

## ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

### მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

- ა) მოსახლეობაში გადამდებ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა დაავადებათა გავრცელების შემცირების მიზნით;
- ბ) ინფექციურ დაავადებათა გართულებების პრევენცია და სიკვდილიანობის შემცირება.

### მუხლი 2. პროგრამის ამოცანები

პროგრამის ამოცანებია:

- ა) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა უზრუნველყოფა დროული და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარებით;
- ბ) ინფექციური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა ჰოსპიტალიზაცია, ქრონიზაციის შემცირება.

### მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლები

1. ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები;
2. ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, ქვეყნის ტერიტორიაზე მცხოვრები უცხოელები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები (“უცხოელი” განიმარტება “უცხოელთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ” საქართველოს კანონით დადგენილი მნიშვნელობით).
3. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

### მუხლი 4. კომპონენტები და მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამა ხორციელდება ორ კომპონენტად.
2. პირველი კომპონენტია ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი, რომელიც მოიცავს:
  - ა) დიაგნოსტიკურ მომსახურებას:
    - ა.ა) პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმის შეფასებას;
    - ა.ბ) პროფილური მომსახურების განსაზღვრას;

ა.გ) საჭიროების მიხედვით კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარებას;

ა.დ) საჭიროების მიხედვით სპეციალისტების კონსულტაციებს;

ბ) სტაციონარულ მკურნალობას;

ბ. ა) გადაუდებელ მომსახურებას (რეანიმაცია);

ბ.ბ) სპეციალიზირებულ განყოფილებაში პროფილურ სტაციონარულ მომსახურებას.

3. მეორე კომპონენტია ეპიდემიოლოგიის დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი.

### **მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები**

1. პროგრამას ახორციელებენ საქართველოში ლიცენზირებული ინფექციური პროფილის სამედიცინო დაწესებულებები.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საექსპერტო დაწესებულება “ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო” და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

### **მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია**

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით.

2. ნოზოლოგიური ჯგუფების საშუალო ღირებულებები და პროგრამის მოსარგებლეების მიერ ასანაზღაურებელი თანაგადახდის მოცულობა წარმოდგენილია შემდეგ ცხრილში:

ნოზოლოგია	ღირებულება	თანაგადახდა		
		18წლამდე (20%)	18დან-60მდე (50%)	60-ისზემოთ (30%)
<b>ინფექცია</b>				
კრიტიკული (5 დღე) //3 წლამდე უფასო//	810	162	405	243
კრიტიკული (12 დღე) //3 წლამდე უფასო//	1860	372	930	558

ნაწლავთა ინფექციები	380	76	190	114
მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი	680	136	340	204
ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი (სპეც.მედიკამენტების გარეშე)	660	132	330	198
ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი ციროზით (სპეც.მედიკამენტების გარეშე)	1100	220	550	330
ნეიროინფექციები (ბაქტერიული)	1050	210	525	315
ნეიროინფექციები (ვირუსული)	680	136	340	204
ანთებითი პოლინეიროპათიები	1600	320	800	480
სხვა ვირუსული ინფექციები	420	84	210	126
სხვა ბაქტერიული ინფექციები	640	128	320	192
დაუზუსტებელი ცხელება- ჰიპერპირექსია, რომელიც სხვაგვარად არ არის დაზუსტებული	880	176	440	264
<b>სეფსისი</b>				
უცნობი წარმოშობის ცხელება (ღ50)	442	88.4	221	132.6
სეფსისი მოზრდილთა	2150	430	1075	645
სეფსისი ბავშვთა	870	174	-	-
მძიმე სეფსისი მოზრდილთა	3420	684	1710	1026
მძიმე სეფსისი ბავშვთა	1700	340	-	-
კრიტიკული - პირველი 3 დღე	1950	390	975	585
ქირურგიული მკურნალობა	3025	605	1512.5	907.5
<b>პარაზიტოლოგია</b>				
პარაზიტოლოგია (სტაციონარი)	1200	240	600	360

3. „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის”, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის”, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის”, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის N218 დადგენილებით დამტკიცებული „სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის”, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის”, „კომპაქტურ დასახლებებში მყოფი იძულებით გადაადგილებულ პირთა სამედიცინო დაზღვევის”, „მზრუნველობამოკლებულ ბავშვთა სამედიცინო დაზღვევის” სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 2010 წელს ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით მოსახლეობისათვის გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების” მე-2 მუხლის, მე-2 პუნქტის “ა”, “ბ”, “გ” და “დ” ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მოსარგებლების მომსახურების ღირებულება ანაზღაურდება სრულად.

4. 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა კრიტიკული მდგომარეობების მომსახურება ანაზღაურდება სრულად.

**მუხლი 7.** «საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ» საქართველოს კანონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 2 121 000 ლარით:

კომპონენტი	თანხა (ლარებში)
ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი	2 051 000
ეპიდეფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი.	70 000
სულ	2 121 000

პროგრამის ბიუჯეტის ფარგლებში მოსარგებლეთა ინტერესებიდან გამომდინარე დასაშვებია კომპონენტებს შორის საბიუჯეტო ასიგნებების გადანაცვლება.