

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

060209

ქვეპროგრამის დასახელება:

ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

დასახელება	2025 წელი
ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები	2,349,000
სულ ბიუჯეტი:	2,349,000

ქვეპროგრამის მიზანი:

მოსახლეობისათვის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური და გადაუდებელი ქირურგიული სამედიცინო მომსახურების, თანაგადახდის დაფინანსებაზე ხელმისაწვდომობა.

ქვეპროგრამის აღწერა:

ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელება ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური და გადაუდებელი ქირურგიული სამედიცინო მომსახურების და ინტენსიური თერაპიის თანაგადახდის დაფარვა DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულების ფარგლებში.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული 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 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.

ა) საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური და გადაუდებელი ოპერაციული სამედიცინო მომსახურების თანაგადახდა DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულების ფარგლებში ბენეფიციარებს დაუფინანსდებათ სრულად.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ:

- შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე პირები;
- მოქალაქეები რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;
- 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;
- უსახლკაროთა თავშესაფარის კონტინგენტი;
- უსახლკაროები;
- საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვები

ბ) ინტენსიური თერაპიის (პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, საჭიროების შემთხვევაში მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა) მომსახურების თანაგადახდა DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულების ფარგლებში სრულად დაუფინანსდებათ ბენეფიციარებს (სტაციონარში არანაკლებ 24 საათიანი დაყოვნებით).

ბენეფიციარებს წარმოადგენს:

- მოქალაქეები რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;
- შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები;
- ომის ვეტერანები; ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეები, დაღუპულთა ოჯახის წევრები (დედა, მამა, მეუღლე, შვილები);
- მრავალშვილიანი მშობლები და (18 წლამდე ასაკის 4 და მეტი შვილი ან/და ნაშვილები) ოჯახის წევრები;
- უსახლკაროთა თავშესაფარის კონტინგენტი;
- უსახლკაროები;
- მარტოხელა მშობელი და მისი არასრულწლოვანი შვილები (18 წლამდე);
- ტრეფიკინგისა და ძალადობის მსხვერპლი პირები;
- საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვები;

გ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება ასევე:

- ძვირადღირებული (რომელთა ღირებულება DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულების ფარგლებში აღემატება 15 000 ლარს) ქირურგიული ოპერაციული (გეგმიური, გადაუდებელი) მკურნალობის თანაგადახდა არაუმეტეს 20 000 ლარისა.

დ) ინკურაბელურ პაციენტთა სტაციონარული-პალიატიური მზრუნველობისა და სიმპტომური მკურნალობის თანაგადახდა სრულად ღირებულების ფარგლებში.

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 მოცულობით არ დაფინანსდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულებაზე მეტად მოთხოვნილი თანხა. საზღვარგარეთ ჩატარებული მკურნალობა.

დასახელება	პროდუქტები		
	რაოდენობა	ერთ. საშ. ფასი	სულ (ლარი)
სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	2349	1000	2,349,000
სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი			2,349,000

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 მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

მოსალოდნელი შედეგი	შედეგის ინდიკატორები	გაზომვის ერთეული	მონაცემთა წყარო	სიხშირე	პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია)	მოგროვების მეთოდი
ზოგიერთი სოციალური კატეგორიის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა	ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს)	2,349	ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს
	ბენეფიციარებისათვის 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