



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ. ბათუმი

„30“ 12 2017წ.

ბრძანება №12/142

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან
დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2015 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის - „გულის ქირურგია“ 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 გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1 დანართისა.

ბ) გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) გულის ქირურგიის 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





გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის ბენეფიციარმა (ან წარმომადგენელმა), რომელსაც ესაჭიროება კარდიოქირურგიული დახმარება, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მომართოს განცხადებითა და შემდეგი დოკუმენტაციით:

1. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ _ ფორმა NIV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);
2. სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა;
3. პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
4. ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზიდან“-სარეიტინგო ქულის შესახებ (არსებობის შემთხვევაში);

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 მკურნალობის მიზნით აირჩიოს გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში.

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

იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტს დაუდგება გადაუდებელი კარდიოქირურგიული დახმარების აუცილებლობა, სამედიცინო დაწესებულებამ, რომელიც უზრუნველყოფს მის მომსახურებას, უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცხელი ხაზისა 24-79-69 და ელექტრონული ფოსტის – jandacvissaministro@gmail.com საშუალებით.

ვაუჩერის გაცემის მიზნით პაციენტმა ან მისმა წარმომადგენელმა სამინისტროს უნდა მომართოს პაციენტის მკურნალობის დაწყებამდე ან მკურნალობის პროცესში (სტაციონარიდან გაწერამდე). სტაციონარიდან გაწერილ პაციენტებზე ვაუჩერი არ გაიცემა.

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



აზარს აპტონიშვილი რედაქტორი

განმომთავრობისა და სოციალური

დაცვის სამინისტრო

გულის ქორუბის ქვეტორუმის

სამედიცინო ვაუჩერი №-----



ბენეფიციარის სახელი, გვარი

დაბადების წელი

პირადი ნომერი

მისამართი

ვაუჩერის გაცემის თარიღი

ვაუჩერის მოქმედების ვადა

ხელოვნური კოდი

ქვეტორუმით გათვალისწინებული დაგეგმვის მოცულობა

გავეცანი პირობებს და ვაუჩერი მივუფასოდ:

ხელმოწერა: ბენეფიციარი

ან წარმომადგენელი



აზარს აპტონიშვილი რედაქტორი

განმომთავრობისა და სოციალური

დაცვის სამინისტრო

გულის ქორუბის ქვეტორუმის

სამედიცინო

ბენეფიციარის სახელი, გვარი

დაბადების წელი

პირადი ნომერი

მისამართი

ვაუჩერის გაცემის თარიღი

ვაუჩერის მოქმედების ვადა

ხელოვნური კოდი

ქვეტორუმით გათვალისწინებული დაგეგმვის მოცულობა

აუცილებლად გავეცანი უკანა გვერდს!

სამედიცინო დაწესებულება:

სამინისტროს უფლებამოსილი პირი

ბ.ა.

გახსოვდეთ!

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის ფარგლებში გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, გულის იშემიური დაავადებებით და გულის სიმსივნით დაავადებული 18 წლის და მეტი ასაკის მოქალაქეებისათვის, მომსახურება ხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის მიწოდების გზით. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა პაციენტს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარს უფლება აქვს მკურნალობის მიზნით საქართველოს ტერიტორიაზე აირჩიოს გულის ქირურგიის ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშგაქვურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფის, შემდეგი პროპორციებით:

- 1) 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეებს დაუფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 90 %;
- 2) ყველა სხვა კატეგორიის პაციენტს, დაუფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 80 %;
- 3) ვეტერანებს დაუფინანსდებათ სრულად ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ფარგლებში.

იმ შემთხვევაში, როცა სამედიცინო მომსახურების ღირებულება ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ტარიფზე ზემოაღნიშნული პროპორციებით განსაზღვრული მაჩვენებლები გაითვლება წარმოდგენილი ღირებულებიდან.

პაციენტისთვის ორი კოდის მინიჭების შემთხვევაში მკურნალობის ღირებულება დაფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების მიხედვით, ხოლო მეორე კოდი შემსყიდველის მიერ დაფინანსდება ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულების 50%-ით.

გათვალისწინეთ! სამედიცინო ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ სამედიცინო ვაუჩერით გათვალისწინებულ ვადით. ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-69

ფაქსი: (0 422) 27-03-00 jandacvissaministro@gmail.com

გახსოვდეთ!

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის ფარგლებში გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, გულის იშემიური დაავადებებით და გულის სიმსივნით დაავადებული 18 წლის და მეტი ასაკის მოქალაქეებისათვის, მომსახურება ხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის მიწოდების გზით. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა პაციენტს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარს უფლება აქვს მკურნალობის მიზნით საქართველოს ტერიტორიაზე აირჩიოს გულის ქირურგიის ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშგაქვურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფის, შემდეგი პროპორციებით:

- 1) 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეებს დაუფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 90 %;
- 2) ყველა სხვა კატეგორიის პაციენტს, დაუფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 80 %;
- 3) ვეტერანებს დაუფინანსდებათ სრულად ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ფარგლებში.

იმ შემთხვევაში, როცა სამედიცინო მომსახურების ღირებულება ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ტარიფზე ზემოაღნიშნული პროპორციებით განსაზღვრული მაჩვენებლები გაითვლება წარმოდგენილი ღირებულებიდან.

პაციენტისთვის ორი კოდის მინიჭების შემთხვევაში მკურნალობის ღირებულება დაფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების მიხედვით, ხოლო მეორე კოდი შემსყიდველის მიერ დაფინანსდება ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულების 50%-ით.

გათვალისწინეთ! სამედიცინო ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ სამედიცინო ვაუჩერით გათვალისწინებულ ვადით. ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-69

ფაქსი: (0 422) 27-03-00 jandacvissaministro@gmail.com

**გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების
შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი
ზოგადი ნაწილი**

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში - „შემსყიდველი“) გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის (შემდგომში-ქვეპროგრამის) განხორციელებაში მონაწილე დაწესებულებას (შემდგომში - „მიმწოდებელი“) შესრულებულ მომსახურებას უნაზღაურებს წინამდებარე წესისა და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების დაცვით.

შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება დაწესებულების მიერ სტაციონარში პაციენტისათვის გაწეული სამედიცინო დახმარება, მისი ფაქტიური ღირებულებით (ფაქტიური ხარჯი).

მიმწოდებელმა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესრულების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტები: ა) ორ ცალად შევსებული ანგარიშ-ფაქტურა, რომელზეც მითითებულია ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს (ასანაზღაურებელი თანხის) მოცულობა; ბ) ფაქტიურად შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი; გ) შესრულებული სამუშაოს მიღება-ჩაბარების აქტი; დ) სამედიცინო ვაუჩერის ასლი.

ანგარიშ-ფაქტურას და შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალის დოკუმენტურ ფორმას ერთი და იგივე ნომერი უნდა დაესვას;

აუცილებელია! შემსყიდველთან წარდგენილი დოკუმენტების ასლი ინახებოდეს მიმწოდებელთან.

სამინისტროს მიერ არ დაფინანსდება:

- ა) თუ ქვეპროგრამით ანაზღაურებას დაქვემდებარებული დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით ან დამძიმებულია;
- ბ) თუ არ ჩატარებულა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება;
- გ) თუ აღნიშნული შემთხვევა არ წარმოადგენს ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას
- დ) თუ მიმწოდებელს არ გააჩნია მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული მოცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ე) თუ მკურნალობის პროცესში ჩართულ ყველა ექიმს არ გააჩნია მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული საექიმო საქმიანობის განხორციელების უფლება;
- ვ) თუ შესაბამისი სამსახურების მიერ დადასტურდება, რომ სამედიცინო დაწესებულებისათვის ქვეპროგრამით მოსარგებლის მიმართვა/გარდაცვალება განპირობებულია ამ სამედიცინო დაწესებულებაში მანამდე ჩატარებული სამედიცინო დაწესებულების ბრალეულობით არასრული ან/და უხარისხო სამედიცინო დახმარებით, მაშინ მკურნალობის ღირებულების დაფარვა ხდება ამ დაწესებულების მიერ და მიმწოდებელს არ აქვს უფლება თანხების ანაზღაურება მოთხოვოს პაციენტს;

ზ) თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს.

აღნიშნული შემთხვევები დადგენილი წესით დაფიქსირდება სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირების დროს და მათი ღირებულება მიმწოდებლის მიერ ექვემდებარება დაბრუნებას შემსყიდველისათვის. „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში მიმწოდებელს არ აქვს უფლება შემსყიდველისათვის დაბრუნებული თანხების ანაზღაურება მოთხოვოს პაციენტს.

ქვეპროგრამით მოსარგებლისათვის ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების მოცულობისა და ღირებულების შესახებ სრული ინფორმაცია ასახული უნდა იყოს სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათში. აღნიშნულის შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულების შემთხვევაში, დაწესებულების მიმართ შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

აუცილებელია სამედიცინო დოკუმენტაციაში ინახებოდეს პაციენტთან გაფორმებული შესაბამისი დოკუმენტი სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე; 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 გაწეულ 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 ინსპექტირების შემდეგ დაზუსტდება ასანაზღაურებელი თანხა და მომსახურება ჩაითვლება მიღებულად (გაფორმდება მიღება-ჩაბარების აქტი).

კერძო ნაწილი

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამის (შემდეგ-ქვეპროგრამა) მიზანია 18-წლის ასაკიდან მოსახლეობის (რომლებიც არ სარგებლობენ სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული გულის ქირურგიის სამედიცინო მომსახურებით) კარდიოქირურგიული მომსახურება. გულის დაავადებების მძიმე ფორმებით გამოწვეული ლეტალობისა და შესაძლებლობის შეზღუდვის შემცირება.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- მოქალაქის განცხადება;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ _ ფორმა NIV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები 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;
- ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზიდან“-სარეიტინგო ქულის შესახებ (არსებობის შემთხვევაში).

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამის მოსარგებლედ განისაზღვრება საქართველოს მოქალაქეები 18 წლის ასაკიდან, რომლებიც 2015 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე და არ სარგებლობენ სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული გულის ქირურგიის სამედიცინო მომსახურებით.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით, მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფისა, შემდეგი პროპორციებით:

1) 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეებს სამინისტროს მიერ დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 90 %; პაციენტის თანგადახდა - 10 %

2) ყველა სხვა კატეგორიის პაციენტს, სამინისტროს მიერ დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 80 %; პაციენტის თანგადახდა - 20 %;

3) ვეტერანებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაუფინანსდებათ სრულად ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ფარგლებში.

იმ შემთხვევაში, როცა სამედიცინო მომსახურების ღირებულება მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ტარიფზე, ზემოაღნიშნული პროპორციებით განსაზღვრული მაჩვენებლები გაითვლება წარმოდგენილი ღირებულებიდან, სხვა შემთხვევებში ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფიდან.

პაციენტისთვის ორი კოდის მინიჭების შემთხვევაში ძვირადღირებული კოდი დაფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების მიხედვით, ხოლო მეორე კოდი შემსყიდველის მიერ დაფინანსდება ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულების 50%-ით.

ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეების მკურნალობა პირველ რიგში დაფინანსდება სადაზღვევო ლიმიტის ზღვრული ტარიფით, დარჩენილი თანხის დაფარვაზე გავრცელდება ქვეპროგრამა შესაბამისი პროპორციების დაცვით.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

- ა) გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით დაავადებული პაციენტების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას;
- ბ) ენდოვასკულურ ოპერაციებს;
- გ) გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას;
- დ) კორონარულ ანგიოპლასტიკას.

მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ფაქტიური ხარჯით ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულების ფარგლებში, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

ხელოვნური კოდი		ნოზოლოგიური ჯგუფი	ერთეულის ფასი
	1	გულის თანდაყოლილი მანკები	
660001	ა)	ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევით	17 155
660002	ბ)	ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევის გარეშე	11 992
	2	ენდოვასკულური ოპერაციები	
660004	ა)	ამპლაცერი/პეისმეიკერი	8 551
660005	ბ)	ვალვულოპლასტიკა/რაშკინდი	3 016
	3	გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი პათოლოგიები:	
650001	ა)	იშემიური დაავადებების, გულის სიმსივნეების ქირურგიული მკურნალობა,	9 200
	ბ)	შეძენილი მანკები	

650002	ბ.ა)	ერთი სარქელის / აღმავალი აორტის / აორტის რკალის პროთეზირება / პლასტიკა	12 000
650003	ბ.ბ)	ბიოლოგიური სარქელი	17 185
650004	ბ.გ)	ბენტალი / მწვავე მანკი / ინფარქტის შემდგომი გართულებები: სარქელოვანი პათოლოგია, პარკუჭთაშუა ძგიდის დეფექტი, მარცხენა პარკუჭის ანევრიზმა	16 000
650005	ბ.დ)	ორი სარქელის / სარქელის და აღმავალი აორტის პროთეზირება	14 300
	4	კორონარული ანგიოპლასტიკა	
650006	ა)	კორონარული ანგიოპლასტიკა ერთი სტენტით	1 800
650007	ბ)	კორონარული ანგიოპლასტიკა ორი ან მეტი სტენტით	2 100
	5	მუდმივი კარდიოვერტერდეფიბრილატორი	
640001	ა)	ერთკამერიანი	14 600
640002	ბ)	ორკამერიანი	16 500
640003	გ)	სამკამერიანი(რესინქრონიზატორი)	19 200

მკურნალობის დაფინანსების შესახებ პაციენტის წარმომადგენელმა სამინისტროს უნდა მომართოს პაციენტის მკურნალობის დაწყებამდე ან მკურნალობის პროცესში (სტაციონარიდან გაწერამდე). ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება ჩატარებული მკურნალობა (პაციენტის სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ), საზღვარგარეთ მკურნალობა და სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

გამონაკლისი:

1. პაციენტის მოთხოვნით განსხვავებული (მვირადღირებული, წამლით დაფარული სტენტი) სტენტის გამოყენების შემთხვევაში სტენტის ღირებულებას მთლიანად ფარავს პაციენტი. ასეთ შემთხვევაში ანგიოპლასტიკა დაფინანსდება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით სტენტის ღირებულების გამოკლებით.
2. ბალონური პრედილატაციით ჩატარებული ანგიოპლასტიკის (სტენტის გარეშე) შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურება დაფინანსდება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით სტენტის ღირებულების გამოკლებით.

3. პირდაპირი სტენტირების (ბალონური პრედილატაციის გარეშე) ჩატარებული ანგიოპლასტიკის შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურება დაფინანსდება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით ბალონის ღირებულების გამოკლებით.

შენიშვნა: თუ პაციენტს დაუდგა გადაუდებელი კარდიოქირურგიული დახმარების აუცილებლობა, სამედიცინო დაწესებულებამ, რომელიც უზრუნველყოფს მის მომსახურებას, უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცხელი ხაზისა (0422 24-79-69) და ელექტრონული ფოსტის (jandacvissaministro@gmail.com) საშუალებით.

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

საგარეო ურთიერთობების მინისტრის განცხადებით, "საქართველოს საგარეო ურთიერთობების მინისტრის განცხადებით, საქართველო არ ემხრობა რუსეთის მიერ მოწოდებულ ვარიანტს და არ იღონებს პასუხისმგებლობას რუსეთის მიერ გამოცხადებული პოლიტიკის შესახებ".

გულის ქირურგიის ქვეპროგრამა
შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი № —

[illegible]

(b.s.)

მთ ბუღალტერი



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

დაწესებულების დასახელება _____

ხელშეკრულების № _____

№	ქვეპროგრამის დასახელება	ანგარიშგების № და თარიღი		მოთხოვნილი თანხა	ექვემდებარება შემცირებას			ექვემდებარება ფულადი სახსრებით ანაზღაურებას			სულ ასანაზღაურებელი თანხა
					ლიმიტს 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	
	გულის ქირურგიის ქვეპროგრამა										

ასანაზღაურებელი თანხა სიტყვიერად _____

ჩაგებად _____ მივიღე _____
(დაწესებულების დასახელება) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
საგარეო ურთიერთობების და სოციალური დაცვის
სამინისტრო

დაწესებულების ხელმძღვანელი: _____
ს.ა.ა. უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა _____
მთ ბუღალტერი: _____ ბ.ა.