

ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია:

ა) მოსახლეობაში გადამდებ დაავადებათა სტაციონარული მკურნალობის ხელმისაწვდომობის გაზრდა დაავადებათა გავრცელების შემცირების მიზნით;

ბ) 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 ადრეული გამოვლენა და ჰოსპიტალიზაცია, ქრონიზაციის შემცირება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები

1. ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები.

2. ეპიდემიოლოგიის დროს ავადმყოფთა სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტის მოსარგებლეები არიან ქვეყნის ტერიტორიაზე მცხოვრები უცხოელებიც. („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 შეფასება;

ა.ბ) პროფილური მომსახურების განსაზღვრა;

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

ა.დ) საჭიროების მიხედვით სპეციალისტების კონსულტაციები;

ბ) სტაციონარულ მკურნალობას:

ბ. ა) გადაუდებელი მომსახურება (რეანიმაცია);

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

მუხლი 5. მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. პროგრამას ახორციელებს საქართველოში ლიცენზირებული ინფექციური პროფილის ყველა სამედიცინო დაწესებულება.

2. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს განსაზღვრავს ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან შეთანხმებით.

მუხლი 6. დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიების მიხედვით და ფინანსდება ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულებით, რომელიც ემყარება საექსპერტო შეფასებას, სახელმწიფო სამედიცინო სტანდარტებს და ტარიფებს, სტატისტიკურ მაჩვენებლებს, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

	ნოზოლოგიური ჯგუფები	საშუალო ღირებულება (ლარებში)
1	ამებიანი (ამბ)	15
2	ჰეპატიტი (ამბ)	55
3	ინფექცია (სტაც)	386
4	ინფექცია (კრიტიკული)	1174
5	პარაზიტოლოგია	628
6	სეფსისი (სტაც)	517
7	სეფსისი (ქირურგიული მკურნალობა)	3025
8	ამებიანი (ქირურგიული მკურნალობა)	1046

2. ცალკეულ ნოზოლოგიებზე გათვალისწინებულია თანაგადახდა:

ა) ქრონიკული ჰეპატიტების მკურნალობა ითვალისწინებს 25%-იან თანაგადახდას პაციენტების მიერ (თანაგადახდა არ ეხება 15 წლამდე ასაკის ბავშვებს).

ბ) პარაზიტულ დაავადებათა მკურნალობა ითვალისწინებს 20%-იან თანაგადახდას პაციენტის მიერ (თანაგადახდა არ ეხება 3 წლამდე ასაკის ბავშვებს).

ქველს 2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის
ონის შესაბამისად, პროგრამის ბიუჯეტი
განისაზღვრა 2 121 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

კომპონენტი	თანხა (ათას ლარებში)
ინფექციური დაავადებებით შეპყრობილ ავადმ- ყოფთა სტაციონარული დახმარების კომპო ნენტი	2 051.0
ეპიდაფეთქებების დროს ავადმყოფთა სამედი ცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის კომპონენტი	70.0
სულ	2 121.0

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