

პროგრამის დასახელება, რის ფარგლებშიც ხორციელდება ქვეპროგრამა:

სხვადასხვა სოციალური კატეგორიის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება		
ქვეპროგრამის კლასიფიკაციის კოდი:	060207	

ქვეპროგრამის დასახელება:

გულის ქირურგიის დამატებითი სამედიცინო მომსახურება
ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

ქვეპროგრამის მთლიანი ბიუჯეტი:

დასახელება	2019 წელი
ა/რ ბიუჯეტის საკუთარი შემოსავლები	900 000
სულ ბიუჯეტი:	900 000

ქვეპროგრამის მიზანი:

მოსახლეობის დამატებით კარდიოქირურგიულ მომსახურებაზე (სამედიცინო მომსახურება, რომელიც არ ფინანსირდება სახელმწიფო ბიუჯეტით დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამებით) ფინანსური ხელმისაწვდომობა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული კარდიოქირურგიული ოპერაციების თანაგადახდის დაფარვა სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების დაცვით.
--

ქვეპროგრამის აღწერა:

მოქალაქეთა კარდიოქირურგიული სამედიცინო მომსახურება ძირითადად უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს ბიუჯეტით დაფინანსებულ სამედიცინო პროგრამებით, მაგრამ მიუხედავად ამისა შესაძლებელია დადგეს ისეთი კარდიოქირურგიული სამედიცინო მომსახურების აუცილებლობა, რომელიც საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული არ არის, ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და მოსახლეობის დიდი ნაწილისათვის ფინანსურ მხარდაჭერას საჭიროებს. ძვირადღირებული კარდიოქირურგიული სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება (პაციენტის მიერ გადასახდელი თანხა) პაციენტთა დიდი ნაწილისათვის ხელმიუწვდომელი რჩება, ამიტომ ქვეპროგრამით პაციენტებს დაუფინანსდებათ ასევე საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული კარდიოქირურგიული ოპერაციების თანაგადახდა სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში ქვეპროგრამით განსაზღვრული პროპორციების დაცვით. 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. ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს: - მოქალაქის განცხადება; - ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ _ ფორმა NIV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად); - სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა; საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაცემული მიმართვა (ვაუჩერი) ასანაზღაურებელი თანხის მითითებით; - პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია; მოსარგებლეთა შერჩევის წესი: ქვეპროგრამის მოსარგებლედ განისაზღვრება საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაფინანსდება ფაქტიური ხარჯით შესრულების წესით გათვალისწინებული პროპორციების დაცვით, არაუმეტეს დაწესებულების მიერ გაცემული წინასწარ ანგარიშ-ფაქტურაში და სამედიცინო ვაუჩერში მითითებული თანხისა. დარჩენილ თანხას ფარავს პაციენტი.

მკურნალობის ღირებულება – 2000 ლარის ჩათვლით – 90%-ით;
 მკურნალობის ღირებულება – 2000 ლარზე მეტი – 3000 ლარის ჩათვლით – 80%-ით;
 მკურნალობის ღირებულება – 3000 ლარზე მეტი – 5000 ლარის ჩათვლით – 70%-ით;
 მკურნალობის ღირებულება – 5000 ლარზე მეტი – 60%-ით;
 წლიური 40 000 ლარზე ნაკლები და თვიური 1000 ლარი და მეტი შემოსავლის მქონე მოქალაქეებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაუფინანსდება სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურით გათვალისწინებული თანხის 50%-ით, დარჩენილი თანხა დაიფარება პაციენტის მიერ.

ის კარდიოქირურგიული სამედიცინო მომსახურება, რომელიც ფინანსირდება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მაგრამ რაიმე მიზეზის გამო (არის მინიმალური პაკეტის მფლობელი, ამოწურული აქვს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული წლიური ლიმიტი და სხვა) ვერ ხერხდება მისი დაფინანსება აღნიშნული პროგრამით, ყველა შემთხვევაში - დაფინანსდება 70% ით, არაუმეტეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ტარიფისა.

ა) თანადაფინანსება:
 პაციენტებს სტატუსის გათვალისწინებით დაუფინანსდებათ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით დაფინანსებული გეგმიური და ურგენტული კარდიოქირურგიული სამედიცინო მომსახურების თანაგადახდა სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში შემდეგი პროპორციების დაცვით:
 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებს - 100 %-ით,
 100 001-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე პაციენტებს - 80%-ით,
 პაციენტებს, რომელთა შემოსავალი ყოველთვიურად 1000 ლარზე ნაკლებია, თვითდასაქმებულია ან აქვს არარეგულარული შემოსავალი - წლიური 40 000 ლარზე ნაკლები და თვიური 1000 ლარი და მეტი შემოსავლის მქონე მოქალაქეებს დაუფინანსდებათ კარდიოქირურგიული ოპერაციების თანაგადახდა სახელმწიფო პროგრამით დამტკიცებული ტარიფის ფარგლებში 50%-ით, არაუმეტეს 7000 ლარისა. დარჩენილი თანხა დაიფარება პაციენტის მიერ

ქვეპროგრამით ისარგებლებენ ასევე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევის მოსარგებლეები რომელთაც ამოწურებათ სადაზღვევო ლიმიტის ზღვრული ტარიფი. აღნიშნულ ბენეფიციარებს ქვეპროგრამით დაუფინანსდებათ დარჩენილი თანხის 50% არაუმეტეს 7000 ლარისა.

ქვეპროგრამის მოცულობით არ დაფინანსდება: საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ტარიფის ლიმიტის თანაგადახდის ღირებულებაზე მეტად მოთხოვნილი თანხა. განსხვავებული (ბვირადღირებული, წამლით დაფარული სტენტი) სტენტის ღირებულება, ასევე არ დაფინანსდება პირები, რომელთა წლიური შემოსავალი არის 40 000 ლარი და მეტი, საზღვარგარეთ ჩატარებული მკურნალობა.

დასახელება	პროდუქტები		
	რაოდენობა	ერთ. საშ. ფასი	სულ (ლარი)
სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	450	2 000	900 000
სულ ქვეპროგრამის ბიუჯეტი			900 000

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

ქვეპროგრამის ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.

ქვეპროგრამის შუალედური შედეგის ინდიკატორები
ფორმა # 3.2

მოსალოდნელი შედეგი	შედეგის ინდიკატორები	გაზომვის ერთეული	მონაცემთა წყარო	სიხშირე	პასუხისმგებელი (საბიუჯეტო ორგანიზაცია)	მოგროვების მეთოდი
ქვეპროგრამის ბენეფიციარების სიცოცხლის შენარჩუნება, ჯანმრთელობის გაუმჯობესება, შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირება; მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისაგან დაცვა.	ბენეფიციარებისათვის ფინანსური რისკების შემცირება (ლარი)	2 000	ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს
	ბენეფიციართა რაოდენობა (არაუმეტეს)	450	ქვეპროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია	წელიწადში ერთხელ	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ანალიზი საბიუჯეტო წლის დასასრულს