



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ.ბათუმი

„01/ 08“ 2023წ.

ბ რ მ ა ნ ე ბ ა N 12/101

„ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 27 დეკემბრის N12/130 ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 63-ე მუხლის, „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2023 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონისა (31 ივლისი 2023 წ. N79-რს) და აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 8 მაისის N4 დადგენილებით დამტკიცებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ მ ა ნ ე ბ :

- შეტანილ იქნას ცვლილება „ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 27 დეკემბრის N12/130 ბრძანებაში და ბრძანების პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებული „ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი“ ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით.
- ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. N9) და შემდეგ ბათუმის საქალაქო სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა N30), კანონმდებლობით დადგენილი წესი
- ბრძანება ძალაშია 2023 წლის 01 აგვისტოდან.

მ ი ნ ი ს ტ რ ი

ნ. ნოქიაძე



ნინო ნიუარაძე

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის,
ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი

ზოგადი ნაწილი

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

შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება დაწესებულების მიერ პაციენტისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება.

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.

აუცილებელია! შემსყიდველთან წარდგენილი დოკუმენტების ასლი ინახებოდეს მიმწოდებელთან.

მიმწოდებელმა შესრულებული მომსახურების ასანაზღაურებლად დოკუმენტაცია შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს გაწეული მომსახურების დასრულებიდან არაუმეტეს 30 კალენდარულ დღეში, ხოლო დეკემბრის თვეში გაწეული მომსახურების შემთხვევაში არაუმეტეს 25 დეკემბრისა. აღნიშნულ ვადაში დოკუმენტაციის წარმოდგენლობის შემთხვევაში მიმწოდებელი შემსყიდველს უხდის პირგასამტეხლოს შემთხვევის ღირებულების 2%-ის ოდენობით, ხოლო მომსახურების გაწევიდან 60 კალენდარული დღის შემდეგ წარდგენილი დოკუმენტაცია არ განიხილება და შესაბამისად, გაწეული მომსახურება შემსყიდველის მიერ არ ანაზღაურდება გარდა გამონაკლისი შემთხვევებისა, რა დროსაც არ გავრცელდება წინამდებარე წესისა და შესაბამისი ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

გამონაკლისი!

- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობისათვის უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების მიწოდების მიზნით, ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება 2022 წელს გაცემული ვაუჩერებით გაწეული სამედიცინო მომსახურება, რომელთა დაფინანსება ვერ განხორციელდა 2022 წელს. გაწეული მომსახურების დოკუმენტაცია მიმწოდებლის მიერ ასანაზღაურებლად შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს მომსახურების დასრულებიდან არაუმეტეს 30 კალენდარულ დღეში. აღნიშნულ ვადაში დოკუმენტაციის წარმოდგენლობის შემთხვევაში გაწეული მომსახურება არ ანაზღაურდება.

- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობის უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების მიზნით, მიმწოდებლის მიერ გაწეული მომსახურებისათვის 2022 წელს, წინამდებარე წესით გათვალისწინებულ ვადებში ასანაზღაურებლად წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, რომელიც საბიუჯეტო ასიგნებების არ არსებობის გამო ვერ დაფინანსდა, ანაზღაურებული იქნეს „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2023 წლის

რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ" აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონის 21-ე მუხლის შესაბამისად.

სამინისტროს მიერ არ დაფინანსდება:

- ა) თუ არ დასტურდება პაციენტისათვის სამედიცინო ვაუჩერით გათვალისწინებული (ქვეპროგრამით ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) მომსახურების ჩატარება.
- ბ) თუ მიმწოდებელს მომსახურების გაწევის მომენტში არ გააჩნდა მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული მოცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- გ) თუ სამედიცინო მომსახურების პროცესში ჩართულ ყველა ექიმს არ გააჩნია მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული საექიმო საქმიანობის განხორციელების უფლება;
- დ) თუ მიმწოდებელმა გაწეული მომსახურების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს დოკუმენტაციას წარუდგენს მომსახურების გაწევიდან 60 კალენდარული დღის შემდეგ.

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

ქვეპროგრამით მოსარგებლისათვის ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების შესახებ სრული ინფორმაცია ასახული უნდა იყოს პაციენტის სამედიცინო ბარათში ან/და ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალში. აღნიშნულის შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულების შემთხვევაში, დაწესებულების მიმართ გამოყენებული იქნება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

აუცილებელია დაწესებულებაში ინახებოდეს სამედიცინო ვაუჩერისა და პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლები; თანაგადახდის დაფარვის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო თანადაფინანსების გადაუხდელობის ან არასრულად გადახდის შემთხვევაში შესაბამისი დოკუმენტი. აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში გამოყენებული იქნება 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 მიზებით 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 (თუ მიმწოდებლის მიერ ინსპექტირების განხორციელებამდე გამოვლენილია დარღვევები და გატარებულია შესაბამისი ღონისძიებები, მაშინ მათზე არ გავრცელდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები);

კერძო ნაწილი

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის მიზანია სოციალურად დაუცველი და სხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის მაღალტექნოლოგიური სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების სარგებლობის უფლება ენიჭებათ 2023 წლის 1 იანვრის მდგომარეობითა და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე უწყვეტად რეგისტრირებულ საქართველოს მოქალაქეებს. 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში მისი ერთ - ერთი მშობელიც რეგისტრირებული უნდა იყოს აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში წინამდებარე პირობის გათვალისწინებით. (წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში, პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ).

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პირები; შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები; ომის ვეტერანები; ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეები, დაღუპულთა ოჯახის წევრები (დედა, მამა, მეუღლე, შვილები); მრავალშვილიანი (18 წლამდე ასაკის 4 და მეტი შვილი ან/და ნაშვილები) ოჯახის წევრები; პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლად აღიარებული პირები; უსახლკაროთა თავშესაფარის კონტინგენტი; უსახლკაროები; მარტოხელა მშობელი და მისი არასრულწლოვანი შვილები, ტრეფიკინგისა და ძალადობის მსხვერპლი პირები, პირები, საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვები, 6- დან 18 წლამდე ასაკის მოზარდები, ასაკობრივი ჯგუფი (0 დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვები, სტუდენტები, ასაკით პენსიონერები) და მიზნობრივი ჯგუფი. რომლებიც საჭიროებენ მაღალტექნოლოგიურ დიაგნოსტიკურ კვლევებს.

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 (18 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის დაბადების მოწმობის ასლი და მისი კანონიერი წარმომადგენლის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის ასლი);.
- ქვეპროგრამის მოსარგებლის დამადასტურებელი საბუთი.

ქვეპროგრამით განხორციელებული მომსახურება დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ღირებულებისა და პროპორციები დაცვით:

1) 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, უსახლკაროთა თავშესაფარის კონტინგენტი; უსახლკაროები; ტრეფიკინგისა და ძალადობის მსხვერპლი პირები, საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვები, შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები; ომის ვეტერანები; ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეები, დაღუპულთა ოჯახის წევრები (დედა, მამა, მეუღლე, შვილები); მრავალშვილიანი (18 წლამდე ასაკის 4 და მეტი შვილი ან/და ნაშვილების) ოჯახის წევრები; პოლიტიკური რეპრესიების მსხვერპლად აღიარებული პირები; მარტოხელა მშობელი და მისი არასრულწლოვანი შვილები - 100%-ით;

2). 6 - დან 18 წლამდე ასაკის მოზარდები, ასაკობრივი ჯგუფი (0 დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვები, სტუდენტები, ასაკით პენსიონერები) და მიზნობრივი ჯგუფის ბენეფიციარები (გარდა ზემოთ აღნიშნული ბენეფიციარებისა) -90%-ით;

3) პოზიტრონ-ემისიური კომპიუტრული ტომოგრაფიული კვლევა (PET/CT), ყველა პაციენტს ზემოთ აღნიშნული ბენეფიციარების გარდა, საჭიროების შემთხვევაში (მიუხედავად ჩატარებული სხვა მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევისა) დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ღირებულების 90% ით. წლის განმავლობაში ორჯერ, არანაკლებ 3 თვიანი ინტერვალით.

4) ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაუფინანსდებათ სრულად (100%-ით) გათვალისწინებული ტარიფის ფარგლებში.

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	კომპიუტრული ტომოგრაფია	
1.1	გულმკერდის კომპიუტრული ტომოგრაფია	250
1.2	გულმკერდის კომპიუტრული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	350
1.3	მუცლის ღრუს კომპიუტრული ტომოგრაფია	250
1.4	მუცლის ღრუს კომპიუტრული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	350
1.5	თავის ტვინის კომპიუტრული ტომოგრაფია	250
1.6	თავის ტვინის კომპიუტრული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	350

1.7	სინუსების-პარანაზალური წიაღების, ყურისა და დრვილისებრი მორჩების კომპიუტერული ტომოგრაფია	230
1.8	კიდურების კომპიუტერული ტომოგრაფია	250
1.9	ხერხემლის 1 სეგმენტის კომპიუტერული ტომოგრაფია	250
1.10	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია	250
1.11	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	350
1.12	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია	350
1.13	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	450
1.14	საშარდე გზების კომპიუტერული ტომოგრაფია	350
1.15	საშარდე გზების კტ (მულტიფაზური კვლევა)	400
1.16	მსხვილი ნაწლავის კტ (ვირტუალური კოლონოსკოპია)	400
1.17	კტ კორონაროგრაფია	650
1.18	პოზიტრონ-ემისიური კომპიუტერული ტომოგრაფია (PET/CT)	3500
1.19	ერთი თვალისა და მხედველობის ნერვის ტომოგრაფია	100
1.20	ორი თვალისა და მხედველობის ნერვის ტომოგრაფია	200
1.21	თვალის ფსკერის ფოტოანგიოგრაფია	250
1.22	კტ კორონაროგრაფია კონტრასტით	750
2	ანგიოგრაფიები:	
2.1	თავის ტვინის ანგიოგრაფია კონტრასტით	500
2.2	კისრის სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	500
2.3	გულმკერდის ანგიოგრაფია	500

2.4	მუცლის ღრუს ანგიოგრაფია	500
2.5	ქვემო კიდურების ანგიოგრაფია	500
2.7	ღვიძლის ანგიოგრაფია	500
2.8	სხვა სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	600
3	მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	
3.1	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	400
3.2	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.3	თავის ტვინის სისხლძარღვების უკონტრასტო ანგიოგრაფია	400
3.4	ექსტრაკრანიალური სისხლძარღვების კისრის უკონტრასტო ანგიოგრაფია	400
3.5	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	400
3.6	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.7	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	400
3.8	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.9	ცხვირის დანამატი ღრუების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	300
3.10	კისრის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	400
3.11	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	400
3.12	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.13	ხერხემლის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	600
3.14	წელის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	350
3.15	წელის მალეების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.16	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	350

3.17	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	500
3.18	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	600
3.19	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	700
3.20	ხერხემლის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტით	750
3.21	მთლიანი სხეულის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია.	850
3.22	მთლიანი სხეულის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტით	1100
3.23	გულის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	600
4	ანესთეზია	300
5	სისხლძარღვების ინვაზიურ რენტგენო-კონტრასტული ანგიოგრაფია	1300

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

საჭიროების შემთხვევაში ქვეპროგრამით ბენეფიციარების დასაფინანსებლად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი არაუმეტეს 2 თვისა.

ბენეფიციარებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევები (საჭიროების შემთხვევაში ერთი ან მეტი კვლევა ერთ მომართვაზე) წლის განმავლობაში დაუფინანსდებათ ორჯერ, არანაკლებ სამთვიანი ინტერვალით. ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პაციენტების დაფინანსების ჯერადობა და ინტერვალი დაფინანსებებს შორის განისაზღვროს ინდივიდუალურად, დაავადების სიმძიმის გათვალისწინებით.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება პირები, რომელთა წლიური შემოსავალი არის 40 000 ლარი და მეტი, 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.