



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ. ბათუმი

„30“ 12 2017 წ.

ბრძანება № 12/144

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური
კვლევის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით
გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2015 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის -
„ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევა“ განხორციელების მიზნით,
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 8 მაისის №4 დადგენილებით
დამტკიცებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტროს დებულების მე-3 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტის, მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „მ“
პუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დამტკიცდეს:

ა) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს განცხადების ტექსტი ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური
კვლევის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1
დანართისა.

ბ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
სამედიცინო ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და
ანაზღაურების წესი (თანდართული - შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი;
შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი), თანახმად №3 დანართისა.

2. ბრძანების შესაბამისი პირებისადმი კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაცნობა
დაევალოს სამინისტროს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (ი. მახარაძე).

3. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი
თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. №9) და შემდეგ, ბათუმის საქალაქო
სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა №30), კანონმდებლობით დადგენილი
წესით.

4. ბრძანება ძალაშია 2015 წლის 01 იანვრიდან.

მ ი ნ ი ს ტ რ ი

ნუგზარ სურმანიძე



ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის ბენეფიციარმა (ან მისმა წარმომადგენელმა), რომელსაც ესაჭიროება მაღალტექნოლოგიური კვლევები, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მომართოს განცხადებითა და შემდეგი დოკუმენტაციით:

1. პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლი, ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
2. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა;
3. ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზიდან“- სარეიტინგო ქულის შესახებ;
4. სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

არასრულყოფილად წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემთხვევაში განმცხადებელს ეძლევა შესაბამისი განმარტება და ვადა საჭირო საბუთების წარმოსადგენად.

წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მოთხოვნებთან შესაბამისობის დადგენის შემდეგ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო უზრუნველყოფს სამედიცინო ვაუჩერის გაცემას.

სამედიცინო ვაუჩერის („ბ“ ნაწილის) მფლობელს უფლება აქვს გამოკვლევის ჩატარების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირებული იქნება ვაუჩერში.

ქვეპროგრამის ფარგლებში შესაბამისი გამოკვლევა ჩაუტარდება იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ სამედიცინო ვაუჩერს („ბ“ ნაწილი) და იგი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში.

ვაუჩერის გაცემის მიზნით ბენეფიციარმა, ან მისმა წარმომადგენელმა უნდა მომართოს მაღალტექნოლოგიური კვლევების ჩატარებამდე. ჩატარებულ სამედიცინო გამოკვლევებზე ვაუჩერი არ გაიცემა.

ვაუჩერის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ერთი თვით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის განსაზღვრული.



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის
ქვეპროგრამა

სამედიცინო ვაუჩერი №---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----
დაბადების წელი -----
პირადი ნომერი -----
მისამართი -----
ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----
ვაუჩერის მოქმედების ვადა -----
ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფასების მოცულობა ----- ლარი.
გავეცანი პირობებს და ვაუჩერი მივიღე უპირობოდ.

ხელმოწერა: ბენეფიციარი -----
ან წარმომადგენელი -----



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობის
დაცვის სამინისტრო

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის
ქვეპროგრამა

სამედიცინო ვაუჩერი №---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----
დაბადების წელი -----
პირადი ნომერი -----
მისამართი -----
ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----
ვაუჩერის მოქმედების ვადა -----
ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფასების მოცულობა ----- ლარი.

აუცილებლად გაეცანით უკანა გვერდს!

სამედიცინო დაწესებულება:

სამინისტროს უფლებამოსილი პირი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
განმრთელობისა და სოციალური დაცვის

სამინისტროს სახელით: _____

გახსოვდეთ!

ქვემოთაღნიშნულ მომსახურება ხორციელდება იმ პირთა მიერ, რომლებიც ფლობენ სამედიცინო ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა პაციენტს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ქვეპროგრამის ბუნების მეშვეობით უფლება აქვს მაღალტექნოლოგიური დიპლომატიის ჩატარების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამაში მონაწილე საემიციონო დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამით განხორციელებული მომსახურება დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამაში გათვალისწინებული მაღალტექნოლოგიური კვლევების ღირებულების, სამინისტროს მიერ აღებული ჯალონიზაციის (პროპორციების) მოცულობით:

- 1) 70 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, 200 000 - ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე 18 წლამდე ასაკის პაციენტები - 100 %-ით.
- 2) 70 001-დან 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით,
- 3) 100 001-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით,
- 4) 200 001-დან 300 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით.

იმ შემთხვევაში, როცა საკონკრეტო ქულის მქონე პაციენტები - 80%-ით

[illegible]

ქვემოთაღნიშნულთა საჭიროების (ქეზის დანიშნულებით) ჰაერისა და ნიჟარის ორჯერადი გათავისუფლება საჭიროების დანახარჯი.

შენიშვნა: ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩატარებული დიპლომატიური კვლევა. უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება, ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარეგბლოს მხრიდან.

დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს შესაბამისი ვაჭარის მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0422) 24-79-67

ელ.ფოსტა: jandavissaministro@gmail.com

აქარის ავტონომიური რესპუბლიკის

განმრთელობისა და სოციალური დაცვის

სამინისტროს

გახსოვდეთ!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ხორციელდება იმ პირთა მიმართ, რომლებიც ფლობენ სამედიცინო ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა პაციენტს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ქვეპროგრამის ბუნებრივარ უფლება აქვს მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევების მიზნით არჩევის ქვეპროგრამაში მონაწილეობა დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამით განხორციელებული ანგარიშ-ფაქტორის მიხედვით, მაღალტექნოლოგიური კვლევების (პროპორციების) მოცულობით: მომსახურება დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი პროგრამაში, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამაში გათვალისწინებული ღირებულების, სამანისტროს მიერ აღებული გალიდითობათა:

- 1) 70 000 - ის ჩათვლით სარეზერვო ქულის მქონე პაციენტები, 200 000 - ის ჩათვლით სარეზერვო ქულის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვები - 100 %-ით.

2) 70 001-დან 100 000-ის წარმოშობის - 100 %-ით.

3) 100 001-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით, თანხაზე, ზემოაღნიშნული პროპორციებით ღირებულებას ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ღირებულებებზე, როგა გამოკვლევების დროებულს დასაჯდება წამოადგენილი გათვალისწინებულ ღირებულებას, მაგრამ პაციენტი მოითხოვს გამოკვლევების ჩატარებას ქვეპროგრამით გამოკვლევები დაფინანსდება ქვეპროგრამის ტარიფით დადგენილი პროპორციებით. განსაკუთრებით ღირებულებას და აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის დაფინანსების პროპორციებით. სამხრეთის მიერ დასაფინანსებლ თანხას შორის ფარავს პაციენტი.

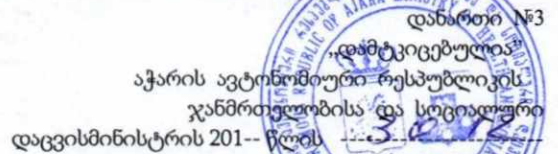
მეტი გამოკვლევების დაფინანსება. ჰეპაროგრაფიით გათვალისწინებული საჭიროების (ქვიშის დანიშნულებით) პაციენტისათვის, თანა

შენიშვნა: ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩატარებული დიპლომატიური კვლევა. უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება, ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარეგბლოს მხრიდან.

გათვადოსწინეთი ვაუჩერი ძალშია შთილით ვაუჩერით გათვადოსწინებულ გადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს შესაბამისი პანაშოვანის მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0422) 24-79-67

ელ.ფოსტა: jandavissaministro@gmail.com



ზოგადი ნაწილი

ქვეპროგრამით მოსარგებლისათვის ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების შესახებ სრული ინფორმაცია ასახული უნდა იყოს პაციენტის სამედიცინო ბარათში ან/და ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალში. აღნიშნულის შესრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულების შემთხვევაში, დაწესებულების

მიმართ შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

აუცილებელია დაწესებულებაში ინახებოდეს სამედიცინო ვაუჩერისა და პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლები; თანაგადახდის დაფარვის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო არასრულად ან არდაფარვის შემთხვევაში შესაბამისი დოკუმენტი. აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

შესყიდვის ობიექტის (მომსახურების) მიღება-ჩაბარება და ინსპექტირება განხორციელდება:

- სამინისტროში ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტების (ანგარიშ-ფაქტურა, შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი) მონაცემთა კომპიუტერულ-პროგრამული დამუშავების საფუძველზე, შემსყიდველისა და მიმწოდებლის უფლებამოსილ პირებს შორის შესაბამისი აქტის გაფორმებით. მიმწოდებლის წარმომადგენლის გამოუცხადებლობისას შემსყიდველი აფორმებს ცალმხრივად აქტს;
- წელიწადში ერთხელ, წარმოდგენილი დოკუმენტების საფუძველზე ფორმდება საფინანსო ვალდებულებების შედარების აქტი.
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირება გაწეული მომსახურებაზე შესაბამისი აქტის გაფორმებით შეიძლება განხორციელდეს, როგორც ხელშეკრულების მოქმედების ნებისმიერ ეტაპზე, ასევე ხელშეკრულების მოქმედების დასრულების შემდეგაც კანონმდებლობის შესაბამისად;
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებისას დაწესებულება ვალდებულია ინსპექტირების ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ქვეპროგრამის ბენეფიციარის მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო, სტატისტიკური თუ ფინანსური ინფორმაცია.
- იმ შემთხვევაში თუ მიმწოდებლის მიზეზით ხელშეკრულების შესრულების ინსპექტირება და აქტის გაფორმება არ მოხდება მას შეუჩერდება დაფინანსება, ხოლო ორი კვირის განმავლობაში აღნიშნულის მოუგვარებლობისას, შესაძლებელია დაისვას საკითხი მიმწოდებელთან ხელშეკრულების მოქმედების შეწყვეტის შესახებ;
- ინსპექტირების შედეგებზე გაფორმებულ აქტში დაფიქსირებული არაკორექტულად (ზედმეტად) მოთხოვნილი თანხა მიმწოდებლის მიერ დაბრუნებული უნდა იქნას შემსყიდველისა ან/და ბენეფიციარისათვის ხელშეკრულების შესაბამისად.
- ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების მიხედვით საბოლოო ანგარიშსწორება (ან უკვე წარმოებულის კორექტირება) განხორციელდება მას შემდეგ, რაც სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებით დაზუსტდება ასანაზღაურებელი თანხა და მომსახურება ჩაითვლება მიღებულად (გაფორმდება მიღება-ჩაბარების აქტი).

კერძო ნაწილი

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის (შემდეგ-ქვეპროგრამა) მიზანია სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისათვის

მაღალტექნოლოგიური სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით.

ქვეპროგრამით განხორციელებული მომსახურება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამაში გათვალისწინებული მაღალტექნოლოგიური კვლევების ღირებულებისა, სამინისტროს მიერ აღებული ვალდებულების (პროპორციების) მოცულობით:

1) 70 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, 200 000 - ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვები - 100 %-ით.

2) 70 001-დან 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით,

3) 100 001-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 80%-ით,

იმ შემთხვევაში, როცა გამოკვლევების ღირებულება ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ თანხაზე, ზემოაღნიშნული პროპორციებით განსაზღვრული მაჩვენებლები გაითვლება წარმოდგენილი ღირებულებიდან.

იმ შემთხვევაში, როცა მიმწოდებლის ტარიფი აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ღირებულებას, მაგრამ პაციენტი მოითხოვს გამოკვლევების ჩატარებას ამ მიმწოდებელთან გამოკვლევები დაფინანსდება ქვეპროგრამის ტარიფით დადგენილი დაფინანსების პროპორციებით. განსხვავებას ღირებულებასა და სამინისტროს მიერ დასაფინანსებელ თანხას შორის ფარავს პაციენტი.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია საჭიროებისას (ექიმის დანიშნულებით) პაციენტისათვის ორი ან მეტი გამოკვლევების დაფინანსება.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

სამინისტროს კოდი	ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების დასახელება	ქვეპროგრამით განსაზღვრული თანხა
1	კომპიუტერული ტომოგრაფია	
1.1.	გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.2	გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.3	მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.4	მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.5	თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.6	თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.7	სინუსების-პარანაზალური წიაღების, ყურისა და დრვილისებრი მორჩების კომპიუტერული ტომოგრაფია	100

1.8	კიდურების ძვლოვანი კომპიუტერული ტომოგრაფია რბილქსოვილოვანი წარმონაქმნების დროს.	150
1.9	ხერხემლის 1 სეგმენტის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.10	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.11	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.12	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია	200
1.13	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	280
2	ანგიოგრაფიები:	
2.1	თავის ტვინის ანგიოგრაფია კონტრასტით	350
2.2	კისრის სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	350
2.3	გულმკერდის ანგიოგრაფია	350
2.4	მუცლის ღრუს ანგიოგრაფია	400
2.5	ქვემო კიდურების ანგიოგრაფია	400
2.6	საშარდე გზების კტ	280
2.7	ღვიძლის ანგიოგრაფია	350
2.8	სხვა სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	350
3	მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	
3.1	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.2	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	397
3.3	თავის ტვინის სისხლძარღვების უკონტრასტო ანგიოგრაფია	280
3.4	ექსტრაკრანიალური სისხლძარღვების კისრის უკონტრასტო ანგიოგრაფია	150
3.5	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.6	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.7	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250

3.8	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.9	ცხვირის დანამატების ღრუების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	150
3.10	კისრის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.11	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.12	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.13	ხერხემლის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	450
3.14	წელის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.15	წელის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	377
3.16	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	225
3.17	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	375
3.18	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.19	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	397
4	ანესთეზია	80
5	კორონაროგრაფია/ვენტრიკულოგრაფია	850
6	პერიფერიული სისხლძარღვების ინვაზიურ რენტგენო-კონტრასტული ანგიოგრაფია	800

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ:

- საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2015 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.
- ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, რომლებიც საჭიროებენ მაღალტექნოლოგიურ დიაგნოსტიკურ კვლევებს.

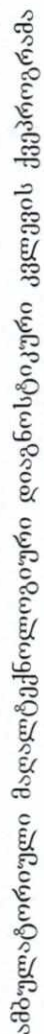
- ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამის მოსარგებლებები, აგრეთვე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლებები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ სადიაგნოსტიკო კვლევას.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- მოქალაქის განცხადება;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა IV-N100/ა (პაციენტის დიაგნოზი და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);
- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.
- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია.
- ქვეპროგრამის მოსარგებლის დამადასტურებელი საბუთი – ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზიდან“ 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის შესახებ.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩასატარებული დიაგნოსტიკური კვლევა და უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურეობა, ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

ზოგად და კერძო ნაწილებს შორის ურთიერთშეუსაბამობის შემთხვევაში უპირატესობა ენიჭება კერძო ნაწილის შესაბამის განმარტებას.



შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი № ---

ანგარიშგების პერიოდი 2015 წლის "___" _____დან "___" _____მდე

დაწესებულების დასახელება
ხელშეკრულების № _____

[illegible]

დაწესებულების ხელმძღვანელი

(b.v.)

მთ ბუღალტერი



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციის და სოციალური
დაცვის მინისტრის 2014 წლის _____ ბრძანებით

აქტი № "----" ----- 2015 წელი
შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი
ანგარიშების პერიოდი 2015 წლის "----" -----დან "----" -----მდე

დაწესებულების დასახელება _____

ხელშეკრულების № _____

№	ქვეპროგრამის დასახელება	ანგარიშგაქვრის № და თარიღი	მოთხოვნილი თანხა	ექვემდებარება შემცირებას			ექვემდებარება ფულადი სახსრებით ანაზღაურებას			სულ ასანაზღაურებელი თანხა
				ლიმიტის ზემოთ თანხა	აგანსათ გაცემული	სხვა მიზეზებით დარღვევების გამო	პროგრამის მიხედვით მიმდინარე თვის შესრულებული სამუშაო	წინა თვეებში წარმოქმნილი დავალიანება		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ამბულატორიული მალაქტეპნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამა									

ასანაზღაურებელი თანხა სიტყვიერად _____

ჩავაბარე _____ მივიღე _____
(დაწესებულების დასახელება) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
დაცვის მინისტრის და სოციალური დაცვის
სამინისტრო

დაწესებულების ხელმძღვანელი: _____
ბ.ა

მთ ბუღალტერი: _____
ბ.ა