

საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ. ბათუმი

"30 " 12 2016 წ.

ბრძანება №12/102

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2017 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის - „ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევა“ განხორციელების მიზნით, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 8 მაისის №4 დადგენილებით დამტკიცებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების მე-3 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტისა და მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ:

1. დამტკიცდეს:

ა) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს განცხადების ტექსტი ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1 დანართისა.

ბ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი (თანდართული - შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი; შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი), თანახმად №3 დანართისა.

2. ბრძანების შესაბამისი პირებისადმი კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაცნობა დაევალოს სამინისტროს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (ი. მახარაძე).

3. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. №9) და შემდეგ, ბათუმის საქალაქო სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა №30), კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

4. ბრძანება მაღაშია 2017 წლის 01 იანვრიდან.

მინისტრი

ზაალ მიქელაძე



შემსრულებელი მ. ფალავა ქ. ჭულავე
ნ. მგელაძე გ. გვარიშვილი
შეთანხმებულია: ლ. სურმანიძე ლ. სურმანიძე



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

განცხადება

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის

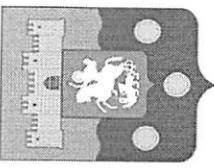
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119) აცნობებს ყველა დაინტერესებულ პირს:

1. „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2017 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებულია ქვეპროგრამა „ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევა“.
2. ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის მიზანია სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისათვის მაღალტექნოლოგიური სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის საშუალებით. ქვეპროგრამის მოსარგებლებს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა მომსახურების მიმწოდებლებს შორის.
3. მომსახურების გაწევის ვადაა 2017 წლის 1 იანვრიდან 2017 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდი.
4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე და „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ დარეგისტრირებულნი არიან 200 000-ის სარეიტინგო ქულის ჩათვლით, რომლებსაც ესაჭიროებათ მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევები.
5. ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილეობის მსურველმა პირებმა გთხოვთ, მოგვმართოთ მისამართზე: ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9.
6. დაინტერესებულმა პირებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი დოკუმენტები:

- ა) წერილობითი განაცხადი ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამაში მონაწილეობის მიღების სურვილის თაობაზე
- ბ) მონაწილეობის მსურველი პირის რეკვიზიტები (მისამართი, ტელეფონის ნომერი, ფაქსი, საიდენტიფიკაციო კოდი, საბანკო რეკვიზიტები);
- გ) საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად გაცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტ(ები).

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამით დამტკიცებული ნოზოლოგიების, მათი ტარიფებისა და შესრულების წესის შესახებ სრული ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ვებ-გვერდზე www.molhs.gov.ge.

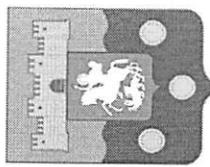
დამატებითი ინფორმაცია დაინტერესებულ პირებს შეუძლიათ მიიღონ მისამართზე: აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9. ტელეფონი: 0422 24-79-62; 577 75 08 08; 577 302 702; სულხან დიასამიძე, ხათუნა კოჩაძე, ეკატერინე შუშანიძე.



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის

ჯანმრთელობისა და სოციალური

დაცვის სამინისტრო



ამზუღაული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის
ქვეპროგრამას

სამედიცინო კაუნძური №---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი

დაბადების წელი

პირადი ნომერი

მისამართი

ვაუჩერის გაცემის თარიღი

ვაუჩერის მოქმედების ვადა

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ დაფუძნების მოცულობა — ლარი.
გავცევანი პირისგან და ვაუჩერი მივიღე უნდა:

აუცილებლად გაეცანით უკანა გვერდს!

ხელმოწერა: ბენეფიციარი

ან წარმომადგენელი

სამედიცინო დაწესებულება:

სამინისტროს უფლებამოსილობის შირი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის

ჯანმრთელობის სოციალური

დაცვის სამინისტრო

ამზუღაული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის
ქვეპროგრამა

სამედიცინო კაუნძური №---

ბენეფიციარის სახე

დაბადების წელი

პირადი ნომერი

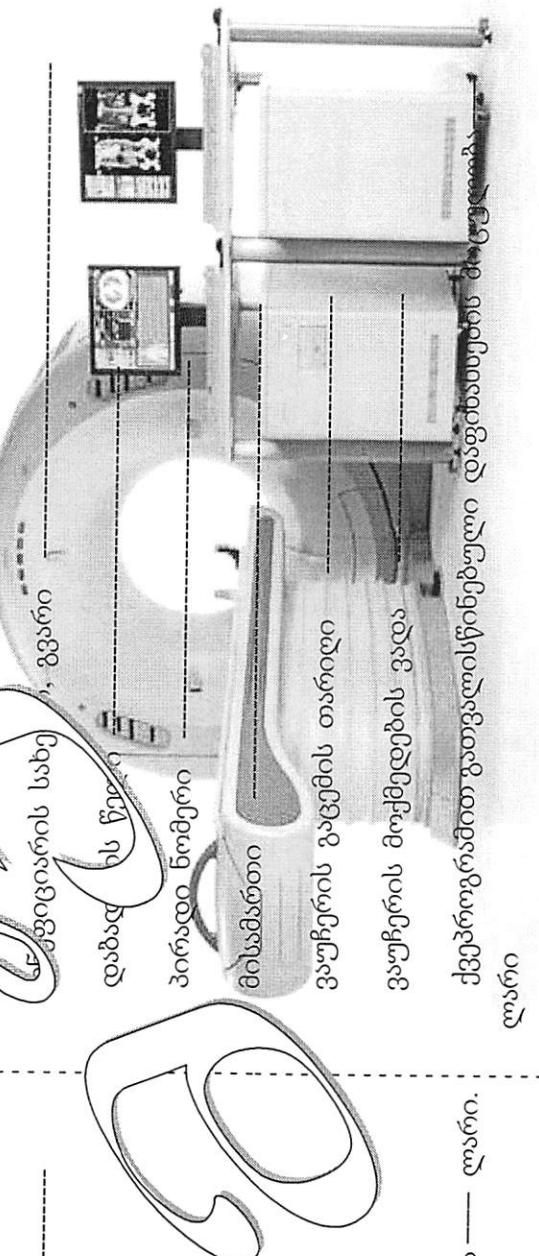
მისამართი

ვაუჩერის გაცემის თარიღი

ვაუჩერის მოქმედების ვადა

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ დაფუძნების მოცულობა — ლარი.

ლარი



ପ୍ରକାଶକୀ

ପ୍ରକାଶନ ପ୍ରତିକଳା

(ເຕີບອະນຸມາດຕະກຳທີ່ໄດ້) ພົມເຕັມລະຫວ່າງທີ່ໄດ້:

11. 70 000 - ລ. ຂວາງລາຄາ ສາງງານຕິດຕິດກຳປ່ຽນໃນ ປຶ້ງເງິນ ມີຄວາມຍິ່ງຍິ່ງໃຫຍ້, 200 000 - ລ. ຂວາງລາຄາ ສາງງານຕິດຕິດກຳປ່ຽນໃນ ປຶ້ງເງິນທີ່ຈະມີຄວາມຍິ່ງຍິ່ງໃຫຍ້ - 100 %-ຕ່າງ.

21. 70 001 - ແລະ 100 000 - ລ. ຂວາງລາຄາ ສາງງານຕິດຕິດກຳປ່ຽນໃນ ປຶ້ງເງິນ ມີຄວາມຍິ່ງຍິ່ງໃຫຍ້ - 90 %-ຕ່າງ,

31. 100 001 - ແລະ 200 000 - ລ. ຂວາງລາຄາ ສາງງານຕິດຕິດກຳປ່ຽນໃນ ປຶ້ງເງິນ ມີຄວາມຍິ່ງຍິ່ງໃຫຍ້ - 80%-ຕ່າງ,

258

ପ୍ରତିକାଳୀନଙ୍କଟା ଯେମନ୍ଦିରରୁକୁଣ୍ଡଲା ମିଶନସଂଗ୍ରହୀଣ ଅଧ୍ୟାତ୍ମିକାରୀଙ୍କ କର୍ମଚାରୀଙ୍କରୁ ଉପରେ କରାଯାଇଥାଏ କିମ୍ବା କାହାରୁଙ୍କରୁ କାହାରୁଙ୍କରୁ କାହାରୁଙ୍କରୁ କାହାରୁଙ୍କରୁ

(ເຕັມເປົ້າໂລກ) ເພື່ອຫຼຸດຫຼັງນີ້ແມ່ນ ລົມ-ສູງຂະໜາດ, ແລ້ວມີຄວາມໃຈໃຈ ໃຫຍໍ້, ຂັບປຸງຫຼຸດ ແລ້ວ ອົບ-ລົບຫຼຸດຫຼັງນີ້ແມ່ນ

- 1) 70 000 - ສຳຄັນລົດລາຄາ ສາງງານຕົ້ນທີ່ ປູ້ລາຍລຸ ພະຍາຍົດໃຫຍ້, 200 000 - ສຳຄັນລົດລາຄາ ສາງງານຕົ້ນທີ່ ປູ້ລາຍລຸ ພະຍາຍົດໃຫຍ້, ສູ່ລົງຈຶນ 18 ພູ້ລາຍລຸ ພະຍາຍົດໃຫຍ້, 100 %-ໝາຍ.
- 2) 70 001-ພູ້ລາຍລຸ 100 000 - ສຳຄັນລົດລາຄາ ສາງງານຕົ້ນທີ່ ປູ້ລາຍລຸ ພະຍາຍົດໃຫຍ້ - 90 %-ໝາຍ,
- 3) 100 001-ພູ້ລາຍລຸ 200 000 - ສຳຄັນລົດລາຄາ ສາງງານຕົ້ນທີ່ ປູ້ລາຍລຸ ພະຍາຍົດໃຫຍ້ - 80 %-ໝາຍ

ବ୍ୟାକରଣା: ମେଲିଲାଗୁଣ୍ଡାଙ୍କାଳୀ
ଦୂରଶୀଳିତାରୁକୁ ପ୍ରାଣୀଙ୍କା ଯୁଦ୍ଧ ରହିଲାଗୁଣ୍ଡାଙ୍କା କିମ୍ବାପରିବାରୀ କିମ୍ବାବ୍ୟାକରଣା
କାନ୍ଦିଲାକୁ କାନ୍ଦିଲାକୁ କାନ୍ଦିଲାକୁ କାନ୍ଦିଲାକୁ କାନ୍ଦିଲାକୁ କାନ୍ଦିଲାକୁ

სამინისტრო

ଜ୍ଞାନବିରୋଧକାଳୀମିତିରେ ଦୁ ଶ୍ରୀମତୀଙ୍କୁ ଡୁଇଗା

জন্দাচ বিসিনিউস্ট্রোঁ: jandacvissaminstro@gmail.com

ცხელი ხაზი; ტელ: (0422) 24-79-69

జండ. విస్సామినిస్ట్రో: jandacvissaministro@gmail.com

ვეჯური ხაზი; ტელ: (0422) 24-79-69



**ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის
სამედიცინო ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი**

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის ბენეფიციარს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების გაწევის მიზნით, საქართველოს ტერიტორიაზე აირჩიოს მისთვის სასურველი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც წინასწარ დაფიქსირდება ვაუჩერში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარმა (ან მისმა წარმომადგენელმა), რომელსაც ესაჭიროება მაღალტექნოლოგიური კვლევები, აქარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს უნდა მომართოს განცხადებითა და შემდეგი დოკუმენტაციით:

1. პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლი, ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
2. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/a;
3. ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზიდან“-სარეიტინგო ქულის შესახებ;
4. სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

არასრულყოფილად წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემთხვევაში განცხადებელს ეძლევა შესაბამისი განმარტება და ვადა საჭირო საბუთების წარმოსადგენად.

წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მოთხოვნებთან შესაბამისობის დადგენის შემდეგ აქარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო უზრუნველყოფს სამედიცინო ვაუჩერის გაცემას.

ქვეპროგრამის ფარგლებში შესაბამისი გამოკვლევა ჩაუტარდება იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ სამედიცინო ვაუჩერს და იგი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში.

ვაუჩერის გაცემის მიზნით ბენეფიციარმა, ან მისმა წარმომადგენელმა უნდა მომართოს მაღალტექნოლოგიური კვლევების ჩატარებამდე. ჩატარებულ სამედიცინო გამოკვლევებზე ვაუჩერი არ გაიცემა.

ვაუჩერის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ერთი თვით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის მითითებული.

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი

ზოგადი ნაწილი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში - „შემსყიდველი“) ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის (შემდგომში - „ქვეპროგრამის“) 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.

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.

ანგარიშ-ფაქტურას და შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალის დოკუმენტურ ფორმას ერთი და იგივე ნომერი უნდა დაესვას;

აუცილებელია! შემსყიდველთან წარდგენილი დოკუმენტების ასლი ინახებოდეს მიმწოდებელთან.

მიმწოდებელმა შესრულებული მომსახურების ასანაზღაურებლად დოკუმენტაცია შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს გაწეული მომსახურებიდან არაუმეტეს 30 კალენდარულ დღეში, ხოლო დეკემბრის თვეში გაწეული მომსახურების შემთხვევაში, არაუმეტეს 25 დეკემბრისა. ალნიშნულ ვადაში დოკუმენტაციის წარმოუდგენლობის შემთხვევაში მიმწოდებელი შემსყიდველს უხდის პირგასამტებლოს შემთხვევის ღირებულების 2% -ის ოდენობით, ხოლო მომსახურების გაწევიდან 90 კალენდარული დღის შემდეგ წარდგენილი დოკუმენტაცია არ განიხილება და შესაბამისად გაწეული მომსახურება შემსყიდველის მიერ არ ანაზღაუდება.

სამინისტროს მიერ არ დაფინანსდება:

- თუ არ დასტურდება პაციენტისათვის სამედიცინო ვაუჩერით გათვალისწინებული (ქვეპროგრამით ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) მომსახურების ჩატარება.
- თუ მიმწოდებელს მომსახურების გაწევის მომენტში არ გააჩნდა მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული მოცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- თუ სამედიცინო მომსახურების პროცესში ჩართულ ყველა ექიმს არ გააჩნია მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული საექიმო საქმიანობის განხორციელების უფლება;
- თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს.
- თუ მიმწოდებელმა გაწეული მომსახურების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს დოკუმენტაციას წარუდგენს მომსახურების გაწევიდან 90 კალენდარული დღის შემდეგ.

აღნიშნული შემთხვევები დადგენილი წესით დაფიქსირდება სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირების დროს და მათი ღირებულება მიმწოდებლის მიერ ექვემდებარება დაბრუნებას შემსყიდველისათვის. „დ”, და „ე” ქვეპუნქტების შემთხვევაში მიმწოდებელს არ აქვს უფლება შემსყიდველისათვის დაბრუნებული თანხების ანაზღაურება მოთხოვოს პაციენტს.

ქვეპროგრამით მოსარგებლისათვის ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების შესახებ სრული ინფორმაცია ასახული უნდა იყოს პაციენტის სამედიცინო ბარათში ან/და ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალში. აღნიშნულის შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულების შემთხვევაში, დაწესებულების მიმართ შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

აუცილებელია დაწესებულებაში ინახებოდეს სამედიცინო ვაუჩერისა და პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლები; თანაგადახდის დაფარვის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო თანადაფინანსების გადაუხდელობის ან არასრულად გადახდის შემთხვევაში შესაბამისი დოკუმენტი. აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში შესაძლებელია გამოყენებული იქნას 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 შემსყიდველისა ან/და ბენეფიციარისათვის ხელშეკრულების შესაბამისად (თუ მიმწოდებლის მიერ ინსპექტირების განხორციელებამდე გამოვლენილია დარღვევები და გატარებულია შესაბამისი ღონისძიებები, მაშინ მათზე არ გავრცელდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები);
- ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების მიხედვით საბოლოო ანგარიშსწორება (ან უკვე წარმოებულის კორექტირება) განხორციელდება მას შემდეგ, რაც სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებით დაზუსტდება ასანაზღაურებელი თანხა და მომსახურება ჩაითვლება მიღებულად (გაფორმდება მიღება-ჩაბარების აქტი).

კურძო ნაწილი

ამბულატორიული მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევის ქვეპროგრამის (შემდომში-ქვეპროგრამა) მიზანია სოციალურად დაუცველი მომსახლეობისათვის მაღალტექნოლოგიური სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება განხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის (შემდეგ-ვაუჩერი) საშუალებით.

ქვეპროგრამით განხორციელებული მომსახურება აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დაფინანსდება მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამაში გათვალისწინებული მაღალტექნოლოგიური კვლევების ღირებულებისა, სამინისტროს მიერ აღებული ვალდებულების (პროპორციების) მოცულობით:

- 1) 70 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, 200 000 - ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვები - 100 %-ით,
- 2) 70 001-დან 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 90 %-ით,
- 3) 100 001-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები - 80%-ით,

იმ შემთხვევაში, როცა გამოკვლევების ღირებულება ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ თანხაზე, ზემოაღნიშნული პროპორციებით განსაზღვრული მაჩვენებლები გაითვლება წარმოდგენილი ღირებულებიდან.

იმ შემთხვევაში, როცა მიმწოდებლის ტარიფი აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ღირებულებას, მაგრამ პაციენტი მოითხოვს გამოკვლევების ჩატარებას ამ მიმწოდებელთან გამოკვლევები დაფინანსდება ქვეპროგრამის ტარიფით დადგენილი დაფინანსების პროპორციებით. განსხვავებას ღირებულებასა და სამინისტროს მიერ დასაფინანსებელ თანხას შორის ფარავს პაციენტი.

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია საჭიროებისას (ექიმის დანიშნულებით) პაციენტისათვის ორი ან მეტი გამოკვლევების დაფინანსება.

ქვეპორგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

სამინისტროს კოდი	ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კვლევების დასახელება	ქვეპროგრამით განსაზღვრული თანხა
1	კომპიუტერული ტომოგრაფია	
1.1	გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.2	გულმკერდის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.3	მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.4	მუცლის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.5	თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150

1.6	თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.7	სინუსების-პარანაზალური წიაღების, ყურისა და დრვილისებრი მორჩების კომპიუტერული ტომოგრაფია	100
1.8	კიდურების ძვლოვანი კომპიუტერული ტომოგრაფია რბილქსოვილოვანი წარმონაქმნების დროს.	150
1.9	ხერხემლის 1 სეგმენტის კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.10	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია	150
1.11	მცირე მენჯის ღუს კომპიუტერული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	220
1.12	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია	200
1.13	სხვა ორგანოების კომპიუტერული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	280
1.14	საშარდე გზების კომპიუტერული ტომოგრაფია	280
2	ანგიოგრაფიები:	
2.1	თავის ტვინის ანგიოგრაფია კონტრასტით	350
2.2	კისრის სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	350
2.3	გულმკერდის ანგიოგრაფია	350
2.4	მუცელის ღრუს ანგიოგრაფია	400
2.5	ქვემო კიდურების ანგიოგრაფია	400
2.7	ღვიძლის ანგიოგრაფია	350
2.8	სხვა სისხლძარღვების ანგიოგრაფია	350
3	მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	
3.1	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.2	თავის ტვინის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	397
3.3	თავის ტვინის სისხლძარღვების უკონტრასტო ანგიოგრაფია	280
3.4	ექსტრაკრანიალური სისხლძარღვების კისრის უკონტრასტო ანგიოგრაფია	150
3.5	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული	250

	ტომოგრაფია	
3.6	გულმკერდის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.7	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.8	მუცლის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.9	ცხვირის დანამატი ღრუების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	150
3.10	კისრის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.11	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.12	მცირე მენჯის ღრუს მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	400
3.13	ხერხემლის მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	450
3.14	წელის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.15	წელის მალების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	377
3.16	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	225
3.17	კიდურების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია კონტრასტირებით	375
3.18	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია	250
3.19	სხვა ორგანოების მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია (კონტრასტირებით)	397
4	ანესთეზია	80
5	კორონაროგრაფია/ვენტრიკულოგრაფია	850
6	სისხლძარღვების ინვაზიურ რენტგენ-კონტრასტული ანგიოგრაფია	800

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ:

- საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აქარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში” რეგისტრირებული 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტები, რომლებიც საჭიროებენ მაღალტექნოლოგიურ დიაგნოსტიკურ კვლევებს.

- ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამის მოსარგებლეები, აგრეთვე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ ითვალისწინებს აღნიშნულ სადიაგნოსტიკო კვლევას.

ქვეპროგრამით ბენეფიციარების დასაფინანსებლად გამოყენებული იქნება რიგითობისა და მოცდის პრინციპი.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩასატარებული დიაგნოსტიკური კვლევა და უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურეობა, ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

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

A circular blue ink stamp from the Ministry of Health, Republic of Armenia. The outer ring contains the text "MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF ARMENIA" at the top and "30/01/2016" at the bottom. The center of the stamp features a faint watermark-like image of a person's face.

N පොදුන්වූවරුවෙකු පැතියායි පොදුවෙකු
අදාළයෙකු සෑම පැතියායි පොදුවෙකු
N මෙයින් පැතියායි පොදුවෙකු
2017 මෙයින් පැතියායි පොදුවෙකු

ଓঝি পুস্তক বিহার



აქადემიური ტექნიკური სამსახურის მიწოდება-ჩაბარების აქცი
დაცვის მინისტრის 2016 წლის 20 იანვრის N 2/202

აქცი № ——" ——" ——" 2017 წელი

შესრულებული სამსახურის ყოველთვიური მიწოდება-ჩაბარების აქცი
ანგარიშგების აქრიტივი 2017 წლის " ——" და 2017 წელის " ——" და

დაწესებულების დასახელება

ხელშეკრულების №

№	ქვეპირის დასახელება	ანგარიშგების № და თარიღი	მთხოვნილი მომზადებელი	მასშტაბური შემცირება			აქცის ფულის გასარების მიზანი	აქცის მიზანი
				ლანგი	გერებელი	მიზანი		
1	გამულატორიული გაცემის მიზანით და გამოყენების მიზანით	3	4	5	6	7	8	9

ჩავაბარე

(დაწესებულების დასახელება)

გენერალური მისამართი

დაწესებულების სამსახურის მიზანი:

გამოყენების მიზანი:

უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა

აქცის ფულის გასარების მიზანი
ანგარიშგების და სოციალური დაცვის
სამინისტრის მიზანი