

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №6-18

2025 წლის 26 დეკემბერი

ქ. თბილისი

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 64-ე მუხლის „ა“ პუნქტის, 68-ე მუხლის პირველი პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტისა და „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2026 წლის ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2025 წლის 23 დეკემბრის №5-8 დადგენილებით დამტკიცებული ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2026 წლის ბიუჯეტის მე-13 და მე-14 მუხლების შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს:

ა) „დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №1);

ბ) „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №2);

გ) „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №3);

დ) „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №4);

ე) „მუშუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №5);

ვ) „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №6);

ზ) „გაფანტული სკლეროზის სამკურნალო მედიკამენტებისა და კვლევების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №7);

თ) „სახსრების ენდოპროთეზირების დაფინანსების“ ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №8);

ი) „რევმატოიდული ართრიტის სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №9).

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2024 წლის 27 დეკემბრის №50-99 დადგენილება.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს 2026 წლის 1 იანვრიდან.

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

ზურაბ აბაშიძე



დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

ზოგადი დებულებანი

1. დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „დაავადებათა სკრინინგი (კოდი: 06 01 02)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზეც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამაში, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ტერმინთა განმარტება

1. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგი მომსახურებების (კომპონენტების) დაფინანსებას:

ა) ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-70 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ა.ა) ძუძუს ფიზიკალურ გასინჯვას და მამოგრაფიულ გამოკვლევას 2 პროექციაში (2 რადიოლოგის მიერ ერთმანეთისაგან დამოუკიდებლად წაკითხვით, ხოლო რადიოლოგთა მიერ განსხვავებული შეფასებებისა და/ან სკრინინგული დიაგნოსტიკის საჭიროების შემთხვევაში, კონსულტაციას, რომელსაც უძღვება შემთხვევის ლიდერი მე-3 რადიოლოგი.);

ა.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში ძუძუს ულტრაბგერით გამოკვლევას;

ა.გ) საჭიროების შემთხვევაში, ბიოფსიური მასალის აღებას (ექსკოპიური კონტროლით). აღებული ბიოფსიური მასალის ან/და დვრილიდან გამონადენის ციტოლოგიურ კვლევას.

ბ) საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი 25-60 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ბ.ა) საშვილოსნოს ყელის დათვალიერებას, ცერვიკალური ნაცხის აღებას და პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარებას ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით 25 წლიდან 30 წლამდე ასაკის ჩათვლით ქალებში;

ბ.ბ) საშვილოსნოს ყელის დათვალიერებას, ცერვიკალური ნაცხის აღებას და HPV დნმ-ის განსაზღვრის ტესტის ჩატარებას 30 წლიდან 60 წლის ასაკის ჩათვლით ქალებში;

ბ.გ) HPV ტესტით დადებითი შემთხვევების ტრიაჟს სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგიის (LBC) საფუძველზე;

ბ.დ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლპოსკოპიას;

ბ.ე) საჭიროების შემთხვევაში, კოლპოსკოპიისას ბიოფსიური მასალის აღებას და ჰისტომორფოლოგიურ კვლევას;

გ) პროსტატის კიბოს მართვა 50-70 წლის ასაკის ჩათვლით მამაკაცებში, ოჯახის ექიმის ან შესაბამისი სპეციალისტის მიმართვით, რომელიც მოიცავს სისხლში პროსტატის კიბოს ანტიგენის (PSA) გამოკვლევას;

გ.ა) სისხლში საერთო პროსტატის კიბოს სპეციფიკური ანტიგენის (PSA) განსაზღვრას;

გ.ბ) საერთო პროსტატის კიბოს სპეციფიკური ანტიგენის მაჩვენებლის ე.წ. რუხზონაში (4-10 ng/ml) დაფიქსირების შემთხვევაში შრატში თავისუფალი PSA-სა და მათი თანაფარდობის განსაზღვრას;

დ) კოლორექტული კიბოს სკრინინგი 50-70 წლის ასაკის ჩათვლით ორივე სქესისათვის, რომელიც



მოიცავს:

დ.ა) ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT ან უფრო მაღალი სტანდარტის ტესტებით) ჩატარებას;

დ.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლონოსკოპიას;

დ.გ) საჭიროების შემთხვევაში, კოლონოსკოპიას ბიოფსიური მასალის აღებას და ჰისტომორფოლოგიურ კვლევას;

ე) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა 25-70 წლის ასაკის ჩათვლით ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული კრიტერიუმების მიხედვით შესაბამისი რისკის მქონე ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ე.ა) ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერით გამოკვლევას;

ე.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევას;

ე.გ) საჭიროების შემთხვევაში, ბიოფსიური მასალის აღებას და ციტოლოგიურ კვლევას;

ე.დ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის პროცესის მეთვალყურეობას ენდოკრინოლოგის მიერ.

2. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის:

ა) „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს ბაზაში რეგისტრაციის ადგილად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი.

ბ) „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეები არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები (მ.შ. იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი).

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კომპონენტ(ებ)ის ფარგლებში მომსახურების მიწოდების სურვილს და წერილობით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. მიმწოდებლის რეგისტრაციას ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს ფაქტობრივი მისამართის გათვალისწინებით. ამასთან:

ა) მეორე მუხლის „ა.ა“) ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელს უფლება აქვს კონსენსუს კონფერენციით გათვალისწინებული მე-3 ლიდერი რადიოლოგის ჩართულობა განახორციელოს სხვა სამედიცინო დაწესებულებასთან გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე, რომელიც აკმაყოფილებს მომსახურების მიმწოდებლისთვის ამ წესით დადგენილ კრიტერიუმებს, თუ მე-3 რადიოლოგის ჩართვის რესურსი თავად არ აქვს.

ბ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“, „ბ.ა“, „ბ.ე“ და „დ.გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებლად (შემდგომში – ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელი) რეგისტრაციის უფლება გააჩნია მხოლოდ იმ ლიცენზირებულ ლაბორატორიებს,



რომლებსაც წინა წლის განმავლობაში ჩატარებული აქვთ არანაკლებ 6 ათასი ციტოლოგიური კვლევა ან წარმოადგენს საუნივერსიტეტო ლაბორატორიას – როგორც ციტოპათოლოგიური მიმართულების სასწავლო ბაზა; ამასთან, ამ ქვეპუნქტით განსაზღვრულმა მიმწოდებელმა ციტოლოგიური კვლევები აუცილებლად უნდა განახორციელოს საკუთარი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით, ხოლო ჰისტომორფოლოგიური კვლევა შეუძლია განახორციელოს ქვეკონტრაქტორი ლაბორატორიის მეშვეობით;

გ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად (შემდგომში – მომსახურების მიმწოდებელი) რეგისტრაციისთვის (გარდა მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურებისა) სამედიცინო დაწესებულებას, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“, „ბ.ა.“, „ბ.ე“ და „დ.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიულ კვლევებზე წინასწარ უნდა ჰქონდეს გაფორმებული ხელშეკრულება ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელთან (გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც თავად არის რეგისტრირებული ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებლად);

დ) ქვეპროგრამის მომსახურების მიმწოდებლად (გარდა ამავე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებლისა) განისაზღვრება პირი, რომელიც ერთიანად გამოთქვამს მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული კომპონენტების მიმწოდებლად რეგისტრაციის სურვილს, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მას არ გააჩნია რომელიმე კომპონენტის განსახორციელებლად საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა, ან/და სამედიცინო პერსონალი, ან/და მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისი ლიცენზია/ნებართვა შესაბამის საქმიანობაში, ან/და მაღალი რისკის შემცველი საქმიანობების შესახებ სავალდებულო შეტყობინებათა რეესტრში რეგისტრაცია, რაზედაც დაწესებულების ხელმძღვანელი წარმოადგენს წერილობით დასაბუთებულ დასტურს;

ე) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის კომპონენტის მიმწოდებლად რეგისტრაცია შეუძლია მხოლოდ 2025 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით აღნიშნული კომპონენტის მიმწოდებლად რეგისტრირებულ დაწესებულებას, რომელიც აკმაყოფილებს ამავე წესით დადგენილ მიმწოდებლად რეგისტრაციის პირობებს. ასევე, გამოთქვამს მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული კომპონენტების მიმწოდებლად რეგისტრაციის სურვილს, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მას არ გააჩნია რომელიმე კომპონენტის განსახორციელებლად საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა, ან/და სამედიცინო პერსონალი, ან/და მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისი ლიცენზია/ნებართვა შესაბამის საქმიანობაში, ან/და დამატებითი სანებართვო პირობები, ან/და მაღალი რისკის შემცველი საქმიანობების შესახებ სავალდებულო შეტყობინებათა რეესტრში რეგისტრაცია, რაზედაც დაწესებულების ხელმძღვანელი სარეგისტრაციო დოკუმენტებთან ერთად წარმოადგენს წერილობით დასაბუთებულ დასტურს;

ვ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული HPV ტესტირებისა და HPV ტესტით დადებითი შემთხვევების სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგიის (LBC) სერვისის მიმწოდებელია ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ ცენტრი“.

3. პირის მიერ მიმწოდებლად ცნობა (რეგისტრაცია) წერილობითი შეტყობინებით ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

4. მიმწოდებლის სტატუსის შეწყვეტის საფუძვლები:

ა) ამ წესით განსაზღვრული პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში ან/და 3 თვე ზედიზედ სამუშაოს შეუსრულებლობის, ან/და ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის წარმოუდგენლობის შემთხვევაში, ან/და ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მონიტორინგის განყოფილების მიერ მონიტორინგის შედეგად გაკეთებული დასკვნის საფუძველზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს წერილობითი შეტყობინებით გაუუქმოს ქვეპროგრამაში რეგისტრაცია;

ბ) ქვეპროგრამის მიმწოდებლად რეგისტრაციის ამ წესით დადგენილი პირობების შეუსრულებლობით გაუქმების შემთხვევაში დაწესებულება ვალდებულია დაასრულოს ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულებები, ქვეპროგრამის ფარგლებში, რეგისტრირებულ მოსარგებლეებთან მიმართებით.



გ) ქვეპროგრამის მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში დაწესებულება ვალდებულია, აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე. ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია დაასრულოს ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულებები, ქვეპროგრამის ფარგლებში, რეგისტრირებულ მოსარგებლებთან მიმართებით;

დ) ამ წესის მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული შემოწმების შედეგად გაკეთებული დასკვნის საფუძველზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მომსახურების მიმწოდებელს წერილობითი შეტყობინებით გაუუქმოს ქვეპროგრამაში რეგისტრაცია.

5. ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ ცენტრი“ (ს/კ 202442730) (შემდგომში – ცენტრი) უზრუნველყოფს თავის ბაზაზე არსებული ელექტრონული საინფორმაციო პროგრამის (შემდგომში – საინფორმაციო პროგრამა) დანერგვას ქვეპროგრამის მიმწოდებლებთან ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შეტყობინებიდან 5 სამუშაო დღეში.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით.
2. ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების ერთეულის ღირებულება განისაზღვრება ამ წესის მე-7 მუხლის ცხრილი №1-ის შესაბამისად.
3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ბენეფიციარების მხრიდან არ ითვალისწინებს თანაგადახდას და გულისხმობს გათვალისწინებული მომსახურებების სრულად დაფინანსებას.

მუხლი 5. მოსარგებლე პირების ჩართვა ქვეპროგრამაში

1. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა ხორციელდება ქვეპროგრამის მომსახურების მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში ან მომსახურების მიმწოდებლის მიერ მოსარგებლის ორგანიზებულად მოზიდვის/მოწვევის გზით.
2. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში ქვეპროგრამის მომსახურების მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს:
 - ა) საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტის კონსულტირება ექიმ-სპეციალისტების ან/და ოჯახის ექიმების მიერ;
 - ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი სკრინინგის ჩატარება ერთჯერადად;
 - გ) მეორადი სკრინინგის ჩატარება რეკომენდებული პერიოდებით:
 - გ.ა) ძუძუს კიბოს სკრინინგი – ორ წელში ერთხელ;
 - გ.ბ) საშვილისნოს ყელის კიბოს სკრინინგი PAP ტესტით – სამ წელში ერთხელ;
 - გ.გ) საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი HPV ტესტით – ხუთ წელში ერთხელ;
 - გ.დ) პროსტატის კიბოს მართვა – წლის განმავლობაში ერთხელ;
 - გ.ე) კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – ორ წელში ერთხელ;
 - გ.ვ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ხუთ წელში ერთხელ;

დ) სკრინინგის ჩატარება განმეორებითად სამედიცინო საჭიროებისას, ექიმის რეკომენდაციით, არაუმეტეს წელიწადში ორჯერ, გარდა მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურებისა, რომელიც არ ექვემდებარება განმეორებით სკრინინგს.



მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

2. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტების ფარგლებში შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა. ამასთან, თუ მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარისათვის დადგა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამატებითი კვლევების ჩატარების საჭიროება, ბენეფიციარის გამოუცხადებლობის შემთხვევაში, მომსახურება ჩაითვლება დასრულებულად ბოლო კვლევის ჩატარებიდან 3 თვის გასვლის შემდგომ, არაუგვიანეს თვის ბოლო რიცხვისა.

3. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის ფარგლებში, შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის სრულად გაწეული მომსახურების მოცულობა. ამასთან, თუ მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარისათვის დადგა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამატებითი კვლევების ჩატარების საჭიროება, ბენეფიციარის გამოუცხადებლობის შემთხვევაში, მომსახურება ჩაითვლება დასრულებულად ბოლო კვლევის ჩატარებიდან 3 თვის გასვლის შემდგომ, არაუგვიანეს თვის ბოლო რიცხვისა.

4. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება განახორციელოს მომდევნო თვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან ერთად.

5. მიმწოდებლის მიერ თითოეული შემთხვევა უნდა იქნეს დარეგისტრირებული საინფორმაციო პროგრამაში.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს ცენტრის ან/და ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი ქვედანაყოფი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის დებულების შესაბამისად.

2. ცენტრი უზრუნველყოფს ქვეპროგრამის მიმწოდებლის/მისი კონტრაქტორის ან/და ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობის შემოწმებას, გარდა ცენტრის/მისი ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობისა. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან შეთანხმებით. ცენტრი ყოველთვიურად წარუდგენს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შემოწმების შედეგებს.

3. შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის ინსპექტირებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი, რომლის დროსაც ხდება:

ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

დ) საინფორმაციო პროგრამაში შემთხვევის რეგისტრაციის შემოწმება.

4. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო



დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში, არაუგვიანეს თვის 10 რიცხვისა. აღნიშნული პერიოდის გასვლის შემდგომ წარმოდგენილი შესრულება ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

5. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში ქვეპროგრამის მოცულობასთან შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 (ხუთი) სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

6. შემთხვევა არ დაექვემდებარება ანაზღაურებას, თუ საინფორმაციო პროგრამაში არ იქნება დარეგისტრირებული, ან საინფორმაციო პროგრამაში სრულყოფილად არ იქნება ასახული შესაბამისი მონაცემები.

7. შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შედეგად მიმწოდებელსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება ურთიერთშედეგების აქტი.

8. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის დადებიდან 1 წლის განმავლობაში.

ცხრილი №1

№	მომსახურების დასახელება	ერთეულის ღირებულება
1.1.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი – ძუძუს ფიზიკალური გასინჯვა და მამოგრაფიული გამოკვლევა	34
1.2.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი – ძუძუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა	12
1.3.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი-ძუძუს ბიოფსიური მასალის აღება ულტრაბგერითი კონტროლით	10
1.4.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი: აღებული ბიოფსიური მასალის/ძუძუს დვრილიდან გამონადენის ციტოლოგიური კვლევა	13
2.1.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – საშვილოსნოს ყელის დათვალიერება, პაპ- ტესტის ჩასატარებლად ნაცხის აღება	13
2.2.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – პაპ-ტესტის ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით	13
2.3	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – საშვილოსნოს ყელის დათვალიერება, HPV- ტესტის ჩასატარებლად ნაცხის აღება	13
2.4	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – HPV-ტესტის ჩატარება	34
2.5.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი: სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგია	25
2.6.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი: კოლპოსკოპია საჭიროების შემთხვევაში ბიოფსიური მასალის აღებით	23
2.7.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი: კოლპოსკოპიისას აღებული ბიოფსიური მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა	35



3.	პროსტატის კიბოს მართვა – სისხლში პროსტატის კიბოს სპეციფიკური ანტიგენის (PSA) გამოკვლევა, საჭიროების შემთხვევაში შრატში თავისუფალი PSA-სა და მათი თანაფარდობის განსაზღვრა	10
4.1.	კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT ან უფრო მაღალი სტანდარტით) ჩატარება	9
4.2.	კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – კოლონოსკოპია საჭიროების შემთხვევაში ბიოფსიური მასალის აღებით	65
4.3.	კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – კოლონოსკოპიის აღებული ბიოფსიური მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა	35
5.1.	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა	11
5.2.	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა და ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	24
5.3.	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა, სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევა და ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	41
5.4.	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს სრული მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა, სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევა, ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა, ბიოფსიური მასალის აღება და ციტოლოგიური კვლევა	65

მუხლი 8. დამატებითი პირობები

1. მომსახურების მიმწოდებელმა ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ქვეპროგრამის მოსარგებლებებს შესაძლოა ასევე მიაწოდოს კონტრაქტორის ან/და საკუთარი ფილიალის მეშვეობით. ამასთან, ამ წესის მეორე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურება შეუძლია მიაწოდოს, ასევე, მობილური გუნდის მეშვეობით.

2. წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მიმწოდებელი/მიმწოდებლის კონტრაქტორი დაწესებულება/მიმწოდებლის ფილიალი/მობილური გუნდი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ პირობებს:

ა) გააჩნდეს შესაბამისი დოკუმენტაცია იმ მომსახურებებში, რომლებსაც მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად ესაჭიროება ლიცენზია/ნებართვა შესაბამისი საქმიანობაში, ან დამატებითი სანებართვო პირობების დაკმაყოფილება ან მაღალი რისკის შემცველი საქმიანობების შესახებ სავალდებულო შეტყობინებათა რეესტრში რეგისტრაცია;

ბ) გააჩნდეს შესაბამისი ქვეკომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების განსახორციელებლად საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა;

გ) ჰყავდეს ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობის განხორციელებისათვის უმაღლესი განათლების მქონე სამედიცინო პერსონალი, რომელიც სერტიფიცირებულია



კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად. ამასთან;

გ.ა) მუშუს კიბოს სკრინინგის კომპონენტის მიმწოდებელმა დაწესებულებამ ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება უნდა განახორციელოს საკუთარი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით ან/და მობილური გუნდის მეშვეობით, ამავე წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის გათვალისწინებით;

გ.ბ.) საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის მიმწოდებელმა:

გ.ბ.ა) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ა“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება უნდა განახორციელოს საკუთარი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით ან/და მობილური გუნდის მეშვეობით;

გ.ბ.ბ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება უნდა განახორციელოს სამედიცინო პერსონალით, რომელსაც აქვს კოლპოსკოპისტად მუშაობის მინიმუმ ორწლიანი გამოცდილება, რაც დასტურდება დაწესებულების ხელმძღვანელის წერილობითი ინფორმაციით. ასევე, გავლილი აქვს დადგენილი წესით აკრედიტებული კოლპოსკოპიის შემსწავლელი კურსი (მაგ.: თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი პროფესიული განათლების პროფესიული რეაბილიტაციის პროგრამა „კოლპოსკოპია“ (ერთთვიანი კურსი), ან/და უწყვეტი სამედიცინო განათლების მოკლევადიანი ტრენინგი „კოლპოსკოპია“ (ორკვირიანიკურსი)) ან/და კოლპოსკოპიის და საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის IFCPC-IARC ტრენინგ-კურსი ან/და ეწევა პედაგოგიურ საქმიანობას კლინიკურ ნაწილში აღნიშნული კურს(ებ)ის ფარგლებში ან/და აქვს პროფესიული საზოგადოების (მაგ.: საქართველოს საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიის და კოლპოსკოპიის საზოგადოება, საქართველოს კოლპოსკოპიის ასოციაციის) მიერ გაწეული რეკომენდაცია კოლპოსკოპიური კვლევის ჩატარებაზე;

დ) ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია:

დ.ა) ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, სარეგისტრაციო განაცხადთან ერთად წარუდგინოს დაწესებულების ოფიციალურ ბლანკზე ხელმძღვანელის მიერ ხელმოწერილი და ბეჭდით დამოწმებული ცნობა წინა საანგარიშგებო წლის განმავლობაში ჩატარებული ციტოლოგიური კვლევების რაოდენობის თაობაზე, შესაბამისი საქმიანობის დამადასტურებელი დოკუმენტების ასლები, ხოლო თუ დაწესებულება ჰისტომორფოლოგიურ კვლევას ახორციელებს ქვეკონტრაქტორის მეშვეობით, დაწესებულებამ უნდა წარმოადგინოს ქვეკონტრაქტორთან გაფორმებული ხელშეკრულების ასლი, ქვეკონტრაქტორი დაწესებულების შესაბამისი საქმიანობის დამადასტურებელი დოკუმენტების ასლები;

დ.ბ) რეგისტრაციიდან ერთი თვის ვადაში ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს ამავე პროგრამის სხვა ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელთან გაფორმებული ხელშეკრულების ასლი, შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით ამოღებული საკვლევი მასალების მინიმუმ 10%-ის გადამოწმების მიზნით;

დ.გ) უზრუნველყოს საკვლევი მასალების შენახვა მინიმუმ 5 წლის მანძილზე;

დ.დ) უზრუნველყოს მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების ან საკვლევი მასალების ტრანსპორტირება არანაკლებ კვირაში ერთხელ. ასევე, უზრუნველყოს საკვლევი მასალის წამოღებიდან არაუგვიანეს 7 სამუშაო დღის ვადაში ელექტრონულ პროგრამაში შესაბამისი მონაცემების შეტანა.

ე) ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის მიმწოდებელი/მისი კონტრაქტორი ვალდებულია „ე.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიულ კვლევებზე აწარმოოს ხარისხის გარე კონტროლი საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებული ლაბორატორიის მეშვეობით. ასევე, მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით და მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ ლაბორატორიულ კვლევებზე, აწარმოოს ხარისხის გარე კონტროლი საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებული ლაბორატორიის მეშვეობით;

ვ) ა(ა)იპ „ეროვნულმა სკრინინგცენტრმა“ უზრუნველყოს მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“



ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებებიდან საკვლევი მასალების ტრანსპორტირება არანაკლებ კვირაში ერთხელ. ასევე, უზრუნველყოს საკვლევი მასალის წამოღებიდან არაუგვიანეს 7 სამუშაო დღის ვადაში ელექტრონულ პროგრამაში შესაბამისი მონაცემების შეტანა.

3. დაწესებულება ვალდებულია, მიმწოდებლად რეგისტრაციისათვის ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წერილობით წარუდგინოს დაწესებულების ხელმძღვანელის დასტური ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისების ფარგლებში დაწესებულების/მისიკონტრაქტორის ან/და ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ აღნიშნული ქვეპროგრამითა და ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის სხვა აქტებით გათვალისწინებული პირობების დაკმაყოფილების თაობაზე. დამატებითი დოკუმენტაციის სახით, წერილს თან უნდა ერთოდეს კომპონენტ(ებ)ის განხორციელებაში ჩართული კონტრაქტორების ხელშეკრულების ასლები. ამასთან, დაწესებულება ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს კომპონენტ(ებ)ით გათვალისწინებული სერვისების მიწოდებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია, მოთხოვნის შესაბამისად.

4. მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „დ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი, ვალდებულია ყოველთვიურად მომსახურება გაუწიოს ჯამურად არანაკლებ 50(ორმოცდაათი) მოსარგებლეს, იმ კომპონენტის ფარგლებში, რომლებსაც ახორციელებს.

5. მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კომპონენტის ფარგლებში ყოველთვიურად მომსახურება გაუწიოს არაუმეტეს 150 (ას ორმოცდაათი) მოსარგებლეს, გარდა მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული საქმიანობის შემმოწმებელი დაწესებულებისა.

6. მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი/მისი კონტრაქტორი ან/და ფილიალი ან/და მობილური გუნდი ვალდებულია მოიპოვოს „მონაცემთა ელექტრონული ბაზიდან ფიზიკური პირის შესახებ პერსონალური მონაცემების გამოთხოვის/დამუშავების თაობაზე“ პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა და ქვეპროგრამის განმახორციელებლის და/ან მე-7 მუხლის მეორე პუნქტით განსაზღვრული საქმიანობის შემმოწმებელი დაწესებულების მხრიდან მოთხოვნის შემთხვევაში წარუდგინოს მას. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობისა და პირობების თაობაზე საინფორმაციო კამპანია მომსახურების მიმწოდებელმა უნდა აწარმოოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წერილობითი შეთანხმებით.

მუხლი 9. გარდამავალი დებულებები

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2025 წელს რეგისტრირებული მიმწოდებელი დაწესებულებისათვის, აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2026 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №2

გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი



1. გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას განეკუთვნება:

ა) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამდებ დაავადებათა აქტიური და პასიური ეპიდზედამხედველობის განხორციელება;

ბ) დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;

გ) მოსახლეობის იმუნოპროფილაქტიკური ღონისძიებების ხელშეწყობა და მონიტორინგი;

დ) ცხოველთა მიერ დაზარალებული მოსახლეობის ეპიდზედამხედველობა, ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების მიწოდების ხელშეწყობა;

ე) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის ნოზოკომიური ინფექციების პრევენციის და კონტროლისათვის რეკომენდაციების მიწოდება;

ვ) გადამდებ დაავადებათა პრევენცია;

ზ) დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის გამართული მუშაობის უზრუნველყოფა;

თ) ეპიდემიოლოგიური მონაცემების რეგულარული შეფასება, მონაცემთა ანალიზი;

ი) ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით საინფორმაციო კამპანიების, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საადმინისტრაციო დაწესებულებებში ორგანიზება და წარმართვა;

კ) საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ზედამხედველობა.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი და განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებული ა(ა)იპ „თბილისის გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობისა და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრი“ (ს/კ 205271365) (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი წარმოადგენს ქვეპროგრამის ფარგლებში გამოყოფილი თანხის



განმკარგავ საბიუჯეტო ორგანიზაციას.

3. ქვეპროგრამის განხორციელების ზედამხედველობას ახორციელებს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – სამსახური).

4. ქვეპროგრამა ფინანსდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“ ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელების მექანიზმი

ქვეპროგრამის განმახორციელებელმა უნდა უზრუნველყოს:

ა) აქტიური ან/და პასიური ეპიდზედამხედველობის გზით გამოვლენილი/რეგისტრირებული შემთხვევების კერის შესწავლა;

ბ) ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება;

გ) ინფექციის წყაროსა და ფაქტორის დადგენის მიზნით კერაში ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში ლაბორატორიული კვლევების განხორციელების უზრუნველყოფა;

დ) კონტაქტირებულ პირებში დადასტურებული შემთხვევების დროს რეფერირება პროფილურ სამედიცინო დაწესებულებაში;

ე) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი;

ვ) არაგეგმური აცრების შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი; მუნიციპალიტეტის იმუნოპროფილაქტიკის მონაცემთა რუტინული დამუშავება;

ზ) ეპიდჩვენებით ჩასატარებელი ორგანიზებული აცრების განხორციელების ხელშეწყობა, მონიტორინგი და ანალიზი;

თ) ვაქცინებისა და სხვა ასაცრელად საჭირო მასალების და ცივი ჯაჭვის ინვენტარის საჭიროების განსაზღვრა მუნიციპალიტეტისათვის;

ი) იმუნიზაციის ხელშეწყობი საგანმანათლებლო კამპანიის წარმოება;

კ) რეგისტრირებული ინფექციური დაავადებების ანალიზი, მათი შესაძლო გავრცელების მოკლე და გრძელვადიანი პროგნოზირება;

ლ) პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვა, შესაბამისი რეკომენდაციების გაცემა და მათი განხორციელების ხელშეწყობა;

მ) მოსახლეობის გადამდებ დაავადებათა პრევენციის საკითხებში ინფორმირებულობისათვის მოსახლეობის საგანმანათლებლო კამპანია;

ნ) საადმინისტრაციო დაწესებულებებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით ჩასატარებელი საინფორმაციო კამპანიების წარმოება;

ო) საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ზედამხედველობა;

პ) ეკონომიკურ საქმიანობათა რეესტრში საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისი საქმიანობის რეგისტრაციის ან/და საქმიანობის დაწყების, შეწყვეტის, საქმიანობასთან



დაკავშირებული ნებისმიერი რეგისტრირებული მონაცემის ცვლილების განხორციელების მიზნით საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებების მიერ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – საჯარო რეესტრის ეროვნული სააგენტოსათვის მიმართვის ზედამხედველობა.

მუხლი 5. ანგარიშგება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სამსახურს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს ანგარიში შესრულებული სამუშაოს შესახებ.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ანგარიშთან ერთად სამსახურს წარუდგენს:

ა) სამსახურის მიერ დამტკიცებული ფორმის შემთხვევათა რეესტრს;

ბ) მუნიციპალური ბიუჯეტის ფარგლებში დახარჯული/დასახარჯი თანხების შესახებ ინფორმაციას (ანგარიში).

მუხლი 6. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. სამსახური პერიოდულად ამოწმებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება სამსახურის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს სამსახურის შესაბამისი ქვედანაყოფი სამსახურის დებულების შესაბამისად.

2. შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის ინსპექტირებას ახორციელებს სამსახური, რომლის დროსაც ხდება:

ა) წარმოდგენილი ღონისძიებების შედარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურების მოცულობებთან;

ბ) ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში ქვეპროგრამის მოცულობასთან შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები განმახორციელებელს და წერილობით აცნობოს ხარვეზის არსებობის შესახებ.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელსა და ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელ პირს შორის ფორმდება სამსახურის მიერ დამტკიცებული ფორმის მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) ქვეპროგრამის განმახორციელებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) შესრულებული სამუშაოს თვე;

დ) შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;

ე) მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა; ვ) მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.



5. ქვეპროგრამის ფარგლებში ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

დანართი №3

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაცია (კოდი: 06 01 06)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) მიხედვით განვითარების ზოგადი აშლილობების ჯგუფის (F84.0; F84.9) დიაგნოზის მქონე 2-დან 17 წლის ასაკის ჩათვლით საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც:

ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 3 წლის (2 წლის ასაკის ბავშვის შემთხვევაში – ბოლო 2 წლის) განმავლობაში უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში იყვნენ რეგისტრირებული, ასევე პირები, რომლებსაც ამ პერიოდის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში, ასევე იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრაციის მისამართად უფიქსირდებოდა ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამ პუნქტით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, შესაბამისი დაწესებულებისათვის განცხადებით მიმართვის დროს რეგისტრირებული იყვნენ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში და განცხადებით მომართვამდე პერიოდში არ ყოფილან რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს და ღონისძიებებს:



ა) აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა განვითარებისა და ადაპტური ფუნქციონირების დონის შეფასება და ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შედგენა;

ბ) ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შეფასებისა და გეგმის წარდგენა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურში, ხოლო ინდივიდუალური გეგმის ცვლილების შემთხვევაში, კორექტირებული გეგმის წარდგენა არაუგვიანეს შეცვლილი ინდივიდუალური გეგმის თვის წინა თვისა;

გ) ბავშვის მოტორული, შემეცნებითი, სოციალური განვითარების, თვითმოვლის და დამოუკიდებლად ფუნქციონირების უნარების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა. აღნიშნული ღონისძიება მოიცავს მულტიდისციპლინური გუნდის, ერთიანი საჭიროების შემთხვევაში, რამდენიმე სპეციალისტის (ნევროლოგი, ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, სპეციალური პედაგოგი, ქცევითი ანალიტიკოსი, მეტყველების თერაპევტი, შემთხვევის მენეჯერი და სხვა) მიერ ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შესაბამისად მოსარგებლისათვის სეანსის მიწოდებას (მ.შ. გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპია, საჭიროებისამებრ მეტყველების თერაპია, ოკუპაციური/სენსორული თერაპია და სხვა);

დ) ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის განხორციელების უზრუნველყოფის მიზნით, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის კონსულტირება;

ე) 6 თვეში ერთხელ ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის გაწეული თერაპიის შედეგების შეფასება/გადაფასება საერთაშორისოდ აღიარებული მეთოდოლოგიების გამოყენებით (მ.შ. ABLLS-R, VB-MAPP და სხვა) და ა(ა)იპ-ის „საქართველოს ქცევის ანალიტიკოსთა ასოციაციის“ (ს/ნ 400205176) მიერ დამტკიცებული ანგარიშების სტანდარტიზებული ფორმის მიხედვით ანგარიშის ელექტრონული სახით წარდგენა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურში, აღნიშნული პერიოდის გასვლის შემდგომ 2 თვის განმავლობაში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია შემდეგი მომსახურებების დაფინანსება:

ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლის განვითარებისა და ადაპტური ფუნქციონირების დონის შეფასება და ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შედგენა/კორექტირება;

ბ) მშობლის არჩევითი შემდეგი ღონისძიებები:

ბ.ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის სეანსების მიწოდება ინდივიდუალური განვითარების გეგმის შესაბამისად, როდესაც მშობელს უფლება აქვს თავად აირჩიოს თერაპიების სახე, ბავშვის საჭიროების გათვალისწინებით ან

ბ.ბ) ბაზისური მომსახურება (სტანდარტიზებული სეანსების რაოდენობის გათვალისწინებით), რომელიც მოიცავს:

ბ.ბ.ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლის განვითარებისა და ადაპტური ფუნქციონირების დონის შეფასება და ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შედგენა/კორექტირება;

ბ.ბ.ბ) ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის თვეში არაუმეტეს 20 სეანსის მიწოდება, ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შესაბამისად. თითოეული სეანსის ხანგრძლივობა შეადგენს არანაკლებ 1 საათისა;

ბ.ბ.გ) წლიური გეგმის შესაბამისად, თვეში 20 სეანსის განსაზღვრის შემთხვევაში, გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპიის სეანსების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით შეადგენს:

ბ.ბ.გ.ა) 2-7 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლებისათვის – არანაკლებ 14 სეანსისა;

ბ.ბ.გ.ბ) 8-11 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლებისათვის – არანაკლებ 12 სეანსისა;

ბ.ბ.გ.გ) 12-17 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლებისათვის – მულტიდისციპლინური გუნდის



ინდივიდუალური შეფასების საფუძველზე.

ბ.ბ.დ) წლიური გეგმის შესაბამისად, თვეში 20-ზე ნაკლები სეანსის განსაზღვრის შემთხვევაში, გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპიის სეანსების რაოდენობა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით შეადგენს:

ბ.ბ.დ.ა) 2-7 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლეებისათვის – სეანსების რაოდენობის არანაკლებ 7/10;

ბ.ბ.დ.ბ) 8-11 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლეებისათვის – სეანსების რაოდენობის არანაკლებ 6/10;

ბ.ბ.დ.გ) 12-17 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლეებისათვის – მულტიდისციპლინური გუნდის ინდივიდუალური შეფასების საფუძველზე.

4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში თითოეული სეანსის ხანგრძლივობა შეადგენს არანაკლებ 1 საათს; სეანსების რაოდენობა შეზღუდული არ არის. სეანსების რაოდენობა და ბავშვის თერაპიის სახე ყოველთვიურად უნდა თანხმდებოდეს მშობელთან/კანონიერ წარმომადგენელთან და აღნიშნული შეთანხმების დამადასტურებელი დოკუმენტი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში.

5. მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება თავად აფასებს მშობელთა ჩართულობის საჭიროებასა და ინტენსივობას სეანსების მიმდინარეობის პროცესში.

6. ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სტანდარტიზირებული მომსახურების არჩევის შემთხვევაში შეთანხმების დამადასტურებელი დოკუმენტი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში.

7. მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობის შემთხვევაში, სეანსების ჩატარება შესაძლებელია განხორციელდეს განსხვავებულ გარემოში.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალური ვაუჩერის მეშვეობით.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით, დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში დაწესებულება ვალდებულია აცნობოს განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე.

5. პირის/ორგანიზაციის მიერ ამ წესის მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ამ წესის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურებები (ბაზისურიც და ინდივიდუალური განვითარების გეგმით) ფინანსდება არამატერიალური ვაუჩერის საშუალებით, რომლის ღირებულებაც თვეში არაუმეტეს 450 ლარი, ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით.



ინდივიდუალური განვითარების გეგმის 1/3-ზე მეტი სეანსის არჩატარების შემთხვევაში, ვაუჩერის ღირებულებაა ვაუჩერის სრული ღირებულების 70% (გარდა მე-5 მუხლის მე-13 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა).

2. ქვეპროგრამის ფარგლებში თვეში ფინანსდება არაუმეტეს 2 400 ბენეფიციარი.

3. ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების ერთეულს წარმოადგენს კომპლექსური თერაპიის არანაკლებ ერთსაათიანი ინდივიდუალური ან ჯგუფური სეანსი ან ტელეინტერვენციის (ინდივიდუალური) მოდელით განხორციელებული სეანსი.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, ბაზისური და ინდივიდუალური განვითარების გეგმის მიხედვით გათვალისწინებული სეანსების მიწოდება ხორციელდება მოსარგებლის/პაციენტის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე, ხოლო დამატებითი სეანსების ღირებულება შესაძლებელია ანაზღაურდეს მოსარგებლის (პაციენტის) მხრიდან.

5. ვაუჩერით ანაზღაურდება მომსახურება, მოსარგებლის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან მოსარგებლის 18 წლის ასაკის შესრულებამდე. ანაზღაურებას ექვემდებარება ასევე 18 წლის ასაკის შესრულების თვის მანძილზე მოსარგებლისათვის მიწოდებული მომსახურება.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ჩართვა ქვეპროგრამაში და ვაუჩერის გაუქმება

1. ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით დაინტერესებულმა პირმა (მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი) უნდა მიმართოს მიმწოდებელს განცხადებით. დაინტერესებული პირის განცხადების საფუძველზე მიმწოდებელი, დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში გაჩენილ ვაკანტურ ადგილებზე, წერილით მიმართავს განმახორციელებელს პირის ქვეპროგრამაში ჩართვის მოთხოვნით. ქვეპროგრამაში ჩართვისას პრიორიტეტი მიენიჭება იმ პირს, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა მიმწოდებელს განცხადებით.

2. ქვეპროგრამაში ვაკანტური ადგილის გაჩენისას, ქვეპროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება მიმწოდებლის მიერ წერილის საფუძველზე, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;

ბ) მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში – აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რომელიც შეესაბამება ამავე წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ან/და „გ“ ან/და „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ პირობებს;

დ) მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), რომელიც გაცემული უნდა იყოს ცნობის ქვეპროგრამის მიმწოდებელთან წარდგენამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე და მასში მითითებული უნდა იყოს პირის ძირითადი დიაგნოზი და დიაგნოსტიკისთვის აუცილებელი, სულ მცირე, ADOS ტესტირების შედეგი.

3. მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, ქვეპროგრამის კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ქვეპროგრამის მოსარგებლე რეგისტრირდება ქვეპროგრამის „აუტიზმის შეტყობინებისა და მართვის ელექტრონულ მოდულში“.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის ამ წესით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ამ წესის შესაბამისად მიმწოდებლის რეგისტრაციის თვის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.

5. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მონიტორინგის განყოფილების მიერ მონიტორინგის შედეგად



გაკეთებული დასკვნის საფუძველზე განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს უარი განუცხადოს ვაკანტური ადგილების დამატებაზე.

6. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ განცხადებას თან უნდა ერთვოდეს ამ მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაცია, გარდა იმ პირების დოკუმენტაციისა, რომლებიც უკვე წარმოდგენილია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიაში და აკმაყოფილებს ამ წესით გათვალისწინებულ მოსარგებლედ ცნობის კრიტერიუმებს.

7. მოსარგებლის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს გააჩნია არჩევანის უფლება მიმწოდებელი დაწესებულების, ასევე სეანსის ტიპის (პირისპირ (ინდივიდუალური ან ჯგუფური) ან ტელეინტერვენციის მოდელით განხორციელებული სეანსი) არჩევისას.

8. მოსარგებლეს აქვს უფლება, შეიცვალოს დაწესებულება. ამისათვის, ის განცხადებით მიმართავს იმ მიმწოდებელ დაწესებულებას, რომელშიც სურს გადასვლა. ამასთან, მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში ვაკანტური ადგილის გაჩენის შემთხვევაში პრიორიტეტი ენიჭება დაწესებულების შეცვლის მსურველ იმ მოსარგებლეს, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა მიმწოდებელ დაწესებულებას განცხადებით.

9. იმ შემთხვევაში, თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლეები გამოთქვამენ სურვილს დაწესებულებებში ერთმანეთისათვის ადგილის გაცვლასთან დაკავშირებით, შესაძლებელია მათ ავტომატურად გაცვალონ ადგილები.

10. ამ მუხლის პირველი, მე-8 და მე-9 პუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, პირის ქვეპროგრამაში მოსარგებლედ ჩართვა/დაწესებულების შეცვლა ხდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის თანხმობის საფუძველზე, რომლის მოქმედების ვადა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით.

11. მიმწოდებელი, ქვეპროგრამის „აუტიზმის შეტყობინებისა და მართვის ელექტრონულ მოდულში“, ახორციელებს შეტყობინებას მოსარგებლისათვის ჩატარებული სეანსების შესახებ, კერძოდ პირველი სეანსის ჩატარებიდან 24 საათის განმავლობაში, ხოლო შემდგომი სეანსების შემთხვევაში – ჩატარებიდან 72 საათის განმავლობაში.

12. მოსარგებლისათვის გაცემული არამატერიალიზებული ვაუჩერის გაუქმების საფუძველია:

ა) მოსარგებლის მიმწოდებელთან გამოუცხადებლობა, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ქვეპროგრამაში ჩართვის თაობაზე გაცემულთანხმობაში მითითებული ვადის განმავლობაში;

ბ) თვეში განსაზღვრული ვიზიტების რაოდენობის 1/3-ზე მეტის გამოუყენებლობა თვის მანძილზე; (გარდა ამ მუხლის მე-13 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა);

გ) მოსარგებლის დიაგნოზის შეცვლა/მოხსნა, რაც უნდა დასტურდებოდეს მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (ფორმა №IV-100/ა).

13. ამ მუხლის მე-12 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული საფუძველით, არამატერიალიზებული ვაუჩერი არ უქმდება, თუ:

ა) გაცდენა გამოწვეულია მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობით (რაც დასტურდება ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესაბამისი დოკუმენტაციით);

ბ) გაცდენა გამოწვეულია მოსარგებლის აქტიური სოციალური სტატუსის ხელშეწყობის მიზნით (კურორტული დასვენება, კულტურული, შემეცნებითი და სპორტული გასვლები), მაგრამ არაუმეტეს 1 თვის ვაუჩერის პროპორციული სეანსების გაცდენა წლის განმავლობაში (აღნიშნული მიმწოდებლის მიერ აღინიშნება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოდგენისას);

გ) გაცდენას მიზანშეწონილად მიიჩნევს მიმწოდებელი (ამასთან, გაცდენის დასაბუთება უნდა განახორციელოს მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წერილობითი მომართვით, რომელსაც თან დაერთვება მშობლის ახსნა-განმარტებითი ბარათი);



დ) გაცდენა გამოწვეულია მიმწოდებელი დაწესებულების ფუნქციონირების დროებითი შეჩერების გამო (ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია აღნიშნულის თაობაზე მინიმუმ ერთი თვით ადრე წერილობით აცნობოს მოსარგებლის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს).

14. მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის შემთხვევაში, მისი ქვეპროგრამაში განმეორებით ჩართვა ხორციელდება ამ წესით გათვალისწინებული მოთხოვნებისა და პროცედურების შესაბამისად.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარდგენილი უნდა იქნეს როგორც ქაღალდმატარებლით (ბეჭდური ფორმით), ასევე ელექტრონული ანგარიშგების მოდულის მეშვეობით.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშ-ფაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე ამ წესის მე-5 მუხლის მე-13 პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაცია/დოკუმენტაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა, რომელიც გათვალისწინებულია მე-4 მუხლის პირველი პუნქტით.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) საანგარიშგებო თვე;

დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;



ე) წარმოდგენილი სამუშაოს ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;

ვ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ზ) პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

5. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის მიღებიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობების გათვალისწინებით მომსახურება.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას და მიმწოდებლთა აღრიცხვაზე მყოფ პირთა თაობაზე ინფორმაციის ცხრილის ფორმას შეიმუშავენ და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და ქვეპროგრამის მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 9. მიმწოდებლისთვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:



ა) ჰქონდეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ყველა მომსახურების განხორციელების სულ მცირე 1 წლიანი გამოცდილება;

ბ) ჰქონდეს 1 წლის განმავლობაში აუდიტის სპექტრის დარღვევის მქონე სულ მცირე 20 ბავშვისათვის მომსახურება მიწოდებული უწყვეტად, რაც დასტურდება შესაბამისი დოკუმენტაციით, კერძოდ, ბავშვის/მოზარდის უნარების შეფასება/გადაფასება საერთაშორისო მეთოდოლოგიის გამოყენებით (ინსტრუმენტები: ABLLS, VB-MAPP, ყოველთვიურად წარმოებული შესაბამისი ჩანაწერებით, გრაფიკებითა და მიზნებით);

გ) აწარმოოს ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაცია საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად;

დ) ჰქონდეს შესაბამისი მომსახურების მულტიდისციპლინური გუნდის – ნევროლოგი, ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, სპეციალური პედაგოგი, ქცევითი ანალიტიკოსი, მეტყველების თერაპევტი, შემთხვევის მენეჯერი, მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი და სხვა ჩართულობით უზრუნველყოფის შესაძლებლობა;

ე) ჰყავდეს სულ მცირე ერთი ქცევის ანალიტიკოსი, რომელსაც აქვს მაგისტრის ხარისხი ფსიქოლოგიაში ან მომიჯნავე სპეციალობაში (სპეციალური პედაგოგი, ენისა და მეტყველების თერაპევტი, სოციალური მუშაკი, ექიმი) და/ან არის ქცევის ანალიტიკოსთა საბჭოს მიერ სერტიფიცირებული ქცევის ანალიტიკოსი და მიღებული აქვს ქცევის ანალიტიკოსთა საბჭოს მიერ აკრედიტებული BCBA/IBA/QBA საერთაშორისო სერტიფიკატი და/ან გავლილი აქვს საქართველოს ქცევის ანალიტიკოსთა ასოციაციის მიერ აკრედიტირებული ადგილობრივი კურსები ქცევის ანალიტიკოსთა საბჭოს მიერ დადგენილი პროფესიული სტანდარტის შესაბამისი თემების ჩამონათვალის მიმდინარე გამოცემის მიხედვით (სულ მცირე 270 საკონტაქტო საათი), რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატებით, ასევე, აქვს 2000 საათიანი პრაქტიკული მუშაობის გამოცდილება სუპერვიზიის ქვეშ, რაც დასტურდება შესაბამისი დოკუმენტაციით;

ვ) ჰყავდეს 5 ქცევის ტექნიკოსზე არანაკლებ 1 ქცევის ანალიტიკოსის ასისტენტი, რომელსაც აქვს ბაკალავრის ხარისხი ფსიქოლოგიაში ან მომიჯნავე სფეროში (სპეციალური პედაგოგი, ენისა და მეტყველების თერაპევტი, სოციალური მუშაკი, ექიმი), და/ან მიღებული აქვს ქცევის ანალიტიკოსთა საბჭოს მიერ აკრედიტირებული BCaBA/QASP-S საერთაშორისო სერტიფიკატი (აღნიშნული მოთხოვნა მხოლოდ 2023-2024 წლებში ჩართულ მიმწოდებლებს) და ასრულებს სუპერვაიზერისათვის განკუთვნილ მრავალფეროვან სამუშაოს, რომელიც დელეგირებული და გაკონტროლებულია ქცევის ანალიტიკოსის (BCBA/IBA/QBA საერთაშორისო სერტიფიკატის მქონე) მიერ. აქვს ქცევითი თერაპიის დამოუკიდებლად, ანაზღაურებით ჩატარების სულ მცირე 2 წლიანი სამუშაო გამოცდილება. ამასთან, თუ ქცევის ანალიტიკოსის ასისტენტი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს, ის ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში ზედამხედველობას უნდა უწევდეს 5 ქცევის ტექნიკოსს და, შესაბამისად, არაუმეტეს 50 ბენეფიციარს (რომლებსაც ინდივიდუალური განვითარების გეგმის მიხედვით ესაჭიროება გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპია) უნდა მართავდეს;

ზ) ჰყავდეს 10 მოსარგებლეზე 1 ქცევის ტექნიკოსი, რომელიც არის მინიმუმ ფსიქოლოგიის ან მომიჯნავე სფეროს (სპეციალური პედაგოგი, ენისა და მეტყველების თერაპევტი, სოციალური მუშაკი, ექიმი) საბაკალავრო პროგრამის სტუდენტი და/ან ქცევის ანალიტიკოსთა საბჭოს მიერ სერტიფიცირებული ქცევის ტექნიკოსი; გავლილი აქვს 40-საათიანი ტრენინგი ქცევის გამოყენებით ანალიზში და მუშაობს ქცევის ანალიტიკოსის ან ქცევის ანალიტიკოსის ასისტენტის სუპერვიზიის ქვეშ;

თ) ჰყავდეს შემთხვევის მენეჯერი, რომელიც კოორდინირებას უწევს გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპიისაგან განსხვავებულ სერვისებსა და მხარდაჭერას, რაც გაწერილია ინდივიდუალურ გეგმაში;

ი) ჰყავდეს დიპლომირებული ოკუპაციური თერაპევტი ან სპეციალისტი მომიჯნავე სფეროში (ფიზიოთერაპევტი, მეტყველების თერაპევტი, ფსიქოლოგი), რომელსაც გავლილი აქვს საერთაშორისო ან/და საქართველოს ოკუპაციურ თერაპევტთა ასოციაციის მიერ შემუშავებული ტრენინგ კურსი ადგილობრივ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით და აქვს ოკუპაციური/სენსორული თერაპიის დამოუკიდებლად ჩატარების სულ მცირე 1-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;



კ) უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით (თითოეული მოსარგებლისათვის ერთი-ერთზე სერვისის განსახორციელებლად, მათ შორის, ოკუპაციური/სენსორული თერაპიის განსახორციელებლად);

ლ) ჯგუფური სეანსის შემთხვევაში ჯგუფში მოსარგებლების მინიმალური რაოდენობა უნდა იყოს 2 და მაქსიმალური 4, ხოლო ყოველი 2 მოსარგებლისათვის უნდა იყოს გათვალისწინებული 1 შესაბამისი სპეციალისტი.

2. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და დაუშვებელია დოკუმენტალურად წარმოდგენილი სპეციალისტებისაგან გასხვავებული სპეციალისტების ჩართვა მომსახურების გაწევისას.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აცნობოს მულტიდისციპლინური გუნდიდან ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ე“, „ვ“, „ზ“, „თ“ და „ი“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული შემადგენლობის ცვლილების თაობაზე.

4. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის მოსარგებლებისთვის ქცევითი ანალიტიკოსის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინდივიდუალური გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მათ შორის ჩანაწერების) გადაბარების უზრუნველყოფა.

5. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა განახორციელოს არამატერიალიზებული ვაუჩერის დაფინანსების ფარგლებში, ქვეპროგრამის მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დაწესებულებებისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს გამოუქვითოს პირობების დარღვევის გამოვლენის თვის შესრულებული სამუშაოს 5%.

7. ქვეპროგრამაში ახალი დაწესებულების ჩართვისას (რეგისტრაციისას), ბენეფიციართა ჩართვის კუთხით, უპირატესობა მიენიჭება იმ ბენეფიციარს, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა განცხადებით უკვე არსებულ მიმწოდებელ დაწესებულებას და არ მიუღია მომსახურება.

8. ქვეპროგრამაში ახალი დაწესებულების ჩართვისას (რეგისტრაციისას), ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტის ფარგლებში, ბენეფიციართა ჩართვის კუთხით, უპირატესობა მიენიჭება ქვეპროგრამის მიმწოდებელ იმ დაწესებულებებს, რომლებმაც უკვე მიმართეს პროგრამის განმახორციელებელს განცხადებით ბენეფიციარების დამატების შესახებ.

9. 2025 წლიდან, მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველი პირისათვის სავალდებულოა, რომ ქვეპროგრამის მიმწოდებლად რეგისტრაციისათვის, ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ქცევის ანალიტიკოსი არ წარმოადგენდეს სხვა მიმწოდებელთან დასაქმებულს.

10. ქვეპროგრამაში ახალი დაწესებულების/სპეციალისტ(ებ)ის ჩართვისას (რეგისტრაციისას) ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია, მოითხოვოს შესაბამისი პროფესიული ასოციაციის რეკომენდაცია, დაწესებულების /სპეციალისტ(ებ)ის მიერ, ქვეპროგრამის ფარგლებში განსაზღვრული საქმიანობის განხორციელებასთან დაკავშირებით.

მუხლი 10. მიმწოდებლად განსაზღვრის განსაკუთრებული წესი

განსაკუთრებულ შემთხვევაში, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მთავრობა, უფლებამოსილია მიმწოდებლად განსაზღვროს დაწესებულება, რომელიც ვერ აკმაყოფილებს ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით მიმწოდებლისთვის დადგენილ კრიტერიუმებს.

მუხლი 11. გარდამავალი დებულებები

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს ანაზღაურდეს 2025



წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2025 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2026 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №4

ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ტრანსპლანტაცია“ (კოდი: 06 01 13) (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან:

ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 1 წლის განმავლობაში უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე, ის პირები, რომლებსაც ამ ერთი წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში, ასევე იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრაციის მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამ პუნქტით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

ბ) საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, მერიისთვის განცხადებით მიმართვის დროს რეგისტრირებული იყვნენ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში და განცხადებით მიმართვამდე პერიოდში არ ყოფილან რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები ამავდროულად უნდა აკმაყოფილებდნენ მომსახურების მოცულობით განსაზღვრულ მოსარგებლის დამატებით კრიტერიუმებს.

მუხლი 3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა



ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია:

ა) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეებისათვის, რომლებსაც აქვთ მწვავე ლეიკემია, მწვავე ლიმფოიდური ლეიკემია, მწვავე მიელოიდური ლეიკემია, ქრონიკული მიელოიდური ლეიკემია, იუვენური მიელომონოციტარული ლეიკემია, არაჰოჯკინის ლიმფომა, ჰოჯკინის ლიმფომა, მიელოდისპლაზიური სინდრომი, აპლაზიური ანემია, ჰისტიოციტოზი, თალასემია, სემინომა, ნეირობლასტომა, იუნგის სარკომა, რაბდომიოსარკომა, ეპინდიმომა, რეტინობლასტომა, ვილმის სიმსივნე, მრავლობითი მიელომა (მიელომური ავადმყოფობა) შემდეგი მომსახურებების დაფინანსება:

ა.ა) ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები;

ა.ბ) მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია და ტრანსპლანტაცია (აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია, ალოგენური ტრანსპლანტაცია, ჰაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია), მათ შორის, პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა. ამასთან, აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია ფინანსდება მხოლოდ საქართველოს ფარგლებს შიგნით მიმწოდებლად რეგისტრირებულ დაწესებულებაში, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც წარმოდგენილია ქვეპროგრამაში ჩართული მიმწოდებლების წარმომადგენელთაგან დაკომპლექტებული კონსილიუმის დასკვნა, რომლის მიხედვითაც დასტურდება მომსახურების საქართველოს ფარგლებს გარეთ რეგისტრირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში გაწევის აუცილებლობა.

ბ) ღვიძლის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეებისათვის ღვიძლის ტრანსპლანტაციის დაფინანსება საქართველოში.

მუხლი 4. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი საქართველოს ფარგლებს გარეთ არის პირი, საიდანაც მოსარგებლე ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგენს მომსახურების დაფინანსებისათვის ანგარიშფაქტურას, ხოლო საქართველოს ფარგლებს შიგნით – პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს და საიდანაც მოსარგებლე ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგენს მომსახურების დაფინანსებისათვის ანგარიშ-ფაქტურას.

3. თუ კონსილიუმის დასკვნის საფუძველზე დგინდება, რომ ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სერვისის სრულყოფილად მიწოდება ქვეპროგრამით მოსარგებლისთვის შესაძლებელია საქართველოს ფარგლებს შიგნით მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულების მიერ, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დასაფინანსებლად წარედგინება საქართველოს ფარგლებს შიგნით რეგისტრირებული მიმწოდებლის მიერ გაცემული დოკუმენტაცია.

4. ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს და საიდანაც მოსარგებლე ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგენს მომსახურების დაფინანსებისათვის ანგარიშ-ფაქტურას.

5. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში, დაწესებულება ვალდებულია აცნობოს განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 (ორი) თვით ადრე. მომსახურების მიმწოდებელმა, მიუხედავად მომსახურების



მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმებისა ვალდებულია დაასრულოს მომსახურება ყველა ბენეფიციართან, რომელთანაც დაწყებული ქონდა მომსახურების მიწოდება ამ ქვეპროგრამის ფარგლებში.

6. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების დაფინანსების მოცულობა განისაზღვრება ამ წესის მე-7 მუხლით განსაზღვრული მომსახურებების ტარიფების გათვალისწინებით, ამასთან:

ა) ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, დადგენილი ტარიფის ფარგლებში სრულად, ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით.

ბ) ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, დადგენილი ტარიფის ფარგლებში სრულად, არაუმეტეს 120 000 (ას ოცი ათასი) ლარის ოდენობით, ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით;

7. საბიუჯეტო წლის განმავლობაში მოსარგებლეს შესაძლოა დაუფინანსდეს თითოეული მომსახურება მხოლოდ ერთჯერადად.

8. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების საქართველოს ფარგლებს გარეთ გაწევის შემთხვევაში, თუ მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება წერილობით უარს აცხადებს მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის საფუძველზე მომსახურება გაუწიოს მოსარგებლეს, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მოსარგებლის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის მიერ წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტის (ანგარიშგაქტურა) საფუძველზე, განხორციელოს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება.

9. ქვეპროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ტრანსპლანტაცია (კოდი: 06 01 13)“ ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 5. მოსარგებლების ქვეპროგრამაში ჩართვა

1. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან მომსახურების დაფინანსების მისაღებად ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ან პასპორტის ასლი, ხოლო იძულებით გადაადგილებული პირის შემთხვევაში, ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ბ) არასრულწლოვნის შემთხვევაში, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, აგრეთვე არასრულწლოვნის დაბადების მოწმობის ასლი;

გ) ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD-10 კლასიფიკატორების შესაბამისად); იმ შემთხვევაში, თუ ქვეპროგრამის მოსარგებლისთვის დიაგნოზის დასმა მოხდა საზღვარგარეთ, საქართველოს ფარგლებს გარეთ არსებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა/დასკვნა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები).

დ) კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკების არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას), პაციენტისთვის ტრანსპლანტაციის წინა კვლევების ჩატარების საჭიროების თაობაზე;



ე) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი);

ვ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი).

2. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან დაფინანსების მისაღებად ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული დოკუმენტაცია (გარდა იმ შემთხვევისა, თუ ეს დოკუმენტაცია უკვე წარმოდგენილია ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული წესით), აგრეთვე:

ა) მოსარგებლე პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ჩატარებული კვლევებისა და ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის ჩატარების/მოსამზადებელი პერიოდის დაწყების შესაძლებლობის თაობაზე წერილობითი ინფორმაცია მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან;

ბ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

3. ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურებისათვის მატერიალიზებული ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ან პასპორტის ასლი, ხოლო იძულებით გადაადგილებული პირის შემთხვევაში, ასევე იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) არასრულწლოვნის შემთხვევაში მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, აგრეთვე არასრულწლოვნის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD-10 კლასიფიკატორების შესაბამისად);

ე) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ტრანსპლანტაციის საბჭოს ან სასამართლოს თანხმობა ცოცხალი დონორისაგან ორგანოს აღების შესახებ;

ვ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

4. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოდგენილი ახალი მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტისა (ინვოისი) და ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების თაობაზე მიმწოდებელი დაწესებულების წერილის საფუძველზე, მომზადდება ახალი მატერიალიზებული ვაუჩერი/თანხმობის წერილი და ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს შესაბამისი მომსახურებისათვის ამ წესის მე-7 მუხლით გათვალისწინებული ტარიფისა. იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურება დაფინანსდა წინასწარ და ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილებამ გამოიწვია მომსახურების ტარიფებს შორის სხვაობა, დამატებითი თანხით დაფინანსება განხორციელდება ამ წესის მე-7 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურების ტარიფის ფარგლებში, ხოლო ფაქტობრივ ხარჯზე მეტი ღირებულებით დაფინანსების შემთხვევაში, მიმწოდებელი



დაწესებულება ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დაუბრუნოს ტარიფებს შორის სხვაობა.

5. მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შეუძლია მოსარგებლეს მოსთხოვოს ამ მუხლით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის გარდა, დამატებით, სხვა დოკუმენტაციის წარმოდგენა. ამასთან, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს მოსთხოვოს მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია ამ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურებების გაწევის შემდგომ.

მუხლი 6. ანგარიშგება და ანაზღაურება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგინოს შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, რომელიც უნდა მოიცავდეს:

- ა) წერილობით ინფორმაციას პაციენტისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით;
- ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტს (ანგარიშფაქტურა);
- გ) განადღებული მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ქსეროასლს;

2. მომსახურების საქართველოს ფარგლებს გარეთ მიღების შემთხვევაში, მიმწოდებელი/ქვეპროგრამაში მონაწილე ბენეფიციარი ან/და მისი კანონიერი წარმომადგენელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) წერილობითი ინფორმაცია პაციენტისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით;
- ბ) განადღებული მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ქსეროასლი.

3. ანაზღაურების ეტაპზე, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო საქალაქო სამსახურში აგზავნის წერილს, თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად, შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე თანხის გადარიცხვის მოთხოვნით.

მუხლი 7. მომსახურების დასახელება და ღირებულება

მომსახურების დასახელება	ღირებულება ლარებში
მვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები	10 000
მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია და აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიცირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	115 000
მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია და ალოგენური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიცირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	190 000
მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია და პაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია (მ.შ.	



პაციენტის კონდიციონერება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	225 000
ღვიძლის ტრანსპლანტაცია	120 000

მუხლი 8. მიმწოდებლად რეგისტრაციისათვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების საქართველოში გაწევის შემთხვევაში მიმწოდებელი ვალდებულია:

ა) აკმაყოფილებდეს აღნიშნული სერვისის განხორციელებისათვის საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს;

ბ) ჩატარებული ჰქონდეს აღნიშნული ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სრული სერვისი სულ მცირე ერთხელ, რაც დასტურდება წარმოდგენილი დოკუმენტაციით;

გ) უზრუნველყოს მომსახურების განხორციელება არაუმეტეს ამ წესის მე-7 მუხლით განსაზღვრული ტარიფისა.

2. ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) უზრუნველყოს მომსახურების განხორციელება არაუმეტეს ამ წესის მე-7 მუხლით განსაზღვრული ტარიფისა;

ბ) უზრუნველყოს მომსახურების განხორციელება სპეციალისტის მეშვეობით, რომელსაც წარმატებით აქვს ჩატარებული აღნიშნული მომსახურება საქართველოში მინიმუმ 5-ჯერ.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 9. გარდამავალი დებულებები

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2025 წელს დაწყებული შემთხვევები, რომელიც გაგრძელდება 2026 წელს, ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

3. ამ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მისაღებად 2025 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით წარმოდგენილი დოკუმენტაცია განიხილება ამ დადგენილების ამოქმედებამდე, მოქმედი წესის მიხედვით.

4. 2025 წელს, ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული (საქართველოს ფარგლებს შიგნით) დაწესებულებისათვის, აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2026 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.



ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსება (კოდი: 06 01 07)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან HER-2 დადებითი ძუძუს კიბოს ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) ფორმის ან HER-2 დადებითი ძუძუს მეტასტაზური კიბოს დიაგნოზის მქონე საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც:

ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 2 წლის განმავლობაში, უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე, ისეთი პირები, რომლებსაც ამ 2 წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრაციის მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამ პუნქტის მოთხოვნებს.

ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, მერიისთვის განცხადებით მიმართვის დროს რეგისტრირებული იყვნენ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში და განცხადებით მომართვამდე პერიოდში არ ყოფილან რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“, „დ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით დადგენილი ტარიფების ფარგლებში შემდეგი მედიკამენტების დაფინანსების უზრუნველყოფას:

ა) HER-2 დადებითი ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) ძუძუს კიბოს დიაგნოზის ან რადიკალური ოპერაციის შემდგომ განვითარებული რეციდივის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაბი; სიმსივნური კვანძის ≥ 2 სმ-ზე ან/და ჰორმონუარყოფითი (ER/PR-negative) ან/და დადებითი ნოდალური სტატუსის (N+) შემთხვევაში პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი ან ფესგო;



ბ) HER-2 დადებითი მუშუს მეტასტაზური კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაბი ან პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი ან ფესგო;

გ) HER-2 დადებითი მუშუს მეტასტაზური კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში ლაპატინიბი.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).
2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.
3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით.
4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და აღნიშნულს, წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.
5. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღებული პასუხისმგებლობის ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ მიმწოდებელი ვალდებულია 2 თვით ადრე აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.
6. პირის/ორგანიზაციის მიერ, ამ წესის მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის საშუალებით, ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით დადგენილი მედიკამენტის ღირებულებისა.
2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული თანხმობის წერილის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.
3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მოსარგებლეებს მედიკამენტი უფინანსდებათ სრულად, ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ „დ“ „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით დადგენილი ტარიფების გათვალისწინებით.
4. მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ტრასტუზუმაბი“ მოსარგებლეებს გადასხმის სქემიდან გამომდინარე, ინტრავენური ფორმის შემთხვევაში, უფინანსდებათ მაქსიმუმ 18 ინფუზია (სხვადასხვა რეჟიმით: რეჟიმი 1: ინფუზია 3 კვირაში ერთხელ – პირველი ინფუზია – 8მგ/კგ, 17 ინფუზია – 6მგ/კგ; რეჟიმი 2: ინფუზია 3 კვირაში ერთხელ – პირველი ინფუზია – 4მგ/კგ, 11 ინფუზია – 2მგ/კგ; ინფუზია 3 კვირაში ერთხელ – 15 ინფუზია – 6მგ/კგ; რეჟიმი 3: ინფუზია 3 კვირაში ერთხელ – პირველი ინფუზია – 4მგ/კგ, 51 ინფუზია – 2მგ/კგ) და დაკანქვეშ შესაყვანი ფორმის შემთხვევაში ფიქსირებული დოზა 600 მგ ყოველ 3 კვირაში ერთხელ, პაციენტის წონის მიუხედავად, მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტები „პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი“, მოსარგებლეებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ 18 ინფუზიის (პერტუზუმაბის საწყისი დოზა 840 მგ, ყოველი მომდევნო 420მგ, ხოლო ტრასტუზუმაბი ზემოაღნიშნული სქემის მიხედვით) მოცულობით. ხოლო მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ფესგო“ მოსარგებლეებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ 18 ინფუზიის (საწყისი დოზა (1200მგ+600მგ+3000ერთეული)/15მლ, ყოველი მომდევნო (600მგ+600მგ+2000ერთეული)/10მლ მოცულობით (ხელშემწყობი დოზა).
5. ტრასტუზუმაბი/პერტუზუმაბის ინფუზიის ან ფესგოს ინექციის შემთხვევაში – რეჟიმის უწყვეტობის



დარღვევის დროს (მხოლოდ ოპერაციული ჩარევის შემთხვევაში) თუ ინფუზიებს ან ინექციებს შორის ინტერვალი ≥ 6 კვირისა, მკურნალობა აღდგება საწყისი დოზით და გაგრძელდება ხელშემწყობი დოზით.

6. მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ტრასტუზუმაბი“ მოსარგებლებს გადასხმის სქემიდან გამომდინარე უფინანსდებათ საჭიროებისამებრ (დაავადების პროგრესირებამდე), ამ მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული სქემის მიხედვით.

7. მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ლაპატინიბი“ (250მგ, ტაბლეტი №70, კონტეინერი №1) მოსარგებლებს უფინანსდებათ სქემით 5 ან 6 აბი ერთხელ დღეში.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ჩართვა ქვეპროგრამაში და ვაუჩერის გაუქმება

1. ქვეპროგრამაში ჩასართავად და მატერიალიზებული ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს:

ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;

ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 2 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა-ასეთის არსებობის შემთხვევაში), რომელშიც მითითებული უნდა იყოს HER-2 დადებითი ძუძუს კიბოს სადიაგნოსტიკო კვლევების (იმუნოჰისტოქიმიური კვლევა, ხოლო იმუნოჰისტოქიმიით +2 ქულის შემთხვევაში, ასევე in situ ჰიბრიდიზაციის მეთოდით კვლევა (ფლუოროსცენტული (FISH) ან ქრომოგენული (CISH)) შედეგები და გაცემული უნდა იყოს, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე.

დ) ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც დამოწმებულია შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის, მ. შ. ფორმა №IV-100/ა-ს გამცემი ექიმის ხელმოწერითა და ბეჭდით) პაციენტისათვის შესაბამისი მედიკამენტით მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობისა და პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მზაობის თაობაზე;

ე) კალკულაცია მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;

ვ) ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

2. წესის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის

„ტრასტუზუმაბი“ ინტრავენური ფორმის დაფინანსების მისაღებად, მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემულ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა-ასეთის არსებობის შემთხვევაში), მითითებული უნდა იყოს მოსარგებლის წონა, ჩასატარებელი ტარგეტული თერაპიის სქემა;

3. წესის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მედიკამენტის დაფინანსების მისაღებად, მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემულ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა-ასეთის არსებობის შემთხვევაში) მითითებული უნდა იყოს:

ა) პირის მიერ ტარგეტული თერაპიის ჩატარების სტატუსი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

ბ) რადიოლოგიურად დადასტურებული მეტასტაზური დაავადება;

გ) გულის განდევნის ფრაქციის მაჩვენებელი;

დ) ფიზიკური აქტივობის განმსაზღვრელი სტატუსი;



ე) ძვლის ტვინის, ღვიძლისა და თირკმლის ფუნქცია;

ვ) ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შეხედულებისამებრ.

4. HER-2 დადებითი მეტასტაზური ძუძუს კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში, ყოველი სამი კურსის შემდგომ ბენეფიციარი ვალდებულია დამატებით წარმოადგინოს კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც დამოწმებულია შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის, მ.შ. ფორმა №IV-100/ა-ს გამცემი ექიმის ხელმოწერითა და ბეჭდით) ქვეპროგრამის ფარგლებში ჩატარებული მკურნალობის ეფექტურობასთან დაკავშირებით.

5. დოკუმენტაციის მიღების შემდგომ ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია კვლევების განმახორციელებელი ლაბორატორიისაგან გამოითხოვს საერთაშორისო აკრედიტაციის გავლის ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებულ ლაბორატორიასთან, HER-2 დადებითი ძუძუს კიბოს სადიაგნოსტიკო კვლევებზე, ხარისხის გარეკონტროლის წარმოების დამადასტურებელი დოკუმენტი/სერტიფიკატი, ასეთი დოკუმენტების ვერმოპოვების/არარსებობის შემთხვევაში კი – მოსარგებლეს აცნობოს კვლევის განმეორებითი ჩატარების აუცილებლობის თაობაზე.

6. ყველა შემდგომი მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) მისაღებად მოსარგებლემ ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), კალკულაცია მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან და მედიკამენტით მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმის მიერ პირადი ხელმოწერითა და სამკურნალო დაწესებულების ბეჭდით დადასტურებული საბუთი.

7. ქვეპროგრამის მოსარგებლეზე მატერიალიზებული ვაუჩერის გაცემა ხორციელდება წარმოდგენილი სქემის შესაბამისად.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშფაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) ქსეროასლი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება მოსარგებლისათვის სრულად განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილი) მოცულობა.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილი) ქსეროასლების შედარება შემთხვევათა რეესტრში წარმოდგენილ ინფორმაციასთან;

გ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება



შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ პირზე გაწეულ ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

დ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელების მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი.

5. ქვეპროგრამის განმახორციელების მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შესრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის მიღებიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობებით გათვალისწინებული მომსახურება.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის, ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელების მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას, შეიმუშავენ და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 9. მიმწოდებლისთვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ



კრიტერიუმებს:

ა) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის სულ მცირე 5-წლიანი გამოცდილება;

ბ) მინიმუმ 5 ფილიალის მქონე სააფთიაქო ქსელის ქონა ქალაქ თბილისში;

გ) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მედიკამენტის „ტრასტუზუმაბი“ (დოზა – 440 მგ/ფლაკონი + 20მლ გამხსნელი (საინექციო წყალი, ინტრავენური ფორმა) მინის ფლაკონი №1 ან/და 600მგ/5მლ კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1 (5მლ) ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 1375 ლარის ტარიფით მიწოდება;

დ) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების „პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი“ (დოზა – 420მგ+14მლ) კონცენტრატი+440მგ/ფლაკონი+20მლ გამხსნელი ი.ვ. საინფუზიო ხსნარის მოსამზადებლად ფლაკონი №1 ან დოზა – 420მგ+14მლკონცენტრატი+600მგ/5მლ კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1 (5მლ) კომბინაციის შემთხვევაში, 1 ფლაკონი „პერტუზუმაბისა“ და მოსარგებლის საჭიროებიდან გამომდინარე „ტრასტუზუმაბის“ შესაბამისი რაოდენობის ფლაკონების ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 3690 ლარის ტარიფით მიწოდება;

ე) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის „ფესგოს“ (დოზა – (600მგ+600მგ+20,000 ერთეული)/10მლ კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1 (10მლ) 3690 ლარის ტარიფით, ხოლო იგივე მედიკამენტის (1200მგ+600მგ+30,000 ერთეული)/15მლ კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1 (15მლ) ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 7380 ლარის ტარიფით მიწოდება;

ვ) მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 1045 ლარის ტარიფით მიწოდება;

ზ) მედიკამენტის მარაგის უზრუნველყოფა, სულ მცირე სააფთიაქო ქსელის 5 ფილიალში;

თ) არანაკლებ 60%-იანი ვარგისიანობის ვადის მქონე მედიკამენტის მიწოდება პაციენტისათვის;

ი) მედიკამენტის ტრანსპორტირების მეთოდის – ე.წ. „ცივი ჯაჭვის პრინციპის“ სრულად უზრუნველყოფა ტემპერატურული რეჟიმი: +2°C - +8°C ტემპერატურაზე).

2. მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველმა პირმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს:

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) მუშაობის გამოცდილების თაობაზე ოფიციალური წერილი;

გ) მედიკამენტის ეროვნული რეჟიმით სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი სერტიფიკატი;

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მედიკამენტის წარმოშობის სერტიფიკატი (Certificate of Origin, COO);

ე) მედიკამენტის მწარმოებელი საწარმოს ევროკავშირის ქვეყნის, ან EMA-ს ან აშშ-ის სახელმწიფო მარეგულირებლის (FDA) მიერ გაცემული სერტიფიკატი.

მუხლი 10. გარდამავალი დებულება

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2025 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2026 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.



ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება (კოდი: 06 01 08)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ტერმინთა განმარტება

1. წესში გამოყენებულ ტერმინებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:
 - ა) არამატერიალიზებული ვაუჩერი – შესაბამისი ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების ანაზღაურების ფინანსური ინსტრუმენტი;
 - ბ) ICD-10 – დაავადებათა საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორი (მეათე გადახედვა);
 - გ) სტაციონარი – სამკურნალო პროფილაქტიკური დაწესებულების სტრუქტურული ქვეგანყოფილება, რომელიც უზრუნველყოფს სტაციონარულ მკურნალობას;
 - დ) მულტიდისციპლინური გუნდი – სხვადასხვა სპეციალისტთა გუნდი, რომელიც პროგრამის ფარგლებში განხორციელებს მოსარგებლეებისათვის ინდივიდუალური მართვის გეგმის შედგენასა და გეგმის განხორციელებას, პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების უზრუნველყოფას;
 - ე) ინტერვენცია – პროფესიონალის მიერ განხორციელებული სხვადასხვა სახის ჩარევა/ლონისძიება, რომელიც მიმართულია მოსარგებლის პრობლემის შემცირებასა და მისი ფუნქციონირების გაუმჯობესებაზე;
 - ვ) ფსიქოტრავმა – ფსიქოლოგიური სტრესისგან გამოწვეული ფსიქიკური პრობლემები;
 - ზ) სათემო მკურნალობა – მკურნალობა სოციალურ გარემოში – სახლებში, სამსახურებში, სასწავლო დაწესებულებებში (არასტაციონარული მკურნალობა);
 - თ) ოკუპაციური თერაპევტი – თერაპევტი, რომელიც მკურნალობს გონებრივად და ფიზიკურად უნარშეზღუდულ ადამიანებს. ოკუპაციური თერაპიის დარგის მიზანია პიროვნების ხელშეწყობა, რათა მან მიაღწიოს ფუნქციონირების მაქსიმალურ დონეს და დამოუკიდებლობას;



ი) ასერტული მკურნალობა – ფსიქიატრიული მკურნალობის ერთ-ერთი მეთოდოლოგია, რომლის დროსაც მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ ხდება პაციენტების 24-საათიანი ინტენსიური მკურნალობა, რეაბილიტაცია და მხარდაჭერა მათ ბუნებრივ სოციალურ გარემოში. მეთოდოლოგიის მიზანია მუდმივი/დროებითი ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირების ჰოსპიტალიზაციის შემცირება;

კ) კრიზისი – მძიმე გარდამავალი პერიოდი;

ლ) კრიზისული ინტერვენცია – კრიზისის კუპირება, ფსიქიკური პრობლემების პრევენცია, დეპრესიის მართვა, მოძალადისა და მსხვერპლის სტიგმატიზაციის პრევენცია;

მ) კოთერაპევტი – დამხმარე თერაპევტი;

ნ) კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია – ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთა მკურნალობის მეთოდი, რომელიც დაფუძნებულია ისეთ ფენომენზე, როგორიც არის სუბიექტის ქცევა და ემოცია, რომელიც თავის მხრივ გავლენას ახდენს მის აზრებზე, და ასევე, სუბიექტის აზრები, რომლებიც გავლენას ახდენს მის ქცევაზე და ემოციაზე;

ო) თანაგანმანათლებელი – პირი, რომელსაც თავად აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა ან გააჩნია მსგავსი დიაგნოზის მქონე ოჯახის წევრის მხარდაჭერის გამოცდილება.

პ) ქვეპროგრამის განმახორციელებელი – ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს და ღონისძიებებს:

ა) მულტისისტემური ინტერვენცია ბავშვებსა და მოზარდებში, რომელიც ითვალისწინებს ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის მქონე პირების უწყვეტ მეთვალყურეობასა და მკურნალობის პროცესს სპეციალიზებული მულტისისტემური ინტერვენციის მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ და მოიცავს:

ა.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ მულტისისტემური ინტერვენციის განხორციელებას მულტისისტემური ინტერვენციის ცენტრში და მულტიდისციპლინური გუნდის სოციალური მუშაკის მიერ მოსარგებლის საცხოვრებელ ადგილზე ან/და სასწავლო დაწესებულებაში ან/და ტელეინტერვენციის (ინდივიდუალური) მოდელის მეშვეობით;

ა.ბ) გეგმურ ამბულატორიულ კონსულტაციებს;

ა.გ) მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ მოსარგებლის შეფასებას, ინტერვენციის ინდივიდუალური მართვის გეგმის (შემდომში – ინტერვენციის გეგმა) შემუშავებას, იმპლემენტაციას და მონიტორინგს;

ა.დ) ამავე პუნქტის „ა.გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ინტერვენციის გეგმის ფარგლებში ინდივიდუალური ან/და ჯგუფური თერაპიების განხორციელებას (სისტემური ოჯახური კრიზისული თერაპია, კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია და ბავშვთა და მოზარდთა ასაკს მორგებული სხვადასხვა ფსიქოთერაპიული შეხვედრები (ხელოვნებით თერაპია, თამაშის თერაპია და ა. შ.));

ა.ე) საჭიროების შემთხვევაში, დამატებით ფსიქიატრიულ კონსულტაციებს;

ა.ვ) მულტიდისციპლინური გუნდის სოციალური მუშაკის მიერ მოსარგებლის მონიტორინგს ამბულატორიულად ან/და ბინაზე ან/და სასწავლო დაწესებულებაში ან/და ტელეინტერვენციის (ინდივიდუალური) მოდელის მეშვეობით;

ბ) აქტიური (ასერტული) ფსიქიატრიული მკურნალობა, რომელიც მოიცავს:

ბ.ა) მულტიდისციპლინური მობილური გუნდის მიერ მოსარგებლეთა შეფასებასა და აქტიური



(ასერტული) ფსიქიატრიული მკურნალობის ინდივიდუალური მართვის გეგმის (შემდგომში – გეგმა) შემუშავებას;

ბ.ბ) რეგულარულ ვიზიტებს, სრული თვის შემთხვევაში არანაკლებ თვეში 6 ვიზიტს საცხოვრებელ ადგილზე ან/და ტელეინტერვენციის (ინდივიდუალური) მოდელის მეშვეობით განხორციელებულ მომსახურებას, 24-საათიან სატელეფონო კონსულტაციას;

ბ.გ) მოსარგებლეთა სოციალური უნარ-ჩვევების ტრენინგს;

ბ.დ) მოსარგებლისა და ოჯახის ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას და ფსიქოგანათლებას;

ბ.ე) ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში სტაციონირების კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შემთხვევაში პირის სტაციონირების უზრუნველყოფას;

ბ.ვ) 24 საათის განმავლობაში მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას;

ბ.ზ) საჭიროების შემთხვევაში მულტიდისციპლინური გუნდის წევრის – ექიმი-ფსიქიატრის მიერ დანიშნული მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეს დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების (F06; F20- F25; F31-F33; F40-F45; F90-F95; F98) ჯგუფის დიაგნოზის მქონე 5-17 წლის ასაკის ჩათვლით ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქე, ასევე, საქართველოს მოქალაქე იძულებით გადაადგილებული პირი, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი (შემდგომში – მოსარგებლე).

3. ამ მუხლის პირველი მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეს დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების (F06.0; F06.2; F20-F21; F25; F31; F33) ჯგუფის დიაგნოზის მქონე 18 წლის ასაკის ზემოთ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქე, ასევე, საქართველოს მოქალაქე იძულებით გადაადგილებული პირი, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი, გარდა სახელმწიფო პროგრამის – „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 27 03 03 01) დანართი №11-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეებისა.

მუხლი 4. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალური ფორმის ვაუჩერის (შემდგომში – ვაუჩერი) მეშვეობით.

3. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი/ორგანიზაცია (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს წესის მე-10 მუხლით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ეთანხმება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადში გათვალისწინებული ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით უდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში, მიმწოდებელი ვალდებულია აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე.

4. მიმწოდებელი რეგისტრაციისას წერილობით წარუდგენს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს იმ მოსარგებლეების რაოდენობის თაობაზე ინფორმაციას, რამდენის მიღებაც შეუძლია ქვეპროგრამის ფარგლებში. აღნიშნულ რაოდენობასთან დაკავშირებული ყველა შემდგომი ცვლილება ქვეპროგრამის



განმახორციელებელს ეცნობება ასევე წერილობით.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება:

ა) ვაუჩერის საშუალებით, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 300 ლარისა;

ბ) ინტერვენციის გეგმით განსაზღვრული არანაკლებ ერთსაათიანი ინდივიდუალური ინტერვენცია, რომლის ღირებულება შეადგენს 25 ლარს;

გ) ინტერვენციის გეგმის შესაბამისად, თვეში, არაუმეტეს 12 ინტერვენცია (მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე), ხოლო დამატებითი ინტერვენციების ღირებულება ანაზღაურდება მოსარგებლის მხრიდან;

დ) ერთ მოსარგებელზე წლის განმავლობაში არაუმეტეს 4 თვის ვაუჩერი (არაუმეტეს 48 ინტერვენცია).

2. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ვაუჩერის საშუალებით, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 300 ლარისა.

3. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების არასრული თვის შესრულებული მომსახურების შემთხვევაში, ასანაზღაურებელი თანხა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვეში შესრულებული კალენდარული დღეების პროპორციულად.

4. დაფინანსება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად, მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

მუხლი 6. მოსარგებლების ჩართვა ქვეპროგრამაში და ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძვლები

1. მოსარგებლების ჩართვა ქვეპროგრამაში ხორციელდება შემდეგი პირობების გათვალისწინებით:

ა) წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ მოსარგებელთა ქვეპროგრამაში ჩართვა შესაძლოა განხორციელდეს წესის შესაბამისად გამოვლენილ მიმწოდებელთან მოსარგებლის მიმართვის შემთხვევაში;

ბ) წესის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ მოსარგებელთა ქვეპროგრამაში ჩართვა შესაძლოა განხორციელდეს მიმწოდებლის მიერ რეგისტრაციისას, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოდგენილი სიის შესაბამისად და ქვეპროგრამაში ვაკანტური ადგილის გაჩენისას;

ბ.ა) მიმწოდებელი, ქვეპროგრამაში ჩართვისას, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოადგენს სიას მასთან აღრიცხვაზე მყოფი იმ პირების შესახებ, რომლებიც აკმაყოფილებენ წესის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ კრიტერიუმებს;

ბ.ბ) დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში გაჩენილ ვაკანტურ ადგილას ჩასართავად მიმწოდებლის მიერ შესაძლოა შეირჩეს სახელმწიფო პროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 27 03 03 01) დანართი №11-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლე პირი, რომელზეც ბოლო 1 წლის განმავლობაში ფიქსირდება:

ბ.ბ.ა) 2 ან მეტი ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევა ან/და;

ბ.ბ.ბ) ჰოსპიტალში ჯამში 5 თვე ან/და 5 თვეზე მეტხანს დაყოვნება;



ბ.გ) მოსარგებლის ქვეპროგრამაში ჩართვის შემდეგ ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევაში მიმწოდებელი ვალდებულია წარმოადგინოს დოკუმენტი მოსარგებლის ჰოსპიტალში მოთავსებისა და გაწერის თარიღის შესახებ, რის შემდეგ მოხდება მოსარგებლის ავტომატურად განმეორებითი ჩართვა ქვეპროგრამაში.

2. ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირობა მიმწოდებლის მიერ უნდა დადასტურდეს ახალ მოსარგებელზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან ჯანმრთელობის შესახებ ცნობის (ფორმა NIV-100ა) წარმოდგენით.

3. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძველია:

ა) მოსარგებლის სტაციონარში მოხვედრა;

ბ) სახელმწიფო პროგრამის – „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 27 03 03 01) დანართი №11-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლედ რეგისტრაცია.

4. მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის შემთხვევაში მისი ქვეპროგრამაში განმეორებით ჩართვა ხორციელდება წესით გათვალისწინებული მოთხოვნებისა და პროცედურების შესაბამისად.

მუხლი 7. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარდგენილი უნდა იქნეს როგორც მატერიალური, ასევე ელექტრონული ანგარიშგების მოდულის მეშვეობით.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა.

მუხლი 8. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 5



სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) საანგარიშგებო თვე;

დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;

ე) წარმოდგენილი შესრულებული მომსახურების ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;

ვ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ზ) პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

5. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის მიღებიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 9. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის შესახებ მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა ქვეპროგრამაში ჩართვის დროს რეგისტრირებულ მონაცემებს;

გ) არ ჩატარებულა წესით გათვალისწინებული მომსახურება.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას მიმწოდებელსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.



5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას და მიმწოდებელთა აღრიცხვაზე მყოფ პირთა თაობაზე ინფორმაციის ცხრილის ფორმას შეიმუშავებს და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და ქვეპროგრამის მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 10. მიმწოდებლისთვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელს უნდა გააჩნდეს ქვეპროგრამით განსაზღვრული ყველა მომსახურების განხორციელების, სულ მცირე, ორწლიანი გამოცდილება, გარდა ამისა, მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი:

ა.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის ყოლა;

ა.ბ) შესაბამისი მულტიდისციპლინური გუნდის – ყოველ 30 მოსარგებლეზე 1 ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრი-ფსიქოთერაპევტი (გუნდის ხელმძღვანელი) და 1 სოციალური მუშაკი, ყოველ 15 მოსარგებლეზე 1 ფსიქოლოგ-ფსიქოთერაპევტი ან/და ექიმი-ფსიქოთერაპევტი და 1 დამხმარე კოთერაპევტი, და ყოველ 60 მოსარგებლეზე 1 შემთხვევის მენეჯერი – ჩართულობით უზრუნველყოფა ამასთან, გუნდის წევრები უნდა აკმაყოფილებდნენ შემდეგ საკვალიფიკაციო მოთხოვნებს:

ა.ბ.ა) ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრი-ფსიქოთერაპევტი (გუნდის ხელმძღვანელი), რომელსაც აქვს სახელმწიფო სერტიფიკატი ფსიქიატრიაში, გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქო-ტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული ან/და დიალექტიკურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.ბ) ფსიქოლოგ-ფსიქოთერაპევტი, რომელსაც აქვს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა მაგისტრის ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქოტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული ან/და დიალექტიკურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.გ) ექიმი-ფსიქოთერაპევტი, რომელსაც აქვს უმაღლესი სამედიცინო განათლება და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქოტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული ან/და დიალექტიკურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.დ) დამხმარე კოთერაპევტი, რომელსაც აქვს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა ბაკალავრის, მაგისტრის ან დოქტორის ხარისხი და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქოტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული ან/და დიალექტიკურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.ე) სოციალური მუშაკი, რომელსაც გავლილი აქვს სოციალურ მუშაკთა სერტიფიცირებული კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ა.ბ.ვ) შემთხვევის მენეჯერი (ექთანი ან სოციალური მუშაკი ან ექიმი ან ფსიქოლოგი), რომელიც არის დიპლომირებული სპეციალისტი საექთნო საქმიანობაში ან გავლილი აქვს სოციალურ მუშაკთა სერტიფიცირებული კურსი ან აქვს უმაღლესი სამედიცინო განათლება ან აქვს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა ბაკალავრის, მაგისტრის ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი და გავლილი აქვს



ფსიქიატრიული კრიზისული ინტერვენციის სასწავლო კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2 წლიანი სამუშაო გამოცდილება.

ბ) წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი:

ბ.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის ყოლა ყოველ 50 მოსარგებლეზე (ამასთან, თუ გუნდის ნებისმიერი წევრი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს, მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 50 მოსარგებლე);

ბ.ბ) შესაბამისი მულტიდისციპლინური გუნდის – 1 ექიმი-ფსიქიატრი, 1 ფსიქოლოგი, 1 ოკუპაციური თერაპევტი, 1 თანაგანმანათლებელი, 1 უმცროსი ექიმი ან/და ექთანი, 1 სოციალური მუშაკი – ჩართულობით უზრუნველყოფა. ამასთან, გუნდის წევრები უნდა აკმაყოფილებდნენ შემდეგ საკვალიფიკაციო მოთხოვნებს:

ბ.ბ.ა) ექიმი – ფსიქიატრი, რომელსაც აქვს სახელწიფო სერტიფიკატი ფსიქიატრიაში და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ბ.ბ.ბ) ფსიქოლოგი, რომელსაც აქვს სოციალურ მეცნიერებათა ბაკალავრის აკადემიური ხარისხი ფსიქოლოგიის სპეციალობით და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ბ.ბ.გ) ოკუპაციური თერაპევტი, რომელსაც აქვს ოკუპაციური თერაპიის ბაკალავრის აკადემიური ხარისხი და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს, სულ მცირე, 3- წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.დ) თანაგანმანათლებელი, რომელსაც თავად აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა ან გააჩნია მსგავსი დიაგნოზის მქონე ოჯახის წევრის მხარდაჭერის გამოცდილება;

ბ.ბ.ე) უმცროსი ექიმი, რომელსაც აქვს უმაღლესი სამედიცინო განათლება და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან დაკავშირებული, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.ვ) ექთანი, რომელიც არის დიპლომირებული სპეციალისტი საექთნო საქმიანობაში, აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2 წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.ზ) სოციალური მუშაკი, რომელსაც გავლილი აქვს სოციალურ მუშაკთა სერტიფიცირებული კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება.

2. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აცნობოს ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობის ცვლილების თაობაზე.

4. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მულტიდისციპლინური გუნდის ხელმძღვანელის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინტერვენციის გეგმისა და გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მათ შორის, ჩანაწერების) გადაბარება.

5. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების სრული მოცულობა განახორციელოს ვაუჩერის დაფინანსების ფარგლებში, ქვეპროგრამის მოსარგებლის მხრიდან



მუხლი 11. გარდამავალი დებულება

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს, ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.
2. 2025 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2026 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №7

გაფანტული სკლეროზის სამკურნალო მედიკამენტების და კვლევების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოდაგი დებულებანი

1. გაფანტული სკლეროზის სამკურნალო მედიკამენტების და კვლევების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „გაფანტული სკლეროზის სამკურნალო მედიკამენტებისა და კვლევების დაფინანსების (კოდი: 06 01 05)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან გაფანტული სკლეროზის (G35) დიაგნოზის მქონე საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც მაკდონალდის სადიაგნოზო კრიტერიუმების თანახმად კურცკეს უნარშეზღუდულობის სკალით შეფასებული მდგომარეობა არის 0-დან 6 ქულის ჩათვლით და ამასთან:
 - ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისთვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 3 წლის განმავლობაში (3 წლამდე ბავშვის შემთხვევაში – დაბადებიდან) უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე, ისეთი პირები, რომლებსაც ამ 3 წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრაციის მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამ პუნქტის მოთხოვნებს.

- ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, მერიისთვის განცხადებით მიმართვის დროს რეგისტრირებული იყვნენ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში და განცხადებით მომართვამდე პერიოდში არ ყოფილან



რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების მოსარგებლეები არიან პირები, რომლებიც უკვე სარგებლობენ ამავე ქვეპროგრამის მედიკამენტების დაფინანსებით და შესაბამისად აკმაყოფილებდნენ ამავე მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ კრიტერიუმებს.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

ა) მედიკამენტების „ოკრელიზუმაბი“ და „ფინგოლიმოდი“ დაფინანსებას, ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების ფარგლებში;

ბ) კვლევების, თავის ტვინის ან/და ხერხემლის და ზურგის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფიის (ქიმიური აგენტის დახმარებით) დაფინანსებას, ამ წესის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფის ფარგლებში.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის (შემდგომში – ვაუჩერი) მეშვეობით.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და აღნიშნულს წერილობით, დადგენილი წესით, დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.

5. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღებული პასუხისმგებლობის ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ მიმწოდებელი ვალდებულია 2 თვით ადრე აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.

6. პირის/ორგანიზაციის მიერ მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ვაუჩერის საშუალებით, ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ვაუჩერის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მოსარგებლეებს მედიკამენტი უფინანსდებათ სრულად ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების გათვალისწინებით. ასევე, ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მოსარგებლეებს კვლევები უფინანსდებათ სრულად, ამ წესის მე-9 მუხლის მეორე პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების გათვალისწინებით.

4. ამ წესის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტები მოსარგებლეებს უფინანსდებათ შემდეგი სქემის მიხედვით: „ოკრელიზუმაბი“ ინტრავენური ფორმა – საწყისი დოზა 600 მგ შეყვანილი უნდა იქნეს ორ ინფუზიად: 300 მგ – პირველ დღეს, 300 მგ – ორი კვირის შემდეგ, შემდგომი ინფუზიები ყოველ 6 თვეში ერთხელ დოზით – 600 მგ; „ოკრელიზუმაბი“ კანქვეშა ფორმა – საწყისი დოზა 920 მგ შეყვანილი უნდა იქნეს ერთ ინექციად, შემდგომი ინექციები ყოველ 6 თვეში ერთხელ დოზით – 920 მგ; „ფინგოლიმოდი“ – 0,5 მგ ერთი აბი



ერთხელ დღეში, ხოლო ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევები მოსარგებლებს უფინანსდებათ წელიწადში ერთხელ.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა

1. ქვეპროგრამაში ჩასართავად და მედიკამენტის ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს:

ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა/პასპორტი/იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ქსეროასლი;

ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული ფორმა №IV-100/ა, რომელიც მოიცავს რადიოლოგიის დასკვნას, მაკდონალდის სადიაგნოზო კრიტერიუმების თანახმად მკურნალი ექიმის მიერ დასმულ დიაგნოზს, სადაც კურცკეს უნარშეზღუდულობის სკალით შეფასებული მდგომარეობა არის 0-დან 6 ქულის ჩათვლით, ასევე, საჭიროების შემთხვევაში – თავზურგტვინის სითხის ანალიზის შედეგებს);

დ) ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც დამოწმებულია შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის, მ. შ. ფორმა №IV-100/ა-ს გამცემი ექიმის ხელმოწერითა და ბეჭდით) პაციენტისათვის შესაბამისი მედიკამენტით მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობისა და პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მზაობის თაობაზე;

ე) კალკულაცია მედიკამენტის მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;

ვ) ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

2. ქვეპროგრამაში გათვალისწინებული კვლევის ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს:

ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა/პასპორტი/იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ქსეროასლი;

ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული ფორმა №IV-100/ა, რომელიც მოიცავს რადიოლოგიის დასკვნას, მაკდონალდის სადიაგნოზო კრიტერიუმების თანახმად მკურნალი ექიმის მიერ დასმულ დიაგნოზს, სადაც კურცკეს უნარშეზღუდულობის სკალით შეფასებული მდგომარეობა არის 0-დან 6 ქულის ჩათვლით, საჭიროების შემთხვევაში – თავ-ზურგტვინის სითხის ანალიზის შედეგებს, ასევე, მკურნალი ექიმის დასკვნას კვლევის საჭიროებასთან დაკავშირებით);

გ) კალკულაცია კვლევის მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;

დ) ყველა სხვა დოკუმენტი განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

3. ყველა შემდგომი მედიკამენტის ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლემ ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი,

ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (ფორმა №IV-100/ა, რომელიც მოიცავს ექიმის მიერ მაკდონალდის სადიაგნოზო კრიტერიუმების თანახმად, კურცკეს უნარშეზღუდულობის სკალით განმეორებით შეფასებას),

გ) კალკულაცია მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;



დ) მედიკამენტი „ოკრელიზუმაბით“ მკურნალობის შემთხვევაში, ჩატარებული მკურნალობის შესახებ, მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმის მიერ პირადი ხელმოწერითა და სამკურნალო დაწესებულების ბეჭდით დადასტურებული საბუთი.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეზე მედიკამენტის ვაუჩერის გაცემა ხორციელდება ამ წესის მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული სქემის შესაბამისად.

5. ქვეპროგრამაში ჩართვის შემდგომ, ექიმის მიერ კურცკეს უნარშეზღუდულობის სკალით მოსარგებლის განმეორებითი შეფასებისას 6,5 და მეტი ქულის მინიჭების შემთხვევაში, შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმისგან შემდგარი კონსილიუმი წყვეტს ქვეპროგრამის ფარგლებში მოსარგებლის სტატუსის გაგრძელების/შეწყვეტის საკითხს (სამედიცინო მდგომარეობის გათვალისწინებით, მედიკამენტის მიღების საჭიროებიდან გამომდინარე).

6. თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირი უწყვეტად 18 თვის მანძილზე არ იღებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მედიკამენტებს, მას შეუწყდება მოსარგებლის სტატუსი.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშფაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე განაღდებული ვაუჩერის ქსეროასლი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება მოსარგებლისათვის სრულად განაღდებული ვაუჩერის მოცულობა.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის(საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ვაუჩერის ქსეროასლების შედარება შემთხვევათა რეესტრში წარმოდგენილ ინფორმაციასთან;

გ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ პირზე გაწეულ ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

დ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზის აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი.



მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობებით გათვალისწინებული მომსახურება, გარდა მოსარგებლის მიერ პროგრამაზე უარის თქმის ან მისი გარდაცვალების შემთხვევისა.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას, შეიმუშავებს და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 9. მიმწოდებლისთვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მედიკამენტის მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის სულ მცირე 5-წლიანი გამოცდილება;

ბ) იყოს ქალაქ თბილისში არანაკლებ 5 ფილიალის მქონე სააფთიაქო ქსელის მფლობელი;

გ) უზრუნველყოს ქვეპროგრამის ფარგლებში, ამ წესის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების „ოკრელიზუმაბი“ 600 მგ (1 ფლაკონი) – არაუმეტეს 5300 ლარის, „ოკრელიზუმაბი“ 920 მგ (1 ფლაკონი) არაუმეტეს 10 600 ლარის; „ფინგოლიმოდი“ (1 კოლოფი/28 კაფსულა) – არაუმეტეს 1846 ლარის ტარიფით მიწოდება;

დ) მედიკამენტის მარაგის უზრუნველყოფა, სულ მცირე სააფთიაქო ქსელის 5 ფილიალში;

ე) არანაკლებ 60%-იანი ვარგისიანობის ვადის მქონე მედიკამენტის მიწოდება პაციენტისათვის;

ვ) საჭიროების შემთხვევაში, მედიკამენტის ტრანსპორტირების მეთოდის – ე.წ. „ცივი ჯაჭვის



პრინციპის“ სრულად უზრუნველყოფა (ტემპერატურული რეჟიმი: +20C - +80C ტემპერატურაზე).

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) გააჩნდეს კვლევის მიწოდებისთვის საჭირო შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა.

ბ) ჰყავდეს კვლევის განხორციელებისთვის საჭირო, კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად სერტიფიცირებული სამედიცინო პერსონალი.

გ) ჰქონდეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების განხორციელების სულ მცირე 1 წლიანი გამოცდილება.

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში, ამ წესის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კვლევის „თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფიის ქიმიური აგენტის დახმარებით“ არაუმეტეს 350 ლარის, ხოლო „ხერხემლის და ზურგის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფიის (ქიმიური აგენტის დახმარებით)“ არაუმეტეს 425 ლარის ტარიფით მიწოდება.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მედიკამენტის მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველმა პირმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს:

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის შესაბამისი გამოცდილების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

გ) მედიკამენტის ეროვნული რეჟიმით სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი სერტიფიკატი.

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მედიკამენტის წარმოშობის სერტიფიკატი (Certificate of Origin, COO);

ე) მედიკამენტის მწარმოებელი საწარმოს ევროკავშირის ქვეყნის, ან EMA-ს და აშშ-ის სახელმწიფო მარეგულირებლის (FDA) მიერ გაცემული სერტიფიკატი;

4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველმა პირმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს:

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) დაწესებულების ხელმძღვანელის წერილობითი დასტური ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული პირობების დაკმაყოფილების თაობაზე.

5. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში, მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის გაცემიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 10. გარდამავალი დებულება

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს, ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2025 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გაგრძელდება 2026 წელს, გარდა ამ წესის მე-9 მუხლით დადგენილი მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.



სახსრების ენდოპროთეზირების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. სახსრების ენდოპროთეზირების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „სახსრების ენდოპროთეზირების დაფინანსების“ (კოდი: 06 01 04) (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამაში, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ტერმინთა განმარტება

1. წესში გამოყენებულ ტერმინებს აქვთ შემდეგი მნიშვნელობა:
 - ა) ქვეპროგრამა – „სახსრების ენდოპროთეზირების დაფინანსების“ (06 01 04) ქვეპროგრამა;
 - ბ) მერია – ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერია;
 - გ) ქვეპროგრამის განმახორციელებელი – ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური;
 - დ) სამედიცინო მომსახურება – საქმიანობა, რომელიც დაკავშირებულია დაავადებათა პროფილაქტიკასთან, დიაგნოსტიკასთან, მკურნალობასთან, პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნებასთან, გაუმჯობესებასთან და აღდგენასთან;
 - ე) მომსახურების მიმწოდებელი – იურიდიული პირი, რომელიც აკმაყოფილებს შესაბამისი სერვისის განხორციელებისთვის საქართველოში მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს, სადაც შესაძლებელია მოსარგებლე პირის მიერ დასაფინანსებლად მოთხოვნილი სამედიცინო მომსახურების მიღება;
 - ვ) მოსარგებლე – ქვეპროგრამაში ჩართვის მსურველი პირი;
 - ვ) მოდული – მიმართვების ადმინისტრირების ელექტრონული პროგრამა;
 - ზ) გადაწყვეტილების გააქტიურება – დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე მომსახურების მიწოდების დაწყება;



თ) მონიტორინგის განყოფილება – ქვეპროგრამის განმახორციელებლის პროგრამების მონიტორინგის განყოფილება, მოთხოვნის კონტროლზე უფლებამოსილი პირი;

ი) მოთხოვნის უნიკალური კოდი – სმს შეტყობინების სახით მიღებული უნიკალური იდენტიფიკატორი, რომელიც უნდა წარადგინოს მოსარგებლე პირმა მიმწოდებელ დაწესებულებაში;

კ) ელექტრონული რეესტრი – გააქტიურებული შემთხვევების აღწერა.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან:

ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის (შემდგომში – მერია) განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, მათ შორის ისეთი პირები, რომლებსაც ამ 2 წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი.

ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, მერიისათვის განცხადებით მიმართვის დროს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირები, რომლებიც განცხადებით მიმართვამდე არ ყოფილან რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლე ვერ გახდება პირი, რომელიც „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ დანართი №1.3-ით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეა ან ისეთი პირი, რომელსაც საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შეეთავაზა ენდოპროთეზირების მომსახურება და უარს განაცხადებს მომსახურების მიღებაზე.

მუხლი 4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია ენდოპროთეზირების საჭიროების მქონე ამ წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული პირებისათვის მენჯ-ბარძაყის ან/და მუხლის სახსრის ენდოპროთეზირება (დაზიანებული ან შეცვლილი სახსრის ჩანაცვლება ხელოვნური იმპლანტით).

მუხლი 5. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებისთვის ქვეპროგრამის განმახორციელებელს მოთხოვნას წარუდგენს მოდულში.

2. საბიუჯეტო წლის განმავლობაში მოსარგებლეს შესაძლოა დაუფინანსდეს ამ წესით გათვალისწინებული ერთიდაიგივე სახის მომსახურება მხოლოდ ერთჯერადად.

3. მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, არაუმეტეს 6 000 (ექვსი ათასი) ლარის ოდენობით, პაციენტის თანაგადახდა განისაზღვრება ფაქტიური ხარჯის გათვალისწინებით.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა მომსახურების მიმწოდებლებსა და პროთეზის სახეობებს შორის.

მუხლი 6. მოსარგებლეების ქვეპროგრამაში ჩართვა



1. ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით პირმა ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა მიმართოს მომსახურების შესაბამის მიმწოდებელს.

2. დაფინანსების საკითხის განხილვისათვის საჭირო დოკუმენტაციას, მომსახურების მიმწოდებელი მოდულის მეშვეობით, ელექტრონულად წარუდგენს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს. მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია მოდულის მეშვეობით ელექტრონულად წარმოადგინოს:

ა) მოსარგებლის რეკვიზიტები (პირადი ნომერი, სახელი, გვარი, დაბადების თარიღი, იურიდიული მისამართი, ფაქტობრივი მისამართი, საკონტაქტო ინფორმაცია, სამუშაო ადგილი, იმულებით გადაადგილებული პირის შემთხვევაში, ასევე, იმულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის დამადასტურებელი ინფორმაცია);

ბ) პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა № IV-100/ა), რომელიც გაცემული უნდა იყოს მოდულში დაფინანსების მოთხოვნის რეგისტრაციის თარიღამდე არაუმეტეს 3 თვით ადრე;

გ) წინასწარი კალკულაცია (ინვოისი).

3. მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შეუძლია მოსარგებლეს მოსთხოვოს ამ მუხლით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის გარდა, დამატებით, სხვა დოკუმენტაციის წარმოდგენა. ამასთან, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს მოსთხოვოს მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია ამ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურებების გაწევის შემდგომ.

4. მოსარგებელმ/მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა, მიმწოდებლის მიერ მოდულში მოთხოვნის წარდგენის შემდგომ, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს ცნობა კერძო სადაზღვევო კომპანიიდან დაფინანსების თაობაზე (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

მუხლი 7. მოთხოვნის განხილვის პროცედურები და დაფინანსების მოქმედების ვადები

1. მომსახურების მიმწოდებლის მიერ მოდულის მეშვეობით წარმოდგენილი მოთხოვნის მიღების შემდგომ ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ამოწმებს წარმოდგენილი დოკუმენტაციის სისრულეს და იღებს გადაწყვეტილებას დაფინანსების გაცემის/არ გაცემის შესახებ.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში, მოსარგებლე ან მისი წარმომადგენელი მოკლე ტექსტური შეტყობინების სახით ავტომატურად იღებს მოთხოვნის უნიკალურ კოდს, რომელიც უნდა წარუდგინოს მომსახურების მიმწოდებელს, რათა მოხდეს გადაწყვეტილების გააქტიურება.

3. დაფინანსების მოქმედების ვადები:

ა) დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილების გააქტიურება უნდა განხორციელდეს მისი გაცემიდან არაუმეტეს 60 (სამოცი) დღის ვადაში;

ბ) დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილების გააქტიურების ვადის გასვლის შემდეგ აღნიშნული გადაწყვეტილება ითვლება გაუქმებულად, თუ მოთხოვნის შესწავლისას დადგინდა, რომ მოსარგებლეზე უკვე გაცემულია სახსრების ენდოპროთეზირებისათვის საჭირო დაფინანსება, თუმცა ამოწურულია გადაწყვეტილების გააქტიურების როგორც პირვანდელი, ასევე (მოთხოვნის შემთხვევაში) ერთჯერადად გაგრძელებული ვადა.

4. დაფინანსებასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების თაობაზე ცვლილებები ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ხორციელდება მოსარგებლის მოთხოვნის საფუძველზე, თუ მოთხოვნილია:

ა) სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილების მოქმედების ვადის გაგრძელება ერთჯერადად, იმ შემთხვევაში, თუ ვადის გაგრძელება მოთხოვნილია დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილების მოქმედების ვადის გასვლამდე;

ბ) მოდულში ტექნიკური ხარვეზის გასწორება.



5. ვადის გაგრძელების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილება უთანაბრდება პირვანდელ გადაწყვეტილებას და მის მიმართ მოქმედებს იდენტური ვადები და პირობები.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ერთი და იგივე მოსარგებლის შესახებ მომსახურების მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილ ახალ მოთხოვნას განიხილავს და იღებს გადაწყვეტილებას, თუკი დადასტურდება, რომ მოსარგებლის მიერ არ მომხდარა უკვე დაფინანსებული თანხის გამოყენება, მათ შორის ისეთ შემთხვევებშიც, როდესაც მოხდა დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილების გააქტიურება მიმწოდებლის მიერ, თუმცა მოსარგებლეს სამედიცინო მომსახურებით ამ მიმწოდებლისგან არ უსარგებლია.

მუხლი 8. ანგარიშგება

1. შესრულებულ სამუშაოდ ითვლება მიმწოდებლის მიერ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურების გაწევა მოსარგებლისათვის.

2. მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია თვის პირველიდან რიცხვიდან 11 რიცხვამდე, მომსახურების სრულად მიწოდების საანგარიშგებო თვის მომდევნო ორი თვის განმავლობაში. მიმწოდებლის მიერ ანგარიშგებისას წარმოდგენილი უნდა იქნეს:

ა) წერილობითი ინფორმაცია მოსარგებლეთათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

გ) ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, შემთხვევათა ელექტრონული რეესტრი;

დ) შესრულებული სამუშაოს შესაბამისი ფორმა №IV-100/ა.

3. მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ამ მუხლით დადგენილი შესრულებული სამუშაოს წარმოდგენის ვადის ან/და წესის მე-7 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული დაფინანსების გადაწყვეტილების გააქტიურების ვადის დარღვევის შემთხვევაში ან/და მონიტორინგის განყოფილების უარყოფითი დასკვნის შემთხვევაში შესრულებული სამუშაოს შესაბამისი თანხა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

მუხლი 9. ანაზღაურება

1. ანაზღაურების ეტაპზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო საქალაქო სამსახურში აგზავნის წერილს, თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად, შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე თანხის გადარიცხვის მოთხოვნით.

2. შესრულებული სამუშაოს შესაბამისი თანხის ანაზღაურება მოხდება მომსახურების მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი ინფორმაციის დოკუმენტური ინსპექტირების შემდეგ, რომლის საფუძველზეც ხორციელდება მერიის საფინანსო საქალაქო სამსახურისათვის ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ წერილის მომზადება, თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად, შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე თანხის გადარიცხვის მოთხოვნით.

3. მოსარგებლის მხრიდან თანხის წინასწარი გადახდისას, აღნიშნული შემთხვევა აღარ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

მუხლი 10. შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება და კონტროლის განხორციელება

1. შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის ინსპექტირებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი, რომლის დროსაც ხდება:



ა) წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციის შედარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურების მოცულობასთან;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;

გ) წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

2. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში ქვეპროგრამის მოცულობასთან შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და წერილობით აცნობოს ხარვეზის არსებობის შესახებ;

3. წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე მიმწოდებელსა და ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელ პირს შორის ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მიღება-ჩაბარების აქტი;

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. წესის ფარგლებში მიღებული გადაწყვეტილების შესრულების კონტროლი ხორციელდება პროგრამების მონიტორინგის განყოფილების მიერ, წინასწარ შერჩეული შემთხვევების ინსპექტირების გზით.

6. შემთხვევის შემოწმებისას ხორციელდება მომსახურების მიმწოდებელთან მონიტორინგის განყოფილების წარმომადგენლის ვიზიტი და შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, საჭიროების შემთხვევაში მოსარგებლესთან ან/და მომსახურების/საჭიროების მიმწოდებელთან გასაუბრება.

7. საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელია მიმწოდებელთან განხორციელდეს კონტროლზე უფლებამოსილი პირის განმეორებითი ვიზიტი.

8. თუ შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ პირის საიდენტიფიკაციო მონაცემები და შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია არ ემთხვევა შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილ ინფორმაციას, მიმწოდებელი ვალდებულია განახორციელოს თანხის დაბრუნება.

9. იმ შემთხვევაში, თუ შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ მომსახურების მიმწოდებელმა მერიის მიერ ჩარიცხული თანხა (დაფინანსებული თანხა) გადაახდევინა მოსარგებლეს, მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია უკან დააბრუნოს აღნიშნული მოთხოვნის ფარგლებში ქვეპროგრამიდან გამოყოფილი თანხა და გადაიხადოს ჯარიმა მიღებული დაფინანსების სამმაგი ოდენობის სახით.

10. ამ მუხლის მე-9 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევის დადგომისას, ქვეპროგრამიდან გამოყოფილი თანხის დაბრუნებისა და ჯარიმის გადახდამდე, მიმწოდებელს შეეზღუდება მოდულის მეშვეობით ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის მიმართვის უფლება.

მუხლი 11. გარდამავალი დებულება

1. 2025 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2026 წელს, ანაზღაურდეს 2025 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.



რევმატოიდული ართრიტის სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. რევმატოიდული ართრიტის სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „რევმატოიდული ართრიტის სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების (კოდი: 06 01 10)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან რევმატოიდული ართრიტის (M05.8; M06.0 ; M06.8) დიაგნოზის მქონე საქართველოს მოქალაქეები, რომელთა ქულაც DAS28 ინდექსით (დაავადების აქტივობის ქულა 28 სახსრის დათვლის გამოყენებით) შეფასების მიხედვით, შეადგენს 3.2-ს ან აღემატება მას და ამასთან:
 - ა) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისთვის (შემდგომში – მერია) განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 2 წლის განმავლობაში, უწყვეტად და, ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის რეგისტრირებული არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში. ასევე, ისეთი პირები, რომლებსაც ამ 2 წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრაციის მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამ პუნქტის მოთხოვნებს;
 - ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით მერიისთვის განცხადებით მიმართვის დროს რეგისტრირებული იყვნენ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში და განცხადებით მომართვამდე პერიოდში არ ყოფილან რეგისტრირებული საქართველოს სხვა მუნიციპალიტეტში.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს მედიკამენტ „ტოცილიზუმაბის“ დაფინანსებას, ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფის ფარგლებში.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).
2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.
3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის (შემდგომში – ვაუჩერი) მეშვეობით.
4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში –



მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და აღნიშნულს წერილობით, დადგენილი წესით, დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.

5. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღებული პასუხისმგებლობის ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ მიმწოდებელი ვალდებულია 2 (ორი) თვით ადრე აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.

6. პირის/ორგანიზაციის მიერ მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) საშუალებით, ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ამ მუხლის მე-3 პუნქტითა და მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი მედიკამენტის ღირებულების და თანაგადახდის ლიმიტისა.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) მოქმედების ვადა განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

3. სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებულ პირებს, რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 150 000-ს, მედიკამენტი უფინანსდებათ სრულად, თანაგადახდის გარეშე, ხოლო ყველა სხვა მოსარგებლეს მედიკამენტი უფინანსდება ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფის გათვალისწინებით მედიკამენტის ღირებულების ლიმიტის 80%-ის მოცულობით (თანაგადახდა შეადგენს 20%-ს).

4. წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი მოსარგებლეებს უფინანსდებათ შემდეგი სქემის მიხედვით: „ტოცილიზუმაბის“ – დოზა 162მგ/0.9მლ შეყვანილი უნდა იქნეს კანქვეშა ინიექციად, არაუმეტეს კვირაში ერთისა.

5. თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლე, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებულ პირს მკურნალობის დასრულებამდე შეუმცირდა სარეიტინგო ქულა, მკურნალობა გრძელდება ცვლილების შესაბამისად, ხოლო თუ გაეზარდა სარეიტინგო ქულა, ცვლილების მიუხედავად, მკურნალობა დასრულდება იმ პირობებით, რომლითაც დაიწყო მომსახურება.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა

1. ქვეპროგრამაში ჩასართავად და მედიკამენტის ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს:

ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა/პასპორტი/იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;

ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული ფორმა №IV-100/ა, რომელიც უნდა მოიცავდეს სრულყოფილ ინფორმაციას ევროპული (EULAR) ან/და ამერიკული (ACR) „გაიდლაინებით“ გათვალისწინებული კვლევების ჩატარებისა და მათი შედეგების თაობაზე);

დ) ინფორმაცია გამოყენებული სინთეზური მამოდიფიცირებული პრეპარატების ან/და ამავე პრეპარატების მიმართ წინააღმდეგჩვენების/აუტანლობის დაფიქსირების შესახებ;

ე) ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე გაცემული კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც დამოწმებულია შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის, მ.შ. ფორმა №IV-100/ა-ს გამცემი ექიმის



ხელმოწერითა და ბეჭდით) პაციენტისათვის შესაბამისი მედიკამენტით მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობისა და პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მზაობის თაობაზე;

ვ) კალკულაცია მედიკამენტის მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;

ზ) ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

2. ყველა შემდგომი მედიკამენტის ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) მისაღებად მოსარგებლემ ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს:

ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (ფორმა №IV-100/ა, რომელიც მოიცავს ექიმის მიერ განმეორებით შეფასებას DAS28 ინდექსის (დაავადების აქტივობის ქულა 28 სახსრის დათვლის გამოყენებით) გათვალისწინებით;

გ) კალკულაცია მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან;

დ) მედიკამენტით მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმის მიერ პირადი ხელმოწერითა და სამკურნალო დაწესებულების ბეჭდით დადასტურებული საბუთი.

3. ქვეპროგრამის მოსარგებლეზე მედიკამენტის ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) გაცემა ხორციელდება ამ წესის მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული სქემის შესაბამისად.

4. ქვეპროგრამაში ჩართვიდან 3 თვის შემდგომ, ექიმის მიერ DAS28 ინდექსით (დაავადების აქტივობის ქულა 28 სახსრის დათვლის გამოყენებით) მოსარგებლის განმეორებით შეფასების შედეგის მიხედვით, შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმისგან შემდგარი კონსილიუმი წყვეტს ქვეპროგრამის ფარგლებში მოსარგებლის სტატუსის გაგრძელების/შეწყვეტის საკითხს (სამედიცინო მდგომარეობის გათვალისწინებით, მედიკამენტის მიღების საჭიროებიდან გამომდინარე).

5. მოსარგებლის განმეორებითი შეფასების შედეგების მიხედვით, გაუმჯობესების დადგენის შემთხვევაში (თუ საწყისი ქულა DAS28 ინდექსის მიხედვით ნაკლები იყო 5.1-ზე, გაუმჯობესებად ჩაითვლება მისი არანაკლებ 0.6 ქულით შემცირება, ხოლო 5.1-ზე მეტი ქულის არსებობის შემთხვევაში, მისი არანაკლებ 1.2 ქულით შემცირება) მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმი თავიდან განსაზღვრავს ამ წესის მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის დოზირებას.

6. თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირი უწყვეტად, 18 თვის მანძილზე არ იღებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მედიკამენტებს, მას შეუწყდება მოსარგებლის სტატუსი.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშფაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) ასლი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება მოსარგებლისათვის სრულად განაღდებული ვაუჩერის მოცულობა.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.



2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილი) ასლების შედარება შემთხვევათა რეესტრში წარმოდგენილ ინფორმაციასთან;

გ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ პირზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

დ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზის აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი.

მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობებით გათვალისწინებული მომსახურება, გარდა მოსარგებლის მიერ პროგრამაზე უარის თქმის ან მისი გარდაცვალების შემთხვევისა.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას, შეიმუშავენ და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და მიმწოდებლის სტატუსი.



მუხლი 9. მიმწოდებლისთვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მედიკამენტის მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის, სულ მცირე, 5-წლიანი გამოცდილება;

ბ) იყოს ქალაქ თბილისში არანაკლებ 5 ფილიალის მქონე სააფთიაქო ქსელის მფლობელი;

გ) ქვეპროგრამის ფარგლებში, ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის „ტოცილიზუმაბის“ (1 კოლოფი 162მგ/0.9მლ №4 შპრიცი) – არაუმეტეს 1570 ლარის ტარიფით მიწოდება;

დ) მედიკამენტის მარაგის უზრუნველყოფა, სულ მცირე, სააფთიაქო ქსელის 5 ფილიალში;

ე) არანაკლებ 60%-იანი ვარგისიანობის ვადის მქონე მედიკამენტის მიწოდება პაციენტისათვის;

ვ) საჭიროების შემთხვევაში, მედიკამენტის ტრანსპორტირების მეთოდის – ე.წ. „ცივი ჯაჭვის პრინციპის“ სრულად უზრუნველყოფა (ტემპერატურული რეჟიმი: +2°C - +8°C ტემპერატურაზე).

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მედიკამენტის მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველმა პირმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს:

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის შესაბამისი გამოცდილების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

გ) მედიკამენტის ეროვნული რეჟიმით სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი სერტიფიკატი;

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მედიკამენტის წარმოშობის სერტიფიკატი (Certificate of Origin, COO);

ე) მედიკამენტის მწარმოებელი საწარმოს ევროკავშირის ქვეყნის ან EMA-ს და აშშ-ის სახელმწიფო მარეგულირებლის (FDA) მიერ გაცემული სერტიფიკატი.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიმწოდებლისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის გამოვლენის შემთხვევაში მიმწოდებელს ეკრძალება ქვეპროგრამაში ჩართვა, დადგენილი პირობების უხეში დარღვევის გამოვლენის შესახებ შესაბამისი დასკვნის გაცემიდან 1 წლის განმავლობაში.

მუხლი 10. გარდამავალი დებულება

2025 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გაგრძელდება 2026 წელს, გარდა ამ წესის მე-9 მუხლით დადგენილი მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

