



საქართველო
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა
და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ.ბათუმი

„ 01 “ 08 2023 წ.

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა N 12/07

„უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2022 წლის 27 დეკემბრის N12/138 ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

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

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა :

1. შეტანილ იქნას ცვლილება „უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 27 დეკემბრის N12/138 ბრძანებაში და ბრძანების პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებული „უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი“ ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით.
2. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. N9) და შემდეგ ბათუმის საქალაქო სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა N30), კანონმდებლობით დადგენილი წესი
3. ბრძანება ძალაშია 2023 წლის 01 აგვისტოდან.

მ ი ნ ი ს ტ რ ი

ნ. ნიჟარაძე



ნინო ნიჟარაძე

„დამტკიცებულია“
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
მინისტრის 2022 წლის
--- №----- ბრძანებით

**უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის შესრულების, აღრიცხვის,
ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი**

ზოგადი ნაწილი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში - „შემსყიდველი“) უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის (შემდგომში-ქვეპროგრამა) განხორციელებაში მონაწილე დაწესებულებას (შემდგომში - მიმწოდებელი) შესრულებულ მომსახურებას უნაზღაურებს წინამდებარე წესისა და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების დაცვით.

შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება დაწესებულების მიერ პაციენტისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება, მისი ფაქტიური ღირებულებით (ფაქტიური ხარჯი).

მიმწოდებელმა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესრულების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტები: ა) ორ ცალად შევსებული ანგარიშ-ფაქტურა, რომელზეც მითითებულია ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს (ასანაზღაურებელი თანხის) მოცულობა; ბ) ფაქტიურად შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი; გ) შესრულებული სამუშაოს მიღება-ჩაბარების აქტი; დ) სამედიცინო ვაუჩერის ასლი.

აუცილებელია! შემსყიდველთან წარდგენილი დოკუმენტების ასლი ინახებოდეს მიმწოდებელთან.

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

გამონაკლისი!

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

- აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობის უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების მიზნით, მიმწოდებლის მიერ გაწეული მომსახურებისათვის 2022 წელს, წინამდებარე წესით გათვალისწინებულ ვადებში ასანაზღაურებლად წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს

დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, რომელიც საბიუჯეტო ასიგნებების არ არსებობის გამო ვერ დაფინანსდა, ანაზღაურებული იქნეს „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2023 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონის 21-ე მუხლის შესაბამისად.

შემსყიდველის მიერ არ დაფინანსდება:

ა) თუ ქვეპროგრამის ანაზღაურებას დაქვემდებარებული დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით ან დამბიბეზულია;

ბ) თუ არ ჩატარებულა ან ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება არ წარმოადგენს ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას;

გ) თუ მიმწოდებელი მომსახურების გაწევის მომენტში არ ფლობდა მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრულ მოცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელ დოკუმენტს;

დ) თუ სამედიცინო მომსახურების პროცესში ჩართულ ყველა ექიმს არ გააჩნია მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული საექიმო საქმიანობის განხორციელების უფლება;

ე) თუ შესაბამისი სამსახურების მიერ დადასტურდება, რომ სამედიცინო დაწესებულებისათვის ქვეპროგრამით მოსარგებლის მიმართვა/გარდაცვალება განპირობებულია ამ სამედიცინო დაწესებულებაში (დაწესებულების ბრალეულობით) მანამდე ჩატარებული არასრული ან/და უხარისხო სამედიცინო დახმარებით (მოცემულ შემთხვევაში მკურნალობის ღირებულების დაფარვა ხდება ამ დაწესებულების მიერ და მიმწოდებელს არ აქვს უფლება თანხების ანაზღაურება მოთხოვოს პაციენტს);

ვ) თუ მიმწოდებელი გაწეული მომსახურების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს დოკუმენტაციას წარუდგენს მომსახურების გაწევიდან 60 კალენდარული დღის შემდეგ.

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

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

აუცილებელია სამედიცინო დოკუმენტაციაში ინახებოდეს პაციენტთან გაფორმებული შესაბამისი დოკუმენტი სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე; სამედიცინო ვაუჩერისა და პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლები; თანაგადახდის დაფარვის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო თანადაფინანსების გადაუხდელობის ან არასრულად გადახდის შემთხვევაში შესაბამისი დოკუმენტი. აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში გამოყენებული იქნება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

შესყიდვის ობიექტის (მომსახურების) მიღება-ჩაბარება და ინსპექტირება განხორციელდება:

- სამინისტროში ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტების (ანგარიშ-ფაქტურა, შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი) მონაცემთა კომპიუტერულ-პროგრამული დამუშავების საფუძველზე, შემსყიდველისა და მიმწოდებლის უფლებამოსილ პირებს შორის შესაბამისი აქტის გაფორმებით. მიმწოდებლის წარმომადგენლის გამოუცხადებლობისას შემსყიდველი აფორმებს ცალმხრივად აქტს;

- წელიწადში ერთხელ, წარმოდგენილი დოკუმენტების საფუძველზე, ფორმდება საფინანსო ვალდებულებების შედარების აქტი;
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირება გაწეული მომსახურებაზე შესაბამისი აქტის გაფორმებით შეიძლება განხორციელდეს, როგორც ხელშეკრულების მოქმედების ნებისმიერ ეტაპზე, ასევე ხელშეკრულების მოქმედების დასრულების შემდეგაც კანონმდებლობის შესაბამისად;
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებისას დაწესებულება ვალდებულია ინსპექტირების ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ქვეპროგრამის ბენეფიციარის მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო, სტატისტიკური თუ ფინანსური ინფორმაცია;
- იმ შემთხვევაში თუ მიმწოდებლის მიზეზით ხელშეკრულების შესრულების ინსპექტირება და აქტის გაფორმება არ მოხდება მას შეუჩერდება დაფინანსება, ხოლო ორი კვირის განმავლობაში აღნიშნულის მოუგვარებლობისას შესაძლებელია დაისვას საკითხი მიმწოდებელთან ხელშეკრულების მოქმედების შეწყვეტის შესახებ;
- ინსპექტირების შედეგებზე გაფორმებულ აქტში დაფიქსირებული არაკორექტულად (ზედმეტად) მოთხოვნილი თანხა მიმწოდებლის მიერ დაბრუნებული უნდა იქნას შემსყიდველის ან/და ბენეფიციარისათვის ხელშეკრულების შესაბამისად. (თუ მიმწოდებლის მიერ ინსპექტირების განხორციელებამდე გამოვლენილია დარღვევები და გატარებულია შესაბამისი ღონისძიებები, მაშინ მათზე არ გავრცელდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები);

კერძო ნაწილი

უშვილობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ქვეპროგრამის მიზანია დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გზით უშვილო წყვილებისათვის სამედიცინო სერვისების (მათ შორის საშვილოსნოს შიდა ინსემინაცია და ინ ვიტრო განაყოფიერება საკუთარი ბიოლოგიური მასალით) დაფინანსებაზე ხელმისაწვდომობა.

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

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ ის წყვილები (ცოლი/ქმარი), რომლებიც არიან საქართველოს მოქალაქეები და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის არანაკლებ 1 წლის ვადით უწყვეტად არიან რეგისტრირებულნი აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. (წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში, პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ).

ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ: 300 000-მდე სარეიტინგო ქულის მქონე სოციალურად დაუცველი და შშმ სტატუსის მქონე არანაკლებ ექვსი თვის განმავლობაში კანონიერ ქორწინებაში მყოფი უნაყოფო წყვილები, რომელთაც შვილის ყოლის მიზნით ესაჭიროებათ შესაბამისი რეპროდუქციული სამედიცინო დახმარების გაწევა.

ქვეპროგრამის ფარგლებში სამედიცინო მომსახურება დაფინანსდება სამედიცინო დაწესებულებიდან გაცემული წინასწარი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით სრულად (ფაქტური ხარჯით), არაუმეტეს -10 000 ლარისა;

უნაყოფო წყვილიდან ერთ-ერთი პირი მაინც უნდა იყოს 300 000-მდე სარეიტინგო ქულის მქონე სოციალურად დაუცველი ან/და შშმ სტატუსის მქონე.

წლის განმავლობაში უნაყოფო წყვილს დაუფინანსდება უნაყოფობის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ერთი ციკლი. (ხელოვნური განაყოფიერების უეფექტობის შემთხვევაში განმეორებითი დაფინანსება განხორციელდება წლის განმავლობაში ერთჯერ 3 000 ლარით).

ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ შესაბამისი ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღნიშნული კატეგორიის ბენეფიციარების მკურნალობა დაფინანსდება დარჩენილი თანხის 50%-ით, წლიური ლიმიტი შეადგენს 5000 ლარს, იმ შემთხვევაში თუ სადაზღვევო პირობებით არ არის გათვალისწინებული აღნიშნული სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება, ბენეფიციარებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისები დაუფინანსდებათ ქვეპროგრამის პირობების შესაბამისად.

დაფინანსების საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;
- ბენეფიციარის 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 მიერ გაცემული წინასწარი ანგარიშ-ფაქტურა;
- უნაყოფო წყვილების ქორწინების დამადასტურებელი მოწმობა;
- ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

განმეორებითი დაფინანსების შემთხვევაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს:

- განცხადება;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა (ხელოვნური განაყოფიერების უეფექტობის შესახებ).

ბენეფიციარების დასაფინანსებლად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი.

სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების შესახებ ბენეფიციარმა ან მისმა წარმომადგენელმა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მიმართოს პაციენტის სამედიცინო მომსახურების დაწყებამდე.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება: უშვილო წყვილისათვის დონორის სამედიცინო მომსახურებისა და ბიოლოგიური მასალის გამოყენების ხარჯები (დონორი კვერცხუჯრედი, დონორი სპერმა და დონორი ემბრიონი); უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება; საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება; სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან;

შენიშვნა! ქვეპროგრამით არ დაფინანსდება იმ წყვილის სამედიცინო მომსახურება, რომელთაგან ერთ-ერთ პირს მაინც უფიქსირდება წლიური შემოსავალი 40 000 ლარი და მეტი.

ზოგად და კერძო ნაწილებს შორის ურთიერთშეუსაბამობის შემთხვევაში უპირატესობა ენიჭება კერძო ნაწილის შესაბამის განმარტებას.