძველზე მიიღება დანარჩენი ათი ციფრისაგან. შემდეგი ორი ციფრი (01-დან 99-მდე) არის სსგს-ს იმ ტერიტორიული სამსახურის კოდი, რომელმაც პირს მიანიჭა პირადი ნომერი, ხოლო ბოლო ექვსი ციფრი – პირისათვის პირადი ნომრის მინიჭების შესახებ ჩანაწერის რიგითი ნომერი (000001-დან 999999-მდე). საკონტროლო ციფრის მიღების ფორმულას განსაზღვრავს სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს თავმჯდომარე.

ახალი სისტემის ფარგლებში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ახორციელებს სამედიცინო დაწესებულების მიერ ელექტრონულად გამოგზავნილ დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში მონაცემების ლოგიკურ კონტროლს. არასრულად შევსებული ან/და შეუსაბამო ინფორმაციის შემთხვევაში უზრუნველს ცნობას სამედიცინო დაწესებულებას ჩასაწორებლად ან სრული ინფორმაციის მოსაპოვებლად.

1998 წლიდან გარდაცვალების მიზეზების კოდირება ხორციელდება ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის (ICD-10) მეათე გადახედვის საფუძველზე. 2012 წლიდან გარდაცვალების ძირითადი მიზეზის განსაზღვრისათვის გამოიყენება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მიერ რეკომენდებული კომპიუტერული პროგრამა IRIS-ი, რომელიც ავტომატიზირებულად ირჩევს გარდაცვალების ძირითად (პირველად) მიზეზს და ანიჭებს კოდს ICD-10 სტატისტიკური კლასიფიკატორის მიხედვით. ამავე პერიოდიდან გარდაცვალების მონაცემთა კონტროლი ხორციელდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მიერ რეკომენდირებული კომპიუტერული პროგრამა ANACOD-ის საშუალებით.

მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, დაბადებისა და გარდაცვალების მონაცემთა ბაზებში რჩება ცვლადები, რომლებიც არ ივსება სრულყოფილად.

2009 წლიდან საქსტატი ახორციელებს დაბადებისა და გარდაცვალების ბაზების შედარებას, რის საფუძველზეც ხორციელდება იმ ქალების გამოვლენა, რომლებმაც გააჩინეს ბავშვი და ბავშვის გაჩენიდან 1 წლის განმავლობაში გარდაიცვალნენ.

საქსტატი ასევე მჭიდროდ თანამშრომლობს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან მონაცემთა

გაზიარებისა და შედარების კუთხით. 2016 წლიდან სამინისტროს მიერ ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული სისტემა, რომელიც მოიცავს დედის, ნაყოფისა და ახალშობილის შესახებ ინფორმაციას და ქმნის საფუძველს სრულყოფილი სტატისტიკური და ეპიდემიოლოგიური ანალიზისათვის. ნებისმიერი ორსული, რომელიც მიმართავს ანტენატალურ/სამეანო კლინიკას სერვისის მისაღებად, რეგისტრირდება სისტემაში თავისი პირადი ნომრით. აქვე ხორციელდება ახალშობილისათვის პირადი ნომრის მინიჭება. დედისა და ჩვილის პირადი ნომრები ერთმანეთთან არის დაკავშირებული. აღნიშნულ სისტემასთან მონაცემთა შედარება დედათა გარდაცვალების მონაცემების ხარისხის გაუმჯობესების საფუძველს წარმოადგენს.

2017 წლიდან დაბადებისა და გარდაცვალების ელექტრონული სისტემის მფლობელი არის სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, რომელიც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის საფუძველზე განსაზღვრავს სისტემის ფუნქციონირებისა და გამოყენების წესებს.

IV. მოსახლეობის რიცხოვნობა³ 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით

2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით საქართველოს მოსახლეობის რიცხოვნობამ 3 723.5 ათასი კაცი შეადგინა, ხოლო მოსახლეობის სიმჭიდროვემ 1 კვ. კმ-ზე – 65.1 კაცი.

2018 წელს დაფიქსირდა დადებითი ბუნებრივი მატება (4 614 კაცი) და უარყოფითი მიგრაციული სალდო (-10 783 კაცი).

საქართველოს მოსახლეობის 58.7 პროცენტი ცხოვრობს საქალაქო დასახლებებში. ამასთან, დედაქალაქის მოსახლეობა მთლიანი მოსახლეობის თითქმის მესამედია და ყველაზე მჭიდროდ დასახლებულია (2 322.5 კაცი 1 კვ.კმ.-ზე) სხვა რეგიონებთან შედარებით. ყველაზე მცირე მოსახლეობა ცხოვრობს რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის რეგიონში (29.7 ათასი კაცი) და მოსახლეობის სიმჭიდროვე 1 კვ.კმ.-ზე არ აღემატება 7 კაცს.

ცხრილი 1: მოსახლეობის სიმჭიდროვე და რიცხოვნობა (ათასი კაცი) რეგიონების და დასახლების ტიპის მიხედვით, 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით

რეგიონები	მოსახლეობის რიცხოვნობა			სიმჭიდროვე 1 კვ.კმ-ზე ⁴
	სულ	საქალაქო	სასოფლო	
საქართველო	3 723.5	2 184.3	1 539.1	65.1
ქ. თბილისი	1 171.1	1 140.7	30.4	2 322.5
აჭარის ა.რ	349.0	197.7	151.4	120.4
გურია	109.4	31.4	78.0	53.8
იმერეთი	497.4	244.9	252.5	77.5
კახეთი	312.5	71.0	241.5	27.5
მცხეთა-მთიანეთი	93.6	22.1	71.6	16.7
რაჭა ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	29.7	6.8	22.9	6.5
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	316.2	125.0	191.2	42.3
სამცხე-ჯავახეთი	154.1	54.4	99.8	24.0
ქვემო ქართლი	433.2	188.4	244.7	67.3
შიდა ქართლი	257.3	101.9	155.4	75.0

2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით, საქართველოს მოსახლეობის 48.1 პროცენტი მამაკაცი, ხოლო 51.9 პროცენტი ქალია.

ცხრილი 2: მოსახლეობის რიცხოვნობა (ათასი კაცი) სქესისა და ძირითადი ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით და სქესთა თანაფარდობა, 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით

ასაკი	სულ	მამაკაცი	ქალი	სქესთა თანაფარდობა
სულ	3 723.5	1 790.9	1 932.6	92.7
0-14	754.5	393.6	360.9	109.1
15-64	2 416.3	1 188.9	1 227.3	96.9
65+	552.7	208.4	344.3	60.5

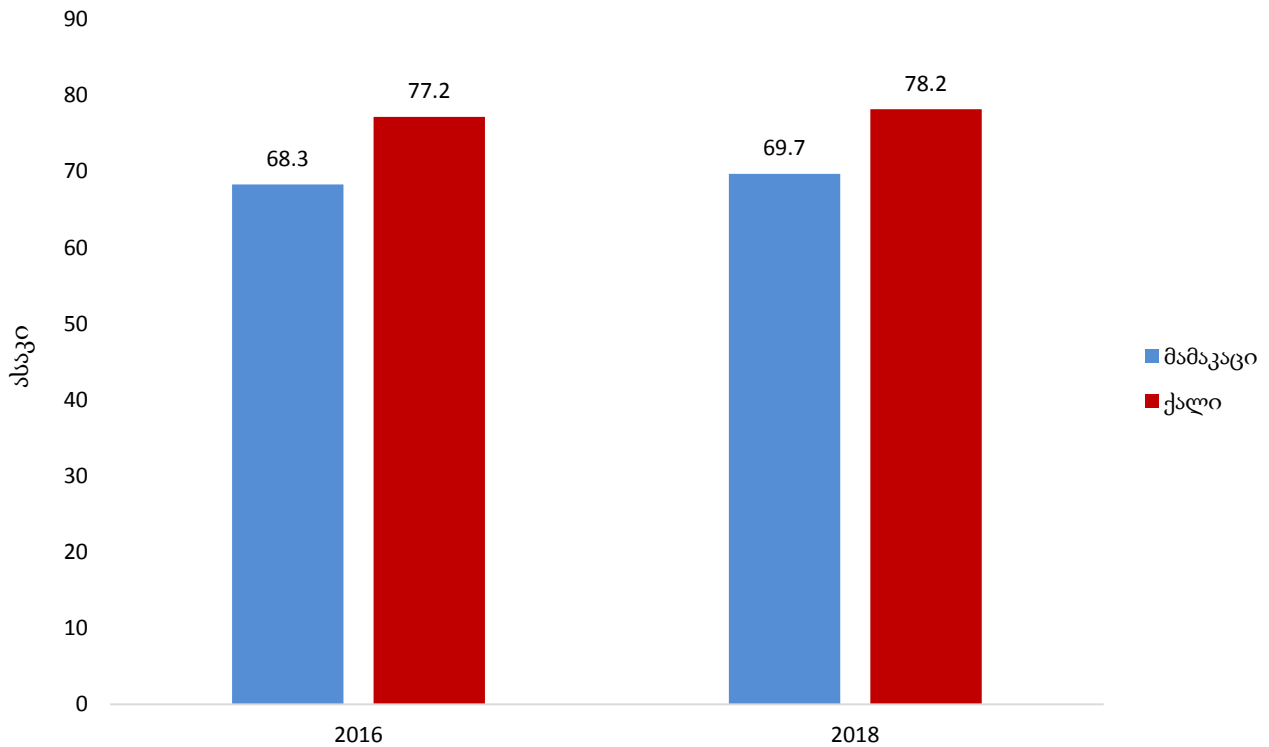
³ მონაცემები არ მოიცავს აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკისა და ცხინვალის რეგიონის ოკუპირებულ ტერიტორიებს

⁴ რეგიონების ფართობი წარმოადგენს 2014 წლის მარტის მდგომარეობას

0-14 წლის მამაკაცების წილი მთლიან მოსახლეობაში ჭარბობს ქალებისას, ხოლო 65 წლის და უფროსი ასაკის მოსახლეობაში ქალები ჭარბობენ მამაკაცებს, რაც გამოწვეულია მამაკაცებთან შედარებით ქალების უფრო მაღალი სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობით.

საქართველოში, ქალთა და მამაკაცთა სიცოცხლის მოსალოდნელ ხანგრძლივობას შორის განსხვავება 8.5 წელს შეადგენს.

დიაგრამა 7: სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას სქესის მიხედვით (წლებში)

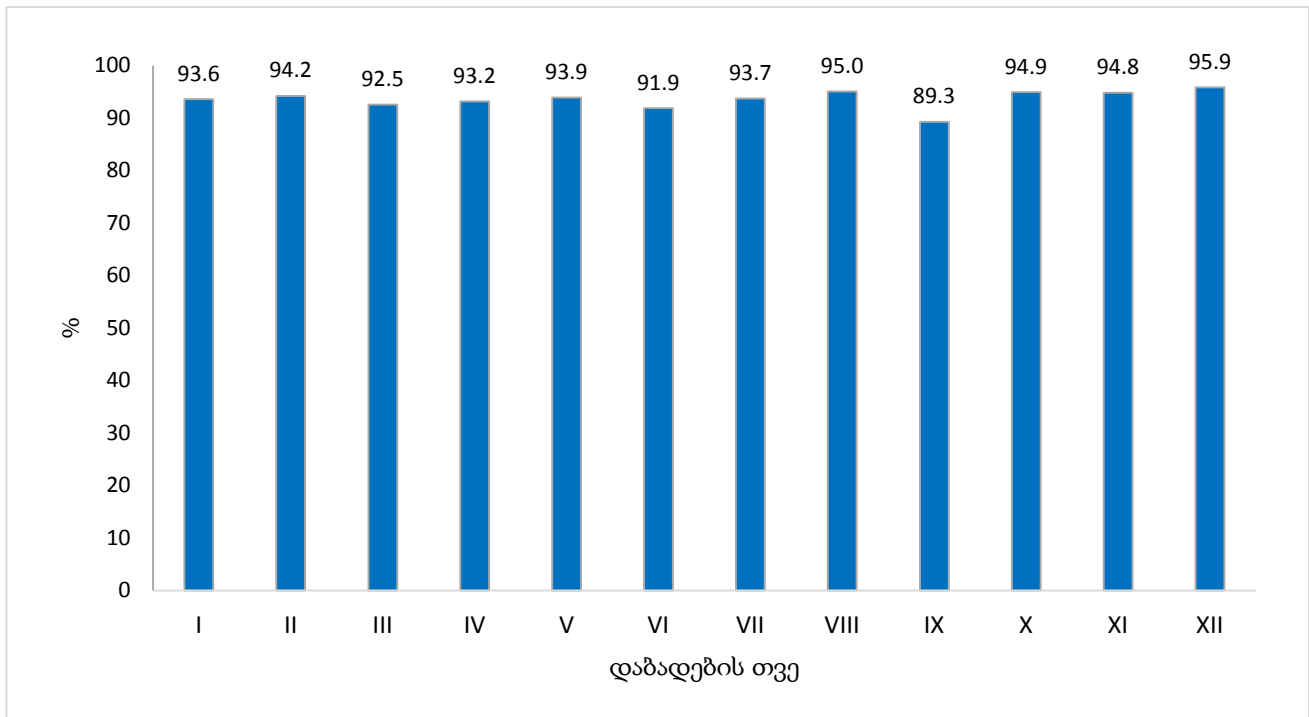


2018 წელს სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას შეადგინა 74.0 წელი, მათ შორის მამაკაცებისათვის – 69.7, ხოლო ქალებისათვის – 78.2 წელი.

V. დაბადება

საქართველოში, დაბადებულთა რეგისტრაციის ელექტრონული სისტემის დანერგვამ და მოქმედ კანონმდებლობაში შეტანილმა ცვლილებებმა პრაქტიკულად აღმოფხვრა გვიანი რეგისტრაციის პრობლემა. ბოლო პერიოდში ახალშობილთა აბსოლუტური უმრავლესობისათვის (93.6 პროცენტი 2018 წელს) დაბადების და რეგისტრაციის თვე არ განსხვავდება ერთმანეთისგან.

დიაგრამა 8: 2018 წელს ცოცხლად დაბადებულთა განაწილება (%) დაბადების თვის მიხედვით, რომელთათვისაც დაბადების და რეგისტრაციის თვე არ განსხვავდება ერთმანეთისგან



5.1. მონაცემების ხელმისაწვდომობა და სისრულის მაჩვენებელი

საქართველოში ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა საქალაქო-სასოფლო დასახლებების ჭრილში ხელმისაწვდომია მხოლოდ 1940 წლისათვის და 1950 წლიდან დღემდე პერიოდისათვის, ხოლო მკვდრადშობილთა რიცხოვნობა – 1969 წლიდან. ცოცხლად დაბადებულთა და მკვდრადშობილთა შესახებ მონაცემები რეგიონების და სქესის მიხედვით ხელმისაწვდომია მხოლოდ 1969 წლიდან. ამასთან ერთად, მკვდრადშობილთა შესახებ სტატისტიკური ინფორმაცია საბჭოთა პერიოდში არ ქვეყნდებოდა და ფართო საზოგადოებისათვის არ იყო ხელმისაწვდომი.

2011 წელს ელექტრონული რეგისტრაციის სისტემის დანერგვამ გააუმჯობესა ბუნებრივი მოძრაობის სტატისტიკური მონაცემების ხარისხი. მონაცემთა ბაზები მოიცავს შემდეგ მაჩვენებლებს: დაბადებულთა რიცხოვნობას სქესის მიხედვით, დაბადების თარიღს და ადგილს, რეგისტრაციის თარიღს და ადგილს, დაბადების რიგითობას, წონას, სიგრძეს, დედის ორსულობის ვადას, დედის ასაკს, ქორწინებით მდგომარეობას და განათლების დონეს. აღნიშნული მონაცემები ხელმისაწვდომია რეგიონის, მუნიციპალიტეტის და საქალაქო-სასოფლო დასახლებების დონეზე.

2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერამ აჩვენა განსხვავება რეგისტრირებულ ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობასა და აღწერიდან მიღებულ მონაცემებს შორის. აღნიშნული

განსხვავების ერთ-ერთი შესაძლებელი მიზეზი მდგომარეობს იმაში, რომ არარეზიდენტი საქართველოს მოქალაქეები უპირატესობას ანიჭებენ ბავშვი გააჩინონ საქართველოს ტერიტორიაზე არსებულ სამედიცინო დაწესებულებებში, ქვეყანაში მოქმედ ჯანდაცვის უფასო პროგრამებში ჩართვის მიზნით. შესაბამისად, 2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის შედეგების საფუძველზე განხორციელდა ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობის შეფასება 1995-2013 წლებში, როგორც ქვეყნის, ისე რეგიონების და მუნიციპალიტეტების დონეზე.

ცხრილი 3: ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა სხვადასხვა წყაროს მიხედვით და დაბადებულთა სისრულის მაჩვენებელი

	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015
(1) საქსტატი ⁵	313 841	277 178	305 647	326 305
(2) გაერო ⁶	310 543	273 526	297 251	293 667
სისრულის მაჩვენებელი (1):(2)	101.1	101.3	102.8	111.1

5.2. დაბადებულთა სტატისტიკის ძირითადი ტენდენციები 2018 წელს

2018 წელს საქართველოში ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობამ 51 138 ბავშვი შეადგინა. 2016 წელთან შედარებით ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა 9.6 პროცენტით შემცირდა. ყველაზე მეტი დაბადება დაფიქსირდა ქ. თბილისში (31.6 პროცენტი), ხოლო ყველაზე მცირე – რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის რეგიონში (0.6 პროცენტი).

ცხრილი 4: ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა რეგიონების მიხედვით

რეგიონი	2016	2017	2018
საქართველო	56 569	53 293	51 138
ქ. თბილისი	16 784	14 906	16 161
აჭარის ა.რ.	5 977	6 108	5 800
გურია	1 535	1 471	1 272
იმერეთი	7 784	7 574	6 757
კახეთი	4 870	4 722	4 159
მცხეთა-მთიანეთი	1 180	1 205	1 067
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	327	341	328
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	4 797	4 436	3 972
სამცხე-ჯავახეთი	2 349	2 178	2 107
ქვემო ქართლი	6 892	6 693	6 179
შიდა ქართლი	4 074	3 659	3 336

2018 წელს, საქართველოში 26 538 ბიჭი და 24 600 გოგო დაიბადა. შესაბამისად, ყოველ 100 ცოცხლად დაბადებულ გოგოზე დაიბადა 107.9 ბიჭი.

⁵1995-2013 წლებში წარმოადგენს შეფასებით მონაცემებს; 2014 წლიდან ეყრდნობა რეგისტრირებულ მონაცემებს.

⁶United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision.

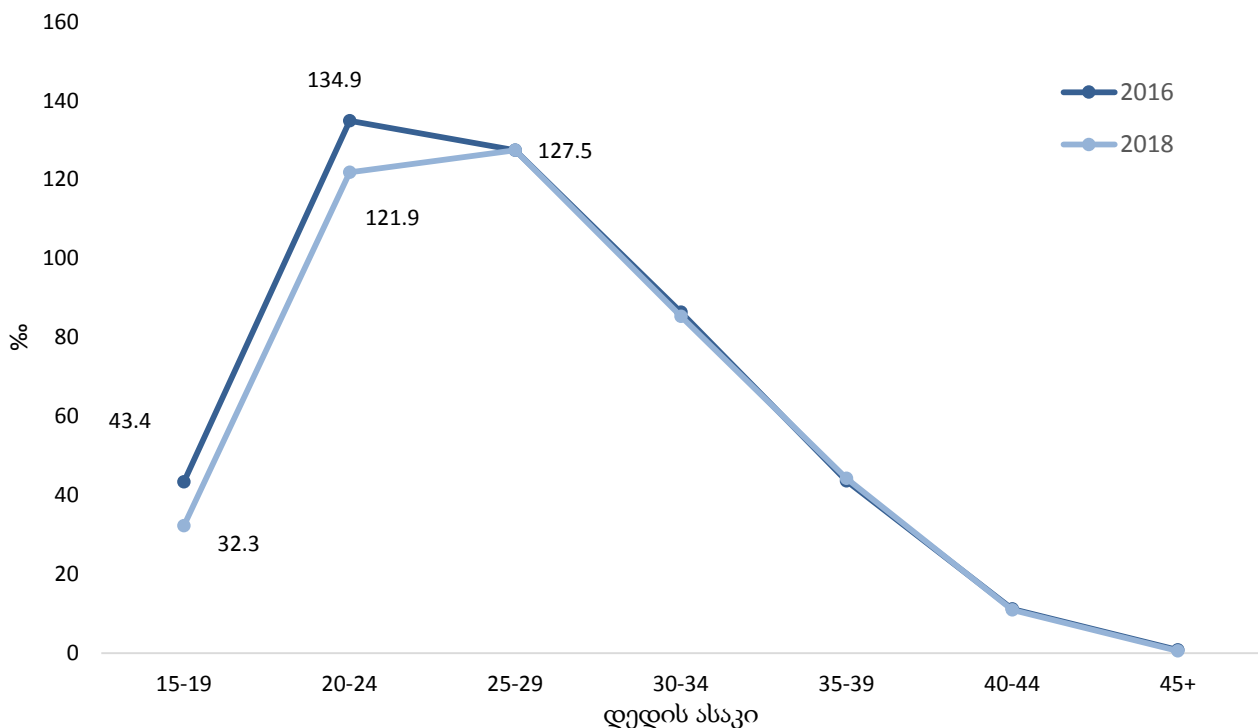
ცხრილი 5: ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა სქესის მიხედვით და სქესთა რაოდენობრივი თანაფარდობა დაბადებისას

წელი	ორივე სქესი	ბიჭი	გოგო	სქესთა რაოდენობრივი თანაფარდობა დაბადებისას
2016	56 569	28 887	27 682	104.4
2017	53 293	27 658	25 635	107.9
2018	51 138	26 538	24 600	107.9

ბოლო პერიოდში ერთი ქალის გაჩენილი ბავშვების საშუალო რაოდენობა უზრუნველყოფს თაობათა განახლების პროცესს. 2018 წელს შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი 2.1-ია.

2016 წელთან შედარებით, შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტები 15-19 წლის და 20-24 წლის ასაკის ქალებისათვის შემცირდა. 2018 წელს საქართველოში 15-19 წლის ასაკის 1 000 ქალის მიერ ცოცხლად დაბადებული ბავშვების რაოდენობამ შეადგინა 32.3, ხოლო 20-24 წლის ასაკის 1 000 ქალის მიერ ცოცხლად დაბადებული ბავშვების რაოდენობამ – 121.9. სხვა ასაკობრივ ჯგუფებში აღნიშნული მაჩვენებელი პრაქტიკულად უცვლელი დარჩა.

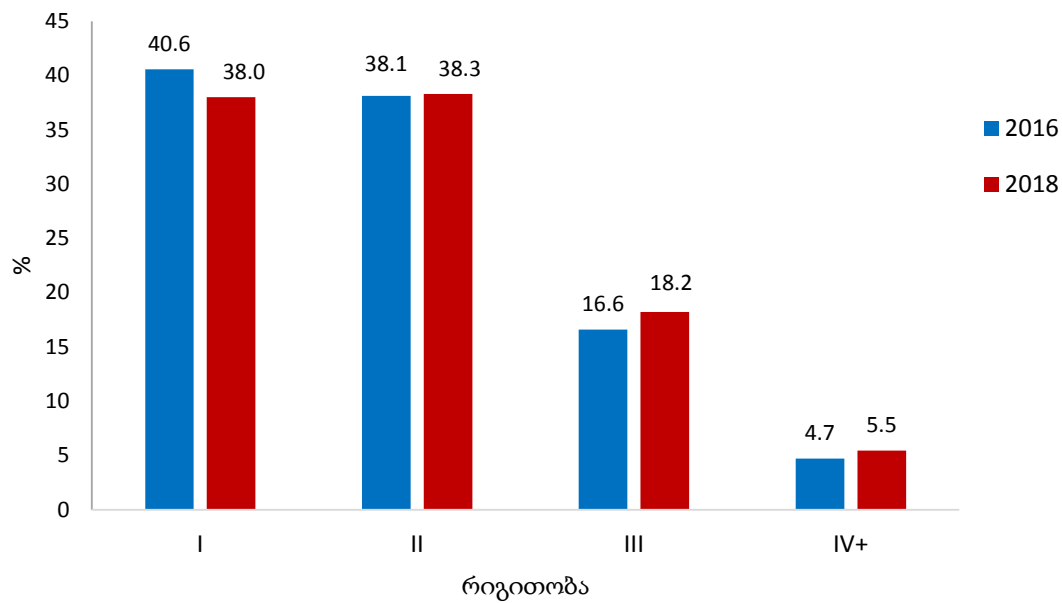
დიაგრამა 9: შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტები



დაბადებულთა საერთო რიცხოვნობაში 2018 წელს 2016 წელთან შედარებით 40.6 პროცენტიდან 37.9 პროცენტამდე შემცირდა რიგით პირველი დაბადებულის წილი. მესამე და მომდევნო რიგითობის დაბადებულთა წილი 21.3 პროცენტიდან 23.6 პროცენტამდე გაიზარდა, ხოლო მეორე შვილის წილი თითქმის უცვლელი დარჩა.

დედის საშუალო ასაკმა პირველი ბავშვის დაბადებისას 2016 წელს 25.0 წელი შეადგინა, ხოლო 2018 წელს ეს მაჩვენებელი 25.6 წლამდე გაიზარდა.

დიაგრამა 10: ცოცხლად დაბადებულთა განაწილება (%) დაბადების რიგითობის მიხედვით



2018 წელს არარეგისტრირებულ ქორწინებაში დაიბადა 17 375 ბავშვი, რაც ცოცხლად დაბადებულების 34.0 პროცენტს შეადგენს.

აღსანიშნავია, რომ რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე შობადობის რეგისტრაციის სტატუსი ორი სახის არის: დაბადებულები, რომლებიც რეგისტრირებული არიან ა) მშობელთა ერთობლივი განცხადებით და ბ) მხოლოდ დედის განცხადებით. ქორწინების გარეშე დაბადებულების წილი, რეგისტრირებული მხოლოდ დედის განცხადებით მცირეა და არ აღემატება 7.5 პროცენტს. რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე შობადობის მაღალი მაჩვენებელი უმეტესწილად განპირობებულია რელიგიური ქორწინებების გავრცელებით, რომელსაც არ გააჩნია იურიდიული მნიშვნელობა.

ცხრილი 6: ცოცხლად დაბადებულთა რიცხოვნობა მშობლების ქორწინებითი მდგომარეობის მიხედვით

წელი	სულ	რეგისტრირებულ ქორწინებაში დაბადებულები	არარეგისტრირებულ ქორწინებაში დაბადებულები	მათ შორის:		არ არის მითითებული
				მშობელთა ერთობლივი განცხადებით	დედის განცხადებით	
2016	56 554	37 865	18 689	17 325	1 364	15
2017	53 258	35 154	18 104	16 569	1 535	35
2018	51 138	33 760	17 375	16 068	1 307	3

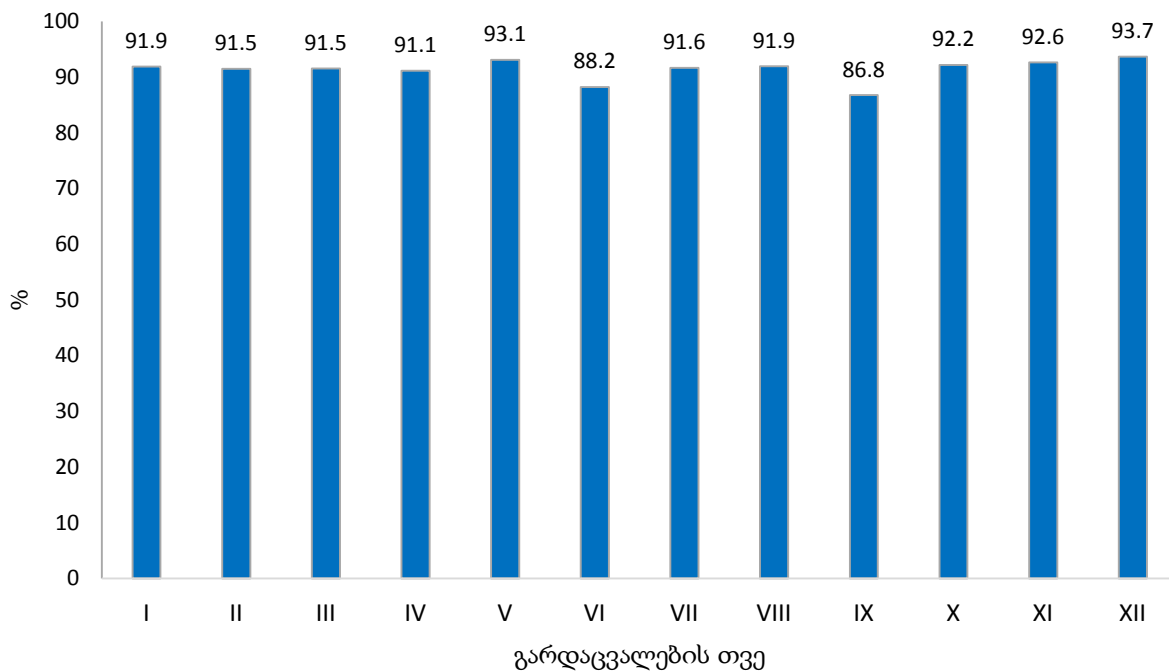
საქართველოში 2018 წელს 438 მკვდრადშობილი დაიბადა, რაც 21.5 პროცენტით ნაკლებია 2016 წელთან შედარებით.

VI. გარდაცვალება

საქართველოში გარდაცვალების რეგისტრაციის ძირითად საფუძველს წარმოადგენს ა) გარდაცვალების სამედიცინო ცნობა, რომელიც პასუხობს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სტანდარტებსა და გაეროს რეკომენდაციებს და ბ) ოქმი პირის გარდაცვალების ფაქტის დადასტურების შესახებ, რომელიც მოიცავს გარდაცვლილი პირის შესახებ პერსონალურ მონაცემებს.

ისევე როგორც დაბადების შემთხვევაში, გარდაცვლილთა რეგისტრაციის ელექტრონული სისტემის დანერგვამ და მოქმედ კანონმდებლობაში შეტანილმა ცვლილებებმა პრაქტიკულად აღმოფხვრა გვიანი რეგისტრაციის პრობლემა. 2018 წელს 91.4 პროცენტისათვის გარდაცვალების და რეგისტრაციის თვე არ განსხვავდება ერთმანეთისგან.

დიაგრამა 11: 2018 წელს გარდაცვლილთა განაწილება (%) გარდაცვალების თვის მიხედვით, რომელთათვისაც გარდაცვალების და რეგისტრაციის თვე არ განსხვავდება ერთმანეთისგან



2018 წელს სახლში გარდაცვალება მთლიანი გარდაცვალების თითქმის ნახევარს (22 816 შემთხვევა) შეადგენდა.

6.1. მონაცემების ხელმისაწვდომობა

ისევე როგორც დაბადების სტატისტიკის შემთხვევაში, უწყვეტი მონაცემები გარდაცვალების რიცხოვნობის შესახებ საქალაქო-სასოფლო დასახლებების ჭრილში ხელმისაწვდომია 1950 წლიდან. 2004 წლამდე გარდაცვლილთა შესახებ შეგროვებული მონაცემები მოიცავდა მხოლოდ

გარდაცვლილის სქესს, დაბადებისა და გარდაცვალების თარიღებს, გარდაცვალების ძირითად მიზეზს და მუდმივ საცხოვრებელ ადგილს.

0-4 წლის ასაკის გარდაცვლილი ბავშვების დაბადების და გარდაცვალების თარიღები ხელმისაწვდომია მხოლოდ 1996 წლიდან, ხოლო მონაცემები რეგიონებისა და გარდაცვალების მიზეზების მიხედვით ხელმისაწვდომია 2005 წლიდან.

2011 წლიდან მონაცემთა სპექტრი გაიზარდა, კერძოდ მონაცემთა ბაზებს დაემატა გარდაცვალების ადგილი, გარდაცვალების მიზეზების ჩამონათვალი (8 მიზეზი) და ასევე ჩვილთა და 5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების დამატებით ველები.

2014 წლის მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის შედეგების საფუძველზე სხვა დემოგრაფიულ მონაცემებთან ერთად განხორციელდა გარდაცვლილთა რიცხოვნობის შეფასებაც 1995-2013 წლებში, როგორც ქვეყნის, ისე რეგიონების და მუნიციპალიტეტების დონეზე. აღსანიშნავია, რომ 1 წლამდე ასაკის გარდაცვლილ ჩვილთა რიცხოვნობის კორექტირება განხორციელდა უფრო მეტად, ვიდრე სხვა ასაკობრივი ჯგუფებისა, რომელიც ემყარებოდა საქართველოში 2010 წელს ჩატარებული ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევის მონაცემებს.

6.2. გარდაცვალების სტატისტიკის ძირითადი ტენდენციები 2018 წელს

2018 წელს გარდაცვლილთა რიცხოვნობა 2016 წელთან შედარებით 8.4 პროცენტით შემცირდა და 46 524 კაცი შეადგინა. ისევე როგორც დაბადების შემთხვევაში, 2018 წელს გარდაცვალების ყველაზე მეტი შემთხვევა დაფიქსირდა ქ. თბილისში (26.1%), ხოლო ყველაზე ნაკლები – რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის რეგიონში (1.4 %).

ცხრილი 7: გარდაცვლილთა რიცხოვნობა რეგიონების მიხედვით

რეგიონი	2016	2017	2018
საქართველო	50 771	47 822	46 524
ქ. თბილისი	12 720	11 976	12 122
აჭარის ა.რ.	3 622	3 480	3 438
გურია	1 832	1 861	1 691
იმერეთი	9 102	8 733	8 005
კახეთი	5 099	4 806	4 529
მცხეთა-მთიანეთი	1 416	1 370	1 329
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	823	736	656
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	5 532	5 119	4 904
სამცხე-ჯავახეთი	2 053	1 941	1 927
ქვემო ქართლი	4 855	4 351	4 525
შიდა ქართლი	3 717	3 449	3 398

2018 წელს, 416 ჩვილი (1 წლამდე ასაკის ბავშვი) გარდაიცვალა. ამასთან, ჩვილთა მოკვდაობის კოეფიციენტი (1 წლამდე გარდაცვლილთა რაოდენობა 1 000 ცოცხლად დაბადებულზე) 2016 წელთან შედარებით 0.9 პუნქტით შემცირდა და 8.1 პრომილე შეადგინა.

1 წლამდე ასაკის გარდაცვლილებში ყველაზე დიდი წილი ნეონატალურ (დაბადების მომენტიდან სიცოცხლის 28-ე დღემდე) პერიოდში მოდის.

ცხრილი 8: 1 წლამდე გარდაცვლილთა რიცხოვნობა ასაკის მიხედვით და ჩვილ ბავშვთა მოკვდაობის კოეფიციენტი (1 000 დაბადებულზე)

წელი	ჩვილთა მოკვდაობა	ნეონატალური მოკვდაობა	პოსტნეონატალური მოკვდაობა	ჩვილ ბავშვთა მოკვდაობის კოეფიციენტი
2016	507	356	151	9,0
2017	512	362	150	9,9
2018	416	254	162	8,1

5 წლამდე ასაკის გარდაცვლილთა კოეფიციენტი (1 000 ცოცხლად დაბადებულზე) 2018 წელს 9.8 პრომილე შეადგინა.

6.3. გარდაცვალების ძირითადი მიზეზები საქართველოში

1998 წლიდან საქართველო გარდაცვალების მიზეზების კოდის მისანიჭებლად იყენებს ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის მეათე გადახედვას (ICD-10). 1998 წლამდე საბჭოთა დროს დამტკიცებული კლასიფიკატორი გამოიყენებოდა.

ცხრილი 9: საქართველოში დაავადებათა კლასიფიკატორების გამოყენება წლების მიხედვით

	წლები
საბჭოთა კლასიფიკატორი 1952 (1957 წლის II ვერსია)	1959-1964
საბჭოთა კლასიფიკატორი 1952 (ICD 7-ის ბაზაზე)	1965-1969
საბჭოთა კლასიფიკატორი 1970 (ICD-8-ის ბაზაზე)	1970-1981
საბჭოთა კლასიფიკატორი 1981 (ICD-9-ის ბაზაზე)	1981-1987
საბჭოთა კლასიფიკატორი 1981 (1988 წლის გადახედვა)	1988-1998
ICD-10	1998-დან

აღსანიშნავია, რომ საბჭოთა კავშირის პერიოდში სიკვდილის მიზეზების შესახებ დეტალური მონაცემები ხელმისაწვდომი არ იყო. 1960-1990 წლებისათვის აგრეგირებული მონაცემები მოკვდაობის ძირითადი კლასების (ინფექციური დაავადებები, სიმსივნე, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები, სასუნთქი სისტემის, ძალადობით გამოწვეული) მიხედვით ქვეყნდებოდა სტატისტიკურ კრებულებში. 1999 წლიდან დეტალური სტატისტიკური მონაცემები ქვეყნდება საერთაშორისო კლასიფიკატორის შესაბამისად.

2018 წლის მდგომარეობით საქართველოში, ისევე როგორც ევროპის რეგიონის უმეტეს ქვეყნებში, გარდაცვალების მიზეზებს შორის დომინირებს სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები (46.3 პროცენტი) და სიმსივნეები (15.8 პროცენტი).

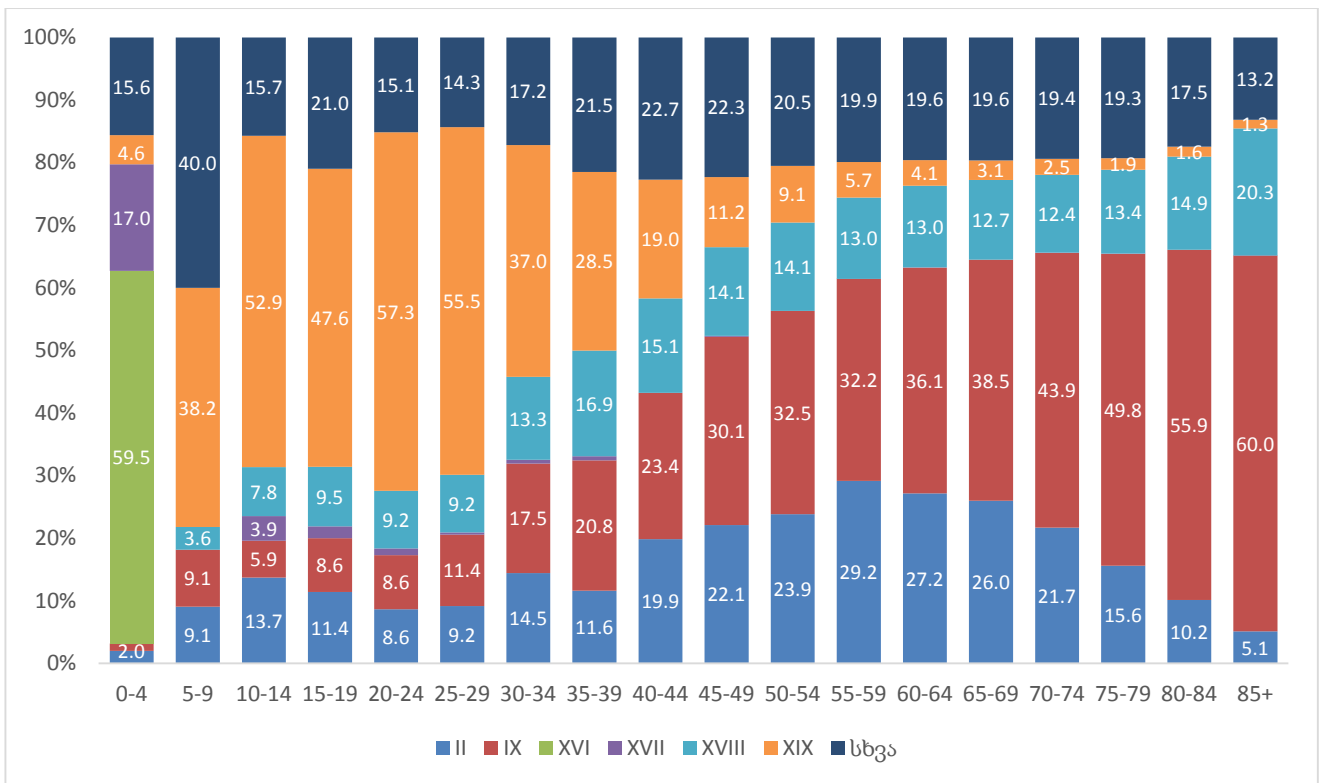
ცხრილი 10: გარდაცვლილთა წილი (%) საქართველოში დაავადებათა ძირითადი კლასების მიხედვით

კლასი	გარდაცვალების ძირითადი მიზეზები ⁷	2016	2017	2018
I	ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობა	1.1	1.5	1.3
II	სიმსივნეები	13.5	14.8	15.8
III	სისხლისა და სისხლმზადი ორგანოების ავადმყოფობები და იმუნური მექანიზმის ჩათრევით გამოწვეული ზოგიერთი დარღვევა	0.7	1.2	1.1
IV	ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობები	1.5	2.1	1.5
V	ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	0.2	0.2	0.1
VI	ნერვიული სისტემის ავადმყოფობები	0.9	1.3	1.1
VII	თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები	0.0	0.0	0.0
VIII	ყურისა და დერილისებრი მორჩის ავადმყოფობები	0.0	0.0	0.0
IX	სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები	35.4	41.5	46.3
X	სასუნთქი სისტემის ავადმყოფობები	4.9	5.5	7.9
XI	საჭმლის მომნელებელი სისტემის ავადმყოფობები	3.1	2.9	3.4
XII	კანისა და კანქვეშა ქსოვილის ავადმყოფობები	0.1	0.1	0.0
XIII	ძვალ-კუნთოვანი სისტემისა და შემაერთებელი ქსოვილის ავადმყოფობები	0.1	0.1	0.1
XIV	შარდ-სასქესო სისტემის ავადმყოფობები	1.2	1.7	1.4
XV	ორსულობა, მშობიარობა და ლოგინობის ხანა	0.0	0.0	0.0
XVI	პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობა	0.7	0.7	0.6
XVII	თანდაყოლილი ანომალიები (განვითარების მანკები), დეფორმაციები და ქრომოსომური დარღვევები	0.2	0.3	0.2
XVIII	კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევებით გამოვლენილი სიმპტომები, ნიშნები და გადახრები ნორმიდან, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	33.1	22.1	14.9
XIX	ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი	3.2	3.8	4.3
სულ		100.0	100.0	100.0

2018 წელს, 5 წლამდე ასაკის გარდაცვლილ ბავშვებში დომინირებს პერინატალურ პერიოდში აღმოცენებული დარღვევები. 5-44 წლის ასაკში ჭარბობს XIX კლასი (ტრავმები, მოწამვლები და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგი), რადგან ამ ასაკობრივი ჯგუფისათვის მაღალია უბედური შემთხვევების ალბათობა. ასევე აღსანიშნავია, რომ ასაკის მატებასთან ერთად იზრდება სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობებით (IX კლასი) გარდაცვლილთა რიცხოვნობა.

⁷ ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის მეათე გადახედვის (ICD-10) მიხედვით

დიაგრამა 12: გარდაცვლილთა განაწილება (%) ასაკის და გარდაცვალების ძირითადი კლასების⁸ მიხედვით, 2018 წელი



საქართველოში 2007 წლიდან აღინიშნება სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მატების ტენდენცია. 2010 წელს სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მნიშვნელობამ 50%-ს გადააჭარბა. სიკვდილის მიზეზების სწორი იდენტიფიცირების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან თანამშრომლობით განხორციელდა სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების მეორადი მოკვლევა. თითოეულ შემთხვევაში გამოყენებულ იქნა ვერბალური აუტოპსია საერთაშორისო სტანდარტული კითხვარის გამოყენებით. მეორადი მოკვლევის შედეგები გამოყენებულ იქნა სიკვდილიანობის სტრუქტურის ჩამოყალიბებაში. განხორციელებული საქმიანობის შედეგად, გარდაცვალების უცნობი მიზეზების (XVIII კლასი) წილი მთლიან გარდაცვალებაში კლების ტენდენციით ხასიათდება, აღნიშნულმა მაჩვენებელმა 2018 წელს 14.9 პროცენტი შეადგინა.

2019 წელს განხორციელდა 2015-2017 წლების გარდაცვალების მიზეზების დაზუსტება, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან მიღებული ინფორმაციის (ვერბალური აუტოფსია და სხვადასხვა ალტერნატიული მონაცემთა ბაზები) საფუძველზე.

⁸ სხვა - აერთიანებს ყველა ძირითადი კლასს გარდა II, IX, XVI, XVII, XVIII და XIX კლასებისა

VII. ქორწინება და განქორწინება

სტატისტიკური მონაცემები რეგისტრირებულ ქორწინებებზე და განქორწინებებზე ხელმისაწვდომია 1940, 1950 წლებისათვის და 1960 წლიდან მოყოლებული პერიოდისათვის, ხოლო მონაცემების რეგიონების და საქალაქო-სასოფლო დასახლებების მიხედვით – 1969 წლიდან.

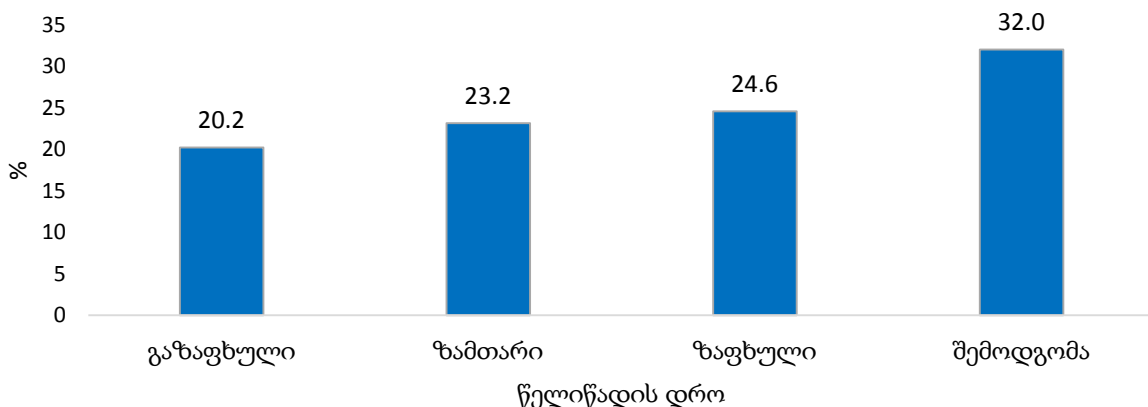
2018 წელს რეგისტრირებული ქორწინებების რაოდენობამ ⁹ 23 202 შეადგინა, ხოლო რეგისტრირებულ განქორწინებათა რაოდენობამ – 10 288. 2018 წელს ქორწინების და განქორწინებების ყველაზე მეტი შემთხვევა დაფიქსირდა ქ. თბილისში (29.0 პროცენტი და 37.9 პროცენტი შესაბამისად).

ცხრილი 11: რეგისტრირებულ ქორწინებათა და განქორწინებათა რაოდენობა რეგიონების მიხედვით

რეგიონი	2018	
	ქორწინება	განქორწინება
საქართველო	23 202	10 288
ქ. თბილისი	6 718	3 898
აჭარის ა.რ.	2 598	761
გურია	665	252
იმერეთი	3 661	1 668
კახეთი	1 794	727
მცხეთა-მთიანეთი	500	234
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	177	70
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	2 055	813
სამცხე-ჯავახეთი	921	233
ქვემო ქართლი	2 666	994
შიდა ქართლი	1 447	638

საქართველოში ქორწინებებისათვის ყველაზე პოპულარული სეზონი შემოდგომაა.

დიაგრამა 13: რეგისტრირებულ ქორწინებათა განაწილება (%) წელიწადის დროების მიხედვით, 2018



2018 წელს პირველი ქორწინების საშუალო ასაკმა ქალებისთვის 27.7, ხოლო მამაკაცებისთვის 30.4 წელი შეადგინა.

⁹ რაოდენობა არ მოიცავს იმ ქორწინებებს, როდესაც ორივე პირი უცხო ქვეყნის მოქალაქეა

VIII. გამოყენებული ლიტერატურა

- საქსტატი (2019) – 2018 წლის ძირითადი დემოგრაფიული მაჩვენებლები.
- საქსტატი (2019) – საქართველოს მოსახლეობის რიცხოვნობა 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით.
- საქსტატი (2018) – 1994-2014 წლების ძირითადი დემოგრაფიული მონაცემების გადაანგარიშება.
- Anderson, B., & Silver, B. (1986) – Infant mortality in the Soviet Union: regional differences and measurement issues. *Population and development review*, 705-738.
- Chahnazarian, A. (1988) – Determinants of the sex ratio at birth: review of recent literature. *Social biology*, 35, 214-235.
- Hardy, I. C. (2002) – *Sex Ratios: Concept and Research Methods*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Omran, A. (1971) – The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change, p. 509-538. *Milbank Memorial Fund Quarterly* 29(4), 509-538.