

**საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა
და სოციალური დაცვის მინისტრის
ბრძანება N 424/ნ**

2009 წლის 22 დეკემბერი ქ. თბილისი

**2010 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დამტკიცების
შესახებ**

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის 34-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და “საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 31 დეკემბრის N249 დადგენილებით დამტკიცებული დებულების მე-2, მე-3 და მე-5 მუხლების საფუძველზე, ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს:

- ა) პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N1);
- ბ) სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N2);
- გ) რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N3);
- დ) ფთიზიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N4);
- ე) ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N5);
- ვ) აივ-ინფექციის/შიდსის ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N6);
- ზ) ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N7);
- თ) ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N8);
- ი) მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N9);
- კ) დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N10);
- ლ) ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N11);
- მ) სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N12).
- ნ) სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N13). *(8.04.2010 N 91/ნ)*
- ო) გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N14). *(24.05.2010 N 146/ნ)*
- პ) ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა (დანართი N15) *(5.06.2010 N 199/ნ)*

2. ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა, ძვირადღირებული, მაღალტექნოლოგიური და ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით.

მუხლი 3. კომპონენტები, მომსახურების მოცულობა და მოსარგებლები (19.04.2010 N 101/6)

პროგრამის კომპონენტები, მომსახურების მოცულობა და მოსარგებლები განსაზღვრულია შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

კომპონენტები	მომსახურების მოცულობა	პროგრამის მოსარგებლები
1. ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი სოფლად		
ა) ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტი სოფლად	ა.ა) სამედიცინო-პროფილაქტიკური განათლება და ჯანმრთელობის დამკვიდრება ა.ბ) პირველადი (მ.შ. იმუნიზაცია), მეორეული (მ.შ. სკრინინგი), მესამეული პრევენცია (დანართი N1-1); ა.გ) ქრონიკული და მწვავე დაავადებების დიაგნოსტიკა კლინიკური სიმპტომო-კომპლექსისა და აუცილებელი, მინიმალური ინსტრუმენტული გამოკვლევების საფუძველზე (ოფთალმოსკოპია, ოტოსკოპია, პიკფლუმეტრია, სფიგმომანომეტრია) და მართვა; ა.დ) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების შეფასება და ანალიზის შესასრულებლად სათანადო ლაბორატორიაში პაციენტის დროული მიმართვის ხელშეწყობა. ა.ე) პაციენტის სპეციალისტთან ჰოსპიტალში სათემო და სოციალურ სამსახურებში გაგზავნის საჭიროების შეფასება და დროული მიმართვისა და მისი (და/ან სათანადო ინფორმაციის) უკან დაბრუნების უზრუნველყოფა;	სოფლად მცხოვრები ქვეყნის მოსახლეობა გარდა “სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის”, “სახალხოარტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის” დაზღვევის”, “კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის”, “მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009

	ა.ვ) გავრცელებული დაავადებების გართულებების მართვა; ა.ზ) ქრონიკული დაავადებების მართვა, მათ შორის ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა; ა.თ) ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია; ა.ი) 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა მიზნობრივი სამედიცინო მომსახურება, კერძოდ: ა.ი.ა) სამედიცინო მეთვალყურეობა-ფიზიკური განვითარების შეფასება; ა.ი.ბ) სამედიცინო პრობლემათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.ი.გ) ჯანმრთელობის დამკვიდრება; ა.ი.დ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამედიცინო საჭიროებათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.ი.ე) პალიატიური ზრუნვა; ა.ი.ვ) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს. ა.კ) 6 – დან – 60 წლის მოსახლეობის მიზნობრივი სამედიცინო მომსახურება, კერძოდ: ა.კ.ა) ფიზიკური განვითარების შეფასება; ა.კ.ბ) სამედიცინო პრობლემათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.კ.გ) ჯანმრთელი პირებისა და ახალი პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმება ა.კ.დ) რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დამკვიდრება; ა.კ.ე) ქალთა ჯანმრთელობის პრობლემების დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.კ.ვ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამედიცინო საჭიროებათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.კ.ზ) ორსულთა სამედიცინო მეთვალყურეობა; ა.კ.თ) მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა; ა.კ.ი) პალიატიური ზრუნვა; ა.კ.კ) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს. ა.ლ) 60 წელს ზემოთ პაციენტების მიზნობრივი სამედიცინო მომსახურება, კერძოდ: ა.ლ.ა) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამედიცინო საჭიროებათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.ლ.ბ) პალიატიური ზრუნვა; ა.ლ.გ) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი	წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებითა და “საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის N256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
--	--	---

	მდგომარეობების დროს. ა.მ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა „ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს NN338/ნ ბრძანებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ფორმა NIV-100/ა-ს (შემდგომში – “ფორმა NIV -N100/ა”)) სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ _ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ცნობებისა). ა.ნ) ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა (დანართი N1-3).	
ბ) სპეცდაფინანსების ქვეკომპონენტი	დანართი N1-2-ით განდაზღვრულ სპეცდაფინანსებაზე მყოფი დაწესებულებების მიერ შესაბამისი ამბულატორიული მომსახურების მიწოდება.	კონფლიქტურ და სახელმწიფო საზღვრის მიმდებარე ტერიტორიაზე მცხოვრები მოქალაქეები
2. დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის კომპონენტი		
	ა) ინსულინის, ინსულინის ანალოგების, გლუკაგონის, საანალიზო ტექნიკური საშუალებების შენახვა და გაცემა 0–18 წლამდე ბავშვებისათვის; ამავე მომსახურებით სარგებლობენ 18 წელს გადაცილებული დიაბეტიანი პაციენტები, რომელთაც აღენიშნებათ მხედველობის დაქვეითება (არიან უსინათლოეები) აქვთ თანდაყოლილი ცერებრალური დამბლა, უშაქრო დიაბეტი და ის პაციენტები, რომლებიც ჩართული არიან ინტეგრაციის პროგრამაში. ბ) ინსულინის (ფლაკონებში) შენახვა და გაცემა 18–25 წლამდე მოზარდებისათვის; გ) ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა (გლიკოჰემოგლობინი); დ) თვალის დაავადებათა გართულებების მონიტორინგი; ე) ტუბერკულოზის მონიტორინგი; ვ) საქართველოში მცხოვრები დიაბეტით დაავადებულ ბავშვთა და მოზარდთა (25 წლამდე) და მათი მშობლების დიაბეტური განათლება; ზ) სპეციალიზებული დიაბეტური	დიაბეტით დაავადებული ბავშვები და მოზარდები

	ლიტერატურის შეძენა, თარგმნა და სამეცნიერო კონფერენციებში მონაწილეობა; თ) დიაბეტიან ბავშვთა რეგისტრის წარმოება; ი) დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა რეაბილიტაციის პროგრამა.	
3. ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი		
	ქ თბილისში, ქ. ქუთაისსა და თელავის მუნიციპალიტეტში ინკურაბელურ პაციენტთა ბინაზე პალიატიური მზრუნველობის განხორციელება შესაბამისი მობილური გუნდის მიერ	ქ თბილისში, ქ. ქუთაისსა და თელავის მუნიციპალიტეტში მცხოვრები ინკურაბელური პაციენტები
4. სპეციალიზებული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტი		
ა) პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა მინისტრის 2009 წლის 22 ივლისის N251/ნ-372 ერთობლივი ბრძანებით შექმნილი საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი კომისიის მიერ სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის სამკურნალო დაწესებულებებში მყოფ მძიმე და განუკურნებელი სენით დაავადებულ მსჯავრდებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესწავლა და ავადმყოფობის გამო განაჩენის აღსრულების გადავადების ან სასჯელისაგან გათავისუფლების მიზანშეწონილობის თაობაზე შესაბამისი დასკვნის მომზადება.	სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის სამკურნალო დაწესებულებებში მყოფი პირები
ბ) შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტი	ბ.ა) ექიმი-ენდოკრინოლოგის და ექთნის მუდმივი მეთვალყურეობა არანაკლებ სამი დღის განმავლობაში; ბ.ბ) ანგიოლოგის, ნევროპათოლოგის, ოფთალმოლოგის კონსულტაცია საჭიროების შესაბამისად; ბ.გ) დიეტოლოგის კონსულტაცია; ბ.დ) კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები: ბ.დ.ა) გლუკოზის განსაზღვრა სისხლში, არანაკლებ 8 ერთეულისა ერთ პაციენტზე; ბ.დ.ბ) გლიკოჰემოგლობინი; ბ.დ.გ) კრეატინინის განსაზღვრა სისხლში; ბ.დ.დ) მიკროალბუმინურია; ბ.დ.ე) სისხლის საერთო ანალიზი; ბ.დ.ვ) შარდის საერთო ანალიზი; ბ.დ.ზ) ზიმნიცკის სინჯი; ბ.დ.თ) ჩ-პეპტიდი;	შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებული საქართველოს მოქალაქეები

	ბ.დ.ი) ჰომა – 2-ის ინდექსი; ბ.დ.კ) ე.კ.გ.	
5. ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი		
ა) მცხოვრები 5 წლის ჩათვლით ბავშვების ამბულატორიული მომსახურება	ა.ა) პირველადი (მ.შ. იმუნიზაცია), მეორეული (მ.შ. სკრინინგი), მესამეული პრევენცია (დანართი N1-1); ა.ბ) მწვავე და ქრონიკული დაავადებების დიაგნოსტიკა კლინიკური სიმპტომო-კომპლექსისა და აუცილებელი, მინიმალური ინსტრუმენტული გამოკვლევების საფუძველზე (ოფთალმოსკოპია, ოტოსკოპია, პიკფლუომეტრია, სფიგმომანომეტრია) და მართვა; ა.გ) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების შეფასება და ანალიზის შესასრულებლად სათანადო ლაბორატორიაში პაციენტის დროული მიმართვის ხელშეწყობა. ა.დ) სპეციალისტთან, ჰოსპიტალში და სოციალურ სამსახურებში გაგზავნის საჭიროების შეფასება და დროული მიმართვისა და მისი (და/ან სათანადო ინფორმაციის) უკან დაბრუნების უზრუნველყოფა; ა.ე) გავრცელებული დაავადებების გართულებების მართვა; ა.ვ) ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია; ა.ზ) მიზნობრივი სამედიცინო მომსახურება, კერძოდ: ა.ზ.ა) სამედიცინო მეთვალყურეობა-ფიზიკური განვითარების შეფასება; სამედიცინო პრობლემათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.ზ.ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამედიცინო საჭიროებათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ა.ზ.გ) პალიატიური ზრუნვა; ა.ზ.დ) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს. ა.თ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა. ა.ი) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე ტესტ-ჩხირებით გამოკვლევების უზრუნველყოფა (შარდის ანალიზი, პერიფერიული სისხლის შაქარი,	თვითმმართველ ქალაქებში, ქალაქებსა და ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულების-მუნიციპალიტეტების ცენტრებში მცხოვრები 5 წლის ჩათვლით ბავშვები, გარდა სოფლად მცხოვრები ქვეყნის მოსახლეობის, „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის NN218 დადგენილებითა და "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის NN256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა..

	ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში, ჰემოგლობინის განსაზღვრა შარდში). ა.კ) ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა (დანართი N1-3)	
ბ) 60 წელს ზემოთ მოსახლეობის ამბულატორიული მომსახურება	ბ.ა) სამედიცინო-პროფილაქტიკური განათლება და ჯანმრთელობის დამკვიდრება ბ.ბ) პირველადი (მ.შ. იმუნიზაცია), მეორეული (მ.შ. სკრინინგი), მესამეული პრევენცია(დანართი NN1-1) ბ.გ) ქრონიკული და მწვავე დაავადებების დიაგნოსტიკა კლინიკური სიმპტომო-კომპლექსისა და აუცილებელი, მინიმალური ინსტრუმენტული გამოკვლევების საფუძველზე (ოფთალმოსკოპია, ოტოსკოპია, პიკფლუომეტრია, სფიგმომანომეტრია) და მართვა; ბ.დ) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების შეფასება და ანალიზის შესასრულებლად სათანადო ლაბორატორიაში პაციენტის დროული მიმართვის ხელშეწყობა. ბ.ე) პაციენტის სპეციალისტთან, ჰოსპიტალში, სათემო და სოციალურ სამსახურებში გაგზავნის საჭიროების შეფასება და დროული მიმართვისა და მისი (და/ან სათანადო ინფორმაციის) უკან დაბრუნების უზრუნველყოფა; ბ.ვ) გავრცელებული დაავადებების გართულებების მართვა; ბ.ზ) ქრონიკული დაავადებების მართვა ბ.თ) ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია; ბ.ი) ხანდაზმულთა ჯანმრთელობის დამკვიდრება, ასევე, მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება, სამედიცინო საჭიროებათა დროული იდენტიფიკაცია და მართვა; ბ.კ) პალიატიური ზრუნვა; ბ.ლ) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს. ბ.მ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა ფორმა NN^{IV} -100/ა, სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ _ საქართველოს	თვითმმართველ ქალაქებში, ქალაქებსა და ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულების-მუნიციპალიტეტების ცენტრებში მცხოვრები 60 წელს ზემოთ მოსახლეობა, გარდა სოფლად მცხოვრები ქვეყნის მოსახლეობის, „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, “მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებითა და "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის NN256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.

	შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ცნობები). ბ.ნ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე ტესტ-ჩხირებით გამოკვლევების უზრუნველყოფა (შარდის ანალიზი, პერიფერიული სისხლის შაქარი, ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში, ჰემოგლობინის განსაზღვრა შარდში. ბ.ო) ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა (დანართი N1-3).	
გ) 6-დან 60წწ. დიაბეტიანი და ონკოინკურაბელური პაციენტების ამბულატორიული მომსახურება	გ.ა) სამედიცინო-პროფილაქტიკური განათლება და ჯანმრთელობის დამკვიდრება გ.ბ) პირველადი (მ.შ. იმუნიზაცია), მეორეული (მ.შ. სკრინინგი), მესამეული პრევენცია (დანართი N1-3); გ.გ) ქრონიკული და მწვავე დაავადებების დიაგნოსტიკა კლინიკური სიმპტომო-კომპლექსისა და აუცილებელი, მინიმალური ინსტრუმენტული გამოკვლევების საფუძველზე (ოფთალმოსკოპია, ოტოსკოპია, პიკფლუომეტრია, სფიგმომანომეტრია) და მართვა; გ.დ) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების შეფასება და ანალიზის შესასრულებლად სათანადო ლაბორატორიაში პაციენტის დროული მიმართვის ხელშეწყობა. გ.ე) პაციენტის სპეციალისტთან, ჰოსპიტალში და სოციალურ სამსახურებში გაგზავნის საჭიროების შეფასება და დროული მიმართვისა და მისი (და/ან სათანადო ინფორმაციის) უკან დაბრუნების უზრუნველყოფა; გ.ვ) გავრცელებული დაავადებების გართულებების მართვა; გ.ზ) ქრონიკული დაავადებების მართვა გ.თ) ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაცია; გ.ი) ურგენტული სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს. გ.კ) ინკურაბელური შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტების მეთვალყურეობა, (დანართი N1-3) კერძოდ: გ.კ.ა) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების	თვითმმართველ ქალაქებში, ქალაქებსა და ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულების-მუნიციპალიტეტების ცენტრებში მცხოვრები 6-დან 60წწ. დიაბეტიანი და ონკოინკურაბელური პაციენტები, გარდა სოფლად მცხოვრები ქვეყნის მოსახლეობის, „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებითა და "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის

	შეფასება და ანალიზის შესასრულებლად სათანადო ლაბორატორიაში პაციენტის დროული მიმართვის ხელშეწყობა. გ.კ.ბ) პაციენტის სპეციალისტთან, ჰოსპიტალში და სოციალურ სამსახურებში გაგზავნის საჭიროების შეფასება და დროული მიმართვისა და მისი (და/ან სათანადო ინფორმაციის) უკან დაბრუნების უზრუნველყოფა; გ.კ.გ) გართულებების მონიტორინგი; გ.კ.დ) ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა გ.ლ) ონკოინკურაბელური პაციენტების მეთვალყურეობა და შესაბამისი პალიატიური მკურნალობის უზრუნველყოფა (დანართი N1-3) გ.მ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა ფორმა NIV -100/ა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ _ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ცნობები). გ.ნ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე ტესტ-ჩხირებით გამოკვლევების უზრუნველყოფა (შარდის ანალიზი, პერიფერიული სისხლის შაქარი, ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში, ჰემოგლობინის განსაზღვრა შარდში).	მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის N256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
--	---	---

მუხლი 4. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” (შემდგომში სააგენტო) და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში სამინისტრო).

2. “ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტი სოფლად” ფარგლებში მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ გეოგრაფიული და ფიზიკური ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით ინდივიდუალურ-სამართლებრივი აქტით განსაზღვრული მეწარმე-ფიზიკური პირებისაგან.

3. “სპეცდაფინანსების ქვეკომპონენტი”-ს ფარგლებში სააგენტოს მიერ დანართი N1-2-ის შესაბამისად ფორმდება ხელშეკრულებები.

4. “დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის კომპონენტი” ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით.

5. “ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტში” მონაწილე დაწესებულების შერჩევა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით.

6. პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა მინისტრის 2009 წლის 22 ივლისის N251/ნ-372 ერთობლივი ბრძანებით შექმნილი საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი კომისიის მიერ, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა მინისტრის 2009 წლის 22 ივლისის N251/ნ-372 ერთობლივი ბრძანებით დამტკიცებული „საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი კომისიის დებულების“ შესაბამისად.

7. „შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტში“ მონაწილე დაწესებულებების შერჩევა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპების გათვალისწინებით.

8. „ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის“ ფარგლებში შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

9. სააგენტო ყოველთვიურად უზრუნველყოფს სამინისტროში პროგრამის მიმდინარეობისა და შესრულების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენას შეთანხმებული ფორმის მიხედვით.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების მექანიზმები

1. ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტი სოფლად:

ა) პროგრამის მე-4 მუხლის, მე-2 პუნქტის შესაბამისად განსაზღვრულ მეწარმე-ფიზიკურ პირებთან ფორმდება შესაბამისი ხელშეკრულებები;

ბ) ექიმის მომსახურების ღირებულება განისაზღვრება თვეში 456 ლარის ოდენობით;

გ) ექთნის/ფერშლის მომსახურების ღირებულება განისაზღვრება თვეში 304 ლარის ოდენობით.

2. „სპეცდაფინანსების ქვეკომპონენტის“ ფარგლებში მონაწილე დაწესებულებები, ფინანსდებიან გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით (დანართი №1-2);

3. „დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის კომპონენტის“ დაფინანსება ხორციელდება „საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის 34-ე მუხლის 21-ე პუნქტის შესაბამისად.

4. „ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტის“ დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით.

5. „პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი“:

ა) კომისიის მუდმივმოქმედ წევრთა და კომისიის მდივნის მომსახურება ანაზღაურდება ყოველთვიურად. შრომის ანაზღაურება ხორციელდება სააგენტოსთან გაფორმებული ინდივიდუალური ხელშეკრულებების საფუძველზე;

ბ) დაავადების შესაბამისი პროფილის კვალიფიციური ექიმის მომსახურება ანაზღაურდება დღიურად და ერთ სამუშაო დღეზე შრომის ანაზღაურება განისაზღვრება 204 ლარის ოდენობით;

გ) დაავადების შესაბამისი პროფილის კვალიფიციური ექიმის შრომის ანაზღაურება ხორციელდება სააგენტოსთან გაფორმებული ინდივიდუალური ხელშეკრულებების საფუძველზე.

6. „შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტის“ მოცულობა განსაზღვრულია პროგრამის მე-3 მუხლის მე-4 პუნქტის, „ზ“ ქვეპუნქტით. ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს მკურნალობის ეპიზოდი. პროგრამა ფარავს მოსარგებლის მომსახურების ღირებულების 90%-ს, თანაგადახდა არ ეხებათ „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ

ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრულ მოსარგებლეებს. (23.02.2010 N46/5)

7. ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი:

ა) 5 წლის ჩათვლით ბავშვთა და 60 წელს ზემოთ მოსახლეობის ამბულატორიული მომსახურებაში მონაწილე დაწესებულებების დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით, ბიუჯეტის გაანგარიშების საფუძველია ერთ სულზე გამოყოფილი ფიქსირებული ბიუჯეტი, რომელიც 0-5 წლის ჩათვლით ბავშვებისათვის თვეში შეადგენს 2.00 ლარს, 60 წელს ზემოთ მოსახლეობისათვის – 1.9 ლარს;

ბ) 6-60 წწ დიაბეტიანი და ონკოინკურაბელური პაციენტების მომსახურებაში მონაწილე დაწესებულებების დაფინანსება ხორციელდება კაპიტაციის მეთოდით – ერთ სულზე გამოყოფილი ფიქსირებული ბიუჯეტი, რომელიც თვეში შეადგენს - 2.80 ლარს.

მუხლი 6. პროგრამის ბიუჯეტი (16.06.2010 N 168/5)

საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა **28 193.9** ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

(ათასი ლარი)

კომპონენტები	ბიუჯეტი
1. ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი სოფლად	15 837.9
ა) ამბულატორიული მომსახურების ქვეკომპონენტი სოფლად	12 671.0
ბ) სპეცდაფინანსების ქვეკომპონენტი	3 166.9
2. დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობისა და რეაბილტაციის კომპონენტი	650.0
3. ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	140.0
4. სპეციალიზებული ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი	380.0
ა) პატიმართა და მსჯავრდებულთა კომისიური წესით შემოწმების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი	100.0
ბ) შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა ამბულატორიული პატრონაჟის ქვეკომპონენტი	280.0
5. ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტი	11 186.0
სულ	28 193.9

დანართი N1-1

მუხლი 1. 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობა ზოგადი ამბულატორიული მომსახურება სოფლად და ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტების ფარგლებში

1. მიზანი:

ზოგადი ამბულატორიული მომსახურება სოფლად და ზოგადი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტების ფარგლებში 0-5 წლის ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობის მიზანია ავადობისა და მოკვდავობის შემცირება ბავშვთა ასაკში დაავადების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენის, ავადობის პრევენციისა და ჯანმრთელობის დამკვიდრების ხელშეწყობის გზით.

2. ამოცანები:

ა) ბავშვთა ფიზიკური და ფსიქო-მოტორული განვითარების შესწავლა დინამიკაში;

- ბ) სკრინინგული კვლევების ჩატარება ასაკობრივი განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე;
- გ) ინფექციურ დაავადებათა სპეციფიკური პრევენცია-ვაქცინაცია;
- დ) ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა.

3. 0-1 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობა

- ა) 0-1 წლამდე ასაკში საპატრონაჟო ვიზიტებამდე, სასურველია, დედასთან ვიზიტი ორსულობის

III ტრიმესტრში, რომლის დროსაც მშობლებს აწვდიან ინფორმაციას შემდეგ საკითხებზე:

- ა.ა) უსაფრთხოების წესები;

- ა.ბ) ბავშვის კვება;

- ა.გ) ყოველდღიური მოვლის პრინციპები;

ა.დ) სოციალური და სამედიცინო დახმარების სახეები სამშობიარო სახლში, ახალშობილთან ჩასატარებელი პროცედურები (იმუნიზაციის ჩათვლით), ექიმთან სამეთვალყურეო ვიზიტების რაოდენობა და პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი.

ბ) ექიმის პირველი ვიზიტი ბინაზე ხორციელდება სამშობიაროდან გამოწერის (აღრიცხვაზე აყვანის შემდეგ) შემდეგ

- ბ.ა) ექიმის პირველი ვიზიტის დროს ფასდება:

- ბ.ა.ა) პრე/ინტრა/პოსტნატალური ანამნეზი;

- ბ.ა.ბ) ტემპერატურა;

ბ.ა.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა – ზოგადი მდგომარეობა-სხეულის პოზა, მოძრაობა, კანი, ძვალ-სახსროვანი სისტემა – თავის ფორმა, ყიფილობა, კუნთთა ტონუსი, თვალები, პირის ღრუ, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემა, მუცელი, გენიტალია, ნერვული სისტემა, ახალშობილთა რეფლექსები, დიურეზი, დეფეკაცია);

ბ.ა.დ) ახალშობილთა ფიზიოლოგიური მდგომარეობის შეფასება – ფიზიოლოგიური სიყვითლე და წონის კლება, სამშობიარო სიმსივნე, ორსულობის რეაქციები, შარდმჟავა, ინფარქტი და სხვა;

- ბ.ა.ე) კვების რეჟიმი, ტექნიკა და პრინციპები;

- ბ.ა.ვ) მოვლის პროცესი (ჭიპის დამუშავება, კანის, თავის, ყურის, ცხვირის ტუალეტი და სხვა).

- ბ.ბ) პირველი ვიზიტის დროს მშობელთან საკონსულტაციო თემებია:

- ბ.ბ.ა) უსაფრთხოების წესები;

- ბ.ბ.ბ) კვების ტექნიკა და პრინციპები;

ბ.ბ.გ) ყოველდღიური მოვლა(ჭიპის დამუშავება, კანის, თავის, ყურის, ცხვირის ტუალეტი, დაბანა და სხვა);

- ბ.ბ.დ) ტირილი და მისი მიზეზები;

- ბ.ბ.ე) საშიშროების ნიშნები, როდესაც აუცილებელია ექიმთან დაუყოვნებელი ვიზიტი

- გ) ექიმის მეორე ვიზიტი ბინაზე

- გ.ა) მეორე ვიზიტის დროს ფასდება

- გ.ა.ა) ანამნეზი;

- გ.ა.ბ) ანთროპომეტრიული მონაცემები (წონა, სიგრძე, თავის და გულმკერდის გარშემოწერილობა);

- გ.ა.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);

- გ.ა.დ) ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარება;

- გ.ა.ე) კვებითი სტატუსი.

- გ.ბ) მეორე ვიზიტის დროს მშობელთან საკონსულტაციო თემებია:

- გ.ბ.ა) კვების ტექნიკა და პრინციპები;

- გ.ბ.ბ) განვითარების ხელშეწყობა;

- გ.ბ.გ) იმუნიზაცია;

- გ.ბ.დ) ექიმთან შემდგომი ვიზიტი (დაფიქსირდეს ზუსტი თარიღი და სპეციალისტი).

დ) მესამე ამბულატორიული ვიზიტი – სასურველია ვიზიტი დაემთხვეს პროფილაქტიკური აცრების ეროვნულ კალენდარს. აცრის ჩატარებამდე აუცილებლად უნდა გაიზომოს ბავშვის სხეულის ტემპერატურა.

- დ.ა) ვიზიტის დროს ფასდება:

- დ.ა.ა) ანამნეზი;

დ.ა.ბ) ანთროპომეტრიული მონაცემები (წონა, სიგრძე, თავის და გულმკერდის გარშემოწერილობა);

დ.ა.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);

დ.ა.დ) ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარება;

დ.ა.ე) კვებითი სტატუსი.

დ.ბ) მესამე ვიზიტის დროს მშობელთან საკონსულტაციო თემები:

დ.ბ.ა) კვების ტექნიკა და პრინციპები;

დ.ბ.ბ) განვითარების ხელშეწყობა;

დ.ბ.გ) იმუნიზაცია;

დ.ბ.დ) ექიმთან შემდგომი ვიზიტი (დაფიქსირდეს ზუსტი თარიღი და სპეციალისტი).

ე) IV, V, VI ამბულატორიული ვიზიტი.

ე.ა) ვიზიტის დროს ფასდება:

ე.ა.ა) ანამნეზი;

ე.ა.ბ) ანთროპომეტრიული მონაცემები (წონა, სიგრძე, თავის და გულმკერდის გარშემოწერილობა);

ე.ა.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);

ე.ა.დ) ბავშვის ფსიქომოტორული განვითარება (მოტორიკა, მხედველობითი და სმენითი რეაქცია, ემოცია, მეტყველება და სხვა);

ე.ა.ე) კვება.

ე.ბ) ვიზიტის დროს მშობელთან საკონსულტაციო თემები:

ე.ბ.ა) უსაფრთხოების წესები (სათამაშო, მგზავრობა და სხვა);

ე.ბ.ბ) კვების ტექნიკა, დამატებითი კვება;

ე.ბ.გ) ყოველდღიური მოვლა;

ე.ბ.დ) განვითარების ხელშეწყობა;

ე.ბ.ე) თამაში;

ე.ბ.ვ) იმუნიზაცია;

ე.ბ.ზ) ექიმთან შემდგომი ვიზიტი (დაფიქსირდეს ზუსტი თარიღი).

ვ) VII ვიზიტი პოლიკლინიკაში უნდა შედგეს 12 თვის ასაკში. სასურველია დაემთხვეს წითელა/წითურა/ყბაყურის აცრას.

ვ.ა) ვიზიტის დროს ფასდება:

ვ.ა.ა) ბავშვის ფსიქომოტორული განვითარების ყველა მახასიათებელი;

ვ.ა.ბ) ანამნეზი;

ვ.ა.გ) ანთროპომეტრიული მონაცემები (წონა, სიგრძე, თავის და გულმკერდის გარშემოწერილობა);

ვ.ა.დ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);

ვ.ბ) ვიზიტის დროს მშობელთან საკონსულტაციო თემები:

ვ.ბ.ა) პირის ღრუს მოვლა;

ვ.ბ.ბ) უსაფრთხოების წესები;

ვ.ბ.გ) კვება;

ვ.ბ.დ) ტუალეტის ჩვევის გამომუშავება;

ვ.ბ.ე) განვითარების ხელშეწყობა, თამაში;

ვ.ბ.ვ) საშიშროების ნიშნები, როდესაც აუცილებელია ექიმთან დაუყოვნებელი ვიზიტი;

ვ.ბ.ზ) ექიმთან შემდგომი ვიზიტის თარიღი.

ზ) პირველი წლის განმავლობაში - 1 წლამდე ასაკში უნდა ჩატარდეს მხედველობისა და სმენის სკრინინგი პრობლემების დროულად გამოვლენისთვის.

თ) პირველი წლის განმავლობაში ოჯახის ექიმის/უბნის ექიმის გადაწყვეტილებით ტარდება საჭირო გამოკვლევები.

ი) პირველი წლის განმავლობაში ექიმის გადაწყვეტილებით, დაგეგმილია, აგრეთვე, ექთნის/ექთანთან ვიზიტები. თითოეული ამ ვიზიტის დროს საჭიროა ანამნეზის შეგროვება, ანთროპომეტრიული მონაცემების შეგროვება, კვების და იმუნიზაციის შესახებ ინფორმაციის შეგროვება, ოჯახში ბავშვის გარემოს უსაფრთხოების კონტროლი და ინფორმაციის მიწოდება შემდეგ თემებზე:

ი.ა) კვების პრინციპები;

- ი.ბ) ბავშვის მოვლა, დღის რეჟიმი;
- ი.გ) ტირილი, მისი მიზეზები და მართვა;
- ი.დ) დამატებითი კვების პრინციპები;
- ი.ე) უსაფრთხო გარემოს შექმნა;
- ი.ვ) იმუნიზაცია;
- ი.ზ) განვითარების ხელშეწყობა;
- ი.თ) თამაში;

4. 1 – 2 წლამდე ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობა

ა) 15 თვის ასაკში ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:

- ა.ა) ბავშვის ფსიქომოტორული განვითარება;
- ა.ბ) კვებისა და ძილის რეჟიმი;
- ა.გ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ა.დ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ა.ე) საკონსულტაციო თემები;
- ა.ე.ა) უსაფრთხო გარემოს შექმნა;
- ა.ე.ბ) ჯანსაღი კვება;
- ა.ე.გ) თამაში და განვითარების ხელშეწყობა;
- ა.ე.დ) ტუალეტის ჩვევის გამომუშავება;
- ა.ე.ე) დისციპლინის ჩამოყალიბების პრინციპები;
- ა.ე.ვ) ურთიერთობა ბავშვთან;

ბ) 18 თვის ასაკში ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:

- ბ.ა) ბავშვის ფსიქომოტორული განვითარება;
- ბ.ბ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ბ.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ბ.დ) საკონსულტაციო თემები;
- ბ.დ.ა) უსაფრთხო გარემოს შექმნა;
- ბ.დ.ბ) ჯანსაღი კვება, კვების ჩვევები;
- ბ.დ.გ) პირის ღრუს ჰიგიენა;
- ბ.დ.დ) თამაში და განვითარების ხელშეწყობა;
- ბ.დ.ე) ტუალეტის ჩვევის გამომუშავება;
- ბ.დ.ვ) იმუნიზაცია;
- ბ.დ.ზ) დისციპლინის ჩამოყალიბების პრინციპები, მარტივი აკრძალვები
- ბ.დ.თ) ურთიერთობა თანატოლებთან.

5. 2 -3 წლამდე ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობა;

ა) 24 თვის (2 წლის) ასაკში ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:

- ა.ა) ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარება;
- ა.ბ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ა.გ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ა.დ) სმენისა (სუბიექტური) და მხედველობის (სინცევის ტაბულა) სკრინინგი
- ა.ე) საკონსულტაციო თემები;
- ა.ე.ა) უსაფრთხო გარემოს შექმნა;
- ა.ე.ბ) კვების ჩვევები;
- ა.ე.გ) პირის ღრუს ჰიგიენა;
- ა.ე.დ) თამაში და განვითარების ხელშეწყობა;
- ა.ე.ე) დისციპლინის ჩამოყალიბების პრინციპები;

ბ) 36 თვე (3 წელი) ასაკში ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:

- ბ.ა) ბავშვის ზრდა – განვითარება;
- ბ.ბ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ბ.გ) არტერიული წნევის გაზომვა;
- ბ.დ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ბ.ე) მხედველობის და სმენის სკრინინგი;

- ბ.ვ) მავნე ჩვევები;
- ბ.ზ) საკონსულტაციო თემებია:
- ბ.ზ.ა) უსაფრთხო გარემოს შექმნა;
- ბ.ზ.ბ) ჯანსაღი კვება;
- ბ.ზ.გ) სოციალიზაციის მნიშვნელობა (საბავშვო ბაღი და სხვ);
- ბ.ზ.დ) თამაში და განვითარების ხელშეწყობა;
- ბ.ზ.ე) დისციპლინის ჩამოყალიბების პრინციპები;
- ბ.ზ.ვ) 3 წლის კრიზისი;
- ბ.ზ.ზ) მავნე ჩვევები.

6. 1-3 წლის ასაკში ექთნის ვიზიტის დროს ფასდება ბავშვის გარემოს უსაფრთხოება, საცხოვრებელი პირობები, სოციალური ურთიერთობები.

- ა) საკონსულტაციო თემები ექთნისათვის;
- ბ) ჯანსაღი კვების პრინციპები და კვებითი ჩვევის გამომუშავება;
- გ) დღის რეჟიმი;
- დ) ბავშვთან ურთიერთობის პრინციპები;
- ე) თამაში;
- ვ) დისციპლინის ჩამოყალიბების მეთოდები (მარტივი აკრძალვები, ტაიმ-აუტი, ლიმიტირებული არჩევანი).

7. 3 წლამდე ასაკის ბავშვებში ლაბორატორიული და სხვა გამოკვლევები და სპეციალისტების კონსულტაცია ტარდება ოჯახის/უბნის ექიმის შეხედულებისამებრ, საჭიროების დროს.

8. 3 - 5 წლამდე ბავშვთა ამბულატორიული მეთვალყურეობა

- ა) ვიზიტი ექიმთან/ექთანთან, ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:
 - ა.ა) ანამნეზი (სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური პრობლემები);
 - ა.ბ) კვებითი სტატუსი;
 - ა.გ) დიეტა;
 - ა.დ) ფსიქომოტორული განვითარება;
 - ა.ე) ბავშვის ქცევა;
 - ა.ვ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
 - ა.ზ) იმუნიზაციის სტატუსი;
 - ა.თ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
 - ა.ი) მავნე ჩვევები;
 - ა.კ) სმენის და მხედველობის სკრინინგი;
 - ა.ლ) სქოლიოზის არსებობა;
 - ა.მ) საკონსულტაციო თემებია:
 - ა.მ.ა) უსაფრთხოების წესები და ტრავმატიზმის თავიდან აცილება;
 - ა.მ.ბ) ჯანსაღი კვება (კვების პირამიდა);
 - ა.მ.გ) ფიზიკური აქტივობა;
 - ა.მ.დ) ალკოჰოლის, თამბაქოს და ნარკოტიკის მავნე ზემოქმედება;
 - ა.მ.ე) პირის ღრუს ჰიგიენა;
 - ა.მ.ვ) ბავშვთან ურთიერთობის პრინციპები;
 - ა.მ.ზ) მავნე ჩვევები;
 - ა.მ.თ) დამოუკიდებლობის ხელშეწყობა.
9. 5 - 15 წლამდე სოფლის მოსახლეობის ამბულატორიული მეთვალყურეობა საჭიროების დროს ყოველ-წლიურად ექიმის 1 ვიზიტი ბინაზე, 1 ვიზიტი ექიმთან და ორი ვიზიტი ექთანთან.
- ა) ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:
 - ა.ა) ანამნეზი (სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური პრობლემები);
 - ა.ბ) კვებითი სტატუსი;
 - ა.გ) დიეტა;
 - ა.დ) ფსიქომოტორული განვითარება;
 - ა.ე) ბავშვის ქცევა;
 - ა.ვ) მავნე ჩვევები;

- ა.ზ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ა.თ) სქესობრივი მომწიფების ნიშნები;
- ა.ი) იმუნიზაციის სტატუსი;
- ა.კ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ა.ლ) არტერიული წნევის განსაზღვრა;
- ა.მ) სმენის და მხედველობის სკრინინგი;
- ა.ნ) სქოლიოზის არსებობა;
- ა.ო) საკონსულტაციო თემებია:
- ა.ო.ა) უსაფრთხოების წესები და ტრავმატიზმის თავიდან აცილება;
- ა.ო.ბ) ჯანსაღი კვება (კვების პირამიდა);
- ა.ო.გ) ფიზიკური აქტივობა;
- ა.ო.დ) ალკოჰოლის, თამბაქოს და ნარკოტიკის მავნე ზემოქმედება;
- ა.ო.ე) პირის ღრუს ჰიგიენა;
- ა.ო.ვ) ბავშვთან ურთიერთობის პრინციპები;
- ა.ო.ზ) მავნე ჩვევები;
- ა.ო.თ) დამოუკიდებლობის ხელშეწყობა;
- ა.ო.ი) კონფლიქტების მოგვარება;
- ა.პ) ექთნის ვიზიტის დროს საკონსულტაციო თემები იგივეა.

მუხლი 2. ჯანმრთელი პირებისა და ახალი პაციენტების მეთვალყურეობა “ზოგადი ამბულატორიული მომსახურება სოფლად კომპონენტის” ფარგლებში

1. მიზანი:

ჯანმრთელი პირებისა და ახალი პაციენტების ავადობისა და მოკვდავობის შემცირება მათი გამომწვევი ძირითადი მიზეზების დროული იდენტიფიკაციისა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების გზით.

2. ამოცანები:

- ა) ყველა ახალი პაციენტის (პირველად მიმართვისას) ჯანმრთელობის შემოწმება;
- ბ) აღრიცხვაზე მყოფი ჯანმრთელი პაციენტების სისტემატური მონიტორინგი;
- გ) გულის იშემიური დაავადებისა და შაქრიანი დიაბეტის მაღალი რისკის მქონე პაციენტების იდენტიფიკაცია, მათზე სისტემატური მონიტორინგის უზრუნველყოფა;
- დ) ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა.

3. ზოგადი ამბულატორიული მომსახურება სოფლად კომპონენტის ფარგლებში ჯანმრთელი პირებისა და ახალი პაციენტების მეთვალყურეობის მოცულობა

- ა) 3 წელიწადში ერთხელ ვიზიტი ექიმთან/ექთანთან დაბალი რისკის ჯგუფის პაციენტებისათვის;
- ბ) მაღალი რისკის ჯგუფის პაციენტებისათვის ვიზიტი ექიმთან/ექთანთან წელიწადში ერთხელ;
- გ) ახალი პაციენტის ვიზიტი ექთანთან;
- დ) ახალი პაციენტის ვიზიტი ზოგადი პრაქტიკის/ოჯახის ექიმთან;
- ე) სამიზნე მოსახლეობა – 5-15 ასაკობრივი ჯგუფის მოსახლეობა;
- ე.ა) საჭიროების დროს ყოველ-წლიურად ექიმის 1 ვიზიტი ბინაზე, 1 ვიზიტი ექიმთან და ორი ვიზიტი ექთანთან. ექიმთან ვიზიტის დროს ფასდება:
- ე.ა.ა) ანამნეზი (სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური პრობლემები);
- ე.ა.ბ) კვებითი სტატუსი;
- ე.ა.გ) დიეტა;
- ე.ა.დ) ფსიქომოტორული განვითარება;
- ე.ა.ე) ბავშვის ქცევა;
- ე.ა.ვ) მავნე ჩვევები;
- ე.ა.ზ) ყველა ორგანოს და სისტემის მდგომარეობა (სრული გასინჯვა);
- ე.ა.თ) სქესობრივი მომწიფების ნიშნები;
- ე.ა.ი) იმუნიზაციის სტატუსი;
- ე.ა.კ) ანთროპომეტრული მონაცემები;
- ე.ა.ლ) არტერიული წნევის განსაზღვრა;

ე.ა.მ) სმენის და მხედველობის სკრინინგი;
 ე.ა.ნ) სქოლიოზის არსებობა;
 ე.ბ) საკონსულტაციო თემები:
 ე.ბ.ა) უსაფრთხოების წესები და ტრავმატიზმის თავიდან აცილება;
 ე.ბ.ბ) ჯანსაღი კვება (კვების პირამიდა);
 ე.ბ.გ) ფიზიკური აქტივობა;
 ე.ბ.დ) ალკოჰოლის, თამბაქოს და ნარკოტიკის მავნე ზემოქმედება;
 ე.ბ.ე) პირის ღრუს ჰიგიენა;
 ე.ბ.ვ) ბავშვთან ურთიერთობის პრინციპები;
 ე.ბ.ზ) მავნე ჩვევები;
 ე.ბ.თ) დამოუკიდებლობის ხელშეწყობა;
 ე.ბ.ი) კონფლიქტების მოგვარება.
 ვ) სამიზნე მოსახლეობა – 15-60 ასაკობრივი ჯგუფის ქალები და მამაკაცები;
 ვ.ა) სამიზნე მოსახლეობაში უნდა შეფასდეს:
 ვ.ა.ა) სხეულის მასის ინდექსი;
 ვ.ა.ბ) სისხლის წნევა;
 ვ.ა.გ) პულსის სიხშირე და რითმულობა;
 ვ.ა.დ) მხედველობის სიმახვილე და სმენის სიმახვილე;
 ვ.ბ) ყველა პაციენტს სამ წელიწადში ერთხელ უნდა ჩაუტარდეს:
 ვ.ბ.ა) შარდში გლუკოზისა და ცილის შემცველობის განსაზღვრა;
 ვ.ბ.გ) რჩევები ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვის შესახებ;
 ვ.ბ.დ) რჩევა თამბაქოს მოწევის შეწყვეტის თაობაზე;
 ვ.ბ.ე) რჩევა რეგულარული ვარჯიშისა და ადეკვატური ფიზიკური დატვირთვის თაობაზე;
 ვ.ბ.ვ) რჩევა ალკოჰოლის ზომიერი მოხმარების თაობაზე;
 ვ.ბ.ზ) რჩევები ბალანსირებული კვების თაობაზე;
 ზ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმების დროს უნდა მოხდეს მაღალი რისკის პაციენტების იდენტიფიკაცია. ეს პაციენტები საჭიროებენ დამატებით ღონისძიებებს სანიტარიული განათლების, გამოკვლევების და მონიტორინგის თვალსაზრისით;
 თ) მაღალი რისკის პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა ხორციელდება ყოველწლიურად;
 ი) პაციენტები, რომელთაც მაღალი აქვთ გულის კორონალური დაავადების რისკი – 40-60 ასაკოვანი ჯგუფის მამაკაცები და 50-60 ასაკოვანი ჯგუფის ქალები ქვემოთ მოყვანილიდან ერთ-ერთის არსებობის შემთხვევაში:
 ი.ა) ნაადრევი გულის იშემიური დაავადების და/ან ჰიპერტენზიის ოჯახური ანამნეზი;
 ი.ბ) ჰიპერლიპიდემიის ოჯახური ანამნეზი;
 ი.გ) ჭარბი წონა;
 ი.დ) თამბაქოს მოხმარება;
 ი.ე) ამ ჯგუფებში საჭიროა ყოველწლიურად შემოწმდეს:
 ი.ე.ა) სისხლის წნევა;
 ი.ე.ბ) სხეულის მასის ინდექსი;
 ი.ე.გ) ჯანსაღი ცხოვრების წესი;
 კ) პაციენტები, რომელთაც მაღალი აქვთ შაქრიანი დიაბეტის რისკი:
 კ.ა) იმ პირებს, რომლებსაც ქვემოთ მოყვანილი კრიტერიუმებიდან აღენიშნებათ ერთზე მეტი, წელიწადში ერთხელ უნდა ჩაუტარდეთ უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის განსასაზღვრი ტესტი:
 კ.ა.ა) პაციენტები 45 წლის ასაკის ზემოთ;
 კ.ა.ბ) სხეულის მასის ინდექსი >25;
 კ.ა.გ) დიაბეტის ოჯახური ანამნეზი;
 კ.ა.დ) ანამნეზში დიდი წონის ახალშობილი (>4.4კგ);
 კ.ა.ე) ანამნეზში გესტაციური დიაბეტი.

მუხლი 3. 60 წლის ზემოთ მოსარგებლეების რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობა

1. 60 წლის ზემოთ მოსარგებლეების რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობის მოცულობა

ა) 3 წელიწადში ერთხელ ვიზიტი ექიმთან/ექთანთან დაბალი რისკის ჯგუფის პაციენტებისათვის.

ბ) მაღალი რისკის ჯგუფის პაციენტებისათვის ვიზიტი ექიმთან/ექთანთან წელიწადში ერთხელ.

გ) ახალი პაციენტის ვიზიტი ექთანთან.

დ) ახალი პაციენტის ვიზიტი ზოგადი პრაქტიკის/ოჯახის ექიმთან.

ე) სამიზნე მოსახლეობა – 60-65 ასაკობრივი ჯგუფის ქალები და მამაკაცები;

ე.ა) უნდა შეფასდეს:

ე.ა.ა) სხეულის მასის ინდექსი;

ე.ა.ბ) სისხლის წნევა;

ე.ა.გ) პულსის სიხშირე და რითმულობა;

ე.ა.დ) მხედველობის სიმახვილე და სმენის სიმახვილე;

ვ) ყველა პაციენტს სამ წელიწადში ერთხელ უნდა ჩაუტარდეს:

ვ.ა) შარდში გლუკოზისა და ცილის შემცველობის განსაზღვრა;

ზ) რჩევები ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვის შესახებ;

ზ.ა) რჩევა თამბაქოს მოწვევის შეწყვეტის თაობაზე;

ზ.ბ) რჩევა რეგულარული ვარჯიშისა და ადეკვატური ფიზიკური დატვირთვის თაობაზე;

ზ.გ) რჩევა ალკოჰოლის ზომიერი მოხმარების თაობაზე;

ზ.დ) რჩევები ბალანსირებული კვების თაობაზე;

თ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმების დროს უნდა მოხდეს მაღალი რისკის პაციენტების იდენტიფიკაცია. ეს პაციენტები საჭიროებენ დამატებით ღონისძიებებს სანიტარიული განათლების, გამოკვლევების და მონიტორინგის თვალსაზრისით.

ი) მაღალი რისკის პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა ხორციელდება ყოველწლიურად;

კ) პაციენტები, რომელთაც მაღალი აქვთ გულის კორონალური დაავადების რისკი ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებათა ჯგუფებიდან ერთ-ერთის არსებობის შემთხვევაში:

კ.ა) ნაადრევი გულის იშემიური დაავადების და/ან ჰიპერტენზიის ოჯახური ანამნეზი;

კ.ბ) ჰიპერლიპიდემიის ოჯახური ანამნეზი;

კ.გ) ჭარბი წონა;

კ.დ) თამბაქოს მოხმარება;

კ.ე) ამ ჯგუფებში საჭიროა ყოველწლიურად შემოწმდეს:

კ.ე.ა) სისხლის წნევა;

კ.ე.ბ) სხეულის მასის ინდექსი;

კ.ე.გ) ჯანსაღი ცხოვრების წესი;

ლ) პაციენტები, რომელთაც მაღალი აქვთ შაქრიანი დიაბეტის რისკი:

ლ.ა) იმ პირებს, რომლებსაც ქვემოთ მოყვანილი კრიტერიუმებიდან აღენიშნებათ ერთზე მეტი, წელიწადში ერთხელ უნდა ჩაუტარდეთ უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის განსაზღვრის ტესტი:

ლ.ა.ა) პაციენტები 45 წლის ასაკის ზემოთ;

ლ.ა.ბ) სხეულის მასის ინდექსი >25 ;

ლ.ა.გ) დიაბეტის ოჯახური ანამნეზი;

ლ.ა.დ) ანამნეზში დიდი წონის ახალშობილი (>4.4 კგ);

ლ.ა.ე) ანამნეზში გესტაციური დიაბეტი.

დანართი 1-2 (16.06.2010 N 168/5)

სპეცდაფინანსებაზე მყოფი სამედიცინო დაწესებულებები

№	დაწესებულება	ბიუჯეტი (ერთი თვე)

1	გალის მუნიციპალიტეტის აჟარის საუბნო საავადმყოფო	17673.7
2	გალის მუნიციპალური საავადმყოფო	6358
3	გალის მუნიციპალიტეტის საბერიოს საექიმო ამბულატორია	7046.6
4	შპს "წალკის სამკურნალო-დიაგნოსტიკური ცენტრი"	6014.25
5	ყაზბეგის საავადმყოფო-პოლიკლინიკური გაერთიანება – შპს "იმედი"	20790
6	ცხინვალის ზონის ქუთათას საუბნო საავადმყოფო	35975.5
7	ამბროლაურის საავადმყოფო	10700
8	ამბროლაურის პოლიკლინიკა	5500
9	ლენტეხის საავადმყოფო-პოლიკლინიკური გაერთიანება	12500
10	ონის საავადმყოფო	6000
11	ონის პოლიკლინიკა	5000
12	ცაგერის საავადმყოფო	10500
13	ცაგერის პოლიკლინიკა	6000
14	მესტიის ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური და სამშობიარო სახლის გაერთიანება	3231.9
15	ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის შპს "დარჩელის ზონალური საავადმყოფო"	3059.1
16	თიანეთის სამედიცინო ცენტრი	25245
17	ცხინვალის ზონის ერედვის საექიმო ამბულატორია	8470
18	ცხინვალის ზონის ავნევის საექიმო ამბულატორია	3581.6
19	ცხინვალის ზონის ქსუისის საექიმო ამბულატორია	8159.8
20	შპს ოტობაიას საექიმო ამბულატორია"	4331.8
21	შპს "ნაბაკევის აფხაზეთიდან დევნილთა საექიმო ამბულატორია"	2599.3
22	შპს "ზემო ბარდების საექიმო ამბულატორია"	2599.3
23	შპს "მზიურის საექიმო ამბულატორია"	2599.3
24	შპს "ოქუშის საექიმო ამბულატორია"	4331.8
25	შპს "ახალგორის მუნიციპალიტეტის წინაგრის ამბულატორია"	1732.5
26	შპს "ქვემო ბარდების ამბულატორია"	866.8
27	შპს "ახალგორის რაიონული პოლიკლინიკა"	3459.5
28	შპს "ლარგვისის საექიმო ამბულატორია"	1270.5
39	შპს "შატილის ამბულატორია"	1170.18
30	შპს "ბარისახოს საექიმო ამბულატორია"	1170.18
31	შპს "აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა ზუგდიდის დევნილთა პოლიკლინიკა"	15518.25
32	მარნეულის მუნიციპალიტეტის შპს "ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური გაერთიანება (წერაქვის ამბულატორია)	1170.18
33	შპს "ნიქოზის ამბულატორია"	2976.75
34	შპს "ჯვარის დევნილთა პოლიკლინიკა"	5000
35	შპს "ახალგორის რაიონული საავადმყოფო"	5000
36	შპს "ჯვარის პოლიკლინიკა"	5272
37	შპს "ბაკურიანის საავადმყოფო"	3500
38	შპს "ტყვიავის საავადმყოფო"	3400
	სულ თვის ბიუჯეტი	269 773.79

დანართი N1-3

28. ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა

ა) მიზანი:

ა.ა) დიაბეტით დაავადებული პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე რეგულარული მონიტორინგის უზრუნველყოფა;

ა.ბ) შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტის ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნება, ინვალიდობისა და ნაადრევი სიკვდილის პრევენცია.

ბ) ამოცანა:

ბ.ა) მოსახლეობაში დიაბეტით დაავადებულ პირთა იდენტიფიკაცია (დიაბეტის ახალი შემთხვევების დროული დიაგნოსტიკა);

ბ.ბ) დიაბეტით დაავადებული პაციენტისათვის სიმპტომების (მ.შ. გლუკოზის დონის) კონტროლი და დიაბეტური გართულებების პრევენცია;

ბ.გ) დიაბეტით დაავადებულ პაციენტებში მოსალოდნელი გართულებების ადრეული დიაგნოსტიკა და სპეციალისტთან საკონსულტაციოდ პაციენტის დროულად მიმართვა;

ბ.დ) დიაბეტით დაავადებული პაციენტის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლება.

გ) დიაბეტით დაავადებულ პირთა იდენტიფიკაცია დიაბეტის ახალი შემთხვევების დროული დიაგნოსტიკა.

დ) სამიზნე მოსახლეობაში დიაბეტით დაავადებულ პირთა იდენტიფიკაციის მიზნით შარდში გლუკოზის განსაზღვრა სამ წელიწადში ერთხელ.

ე) 15-დან 64 წლამდე ყველა ჯანმრთელ და ახალრეგისტრირებულ პაციენტებში უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის დონე უნდა განესაზღვროს:

ე.ა) ყველა პაციენტს გლუკოზურიით;

ე.ბ) პაციენტებს დიაბეტის სიმპტომებით- წყურვილი, პოლიურია, ნიქტურია, წონაში დაკლება, რეციდიული ინფექციები, განსაკუთრებით კანზე, ფეხების ტკივილი, დაბუჟება, პარესთეზია, მხედველობის გაუარესება, მოთენთილობა;

ე.გ) ორსულებს.

ვ) უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის დონე ყოველწლიურად უნდა განესაზღვროთ:

ვ.ა) მაღალი რისკის ჯგუფის პაციენტებს:

ვ.ა.ა) ჰიპერტენზიით

ვ.ა.ბ) გულის იშემიური დაავადებით

ვ.ა.გ) ცერებროვასკულური დაავადებებით

ვ.ა.დ) ანამნეზში გესტაციური დიაბეტით

ვ.ბ) პაციენტებს რომელთა მონაცემები ემთხვევა ქვემოთ ჩამოთვლილიდან 2 ან მეტ პირობას:

ვ.ბ.ა) ასაკი > 65

ვ.ბ.ბ) სიმსუქნე (ს.მ.ი. > 30)

ვ.ბ.გ) შაქრიანი დიაბეტისა და გულის იშემიური დაავადების ოჯახური ანამნეზი

ვ.ბ.დ) ქალები დიდი წონის ნაყოფით (> 4,5 კგ.) მშობიარობის ანამნეზით

ზ) დიაბეტით დაავადებული პაციენტისათვის სიმპტომების (მ.შ. გლუკოზის დონის) კარგი კონტროლისა და დიაბეტური გართულებების პრევენციის მიზნით პრაქტიკაში უნდა მოხდეს დიაბეტთან პაციენტებზე რეგულარული მეთვალყურეობა;

თ) ოჯახის/უბნის ექიმისა და ზოგადი პრაქტიკის/უბნის ექთნის მიერ დიაბეტით დაავადებულ პაციენტზე მეთვალყურეობა ხორციელდება შემდეგი გეგმით:

თ.ა) ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისათვის ვიზიტი ოჯახის/უბნის ექიმთან შედგება 3 თვეში ერთხელ;

თ.ბ) ტიპი 1 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისათვის ვიზიტი ოჯახის/უბნის ექიმთან შედგება თვეში ერთხელ;

თ.გ) ლაბორატორიული გამოკვლევები:

თ.დ) ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტისათვის სამ თვეში ერთხელ;

თ.დ.ა) უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის დონე;

თ.დ.ბ) არტერიული წნევა (თუ პაციენტს არ აღენიშნება თანმხლები ჰიპერტენზია. თანმხლები ჰიპერტენზიის შემთხვევაში იხ. ჰიპერტენზიის მართვის პროტოკოლი);

თ.დ.გ) შარდში ცილა;

თ.ე) ტიპი 1 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისათვის ყოველთვიურად:

თ.ე.ა) უზმოზე კაპილარულ სისხლში გლუკოზის დონე;

თ.ე.ბ) შარდში ცილა;

თ.ე.გ) არტერიული წნევა;

თ.ე.დ) ექვს თვეში ერთხელ – სისხლის შრატში კრეატინინის დონე.

ი) დიაბეტით დაავადებულ ნებისმიერ პაციენტს წელიწადში ერთხელ უტარდება:

ი.ა) ელექტროკარდიოგრაფია;

ი.ბ) თვალის ფსკერის გამოკვლევა.

2. ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის სამედიცინო მომსახურება - პალიატიური მოვლა

ა) მიზანი:

ა.ა) ტერმინალური პაციენტის სამედიცინო საჭიროებების რეგულარული შეფასება;

ა.ბ) ბინაზე ტერმინალური პაციენტის სიმპტომების კონტროლის უზრუნველყოფა;

ა.გ) ტერმინალური პაციენტის ადეკვატური საექთნო მოვლის უზრუნველყოფა;

ა.დ) ტერმინალურ პაციენტსა და მისი ოჯახის წევრებთან ფსიქოსაგანმანათლებლო მუშაობა.

ბ) მოცულობა:

ბ.ა) ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სამედიცინო საჭიროებების შეფასება;

ბ.ბ) ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების ფსიქო/ემოციური საჭიროებების შეფასება;

ბ.გ) ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სოციალური საჭიროებების შეფასება;

ბ.დ) ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების ცხოვრების ხარისხის შეფასება.

ბ.ე) აქტიური პალიატიური ღონისძიებების განხორციელებისას, პაციენტის ბინაზე დარჩენის შემთხვევაში, ქიმიო და სხივური თერაპიის მოსალოდნელი გვერდითი ეფექტების მართვა;

ბ.ვ) პაციენტისათვის ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის უზრუნველყოფა;

ბ.ზ) ონკოლოგიურ სამსახურებთან მჭიდრო თანამშრომლობის ჩამოყალიბება და ზემოაღნიშნულ შემთხვევებში პაციენტის მდგომარეობის მართვისათვის პროტოკოლების ერთობლივად ჩამოყალიბება.

ბ.თ) ტკივილის ინტენსივობის რეგულარული შეფასება;

ბ.ი) ანალგეზიური რეჟიმის ადეკვატურად შერჩევა;

ბ.კ) ანალგეზიური რეჟიმის ეფექტურობის რეგულარული შეფასება;

ბ.ლ) ოპოიდური ანალგეზიის გვერდითი მოვლენების დროული იდენტიფიცირება და კონტროლი.

ბ.მ) ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში მოსალოდნელი გასტრო-ინტესტინური სიმპტომების დროული იდენტიფიცირება;

ბ.ნ) ოპოიდებით ინდუცირებული გასტრო-ინტესტინური გვერდითი მოვლენების პრევენცია;

ბ.ო) ძირითადი დაავადებით გამოწვეული გასტრო-ინტესტინური სიმპტომების კონტროლი.

ბ.პ) ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების იდენტიფიცირება;

ბ.ჟ) ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების ძირითადი მიზეზების გამოვლენა;

ბ.რ) ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების გამომწვევი ძირითადი მიზეზის კორეგირებისათვის გეგმის ჩამოყალიბება;

ბ.ს) ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების მართვის გეგმის ჩამოყალიბება, თუ მათი გამომწვევი ძირითადი პათოლოგიის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება.

ბ.ტ) ზოგადი საექიმო პრაქტიკის პირობებში ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობის დროული გამოცნობა;

ბ.უ) ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობის შემთხვევაში პაციენტისათვის ადეკვატური სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის ხელშეწყობა.

ბ.ფ) ტერმინალური პაციენტის ახლობლების სამედიცინო/ფსიქოლოგიური საჭიროებების შეფასება;

ბ.ქ) ტერმინალური პაციენტის ახლობლების კონსულტირება გამოვლენის საჭიროებათა დასაკმაყოფილებლად რეკომენდებული ღონისძიებების თაობაზე;

ბ.დ) ტერმინალური პაციენტის ახლობლების ინფორმირება და მათთან ფსიქოსაგანმანათლებლო მუშაობა.

დანართი N2

სასწრაფო დახმარების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია გადაუდებელი მდგომარეობების დროს გართულებებისა და ლეტალური გამოსავლის შემცირება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა მოსახლეობის უზრუნველყოფა უფასო, სრულყოფილი და ოპერატიული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებით.

მუხლი 3. მოსარგებლები

პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, უცხოელები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა და კომპონენტები

1. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების კომპონენტი:
 - ა) სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის ვიზიტი პაციენტთან;
 - ბ) საჭიროების შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაცია;
 - გ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა კატასტროფების დროს;
 - დ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება “სასწრაფო დახმარების ბაზისური მედიკამენტების ნუსხა” დანართი N2-1-ით და “სასწრაფო დახმარების ბაზისური სამედიცინო დანიშნულების საგნების ნუსხა” დანართი № N2-2-ით განსაზღვრული მედიკამენტებით და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით;
2. პროგრამის მართვის კომპონენტი ითვალისწინებს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიწოდების ორგანიზებისათვის სარეტრანსილაციო (უკაბელო ალტერნატიული ინფორმაციის გადაცემათა სისტემა) სისტემათა ფუნქციონირებას, რაც მოიცავს: (16.06.2010 N 168/5)
 - ა) რეტრანსილატორების სისტემათა ფუნქციონირებას;
 - ბ) რეტრანსილატორების ტექნიკურ მართვას.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით;
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” (შემდგომში - “სააგენტო”) და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს;
3. პროგრამა ხორციელდება ქ. თბილისის გარდა მთელი საქართველოს მასშტაბით.
4. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადებით და სპეციალიზებული სანიტარული ავტომობილებით დაკომპლექტება ხორციელდება შემდეგი გაანგარიშებით:

ა) არაუმეტეს ერთი ბრიგადისა ყოველ 30 000 მოსახლეზე;

ბ) არანაკლებ ორი სპეციალიზებული სანიტარული ავტომობილებით ყოველ მუნიციპალიტეტზე;

5. რიგ შემთხვევებში შესაძლებელია გამონაკლისის დაშვება გეოგრაფიული და ფიზიკური ხელმისაწვდომობის მაქსიმალური უზრუნველყოფის მიზნით.

6. პროგრამის მართვის ხარჯები ითვალისწინებს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიწოდების ორგანიზებისათვის სარეტრანსლაციო (უკაბელო ალტერნატიული ინფორმაციის გადაცემათა სისტემა) სისტემათა ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული მომსახურების ღირებულების დაფარვას, 2010 წლის პირველი იანვრიდან. (16.06.2010 N 168/5)

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურების დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით ცხრილი N1-ის შესაბამისად:

ცხრილი N1

ხარჯი თვეში (ლარებში)	
ხელფასი	
დირექტორი	535
ექიმი	450
ექთანი	300
მძღოლი	265
დისპეჩერი	220
ბულალტერი-მოლარე	200
დაამლაგებელი-სანიტარი	140,4
სხვა ხარჯი	
მათ შორის (საწვავი, მედიკამენტები, კომუნალური, მობილური კავშირგაბმულობა, მანქანების მომსახურება და ოფისის ხარჯები)	2915

მუხლი 7 . პროგრამის ბიუჯეტი (16.06.2010 N 168/5)

”საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 20 841,4 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

(ათას ლარებში)

N	კომპონენტები	თანხა
ა)	სასწრაფო სამედიცინო დახმარების კომპონენტი	20,652. 8
ბ)	პროგრამის მართვის კომპონენტი	188, 61
	სულ	20,841. 4

დანართი №2-1

სასწრაფო დახმარების ბაზისური მედიკამენტების ნუსხა

დასახელება	დოზა	ერთეული	რაოდენობა
ტრანკვილიზატორები			
დიაზეპამი	10მგ/2მლ	ამპ	1
ქლორპრომაზინი	2.5%/1მლ	ამპ	2
ცენტრალური მოქმედების ტკივილდამაყუჩებელი საშუალებები			
კეტოროლაკი	3% 1მლ	ამპ	3
არანარკოტიკული, ტკივილგამაყუჩებელი და არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები			
აცეტილსალიცილის მჟავა	100მგ	ტაბ	8
ბარალგინი	5 მლ	ამპ	5
ნიმესულიდი	100მგ	პაკეტი	5
დიკლოფენაკი ნატრიუმი	75მგ/3მლ	ამპ	5
პარაცეტამოლი	500მგ	ტაბ	9
ადრენერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები - ადრენოსტიმულატორები			
ადრენალინი	0.18% - 1მლ	ამპ	10
ალერგიის საწინააღმდეგო საშუალებები			
დიმედროლი	1% 1მლ	ამპ	1
ადგილობრივი ანესთეზიის საშუალებები			
ლიდოკაინი	2% /2მლ	მლ	10
ლიდოკაინის აეროზოლი	10%	ბალონი	1
ბრონქების გასაფართოებელი საშუალებები			
ამინოფილინი საინექციო	250მგ/10მლ	ამპ	10
სალბუტამოლის სულფატი ინჰალ აეროზ	100მკგ 200 დოზა	ბალონი	1
კარდიოტონური საშუალებები			
დოპამინი	50მგ/5მლ	ფლაკონი	10
სედატიური საშუალებები			
კორვალოლი	25მლ	ფლაკონი	1
ანტიარითმიული საშუალებები			
ამიოდარონი	150მგ/3მლ	ამპ	5
სკაზმოლიტიკური საშუალებები			
დროტავერინის 3/ქ	2მლ	ამპ	5
ანტიჰიპოტენზიური საშუალებები			
კოფეინი	10%1მლ	ამპ	10
დიურეზული საშუალებები			
ფუროსემიდი	20მგ/2მლ	ამპ	5
ღებინების და ღებინების საწინააღმდეგო საშუალებები			

მეტოკლოპრამიდი	10მგ	ამპ	5
საფადართო საშუალებები			
მაგნიუმის სულფატი	25%,5მლ	ამპ	10
მეტეორიზმის საწინააღმდეგო საშუალებები			
გააქტივებული ნახშირი	250 მგ	ტაბ	40
საშვილოსნოს მასტიმულირებელი საშუალებები			
ოქსიტოცინი	10 IU/1მლ	ამპ	3
ჰემოსტატიკური საშუალებები			
ეტამზილატი	250მგ 2მლ	ამპ	5
გლუკოკორტიკოიდები და მინერალკორტიკოიდები			
დექსამეტაზონი	4მგ/მლ	ამპ	10
პრედნიზოლონი	30მგ/მლ	ამპ	6
პლაზმის შემცველი საშუალებები			
დექსტრანი	200მლ	ფლაკ	2
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშ.-ანტიქოლინესტერაზული სამკ. საშ.			
ნეოსტიგმინი	500მკგ/მლ	ფლაკონი	10
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები-ქოლინობლოკატორები			
ატროპინი	0.1% 1მლ	ამპ	10
პერიფერიულ ქოლინერგიულ სისტ.მოქმ. საშ.-ები-კურარეს მსგავსი მოქმედების მიორელაქსანტები			
სუქსამეთონიუმი	2% 5მლ	ამპ	10
ანტისეპტიკური და სადეზინფექციო საშუალებები			
იოდინი	25% ხსნარი	1მლ	100
სადეზინფექციო საშუალებები (ლიზოფორმინი)		მლ	1000
სპირტი	96%	1მლ	100
ქლორპექსიდინი	5% ხსნარი	1მლ	100
წყალბადის ზეჟანგი	3%/40მლ	ფლაკონი	1
პანთენოლი		ბალონი	1
ინსულინის სხვადასხვა ტიპის პრეპარატები			
ინსულინი ხანმოკლე მოქმედების	400 IU/10 მლ	ფლაკონი	1
სითხეები, ელექტროლიტები და დეზინტოქსიკაციური საშუალებები			
გლუკოზა,საინექციო ხსნარი იზოტონური	5%	1მლ	500
გლუკოზა,საინექციო ხსნარი ჰიპერტონული	40%/40მლ	ამპ	10
გლუკოზის ხსნარი	10%	მლ	500
ნატრ ბიკარბ საინექციო ხსნარი	4.8%/50მლ	ფლაკონი	1
ნატრ ქლორ საინ. ხს 0,9% იზოტონური	მლ	1მლ	1000
რინგერის ხსნარი	500მლ	ფლაკ	2
რეჰიდრონი		პაკეტი	2
კალციუმის შემცველი პრეპარატები			
კალციუმის გლუკონატი	10%	ამპ	10
ნიტრატები			
გლიცერილი ტრინიტრატი	5მგ/2მლ	ამპ	10
გლიცერილი ტრინიტრატი -აეროზოლი	0.4მგ	ც	1
ჟანგბადი		ლ	1500
საგულე გლიკოზიდები			
დიგოქსინი	0.025% 1მლ	ამპ	1
კორგლიკონი	0.06% 1მლ	ამპ	1
სტროფანტინი	0.05% 1მლ	ამპ	1
ანტიკოაგულაციური საშუალებები			
ჰეპარინი	5000,10000 ერთ	ფლაკ	5

ანალეპტიური საშუალებები			
კორდიამინი	25%/2მლ	ამპ	5
ნარკოტიკული ნივთიერებების ანტაგონისტები			
ნარკანი	0.4 მგ.-1.0	ამპ	1
ვიტამინები			
პირიდოქსინი	1% 1მლ	ამპ	1
ბეტა-ბლოკერები			
პროპრანოლოლი	40 მგ	ტაბ	10
აგფ ინჰიბიტორები			
კაპტოპრილი	25 მგ	ტაბ	10
კალციუმის არხების ბლოკერები			
ვერაპამილი	2 მლ	ამპ	5
ნიფედინი	40 მგ	ტაბ	10

დანართი №2-2

სასწრაფო დახმარების ბაზისური სამედიცინო დანიშნულების საგნების ნუსხა

N	დასახელება	რაოდენობა
1	ამბუ ნაკრებით	1
2	არასტერილური ხელთათმანი	10
3	ბამბა არასტერილური	1
4	ლეიკოპლასტირი	2
5	ბინტი არასტერილური 7X14	5
6	ბინტი სტერილური 7X14	3
7	ცხვირის კანულა ჟანგბადის	2
8	დრენაჟის მილი	1
9	ელასტიური ბინტი	2
10	ერთჯერადი სკალპელი	2
11	ფოლესის კათეტერი 16ფრ.	1
12	გადასასხმელი სისტემა უფილტრო	1
13	გრძელი საიმობილიზაციო ფარი	1
14	ჰაერგამტარი (ნაკრები)	1
15	კისრის საყელო უნივერსალური	1
16	კრამერის არტაშანი	1
17	ლარინგიალური ნილაბი	1
18	მაკრატელი დიდი	1
19	ნაზოგასტრალური ზონდი N8	1
20	პერიფერიული ვენის კათეტერი 20G	3
21	პერიფერიული ვენის კათეტერი 24G	2
22	შპრიცი ერთჯერადი 10მლ	10
23	შპრიცი ერთჯერადი 20მლ	10
24	შპრიცი ერთჯერადი 2მლ	10
25	შპრიცი ერთჯერადი 5მლ	10
26	შპრიცი ერთჯერადი ინსულინის	10
27	სტერილური საფენი 4X4	2
28	თერმომეტრი	1
29	წნევის აპარატი ფონენდოსკოპით	1
30	ავდემოფის საიზოლაციო ერთჯერადი ზეწარი	3

რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა მოსახლეობისთვის რეფერალური სამედიცინო დახმარების გაწევა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები, გარდა „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებითა და "საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის N256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლებისა.

2. ამ პროგრამის მოსარგებლები არიან ასევე ამ პროგრამის მე-4 მუხლის, პირველი პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირები.

3. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურება

1. პროგრამის კომპონენტები:

ა) სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრული შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტი;

ბ) საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და მათი ოჯახის წევრთა გეგმიური და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ხარჯების ანაზღაურება;

გ) ყოფილი უმაღლესი პოლიტიკური თანამდებობის პირის ოჯახის წევრთა სამედიცინო დაზღვევის კომპონენტი, რომელიც ხორციელდება ვაუჩერის საშუალებით "საქართველოს ყოფილი უმაღლესი პოლიტიკური თანამდებობის პირების ოჯახის წევრთა სოციალური დაცვის გარანტიების შესახებ" საქართველოს კანონით, "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ" საქართველოს კანონით, დაზღვეულსა და მზღვეველს შორის დადებული ხელშეკრულების შესაბამისად და ვაუჩერის პირობების თანახმად, მოიცავს:

გ.ა) სასწრაფო დახმარების ხარჯების ანაზღაურებას სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობების დროს – 100%-ით;

გ.ბ) სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას – 100%-ით;

გ.გ) ოჯახის ექიმის მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას – 100%-ით;

გ.დ) ამბულატორიული მომსახურების (სპეციალისტის კონსულტაცია, ამბულატორიული დიაგნოსტიკა) ხარჯების ანაზღაურებას – 100%-ით;

გ.ე) ამბულატორიული მომსახურებისას დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას 100%-ით;

გ.ვ) სტომატოლოგიური მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას 100%-ით.

დ) რეფერალური დახმარება

დ.ა) ადგილზე რეფერალური ბრიგადის მიერ კონსულტაცია;

დ.ბ) გართულებული შემთხვევების სამედიცინო ტრანსპორტირება;

ე) საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და საქართველოში ოფიციალური ვიზიტით მყოფი საზღვარგარეთის ქვეყნების ხელმძღვანელთა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება;

ვ) საგანგებო სიტუაციებისა და სპეციალური ოპერაციების დროს შესაბამისი ტექნიკით აღჭურვილი სამედიცინო ბრიგადის თანხლება და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა;

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“, „დ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული კომპონენტების განხორციელებას კოორდინაციას გაუწევს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტი.

მუხლი 5. სახელმწიფო შესყიდვა

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება „ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო“ და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. პროგრამის ფარგლებში კონტრაქტირებულ დაწესებულებებს საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში დაუფინანსდება სამედიცინო მომსახურების თითოეული ეპიზოდი.

2. კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალური შემთხვევების მართვის, ადგილზე კონსულტაციის და პაციენტთა ტრანსპორტირების დაფინანსება ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული დოკუმენტაციის გათვალისწინებით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

დაუზუსტებელი სამედიცინო დახმარება რეანიმოზილით (კონსულტაცია, სტაბილიზაცია, ტრანსპორტირება)	საშ 25 კმ	ხარჯი 150 კმ ზონაში	ხარჯი 250 კმ ზონაში
ღირებულება	79	373	553

დაუზუსტებელი სამედიცინო დახმარება (კონსულტაცია)	საშ 25 კმ	ხარჯი 150 კმ ზონაში	ხარჯი 250 კმ ზონაში
ღირებულება	44,4	266,4	444

3. ამ პროგრამის მე-4 მუხლის, პირველი პუნქტის, „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კომპონენტის ფინანსური ანგარიშსწორება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით.

მუხლი 7. ბიუჯეტი

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 18 000 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	კომპონენტი	თანხა
1.	რეფერალური დახმარება	3 255 600
2.	საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და საქართველოში ოფიციალური ვიზიტით მყოფი საზღვარგარეთის ქვეყნების ხელმძღვანელთა გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება	468 360
3.	სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრულ შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტი	13 563 078
4.	საქართველოს საკანონმდებლო, აღმასრულებელი და სასამართლო ხელისუფლების უმაღლეს თანამდებობის პირთა და მათი ოჯახის წევრთა გეგმიური სამედიცინო დახმარების ხარჯების ანაზღაურება	307 962
5.	საგანგებო სიტუაციებისა და სპეციალური ოპერაციების დროს შესაბამისი ტექნიკით აღჭურვილი სამედიცინო ბრიგადის თანხლება და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა	400 000
6.	ყოფილ უმაღლესი პოლიტიკური თანამდებობის პირების ოჯახის წევრთა სამედიცინო დაზღვევის კომპონენტი	5 000
	სულ	18 000 000

მუხლი 8. (23.02.2010 N46/5)

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულებას – ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს უფლება მიეცეს 2009 წელს “რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის – სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრულ შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტის ფარგლებში” მიღებულ გადაწყვეტილებებზე საკასო ხარჯი გასწიოს “2010 წლის რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის” ბიუჯეტიდან.”

2. „რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის” „სტიქიური უბედურებების, კატასტროფების, საგანგებო სიტუაციების, კონფლიქტურ რეგიონებში დაზარალებულ მოქალაქეთა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ სხვა განსაზღვრული შემთხვევების დროს მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების კომპონენტის” ფარგლებში სამედიცინო დახმარების გაწევის შესახებ გადაწყვეტილება მიიღება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ან მის მიერ უფლებამოსილი პირის მიერ საქართველოს მთავრობასთან შეთანხმებით. (4.08.2010 N 231/5)

დანართი N4

ფთიზიატრიული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

ა) ავადობის, სიკვდილობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია;

ბ) ფთიზიატრიულ დახმარებაზე პროგრამის მოსარგებლებებისათვის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის შენარჩუნება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) ტუბერკულოზით დაავადებულთა დროული გამოვლენა, ამბულატორიული და/ან სტაციონარული მკურნალობა;
- ბ) ბაქტერიაგამომყოფი პაციენტების სტაციონარული მკურნალობის უზრუნველყოფა;
- გ) რეზისტენტული ტუბერკულოზის გამოვლენა და მკურნალობა ამბულატორიული და/ან სტაციონარულ პირობებში.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან:

- ა) საქართველოს მოქალაქეები,
 - ბ) საქართველოს ტერიტორიაზე მუდმივად მცხოვრები ბაქტერიაზე დადებითი გამოვლენილი (შემდგომში “მგბ (+)”) როგორც საქართველოს ტერიტორიაზე მყოფი უცხოელები («უცხოელი» განიმარტება «უცხოელთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ» საქართველოს კანონით დადგენილი მნიშვნელობით), ასევე საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. ფთიზიატრიული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- ა) სპეციალიზებულ ქსელში თვითდინებით მისული ან პირველადი ჯანდაცვის ქსელიდან რეფერალთა გაგზავნილი ტუბერკულოზის ყველა საექვო შემთხვევის გამოკვლევა, რომელიც მოიცავს შემდეგ მომსახურებას:

ა.ა) ფთიზიატრის კონსულტაცია;

ა.ბ) კლინიკო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევები (რთული სადიაგნოსტიკო შემთხვევების დიაგნოზირებისათვის შეიძლება პაციენტი მიმართულ იქნეს სტაციონარში);

ა.ბ.ა) ნახველის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა (3-ჯერადი ბაქტერიოსკოპია, კულტურალური გამოკვლევა, წამლებისადმი მდგრადობის განსაზღვრა ჩვენების მიხედვით).

ა.ბ.ბ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა;

ა.ბ.გ) სისხლის საერთო ანალიზი;

ბ) ტუბერკულოზის დიაგნოზის დადასტურების, ან გამორიცხვის შემთხვევაში სპეციალიზებული ქსელიდან ინფორმაციის მიწოდება პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებაში.

გ) ამბულატორიული მკურნალობისას ტუბერკულოზით დაავადებულთა მომსახურება, რომელიც ითვალისწინებს შემდეგ მომსახურებას:

გ.ა) ქიმიოთერაპიის სრული კურსი ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებით (ინტენსიური და გაგრძელებითი ფაზა);

გ.ბ) უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელება (DOთ);

გ.გ) ფილტვის აქტიური ბაქტერიაგამოყოფით მიმდინარე მგბ(+) ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებთან მჭიდრო კონტაქტში მყოფი პირების მოძიება და მათი გამოკვლევა;

დ) შემთხვევის მართვა და მკურნალობა.

ე) პროგრამის ფარგლებში ინტენსიური და გაგრძელებითი ქიმიოთერაპია შემდეგი მოსარგებლებებისათვის:

ე.ა) ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა მგბ(+) პაციენტი, რომელთაც უარი განაცხადეს სტაციონარულ მკურნალობაზე;

ე.ბ) ფილტვისა და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზით დაავადებული მკავაგამძლე ბაქტერიაზე უარყოფითი გამოვლენილი-(მგზ (-)) პაციენტები;

ე.გ) პაციენტები, რომელთაც მკურნალობის ინტენსიური ფაზა გაიარეს სტაციონარში;

2. რეფერენს კონტროლის კომპონენტი მოიცავს ეროვნულ რეფერენს ლაბორატორიის მიერ სტაციონარსა და ამბულატორიაში ბაქტერიოლოგიური დიაგნოსტიკის ხარისხის კონტროლს და რეზისტენტული ტუბერკულოზის ლაბორატორიული მართვის უზრუნველყოფას. აღნიშნული ეროვნული რეფერენს ლაბორატორია უზრუნველყოფს პენიტენციალურ სისტემასაც.

3. ზედამხედველობის კომპონენტი (სუპერვიზია) ტარდება ტუბკაბინეტებსა და ტუბდისპანსერებში. სუპერვიზიის დახმარებით ფასდება მთელი ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური სიტუაცია და პროგრამის ეფექტურობა.

4. DOT სამსახურის უზრუნველყოფის კომპონენტი მოიცავს მკურნალობას უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ, რომელიც წარმოადგენს ტუბერკულოზთან ბრძოლის სტრატეგიის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ელემენტს. კომპონენტს ახორციელებს DO-თ სოციალური მეურვეობის სამსახური.

სპეციალურად მომზადებული სამედიცინო პერსონალი მოახდენს უშუალო მეთვალყურეობას. სტრატეგიის ერთ-ერთი ელემენტია მკურნალობა უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ. მეთვალყურეობა ხორციელდება, როგორც მედდების ბინაზე მისვლით, ასევე პაციენტის მისვლით ტუბდაწესებულებაში.

5. ფთიზიატრიული სტაციონარული დახმარების კომპონენტი მ.შ. რეზისტენტული ფორმების მკურნალობა (ქ.თბილისი, ქ.ქუთაისი, ქ.ზუგდიდი, აბასთუმანი)

სტაციონარული დახმარების კომპონენტით გათვალისწინებულია მომსახურების შემდეგი სახეები:

ა) **დიაგნოსტიკური მომსახურება** - ითვალისწინებს რთულ დიაგნოსტიკურ შემთხვევებს, რომლის დროსაც აუცილებელია პაციენტის ჰოსპიტალიზაცია და გულისხმობს დამატებით ინსტრუმენტულ და ლაბორატორიულ გამოკვლევებს;

ბ) **თერაპიული მომსახურება:**

ბ.ა) პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატებისადმი მგრძნობიარე ტუბერკულოზის მკურნალობა;

ბ.ბ) პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობა;

ბ.გ) ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;

შენიშვნა: პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების შესყიდვას განახორციელებს გერმანიის მთავრობა და გლობალური ფონდი. მეორე რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების შესყიდვას და რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისას გამოვლენილი გვერდითი მოვლენების მართვისათვის საჭირო მედიკამენტების შესყიდვას განახორციელებს გლობალური ფონდი.

აღნიშნული პროგრამა ასევე უზრუნველყოფს ანტიტუბერკულოზური პრეპარატებით პენიტენციალური სისტემის უზრუნველყოფას.

გ) **ქირურგიული მომსახურება:**

გ.ა) ფილტვის ტუბერკულოზის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.ბ) შარდ-სასქესო სისტემის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.გ) ძვალ-სახსართა სისტემის ქირურგიული მკურნალობა;

გ.დ) ლიმფური სისტემის ქირურგიული მკურნალობა.

6. რეზისტენტული ტუბერკულოზის სფეროში მართვის სრულყოფის ღონისძიებების კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება: (16.08.2010 N 261/5)

ა) რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მკურნალობის ამბულატორიულ ფაზაში მკურნალობაზე დამყოლობის უზრუნველსაყოფად, პაციენტების სამედიცინო დაწესებულებაში და პირველადი ჯანდაცვის მედდების პაციენტთან სახლში ვიზიტების ტრანსპორტირება;

ბ) ტუბერთულებთან არსებული ნახველის შემგროვებელი პუნქტებიდან ბაქტერიოსკოპიულ ლაბორატორიაში და ცენტრალურ რეფერენსლაბორატორიაში მასალის ტრანსპორტირება;

გ) ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა;

- დ) პენიტენციური სისტემის სუპერვიზიით უზრუნველყოფა;
 ე) სოციალური მუშაკის დახმარება კონსულტაცია;
 ვ) პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების ფთიზიატრის მიერ ზედამხედველობა.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებენ შესაბამის სამედიცინო საქმიანობაში ლიცენზირებული დაწესებულებები. შესყიდვა განხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.
3. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის პროცესში პაციენტთა ჩართვა ხორციელდება «საქართველოში რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისთვის პაციენტთა შერჩევისა და მათი მკურნალობაში ჩართვის რიგის მართვის ძირითადი პრინციპების» (დანართი N4-1) და პაციენტის თანხმობის ფორმის «პაციენტის თანხმობა წამლებისადმი გამძლე (რეზისტენტული) ტუბერკულოზის მკურნალობის ჩატარებაზე» (დანართი N4-2) შესაბამისად.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ანაზღაურდება სრულად (პროგრამა არ ითვალისწინებს თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან).
2. ამბულატორიაში - დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით შემდეგი ცხრილის შესაბამისად: (22.02.2010 N44/5)

ფთიზიატრიული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტი

	თვითმმართველი ერთეულები	თვის ბიუჯეტი
1	ლენტეხის მუნიციპალიტეტი	675
2	ასპინძის მუნიციპალიტეტი	743
3	ონის მუნიციპალიტეტი	653
4	თიანეთის მუნიციპალიტეტი	743
5	ადიგენის მუნიციპალიტეტი	803
6	ცაგერის მუნიციპალიტეტი	720
7	ამბროლაურის მუნიციპალიტეტი	675
8	მესტიის მუნიციპალიტეტი	660
9	ახალგორის მუნიციპალიტეტი	668
10	ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტი	788
11	ხარაგაულის მუნიციპალიტეტი	743
12	ნინოწმინდის მუნიციპალიტეტი	870
13	დმანისის მუნიციპალიტეტი	788
14	თეთრიწყაროს მუნიციპალიტეტი	937
15	ახალციხის მუნიციპალიტეტი	825
16	დუშეთის მუნიციპალიტეტი	907
17	დედოფლისწყაროს მუნიციპალიტეტი	832
18	ქედის მუნიციპალიტეტი	728
19	ტყიბულის მუნიციპალიტეტი	780

20	ბაღდათის მუნიციპალიტეტი	750
21	ვანის მუნიციპალიტეტი	847
22	აბაშის მუნიციპალიტეტი	765
23	ხონის მუნიციპალიტეტი	773
24	ჩხოროწყუს მუნიციპალიტეტი	952
25	წალკის მუნიციპალიტეტი	683
26	ქარელის მუნიციპალიტეტი	1049
27	ხულოს მუნიციპალიტეტი	832
28	ახმეტის მუნიციპალიტეტი	997
29	სიღნაღის მუნიციპალიტეტი	840
30	ყვარელის მუნიციპალიტეტი	792
31	ბორჯომის მუნიციპალიტეტი	829
32	თერჯოლის მუნიციპალიტეტი	570
33	საჩხერეს მუნიციპალიტეტი	836
34	ხოშის მუნიციპალიტეტი	904
35	კასპის მუნიციპალიტეტი	1045
36	ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი	854
37	ბოლნისის მუნიციპალიტეტი	854
38	ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტი	941
39	მარტვილის მუნიციპალიტეტი	799
40	წალენჯიხის მუნიციპალიტეტი	922
41	საგარეჯოს მუნიციპალიტეტი	1117
42	ხაშურის მუნიციპალიტეტი	955
43	სენაკის მუნიციპალიტეტი	1087
44	მცხეთის მუნიციპალიტეტი	1196
45	თელავის მუნიციპალიტეტი	947
46	გარდაბნის მუნიციპალიტეტი	1276
47	ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტი	1141
48	ხონის მუნიციპალიტეტი სოფელი ქუტირი	120
49	შუახევის მუნიციპალიტეტი სოფელი ზამლეო	2200
50	ჭიათურის მუნიციპალიტეტი	2621
51	ფოთის მუნიციპალიტეტი	7163
52	სამტრედიის მუნიციპალიტეტი	3169
53	ზესტაფონის მუნიციპალიტეტი	3072
54	მარნეულის მუნიციპალიტეტი	3968
55	ქობულეთის მუნიციპალიტეტი	4727
56	ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტი	3663
57	გურჯაანის მუნიციპალიტეტი	5747
58	ოზურგეთის მუნიციპალიტეტი	3715
59	წყალტუბოს მუნიციპალიტეტი	5842
60	ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი	12272
61	თვითმმართველი ქალაქი ბათუმი	11712
62	გორის მუნიციპალიტეტი	8853
63	თვითმმართველი ქალაქი ქუთაისი	12192
64	ადიგენის მუნიციპალიტეტი დაბა აბასთუმანი	3009
65	თვითმმართველი ქალაქი რუსთავი	11187
66	თვითმმართველი ქალაქი თბილისი	49811

3. **სტაციონარში** – ანაზღაურების ერთეულს წარმოადგენს საწოლდღე, რომელიც განისაზღვრა:

ა) თბილისში – 25 ლარით;

ბ) რეგიონში – 23 ლარით;

გ) MDQ-ის შემთხვევაში – 30 ლარით;

დ) ქირურგიული მკურნალობისათვის შემთხვევის გასაშუალოებული ღირებულებით – 4200 ლარი.

4. რეზისტენტული ტუბერკულოზის სფეროში მართვის სრულყოფის ღონისძიებების კომპონენტის დაფინანსება წარმოებს გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით, ერთი თვის ხარჯი შეადგენს 73 650 ლარს. (16.08.2010 N 261/6)

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი (16.08.2010 N 261/6)

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 094.6 ათასი ლარით:

N	კომპონენტი	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1.	ამბულატორიული მომსახურება	2 306.6
2.	რეფერენს კონტროლის კომპონენტი	244.0
3.	ზედამხედველობის კომპონენტი (სუპერვიზია)	80.0
4.	DOT სამსახურის უზრუნველყოფის კომპონენტი	460.0
5.	სტაციონარული მომსახურება (მ.შ. რეზისტენტული ფორმების მკურნალობა (ქ.თბილისი, ქ. ზუგდიდი, აბასთუმანი)	4 709.4
6.	რეზისტენტული ტუბერკულოზის სფეროში მართვის სრულყოფის ღონისძიებები	294.6
	სულ	8 094.6

დანართი N4-1

საქართველოში რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისთვის პაციენტთა შერჩევისა და მათი მკურნალობაში ჩართვის რიგის მართვის ძირითადი პრინციპები

მუხლი 1. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისათვის პაციენტთა შერჩევის წესი

რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობისათვის პაციენტთა შერჩევა ეფუძნება შემდეგ პრინციპებს:

ა) პაციენტი რეგისტრირებული უნდა იყოს საქართველოს ტუბსაწინააღმდეგო ქსელში;

ბ) ვინაიდან მკურნალობა განხორციელდება ინდივიდუალური სამკურნალო რეჟიმებით, პაციენტის შერჩევის მომენტისთვის უნდა არსებობდეს პირველი და მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის ვალიდური შედეგები (სხვადასხვა საერთაშორისო პროგრამის გამოცდილებაზე დაყრდნობით, მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტის ვალიდურობა განისაზღვრება მაქსიმუმ 6 თვის ხანგრძლივობით);

გ) ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტის შედეგის არარსებობის, ან არავალიდურობის შემთხვევაში პაციენტს უნდა ჩაუტარდეს შესაბამისი გამოკვლევები.

მუხლი 2. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტთა ჩართვის წესი

1. პაციენტების მკურნალობაში ჩართვის საკითხი განიხილება რეზისტენტული ტუბერკულოზის მართვის კონსილიუმზე, რომელიც ფუნქციონირებს სს “ტუბერკულოზის და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში”.

2. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტის ჩართვის საკითხის გადაწყვეტიას კონსილიუმმა უნდა იხელმძღვანელოს შემდეგი პრინციპებით:

- ა) მკურნალობაში უნდა ჩაერთოს მხოლოდ ის პაციენტი, რომელსაც წინასწარი ინფორმაციის სრულად მიღების შემდეგ გაცხადებული აქვს თანხმობა მკურნალობაში ჩართვის შესახებ;
- ბ) პაციენტის ქმედუუნარობის შემთხვევაში თანხმობა, იგივე პირობით, შეიძლება მიღებული იქნას პაციენტის ნათესავის ან კანონიერი წარმომადგენლის მიერ;

3. თანხმობის მიღებას წინ უნდა უძღოდეს შემდეგი პირობები:

- ა) ყველა პაციენტმა წინასწარ უნდა გაიაროს საინფორმაციო კურსი, რომლის განმავლობაშიც მას გააცნობენ ისეთ საკითხებს, როგორიცაა მკურნალობის კურსის ხანგრძლივობა, უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის არსი, ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა, მედიკამენტების გვერდითი მოვლენები, მოსალოდნელი შედეგები და მკურნალობის შემდგომი მონიტორინგის აუცილებლობა;
- ბ) წინასწარი საინფორმაციო კურსის განმავლობაში პაციენტებს უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა განიხილონ მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი საკითხი;
- გ) პაციენტს უნდა ჩამოუყალიბდეს მკურნალობისადმი დამყოლობისა და კურსის დასრულების მზადყოფნა;
- დ) პაციენტთა ნათესავებს ან კანონიერ წარმომადგენლებს უნდა განემარტოთ მათი როლი პაციენტის მკურნალობაში მხარდაჭერის საქმეში;
- ე) პაციენტთან ერთად უნდა მოხდეს ისეთი საკითხების განხილვა, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუშალოს პაციენტის დამყოლობას მკურნალობისადმი (მაგ: ნარკომანია, ალკოჰოლიზმი, ადრე ჩატარებული მკურნალობისადმი ცუდი დამყოლობა) და შემუშავდეს მათი გადაჭრის ღონისძიებები;
- ვ) ყოველივე ამის შემდეგ ინფორმირებული პაციენტი ხელს აწერს თანხმობას პაციენტის წამლისადმი გამძლე (რეზისტენტული) ტუბერკულოზის მკურნალობის ჩატარებაზე (დანართი N4-2);
- ზ) ინფორმირებულ თანხმობაზე ხელის მოწერის შემთხვევაში პაციენტი იღებს ვალდებულებას მკურნალობაში ჩართვის დღიდან შეასრულოს თანხმობაში ჩამოთვლილი ყველა ვალდებულება.

4. გასათვალისწინებელია შემდეგი სამედიცინო ფაქტორები:

- ა) პაციენტის ტერმინალური კლინიკური მდგომარეობა მკურნალობაში ჩართვის წინააღმდეგჩვენებაა, მძიმე კლინიკურ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტებისათვის შეთავაზებულ უნდა იქნეს პალიატიური დახმარება.

ბ) თანმხლები მძიმე დაავადების არსებობისას:

- ბ.ა) თირკმლის ან ღვიძლის უკმარისობის, არაკონტროლირებადი ეპილეფსიური დარღვევების, მეორე რიგის მედიკამენტებზე გამოვლენილი ალერგიული რეაქციების შემთხვევაში პაციენტის მკურნალობაში ჩართვის, ან მკურნალობის გაგრძელების გადაწყვეტილება კონსილიუმის მიერ, მკურნალობასთან დაკავშირებული ყველა რისკის შეფასების საფუძველზე, თითოეული პაციენტისათვის ინდივიდუალურად უნდა იქნას მიღებული;
- ბ.ბ) პაციენტებს, რომელთაც უარი ეთქმევათ მკურნალობაში ჩართვაზე, ჯანმრთელობის ზემოთჩამოთვლილი მძიმე მდგომარეობის გამო, უნდა ჩაუტარდეთ შესაბამისი მკურნალობა ამ მდგომარეობის კორექციისათვის და ამის შემდეგ განმეორებით მოხდეს მათი მკურნალობაში ჩართვის საკითხის განხილვა;
- ბ.გ) აბასთუმნის სპეციფიკიდან გამომდინარე (გეოგრაფიულ-კლიმატური მახასიათებლები) მესამე ხარისხის ფილტვ-გულის უკმარისობა განხილული უნდა იქნას, როგორც რისკის ფაქტორი აბასთუმანში მკურნალობის ჩასატარებლად.

- გ) კონტრაცეფციის აუცილებლობა – მდედრობითი სქესის პაციენტებმა, მათ პარტნიორებთან შეთანხმებით, უნდა შეარჩიონ კონტრაცეფციის სანდო მეთოდი, რათა მკურნალობის სრული კურსის პერიოდში თავიდან აიცილონ ორსულობა. ამ პირობაზე უარის თქმა შეიძლება გახდეს მკურნალობაში არჩართვის მიზეზი.

დ) ორსულობა – ზოგიერთი მედიკამენტი ტერატოგენულია, ამიტომ ორსულობის შენარჩუნების საკითხი პაციენტთან ერთად დეტალურად და ყველა ფაქტორის გათვალისწინებით უნდა იქნეს განხილული.

ე) განსაკუთრებული შემთხვევები:

ე.ა) 18 წლამდე ასაკის ბავშვების ჩართვა რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში უნდა მოხდეს ურიგოდ;

ე.ბ) მონო-, ან პოლირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევის მკურნალობის პროცესში მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის განვითარებისას, პაციენტი მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში ჩაერთვება ურიგოდ.

ე.გ) პაციენტები, რომელთაც საქართველოს ფარგლებს გარეთ დაწყებული აქვთ, ან აგრძელებენ შესაბამის მკურნალობას ქვეყნის შიგნით რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში უნდა ჩაერთონ მკურნალობის ეტაპის შესაბამისად.

5. პაციენტის მკურნალობაში ჩართვამდე უნდა შეფასდეს სტაციონარიდან გამოწერის შემდეგ ამბულატორიულ პირობებში პაციენტის მკურნალობის გაგრძელების შესაძლებლობა;

6. ამბულატორიულ ფაზაში მკურნალობის ჩატარების შეუძლებლობა პრობლემების მოგვარებამდე შეიძლება მიზეზი გახდეს მკურნალობაში ჩართვის გადავადებისა.

მუხლი 3. რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში პაციენტთა ჩართვის რიგის მართვის პრინციპები:

1. შეზღუდული რესურსების გამო, ვერ ხერხდება ყველა რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობაში ჩართვა. სამართლიანობისა და გამჭვირვალობის უზრუნველსაყოფად საჭიროა მკურნალობაში ჩართვის მსურველთა რიგის წარმოება;

2. რიგში ჩაერთვებიან წამლებისადმი რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული ტუბსაწინააღმდეგო ქსელში რეგისტრირებული პირები, რომელთა I და II რიგის ანტიტუბერკულოზურ მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის შედეგი ცნობილია;

3. რეკომენდებულია მკურნალობაში ჩართვის მსურველთა რიგი შეიქმნას მეორე რიგის ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტებისადმი მგრძნობელობის ტესტის შედეგების მიღების ქრონოლოგიის მიხედვით;

დანართი N4-2

პაციენტის თანხმობა წამლებისადმი გამძლე (რეზისტენტული) ტუბერკულოზის მკურნალობის ჩატარებაზე

მე ----- (პაციენტის გვარი, სახელი) ვაცხადებ, რომ ინფორმირებული ვარ ჩემი დიაგნოზის - «მედიკამენტებისადმი გამძლე ტუბერკულოზის» შესახებ; სრულად მაქვს გააზრებული და ვიღებ მკურნალობასთან დაკავშირებულ ყველა პირობას.

კერძოდ, მე ინფორმირებული ვარ და გააზრებული მაქვს, რომ:

წამლებისადმი გამძლე ტუბერკულოზი სერიოზული დაავადებაა და მოითხოვს სპეციფიკურ მკურნალობას;

წამლებისადმი გამძლე ტუბერკულოზის განკურნების შესაძლებლობის გასაზრდელად საჭიროა გამოყენებულ იქნეს რამდენიმე მედიკამენტი ერთდროულად. ტუბერკულოზის ბაქტერიას ანადგურებს არა ერთი წამალი, არამედ რამდენიმე ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო წამლის

კომბინაცია. აქედან გამომდინარე, ძალზედ მნიშვნელოვანია, რომ მე მივიღო ექიმის მიერ დანიშნული ყველა წამალი;

ექიმის მიერ დანიშნული წამლების რაოდენობა დამოკიდებულია წამლებისადმი მგრძნობელობის ტესტისა და კლინიკური გამოკვლევების შედეგებზე. მგრძნობელობის ტესტი ჩემი მკურნალობის პერიოდში რამდენჯერმე ჩატარდება, ვინაიდან ბაქტერიას გააჩნია ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო წამლებისადმი გამძლეობის განვითარების უნარი. მგრძნობელობის ტესტის შედეგები მკურნალობის განმავლობაში შეიძლება არაერთხელ შეიცვალოს, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს ჩემი სამკურნალო რეჟიმის შეცვლა მკურნალი ექიმისა და სამედიცინო გუნდის გადაწყვეტილებით;

თუ რაიმე მიზეზით მე შევწყვეტ მკურნალობას, ბაქტერიამ შეიძლება შეიძინოს რეზისტენტობა (გამძლეობა) დანიშნული წამლების მიმართ, რაც მნიშვნელოვნად შეამცირებს ჩემი განკურნების შანსს;

მე უნდა ვიმკურნალო ტუბდაწესებულებაში ექიმის მიერ განსაზღვრული ვადით. ჩემი მკურნალობა ხანგრძლივია და გულისხმობს როგორც სტაციონარულ (საავადმყოფოში) ასევე ამბულატორიულ (საავადმყოფოს გარეთ) მკურნალობას. საავადმყოფოდან გამოწერის შემდეგ მკურნალობის დარჩენილი კურსის დასრულებისთვის ჩემს საცხოვრებელ ადგილას უნდა არსებობდეს ყოველდღიურად უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ მკურნალობის სრული კურსის ჩატარების შესაძლებლობა;

წამლის ყოველი დოზა უნდა მივიღო მედდის უშუალო მეთვალყურეობის ქვეშ;

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის პერიოდში ორსულობა ძალზედ საშიშია, როგორც დედისათვის, ასევე ბავშვისათვის და ამიტომ, მკურნალობის მთელი კურსის განმავლობაში, საჭიროებისამებრ, უნდა გამოვიყენო ჩასახვის საწინააღმდეგო სანდო მეთოდი.

პატივი უნდა ვცე საავადმყოფოს შინაგანაწესს და სამედიცინო პერსონალის მიერ მოცემულ მითითებებს. არ უნდა ვიქცეოდე აგრესიულად, ვინაიდან იგი ხელს შეუშლის წარმატებულ მკურნალობას და ასევე საშიშროებას შეუქმნის საავადმყოფოს პერსონალს და სხვა პაციენტებს;

ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარებამ შეიძლება გაზარდოს ჩემთვის დანიშნული მედიკამენტების ტოქსიკურობა და შეამციროს ჩემი განკურნების შესაძლებლობა;

მკურნალობა უფასოა მთელი კურსის განმავლობაში.

მე გაცნობიერებული მაქვს, რომ წინამდებარე ფორმაზე ხელმოწერით თანხმობას ვაცხადებ მკურნალობის ხანგრძლივი კურსის ჩატარებაზე. ასევე ინფორმირებული ვარ, რომ ზოგიერთი წამლის გამოყენებას თან ახლავს გვერდითი მოვლენების განვითარება, რომელთა თაობაზე მომაწოდეს დეტალური ინფორმაცია. მე მზად ვარ შევასრულო ექიმის დანიშნულება გვერდითი მოვლენების დასაძლევად და ბოლომდე მივიყვანო მკურნალობა. ამასთანავე, ინფორმირებული ვარ, რომ ჩემი მკურნალი ექიმი და სამედიცინო გუნდი მომაწვდიან ინფორმაციას მკურნალობის პერიოდში ნებისმიერი ცვლილებების შესახებ და დამეხმარებიან მკურნალობის დასრულებაში.

მე მესმის და პატივისცემით ვეკიდები გადაწყვეტილებას ჩვენი განყოფილების იზოლაციის შესახებ, რაც დაიცავს როგორც პაციენტებს, ასევე სამედიცინო პერსონალსა და პაციენტების მნახველებს ინფექციისაგან. ვიღებ ვალდებულებას, ავუკრძალო ჩემს ყველა მნახველს დამცავი ნიღბის გარეშე განყოფილებაში შემოსვლა.

მე ვაცნობიერებ, რომ ჩემს მიერ შეთანხმების პირობების დარღვევამ შეიძლება გამოიწვიოს ხელშეკრულების გაუქმება და შედეგად ჩემი გარიცხვა სამკურნალო პროგრამიდან. ასევე გაცნობიერებული მაქვს ის შედეგები, რასაც მოუტანს ასეთი ქმედება ჩემს ჯანმრთელობასა და ოჯახს.

მე გავეცანი განყოფილების შინაგანაწესს და თანახმა ვარ დავიცვა იგი საავადმყოფოში ყოფნის პერიოდში.

პაციენტი-----

მკურნალი ექიმი -----

ნათესავი

კონსულტანტი მკურნალობისადმი

ან კანონიერი წარმომადგენელი-- ----

დამყოლობის საკითხებში -----

თარიღი -----

დანართი N5

ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) მოსახლეობაში გადამდებ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა დაავადებათა გავრცელების შემცირების მიზნით;
- ბ) ინფექციურ დაავადებათა გართულებების პრევენცია და სიკვდილიანობის შემცირება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა უზრუნველყოფა დროული და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარებით;
- ბ) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა ჰოსპიტალიზაცია, ქრონიზაციის შემცირება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები (23.07.2010 N 218/5)

- 1. ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები.
- 2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა (23.07.2010 N 218/5)

- 1. ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა მოიცავს ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარულ სერვისებს:

ა) დიაგნოსტიკურ მომსახურებას:

ა.ა) პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმის შეფასებას;

ა.ბ) პროფილური მომსახურების განსაზღვრას;

ა.გ) საჭიროების მიხედვით კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარებას;

ა.დ) საჭიროების მიხედვით სპეციალისტების კონსულტაციებს;

ბ) სტაციონარულ მკურნალობას:

ბ. ა) გადაუდებელ მომსახურებას (რეანიმაცია);

ბ.ბ) სპეციალიზირებულ განყოფილებაში პროფილურ სტაციონარულ მომსახურებას.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებენ შესაბამის სამედიცინო საქმიანობაში ლიცენზირებული დაწესებულებები, შესყიდვა განხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად“ და ცხრილში მოცემული პირობების დაცვით. (23.07.2010 N 218/6)

ლონისძიებები	სამედიცინო მომსახურების არეალი	შენიშვნა
სეფსისის მკურნალობა	მთელი ქვეყნის მასშტაბით	
პარაზიტულ დაავადებათა მკურნალობა	მთელი ქვეყნის მასშტაბით	
სხვა ინფექციური დაავადებები	თვითმმართველი ქალაქი თბილისი; მცხეთა-მთიანეთის რეგიონი ამ ლონისძიებების განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულება ასევე უზრუნველყოფს რეფერალური შემთხვევების მართვას აჭარის რეგიონი გურიის რეგიონი იმერეთის და რაჭა-ლეჩხუმის – ქვემო სვანეთის რეგიონები კახეთის რეგიონი სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონი სამცხე-ჯავახეთის რეგიონი ქვემო ქართლის რეგიონი შიდა ქართლის რეგიონი	

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით.

2. ნოზოლოგიური ჯგუფების საშუალო ღირებულებები და პროგრამის მოსარგებლების მიერ ასანაზღაურებელი თანაგადახდის მოცულობა წარმოდგენილია შემდეგ ცხრილში:

ნოზოლოგია	ღირებულება	თანაგადახდა		
		18წლამდე (20%)	18დან- 60მდე (50%)	60-ისზემოთ (30%)
ინფექცია				
კრიტიკული (5 დღე) //3 წლამდე უფასო//	810	162	405	243
კრიტიკული (12 დღე) //3 წლამდე უფასო//	1860	372	930	558
ნაწლავთა ინფექციები	380	76	190	114
მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი	680	136	340	204
ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი (სპეც.მედიკამენტების გარეშე)	660	132	330	198
ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი ციროზით (სპეც.მედიკამენტების გარეშე)	1100	220	550	330
ნეიროინფექციები (ბაქტერიული)	1050	210	525	315
ნეიროინფექციები (ვირუსული)	680	136	340	204
ანთებითი პოლინეიროპათიები	1600	320	800	480
სხვა ვირუსული ინფექციები	420	84	210	126
სხვა ბაქტერიული ინფექციები	640	128	320	192
დაუზუსტებელი ცხელება- ჰიპერპირექსია, რომელიც სხვაგვარად არ არის დაზუსტებული	880	176	440	264
სეფსისი				
უცნობი წარმოშობის ცხელება (ღ50)	442	88.4	221	132.6
სეფსისი მოზრდილთა	2150	430	1075	645
სეფსისი ბავშვთა	870	174	-	-
მძიმე სეფსისი მოზრდილთა	3420	684	1710	1026
მძიმე სეფსისი ბავშვთა	1700	340	-	-
კრიტიკული - პირველი 3 დღე	1950	390	975	585
ქირურგიული მკურნალობა	3025	605	1512.5	907.5
პარაზიტოლოგია				
პარაზიტოლოგია (სტაციონარი)	1200	240	600	360

3. „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით დამტკიცებული „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის“, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის“, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის

გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების” მე-2 მუხლის, მე-2 პუნქტის “ა”, “ბ”, “გ” და “დ” ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მოსარგებლების მომსახურების ღირებულება ანაზღაურდება სრულად.

4. 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა კრიტიკული მდგომარეობების მომსახურება ანაზღაურდება სრულად.

მუხლი 7. „საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 2 121 000 ლარით: (23.07.2010 N 218/5)

ღონისძიებები	სამედიცინო მომსახურების არეალი	თახა (ლარებში)
სეფსისის მკურნალობა	მთელი ქვეყნის მასშტაბით	152 880
პარაზიტულ დაავადებათა მკურნალობა	მთელი ქვეყნის მასშტაბით	164 640
სხვა ინფექციური დაავადებები	თვითმმართველი ქალაქი თბილისი; მცხეთა-მთიანეთის რეგიონი	1 139 040
	აჭარის რეგიონი	129 360
	გურიის რეგიონი	29 400
	იმერეთის და რაჭა-ლეჩხუმის – ქვემო სვანეთის რეგიონები	258 720
	კახეთის რეგიონი	58 800
	სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონი	47 040
	სამცხე-ჯავახეთის რეგიონი	58 800
	ქვემო ქართლის რეგიონი	41 160
	შიდა ქართლის რეგიონი	41 160
სულ		2 121 000

დანართი N6

აივ ინფექციის/შიდსის ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) აივ ინფექციის/შიდსის ახალი შემთხვევების დროულად გამოვლენა;
- ბ) აივ ინფექციის/შიდსის გავრცელების შეფერხება;
- გ) აივ ინფექციით/შიდსით დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) აივ ინფექციაზე/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა კონსულტირება და ტესტირება;
- ბ) აივ ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული მომსახურებით;
- გ) აივ ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა სტაციონარული მკურნალობით.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

- 1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები.
- 2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა ითვალისწინებს:

1. აივ ინფექციაზე/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობით კონსულტირებას და კვლევას, რომელიც გულისხმობს:

- ა) მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა გამოკვლევას აივ ინფექციაზე/შიდსზე სკრინინგული მეთოდებით;
- ბ) მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა კონსულტირებას აივ ინფექციაზე/შიდსზე;
- გ) აივ ინფექციაზე/შიდსზე საექვო შემთხვევების გამოკვლევას კონფიდენციალური მეთოდებით.

2. აივ ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფას ამბულატორიული მომსახურებით, რომელიც გულისხმობს:

- ა) ექიმთან პირველ ვიზიტს;
- ბ) ექიმთან განმეორებით ვიზიტს;
- გ) ოპორტუნისტული ინფექციების მკურნალობას;
- დ) ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას;
- ე) ექიმის ვიზიტს პაციენტთან.

3. აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფას სტაციონარული მკურნალობით, რომელიც გულისხმობს:

- ა) შიდს ინდიკატორული დაავადებების ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას და მკურნალობას;
- ბ) აივ-ინფექციის/შიდსის თანმხლები დაავადებების (მაგ: ღვიძლის უკმარისობა და ა.შ) ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ დიაგნოსტიკას და მკურნალობას.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

- 1. პროგრამას ახორციელებენ საქართველოში ლიცენზირებული დაწესებულებები, რომლებსაც გააჩნიათ აივ ინფექციის/შიდსის მკურნალობაზე შესაბამისი ლიცენზია. შესყიდვა განხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.
- 2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით. პროგრამით გათვალისწინებული სერვისები ანაზღაურდება სრულად (არ ითვალისწინებს თანაგადახდას პაციენტის მხრიდან)
2. აივ-ინფექციაზე/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობითი კონსულტირება და კვლევა

N	ღონისძიების დასახელება	ერთეულის ფასი (ლარებში)
1	მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა გამოკვლევა აივ ინფექციაზე/შიდსზე სკრინინგული მეთოდებით	
1.1	აივ ანტისხეულების განსაზღვრა ს/შ იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით	13.2
1.2	აივ ანტისხეულების განსაზღვრა ს/შ სწრაფი/მარტივი მეთოდით	14.8
2	მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა კონსულტირება აივ ინფექციაზე/შიდსზე	
2.1	ტესტის წინა კონსულტაცია	6
2.2	ტესტის წინა კონსულტაცია სისხლის აღებით	7.62
2.3	ტესტის შემდგომი კონსულტაცია	6
2.4	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან და კონსულტაცია	9.12
2.5	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან, კონსულტაცია და სისხლის აღება	11.1
3	აივ ინფექციაზე/შიდსზე საექმო შემთხვევების გამოკვლევა კონფირმაციული მეთოდებით	
3.1	აივ ანტისხეულების განსაზღვრა ს/შ იმუნობლოტინგის მეთოდით	116
3.2	აივ რნმ რაოდენობრივი განსაზღვრა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით (პჯრ)	304
3.3	აივ დნმ თვისობრივი განსაზღვრა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით (პჯრ)	192

3. აივ ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული და სტაციონარული დახმარებით

№	მომსახურება	ერთეულის ფასი (ლარებში)
I	შიდსი (ამბულატორიული მომსახურება)	
1	პირველი ვიზიტი	510
2	განმეორებითი ვიზიტი გაფართოებული	320
3	განმეორებითი ვიზიტი სტანდარტული	80
4	ოპორტუნისტული ინფექციების მკურნალობა მძიმე	400
5	ოპორტუნისტული ინფექციების მკურნალობა მსუბუქი	100
6	ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა გაფართოებული	400
7	ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა სტანდარტული	60
8	ექიმის ვიზიტი პაციენტთან	20
II	შიდსი (სტაციონარული მომსახურება)	2790

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

«საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ» საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 2 500 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	ღონისძიება	ბიუჯეტი (ლარებში)
1.	აივ-ინფექციაზე/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობითი კონსულტირება და კვლევა	499 620
2.	აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებით	2 000 380
	სულ	2 500 000

დანართი N7

ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნება და გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

29. თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ჰემოდიალიზით, პერიტონეული დიალიზით.
30. თირკმლის ტრანსპლანტაციის ჩატარება პროგრამის მოსარგებლეებისათვის.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებული საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ჩატარება.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

კომპონენტი	მომსახურების მოცულობა
1. ჰემო და პერიტონეული დიალიზით უზრუნველყოფა	ა) ნეფროლოგის კონსულტაცია ბ) სადიალიზზე სამუალებებით/მასალით უზრუნველყოფა გ) მედიკამენტებით უზრუნველყოფა დ) კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები საჭიროების მიხედვით ე) სისხლძარღვოვანი მიდგომის უზრუნველყოფა
2. თირკმლის ტრანსპლანტაცია	თირკმლის გადანერგვის ოპერაცია

მუხლი 5. პროგრამის დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. ჰემოდიალიზის სეანსის ღირებულება შეადგენს 121 ლარს.

2. პერიტონეული დიალიზის ერთი სეანსის ღირებულება შეადგენს 12.5 ლარს
3. ჰემო და პერიტონეული დიალიზის სეანსების რაოდენობა განისაზღვრება დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) მიხედვით.
4. ტრანსპლანტაციის ერთი ოპერაციის ღირებულება შეადგენს 19 995.6 ლარს.

მუხლი 6. პროგრამის მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საქვეუწყებო დაწესებულება ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.
3. დიალიზზე პაციენტთა ჩართვა ხორციელდება “დიალიზზე პაციენტთა ჩართვის ინსტრუქციის შესაბამისად (დანართი N7-1).
4. თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ერთი მეთოდის მეორეთი ჩანაცვლება ხორციელდება შეუფერხებლად, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენების წარმოდგენის შემთხვევაში.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა **20 146.0** ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

N	ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციისა და თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის სახელმწიფო პროგრამა	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1.	ჰემო და პერიტონეული დიალიზით უზრუნველყოფა	19 946.0
2.	თირკმლის ტრანსპლანტაცია	200.0
	სულ	20 146.0

დანართი N7-1

პროგრამულ დიალიზზე პაციენტთა ჩართვის ინსტრუქცია

ეს ინსტრუქცია ადგენს პაციენტთა პრედიალიზზე და შემდგომ დიალიზზე აყვანის პროცედურას.

1. პრედიალიზზე აყვანას ექვემდებარებიან თირკმლის ქრონიკული დაავადების III, IV, V სტადიის მქონე ავადმყოფები.

2. პირველადი პაციენტის პრედიალიზზე აყვანისას:

ა) სათანადო პროფილური განყოფილების მკურნალი ექიმის მიერ ივსება ფორმა NIV-100/ა, იხსნება ამბულატორიული ბარათი, რომელშიც მითითებული იქნება ქრონიკული დაავადების სტადია და თანმხლები დაავადებები;

ბ) აღნიშნული ფორმა NIV-100/ა-სა და ამბულატორიული ბარათის საფუძველზე ხდება პაციენტის რეგისტრაცია.

3. პროგრამაში ჩართვა ხორციელდება გამონთავისუფლებულ ადგილებზე პრედიალიზის სიიდან, უპირატესობა ენიჭებათ 18 წლამდე ასაკის პაციენტებს.

დანართი N8

ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ჰემოფილით დაავადებულთა ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებით უზრუნველყოფა

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2. პროგრამის მოსარგებლეთა იდენტიფიკაცია ხორციელდება „მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი NN9) „ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტის“ ფარგლებში გაცემული პოლისების მიხედვით, რომელიც წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდების ინსტრუმენტს.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

მომსახურების მოცულობა მოიცავს:

ა) ამბულატორიული მომსახურებას:

ა.ა) ექიმი/ჰემატოლოგის კონსულტაციას;

ა.ბ) სისხლდენებისა და სისხლჩაქცევების დროს სისხლის კომპონენტების, ჰემოსტატიკების და ფაქტორების ტრანსფუზიას;

ა.გ) გამოკვლევებს: სისხლის საერთო ანალიზი, გადამოწმება ინფექციური დაავადებების

ა.დ) მარკერებზე სწრაფ ტესტებზე BB და F ჰეპატიტი;

ა.ე) ფაქტორებით უზრუნველყოფას გართულებულ შემთხვევებში და ჰოსპიტალიზაციების დროს;

ა.ვ) მე-8, მე-9 და ვილბრანდის ფაქტორების გამოკვლევას;

ა.ზ) თრომბოციტების ფუნქციურ გამოკვლევას.

ბ) სტაციონარული მომსახურებას:

ბ.ა) ჰემორაგიული დიათეზის შემთხვევებში ჰოსპიტალურ მომსახურებას;

ბ.ბ) ჰემოფილური ართროპათიით გამოწვეულ ორთოპედიულ მომსახურებას.

გ) „მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი N9) ფარგლებში შეძენილი ანტიჰემოფილური ფაქტორ კონცენტრატებისა და ანტინიჰიბიტორული პროთრომბინ კომპლექსის ბენეფიციართათვის მიწოდებას, რომელსაც უზრუნველყოფს ამ პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება.

დ) მოსარგებლეთა რეესტრის წარმოებას.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით.

მუხლი 6. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება ”სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად.

2. პროგრამის განმახორციელებელი ორგანიზაცია პროგრამით გათვალისწინებული ასიგნებების ფარგლებში უზრუნველყოფს:

ა) რეესტრის წარმოებას,

ბ) ანგარიშგებას.

3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

”საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 198,0 ათასი ლარით.

დანართი N9

მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები პირები.

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. პროგრამის კომპონენტები, მომსახურების მოცულობა და ბიუჯეტი

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა **13 531.2** ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

კომპონენტი	მომსახურების მოცულობა	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
დიაბეტით დაავადებულ მოზრდილ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ინსულინისა და მისი ანალოგების შესყიდვა	4 500.0
დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ინსულინის, ინსულინის ანალოგების, გლუკაგონის, შპრიც-კალმისტრებისა და შესაბამისი ნემსების შესყიდვა ბავშვთა(18 წლამდე), ასევე 18 წელს გადაცილებული დიაბეტიანი პაციენტებისათვის, რომელთაც აღენიშნებათ მხედველობის დაქვეითება (ან არიან უსინათლოეები), აქვთ თნდაყოლილი ცერებრალური დამბლა, უშაქრო დიაბეტი და ჩართული არიან ინტეგრაციის პროგრამაში	626.0
ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ანტიჰემოფილური ფაქტორ კონცენტრატებისა და ანტიინჰიბიტორული პროთრომბინ-კომპლექსის შესყიდვა	2 490.8
ონკოინკურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტებისა და საშუალებების შესყიდვა; ნარკოტიკული საშუალების გაცემის დამადასტურებელი ცნობისა და რეცეპტის ფორმა N1-ის შესყიდვა.	660.0
ორგანოგდანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	იმუნოსუპრესული მედიკამენტების შესყიდვა	1 394.2
	აღრიცხვაზე მყოფ პაციენტთა მონიტორინგი.	20.0
უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ადიურეზული ჰორმონის შესყიდვა	270.0
ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ანტირაბიული ვაქცინისა და იმუნოგლობულინის შესყიდვა	1 300.0
ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის კომპონენტი	სამკურნალო საკვები დანამატის შესყიდვა	590.6
მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	პანკრეასის ფერმენტების შესყიდვა	165.0
სპეციალური სამკურნალო	• სამკურნალო საშუალებების (მათ	714.6

საშუალებათა ტრანსპორტირების, შენახვისა და გაცემის ხარჯები	შორის საკვები დანამატების) განზაფება, მიღება, შენახვა, ტრანსპორტირება, გაცემა სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებზე (მათ შორის აფთიაქები); • სამკურნალო საშუალებების (მათ შორის საკვები დანამატები) ავადმყოფებზე გაცემა სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მეშვეობით (მათ შორის აფთიაქების); • ნარკოტიკული საშუალებების ადმინისტრაციულ - ტერიტორიულ ერთეულებში ტრანსპორტირება ბადრაგირების მეშვეობით.	
ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით უზრუნველყოფის კომპონენტი	ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის შესყიდვა	800.0
სულ		13 531.2

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.
2. მოსარგებლებისათვის მედიკამენტების და საკვები დანამატის მიწოდება ხორციელდება პოლისების საშუალებით
 - ა) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება "ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო", შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილ ადმინისტრაციულ ასიგნებათა ფარგლებში, უზრუნველყოფს აღრიცხვაზე მყოფი პაციენტებისათვის ინდივიდუალური პოლისების ბეჭდვასა და დარიგებას;
 - ბ) პოლისის ფორმას, ხელშეკრულებებისა და სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება "ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო" და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.გ) მოსარგებლეთა აღრიცხვაზე აყვანა და პოლისების დარიგება ხორციელდება თანდართული წესის შესაბამისად. (დანართი NN9-1)

დანართი N N9-1

მოსარგებლეთა აღიცხვაზე აყვანის, პოლისის შევსებისა და გაცემის წესი

1. "მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის" მოსარგებლეთა აღრიცხვაზე აყვანა ხორციელდება შემდეგი კომპონენტების ფარგლებში:
 - ა) დიაბეტით დაავადებულ მოზრდილ ავადმყოფთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი;
 - ბ) დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი;
 - გ) ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი;
 - დ) ორგანოგადანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი;
 - ე) უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი;
 - ვ) ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის კომპონენტი;

ზ) მუკოვისციდოზით დაავადებულთა სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის კომპონენტი.

2. აღრიცხვაზე აყვანისათვის პაციენტმა ან მისმა ნდობით აღჭურვილმა პირმა (ნოტარიულად დამოწმებული დოკუმენტის საფუძველზე) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საქვეუწყებო დაწესებულება - ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოში უნდა წარადგინოს:

ა) შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა NIV-100/ა, რომელშიც დადასტურებული იქნება შესაბამისი დიაგნოზი;

ბ) პირადობის/ზინადრობის მოწმობის დედანი და ასლი;

გ) ბავშვების აღიცხვისას, ბავშვის დაბადების მოწმობის დედანი და ასლი (ასევე აუცილებელია ბავშვის მშობლის ან მეურვის პირადობის მოწმობის დედანი და ასლი, მეურვეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის დედანი/ასლი).

დ) 2 ფოტოსურათი

3. პოლისი მოწმდება სააგენტოს ბეჭდით.

4. პოლისის ერთი ნაწილი გადაეცემა პაციენტს, ხოლო მეორე იდენტური ნაწილი რჩება სააგენტოში.

5. პოლისის მფლობელი უფლებამოსილია მიიღოს კუთვნილი სპეციფიკური მედიკამენტები და საკვები დანამატი სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელ შესაბამის დაწესებულებებში.

6. ჰემოფილით დაავადებულთა პოლისის მფლობელი დამატებით უფლებამოსილია, მიიღოს კუთვნილი დახმარება "ჰემოფილით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის" (დანართი N8) ფარგლებში.

7. შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა პოლისის მფლობელი დამატებით უფლებამოსილია, მიიღოს კუთვნილი დახმარება "პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის" (დანართი N1), "სპეციალიზებული ამბულატორიული დახმარების კომპონენტის", "შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა ამბულატორიული პატრონაჟის ქვეკომპონენტის" ფარგლებში.

დანართი N10

დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამა

თავი I

ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ადრეული გამოვლენისა და ეფექტიანი პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების გზით.

მუხლი 2. პროგრამის კომპონენტები და ბიუჯეტი: (30.04.2010 N 110/5)

„საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 10 230.5 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	დასახელება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1	ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი	1 616.9
2	პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტი	270.0
3	გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტი	200.0

4	დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობის კომპონენტი	2 163.6
5	იმუნიზაციის კომპონენტი	4 520.0
6	უსაფრთხო სისხლის კომპონენტი	1 200.0
7	ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციის კომპონენტი	260.0
	სულ	10 230.5

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები პირები.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

თავი II

ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციის კომპონენტი

მუხლი 4. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია ნარკომანიით დაავადებულ პირთა რეაბილიტაციისა და ჩანაცვლებითი თერაპიის უზრუნველყოფა.

მუხლი 5. კომპონენტის ამოცანა

კომპონენტის ამოცანებია:

- ა) ნარკომანიით დაავადებულთა სამკურნალო-რეაბილიტაციური ღონისძიებების გატარება;
- ბ) ნარკოლოგიური დაწესებულებების ფუნქციონირება და ერთიანი საინფორმაციო ბანკის ფუნქციონირება;
- გ) ნარკომანიით დაავადებულთა ჩანაცვლებითი თერაპია.

მუხლი 6. კომპონენტის ღონისძიებები

- ა) ნარკომანიით დაავადებულთა მკურნალობა და რეაბილიტაციური ღონისძიებების გატარება;
- ბ) ჩანაცვლებითი თერაპიის განსახორციელებლად 11 სამედიცინო ბრიგადის ფუნქციონირება, მათ შორის თბილისში - 6, იმერეთში - 1, სამეგრელო-ზემო სვანეთში - 2, კახეთში - 1 და გურიაში - 1 ბრიგადა;
- გ) ჩანაცვლებით თერაპიის განსახორციელებლად მონიტორინგისა და ორგანიზაციის ჯგუფის ფუნქციონირება;
- დ) ნარკოლოგიური დაწესებულებების მიერ:
 - და.ა) ნარკომანიის წინააღმდეგ მოსახლეობისა და მიზნობრივი ჯგუფის ინფორმირება;
 - და.ბ) ერთიანი საინფორმაციო ბანკის ფუნქციონირება.

მუხლი 7. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

ნარკომანიით დაავადებულთა რეაბილიტაციის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 8. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი (30.04.2010 N 110/5)

"საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1 616.9 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	ქვეკომპონენტის დასახელება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)	ანაზღაურების წესი
1	ნარკომანიით დაავადებულთა მკურნალობა და რეაბილიტაციის ღონისძიებები	287.0	შესრულებული სამუშაოს მიხედვით, ერთეულის ფასი განისაზღვრება ცხრილი 1-ის შესაბამისად
2	ნარკოლოგიური დაწესებულებების მიერ ეპიდზედამხედველობის განხორციელება	6.5	2009 წლის დეკემბრის თვის ანაზღაურება
3	საინფორმაციო ბანკის ფუნქციონირება	24.54	გლობალ ბიუჯეტი
4	ჩანაცვლებითი მკურნალობის განსახორციელებლად 11 სამედიცინო ბრიგადის ფუნქციონირება	1 298.86	ცხრილი 2-ის შესაბამისად
	სულ	1 616. 9	

ცხრილი 1. ნარკომანიით დაავადებულთა რეაბილიტაციის ღონისძიებები

N	დასახელება	ფასი (ლარებში)
1	სტაციონარული დეტოქსიკაცია	1250
2	პირველადი რეაბილიტაცია	1000

ცხრილი 2

N	დასახელება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1	სამედიცინო ბრიგადების სახელფასო ფონდი	1079.1

2	ორგანიზაციისა და მონიტორინგის ჯგუფის სახელფასო ფონდი	143.76
3	სხვა ხარჯი (მათ შორის მივლინება, საწვავი, საკანცელარიო და სხვა)	76.0
	სულ	1298.86

შენიშვნა:

ა) ჩანაცვლებითი მკურნალობის განსახორციელებლად 11 სამედიცინო ბრიგადის ფუნქციონირების ქვეკომპონენტის განხორციელებისათვის გამოიყენება ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკული პრეპარატი, რომელიც შეძენილია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ, “მოსახლეობის სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამის” “ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით უზრუნველყოფის კომპონენტის ფარგლებში”. აღნიშნული პრეპარატი გადაეცემა პროგრამის განმახორციელებელს.

ბ) ჩანაცვლებითი მკურნალობის განსახორციელებლად 11 სამედიცინო ბრიგადის ფუნქციონირების ქვეკომპონენტის

თავი III

პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტი

მუხლი 9. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა, პროფესიულ დაავადებათა იდენტიფიკაციისა და პრევენციის გზით.

მუხლი 10. კომპონენტის ამოცანები

კომპონენტის ამოცანებია:

ა) შრომის პროცესში მოქმედი გარე ფაქტორების შეფასება (სამთო-სამადნო წარმოება-ჭიათურა, ცემენტის წარმოება, პურის წარმოება);

ბ) პროფესიული ჯანმრთელობის კვლევა მიზნობრივ ჯგუფებში;

გ) მსხვილ საწარმოთა აღწერა და საინფორმაციო ბაზის სრულყოფა;

დ) დასაქმებულისა და დასაქმებულის ინფორმირება პროფესიული ჯანმრთელობის რისკებისა და დაცვის შესახებ, მიზნობრივი ტრენინგების ჩატარება;

ე) პროფესიული ჯანმრთელობის ერთიანი ეპიდზედამხედველობა;

ვ) გავრცელებული პროფესიული დაავადებების პროფილაქტიკისა და მკურნალობის სახელმძღვანელო სქემების შემუშავება, შემუშავებული გაიდლაინების (ვიბრაციული დაავადება, სილიკოზი, ადამიანის რეპროდუქციული ჯანმრთელობისათვის საშიში ქიმიური ფაქტორების ზემოქმედების რისკის შეფასება) მიხედვით პროტოკოლების შემუშავება;

ზ) საწარმოებში ქიმიური უსაფრთხოების სისტემის შემუშავება;

თ) პროფესიული ჯანმრთელობის დაცვის სამართლებრივი რეგულაციების ხელშეწყობა.

მუხლი 11. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 12. ბიუჯეტი

"საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა **270.0** ათასი ლარით (დაფინანსების მეთოდი - გლობალ ბიუჯეტი.).

თავი IV

გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტი

მუხლი 13. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია თანდაყოლილი სიმახინჯეების დროული გამოვლენა.

მუხლი 14. კომპონენტის ამოცანები

კომპონენტის ამოცანებია:

ა) ქ. თბილისის მასშტაბით გენეტიკურ პათოლოგიებზე სკრინინგული გამოკვლევა სამმაგი ტესტ-სისტემით რისკის მქონე ორსულთა შემდეგ ჯგუფებში:

- ა.ა) ქრომოსომული პათოლოგიის არსებობა ერთ-ერთ მშობელთან და/ან ოჯახის წევრთან;
- ა.ბ) გენური პათოლოგიის არსებობა ერთ-ერთ მშობელთან და/ან ოჯახის წევრთან;
- ა.გ) ნაადრევი ბავშვის დაბადება თანდაყოლილი განვითარების მანკით;
- ა.დ) ანამნეზში მკვდრადშობადობა;
- ა.ე) დაუდგენელი მიზეზით ნეონატალურ პერიოდში ახალშობილის სიკვდილი;
- ა.ვ) ქალის ასაკი 35 და მეტი წლის;
- ა.ზ) ინფექციური დაავადებები (აქტიური ციტომეგალოვირუსი, ჰერპესი, ტოქსოპლაზმოზი, B და C ჰეპატიტი, წითელა);
- ა.თ) აუტოსომ-დომინანტური ტიპის მემკვიდრული დაავადებების არსებობა მშობლებში;
- ა.ი) აუტოსომ-რეცესიული დაავადებების ჰეტეროზიგოტური მატარებლობა ორივე მშობელში;
- ა.კ) ნაყოფის ულტრაბგერითი გამოკვლევით განვითარების მანკის ნიშნების აღმოჩენა;
- ა.ლ) ორსულობის პერიოდში ძლიერმოქმედი წამლების მიღება;
- ა.მ) ერთ-ერთი მშობლის ნარკომანია და ალკოჰოლიზმი;
- ა.ნ) ხელოვნური განაყოფიერება;
- ა.ო) მედიკამენტოზური და/ან ქიმიური ინტოქსიკაცია ორსულობის პირველი ტრიმესტრის დროს;
- ა.პ) რადიაციის და სხვა დამაზიანებელი ფაქტორების ზემოქმედება ორსულობისას.

ბ) სკრინინგით ვერიფიცირებული ორსულების ინვაზიური კვლევა (ამნიოცენტეზი) კარიოტიპირების მეთოდით.

მუხლი 15. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 16. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 200,0 ათასი ლარით (დაფინანსების მეთოდი - გლობალ ბიუჯეტი).

თავი V

დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობის კომპონენტი

მუხლი 17. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია ავადობის აქტიური გამოვლენა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა.

მუხლი 18. კომპონენტის ქვეკომპონენტები

კომპონენტის ქვეკომპონენტებია:

- ა) სამკურნალო-პროფილაქტიკური გასინჯვების ქვეკომპონენტი (მათ შორის საქართველოს სამთო-სათხილამურო ჩემპიონატში მონაწილე ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის პროფილაქტიკური შემოწმება); (16.06.2010 N 169/5)
- ბ) ტრანსპლანტაციის რეესტრის წარმოების ქვეკომპონენტი;
- გ) კიბოს რეესტრის წარმოების ქვეკომპონენტი;
- დ) ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის ქვეკომპონენტი;
- ე) სქესობრივად გადამდებ დაავადებათა პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი;
- ვ) ქალთა დისჰორმონული ოსტეოპოროზის პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი;
- ზ) საპრეზიდენტო ნაციონალური პროგრამა "პატრიოტით" განსაზღვრული სამედიცინო ღონისძიებების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი;
- თ) ბუბუს კიბოს სკრინინგის ქვეკომპონენტი;
- ი) 0-3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გლობალური განვითარების ხელშეწყობის ქვეკომპონენტი;
- კ) ზრდის ჰორმონის დეფიციტისა და ტერნერის სინდრომის მქონე ბავშვთა და მოზარდთა ზრდაში ჩამორჩენის პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი;
- ლ) რეპროდუქციული ასაკის ქალთა კარდიო-ვასკულარული სიკვდილობის კვლევის ქვეკომპონენტი.
- მ) ნარკომანიის პრევენცია - ცხოვრების ჯანსაღი წესის ხელშეწყობის ქვეკომპონენტი (16.06.2010 N 169/5)

მუხლი 19. კომპონენტის ამოცანები

კომპონენტის ამოცანებია:

ა) ავადობის აქტიური გამოვლენის მიზნით საქართველოს მოსახლეობის სამკურნალო-პროფილაქტიკური (მათ შორის ინსტრუმენტული) გასინჯვების ჩატარება ექიმ-სპეციალისტთა მიერ, მათ შორის, საქართველოში სამთო-სათხილამურო სპორტის განვითარების ხელშეწყობის მიზნით, მოთხილამურე ბავშვთა და მოზარდთა სამკურნალო-პროფილაქტიკური შემოწმების ჩატარება; (16.06.2010 N 169/5)

ბ) ორგანოთა ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე პაციენტთა საინფორმაციო ბანკის ფუნქციონირება და მუდმივი განახლება;

გ) კიბოს რეესტრის წარმოება, კიბოსწინა დაავადებებისა და ავთვისებიანი სიმსივნეების ადრეული ფორმების გამოვლენა, ქვეყანაში ონკოდაავადებების აღრიცხვიანობის გაუმჯობესება;

დ) ქ. თბილისში დაბადებული ყველა ახალშობილის სმენის სკრინინგული გამოკვლევა;

ე) სქესობრივად გადამდებ დაავადებათა დიაგნოსტიკა რისკ-ჯგუფებში;

ვ) ქალთა დისჰორმონული ოსტეოპოროზის პროფილაქტიკა დენსიტომეტრიის საშუალებით;

ზ) საპრეზიდენტო ნაციონალური პროგრამა "პატრიოტით" განსაზღვრული ღონისძიებების განხორციელება;

თ) რეპროდუქციული ასაკის (40-69) ქალთა დაცვა ძუძუს კიბოსგან ავთვისებიანი სიმსივნის ადრეული გამოვლენის გზით.

ქვეკომპონენტის ფარგლებში გათვალისწინებულია იმერეთის, აჭარის, კახეთის და ქვემო ქართლის რეგიონის რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სკრინინგული გამოკვლევა, რაც მოიცავს მამოგრაფიას, ექოსკოპიას და ციტოლოგიურ კვლევებს.

ი) 0-3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გლობალური განვითარების ხელშეწყობის ქვეკომპონენტი მოიცავს :

ი.ა) პედიატრის, ნევროლოგის, ფსიქოლოგის მიერ 0-3 წლამდე ასაკის განვითარების შესაძლო შეფერხების მაღალი რისკის მქონე ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობას, კერძოდ:

ი.ა.ა) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება;

ი.ა.ბ) მხედველობის სკრინინგი;

ი.ა.გ) სმენის სკრინინგი;

ი.ა.დ) ნუტრიციული სტატუსის შეფასება;

ი.ა.ე) განვითარების შეფასება – მშობლის კითხვარის, დენვერის ტესტის და ბეილის ტესტის გამოყენებით;

ი.ა.ვ) აუტიზმის სკრინინგი;

ი.ა.ზ) მშობლისა და ბავშვის ურთიერთობის შეფასება;

ი.ა.თ) მშობლის კონსულტირება ბავშვის განვითარების ხელშეწყობის, მოვლის, კვების საკითხებზე;

ი.ა.ი) პრობლემის გამოვლენის შემთხვევაში ადეკვატური მართვა.

ი.ბ) საჭიროების შემთხვევაში, პედიატრის და ნევროლოგის გადაწყვეტილების საფუძველზე, სპეციალისტების კონსულტაციას და დამატებით გამოკვლევებს:

ი.ბ.ა) კონსულტაციები: ენდოკრინოლოგი, ოფთალმოლოგი, აუდიოლოგი, გენეტიკოსი და სხვ;

ი.ბ.ბ) ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევა: სისხლის საერთო ანალიზი, შრატის რკინის განსაზღვრა, ტყვიის განსაზღვრა, ჰორმონების განსაზღვრა, კარიოტიპის კვლევა, ეეგ, ექოსკოპიური გამოკვლევა, მაგნიტურ-რეზონანსული კვლევა და სხვ.

კ) ზრდის ჰორმონის დეფიციტისა და ტერნერის სინდრომის მქონე ბავშვთა და მოზარდთა ზრდაში ჩამორჩენის პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი მოიცავს ზრდის ჰორმონის შესყიდვას.

ლ) რეპროდუქციული ასაკის ქალთა კარდიო-ვასკულარული სიკვდილობის კვლევის ქვეკომპონენტი მოიცავს ვერბალური აუტოფსიის მონაცემთა ანალიზს, სამედიცინო დოკუმენტაციის რევიზიას სპეციალურად შექმნილი კითხვარის საშუალებით, სიკვდილის მიზეზთა ექსპერტიზას და საბოლოო ანალიზს.

მ) საქართველოს სამთო-სათხილამურო ჩემპიონატში მონაწილე ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის პროფილაქტიკური შემოწმება მოიცავს შემდეგ ღონისძიებებს: სიმაღლის, წონის, გულისცემის, არტერიული წნევის, ხერხემლის მდგომარეობისა და ბრტყელტერფიანობის შეფასება. საჭიროების შემთხვევაში დამატებითი გამოკვლევების (დატვირთვით ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, ექოკარდიოგრაფია, მუცლის ღრუს ექოსკოპია, კომპიუტერული ტომოგრაფია) ჩატარებას. სპორტსმენთა ფიზიკური მდგომარეობის შეფასება განხორციელდება სამთო-სათხილამურო

კურორტზე და შავი ზღვის სანაპიროზე ჩატარებული შეკრებების დროს, საჭიროების შემთხვევაში, აგრეთვე შეკრებების წინ და შემდგომ პერიოდებში. (16.06.2010 N 169/5)

6) ნარკომანიის პრევენცია - ცხოვრების ჯანსაღი წესის ხელშეწყობა მოიცავს 12-13 წლის მოზარდების შემეცნებით-გამაჯანსაღებელ ღონისძიებათა კომპლექსს. კერძოდ, ინტელექტუალური და ფიზიკური აქტივობებს, ლექცია-სემინარებს ნარკომანიის თემაზე და ა. შ. მოცემული ღონისძიებების მიზანს წარმოადგენს ანტინარკოტიკული აღმზრდელობითი და საგანმანათლებლო პროფილაქტიკური ღონისძიებების უწყვეტობისა და კომპლექსურობის ცხოვრებაში დამკვიდრება. (16.06.2010 N 169/5)

მუხლი 20. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება "სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ" საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 21. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი (16.06.2010 N 169/5)

საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 2 163.6 ათასი ლარით, №1 ცხრილის შესაბამისად:

ცხრილი №1 დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობის კომპონენტი

N	ქვეკომპონენტის დასახელება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)	ანაზღაურების წესი	ბენეფიციარები
1	სამკურნალო-პროფილაქტიკური გასინჯვების ქვეკომპონენტი, მ.შ:	500.9		მიზნობრივი ჯგუფები
1.1	მოთხილამურე ბავშვთა და მოზარდთა სამკურნალო-პროფილაქტიკური შემოწმების ჩატარება სამთო სათხილამურო კურორტზე და შავი ზღვის სანაპიროზე	94.0	გლობალ ბიუჯეტი (ერთი ბენეფიციარის კომპლექსური კვლევის გასაშუალოებული ფასი შეადგენს 389 ლარს)	სპორტსმენთა ჯგუფი
2	ტრანსპლანტაციის რეესტრის წარმოების ქვეკომპონენტი	25.0	გლობალ ბიუჯეტი	ქვეყნის მთელი მოსახლეობა
3	კიბოს რეესტრის წარმოების ქვეკომპონენტი	34.0	გლობალ ბიუჯეტი	ქვეყნის მთელი მოსახლეობა
4.	ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის ქვეკომპონენტი	50.4	შესრულებული სამუშაოს მიხედვით, გამოკვლევების ფასი განისაზღვრება ცხრილი 3-ის შესაბამისად	ქ.თბილისში დაბადებული ყველა ახალშობილი
5	სქესობრივად გადამდებ დაავადებათა პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი	150.0	შესრულებული სამუშაოს მიხედვით, გამოკვლევების ფასი	რისკ ჯგუფები ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე

			განისაზღვრება ცხრილი 4-ის შესაბამისად	
6	ქალთა დისკორმონული ოსტეოპოროზის პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი	25.0	გლობალ ბიუჯეტი	მიზნობრივი ჯგუფები
7	საპრეზიდენტო ნაციონალური პროგრამა "პატრიოტით" განსაზღვრული სამედიცინო ლონისძიებების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტი	50.0		
8	მუშუს კიბოს სკრინინგის ქვეკომპონენტი	676.8	შესრულებული სამუშაოს მიხედვით, გამოკვლევების ფასი განისაზღვრება გასაშუალოებული სტანდარტით და შეადგენს 24 ლარს თითოეულ გამოკვლეულ ქალზე	იმერეთის, აჭარის, კახეთის და ქვემო ქართლის მოსახლეობა
9	0-3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გლობალური განვითარების ხელშეწყობის კომპონენტი	270.0	გლობალ ბიუჯეტი	ქ. თბილისში მცხოვრები 0–3 წლამდე ასაკის ბავშვები
10	ზრდის ჰორმონის დეფიციტისა და ტერნერის სინდრომის მქონე ბავშვთა და მოზარდთა ზრდაში ჩამორჩენის პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი	307.5		მიზნობრივი ჯგუფები
11	რეპროდუქციული ასაკის ქალთა კარდიო-ვასკულარული სიკვდილობის კვლევის ქვეკომპონენტი	25.0	გლობალ ბიუჯეტი	მიზნობრივი ჯგუფები
12	ნარკომანიის პრევენცია - ცხოვრების ჯანსაღი წესის ხელშეწყობის ქვეკომპონენტი	49.0	გლობალ ბიუჯეტი	მიზნობრივი ჯგუფები
	სულ	2 163.6		

ცხრილი 2. ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევა

N	ლონისძიების დასახელება	ერთეულის ფასი (ლარებში)
1	სმენის სკრინინგი	2,0
2	კომპიუტერული აუდიომეტრია	60
3	ტიმპანომეტრია	6

ცხრილი 3. სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა პროფილაქტიკის ქვეკომპონენტი

N	ლონისძიების დასახელება	ფასი
1	სიფილისის ექსპრეს-დიაგნოსტიკა დერმატოლოგიური პროფილის ავადმყოფებში (14-65 წლამდე)	5 ლარი

2	სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების დიაგნოსტიკა რისკ ჯგუფებში (კონტაქტი, წყარო) (17-20 წლამდე)	31 ლარი
3	სხვა ხარჯი (მათ შორის მივლინება, საწვავი, საკანცელარიო და სხვა)	10000 ლარი

შენიშვნა: 1. საპრეზიდენტო ნაციონალური პროგრამა "პატრიოტით" განსაზღვრული სამედიცინო ღონისძიებების უზრუნველყოფის ქვეკომპონენტის ფარგლებში განსაზღვრულია პატრიოტთა 6 ბანაკის მომსახურება 5 თვის განმავლობაში.

2. თითოეული ბანაკისათვის ყოველთვიურად შეისყიდება მედიკამენტები და სამედიცინო დანიშნულების საგნები (ცხრილი 5) არაუმეტეს 1000 ლარის ფარგლებში.

თითოეულ ბანაკს ყოველთვიურად ემსახურება ერთი ექიმი. ყოველთვიურად ექიმის სახელფასო ფონდი განისაზღვრება 600 ლარით.

ცხრილი 4. მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების ნუსხა

N	დასახელება	დოზა	ერთეული	რაოდენობა
1.	იმოდიუმი	2მგ	კაფს	30
2.	ბარალგინი	5მლ	ამპ	15
3.	ბარალგინი	500მგ	ტაბ	20
4.	პარაცეტამოლი	500მგ	ტაბ	30
5.	სუპრასტინი	2% 1მლ	ამპ	10
6.	სუპრასტინი	25მგ	ტაბ	20
7.	სალბუტამოლის სულფატი- ინჰალაციური აეროზოლი	100მგ/200დ	ბალონი	2
8.	კორვალოლი	25მლ	ფლაკონი	3
9.	ვალერიანის წვეთები	30მლ	ფლაკონი	3
10.	დროტავერინის 3/კ (ნო- შპა)	40მგ	ტაბ	2 კოლოფი
11.	კოფეინი	10% 1მლ	ამპ	5
12.	გააქტივებული ნახშირი	250მგ	ტაბ	40
13.	დექსამეტაზონი	4მგ/მლ	ამპ	10
14.	პრედნიზოლონი	30მგ/მლ	ამპ	10
15.	სპირტი	96%	1მლ	800
16.	რეპიდრონი		პაკეტი	20
17.	ამოქსიცილინი	500მგ	ტაბ./კაფს	30
18.	ამინოკაპრონის მჟავა	5%-100მლ	ფლაკონი	1
19.	წყალბადის ზეჟანგი	3% 40მლ	ფლაკონი	5
20.	ბამბა			10 შეკვრა
21.	აცეტილსალიცილის მჟავა	300მგ	ტაბლეტები	10
22.	ქლორპექსიდიდინის დიგლუკონატი	5%, 1ლ	ფლაკონი	1
23.	იოდი	10%, 200მლ	ფლაკონი	1
24.	ტეტრაციკლინი HCL	1%, 5მგ	თვალის მალამო	1
25.	მარლის ბინტი	10X10სმ, 100%ბამბა, 8- ფენა, სტერილური,	ყუთი/100	1
26.	მარლის ბინტი	10X10სმ, 12-ფენა, სტერილური	ყუთი/5	10
27.	მარლის ბინტი	10X10სმ, სტერილური,	ყუთი/10	1

		პარაფინით		
28	მარლის ლენტა	8სმX4მ, ინდივიდუალურად შეხვეული		8
29	ელასტიური ბინტი	8სმX4მ		2
30	ხელთათმანები სამედიცინო გასინჯვისათვის	ერთჯერადი, ლატექსი, არა-სტერილური	ყუთი/100	1
31	ლეიკოპლასტირი	2.5სმX5მ ცინკის ოქსიდატით		2
32	ლეიკოპლასტირი	7.5X5მ, ცინკის ოქსიდატით		1
33	საოპერაციო მაკრატელი	14 სმ		1
34	დანის ბასრი პირი	1	პაკეტი/5	1
35	ჰემოსტატიური ქირურგიული პინცეტი	კოხერი 14 სმ, სწორი, 1X2 კბილანით	ყუთი	1
36	კორცანგი	15.5 სმ		1
37	ფოლგაში შეხვეული 220X160სმ გადასაფარებელი (rescue blanket)			1
38	ტუალეტის საპონი	100გრ		1
39	საპნის ყუთი	110X70X35მმ		1
40	უსაფრთხო ქინძისთავეები	საშუალო ზომის (40მმ) სწორი, ნიკელით დაფარული	ყუთი	1
41	პირსახოცი	42X50 სმ, 100% ბამბა		1
42	მედიკამენტების ჩანთა	13X20სმ, პლასტიკი	პაკეტში/10	1
43	მრავალმხრივი დანიშნულების ჩანთა	40X32X20სმ		1

თავი VI

იმუნიზაციის კომპონენტი

მუხლი 22. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია მოსახლეობის დაცვა მართვადი ინფექციებისაგან იმუნიზაციის გზით.

მუხლი 23. კომპონენტის ამოცანები

კომპონენტის ამოცანებია:

- ვაქცინების შეძენა, შენახვა და გაცემა "ცივი ჯაჭვის" პრინციპების დაცვით;
- შრატებისა და ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შესყიდვა, შენახვა, გაცემა (*ყვითელი ცხელების ვაქცინის გაცემისას, პრიორიტეტი ენიჭებათ საზღვარგარეთ სამუშაო ვიზიტებით წამსვლელებს);
- იმუნოპროფილაქტიკის წარმოება;

მუხლი 24. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

იმუნიზაციის კომპონენტით გათვალისწინებული ვაქცინებისა და შპრიცების შესყიდვა ხორციელდება „საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის 34-ე მუხლის მე-17 პუნქტის შესაბამისად.

მუხლი 25. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი (30.04.2010 N 110/6)

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 4 520.0 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

N	ქვეკომპონენტის დასახელება	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1	ვაქცინების შესყიდვა	3 790.0
2	სტრატეგიული შრატებისა და ვაქცინების შესყიდვა	200.0
3	აცრა-ვიზიტები	500.0
4	განბაჟების ხარჯები	30.0
	სულ	4 520.0

2. იმუნიზაციით მოცვის მაჩვენებელი:

ა) ერთ წლამდე ასაკის ბავშვებში BCG, DPT-3, POLIO-3, მოცვა მინიმუმ 90% და HPB-3, მინიმუმ 80 %;

ბ) 1-დან 2 წლამდე ასაკის ბავშვებში DPT-4, POLIO-4 და MMR მოცვა მინიმუმ 90%;

გ) რევაქცინაცია 5-დან 6 წლამდე ასაკში DT, POLIO-5, MMR მოცვა მინიმუმ 90%. (აუცილებელია ვაქცინებით რეგულარული უზრუნველყოფა)

დ) რევაქცინაცია 13-14 წლის ასაკში TD, MMR მოცვა მინიმუმ 90 %;

3. აცრა-ვიზიტის ღირებულება შეადგენს 1 ლარს(მათ შორის პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის სოფლად განმხორციელებელი ექიმების ანაზღაურება –0.50 ლარი, ექთნების ანაზღაურება–0.50 ლარი).

3. აცრა-ვიზიტის ღირებულება შეადგენს 1 ლარს.

თავი VII

უსაფრთხო სისხლის კომპონენტი

მუხლი 26. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია სოციალურად საშიში დაავადებების გავრცელების პრევენცია “უსაფრთხო სისხლით” მოსახლეობის უზრუნველყოფის გზით.

მუხლი 27. კომპონენტის ამოცანა

კომპონენტის ამოცანაა დონორული სისხლის დიაგნოსტიკა B და C ჰეპატიტზე, აივ ინფექცია/შიდსზე ექსპრეს და იმუნოფერმენტული მეთოდით, ათამაგზე.

მუხლი 28. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

უსაფრთხო სისხლის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება ‘‘სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ’’ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 29. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი

1. “საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1 200.0 ათასი ლარით.

2. ანაზღაურება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით.

3.გამოკვლევების ფასი განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	დასახელება	ერთეულის ღირებულება (ლარებში)
1	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 1)	31.53
2	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 2)	29.57
3	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 3)	34.00
4	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 4)	32.03
5	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 5)	33.89
6	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 6)	31.92
7	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 7)	36.35
8	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სკრინინგი 8)	34.39
9	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის განსაზღვრა სისხლის შრატში დამადასტურებელი მეთოდით)	15.11
10	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში იმუნობლოტინგის მეთოდით)	84.32
11	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV რნმ თვისობრივი განსაზღვრა სისხლში PCR მეთოდით)	90.91
12	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სისხლის გამოკვლევა მკრთალ სპიროქეტაზე იმუნოფლუორესცენციის მეთოდით)	4.12
13	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (შიდსის კონფირმაცია 1)	87.04
14	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (შიდსის კონფირმაცია 2)	84.68
15	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (შიდსის კონფირმაცია 3)	89.39
16	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის კონფირმაცია 1)	26.90
17	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის კონფირმაცია 2)	19.77

18	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის კონფირმაცია 3)	29.37
19	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV - ის კონფირმაცია 1)	107.15
20	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV - ის კონფირმაცია 2)	109.11
21	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV - ის კონფირმაცია 3)	105.19
22	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (კონფირმაცია მკრთალ სპიროქეტაზე)	14.13
23	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის განსაზღვრა იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით)	4.67
24	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HBsAg - ის განსაზღვრა სისხლის შრატში ექსპრეს მეთოდით)	7.13
25	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV - ის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში ექსპრეს მეთოდით)	10.44
26	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (HCV - ის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში იფა მეთოდით)	12.40
27	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (ალანინამინოტრანსფერაზის (ALT) განსაზღვრა სისხლის შრატში)	3.39
28	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (სისხლში მკრთალი სპიროქეტის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა მიკროპრეციპიტაციის მეთოდით)	5.01
29	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (აივ ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში იფა მეთოდით)	6.07
30	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (აივ ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში ექსპრეს მეთოდით)	8.42
31	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (აივ ინფექციის კონფირმაციული დიაგნოსტიკა 1)	142.11
32	ორგანოს და ქსოვილის პოტენციური დონორის გამოკვლევა (აივ ინფექციის კონფირმაციული დიაგნოსტიკა 2)	72.54

თავი VIII

ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციის კომპონენტი

მუხლი 30. კომპონენტის მიზანი

კომპონენტის მიზანია საქართველოს მოსახლეობის ეპილეფსიით ავადობისა და დაავადებიანობის შემცირება, დაავადებულთა რეაბილიტაცია და პრობლემის მართვა ეპილეფტოლოგიური მომსახურების სისტემის ფუნქციონირების გზით.

მუხლი 31. კომპონენტის ამოცანები

კომპონენტის ამოცანებია:

- ა) ეპილეფსიის დიაგნოსტიკა;
- ბ) ეპილეფსიის რეესტრის წარმოება;
- გ) ეპილეფსიის პროფილაქტიკა და სამედიცინო მომსახურების გაიდლაინებისა და პროტოკოლების იმპლემენტაციის ხელშეწყობა.

მუხლი 32. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციის კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

მუხლი 33. ბიუჯეტი და ანაზღაურების წესი

“საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად კომპონენტის ბიუჯეტი განისაზღვრა **260.0** ათასი ლარით (დაფინანსების მეთოდი - გლობალ ბიუჯეტი).

დანართი N11

ვეტერანთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია ვეტერანებისათვის სტაციონარული და ამბულატორიული სამედიცინო დახმარების მიწოდება.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ვეტერანების ჯანმრთელობის მდგომარეობის სტაბილიზაცია, გაუმჯობესება და გართულებათა პრევენცია.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ვეტერანთა საქმეების დეპარტამენტში“ არსებულ საინფორმაციო ბაზაში რეგისტრირებული ბენეფიციარები.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამის კომპონენტებია:

- ა) ამბულატორიული სამკურნალო-პროფილაქტიკური სამედიცინო დახმარება;

ბ) სტაციონარული სამკურნალო-დიაგნოსტიკური დახმარება

2. ამბულატორიული სამკურნალო-პროფილაქტიკური სამედიცინო დახმარება მოიცავს:

ა) პრევენციული და სამკურნალო ღონისძიებების განხორციელებას დაავადებებისა და მათი გართულებათა მიმართ;

ბ) დაავადებათა კონტროლს, დიაგნოსტიკას და პრევენციას;

გ) სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდებას პროგრამის ფარგლებში გასაწევ მომსახურებაზე.

3. სტაციონარული სამკურნალო-დიაგნოსტიკური დახმარება მოიცავს:

ა) სამედიცინო დახმარების გაწევა და ნოზოლოგიების მართვას ჰოსპიტლის ფარგლებში და ბინაზე;

ბ) სტაციონარში კვებით უზრუნველყოფას;

გ) ავადმყოფის გადმოყვანას სტაციონარში (საჭიროების შემთხვევაში).

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდება სრულად გლობალური ბიუჯეტის მეთოდით.

მუხლი 7. ბიუჯეტი

”საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 800.0 ათასი ლარით.

დანართი N12

სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია საქართველოს სამხედრო ძალების შევსება ჯანმრთელი კონტიგენტით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა წვევამდელთა სამედიცინო გამოკვლევა სამხედრო ძალებში გაწვევის წინ.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები და მოქალაქეობის არმქონე საქართველოში მუდმივად მცხოვრები პირები.
2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ფინანსდება სრულად
2. პროგრამის კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა განსაზღვრულია შემდეგი ცხრილის შესაბამისად: (23.02.2010 N46/5)

კომპონენტები	მომსახურების მოცულობა
1. სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა ამბულატორიული შემოწმების კომპონენტი	კომპონენტით განსაზღვრული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ფინანსდება სრულად
	ა) მუდმივმოქმედი სამხედრო სამედიცინო – საექსპერტო კომისიის მიერ შესრულებული სამუშაოების ანაზღაურება; ბ) დამატებითი სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარების უზრუნველყოფა; გ) სპეციალისტების კონსულტაცია (თერაპევტი, ოტორინოლარინგოლოგი, ქირურგი, ფსიქიატრი, დერმატოვენეროლოგი, ოფთალმოლოგი, სტომატოლოგი, ნევროპათოლოგი, ფთიზიატრი, ორთოპედ-ტრავმატოლოგი) დ) დამატებითი სამედიცინო გამოკვლევები დ.ა) სისხლის საერთო ანალიზი; დ.ბ) შარდის საერთო ანალიზი; დ.გ) ელექტროკარდიოგრაფია; დ.დ) სისხლის ჯგუფის და რეზუსის განსაზღვრა; დ.ე) ფლუოროგრაფია; დ.ვ) აივ ანტისხეულების (ანტიგენის) განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.ზ) HBsAG განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.თ) HCV საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრა სისხლის შრატში სწრაფი/მარტივი მეთოდით; დ.ი) ათამანგის დიაგნოსტიკა (ექსპრეს მეთოდით).
2. სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტი	კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული სამედიცინო შემოწმება, სამხედრო ძალებში გაწვევისათვის

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა დაცვით.
2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საკუთრებაში დაწესებულება „ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო“

და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების მექანიზმები

1. დაფინანსება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით.
2. ერთი წვევამდელის ამბულატორიული გამოკვლევის ღირებულება განისაზღვრება 53 ლარით.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

”საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 1 200 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

კომპონენტები	ბიუჯეტი (ათას ლარებში)
1. სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა ამბულატორიული შემოწმების კომპონენტი	850.0
2 სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტი	350.0
სულ	1 200.0

დანართი N 13 (8.04.2010 N 91/6)

სამეცანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია უსაფრთხო ორსულობის უზრუნველყოფა, გართულებული მშობიარობის მართვა, პერინატალური სიკვდილობის შემცირება ორსულთა ეფექტური პატრონაჟისა და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ორსულებისა და მშობიარეებისთვის ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვით პროგრამით გათვალისწინებული დახმარების სრული სპექტრის განხორციელება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები და კომპონენტები

5. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები პროგრამის კომპონენტების შესაბამისად:

	პროგრამის კომპონენტი	
ა)	ანტენატალური მეთვალყურეობა	ყველა ორსული, გარდა „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
ბ)	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და	მაღალი რისკის ორსულები, მშობიარეები და მელოგინები გარდა „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის“, „სახალხო

	მელოგინეთა მკურნალობა	არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის”, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფ იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის”, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 და „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
--	-----------------------	--

6. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

1. ანტენეტალური მეთვალყურეობა წარმოებს კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციისა (გაიდლაინი) და კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) – “ანტენეტალური მეთვალყურეობა ფიზიოლოგიურად მიმდინარე ორსულობის დროს” – შესაბამისად. კომპონენტით იფარება 4 ანტენეტალური ვიზიტი (ორსულობის მე-13 კვირამდე, 18-20-ე, 30-32-ე და 34-36-38-ე კვირაზე) მომსახურების მოცულობა შემდეგი წესის მიხედვით:

1.	პირველი ვიზიტი 13 კვირის ორსულობის ვადამდე:	ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) თერაპევტის კონსულტაცია; გ) სისხლის საერთო ანალიზი; დ) შარდის საერთო ანალიზი; ე) სიფილისის დიაგნოსტიკა სწრაფი/მარტივი მეთოდით; ვ) B ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (სისხლის შრატ. / პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით; ზ) აივ ანტისხეულების განსაზღვრა (სისხლის შრატ./პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით; თ) სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის განსაზღვრა; ი) საშოს ნაცხის ბაქტერიოსკოპიული გამოკვლევა.
2.	მეორე ვიზიტი ორსულობის 18-20 კვირაზე:	ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექსკოპია (ნაყოფის სტრუქტურული ანომალიების გამოსავლენად).
3.	მესამე ვიზიტი ორსულობის 30-32 კვირაზე:	ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში; გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.
4.	მეოთხე ვიზიტი ორსულობის 34-36-38-ე კვირაზე:	ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში; გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.

2. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს:

- ა) მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა (მათ შორის სეფსისით გართულებული) სტაციონარული მომსახურება;
- ბ) გართულებული მშობიარობის მართვა;
- გ) გართულებულ ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა კრიტიკული მდგომარეობების მართვა (პირველი 6 დღე).

მუხლი 5. პროგრამის დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. ანტენატალური მეთვალყურეობის ანაზღაურება ხორციელდება ანტენატალური დახმარების მოცულობის მიხედვით შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად. ერთი ორსულის მართვის ღირებულება ისაზღვრება 55 ლარის ოდენობით, შემდეგი სქემით:

- ა) I ვიზიტი – 32 ლარი;
- ბ) II ვიზიტი – 9 ლარი;
- გ) III ვიზიტი – 7 ლარი;
- დ) IV ვიზიტი – 7 ლარი.

2. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის კომპონენტის განმახორციელებელი დაწესებულებები ფინანსდება საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში სამედიცინო მომსახურების თითოეული ეპიზოდის მიხედვით. ეპიზოდები დაჯგუფებულია 3 ჯგუფად. თითოეული ჯგუფის ყველა ეპიზოდისათვის დაწესებულია საშუალო ღირებულება:

N	ჯგუფი	საშუალო ღირებულება (ლარი)
1	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა სამედიცინო მომსახურება, მძიმე შემთხვევების მართვა მათ შორის 200 ლარი თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან	833
2	გართულებულ ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა კრიტიკული მდგომარეობების მართვა (პირველი 6 დღე)	2 177
3	მელოგინეთა სეფსისის მკურნალობა	3 000

მუხლი 6. პროგრამის მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტით განსაზღვრულ მომსახურებას განხორციელებს შესაბამისი მომსახურების მომწოდებელი ყველა მსურველი სამედიცინო დაწესებულება.

2. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის კომპონენტის მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება – ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

4. აივ ანტისხეულების განსაზღვრისათვის საჭირო სწრაფი ტესტების შესყიდვას 2010 წლის 1 აპრილიდან უზრუნველყოფს “გლობალური ფონდის მე-2 რაუნდის პროექტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მხარდაჭერა და გაფართოება საქართველოში” პროგრამა.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

”საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 4 541 100 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	წლიური ბიუჯეტი (ლარი)
1.	ანტენატალური მეთვალყურეობა	3 000 000

2.	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა	1 541 100
	სულ	4 541 100

დანართი N14 (24.05.2010 N 146/6)

გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, ასევე გულის იშემიური დაავადებით და გულის სიმსივნით დაავადებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, ასევე გულის იშემიური დაავადებით და გულის სიმსივნით დაავადებული მოსახლეობისათვის ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი კარდიოქირურგიული მომსახურების უზრუნველყოფა.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. პროგრამის მოსარგებლედ განისაზღვრება:

ა) გულის თანდაყოლილი მანკით დაავადებული საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ კარდიოქირურგიული მკურნალობა.

ბ) გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიებით დაავადებული 50 წლის და მეტი ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ კარდიოქირურგიული მკურნალობა.

გ) 60 წლის და მეტი ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ კორონარული ანგიოპლასტიკა.

2. პროგრამის სერვისით ვერ ისარგებლებენ „სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218, „საქართველოს საჯარო სკოლების მასწავლებლებისათვის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ 2007 წლის 21 ნოემბრის NN#256 დადგენილებით და „საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის 34-ე მუხლის მე-18 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლები.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

ა) გულის თანდაყოლილი მანკით დაავადებული პაციენტების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას;

ბ) გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას;

გ) კორონარულ ანგიოპლასტიკას.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია, ანაზღაურების წესი

1, მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

ნოზოლოგიური ჯგუფები	საშუალო ღირებულება
---------------------	--------------------

გულის თანდაყოლილი მანკები:	
ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევით	17 155
ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევის გარეშე	11 992
პირველადი დიაგნოზისტიკა	2 400
ენდოვასკულური ოპერაციები:	
ამპლაცერი / პეისმეიკერი	8 551
ვალვულოპლასტიკა / რაშკინდი	3 016
გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიები:	
იშემიური დაავადებების, გულის სიმსივნეების ქირურგიული მკურნალობა	11 890
შეძენილი მანკები:	
ერთი სარქველის / აღმავალი აორტის / აორტის რკალის პროთეზირება / პლასტიკა	15 106
ბიოლოგიური სარქველი	17 185
ბენტალი / მწვავე მანკი / ინფარქტის შემდგომი გართულებები: სარქველოვანი პათოლოგია, პარკუჭთაშუა ძგიდის დეფექტი, მარცხენა პარკუჭის ანევრიზმა	18 690
ორი სარქველის / სარქველის და აღმავალი აორტის პროთეზირება	18 052
კორონარული ანგიოპლასტიკა	2 500

2. კარდიოქირურგიული მკურნალობა ფინანსდება ღირებულების 70%-ით. პაციენტის მხრიდან თანაგადახდა შეადგენს 30%-ს, გარდა გულის თანდაყოლილი მანკით დაავადებული 18 წლამდე ასაკის პაციენტების მკურნალობისა.

3. გულის თანდაყოლილი მანკით დაავადებულ 18 წლამდე პაციენტების კარდიოქირურგიული მკურნალობა ფინანსდება სრულად.

4. კორონარული ანგიოპლასტიკით მკურნალობა ფინანსდება ღირებულების 50%-ით.

მუხლი 6. მომსახურების განხორციელების მექანიზმები

1. მომსახურების მიწოდება ხორციელდება მოსარგებლეთა ვაუჩერიზაციის გზით.

2. კარდიოქირურგიის ინდივიდუალური ვაუჩერი წარმოადგენს სახელმწიფოს მიერ მიზნობრივი ჯგუფისათვის გადაცემულ ფინანსურ ინსტრუმენტს, რომელიც განკუთვნილია კარდიოქირურგიული მომსახურების მისაღებად.

3. კარდიოქირურგიის ინდივიდუალური ვაუჩერი გაიცემა პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა NIV-100/ა-ის საფუძველზე.

4. კარდიოქირურგიის ინდივიდუალური ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო მომსახურება ითვალისწინებს გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული კარდიოქირურგიული მკურნალობის მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას არაუმეტეს გულის ქირურგიის სახელმწიფო პროგრამის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული ღირებულებისა.

5. პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება აღრიცხვაზე მყოფი პაციენტის შესახებ ინფორმაციას წარადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალ სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება – “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოში” (შემდგომში სააგენტო).

6. სააგენტო, შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილ ადმინისტრაციულ ასიგნებათა ფარგლებში, უზრუნველყოფს აღრიცხვაზე მყოფი პაციენტებისათვის კარდიოქირურგიის ინდივიდუალური ვაუჩერების ბეჭდვასა და დარიგებას, ასევე შეიმუშავებს და ამტკიცებს ვაუჩერის ფორმას.

7. კარდიოქირურგიის ინდივიდუალური ვაუჩერის მფლობელს, პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიღებისას აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებებს შორის.

8. პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებების მიერ სააგენტოში წარმოდგენილი ვაუჩერების საფუძველზე სააგენტო განახორცილებს ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების საფუძველზე.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

”2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 8 659.5 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

ლონისძიება	თანხა (ათას ლარი)
1. გულის თანდაყოლილი მანკების კარდიოქირურგიული მკურნალობა	3 200,0
2. გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შემენილი პათოლოგიების კარდიოქირურგიული მკურნალობა	4 439,5
3. კორონარული ანგიოპლასტიკა	1 020,0

დანართი N15 (5.06.2010 N 199/6)

ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ბავშვთა ასაკის მოსახლეობისათვის, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვით, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება.

მუხლი 3. პროგრამის კომპონენტები, მომსახურების მოცულობა და მოსარგებლეები

7. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები პროგრამის კომპონენტების შესაბამისად:

პროგრამის კომპონენტი	მომსახურების მოცულობა	მოსარგებლეები
1 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი მომსახურების მოცულობა განისაზღვრება დანართი N15.1-ის შესაბამისად		3 წლამდე ასაკის ქვეყნის მოსახლეობა, გარდა “სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ლონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების

3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების კომპონენტი
გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება

განსაზღვრის შესახებ”
საქართველოს მთავრობის 2009
წლის 9 დეკემბრის N218
დადგენილებით განსაზღვრული
მოსარგებლეებისა.

3	იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების კომპონენტი	მომსახურების მოცულობა (მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული ბავშვებისათვის კვების ჩათვლით) განისაზღვრება დანართი N15.1-3-ის შესაბამისად.	იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, 18 წლამდე ასაკის ქვეყნის მოსახლეობა. “სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრული ბენეფიციარები ვერ ისარგებლებენ დანართი N15.1-ის შესაბამისად გათვალისწინებული სამედიცინო სერვისებით.
4	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგის კომპონენტი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე და ჰიპერფენილალანინემიაზე	ა) ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიასა და ჰიპერფენილალანინემიაზე ახალშობილთა გამოვლენა ქვეყნის ყველა სამშობიარო დაწესებულებაში დაბადებული ყველა ახალშობილის სკრინინგის მეშვეობით; ბ) ფენილკეტონურიისა და ჰიპერფენილალანინემიის მქონე ახალშობილთა მეორადი დიაგნოსტიკა დაავადების დადასტურების მიზნით; გ) ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ ბავშვთა ყოველთვიური მონიტორინგი და ამბულატორიული დახმარება;	18 წლამდე ქვეყნის მოსახლეობა.

		დ) ფენილკეტონურიის და ჰიპერფენილალანინემიის პათოლოგიური გენების მატარებელი ოჯახების კონსულტირება ამ პათოლოგიათა პრევენციის მიზნით; ე) ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ ბავშვთა ოჯახის წევრებთან ტრენინგის ჩატარება ვ) წლამდე ასაკის ბავშვთა ჰიპოთირეოზის მეორადი დიაგნოსტიკა და ამბულატორიული მონიტორინგი: გ.ა) ენდოკრინოლოგის მომსახურება გ.ბ) სისხლის ლაბორატორიული კვლევა ჰორმონებზე (თ4, თშ).	
5	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების (ანტირაბიული საშუალებების გარეშე) კომპონენტი;	ანტირაბიული სამედიცინო დახმარება	18 წლამდე ქვეყნის მოსახლეობა, გარდა “სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
6	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ონკოლოგიურ (მ.შ. ნეიროონკოლოგიურ) დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტი.	ა) სპეციალისტის კონსულტაცია; ბ) პაციენტის დიაგნოსტიკური მომსახურება; გ) ქირურგიული ოპერაციები დანართი N15.4-ის შესაბამისად; დ) ქიმიო, ჰორმონო და სხივური თერაპია	18 წლამდე ასაკის ქვეყნის მოსახლეობა გარდა “სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
7	ონკო-ჰემატოლოგიური	მომსახურების მოცულობა	18 წლამდე ასაკის ქვეყნის

	დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის კომპონენტი	განისაზღვრება კლინიკური პრაქტიკული ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინები – ”მწვავე ლეიკემიები ბავშვთა ასაკში” და ”ავთვისებიანი ლიმფომები ბავშვთა ასაკში”) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები - ”მწვავე ლეიკემიები ბავშვთა ასაკში” და ”ავთვისებიანი ლიმფომები ბავშვთა ასაკში”) შესაბამისად.	მოსახლეობა გარდა ”სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
8	ინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	ინკურაბელური პაციენტების სტაციონარული მოვლა და სიმპტომური მკურნალობა	18 წლამდე ასაკის ქვეყნის მოსახლეობა, გარდა ”სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. პროგრამით განსაზღვრული კომპონენტების დაფინანსება და ანაზღაურების წესები განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად

	კომპონენტი	დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი
1	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი	ა) დანართი N15.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურება ნოზოლოგიური ჯგუფების მიხედვით ანაზღაურდება 80% ოდენობით; ბ) კრიტიკული მდგომარეობები და ნეონატოლოგიური მომსახურება ანაზღაურდება სრულად, ამასთან ანაზღაურდება სამედიცინო მომსახურების ყოველი ეპიზოდი, გარდა ამავე პუნქტის ”დ” ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვებისა. გ) მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, მაღალმთიან და კონფლიქტურ რეგიონებში მცხოვრები მოსარგებლეების სტაციონარული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურდება სრულად (მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული ბავშვების

		კვების ჩათვლით); დ) მკურნალობის დასრულების მიზნით სხვა სტაციონარში პაციენტის გადაყვანის შემთხვევაში მკურნალობის ღირებულება პირველად სამედიცინო დაწესებულებას აუნაზღაურდება 50%-ით.
2	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების კომპონენტი	ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების დაფინანსება განხორციელდება გასაშუალებელი ფასის მიხედვით – ერთი შემთხვევის საშუალო ფასი შეადგენს 40 ლარს; (განმეორებითი ვიზიტის შემთხვევა ანაზღაურებას არ ექვემდებარება);
3	იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების კომპონენტი	დანართი N15.2-ით და დანართი N15.3-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურება ანაზღაურდება სრულად, ასევე მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, მაღალმთიან და კონფლიქტურ რეგიონებში მცხოვრები მოსარგებლეების სტაციონარული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურდება სრულად (მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული ბავშვების კვების ჩათვლით);
4	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგის კომპონენტი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიზზე და ჰიპერფენილლანინემიაზე	მომსახურების ანაზღაურება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით.
5	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების (ანტირაბიული საშუალებების გარეშე) კომპონენტი	ანტირაბიული სამედიცინო დახმარება ანაზღაურდება ვიზიტის მიხედვით, პირველი ვიზიტი - 12,0 ლარის ოდენობით, ხოლო ყოველი შემდგომი ვიზიტები 6,0 ლარის ოდენობით;
6	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ონკოლოგიურ (მ.შ. ნეიროონკოლოგიურ) დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტი	ა) დანართი N15.4-ით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა ანაზღაურდება სრულად, ნოზოლოგიური ჯგუფებისათვის დადგენილი ღირებულებების მიხედვით. ბ) ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში დიაგნოსტიკაში ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა იანგარიშება ფაქტიური ხარჯიდან, მაგრამ არაუმეტეს 214 ლარისა. კომპიუტერული ტომოგრაფიის შემთხვევაში - არაუმეტეს 220 ლარისა. კომპიუტერული ტომოგრაფია აუცილებელია დანართი N15,4.1 N15,4.2 N15,4.8 პუნქტებისათვის. გ) ნეიროონკოლოგიური ნოზოლოგიების ვერიფიკაცია ხორციელდება კომპიუტერულ ტომოგრაფიული, ან ბირთვულ-მაგნიტურ-რეზონანსული კვლევის საფუძველზე; დ) ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტის ფარგლებში იმ ნოზოლოგიების მკურნალობის თანხები, რომლებიც

		ითვალისწინებს პათომორფოლოგიური და ბიოფსიური მასალების კვლევას, ანაზღაურდება მხოლოდ სათანადო დასკვნის არსებობის შემთხვევაში. თუ შეუძლებელია მორფოლოგიური ვერიფიკაციის მიღწევა, ანაზღაურდება ხორციელდება კლინიკურად დადასტურებული ონკოლოგიური ნოზოლოგიების მიხედვით, მაგრამ ასეთ შემთხვევათა რიცხვი არ უნდა აღემატებოდეს საერთო შემთხვევათა 5%-ს. ე) ქიმიოთერაპია და/ან ჰორმონოთერაპია - პროგრამით ანაზღაურდება ქიმიომედიკამენტების და/ან ჰორმონების ღირებულება სრულად, არაუმეტეს 500 ლარისა
7	ონკოჰემატოლოგიური დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის კომპონენტი	დაფინანსება ხორციელდება გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით
8	ინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	თითოეული შემთხვევის დაფინანსება ხორციელდება გასაშუალებული ფასის მიხედვით – ერთი საწოლდღის საშუალო ფასი შეადგენს 60 ლარს. მათ შორის, პაციენტის თანაგადახდა შეადგენს 10 ლარს.

2. სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში დონორი ან სხვა ტიპის ორგანიზაციების /კერძო პირების/ მიერ მიწოდებული საქონელი, ან მომსახურება წარმოადგენს პროგრამის ფინანსური უზრუნველყოფის დამატებით წყაროს და ბიუჯეტური ასიგნებებიდან გამოქვითვას არ ექვემდებარება.

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად

	კომპონენტი	მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები
1	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი	მომსახურებას განახორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მსურველი ყველა სამედიცინო დაწესებულება. “რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის” “რეფერალური დახმარების კომპონენტის” ფარგლებში დაბადებიდან 48 საათზე ადრე სამშობიაროდან ტრანსპორტირებული ახალშობილის მიმღები დაწესებულება ვალდებულია “ახალშობილთა

		და ბავშვთა სკრინინგი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე და ჰიპერფენილალანინემიაზე” პროგრამის კომპონენტის შემსრულებელ დაწესებულებას აცნობოს ინფორმაცია სკრინინგის აუცილებლობაზე.
2	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების კომპონენტი	მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.
3	იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების კომპონენტი	მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.
4	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგის კომპონენტი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე და ჰიპერფენილალანინემიაზე	მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად. ამასთან მომსახურების შემსრულებელი სამედიცინო დაწესებულება პასუხისმგებელია კვლევის მასალის დროულ მიწოდებაზე. ფენილკეტონურიის სკრინინგი ჯანმრთელ ახალშობილში შეიძლება განხორციელდეს ადექვატური ძუძუთი ან ხელოვნური კვების დაწყებიდან 24 სთ-ის შემდეგ. ვინაიდან თანდაყოლილი ჰიპოთირეოზის სკრინინგი წარმოებს დაბადებიდან 48 სთ-ის შემდეგ, მიზანშეწონილია ფენილკეტონურიისა და თანდაყოლილი ჰიპოთირეოზის სკრინინგი ჩატარდეს ერთდროულად დაბადებიდან არაუადრეს 48 სთ და არაუგვიანეს 72 სთ-ისა. დღენაკლ და/ან პარენტერალურ კვებაზე მყოფ ახალშობილებს სამშობიარო სახლში /განყოფილებაში ფენილკეტონურიის PKU სკრინინგი ჩატარდეთ დაბადებიდან მეშვიდე დღეს ან მეშვიდე დღესთან ახლოს, სახლში გაწერამდე (არაუადრეს 48 სთ-ისა) ჰიპოთირეოზის სკრინინგთან ერთად. დაბადებიდან 48 სთ-ზე ადრე სამშობიარო სახლიდან/განყოფილებიდან “რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის” “რეფერალური დახმარების კომპონენტის” ფარგლებში ტრანსპორტირებულ ახალშობილს ფენილკეტონურიისა და ჰიპოთირეოზის

		სკრინინგი ჩატარდება რეფერალური შემთხვევის მიმღებ დაწესებულებაში დაბადებიდან მეშვიდე დღეს ან მეშვიდე დღესთან ახლოს, გაწერამდე. ბინაზე დაბადებულ ახალშობილთა U სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ჰიპოთირეოზზე განხორციელდეს სამშობიაროში პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლის მიმართვის საფუძველზე.
5	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების (ანტირაბიული საშუალებების გარეშე) კომპონენტი	მომსახურებას განახორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მსურველი ყველა სამედიცინო დაწესებულება.
6	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ონკოლოგიურ (მ.შ.ნეირონკოლოგიურ) დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტი	მომსახურებას განახორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის მფლობელი სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მსურველი ყველა სამედიცინო დაწესებულება.
7	ონკოჰემატოლოგიური დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის კომპონენტი	მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.
8	ინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება “სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესაბამისად.

2. ტენდერის შემთხვევაში ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, სატენდერო პირობებს განსაზღვრავს ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 6. პროგრამის ბიუჯეტი

“ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამისთვის” 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით განსაზღვრული ასიგნებები 15 262 500 ლარის ოდენობით განაწილდა შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	კომპონენტი	ბიუჯეტი (ლარი)
1	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი	11 628 500
2	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების კომპონენტი	276 000
3	იშვიათი დაავადებების მქონე, მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას	650 000

	დაქვემდებარებული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული, 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული მომსახურების კომპონენტი	
4	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგის კომპონენტი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე და ჰიპერფენილლანინემიაზე;	400 000
5	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ანტირაბიულ სამედიცინო დახმარების (ანტირაბიული საშუალებების გარეშე) კომპონენტი	300 000
6	18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ონკოლოგიურ (მ.შ. ნეირონკოლოგიურ) დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კომპონენტი	650 000
7	ონკოჰემატოლოგიური დაავადებების მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის კომპონენტი	1 274 000
8	ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის კომპონენტი	84 000
	სულ ბიუჯეტი	15 262 500

დანართი N15.1

ბავშვთა ნოზოლოგიათა ჯგუფები

			საშუალო ღირებულება		
			თბილისი , ქუთაისი	ბათუმი, გორი, რუსთავი, ზუგდიდი	სხვა
1	ალერგოლოგია				
	ა. ასთმა		299	285	188
	J45	ასთმა (გამწვავების პერიოდი)			
	ბ. სტივენ-ჯონსის სინდრომი, ლაიელას სინდრომი		398	371	309
	L51.1	ბულოზური მრავალფორმიანი ერითემა (სტივენ-ჯონსის სინდრომი)			
	L51.2	ტოქსიური ეპიდერმული ნეკროლიზი [ლაიელის სინდრომი]			
	გ. სხვა ალერგიული დაავადებები/მდგომარეობები		115	101	91
	L23	ალერგიული კონტაქტური დერმატიტი			
	T80.6	სხვა შრატისმიერი რეაქციები			
	L50	ურტიკარია			
	T78.3	ანგიონევროზული შეშუპება			
	L51.0	არაბულოზური მრავალფორმიანი ერითემა			
	L51.8	სხვა მრავალფორმიანი ერითემა			
	L20	ატოპიური დერმატიტი			
2	გასტროენტეროლოგია		201	196	
	R10.1	მუცლის ზემო ნაწილში ლოკალიზებული ტკივილი (ეპიგასტრული ტკივილი)			
	R10.3	მუცლის სხვა ქვედა ნაწილში ლოკალიზებული ტკივილი			
	R10.4	სხვა და დაუზუსტებელი ტკივილი მუცლის			

			არეში			
3	დერმატო-ვენეროლოგია			210	186	
		L08.0	პიოდერმია			
		L20.8	ეგზემა			
		Q80.0	ვულგარული იხტიოზი			
		A50	თანდაყოლილი ათაშანგი			
		A54.3	თვალის გონოკოკური ინფექცია (ახალშობილთა)			
		B37	კანდიდოზი			
		L40.1	გენერალიზებული პუსტულური ფსორიაზი			
4	ენდოკრინოლოგია			315	264	261
		E27.2	ადისონური კრიზი			
		E03.0	თანდაყოლილი ჰიპოთირეოდიზმი დიფუზური ჩიყვით			
		E03.1	თანდაყოლილი ჰიპოთირეოდიზმი ჩიყვის გარეშე			
		E05	თირეოტოქსიკოზი [ჰიპერთირეოზი]			
		E10	ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი (ახლადგამოვლენილი)			
		E27.1	პირველადი ადრენოკორტიკალური უკმარისობა [ადისონის დაავადება]			
		E23.2	უშაქრო დიაბეტი			
		E10	ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი (დეკომპენსირებული)			
		E23.0	ჰიპოფიზური ნაწიზმი			
5	ინფექციური დაავადებები					
	ა)	ნეიროინფექცია		677	642	
		A02.2	ადგილობრივი სალმონელური ინფექციები (სალმონელური მენინგიტი)			
		A39	მენინგოკოკური ინფექცია			
		A80	მწვავე პოლიომიელიტი			
		A83	მწერისმიერი ვირუსული ენცეფალიტი (მწერისმიერი ვირუსული მენინგოენცეფალიტი)			
		A84	ტკიპისმიერი ვირუსული ენცეფალიტი (ტკიპისმიერი ვირუსული მენინგოენცეფალიტი)			
		A86	დაუზუსტებელი ვირუსული			

		ენცეფალიტები			
	G00	ბაქტერიული მენინგიტი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში			
	G02.0	მენინგიტი ვირუსული ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა კლასიფიკაციებში			
	G04.2	ბაქტერიული მენინგოენცეფალიტი, რომელიც არ არის კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	G05.1	ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი ვირუსული ავადმყოფობების დროს, რომელიც შეტანილია სხვა კლასიფიკაციებში			
	G63.0	პოლინეიროპათია ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების დროს, რომელიც შეტანილია სხვა კლასიფიკაციებში			
	ბ)	სხვა ინფექციური დაავადებები	214	205	186
	A02.0	სალმონელური ენტერიტი, სალმონელოზი			
	A03	შიგელოზი			
	A04	ნაწლავთა სხვა ბაქტერიული ინფექციები			
	A05	სხვა ბაქტერიული საკვებისმიერი ინტოქსიკაციები			
	A07.1	ჟიარდოზი (ლამბლიოზი)			
	A08.0	როტავირუსული ენტერიტი			
	A08.2	ადენოვირუსული ენტერიტი			
	A08.3	სხვა ვირუსული ენტერიტი			
	A08.4	ნაწლავთა ვირუსული ინფექცია, დაუზუსტებელი			
	A09	სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეა და გასტროენტერიტი			
	B00	ჰერპესვირუსული (მარტივი ჰერპესი) ინფექციები			
	B02	ზოსტერი (Herpes Zoster)			
	B27	ინფექციური მონონუკლეოზი			
	B34	ვირუსული ინფექცია, დაუზუსტებელი			
	R50	უცნობი ეტიოლოგიის ცხელება			
6	კარდიორევმატოლოგია				
	ა)	იუვენალური რევმატოიდული ართრიტი	368	344	263
	M08.	იუვენალური რევმატოიდული ართრიტი			

	0			
	ბ) სხვა კარდიორევმატიული ავადმყოფობები	246	223	156
	M30 კვანძოვანი პერიარტერიიტი და მასთან დაკავშირებული მდგომარეობები			
	M31 სხვა დამანევროზებული ვასკულოპათიები			
	I33.9 მწვავე ენდოკარდიტი დაუზუსტებელი			
	M13.0 პოლიარტერიტი, დაუზუსტებელი			
	M13.1 მონოარტერიტი, სხვაგვარად არა კლასიფიცირებული			
	I01 რევმატული ცხელება გულის დაზიანებით			
	M32 სისტემური წითელი მგლურა			
	M33 დერმატოპოლიმიოზიტი			
	M34 სისტემური სკლეროზი			
	M35 შემავრთველი ქსოვილის სხვა სისტემური დაზიანებები			
7	კომბუსციოლოგია			
	ა) თვალის და თვალბუდის მიდამოს იზოლირებული დამწვრობა II-III ხარისხის	416		
	T26.0 ქუთუთოს და პერიოკულური მიდამოს დამწვრობა			
	T26.1 რქოვანას და კონიუნქტივის პარკის დამწვრობა			
	H16.3 ინტერსტიციული და სხვა ღრმა კერატიტი (დამწვრობის შემდგომი პერიოდი)			
	ბ) სხეულის სხვა მიდამოს დამწვრობა	1800		
	T29.0 მრავალი მიდამოს დამწვრობა დაუზუსტებელი ხარისხის (გართულებული შოკით)			
	T24.3 ბარძაყის და ქვ. კიდურის მესამე ხარისხის დამწვრობა, კოჭის და ტერფის გარდა			
	T24.7 ბარძაყის და ქვ. კიდურის მესამე ხარისხის კოროზია, კოჭის და ტერფის გარდა			
	T20.3 თავისა და კისრის მესამე ხარისხის დამწვრობა			
	T20.7 თავისა და კისრის მესამე ხარისხის კოროზია			
	T34 მოყინვა ქსოვილის ნეკროზით			
	T35.1 მოყინვა ქსოვილის ნეკროზით, რომელიც მოიცავს სხეულის სხვადასხვა მიდამოს			
	T22.3 მხრისა და ზედა კიდურის მესამე ხარისხის			

		დამწვრობა მაჯის და მტევნის გარდა			
	T22.7	მხრისა და ზედა კიდურის მესამე ხარისხის კოროზია მაჯის და მტევნის გარდა			
	T23.3	მაჯისა და მტევნის მესამე ხარისხის დამწვრობა			
	T23.7	მაჯისა და მტევნის, მესამე ხარისხის კოროზია			
	T27	სასუნთქი გზების დამწვრობა და კოროზია (III ხარისხი)			
	T30.3	სხეული დაუზუსტებელი უბნის მესამე ხარისხის დამწვრობა (ელექტროკონტაქტური ტრავმა)			
	T21.3	ტორსის მესამე ხარისხის დამწვრობა			
	T21.7	ტორსის მესამე ხარისხის კოროზია			
8	კრიტიკული მდგომარეობები		1234	1137	958
	A05.1	ბოტულიზმი			
	A35	სხვა ტეტანუსი			
	A41.9	სეპტიცემია, დაუზუსტებელი [სეპტიური შოკი]			
	E10.0	ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი კომით			
	E11.0	ინსულინდამოუკიდებელი შაქრიანი დიაბეტი კომით			
	E12.0	კვების დარღვევასთან დაკავშირებული შაქრიანი დიაბეტი კომით			
	E13.0	სხვა მიზეზებით გამოწვეული შაქრიანი დიაბეტი კომით			
	E14.0	დაუზუსტებელი გენეზის შაქრიანი დიაბეტი კომით			
	G04	ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი			
	G41	ეპილეფსიური სტატუსი			
	G92	ტოქსიური ენცეფალოპათია			
	G93.1	თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება			
	I50	გულის უკმარისობა			
	I61	ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა			
	I63	თავის ტვინის ინფარქტი			
	J46	ასთმური სტატუსი			

	J96.0	სუნთქვის მწვავე უკმარისობა			
	K72.0	ღვიძლის მწვავე და ქვემწვავე უკმარისობა			
	N17	თირკმლის მწვავე უკმარისობა			
	P22	ახალშობილთა რესპირაციული დისტრეს-სინდრომი			
	R56.8	სხვა და დაუზუსტებელი კრუნჩხვები			
	R57.1	ჰიპოვოლემიური შოკი (ჰემორაგიული)			
	R57.8	სხვა შოკი [ენდოტოქსიური შოკი]			
	R57.9	შოკი, დაუზუსტებელი			
	S06	ინტრაკრანიალური დაზიანება			
	T07	დაუზუსტებელი მრავლობითი დაზიანებები			
	T29.0	მრავალი მიდამოს დამწვრობა, დაუზუსტებელი ხარისხის (გართულებული შოკით)			
	T78.2	ანაფილაქსიური შოკი, დაუზუსტებელი			
	T79.4	ტრავმული შოკი			
9	ნევროლოგია				
	ა) ენცეფალიტი, მიელიტი, ენცეფალომიელიტი, გიენ-ბარეს სინდრომი		878	679	625
	G04	ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი			
	G61.0	გიენ - ბარეს სინდრომი			
	ბ) განსაკუთრებული ეპილექსიური სინდრომები		547	309	
	G40.5	განსაკუთრებული ეპილექსიური სინდრომები			
	გ) თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება		605	490	425
	G93.1	თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში			
	G99.8	ნერვული სისტემის დაუზუსტებელი დაზიანებანი, სხვაგან კლასიფიცირებული დაავადებების დროს			
	დ) ნერვული სისტემის სხვა ავადმყოფობები		295	235	155
	A80	პოლიომიელიტი			
	B91	პოლიომიელიტის შედეგები			
	E00	თანდაყოლილი იოდ-დეფიციტის სინდრომი (უპირატესად ნევროლოგიური ტიპი)			
	F45.3	სომატოფორმული ავტონომიური დისფუნქცია			

	G00	ბაქტერიული მენინგიტი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში (ადრეული პოსტინფექციური პერიოდი)		
	G04.0	მწვავე დისემინირებული ენცეფალიტი (იმუნიზაციის შემდგომი)		
	G09	ცენტრალური ნერვული სისტემის ანთებითი დაავადებების შედეგები (მენინგო-ენცეფალიტი, ენცეფალიტი-არაინფექციური პერიოდი)		
	G40.0	ლოკალიზაციაზე დამოკიდებული (პარციალური) იდიოპათიური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები. პარციალური გულყრებით		
	G40.1	ლოკალიზაციაზე დამოკიდებული (კეროვანი) (პარციალური) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები მარტივი პარციალური გულყრებით		
	G40.2	ლოკალიზაციაზე დამოკიდებული (კეროვანი) (პარციალური) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები რთული პარციალური გულყრებით		
	G40.3	გენერალიზებული იდიოპათიური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები		
	G40.4	სხვა გენერალიზირებული ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები		
	G40.6	გულყრები Grand mal, დაუზუსტებელი (petit mal-ით ან მის გარეშე)		
	G40.7	petit mal, დაუზუსტებელი, Grand mal გულყრების გარეშე		
	G40.8	სხვა ეპილეფსია		
	G41	ეპილეფსიური სტატუსი		
	G51	სახის ნერვის დაზიანებანი (პერიფერიული დამბლა)		
	G54	ნერვის ფესვისა და წნულის დაზიანებანი		
	G70.8	სხვა დაუზუსტებელი ნერვ-კუნთოვანი დაზიანებები (ვერდნიგ - ჰოფმანი)		
	G71	კუნთების პირველადი დაზიანებანი		
	G80	ბავშვთა ცერებრული დამბლა		
	G90	ავტონომიური ნერვული სისტემის დაზიანებანი		
	G91	ჰიდროცეფალია		

		G92	ტოქსიური ენცეფალოპათია			
		G93.2	კეთილთვისებიანი ქალასშიდა ჰიპერტენზია			
		I02	რევმატული ქორეა			
		P14	პერიფერიული ნერვული სისტემის სამშობიარო ტრავმა			
		P37.1	თანდაყოლილი ტოქსოპლაზმოზი (ჰიდროცეფალია, განვითარებული ტოქსოპლაზმოზის გამო, აღდგენითი პერიოდი)			
		P94	კუნთოვანი ტონუსის დარღვევები ახალშობილებში			
		Q03	თანდაყოლილი ჰიდროცეფალუსი			
		Q07	ნერვული სისტემის თანდაყოლილი მანკები (არაგენომური სიმახინჯეები)			
		Q90	დაუნის სინდრომი			
		Q91	ედვარდის სინდრომი და პატაუს სინდრომი			
		Q96	ტერნერის სინდრომი			
		S04	კრანიალური ნერვების დაზიანება			
		S06	ინტრაკრანიალური დაზიანება			
		S14	ზურგის ტვინის და ნერვების დაზიანება კისრის დონეზე			
		S54	წინამხრის დონეზე ნერვების დაზიანება			
		S64	მაჯის და მტევნის დონეზე ნერვების დაზიანება			
		T09.3	ზურგის ტვინის დაზიანება დაუზუსტებელ დონეზე (ქვემწვავე და აღდგენითი პერიოდი)			
10	ნეიროქირურგია					
	ა)	ზედაპირული დაზიანება და თავის ტვინის შერყევა		227	203	180
		S00	თავის ზედაპირული დაზიანება			
		S01	თავის ღია ჭრილობა			
		S04	კრანიალური ნერვების დაზიანება			
		S06.0	თავის ტვინის შერყევა			
		S06.2	თავის ტვინის დიფუზური დაზიანება			
	ბ)	ნეიროქირურგია ინტენსიური თერაპიით		2190	1506	1191
		B67.9	ექინოკოკოზი, სხვა და დაუზუსტებელი			
		D32	ტვინის გარსების კეთილთვისებიანი სიმსივნე			

	D33	თავის ტვინისა და ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა ნაწილების კეთილთვისებიანი სიმსივნე			
	D35.2	ჰიპოფიზის კეთილთვისებიანი სიმსივნე			
	D35.3	კრანოფარინგიული სადინარი			
	D42	ტვინის გარსების და გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე			
	D43	თავის ტვინისა და ცენტრალური ნერვული სისტემის გაურკვეველი და უცნობი ქცევის სიმსივნე			
	G06.0	ინტრაკრანიალური აბსცესი და გრანულომა			
	G91	ჰიდროცეფალუსი			
	Q01	ენცეფალოცელე			
	Q03	თანდაყოლილი ჰიდროცეფალუსი			
	Q04	თავის ტვინის სხვა მანკები			
	Q05	Spina bifida			
	Q06	ზურგის ტვინის სხვა მანკები			
	Q28.3	თავის ტვინის სისხლძარღვების სხვა მანკები			
	Q75	ქალას და სახის ძვლების სხვა თანდაყოლილი მანკები			
	S02.0	ქალასარქველის მოტეხილობა			
	S02.1	ქალას ფუძის მოტეხილობა			
	S02.7	ქალას და სახის ძვლების მრავლობითი მოტეხილობა			
	S02.9	ქალას და სახის ძვლების მოტეხილობა, დაუზუსტებელი ნაწილის			
	S06.1	თავის ტვინის ტრავმული შეშუპება			
	S06.3	თავის ტვინის ფოკალური დაზიანება			
	S06.4	ეპიდურული სისხლჩაქცევა			
	S06.5	ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა			
	S06.6	ტრავმული სუბარაქნოიდური სისხლჩაქცევა			
	S06.7	ქალასშიდა დაზიანება გახანგრძლივებული კომით			
	S07	ზეწოლით გამოწვეული თავის დაზიანება			
	S14	ზურგის ტვინის და ნერვების დაზიანება კისრის დონეზე			

		T02 მოტეხილობები, რომლებიც მოიცავს სხეულის სხვადასხვა მიდამოს T06.0 თავის ტვინის და კრანიალური ნერვების დაზიანება ზურგის ტვინისა და ნერვების დაზიანებასთან ერთად T06.1 ნერვებისა და ზურგის ტვინის დაზიანება, რომელიც მოიცავს სხვა მრავალრიცხოვან სხეულის ნაწილებს T08 ხერხემლის მოტეხილობა დაუზუსტებელ დონეზე T09.3 ზურგის ტვინის დაზიანება დაუზუსტებელ დონეზე			
	გ)	ნეიროქირურგია ინტენსიური თერაპიის გარეშე D16.4 ძვლისა და სასახსრე ხრტილის კეთილთვისებიანი სიმსივნე(თავის ქალასა და სახის ძვლები) D17.0 თავის, სახისა და კისრის კანის, კანქვეშა ქსოვილის კეთილთვისებიანი ლიპომატოზური სიმსივნე D18 ჰემანგიომა და ლიმფანგიომა ნებისმიერი ლოკალიზაციის D21.0 თავის, სახისა და კისრის შემაერთებელი და სხვა რბილი ქსოვილების კეთილთვისებიანი სიმსივნეები D23.4 სკალპის და კისრის კანის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები G00.9 ბაქტერიული მენინგიტი, დაუზუსტებელი G04.9 ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი დაუზუსტებელი (ვენტრიკულიტი (თავის ტვინის), რომელიც სხვაგვარად არ არის დაზუსტებული) G91 ჰიდროცეფალუსი P10 ქალასშიდა დაზიანება და სისხლდენა გამოწვეული სამშობიარო ტრავმით P11 ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა სამშობიარო ტრავმები P12 თავის კანის თმის ნაწილის (სკალპის) სამშობიარო ტრავმა P13.0 ქალას მოტეხილობა გამოწვეული სამშობიარო ტრავმით P13.1 ქალას სხვა სამშობიარო ტრავმა P14.3 მხრის წნულის სხვა სამშობიარო ტრავმა	773	612	

		P52	ნაყოფის და ახალშობილის ინტრაკრანიალური სისხლჩაქცევა			
		Q03	თანდაყოლილი ჰიდროცეფალუსი			
		S14	ზურგის ტვინის და ნერვების დაზიანება კისრის დონეზე			
		S32	ხერხემლის წელის ნაწილის და მენჯის მოტეხილობა			
		T02	მოტეხილობები, რომლებიც მოიცავს სხეულის სხვადასხვა მიდამოს			
		T06.0	თავის ტვინის და კრანიალური ნერვების დაზიანება ზურგის ტვინისა და ნერვების დაზიანებასთან ერთად			
		T06.1	ნერვებისა და ზურგის ტვინის დაზიანება, რომელიც მოიცავს სხვა მრავალრიცხოვან სხეულის ნაწილებს			
		T08	ხერხემლის მოტეხილობა დაუზუსტებელ დონეზე			
		T09.3	ზურგის ტვინის დაზიანება დაუზუსტებელ დონეზე			
		T81.4	პროცედურის შემდგომი ინფექცია, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (ოპერაციის შემდგომი)			
11	ნეონატოლოგია					
	ა)	სამშობიარო სახლი				
	ა.ა	დისტრეს სინდრომის მკურნალობა სურფაქტანტით		2062		
		P22	ახალშობილთა რესპირაციული დისტრეს-სინდრომი (მკურნალობა სურფაქტანტით)			
	ა.ბ	ახალშობილთა სხვა პათოლოგიები		226	218	181
		P02.7	ნაყოფი და ახალშობილი, დაზიანებული ქორიოამნიონიტის გამო			
		P02.8	ნაყოფი და ახალშობილი, დაზიანებული გარსების სხვა პათოლოგიებით			
		P02.9	ნაყოფი და ახალშობილი, დაზიანებული გარსების პათოლოგიებით, დაუზუსტებელი (შესაძლო ინფიცირება)			
		P07.1	სხვა მცირე წონის ნაყოფი დაბადებისას (II ხარისხის)			
		P10	ქალასშიდა დაზიანება და სისხლდენა, გამოწვეული სამშობიარო ტრავმით			
		P11	ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა სამშობიარო ტრავმები			
		P21.0	მძიმე ასფიქსია მშობიარობის დროს			

	P21.1	საშუალო ხარისხის ასფიქსია მშობიარობის დროს			
	P22	ახალშობილთა რესპირაციული დისტრეს-სინდრომი			
	P24	ნეონატალური ასპირაციული სინდრომები			
	P53	ნაყოფისა და ახალშობილის ჰემორაგიული დაავადება			
	P55.0	ნაყოფისა და ახალშობილის RH - იზოიმუნიზაცია			
	P55.1	ნაყოფისა და ახალშობილის AB0 - იზოიმუნიზაცია			
	P70.0	ახალშობილის სინდრომი, განვითარებული დედის ორსულობის პერიოდის დიაბეტის გამო			
	P70.1	ახალშობილის სინდრომი, გამოწვეული შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული დედის გამო			
	P91	ახალშობილთა ცერებრული მდგომარეობების სხვა დარღვევები (ც.ნ.ს.-ის პერინატალური ჰიპოქსიურ-იშემიური ენცეფალოპათია)			
ბ)	არასამშობიარო სტაციონარი				
ბ.ა	სეფსისი		1281	1105	661
	P36	ახალშობილთა ბაქტერიული სეფსისი			
	P37.5	ნეონატალური კანდიდოზი			
	B37.7	კანდიდოზური სეპტიცემია			
ბბ	მცირე წონის ნაყოფი		1140		
	P07.0	ძლიერ მცირე წონის ნაყოფი (IV ხარისხის)			
	P07.1	სხვა მცირე წონის ნაყოფი დაბადებისას (III ხარისხის)			
ბ. ბ	ნეონატალური პერიოდის სხვა პათოლოგიები		560	526	443
	E03.1	თანდაყოლილი ჰიპოთირეოდიზმი ჩიყვის გარეშე			
	J06	ზედა სასუნთქი გზების მწვავე ინფექციები, მრავლობითი ან დაუზუსტებელი ლოკალიზაციის			
	P07.1	სხვა მცირე წონის ნაყოფი დაბადებისას (II ხარისხის)			
	P10	ქალასშიდა დაზიანება და სისხლდენა, გამოწვეული სამშობიარო ტრავმით			

		P11	ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა სამშობიარო ტრავმები			
		P23	თანდაყოლილი პნევმონია			
		P35.0	თანდაყოლილი წითურას სინდრომი			
		P35.1	თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექცია			
		P39.4	ახალშობილის კანის ინფექცია			
		P53	ნაყოფისა და ახალშობილის ჰემორაგიული დაავადება			
		P55.0	ნაყოფისა და ახალშობილის RH - იზომუნიზაცია			
		P55.1	ნაყოფისა და ახალშობილის AB0 - იზომუნიზაცია			
		P91	ახალშობილთა ცერებრული მდგომარეობების სხვა დარღვევები (ც.ნ.ს.-ის პერინატალური ჰიპოქსიურ-იშემიური ენცეფალოპათია)			
12	ნეფროლოგია					
	ა)	საშარდე სისტემის ქრონიკული დაავადებები			435	320
		N01	სწრაფად პროგრესირებადი ნეფრიტული სინდრომი			
		N03	ქრონიკული ნეფრიტული სინდრომი			
		N04	ნეფროზული სინდრომი (ლიპოიდური ნეფროზი)			
		N18.9	თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა, დაუზუსტებელი			
	ბ)	საშარდე სისტემის მწვავე დაავადებები			265	252
		N00	მწვავე ნეფრიტული სინდრომი			179
		N00	მწვავე ნეფრიტული სინდრომი (გართულებული თირკმლის მწვავე უკმარისობით)			
		N02	ხანგამოშვებითი და მდგრადი ჰემატურია			
		N39.0	საშარდე გზების ინფექცია, დაუზუსტებელი ლოკალიზაციის (ცხელებით/ცხელების გარეშე)			
13	ოტოლარინგოლოგია					
	ა)	IV სირთულის ოპერაციები			1035	750
		G06.0	ოტოგენური ინტრაკრანიალური აბსცესი და გრანულომა			
		H66.2	ქრონიკული ეპიტიმპანურ-ანტრალური ჩირქოვანი შუა ოტიტი (გართულებული			

		ფაციალისით, ლაბირინთიტით)			
	H66.3	სხვა ქრონიკული ჩირქოვანი შუა ოტიტი (გართულებული ფაციალისით, ლაბირინთიტით)			
	H66.4	შუა ყურის მწვავე ანთება (გართულებული მასტოიდიტით)			
	H83.0	ლაბირინთიტი			
	J01	მწვავე სინუსიტი (ქალასშიდა ან ორბიტალური გართულებებით)			
	ბ)	II-III სირთულის ოპერაციები	245	218	185
	H66.4	შუა ყურის მწვავე ჩირქოვანი ანთება			
	J05	მწვავე ობსტრუქციული ლარინგიტი და ეპიგლოტიტი			
	J36	პერიტონზილარული აბსცესი			
	J39.0	რეტროფარინგეული და პარაფარინგეული აბსცესი			
	S19.9	კისრის დაუზუსტებელი დაზიანებები			
	T17.3	უცხო სხეული ხორხში			
	T17.4	უცხო სხეული ტრაქეაში			
	გ)	უკანა ტამპონადა	98	93	77
	R04.0	ცხვირიდან სისხლდენა (უკანა ტამპონადით)			
14	ოფთალმოლოგია				
	ა)	V სირთულის ოპერაციები	788	655	
	C69	თვალის და მისი დანამატი ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნე			
	D31	თვალისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
	H05.0	თვალბუდის მწვავე ანთება			
	H15	სკლერის დაზიანებანი (გართულებული)			
	H16	კერატიტი (გართულებული)			
	H16.0	რქოვანას წყლული (გართულებული)			
	H33	ბადურის ჩამოცლა და გახევა			
	Q10.7	თვალბუდის თანდაყოლილი მანკი			
	S05.2	თვალის დაფლეთა და გახეთქვა თვალშიდა ქსოვილის გამოვარდნით ან დაკარგვით			

	S05.3	თვალის დაფლეთა თვალისშიდა ქსოვილის გამოვარდნის ან დაკარგვის გარეშე			
	S05.4	თვალბუდის გამჭოლი ჭრილობა უცხო სხეულით ან მის გარეშე			
	S05.5	თვალის კაკლის გამჭოლი ჭრილობა უცხო სხეულით			
	S05.6	თვალის კაკლის გამჭოლი ჭრილობა უცხო სხეულის გარეშე			
	S05.7	თვალის ავულსია (თვალის კაკლის მოწყვეტა)			
ბ)	II-III სირთულის ოპერაციები		391	316	
	H04.3	საცრემლე გზების მწვავე და დაუზუსტებელი ანთება (გართულებული)			
	H16	კერატიტი (გართულებული რქოვანას პერფორირებული წყლულით)			
	H40	გლაუკომა			
	H49	პარალიზური სტრაბიზმი			
	H50	სხვა სტრაბიზმი (სიელმე)			
	Q10.0	თანდაყოლილი ფტოზი			
	Q10.3	ქუთუთოს სხვა თანდაყოლილი მანკები			
	Q10.4	საცრემლე აპარატის არარსებობა და აგენეზია (გართულებული)			
	Q10.5	საცრემლე სადინრის თანდაყოლილი სტენოზი და სტრიქტურა (გართულებული)			
	Q10.6	საცრემლე აპარატის სხვა თანდაყოლილი მანკები (გართულებული)			
	Q12.0	თანდაყოლილი კატარაქტა			
	Q15.0	თანდაყოლილი გლაუკომა			
	T26	დამწვრობა და კოროზია, შემოსაზღვრული თვალით და მისი დანამატებით			
გ)	სხვა ოფთალმოლოგიური პათოლოგიები		119	111	61
	Q15.0	თანდაყოლილი გლაუკომა (კონსერვატული)			
	H16	კერატიტი (გართულებული)			
	S05.0	კონიუნქტივის დაზიანება და ნაკაწრები რქოვანაზე უცხო სხეულის აღნიშვნის გარეშე			
	S05.1	თვალის კაკლისა და თვალბუდის ქსოვილთა დაჟეჟილობა			

15	სასუნთქი სისტემის დაავადებები				
	ა)	მკურნალობა ინტენსიური თერაპიით	748	697	580
	J11.0	გრიპი პნევმონიით, ვირუსი არაა იდენტიფიცირებული			
	I05.0	მწვავე ობსტრუქციული ლარინგიტი [კრუპი] (III-IV ხარისხი)			
	J10.1	გრიპი სხვა რესპირატ.გამოვლინებებით, გრიპის ვირუსი იდენტ. (გრიპული ლარინგიტი)			
	J11.1	გრიპი სხვა რესპირატ.გამოვლინებებით, ვირუსი არაა იდენტ. (გრიპული ლარინგიტი)			
	J12	ვირუსული პნევმონია, რომელიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	J15.9	ბაქტერიული პნევმონია, დაუზუსტებელი			
	J18	პნევმონია, გამოწვევის დაზუსტების გარეშე			
	J21	მწვავე ბრონქიოლიტი			
	ბზ)	მკურნალობა ინტენსიური თერაპიის გარეშე	200	190	164
	J11.0	გრიპი პნევმონიით, ვირუსი არაა იდენტიფიცირებული			
	J02	მწვავე ფარინგიტი			
	J03	მწვავე ტონზილიტი			
	J04.1	მწვავე ტრაქეიტი			
	J05.0	მწვავე ობსტრუქციული ლარინგიტი [კრუპი] '(I - II ხარისხი)			
	J06	ზედა სასუნთქი გზების მრავლობითი და დაუზუსტებელი ლოკალიზაციის მწვავე ინფექციები			
	J10.1	გრიპი სხვა რესპირატ.გამოვლინებებით, გრიპის ვირუსი იდენტ. (გრიპული ლარინგიტი)			
	J11.0	გრიპი პნევმონიით, ვირუსი არაა იდენტიფიცირებული			
	J11.1	გრიპი სხვა რესპირატ.გამოვლინებებით, ვირუსი არაა იდენტ. (გრიპული ლარინგიტი)			
	J11.8	გრიპი სხვა გამოვლინებებით, ვირუსი არაა იდენტიფიცირებული [გრიპით გამოწვეული ენცეფალოპათია]			
	J12	ვირუსული პნევმონია, რომელიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	J15.9	ბაქტერიული პნევმონია, დაუზუსტებელი			

	J18	პნევმონია, გამომწვევის დაზუსტების გარეშე			
	J20	მწვავე ბრონქიტი (ბრონქოსპაზმი)			
16	ტოქსიკოლოგია		129	114	
	T36.5	ამინოგლიკოზიდებით (სტრეპტომიცინით) მოწამვლა			
	T36.6	რიფამპიცინით მოწამვლა			
	T37.1	მიკრობაქტერიების საწინააღმდეგო პრეპარატებით მოწამვლა			
	T39	არაოპიოიდური ანალგეტიკებით, ანტიპირეტიკებით და ანტირევმატული პრეპარატებით მოწამვლა			
	T40	ნარკოტიკებით და ფსიქოდისლეფსიური პრეპარატებით [ჰალუცინოგენები] მოწამვლა			
	T42	ანტიეპილეფსიური, სედატიურ-სადილე და პარკინსონიზმის საწინააღმდეგო პრეპარატებით მოწამვლა			
	T43	მოწამვლა ფსიქოტროპული პრეპარატებით, რომლებიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	T44.3	სხვა პარასიმპატიკული [ანტიქოლინერგული და ანტიმუსკარინული] და სპაზმოლიზური საშუალებები, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში			
	T44.7	მოწამვლა ბეტა ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტებით, რომლებიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	T45.0	ანტიალერგიული და ანტიემეტიური საშუალებებით მოწამვლა			
	T46.0	გულის მასტიმულირებელი გლიკოზიდებით და მსგავსი მოქმედების პრეპარატებით მოწამვლა			
	T46.1	კალციუმის ანტაგონისტებით მოწამვლა			
	T46.4	ანგიოტენზინ-მაკონვერტირებელი-ფერმენტის ინჰიბიტორებით მოწამვლა			
	T46.5	მოწამვლა სხვა ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატებით, რომლებიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	T46.7	პერიფერიული ვაზოდილატატორებით მოწამვლა			
	T50.1	მარყუჟის დიურეტიკებით მოწამვლა			
	T50.2	კარბო-ანჰიდრაზას ინჰიბიტორებით, ბენზოთიაზიდებით და სხვა დიურეტიკებით			

		მოწამვლა			
		T51.0	ეთანოლის ტოქსიური ეფექტი		
		T51.1	მეთანოლის ტოქსიური ეფექტი		
		T51.2	2-პროპანოლის ტოქსიური ეფექტი		
		T51.3	მარცვლეულის ცხიმების ტოქსიური ეფექტი		
		T51.8	სხვა ალკოჰოლების ტოქსიური ეფექტი		
		T53	ალიფატური და არომატული ნახშირწყალბედების ჰალოგენური დერივატების ტოქსიური ეფექტი		
		T54	კოროზიული ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი		
		T56	ლითონების ტოქსიური ეფექტი		
		T57.1	დარიშხანით და მისი ნაერთებით მოწამვლა		
		T58	ნახშირჟანგის ტოქსიური ეფექტი		
		T59	სხვა აირების, ჭვარტლის და გამონახოლქვის ტოქსიური ეფექტი		
		T60	პესტიციდების ტოქსიური ეფექტი		
		T62	საკვების სახით მიღებული სხვა მავნე ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი		
		T63.0	გველის შხამის ტოქსიური ეფექტი		
		T63.2	მორიელის შხამის ტოქსიური ეფექტი		
		T63.3	ობობას შხამის ტოქსიური ეფექტი		
		T63.4	სხვა ფეხსახსრიანების შხამის ტოქსიური ეფექტი		
17	ორთოპედია-ტრავმატოლოგია				
	ა)	ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიით		1202	1076
		M41	სქოლიოზი		
		Q65.0	ბარდაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, ცალმხრივი		
		Q65.1	ბარდაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, ორმხრივი		
		Q65.3	ბარდაყის თანდაყოლილი ქვეამოვარდნილობა, ცალმხრივი		
		Q65.4	ბარდაყის თანდაყოლილი ქვეამოვარდნილობა, ორმხრივი		
		Q65.6	არასტაბილური ბარდაყი		
		Q65.8	ბარდაყის სხვა თანდაყოლილი დეფორმაციები		

	Q66	ტერფის თანდაყოლილი დეფორმაციები			
	Q70.0	შეხორცებული თითები (ხელის)			
	Q76.3	თანდაყოლილი სქოიოზი, გამოწვეული ძვლის თანდაყოლილი მანკით			
	S42.0	ლავიწის მოტეხილობა			
	S42.2	მხრის ძვლის ზედა ბოლოს მოტეხილობა			
	S42.3	მხრის ძვლის სხეულის მოტეხილობა			
	S42.4	მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა			
	S72	ბარძაყის მოტეხილობა			
	ბ) ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიის გარეშე		501	448	
	S69	მაჯის და მტევნის სხვა და დაუზუსტებელი დაზიანებები			
	S52	წინამხრის მოტეხილობა			
	S62	მოტეხილობა მაჯის და მტევნის დონეზე (ღია)			
	S72	ბარძაყის მოტეხილობა (ღია)			
	S72.4	ბარძაყის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა			
	S82	წვივის ძვლების მოტეხილობა, კოჭის ჩათვლით (ღია)			
	S82.0	კვირისტავის მოტეხილობა			
	S82.1	დიდი წვივის ზედა ბოლოს მოტეხილობა			
	S92	ტერფის მოტეხილობა, კოჭ-წვივის სახსრის დაზიანების გარეშე			
	T14.0	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ზედაპირული დაზიანება			
	T14.1	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ღია ჭრილობა			
	T14.4	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ნერვის დაზიანება			
	T14.6	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის მყესების და კუნთების დაზიანება			
	Z47	ორთოპედიული მკურნალობის შემდგომი მოვლა			
	გ) კონსერვატული მკურნალობა		448	418	
	M15	პოლიართროზი			
	M25.0	ჰემართროზი			
	M42	ხერხემლის ოსტეოქონდროზი			

	Q65.0	ბარდაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, ცალმხრივი		
	Q65.1	ბარდაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, ორმხრივი		
	Q65.3	ბარდაყის თანდაყოლილი ქვეამოვარდნილობა, ცალმხრივი		
	Q65.4	ბარდაყის თანდაყოლილი ქვეამოვარდნილობა, ორმხრივი		
	Q65.6	არამდგრადი მენჯ-ბარდაყის სახსარი		
	Q65.8	მენჯ-ბარდაყის სახსრის სხვადასხვა თანდაყოლილი დეფორმაციები (დისპლაზიები)		
	Q66	ტერფის თანდაყოლილი დეფორმაციები		
	S12	კისრის მალეობის მოტეხილობა		
	S22.0	გულმკერდის მალის მოტეხილობა		
	S22.3	ნეკნის მოტეხილობა		
	S22.4	ნეკნების მრავლობითი მოტეხილობა		
	S32	ხერხემლის წელის ნაწილის და მენჯის მოტეხილობა		
	S42.0	ლავიწის მოტეხილობა		
	S42.2	მხრის ძვლის ზედა ბოლოს მოტეხილობა		
	S42.3	მხრის ძვლის სხეულის მოტეხილობა		
	S42.4	მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა		
	S43	მხრის სარტყლის სახსრებში ამოვარდნილობა, იოგების დაძაბვა და დაჭიმვა		
	S52	წინამხრის მოტეხილობა		
	S53	იდაყვის სახსარში ამოვარდნილობა, იოგების დაძაბვა და დაჭიმვა		
	S62	მოტეხილობა მაჯის და მტევნის დონეზე		
	S72	ბარდაყის მოტეხილობა		
	S73	ბარდაყის ამოვარდნილობა, მენჯ-ბარდაყის სახსრის იოგების დაძაბვა და დაჭიმვა		
	S82	წვივის ძვლების მოტეხილობა, კოჭის ჩათვლით		
	S83	მუხლის სახსარში ამოვარდნილობა, იოგების დაძაბვა და დაჭიმვა		
	S92	ტერფის მოტეხილობა, კოჭ-წვივის სახსრის დაზიანების გერეშე		

	S93	კოჭ-წვივის სახსარში ამოვარდნილობა, იოგების დამაბვა და დაჭიმვა			
	T14.0	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ზედაპირული დაზიანება			
	T14.1	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ღია ჭრილობა			
	T14.5	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის სისხლძარღვების დაზიანება			
18	უროლოგია				
	ა)	IV-V სირთულის ოპერაციები	1377	1052	797
	C64	თირკმლის ავთვისებიანი სიმსივნე (ვილმსის სიმსივნე)			
	C65	თირკმლის მენჯის ავთვისებიანი სიმსივნე			
	N13.0	ჰიდრონეფროზი თირკმლის მენჯისა და შარდსაწვეთის შეერთების ობსტრუქციით			
	N13.7	ვეზიკოურეტრალურ რეფლექსთან დაკავშირებული უროპათია			
	N13.9	ობსტრუქციული და რეფლუქს-უროპათია (საშარდე გზების დაუზუსტებელი ობსტრუქც.)			
	N15.1	თირკმლის და პერინეფრული აბსცესი			
	N20	თირკმლისა და შარდსაწვეთის კენჭები			
	N21	ქვედა საშარდე გზების კენჭები			
	N31	შარდის ბუშტის ნერვკუნთოვანი დისფუნქცია, რომელიც სხვაგვარად არ არის კლასიფიცირებული			
	N35	შარდსადენის შევიწროება (სტრიქტურა)			
	Q54	ჰიპოსპადია			
	Q62.3	თირკმლის მენჯისა და შარდსაწვეთის სხვა ობსტრუქციული დეფექტები			
	Q64.0	ეპისპადია			
	S37.0	თირკმლის ტრამვული დაზიანება			
	S37.1	შარდსაწვეთის ტრამვული დაზიანება			
	S37.2	შარდის ბუშტის ტრამვული დაზიანება			
	S37.3	შარდსადენის ტრამვული დაზიანება			
	S37.8	მენჯის სხვა ორგანოების დაზიანება			
	S38.0	გარეთა სასქესო ორგანოების ზეწოლით დაზიანება			
	S38.2	გარეთა სასქესო ორგანოების ტრამვული			

		ამპუტაცია			
ბ)	I-III სირთულის ოპერაციები		347	303	250
	N44	სათესლე ჯირკვლის შემოგრება			
	I86.1	ვარიკოცელე			
	N43	ჰიდროცელე და სპერმატოცელე			
	N47	გრძელი ჩუჩა, ფიმოზი, პარაფიმოზი			
	Q53	ჩამოუსვლელი სათესლე ჯირკვალი			
	Q54	ჰიპოსპადია			
	Q64.2	შარდსადენის თანდაყოლილი უკანა სარქველები			
გ)	კონსერვატული მკურნალობა		916	806	632
	S37.0	თირკმლის ტრამვული დაზიანება			
	N13.0	ჰიდრონეფროზი თირკმლის მენჯისა და შარდსაწვეთის შეერთების ობსტრუქციით (სტენტირება, ბალონ-კათეტერი)			
	N13.9	ობსტრუქციული და რეფლუქს-უროპათია (საშარდე გზების დაუზუსტებელი ობსტრუქც.) (შარდის გადაყვანა, ციტოსტომია/კათეტერიზაცია)			
	Q62.3	თირკმლის მენჯისა და შარდსაწვეთის სხვა ობსტრუქციული დეფექტები (შარდის გადაყვანა, ციტოსტომია/კათეტერიზაცია)			
	S37.1	შარდსაწვეთის ტრამვული დაზიანება			
	S37.2	შარდის ბუშტის ტრამვული დაზიანება			
	S37.3	შარდსადენის ტრამვული დაზიანება			
	S37.8	მენჯის სხვა ორგანოების დაზიანება			
	S38.0	გარეთა სასქესო ორგანოების ზეწოლით დაზიანება			
	S38.2	გარეთა სასქესო ორგანოების ტრამვული ამპუტაცია			
19	ქირურგია				
ა)	ახალშობილთა ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიით		2170	1996	1625
	D15.0	თიმუსის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
	D48.9	გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე, დაუზუსტებელი (ტერატომა M9080/1)			
	J98.5	მედიასტინიტი			
	K63.2	ნაწლავის ფისტულა			
	P25.0	ინტერსტიციული ემფიზემა, რომელიც			

	ვითარდება პერინატალურ პერიოდში			
P77	ნაყოფის და ახალშობილის ნეკროზული ენტეროკოლიტი			
P78.1	სხვა ნეონატალური პერიტონიტი			
Q33.0	თანდაყოლილი კისტური ფილტვი			
Q33.6	ფილტვის ჰიპოპლაზია და დისპლაზია			
Q34.1	შუასაყრის თანდაყოლილი კისტა - M8580/0			
Q39	საყლაპავის თანდაყოლილი მანკები			
Q40.0	თანდაყოლილი ჰიპერტროფიული პილოროსტენოზი			
Q40.1	საყლაპავი მილის ხვრელის თანდაყოლილი თიაქარი			
Q42.1	სწორი ნაწლავის თანდაყოლილი არარსებობა, ატრეზია და სტენოზი ფისტულის გარეშე			
Q43.0	მეკელის დივერტიკული			
Q43.1	ჰირშპრუნგის დაავადება			
Q44.2	სანადვლე გზების ატრეზია			
Q79.0	დიაფრაგმის თანდაყოლილი თიაქარი			
Q79.2	ეგზომფალუსი [ჰიპლარის თიაქარი]			
ბ)	ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიით	1816	1671	1359
J47	ბრონქოექტაზია			
B67	ექინოკოკოზი (ფილტვის, ღვიძლის, მუცლის ღრუს სხვა ორგანოების)			
C94.7	სხვა დაზუსტებული ლეიკემია (სპლენექტომია)			
D14.2	ტრაქეის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
D14.3	ბრონქისა და ფილტვის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
D15.0	თიმუსის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
D15.7	გულმკერდის სხვა დაზუსტებული ორგანოების კეთილთვისებიანი სიმსივნეები			
D48.9	გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე, დაზუსტებული (ტერატომა M9080/1)			
D55	ფერმენტული დარღვევებით გამოწვეული ანემიები (სპლენექტომია)			
D56	თალასემია (სპლენექტომია)			

D57	ნამგლისებურ-უჯრედული ანემია (სპლენექტომია)
D58	სხვა მემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები (სპლენექტომია)
D59	შემენილი ჰემოლიზური ანემიები (სპლენექტომია)
D62	მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემია
D69.3	იდოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა (სპლენექტომია)
J85.1	ფილტვის აბსცესი პნევმონიით
J85.2	ფილტვის აბსცესი პნევმონიის გარეშე
J86	პიოთორაქსი
J90	ექსუდაციური პლევრიტი, სხვაგვარად არა კლასიფიცირებული
J98.4	ფილტვის კისტური დაავადება
J98.5	მედიასტინიტი
J98.6	დიაფრაგმის რელაქსაცია
K25.5	ქრონიკული ან დაუზუსტებელი კუჭის წყლული პერფორაციით
K35	მწვავე აპენდიციტი
K40.1	საზარდულის ორმხრივი თიაქარი განგრენით
K40.4	საზარდულის ერთმხრივი ან დაუზუსტებელი თიაქარი განგრენით
K42.1	ჭიპის თიაქარი განგრენით
K43.1	ვენტრალური თიაქარი განგრენით
K44	დიაფრაგმის თიაქარი
K51.0	წყლულოვანი კოლიტი (ქრონიკული)
K56.1	ინვაგინაცია
K56.2	ნაწლავების შემოგრება
K56.3	ნაღვლ-კენჭოვანი გაუვალობა
K56.5	ნაწლავის შეხორცებები (ჭიმები) ობსტრუქციით
K56.6	ნაწლავის შუა და დაუზუსტებელი ობსტრუქცია
K57	ნაწლავის დივერტიკულური ავადყოფობა
K63.2	ნაწლავის ფისტულა

K65	მწვავე პერიტონიტი
K66.8	პერიტონეუმის სხვა დაუზუსტებელი დაზიანებები (ჯორჯლის კისტა)
K92.0	ჰემატემეზისი
K92.1	მელენა
K92.2	გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი
M13.1	მონოართრიტი, სხვაგვარად არაკლასიფიცირებული (კოქსიტი)
M86	ოსტეომიელიტი
N83.0	საკვერცხის ფოლიკულური კისტა
N83.1	ყვითელი სხეულის კისტა
N83.2	საკვერცხის სხვა და დაუზუსტებელი კისტები
P25.0	ინტერსტიციული ემფიზემა, რომელიც ვითარდება პერინატალურ პერიოდში
Q33.0	თანდაყოლილი კისტური ფილტვი
Q33.6	ფილტვის ჰიპოპლაზია და დისპლაზია
Q34.1	შუასაყრის თანდაყოლილი კისტა - M8580/0
Q43.0	მეკელის დივერტიკული
Q43.1	ჰირშპრუნგის დაავადება
Q44.2	სანაღვლე გზების ატრეზია
Q67.6	თანდაყოლილი მეწადის გულმკერდი
Q67.7	თანდაყოლილი ქათმის გულმკერდი
Q79.0	დიაფრაგმის თანდაყოლილი თიაქარი
R58	სისხლდენა, სხვაგვარად არაკლასიფიცირებული
S21	გულმკერდის ღია ჭრილობა
S36	ინტრა-აბდომინალური ორგანოების დაზიანება
S36.0	ელენტის დაზიანება
S36.1	ღვიძლის და ნაღვლის ბუშტის დაზიანება
S36.2	პანკრეასის დაზიანება
S36.4	წვრილი ნაწლავის დაზიანება
S36.5	მსხვილი ნაწლავის დაზიანება
T14.1	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის ღია

		ჭრილობა			
	T14.5	სხეულის დაუზუსტებელი უბნის სისხლძარღვ(ებ)ის დაზიანება			
	T18	უცხო სხეული კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში			
	T28.1	საყლაპავის დამწვრობა			
გ)	ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიის გარეშე / კონსერვატული მკურნალობა		415	371	316
	D17	კეთილთვისებიანი ლიპომატოზური სიმსივნე			
	D18	ჰემანგიომა და ლიმფანგიომა, ნებისმიერი ლოკალიზაციის			
	J85.2	ფილტვის აბსცესი			
	J93	პნევმოთორაქსი			
	Q79.2	ეგზომფალუსი [ჰიპლარის თიაქარი]			
	K35.1	მწვავე აპენდიციტი პერიტონეალური აბსცესით			
	K35.9	მწვავე აპენდიციტი, დაუზუსტებელი (განგრენული, კატარული, ფლეგმონური)			
	K36	სხვა აპენდიციტი (აპენდიკულარული ინფილტრატი)			
	K40.0	საზარდულის ორმხრივი ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე			
	K40.2	საზარდულის ორმხრივი თიაქარი ჩაჭედვის და განგრენის გარეშე			
	K40.3	საზარდულის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე			
	K40.9	საზარდულის ერთმხრივი ან დაუზუსტებელი თიაქარი ჩაჭედვის ან განგრენის გარეშე			
	K42.0	ჭიპის ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე			
	K42.9	ჭიპის თიაქარი ჩაჭედვის ან განგრენის გარეშე			
	K43	ვენტრალური თიაქარი			
	K56.1	ინვაგინაცია			
	K60.3	ანალური ფისტულა			
	K60.4	სწორი ნაწლავის ფისტულა			
	K61.0	ანალური აბსცესი			

K61.1	სწორი ნაწლავის აბსცესი
K61.2	ანორექტალური აბსცესი
K62.2	ანალური პროლაფსი
K62.4	ანუსის და სწორი ნაწლავის სტენოზი
K62.8	ანუსის და სწორი ნაწლავის სხვა დაუზუსტებელი დაავადებები [პროქტიტი]
K92.0	ჰემატემეზისი
K92.1	მელენა
K92.2	გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი
L02	კანის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული
L03	ცელულიტი
L04	მწვავე ლიმფადენიტი
L08	კანის და კანქვეშა ქსოვილის სხვა ლოკალური ინფექციები
M13.1	მონოართრიტი, სხვაგვარად არაკლასიფიცირებული (გონიტი)
M86	ოსტეომიელიტი
N44	სათესლე ჯირკვლის შემოგრება
N47	გრძელი ჩუჩა, ფიმოზი, პარაფიმოზი
N83.0	საკვერცხის ფოლიკულური კისტა
N83.2	საკვერცხის სხვა და დაუზუსტებელი კისტები
N83.5	საკვერცხის, საკვერცხის ფეხის და ფალოპიუსის მილის შემოგრება
P38	ახალშობილთა ომფალიტი მსუბუქი სისხლდენით ან მის გარეშე
Q40.0	პილოროსტენოზი (მოხსნილი დიაგნოზით-პილოროსპაზმი)
Q41.1	სწორი ნაწლავის თანდაყოლილი არარსებობა, ატრეზია და სტენოზი ფისტულის გარეშე
Q42.0	სწორი ნაწლავის თანდაყოლილი არარსებობა, ატრეზია და სტენოზი ფისტულით
Q42.2	ანუსის თანდაყოლილი არარსებობა, ატრეზია და სტენოზი

	Q43	მსხვილი და წვრილი ნაწლავის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები			
	Q53	ჩამოუსვლელი სათესლე ჯირკვალი			
	Q64.8	საშარდე სისტემის სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი მანკები (ჭიპის ფისტულა)			
	Q67.6	თანდაყოლილი მეწადის გულმკერდი (თორაკოპლასტიკის შემდგომი პერიოდი)			
	Q69	პოლიდაქტილია			
	R10.0	მწვავე მუცელი (მოხსნილი დიაგნოზი)			
	RO4.2	ჰემოპტიზისი			
	S38.0	გარეთა სასქესო ორგანოების ტრავმული დაზიანება			
	T14.0	სხეულის დაზუსტებული უბნის ზედაპირული დაზიანება			
	T14.1	სხეულის დაზუსტებული უბნის ღია ჭრილობა			
	T14.5	სხეულის დაზუსტებული უბნის სისხლძარღვ(ებ)ის დაზიანება			
	T17	უცხო სხეული სასუნთქ გზებში			
	T18	უცხო სხეული კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში			
	T28.1	საყლაპავის დამწვრობა			
20	ყბა-სახის ქირურგია				
	ა) ოპერაციული მკურნალობა ინტენსიური თერაპიით		1032	962	
	J34.0	ცხვირის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული			
	L02.0	სახის კანის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული			
	M86.0	მწვავე ჰემატოგენური ოსტეომიელიტი			
	M86.4	ქრონიკული ოსტეომიელიტი სადრენაჟო სინუსით			
	M86.5	სხვა ქრონიკული ჰემატოგენური ოსტეომიელიტი			
	ბ) III-IV სირთულის ოპერაციები		989	706	
	D16.5	ქვედა ყბის ძვლის კეთილთვისებიანი სიმსივნე			
	K07	ყბასახის სიმახინჯეები (მათ შორის თანკბილვის)			
	K09	პირის რეგიონის კისტები, რომლებიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			

	K11.6	სანერწყვე ჯირკვლის მუკოცელე (რეტენციული კისტა)			
	M24.6	სახსრის ანკილოზი (საფეთქელ- ქვედაყბის)			
	Q35	სასის ნაპრალი			
	Q36	ტუჩის ნაპრალი			
	S01.4	ლოყის და საფეთქელ ქვედა ყბის არის ღია ჭრილობა (უცხო სხეულით)			
	S01.5	ტუჩის და პირის ღრუს ღია ჭრილობა (უცხო სხეულით)			
	S02.4	ყვრიმალის და ზედა ყბის ძვლების მოტეხილობა			
	S02.6	ქვედა ყბის ძვლის მოტეხილობა			
	S02.8	ქალას და სახის სხვა ძვლების მოტეხილობა			
გ)	სხვა		288	258	59
	Z03.1	გამოკვლევა ავთვისებიან სიმსივნეზე ექვის დროს			
	D18	ჰემანგიომა და ლიმფანგიომა, ნებისმიერი ლოკალიზაციის			
	I78.0	მემკვიდრული ჰემორაგიული ტელანგიოექტაზია			
	J32.0	ქრონიკული მაქსილარული სინუსიტი			
	J34.0	ცხვირის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული			
	K05.3	ქრონიკული პერიოდონტიტი			
	K08.1	კბილის დაკარგვა ტრავმის, ექსტრაქციის ან ადგილობრივი პერიოდონტული დაავადებების შედეგად			
	K09.0	განვითარებადი ოდონტოგენური კისტა			
	K10.2	ყბების ანთებითი დაავადებები			
	K11.2	სიალოადენიტი			
	K11.5	სიალოლითიაზი			
	L02.0	სახის კანის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული			
	L04.0	სახის, თავისა და კისრის მწვავე ლიმფადენიტი			
	M86.0	მწვავე ჰემატოგენური ოსტეომიელიტი			
	M86.4	ქრონიკული ოსტეომიელიტი სადრენაჟო			

		სინუსით			
	M86.5	სხვა ქრონიკული ჰემატოგენური ოსტეომიელიტი			
	Q38.0	ტუჩების თანდაყოლილი მანკები, რომლებიც არაა კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში			
	Q38.1	ანგილოგლოსია			
	S00.5	ტუჩის და პირის ღრუს ზედაპირული დაზიანება			
	S01.4	ლოყის და საფეთქელ-ქვედაყბის არის ღია ჭრილობა			
	S01.5	ტუჩის და პირის ღრუს ღია ჭრილობა			
	S02.2	ცხვირის ძვლების მოტეხილობა			
	S02.4	ყვრიმალის და ზედა ყბის ძვლების მოტეხილობა (დეფორ. I ტიპი)			
	S02.6	ქვედა ყბის ძვლის მოტეხილობა			
	S02.8	ქალას და სახის სხვა ძვლების მოტეხილობა			
21	ჰემატოლოგია		280	234	
	D50.9	რკინადეფიციტური ანემია, დაუზუსტებელი			
	D51.9	ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემია, დაუზუსტებელი			
	D53.0	ცილადეფიციტური ანემია			
	D55	ანემია გამოწვეული ფერმენტული დარღვევებით			
	D56	თალასემია			
	D58.0	მემკვიდრული სფეროციტოზი			
	D59	შემენილი ჰემოლიზური ანემია			
	D66	VIII ფაქტორის მემკვიდრული დეფიციტი			
	D67	IX ფაქტორის მემკვიდრული დეფიციტი			
	D68.0	ფონ ვილბრანდის ავადმყოფობა			
	D68.1	XI ფაქტორის მემკვიდრული დეფიციტი			
	D69.0	ალერგიული პურპურა (შონლეინ-ჰენოხის დაავადება)			
	D69.3	იდოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა			

	D69.5	მეორადი ტრომბოციტოპენია			
	P55.0	ნაყოფის და ახალშობილის RH იზოიმუნიზაცია			
	P55.1	ნაყოფის და ახალშობილის ABO იზოიმუნიზაცია			
	P59	ახალშობილთა სიყვითლე, გამოწვეული სხვა და დაუზუსტებელი მიზეზებით			

დანართი N15.2

მუდმივ, ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული დაავადებები, რომლებიც მთლიანად უნდა დაფინანსდეს პროგრამის ფარგლებში:

1. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა. ფიქსატორის ამოღება;
2. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობები. ოპერაციის შემდგომ რეაბილიტაცია;
3. რეგიონული ენტერიტი;
4. მალაბსორბცია გამოწვეული ტოლერანტობის დარღვევით;
5. ცელიაკია;
6. ცისტური ფიბროზი (მუკოვისციდოზი);
7. იუვენილური დერმატომიოზიტი;
8. იუვენილური მაანკილოზირებელი სპონდილიტი (ბეხტერევის დაავადება);
9. რეიტერის დაავადება;
10. სისტემური სკლეროზი (სკლეროდერმია);
11. სისტემური წითელი მგლურა;
12. იუვენილური პოლიარტერიტი, ვეგნერის გრანულომატოზი, კან-ლორწოვან-ლიმფური კვანძების სინდრომი;
13. არასრული ოსტეოგენეზი;
14. შაქრიანი დიაბეტი (18 წლის ასაკამდე);
15. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა - ცალმხრივი, ორმხრივი;
16. ოპერაცია: ბარძაყის თავის ჩაყენება, ძვალკვეთა, რეკონსტრუქცია;
17. ლულოვანი ძვლების ქრონიკული ოსტეომიელიტის გამწვავება, კონსერვატიული მკურნალობა;
18. ქრონიკული ოსტეომიელიტი-სეკვესტრექტომია;
19. მინკოვსკი-შოფარის ჰემოლიზური ანემია;
20. დიდი თალასემია (ჰემოლიზური კრიზით);
21. ანემია გამოწვეული ფერმენტული დარღვევებით;
22. მედიკამენტოზური ჰემოლიზი;
23. შონლაინ-ჰენოხის დაავადება;
24. იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა;
25. იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი;

26. ჰიპერთირეოიდიზმი ჩიყვით და ჩიყვის გარეშე.

დანართი N15..3

იშვიათი დაავადებების ჩამონათვალი, რომლებიც მთლიანად უნდა დაფინანსდეს
პროგრამის ფარგლებში:

1. მწვავე ინტერმიტირებადი პორფირია;
2. ადისონის დაავადება;
3. ალსტრიომის სინდრომი;
4. ბარტერის სინდრომი;
5. ბეხჩეტის სინდრომი;
6. უიპლის დაავადება;
7. ბილიარული ატრეზია;
8. კონის სინდრომი;
9. კრონკჰაიტ-კანადას დაავადება;
10. უშაქრო დიაბეტი;
11. გარდნერის სინდრომი;
12. გლუკოზა-6-ფოსფატდეჰიდროგენაზას დეფიციტი;
13. ჰემოქრომატოზი;
14. ჰემოფილია;
15. ინსულინომა;
16. ლაიმის დაავადება;
17. ფენილკეტონურია;
18. ჰომოცისტინურია;
19. ფოქრომოციტომა;
20. ვილმის სიმსივნე;
21. ვულგარული იხთიოზი;
22. ჰიპოფიზარული ნანიზმი.

დანართი N15.4

N	ნოზოლოგიათა ჯგუფი	ტარიფი
4.1	ბავშვთა	1096
4.2	სხივური თერაპია (ამბ,სტაც)	965
4.3	ქიმიოთერაპია მედიკამენტების გარეშე (ამბ, სტაც)	150
4.4	ქიმიოთერაპია და/ან ჰორმონოთერაპია (მედიკამენტი)	500
4.5	დიაგნოსტიკა	214
4.6	კტ	220
4.7	კრიო, ამბულატორიული ოპერაცია	150
4.8	ნეირონკოლოგია	3000