

ქვეპროგრამის განაცხადის ფორმა

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება
--

ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:

060208

ქვეპროგრამის დასახელება:

ონკოლოგიურ პაციენტთა დამატებითი სამედიცინო მომსახურება
--

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

დასახელება	2016 წელი
ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები	700,000
სულ ბიუჯეტი:	700,000

ქვეპროგრამის მიზანი:

ონკოლოგიურ პაციენტთათვის (დამტკიცებული დიაგნოზით) დამატებითი სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობა.

ქვეპროგრამის აღწერა:

ონკოლოგიურ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამებით, მაგრამ მიუხედავად ამისა, ონკოლოგიურ პაციენტთა მნიშვნელოვანი ნაწილის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება სხვადასხვა ობიექტური მიზეზების გამო ვერ ხერხდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში (არის მინიმალური პაკეტის მფლობელი, სარგებლობს ინდივიდუალური ან კორპორაციული დაზღვევით, მაგრამ ამოწურული აქვს ლიმიტი), ან ესაჭიროებათ ისეთი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული არ არის (ტარგეტული, იმუნოთერაპიული მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტები და ბისფოსფონატის ჯგუფის მედიკამენტები, რადიოაქტიური იოდით მკურნალობა, იმუნოჰისტოქიმიური ჰისტომორფოლოგიური კვლევა, სისხლში მოციკულირე სიმსივნური უჯრედების განსაზღვრა და სხვა.) რაც ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და ონკოლოგიური პაციენტთა დიდი ნაწილისათვის ხელმიუწვდომელი რჩება.

მოსარგებლეთა შერჩევის წესი:

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2016 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენს ონკოლოგიური პაციენტები დამტკიცებული დიაგნოზით.

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.

ქვეპროგრამაში ჩართვის (ვაუჩერის გაცემის) მიზნით წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტები:

- 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 მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა.

ქვეპროგრამის ფარგლებში მკურნალობა დაფინანსდება ფაქტობრივ ხარჯთა შემდეგი პროპორციებით:

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

მკურნალობის ღირებულება _ 1000 ლარზე მეტი _ 2000 ლარის ჩათვლით _ 90%-ით;

მკურნალობის ღირებულება _ 2000 ლარზე მეტი _ 3000 ლარის ჩათვლით _ 80%-ით;

მკურნალობის ღირებულება _ 3000 ლარზე მეტი _ 70%-ით, მაგრამ არაუმეტეს 5000 ლარისა.

ონკოლოგიურ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურება ტარგეტული (გარდა მედიკამენტ ტრანსტრუზუმამბისა (პერცეპტინი)), იმუნოთერაპიული და ბისფოსფონატების ჯგუფის მედიკამენტების დაფინანსება განხორციელდება სამკურნალო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით ქვეპროგრამით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით ერთ მომართავზე არაუმეტეს 5000 ლარისა, წლიური ლიმიტი შეადგენს 10 000 ლარს.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით (არსებული პროპორციების დაცვით) ისარგებლებენ შესაბამისი ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღნიშნული კატეგორიის მოსახლეობის მკურნალობის წლიური ლიმიტი შეადგენს 5 000 ლარს.

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

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება, უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება. ასევე არ დაფინანსდება სამედიცინო პროგრამებით გათვალისწინებული თანაგადახდა მოსარგებლის მხრიდან.

დასახელება	პროდუქტები		
	რაოდენობა	ერთ. საშ. ფასი	სულ (ლარი)
სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	700	1000	700,000
სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი			700,000

ქვეპროგრამის განხორციელების დროითი გეგმა

საქმიანობის აღწერა	1 კვარტალი	2 კვარტალი	3 კვარტალი	4 კვარტალი
სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებებთან ხელშეკრულებების გაფორმება	X	X	X	X
ონკოლოგიურ პაციენტთა დაფინანსება	X	X	X	X

მომავალი წლის მოსალოდნელი შედეგი

ონკოლოგიური პაციენტების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები

მოსალოდნელი შედეგი	შედეგის ინდიკატორები	გაზომვის ერთეული	მონაცემთა წყარო	სიხშირე	პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია)	მოგროვების მეთოდი
ონკოლოგიური პაციენტების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.	ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს)	700	პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს
	ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი)	1,000	პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს

