

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:060205

ქვეპროგრამის დასახელება:

მოსახლეობის საზღვარგარეთ მკურნალობის დაფინანსება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

დასახელება	2025 წელი
ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები	2,975,000
სულ ბიუჯეტი:	2,975,000

ქვეპროგრამის მიზანი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობის დაცვა საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან.

ქვეპროგრამის აღწერა:

უკანასკნელ პერიოდში საგრძნობლად მოიმატა საზღვარგარეთ მკურნალობის მსურველთა მომართვიანობამ. რაც გამოწვეულია უფრო მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების სურვილით, ან/და ისეთი მომსახურებით, რომელიც ამ ეტაპზე საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში არ ხორციელდება. პაციენტების საზღვარგარეთ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტისათვის აუცილებელი სამედიცინო მომსახურება ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში. რაც დასტურდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შეაბამისი ექსპერტების მიერ გაცემული დასკვნის საფუძველზე.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2025 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში, მისი ერთ-ერთი მშობელიც რეგისტრირებული უნდა იყოს აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ სხვადასხვა დაავადებების მქონე პირები, რომელთა სამედიცინო მომსახურება ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში, რაც დასტურდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი ექსპერტების მიერ გაცემული დასკვნის საფუძველზე ან/და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამით „მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში“ დაფინანსებული პაციენტები.

გადაწყვეტილებას ბენეფიციართა სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფისა და დაფინანსების მეთოდის შესახებ ღებულობს შესაბამისი კომისია (შემდეგ - კომისია), რომლის შემადგენლობა და მუშაობის წესი განისაზღვრება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტით.

დაფინანსების საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;
- ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია (18 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის დაბადების მოწმობის ასლი);
- ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა NIV-100/ა ან შესაბამისი ინფორმაცია პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ქართულად ნათარგმნი და ნოტარიულად დამოწმებული);
- სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა (თარგმნილი და ნოტარიულად დამოწმებული);

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი ექსპერტის დასკვნა პაციენტის საზღვარგარეთ მკურნალობის აუცილებლობის შესახებ. თანადაფინანსების შემთხვევაში - გადაწყვეტილება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამით „მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში“ მიღებული დაფინანსების შესახებ;

- ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელების მოთხოვნის შესაბამისად.

ბენეფიციარებს ქვეპროგრამის ფარგლებში დაუფინანსდება სამედიცინო მომსახურების ღირებულების თანხა (წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით) სრულად, მაგრამ არაუმეტეს 35000 ლარისა (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამით "მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში" თანადაფინანსების შემთხვევაში ღირებულებიდან დარჩენილი თანხა სრულად, მაგრამ არაუმეტეს 35000 ლარისა), ეროვნულ ვალუტაში დახმარების დღისათვის არსებული გაცვლითი კურსის მიხედვით.

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საქართველოს მოქალაქეებს ქვეპროგრამის ფარგლებში დაუფინანსდება:

1. 18 წლამდე ასაკის ონკოჰემატოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტების ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების გადანერგვა:

- ძვლის ტვინის აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია - არაუმეტეს 125 000 ლარისა;
- ძვლის ტვინის ალოგენური ტრანსპლანტაცია - არაუმეტეს 200 000 ლარისა;
- ძვლის ტვინის ჰაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია - არაუმეტეს 235 000 ლარისა.

2. საჭიროების შემთხვევაში დაფინანსდება პაციენტების გულის ან ფილტვის გადანერგვის ხარჯები - თითოეულ პაციენტზე არაუმეტეს 250 000 ლარისა.

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

დასახელება	პროდუქტები		
	რაოდენობა	ერთ. საშ. ფასი	სულ (ლარი)
სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	85	35,000	2,975,000
სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი			2,975,000

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

საქმიანობის აღწერა	1 კვარტალი	2 კვარტალი	3 კვარტალი	4 კვარტალი
მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა	X	X	X	X
დაფინანსება	X	X	X	X

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; საზღვარგარეთ მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

მოსალოდნელი შედეგი	შედეგის ინდიკატორები	გაზომვის ერთეული	მონაცემთა წყარო	სიხშირე	პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია)	მოგროვების მეთოდი
ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; საზღვარგარეთ მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.	ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს)	85	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)	35,000	ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს