

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

060206

ქვეპროგრამის დასახელება:

ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთა დამატებითი სამედიცინო მომსახურება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

დასახელება	2023 წელი
ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები	2 300 000
სულ ბიუჯეტი:	2 300 000

ქვეპროგრამის მიზანი:

ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთათვის დამატებით სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობა.

ქვეპროგრამის აღწერა:

ქვეპროგრამის პირობების შესაბამისად განხორციელდება ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება.

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

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

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2023 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე, 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში მისი ერთ - ერთი მშობელიც რეგისტრირებული უნდა იყოს აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში. ასევე ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არ მქონე პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები. ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენს ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პაციენტები დადასტურებული დიაგნოზით. ვაუჩერის გაცემის საფუძველია:

- განცხადება;
- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად);
- სამედიცინო დაწესებულების ან სააფთიაქო კომპანიების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.
- საქართველოს სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არ მქონე პირებისა და ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირებისათვის ბინადრობის მოწმობა.
- ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

ა) სამედიცინო მომსახურება, რომელიც საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით არ ფინანსირდება
ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით შემდეგი პროპორციებით:

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

მკურნალობის ღირებულება _ 1000 ლარზე მეტი _ 3000 ლარის ჩათვლით _ 90%-ით;

მკურნალობის ღირებულება _ 3000 ლარზე მეტი _ 80%-ით, მაგრამ არაუმეტეს 10 000 ლარისა.

აღნიშნული პროპორციების დაცვით დაფინანსდება ის სამედიცინო მომსახურება, რომელიც ფინანსდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით, მაგრამ რაიმე მიზეზის გამო ბენეფიციარი ვერ ხვდება ზემოთ აღნიშნულ პროგრამაში პირები, რომელთა წლიური შემოსავალი არის 40 000 ლარი და მეტი დაფინანსდება 50 %-ით, იმ შემთხვევაში თუ პაციენტის მიერ ასანაზღაურებელი თანხა (წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად) ტოლია ან მეტია 5000 ლარზე. საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვებს აღნიშნული მომსახურება დაუფინანსდებათ სრულად თანაგადახდის გარეშე.

ბ) ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტთა მედიკამენტოზური სამედიცინო მომსახურება, თარგენტული, იმუნოთერაპიული (მონოკლონური ანტისხეულების, პროტეინ კინაზა ინჰიბიტორების), ბისფოსფონატების ჯგუფის მედიკამენტები, რომლებიც არ ფინანსირდებიან მოქმედი სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამებით დაფინანსდება სამკურნალო დაწესებულებიდან ან სააფთიაქო კომპანიებიდან წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, შემდეგი პროპორციების დაცვით: - მედიკამენტების ღირებულება 1000 ლარამდე ბენეფიციარებს დაუფინანსდებათ სრულად თანაგადახდის გარეშე;

1000 ლარზე მეტი ღირებულების მედიკამენტის დაფინანსების დროს

1. 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებს და საოჯახო ტიპის საცხოვრებელ სახლში მცხოვრები, სახელმწიფო მზრუნველობის ქვეშ მყოფი 0 დან-18 წლამდე ასაკის ბავშვებს დაუფინანსდებათ - 100 %-ით,

2. 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებს და და შშმ სტატუსის მქონე პირებს დაუფინანსდებათ - 90 %-ით,

3. სხვა დანარჩენ პაციენტს - 80% -ით.

პირები, რომელთა წლიური შემოსავალი არის 40 000 ლარი და მეტი დაფინანსდება 50 %-ით, იმ შემთხვევაში თუ პაციენტის მიერ ასანაზღაურებელი თანხა (წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად) ტოლია ან მეტია 5000 ლარზე.

თითოეულ მომართვაზე არაუმეტეს 10 000 ლარისა, წლიური ლიმიტი შეადგენს 25 000 ლარს.

გ) ძუძუს კიბოს მკურნალობა;

- ადრეული ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი დიაგნოზის მქონე პირების მედიკამენტ ტრასტუზუმაბით (ჰერცეპტინით) მკურნალობა დაფინანსდება სამკურნალო დაწესებულებიდან ან სააფთიაქო კომპანიების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით სრულად თანაგადახდის გარეშე.

- პაციენტებს საჭიროებიდან გამომდინარე ძუძუს აგრესიული HER-2 რეცეპტორდადებითი მეტასტაზური და მაღალი რისკის ადრეული ძუძუს კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში დაუფინანსდებათ მედიკამენტ პერტუზუმაბის ან ლაპატინიბის მკურნალობის კურსის ღირებულება ტრასტუზუმაბთან (ჰერცეპტინი) ერთად და ასევე ფესგოს ღირებულება, სამკურნალო დაწესებულებიდან ან სააფთიაქო კომპანიების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით სრულად თანაგადახდის გარეშე.

პირებს, რომელთა წლიური შემოსავალი არის 40 000 ლარი და მეტი აღნიშნული სამედიცინო მომსახურება დაუფინანსდებათ 50 %-ით,

დ) თანადაფინანსება;

ქვეპროგრამის ფარგლებში ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პაციენტებს (დადასტურებული დიაგნოზით) დაუფინანსდებათ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული სამედიცინო მომსახურების თანაგადახდა სრულად, DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულების ფარგლებში,

ე)	ავთვისებიანი	სიმსივნის	კომპლექსური	გენური	პროფილირება.
ქვეპროგრამის ფარგლებში ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ რთულად სადიაგნოსტიკო პაციენტებს დაუფინანსდებათ სიმსივნური ქსოვილის გენურ პროფილირებასთან (მოლეკულურ-გენეტიკური კვლევა) დაკავშირებული ხარჯები. (კომპლექსური გენური პროფილირება შესაძლებელს ხდის მძიმე პაციენტებისათვის შეირჩეს მკურნალობის ინდივიდუალური გზა). ბენეფიციარებს კომპლექსური გენური პროფილირება წლის განმავლობაში დაუფინანსდებათ ერთჯერადად, სამედიცინო დაწესებულებიდან გაცემული ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით შემდეგი პროპორციების დაცვით:					
1)	200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებს	და შშმ სტატუსის მქონე პირებს	- 100 %-ით,		
2)	სხვა	დანარჩენ	პაციენტს	-90%	-ით.
წლიური 40 000 ლარზე ნაკლები და თვიური 1000 ლარი და მეტი შემოსავლის მქონე პაციენტებს კომპლექსური გენური პროფილირება დაუფინანსდებათ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით 80% -ით,					
აღნიშნული მომსახურება დაფინანსდება წლის განმავლობაში ერთჯერადად არაუმეტეს 7000 ლარისა					
- საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობით ისარგებლებენ აღნიშნული ეპიზოდისათვის განაზღვრული შესაბამისი ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ. აღნიშნული შემთხვევები ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პირობების და პროპორციების შესაბამისად. წლიური ლიმიტი შეადგენს 15 000 ლარს.					

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება:: საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის DRG მეთოდით განსაზღვრული საბაზისო ღირებულებაზე მეტად მოთხოვნილი თანხა, მედიკამენტოზური მკურნალობის დროს ამბულატორიული მომსახურებისათვის საჭირო თანხა. საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება,

დასახელება	პროდუქტები		
	რაოდენობა	ერთ. საშ. ფასი	სულ (ლარი)
სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	2300	1 000	2 300 000
სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი			2 300 000

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა				
საქმიანობის აღწერა	1 კვარტალი	2 კვარტალი	3 კვარტალი	4 კვარტალი
სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ხელშეკრულების გაფორმება	x	x	x	x
მოქალაქეთა განცხადებების განხილვა	x	x	x	x

დაფინანსება	x	x	x	x
-------------	---	---	---	---

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პაციენტების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.