მხარჯავი დაწესებულების პრიორიტეტების ფარგლებში განსახორციელებელი პროგრამები

პრიორიტეტის დასახელება მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა

ფორმა # 1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| პროგრამული კოდი | დასახელება | 2017 წელი | ბიუჯეტიდან მიღებული დაფინანსება | 2018 წელი | 2019 წელი | 2020 წელი |
| 0601 | ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროს პოლიტიკის შემუშავება და მართვა | 1,728,000 | 1,728,000 | 1,827,960 | 1,827,960 | 1,827,960 |
| 0602 | სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,995,000 | 6,500,000 |
| 0603 | პირველადი ჯანდაცვის ხელშეწყობა | 520,000 | 520,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |
| 0604 | საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა | 1,247,100 | 1,247,100 | 1,232,086 | 1,232,086 | 1,232,086 |
| სულ პრიორიტეტის დაფინანსება | | 8,995,100 | 8,995,100 | 8,830,046 | 9,325,046 | 9,830,046 |

282

პროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 2.1

პრიორიტეტის დასახელება, რომლის ფარგლებშიც ხორციელდება პროგრამა:

პროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა

0602

პროგრამის დასახელება:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

პროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

პროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | სულ | 2017 წელი | 2018 წელი | 2019 წელი | 2020 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 23,495,000 | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,995,000 | 6,500,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 23,495,000 | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,995,000 | 6,500,000 |

პროგრამის განხორციელების პერიოდი:

პროგრამის მიზანი:

2017–2020 წლები

მოსახლეობის სხვადასხვა სოციალური ჯგუფების, მათ შორის სოციალურად დაუცველი კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული იმ ფინანსური რისკებისაგან დაცვა, რომელიც ვერ იფარება სახელმწიფო ბიუჯეტით დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამებით.

პროგრამის აღწერა:

მოსახლეობის ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარება – მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამებით. მიუხედავად ამისა, მოსახლეობის მნიშვნელოვან ნაწილს, ოჯახის მცირე შემოსავლების გამო არ გააჩნია საკმარისი ფინანსური სახსრები დაფაროს იმ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომლებიც არ იფარება სახელმწიფოს მიერ და მას ამის საჭიროება დაუდგა. ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება მიეწოდება სოციალურად დაუცველ და სხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობას.

გულის ქირურგია – გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, გულის იშემიური დაავადებით, გულის სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთათვის დროულად მიწოდებული კარდიოქირურგიული დახმარება მნიშვნელოვნად ამცირებს სიკვდილობისა და შესაძლებლობის შეზღუდვის რისკს, ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია მოზრდილი მოსახლეობისათვის კარდიოქირურგიული დახმარების ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

სახსრების ენდოპროთეზირება – უკანასკნელ წლებში საგრძნობლად მოიმატა სახსრების ართროზით დაავადებულ მოქალაქეთა მომართვიანობამ. პაციენტები საჭიროებენ რესურსტევად ოპერაციულ ჩარევას ენდოპროთეზირების სახით. მოსახლეობის დიდ ნაწილს არ გააჩნია საკმარისი ფინანსური სახსრები, რომ უზრუნველყოს აღნიშნული პათოლოგიის ქირურგიული სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება, ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება მიეწოდება სოციალურად დაუცველ და სხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობას.

ამბულატორიულ მაღალტექნოლოგიურ დიაგნოსტიკური კვლევა – მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური გამოკვლევები ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და მოსახლეობის დიდი ნაწილისათვის მიუწვდომელი რჩება, მაშინ როდესაც მთელი რიგი დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრის მიზნით აუცილებელ პირობას წარმოადგენს. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მიეწოდება სოციალურად დაუცველ მოსახლეობას.

ონკოლოგიურ პაციენტთა დამატებითი სამედიცინო მომსახურება - ონკოლოგიურ პაციენტთა მნიშვნელოვანი ნაწილის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება სხვადასხვა ობიექტური მიზეზების გამო ვერ ხერხდება მოქმედი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით, მაგრამ ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება, რაც ონკოლოგიური პაციენტთა დიდი ნაწილისათვის ხელმიუწვდომელი რჩება.

ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება - მოსახლეობის ნაწილს, მცირე შემოსავლების გამო არა აქვს საშუალება დაფაროს სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომლებიც სრულად არ იფარება მოქმედი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით. განსაკუთრებით დახმარებას საჭიროებენ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული შემდეგი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობა: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები (მათ შორის შშმ ბავშვები), ასაკით პენსიონერები, 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვები.

მოზრდილი მოსახლეობის სამედიცინო რეაბილიტაცია - განხორციელდება პაციენტის ნებისმიერი ორგანული სისტემის დაავადებით ან დაზიანებით განპირობებული უუნარობის ფუნქციის აღდგენა და შესაბამისად ცხოვრების ხარისხის ამაღლება. პაციენტისათვის ფუნქციონალური დამოუკიდებლობის მოპოვება.

283

პროგრამის განხორციელების ფინანსური გეგმა

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | სულ | 2017 წელი | 2018 წელი | 2019 წელი | 2020 წელი |
| მოსახლეობის ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარება | 6,830,000 | 1,600,000 | 1,600,000 | 1,700,000 | 1,930,000 |
| გულის ქირურგია | 6,700,000 | 1,600,000 | 1,600,000 | 1,700,000 | 1,800,000 |
| სახსრების ენდოპროთეზირება | 1,360,000 | 300,000 | 300,000 | 360,000 | 400,000 |
| ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევა | 2,550,000 | 600,000 | 600,000 | 650,000 | 700,000 |
| ონკოლოგიურ პაციენტთა დამატებითი სამედიცინო მომსახურება | 3,350,000 | 800,000 | 800,000 | 850,000 | 900,000 |
| ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება | 1,200,000 | 250,000 | 250,000 | 350,000 | 350,000 |
| მოზრდილი მოსახლეობის სამედიცინო რეაბილიტაცია | 1,505,000 | 350,000 | 350,000 | 385,000 | 420,000 |
| სულ პროგრამა | 23,495,000 | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,995,000 | 6,500,000 |

წინა წლის შედეგი, მ.შ. გამოწვევები

დაცული იქნა ბენეფიციარები მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან. შეუნარჩუნდათ

ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით 2016 წელს დაფინანსდა 4200-ზე მეტი ბენეფიციარი.

მიმდინარე წლის შედეგი, მ.შ. გამოწვევები

პროგრამის ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება და ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების

შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

საბოლოო მოსალოდნელი შედეგი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობისათვის ჯანმრთელობის გაუმჯობესება და სიცოცხლის შენარჩუნება.

პროგრამის საბოლოო შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 2.2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | | | | | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
|  | 2017  წელი | 2018 წელი | 2019  წელი | 2020  წელი |
| აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობისათვის სიცოცხლის შენარჩუნება და ჯანმრთელობის გაუმჯობესება. | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 4,839 | 4904 | 5700 | 6200 | ბენეფიციართა რაოდენობა | პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების  მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი |

285

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 3.1

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

060201

ქვეპროგრამის დასახელება:

მოსახლეობის ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 1,600,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 1,600,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

სოციალურად დაუცველი და სხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის მკურნალობასთან დაკავშირებული იმ ფინანსური რისკებისაგან დაცვა, რომელიც ვერ იფარება მოქმედი სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამებით.

ქვეპროგრამის აღწერა:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამებით. მიუხედავად ამისა, მოსახლეობის მნიშვნელოვან ნაწილს, ოჯახის მცირე შემოსავლების გამო, არ გააჩნია საკმარისი ფინანსური სახსრები, დაფაროს იმ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომლებიც არ იფარება სახელმწიფოს მიერ და მას ამის საჭიროება დაუდგა. ხშირ შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების მიღება მათთვის ფინანსურად ხელმიუწვდომელი რჩება, რის შედეგად იზრდება გართულებულ შემთხვევათა რაოდენობა, შრომისუუნარობისა და სიკვდილიანობის რისკი.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

ვაუჩერით დასაფინანსებელი თანხა განისაზღვრება წარმოდგენილი ანგარიშფაქტურის საფუძველზე. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ:

პაციენტები სტიქიური მოვლენების და კატასტროფების შედეგად გამოწვეული დაზიანებებით, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებული ოჯახების წევრები, რომლებსაც მინიჭებული აქვთ 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულა; შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები; ომის ვეტერანები; ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეები, დაღუპულთა ოჯახის წევრები (დედა, მამა, მეუღლე, შვილები); მრავალშვილიანი (18 წლამდე ასაკის 5 და მეტი შვილი) ოჯახის წევრები; ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის ავარიის შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოების მონაწილეები; პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლად აღიარებული პირები; უსახლკაროთა თავშესაფარის კონტინგენტი; უსახლკაროები; მარტოხელა მშობელი და მისი არასრულწლოვანი შვილები, ტრეპიფინგისა

და ძალადობის მსხვერპლი ქალები და პაციენტები, რომლებსაც ამ დროისთვის არა აქვთ მინიჭებული 200 000-მდე სარეიტინგო ქულა, მაგრამ მათი მატერიალური მდგომარეობა არ იძლევა საშუალებას დააფინანსოს აუცილებელი სამედიცინო მომსახურება, რაც დასტურდება ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებიდან წარმოდგენილი შუამდგომლობით.

გადაწყვეტილებას ბენეფიციართა მკურნალობის დაფინანსების შესახებ ღებულობს შესაბამისი კომისია, (შემდეგ- კომისია) რომლის შემადგენლობა განისაზღვრება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალურ- სამართლებრივი აქტით.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;

- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარის დამადასტურებელი საბუთი;

- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);

- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

ქვეპროგრამის ფარგლებში მკურნალობა დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით შემდეგი პროპორციებით: მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარის ჩათვლით \_ 100%-ით;

მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარზე მეტი \_ 2000 ლარის ჩათვლით \_ 90%-ით; მკურნალობის ღირებულება \_ 2000 ლარზე მეტი \_ 3000 ლარის ჩათვლით \_ 80%-ით; მკურნალობის ღირებულება \_ 3000 ლარზე მეტი \_ 70%-ით, მაგრამ არაუმეტეს 7000 ლარისა.

პაციენტები სტიქიური მოვლენებისა და კატასტროფების შედეგად გამოწვეული დაზიანებებით სამედიცინო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ანგარიშ–ფაქტურის მიხედვით დაფინანსდება სრულად არაუმეტეს 10 000 ლარისა; აჭარის რეგიონში არსებული უმწეოთა თავშესაფარის კონტიგენტის და უსახლკაროების მკურნალობა დაფინანსდება სრული მოცულობით თანაგადახდის გარეშე ზღვრული ტარიფით არაუმეტეს 3000 ლარისა.

ქვეპროგრამით პირველი რიგის პრიორიტეტი ენიჭებათ სტიქიური მოვლენებისა და კატასტროფების დროს დაზიანებულებს, 18 წლამდე ასაკის ბავშვებს, მოქალაქეებს, რომელთა ოჯახებს ,,სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში” მინიჭებული აქვთ 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულა.

ქვეპროგრამის მაღალი რესურსტევადობის გამო გეგმიური სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებისას გამოყენებული იქნება რიგითობისა

და მოცდის პრინციპი.

სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების შესახებ პაციენტმა ან მისმა წარმომადგენელმა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მიმართოს პაციენტის სამედიცინო მომსახურების დაწყებამდე ან სამედიცინო მომსახურების პროცესში (სტაციონარიდან გაწერამდე).

იმ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტი, მისი ან მისი წარმომადგენლის მოთხოვნით გადაჰყავთ ქვეპროგრამაში მონაწილე სხვა სამკურნალო დაწესებულებაში, მაშინ სამედიცინო ვაუჩერით დაიფარება მკურნალობის ხარჯები მათ მიერ არჩეულ ერთ–ერთ სამედიცინო დაწესებულებაში, მეორე სტაციონარში მკურნალობის ხარჯებს სრული მოცულობით ფარავს პაციენტი.

დაუშვებელია ქვეპროგრამის მოსარგებლის მკურნალობის ერთსა და იმავე ეპიზოდზე ერთი და იგივე ნოზოლოგიური კოდის სხვადასხვა კლინიკაში დაფინანსება ან მკურნალობის გახანგრძლივების შემთხვევაში განმეორებით დაფინანსება.

სტაციონარულ სამედიციმო მომსახურებაზე მყოფი (სამედიცინო მომსახურება, რომელიც საჭიროებს პაციენტის სტაციონარში 24 (ოცდაოთხი) საათზე მეტი დროით მოთავსებას და რომელიც არ წარმოადგენს დღის სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას) პაციენტის გარდაცვალების შემთხვევაში დაფინანსების საკითხის განხილვის მიზნით პაციენტის წარმომადგენლებმა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მომართონ გარდაცვალებიდან არაუგვიანეს 10 დღის განმავლობაში.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობით (არსებული პროპორციების დაცვით) ისარგებლებენ შესაბამისი ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღნიშნული კატეგორიის ბენეფიციარების სამედიცინო მომსახურების წლიური ლიმიტი შეადგენს 5 000 ლარს. ანალოგიურ შემთხვევაში სტიქიური მოვლენებისა და კატასტროფების შედეგად გამოწვეული დაზიანებებით პაციენტები წლის განმავლობაში დაფინანსდება არაუმეტეს 10 000 ლარით სრულად (თანაგადახდის გარეშე);

საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 01 იანვრის მდგომარეობით უწყვეტად არიან რეგისტრირებულნი აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე და საჭიროებენ ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ჩატარებას (საქართველოს სამკურნალო პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში) დაფინანსდებიან ერთჯერადად 50 000 ლარის ფარგლებში. წლის განმავლობაში ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ხარჯები დაუფინანსდება 5 პაციენტს რიგითობისა და მოცდის პრინციპის გათვალისწინებით.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება

ა) სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა; ამბულატორიული მკურნალობისათვის მედიკამენტების ხარჯები;

ბ) საზღვარგარეთ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები; გ) სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;

დ) ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა;

ე) ე. გენეტიკური გამოკვლევები და ამბულატორიულად ჩატარებული სისხლის, შარდის, განავლის ნებისმიერი სახის კლინიკო-დიაგნოსტიკური

და ბაქტერიოლოგიური კვლევები;

ვ) სექსუალური დარღვევების, უშვილობის მკურნალობის (მათ შორის ხელოვნური განაყოფიერების)ხარჯები;

ზ) აივ-ინფექციის/შიდსის, ქრონიკული ჰეპატიტის სპეციფიკურ ანტივირუსულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;

თ) თუ სამედიცინო მომსახურების საჭიროება დადგა თვითდაშავების, კრიმინალურ აქტებში მონაწილეობის ან ექიმის დანიშნულების გარეშე მოხმარებული ნარკოტიკული და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ზემოქმედების შედეგად, ასევე ალკოჰოლის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები.

ი) ორგანოთა ტრანსპლანტაციის ხარჯები; (გარდა საქართველოს სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში ჩატარებული ღვიძლის ტრანსპლანტაციის დაფინანსებისა);

კ) უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება(პაციენტის სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ); ლ) მოქმედი ადგილობრივი პროგრამებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურება გარდა ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურებისა;

მ) სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

287

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება | 1000 | 1600 | 1,600,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 1,600,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის

შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ბენეფიციარების სიცოცხლისა შენარჩუნება, ჯანმრთელობის  გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა | ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 1,600 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 1,000 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

289

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 3.1

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

060202

ქვეპროგრამის დასახელება:

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

გულის ქირურგია

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 1,600,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 1,600,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

18-წლის ასაკიდან მოსახლეობის (რომლებიც არ სარგებლობენ სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული სხვადასხვა სამედიცინო პროგრამებით) კარდიოქირურგიული მკურნალობა, გულის დაავადებების მძიმე ფორმებით გამოწვეული ლეტალობისა და შესაძლებლობის შეზღუდვის შემცირება

ქვეპროგრამის აღწერა:

გულის თანდაყოლილი და შეძენილი მანკებით, გულის იშემიური დაავადებით, გულის სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთათვის დროულად მიწოდებული კარდიოქირურგიული დახმარება მნიშვნელოვნად ამცირებს სიკვდილობისა და შესაძლებლობის შეზღუდვის რისკს, რაც დღის წესრიგში აყენებს მოზრდილი მოსახლეობისათვის კარდიოქირურგიული დახმარების ფინანსურ ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის აუცილებლობას.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

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 2017 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 მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფისა, შემდეგი პროპორციებით:

1) 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეებს დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 90 %;

2) ყველა სხვა კატეგორიის პაციენტს, დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფის - 80 %,. გარდა ვეტერანებისა, რომელთაც ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობა 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 ძვირადღირებული კოდი დაფინანსდება ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების მიხედვით, ხოლო მეორე კოდი დაფინანსდება ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულების 50%-ით.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება არ ვრცელდება:

სახელმწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებულ ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის მოსარგებლეებზე.

ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეების მკურნალობა პირველ რიგში დაფინანსდება სადაზღვევო ლიმიტის ზღვრული ტარიფით, დარჩენილი თანხის დაფარვაზე გავრცელდება ქვეპროგრამა შესაბამისი პროპორციების დაცვით. ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ მკურნალობა, ჩატარებული მკურნალობა (პაციენტის სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ) და მოქმედი სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| დანართი 1 |  |  | 1,600,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 1,600,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ქვეპროგრამის ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

291

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ქვეპროგრამის ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა. | ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 7,079 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 226 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

292

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | საქმიანობის აღწერა | ერთეულის დასახელება | სულ პაციენტთა რაოდენობა | ერთეულის ფასი | სულ ღონისძიების ხარჯი (ლარი) | თანაგადახდა  1) 100 000 - ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეები - 10 % 2) ყველა სხვა კატეგორიის პაციენტისათვის  - 20 % | | ბიუჯეტიდან დასაფინანსებელი |
| 2017 წელი | | | | | | | | |
|  |  | | | | | 1 | 2 |  |
| 1 | გულის თანდაყოლილი მანკები |  | 25 |  |  |  | | **301,714** |
| ა) | ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევით | პაციენტი | 10 | 17,155 | 171,550 | 8,578 | 17,155 | 145,818 |
| ბ) | ოპერაცია სისხლის ხელოვნური მიმოქცევის გარეშე | პაციენტი | 15 | 11,992 | 179,880 | 11,992 | 11,992 | 155,896 |
| 2 | ენდოვასკულური ოპერაციები |  | 27 |  |  |  | | 128,138 |
| ა) | ამპლაცერი/პეისმეიკერი | პაციენტი | 12 | 8,551 | 102,612 | 6,841 | 6,841 | 88,930 |
| ბ) | ვალვულოპლასტიკა/რაშკინდი | პაციენტი | 15 | 3,016 | 45,240 | 3,016 | 3,016 | 39,208 |
| 3 | გულისა და მაგისტრალური სისხლძარღვების შეძენილი  პათოლოგიები: |  | 40 |  |  |  | | 322,000 |
| ა) | იშემიური დაავადებების, გულის სიმსივნეების ქირურგიული მკურნალობა | პაციენტი | 40 | 9,200 | 368,000 | 27,600 | 18,400 | 322,000 |
| ბ) | შეძენილი მანკები |  | 27 |  |  |  | | 340,853 |
| ბ.ა) | ერთი სარქვლის / აღმავალი აორტის / აორტის რკალის  პროთეზირება / პლასტიკა | პაციენტი | 10 | 12,000 | 120,000 | 7,200 | 9,600 | 103,200 |
| ბ.ბ) | ბიოლოგიური სარქველი | პაციენტი | 10 | 17,185 | 171,850 | 8,593 | 17,185 | 146,073 |
| ბ.გ) | ბენტალი / მწვავე მანკი / ინფარქტის შემდგომი გართულებები: სარქვლოვანი პათოლოგია, პარკუჭთაშუა ძგიდის დეფექტი, მარცხენა პარკუჭის ანევრიზმა | პაციენტი | 4 | 16,000 | 64,000 | 3,200 | 6,400 | 54,400 |
| ბ.დ) | ორი სარქვლის / სარქვლის და აღმავალი აორტის პროთეზირება | პაციენტი | 3 | 14,300 | 42,900 | 2,860 | 2,860 | 37,180 |
| 4 | კორონარული ანგიოპლასტიკა |  | 81 |  |  |  | | 131,666 |
| ა) | კორონარული ანგიოპლასტიკა ერთი სტენტით | პაციენტი | 53 | 1,800 | 95,400 | 5,580 | 7,920 | 81,900 |
| ბ) | კორონარული ანგიოპლასტიკა ორი ან მეტი სტენტით | პაციენტი | 28 | 2,100 | 58,800 | 2,730 | 6,300 | 49,766 |
| 5 | მუდმივი კარდიოვერტერდეფიბრილატორი |  | 26 |  |  |  | | 375,630 |
| ა) | ერთკამერიანი | პაციენტი | 8 | 14,600 | 116,800 | 7,300 | 8,760 | 100,740 |
| ბ) | ორკამერიანი | პაციენტი | 9 | 16,500 | 148,500 | 8,250 | 13,200 | 127,050 |
| ბ) | სამკამერიანი (რესინქრონიზატორი) | პაციენტი | 9 | 19,200 | 172,800 | 9,600 | 15,360 | 147,840 |
| სულ ჯამი | | | 226 |  | | | | 1,600,000 |

293

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ფორმა # 3.1

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: ქვეპროგრამის დასახელება:

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

060203

სახსრების ენდოპროთეზირება

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 300,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 300,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

მოსახლეობის სხვადასხვა სოციალური კატეგორიისათვის სახსრების ენდოპროთეზირების (გადაგვარებული ან დაზიანებული სახსრის ჩანაცვლება ხელოვნური იმპლანტით) ჩატარებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

ქვეპროგრამის აღწერა:

უკანასკნელ წლებში საგრძნობლად მოიმატა სახსრების ართროზით დაავადებულ მოქალაქეთა მომართვიანობამ. პაციენტები საჭიროებენ რესურსტევად ოპერაციულ ჩარევას ენდოპროთეზირების სახით. მოსახლეობის დიდ ნაწილს არ გააჩნია საკმარისი ფინანსური სახსრები, რომ უზრუნველყოს აღნიშნული პათოლოგიის ქირურგიული სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება, რის გამოც იზრდება დაავადებათა გართულებების რაოდენობა, დროებითი და მყარი შრომისუუნარობის შემთხვევები. ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით.

ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს

და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. ვაუჩერით დასაფინანსებელი თანხა განისაზღვრება წარმოდგენილი ანგარიშფაქტურის საფუძველზე, ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით. ქვეპროგრამის ფარგლებში აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ ქვეპროგრამის მოსარგებლის მკურნალობის დაფინანსების ზღვრული თანხა ერთ შემთხვევაზე შეადგენს 4000 ლარს.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამის მოსარგებლედ განისაზღვრება საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

ქვეპროგრამის ფარგლებში სამედიცინო მომსახურება დაფინანსდება: 100 000-მდე სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებისათვის ფაქტიური ხარჯის 90 %-ით, სხვა ბენეფიციარებისათვის (რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მინიჭებული აქვთ 100 000–დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულა; შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები; ომის ვეტერანები, ტერიტორიული მთლიანობისთვის ომში მონაწილეები, ომში დაღუპულთა ოჯახის წევრები (დედა, მამა, მეუღლე, შვილები); მრავალშვილიანი (18 წლამდე ასაკის 5 და მეტი შვილი) ოჯახის წევრები) ფაქტიური ხარჯის 80%-ით, სხვა დანარჩენი მოქალაქეებისათვის

70%–ით, მაგრამ არაუმეტეს 4000 ლარისა. სამედიცინო მომსახურების ღირებულების დარჩენილი ნაწილი დაიფარება პაციენტის მიერ.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამის მოსარგებლეები, ასევე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ ქირურგიულ მკურნალობას.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება უკვე ჩატარებული მკურნალობა (პაციენტის სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ), საზღვარგარეთ მკურნალობა და ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან. ბენეფიციარების დასაფინანსებლად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;

- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარის დამადასტურებელი საბუთი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);

- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

294

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება | 80 | 3750 | 300,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 300,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ბენეფიციართა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება სახსრების ენდოპროთეზირებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ქვეპროგრამის ბენეფიციარების ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 80 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 3750 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

296

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 3.1

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: ქვეპროგრამის დასახელება:

060204

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევა ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 600,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 600,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისათვის მაღალტექნოლოგიურ დიაგნოსტიკურ კვლევებზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

ქვეპროგრამის აღწერა:

მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური გამოკვლევები ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და მოსახლეობის დიდი ნაწილისათვის მიუწვდომელი რჩება, მაშინ როდესაც მთელი რიგი დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრის მიზნით აუცილებელ პირობას წარმოადგენს.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

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

1) 70 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, ასევე 200 000 - ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვები

- 100 %-ით.

2) 70 001-დან 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაცინეტები - 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, ხოლო იმ შემთხვევაში, როცა მიმწოდებლის ტარიფი აღემატება ქვეპროგრამით გათვალსწინებულ 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 გამოკვლვლევის დაფინანსება.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ:

- საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ ,,სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში” რეგისტრირებული 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე მოქალაქეები.

- ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო

პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ სადიაგნოსტიკო კვლევას.

ბენეფიციარების პროგრამაში ჩასართველად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი. 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 ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევა და ასევე, უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურეობა. ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან. | | | | |
| № | დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| 1 | კომპიუტერული ტომოგრაფია | 541 |  | 101,100 |
| 1.1 | გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია | 26  35  30  50  60  36  55  34  30  40  29  36  39 | 150 | 3,900 |
| 1.2 | გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 220 | 7,700 |
| 1.3 | მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია | 150 | 4,500 |
| 1.4 | მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 220 | 11,000 |
| 1.5 | თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია | 150 | 9,000 |
| 1.6 | თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 220 | 7,920 |
| 1.7 | სინუსების–პარანაზალური წიაღების, ყურისა და დრვილისებრი მორჩების კომპიუტერული ტომოგრაფია | 100 | 5,500 |
| 1.8 | კიდურების ძვლოვანი კომპიუტერული ტომოგრაფია რბილქსოვილოვანი წარმონაქმნების დროს. | 150 | 5,100 |
| 1.9 | ხერხემლის 1 სეგმენტის კომპიუტერული ტომოგრაფია | 150 | 4,500 |
| 1.10 | მცირე მენჯის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია | 150 | 6,000 |
| 1.11 | მცირე მენჯის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 220 | 6,380 |
| 1.12 | სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია | 200 | 7,200 |
| 1.13 | სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით) | 280 | 10,920 |
| 1.14 | საშარდე გზების კტ | 41 | 280 | 11,480 |
| 2 | ანგიოგრაფიები: | 287 |  | 104,450 |
| 2.1 | თავის ტვინის ანგიოგრაფია კონტრასტით | 42  36  31  35  45  48  50 | 350 | 14,700 |
| 2.2 | კისრის სისხლძარღვების ანგიოგრაფია | 350 | 12,600 |
| 2.3 | გულმკერდის ანგიოგრაფია | 350 | 10,850 |
| 2.4 | მუცლის ღრუს ანგიოგრაფია | 400 | 14,000 |
| 2.5 | ქვემო კიდურების ანგიოგრაფია | 400 | 18,000 |
| 2.7 | ღვიძლის ანგიოგრაფია | 350 | 16,800 |
| 2.8 | სხვა სისხლძარღვების ანგიოგრაფია | 350 | 17,500 |
| 3 | მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 923 |  | 280,150 |
| 3.1 | თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 61  50  42  45  50 | 250 | 15,250 |
| 3.2 | თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 397 | 19,850 |
| 3.3 | თავის ტვინის სისხლძარღვების უკონტრასტო ანგიოგრაფია | 280 | 11,760 |
| 3.4 | ექსტრაკრანიალური სისხლძარღვების კისრის უკონტრასტო ანგიოგრაფია | 150 | 6,750 |
| 3.5 | გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 250 | 12,500 |

298

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.6 | გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 55 | 400 | 22,000 |
| 3.7 | მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 40  60  51  50  45  40  40  44  42  55  65  40  48 | 250 | 10,000 |
| 3.8 | მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 400 | 24,000 |
| 3.9 | ცხვირის დანამატების ღრუების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 150 | 7,650 |
| 3.10 | კისრის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 250 | 12,500 |
| 3.11 | მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 250 | 11,250 |
| 3.12 | მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ  რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 400 | 16,000 |
| 3.13 | ხერხემლის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 450 | 18,000 |
| 3.14 | წელის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 250 | 11,000 |
| 3.15 | წელის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 377 | 15,834 |
| 3.16 | კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია | 225 | 12,375 |
| 3.17 | კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით | 375 | 24,375 |
| 3.18 | სხვა ორგანოების მაგნიტურ  რეზონანსული ტომოგრაფია | 250 | 10,000 |
| 3.19 | სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით) | 397 | 19,056 |
| 4 | ანესთეზია | 65 | 80 | 5200 |
| 5 | კორონაროგრაფია/ვენტ რიკულოგრაფია | 70 | 850 | 59,500 |
| 6 | სისხლძარღვების ინვაზიურ რენტგენო–კონტრასტუ ლი ანგიოგრაფია | 62 | 800 | 49,600 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი | | | | 600,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

მოსახლეობის ჰოსპიტალიზაციამდე პერიოდში დაავადებათა დაგვიანებული დიაგნოსტიკით გამოწვეული გართულების პრევენცია მაღალტექნოლოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| მოსახლეობის ჰოსპიტალიზაციამდე პერიოდში დაავადებათა დაგვიანებული დიაგნოსტიკით გამოწვეული გართულების პრევენცია მაღალტექნოლოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 1,883 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციარებისათვი ს ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 308 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

300

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ფორმა # 3.1

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

ქვეპროგრამის დასახელება:

060208

ონკოლოგიურ პაციენტთა დამატებითი სამედიცინო მომსახურება ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 800,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 800,000 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ქვეპროგრამის მიზანი: |  | |
| ონკოლოგიურ პაციენტთათვის | (დადასტურებული | დიაგნოზით) დამატებით სამედიცინო მომსახურებაზე |
| ფინანსური ხელმისაწვდომობა.  ქვეპროგრამის აღწერა: |  |  |

ონკოლოგიურ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული

სამედიცინო პროგრამებით, მაგრამ მიუხედავად ამისა ონკოლოგიურ პაციენტთა მნიშვნელოვანი ნაწილის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება სხვადასხვა ობიექტური მიზეზების გამო ვერ ხერხდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში (არის მინიმალური პაკეტის მფლობელი, სარგებლობს ინდივიდუალური ან კორპორაციული დაზღვევით, მაგრამ ამოწურული აქვს ლიმიტი), ან ესაჭიროებათ ისეთი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული არ არის, ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და ონკოლოგიური პაციენტთა დიდი ნაწილისათვის ხელმიუწვდომელი რჩება.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას,

გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

ვაუჩერით დასაფინანსებელი თანხა განისაზღვრება წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის საფუძველზე. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენს ონკოლოგიური პაციენტები დადასტურებული დიაგნოზით.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველია:

- განცხადება;

- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;

- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);

- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

ქვეპროგრამის ფარგლებში მკურნალობა დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით შემდეგი პროპორციებით: მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარის ჩათვლით \_ 100%-ით;

მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარზე მეტი \_ 2000 ლარის ჩათვლით \_ 90%-ით; მკურნალობის ღირებულება \_ 2000 ლარზე მეტი \_ 3000 ლარის ჩათვლით \_ 80%-ით; მკურნალობის ღირებულება \_ 3000 ლარზე მეტი \_ 70%-ით, მაგრამ არაუმეტეს 5000 ლარისა.

ონკოლოგიურ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურება ტარგენტული (გარდა მედიკამენტ ტრასტუზუმაბისა (ჰერცეპტინი), იმუნოთერაპიული

და ბისფოსფონატების ჯგუფის მედიკამენტებით დაფინანსდება სამკურნალო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ანგარიშ–ფაქტურის მიხედვით ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით თითოეულ მომართვაზე არაუმეტეს 5000 ლარისა, წლიური ლიმიტი შეადგენს 10 000 ლარს.

- ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო

პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ სამედიცინო მომსახურებას. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობით (არსებული პროპორციების დაცვით) ისარგებლებენ შესაბამისი ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღნიშნული კატეგორიის მოსახლეობის მკურნალობის წლიური ლიმიტი შეადგენს 5 000 ლარს.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება, უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურეობა. ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება | 800 | 1,000 | 800,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 800,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ონკოლოგიური პაციენტების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ონკოლოგიური პაციენტების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა. | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 800 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 1,000 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

303

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ფორმა # 3.1

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: ქვეპროგრამის დასახელება:

060209

ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 250,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 250,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლებისათვის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების, ქიმიოთერაპიული, ჰორმონოთერაპიული და სხივური თერაპიული სამედიცინო მომსახურების თანაგადახდის სრულად დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში. და ადრეული ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი დიაგნოზის მქონე პირების მედიკამენტ ტრასტუზუმაბით (ჰერცეპტინით) თანაგადახდის სრულად დაფარვა „რეფერალური მომსახურების’’ პროგრამის ფარგლებში.

ქვეპროგრამის აღწერა:

მიუხედავად იმისა, რომ მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული მთელი რიგი ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამებით, მაინც მოსახლეობის ნაწილს, მცირე შემოსავლების გამო, არა აქვთ საშუალება დაფაროს სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომლებიც სრულად არ იფარება მოქმედი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით. განსაკუთრებით დახმარებას საჭიროებენ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული შემდეგი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობა: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები, ასაკით პენსიონერები, 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვები, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს

და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ: შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე პირები;

ასაკით პენსიონერები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ 200 000- ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;

0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომელთა ოჯახები რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;

შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე ბავშვები 18 წლამდე;

ადრეული ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი დიაგნოზის მქონე პირები;

ონკოლოგიური პაციენტები დადასტურებული დიაგნოზით (დაუფინანსდებათ გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები);

ბენეფიციარებს დაუფინანსდებათ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული გეგმიური სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების, ქიმიოთერაპიული, ჰორმონოთერაპიული და სხივური თერაპიული სამედიცინო მომსახურების თანაგადახდა სრულად სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში და ადრეული ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი დიაგნოზის მქონე პირების მედიკამენტ ტრასტუზუმაბით (ჰერცეპტინით) თანაგადახდა სრულად, „რეფერალური მომსახურების“ პროგრამის ფარგლებში. (ასაკით პენსიონერებს- 10%-ით; 0-6 წლამდე ასაკის ბავშვებს, შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე ბავშვები 18 წლამდე და მკვეთრად შეზღუდულ შშმ პირებს 20% -ით; სხვა დანარჩენ ბენეფიციარს: 6-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვებს, მნიშვნელოვნად და ზომიერად შეზღუდულ შშმ პირებს, ონკოლოგიურ პაციენტებს დადასტურებული დიაგნოზით დაუფინანსდება 30% იანი თანაგადახდა სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ფარგლებში (გარდა ქიმიოთერაპიული, სხივური თერაპიული და ჰორმონო თერაპიული მკურნალობისა).

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;

- საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაცემული მიმართვა (ვაუჩერი) ასანაზღაურებელი თანხის მითითებით; (ქიმიოთერაპიისა და ჰორმონოთერაპიის შემთხვევაში ელექტრონული რეცეპტი)

- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარის დამადასტურებელი საბუთი.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ლიმიტის თანაგადახდის ღირებულებაზე მეტად მოთხოვნილი თანხა.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება | 500 | 500 | 250,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 250,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურეობაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურეობაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 500 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციარებისათვი ს ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 500 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

306

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ფორმა # 3.1

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

ქვეპროგრამის დასახელება:

060210

მოზრდილი მოსახლეობის სამედიცინო რეაბილიტაცია ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 350,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 350,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

მოზრდილი მოსახლეობის (18 წლის ზემოთ) ნებისმიერი ორგანული სისტემის დაავადებით ან დაზიანებით განპირობებული უუნარობის ფუნქციის აღდგენა და შესაბამისად ცხოვრების ხარისხის ამაღლება.

ქვეპროგრამის აღწერა:

მოზრდილი მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და შრომისუნარიანობის აღდგენა/რეაბილიტაცია, რომელთაც გადატანილი დაავადებით ან ტრავმით შეზღუდული აქვთ ფიზიკური და ფსიქიკური შესაძლებლობები სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით გათვალისწინებული არ არის და ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება. მოსახლეობის ნაწილს, მცირე შემოსავლების გამო, არა აქვთ საშუალება დაფაროს აღნიშნული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები. რეაბილიტაციისა და ფიზიკური მედიცინის სამიზნე პათოლოგიებს განეკუთვნება ნევროლოგიური და გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები, ძვალ-კუნთოვანი და ონკოლოგიური პათოლოგიები, ტრავმები, მწვავე და ქრონიკული ტკივილის სინდრომი და სხვა. ქვეპროგრამის ფარგლებში თითეულ პაციენტს მკურნალობისათვის ინდივიდუალურად შემუშავებული გეგმის მიხედვით მიეწოდება კომპლექსური სერვისი - ფიზიკური თერაპევტის, რეაბილიტოლოგის, ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, ლოგოპედის,შრომითი თერაპევტის,ოკუპაციური თერაპევტის და სხვა საჭირო სპეციალისტების მომსახურება.

ქვეპროგრამით გათვალიწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით. ვაუჩერის ფორმას, გაცემისა და გამოყენების წესს, ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებებს განსაზღვრავს

და ამტკიცებს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ:

სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებული ოჯახების წევრები, რომლებსაც მინიჭებული აქვთ

200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულა;

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები; ომის ვეტერანები;

ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეები; 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 ბენეფიციარის დამადასტურებელი საბუთი.

ქვეპროგრამის ფარგლებში მკურნალობა დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით შემდეგი პროპორციებით:

მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარის ჩათვლით \_ 100%-ით;

მკურნალობის ღირებულება \_ 1000 ლარზე მეტი \_ 90%-ით; მაგრამ არაუმეტეს 2000 ლარისა; წლის განმავლობაში არაუმეტეს 4000 ლარისა

ბენეფიციარების დასაფინანსებლად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი.

სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების შესახებ პაციენტმა ან მისმა წარმომადგენელმა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მიმართოს პაციენტის სამედიცინო მომსახურების დაწყებამდე.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ სამედიცინო მომსახურებას.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება. საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება და ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება | 350 | 1000 | 350,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 350,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება | x | x | x | x |
| მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა | x | x | x | x |
| დაფინანსება | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

დაავადებული პაციენტის ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის აღდგენა/გაუმჯობესება, ფუნქციონალური დამოუკიდებლობის მოპოვება და ცხოვრების ხარისხის ამაღლება.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 3.2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურეობაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა | ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს) | 350 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |
| ბენეფიციარებისათვი ს ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი) | 1,000 | ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს |

პროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 2.1

პრიორიტეტის დასახელება, რომლის ფარგლებშიც ხორციელდება პროგრამა:

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა

პროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: პროგრამის დასახელება:

პროგრამის განმახორციელებელი:

0603

პირველადი ჯანდაცვის ხელშეწყობა

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

პროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | სულ | 2017 წელი | 2018 წელი | 2019 წელი | 2020 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 1,330,000 | 520,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 1,330,000 | 520,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |

პროგრამის განხორციელების პერიოდი:

პროგრამის მიზანი:

2017–2020 წლები

მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისების რადიკალური გაუმჯობესება და მობილურობის გაზრდა; სოფლის მოსახლეობისათვის უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურეობის მიწოდების უზრუნველყოფა;

პროგრამის აღწერა:

სოფლის ექიმების დამატებითი შრომის ანაზღაურება – აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის სოფლებში, განსაკუთრებით მაღალმთიან მუნიციპალიტეტებში დასაქმებული ექიმების დეფიციტისა და მაღალი დენადობის გამო სოფლის მოსახლეობის მნიშვნელოვან ნაწილს სრულად არ მიეწოდება პირველადი ჯანდაცვით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურება. საექიმო კადრების სოფლებში დამაგრების მიზნით ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელდება მათი მატერიალური სტიმულირება ხელფასის დანამატის დანიშვნით.

სოფლად პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაზე ხელშეწყობა – აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისების რადიკალური გაუმჯობესებისა და მობილურობის გაზრდის მიზნით განახორციელებს მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენას.

პროგრამის განხორციელების ფინანსური გეგმა

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | სულ | 2017 წელი | 2018 წელი | 2019 წელი | 2020 წელი |
| სოფლის ექიმების დამატებითი შრომის ანაზღაურება | 1,080,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |
| სოფლად პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაზე ხელშეწყობა | 250,000 | 250,000 | - | - | - |
| სულ პროგრამა | 1,330,000 | 520,000 | 270,000 | 270,000 | 270,000 |

წინა წლის შედეგი, მ.შ. გამოწვევები

აჭარის მაღალმთიანი მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებს გადაეცათ მაღალი გამავლობის ავტომანქანები. სოფლის მოსახლეობა უზრუნველყოფილი იქნა უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურეობით.

მიმდინარე წლის შედეგი, მ.შ. გამოწვევები

აჭარის მაღალმთიანი მუნიციპალიტეტებში სოფლის პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებს მობილურობის გაზრდის მიზნით გადაეცემათ მაღალი გამავლობის ავტომანქანები. გაუმჯობესდება პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისები, სოფლის მოსახლეობას მიეწოდება მაღალხარისხიანი, უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურება.

საბოლოო მოსალოდნელი შედეგი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისების რადიკალური გაუმჯობესება. სოფლის მოსახლეობისათვის მაღალხარისხიანი, უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურების მიწოდება.

პროგრამის საბოლოო შედეგის ინდიკატორები

ფორმა # 2.2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | | | | | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
|  | 2017  წელი | 2018 წელი | 2019  წელი | 2020  წელი |
| აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისების რადიკალური გაუმჯობესება. სოფლის მოსახლეობისათვის მაღალხარისხიანი, უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურების მიწოდება. | სოფლის ექიმების ადგილზე დამაგრება მატერიალური სტიმულირების გზით | 107 | 107 | 107 | 107 | რაოდენობა | პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი |
| მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენა | 13 |  |  |  | რაოდენობა | მუნიციპალიტეტის გამგეობებიდან მოწოდებული ინფორმაცია | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი |

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 3.1

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

პირველადი ჯანდაცვის ხელშეწყობა

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: 060303

ქვეპროგრამის დასახელება:

სოფლის ექიმების დამატებითი შრომის ანაზღაურება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 270,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 270,000 |

ქვეპროგრამის მიზანი:

საექიმო კადრების სოფლებში დამაგრება და მათი სოციალურ-ეკონომიური პირობების გაუმჯობესება, მუნიციპალიტეტების სოფლის მოსახლეობისათვის ბაზისური, უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისათვის სოფლის ექიმების მატერიალური სტიმულირება მათთვის ხელფასის დანამატის დანიშვნით, მაღალმთიანი მუნიციპალიტეტების (ქედა, შუახევი, ხულო) სოფლის ექიმებისათვის – 300 ლარი, ხელვაჩაურის და ქობულეთის სოფლის ექიმებისათვის – 150 ლარი.

ქვეპროგრამის აღწერა:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის სოფლებში, განსაკუთრებით მაღალმთიან მუნიციპალიტეტებში დასაქმებული ექიმების დეფიციტისა და მაღალი დენადობის გამო სოფლის მოსახლეობის მნიშვნელოვან ნაწილს სრულად არ მიეწოდება პირველადი ჯანდაცვით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურება. საექიმო კადრების სოფლებში დამაგრების მიზნით ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელდება მათი მატერიალური სტიმულირება ხელფასის დანამატის დანიშვნით.

ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის უფლებით სარგებლობენ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მუნიციპალიტეტების სოფლის ექიმები. დაფინანსება განხორციელდება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და მომსახურების მომწოდებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. ქვეპროგრამაში სამედიცინო პერსონალის ჩართვა განხორციელდება სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ფილიალისა და მუნიციპალიტეტების გამგებლების მომართვის საფუძველზე.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| მაღალმთიანი მუნიციპალიტეტების (ქედა, შუახევი, ხულო) სოფლის ექიმების ხელფასის დანამატი | 43 | 300 | 154,800 |
| ქობულეთისა და ხელვაჩაურის სოფლის ექიმების  ხელფასის დანამატი | 64 | 150 | 115,200 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი | | | 270,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| ხელფასის დანამატი | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

სოფლის ექიმების ადგილზე დამაგრებით აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მუნიციპალიტეტების სოფლის

მოსახლეობისათვის უწყვეტი, ბაზისური სამედიცინო მომსახურეობის მიწოდების უზრუნველყოფა;

ფორმა # 3.2

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| სოფლის ექიმების ადგილზე დამაგრება, სოფლის მოსახლეობისათვის უწყვეტი ბაზისური, ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების მიწოდება. | სოფლის ექიმების ადგილზე დამაგრება | მაღალმთიანი მუნიციპალიტეტებში სოფლის ექიმის რაოდენობა – 43 ქობულეთის და ხელვაჩაურის სოფლის ექიმები– 64 | მუნიციპალიტეტების გამგეობებიდან მოწოდებული ინფორმაცია დასაქმებული სოფლის ექიმებისა და მათ მიერ ჩატარებული მუშაობის შესახებ | ყოველთვიურად | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | მუნიციპალიტეტის გამგეობებიდან მოწოდებული ინფორმაციისა და სოფლის ექიმების მიერ ჩატარებული მუშაობის ყოველთვიური ანალიზი |

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

ფორმა # 3.1

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

პირველადი ჯანდაცვის ხელშეწყობა

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი: 060304

ქვეპროგრამის დასახელება:

სოფლად პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაზე ხელშეწყობა ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ქვეპროგრამის მიზანი: |  | | | | |
| აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების სოფლის პირველადი მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენა. | ჯანდაცვის | ცენტრების | მობილურობის | გაზრდის | მიზნით |
| ქვეპროგრამის აღწერა: |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| დასახელება | 2017 წელი |
| ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები | 250,000 |
| სულ ბიუჯეტი: | 250,000 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების სერვისების რადიკალური გაუმჯობესებისა და მობილურობის გაზრდის მიზნით განახორციელებს მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენას. | | | |
|  | | | |
| დასახელება | პროდუქტები | | |
| რაოდენობა | ერთ. საშ. ფასი | სულ (ლარი) |
| აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებისათვის მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენა | 13 | 19,231 | 250,000 |
| სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი |  |  | 250,000 |

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| საქმიანობის აღწერა | 1 კვარტალი | 2 კვარტალი | 3 კვარტალი | 4 კვარტალი |
| აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებისათვის მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენა | x | x | x | x |

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

გაიზრდება აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების მობილურობა. მოსახლეობას

დროულად მიეწოდება სამედიცინო მომსახურება.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| მოსალოდნელი შედეგი | შედეგის ინდიკატორები | გაზომვის ერთეული (რაოდენობა) | მონაცემთა წყარო | სიხშირე | პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია) | მოგროვების მეთოდი |
| აჭარის ა.რ მუნიციპალიტეტების პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებისათვის მაღალი გამავლობის ავტომანქანების შეძენა | პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების უზრუნველყოფა ავტომანქანებით | 13 | მუნიციპალიტეტის გამგეობებიდან მოწოდებული ინფორმაცია | წელიწადში ერთხელ | აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო | შესრულებული სამუშაოს ანალიზი წლის ბოლოს |