

სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი

პროგრამის მიზანია უსაფრთხო ორსულობის უზრუნველყოფა, გართულებული მშობიარობის მართვა, პერინატალური სიკვდილობის შემცირება ორსულთა ეფექტური პატრონაჟისა და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მუხლი 2. პროგრამის ამოცანა

პროგრამის ამოცანაა ორსულებისა და მშობიარეებისთვის ხელმისაწვდომობის პრინციპის დაცვით პროგრამით გათვალისწინებული დახმარების სრული სპექტრის განხორციელება.

მუხლი 3. პროგრამის მოსარგებლეები და კომპონენტები

1. პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები პროგრამის კომპონენტების შესაბამისად:

	პროგრამის კომპონენტი	მოსარგებლეები
1.	ანტენატალური მეთვალყურეობა	ყველა ორსული, გარდა „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.
2.	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ჰიპერფენილალანინემიაზე	ყველა ახალშობილი და ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებული ბავშვი
3.	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და	მაღალი რისკის ორსულები, მშობიარეები და მელოგინეები გარდა სიღარიბის

		<p>ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეებისა და „საქართველოს საჯარო სკოლებისა და პროფესიული სწავლების ცენტრების მასწავლებლების, საჯარო სკოლების ადმინისტრაციულ-ტექნიკური პერსონალისა და ზოგიერთი დაწესებულების აღმზრდელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გადასაცემი სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2007 წლის 21 ნოემბრის №256 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.</p>
--	--	---

2. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

მუხლი 4. მომსახურების მოცულობა

1. ანტენატალური მეთვალყურეობა წარმოებს კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციისა (გაიდლაინი) და კლინიკური მდგომარეობების მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) – „ანტენატალური მეთვალყურეობა ფიზიოლოგიურად მიმდინარე ორსულობის დროს“ – შესაბამისად, ხოლო კომპონენტით იფარება 4 ანტენატალური ვიზიტით (ორსულობის მე-13 კვირამდე, 18-20-ე, 30-32-ე და 34-36-38-ე კვირაზე) მომსახურების მოცულობა, რომელიც მოიცავს:

- ა) სამედიცინო და სამეანო ანამნეზის შეკრებას;
- ბ) კლინიკური გასინჯვას;
- გ) ლაბორატორიულ კვლევებს;
- დ) კონსულტაციასა და რჩევა-დარიგებას.

ანტენატალური მეთვალყურეობა ასევე მოიცავს რისკ-ჯგუფის ორსულების გამოვლენას.

ცხრილი 1

1.	პირველი ვიზიტი 13 კვირის ორსულობის ვადაზე:	<ul style="list-style-type: none"> ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) თერაპევტის კონსულტაცია; გ) სისხლის საერთო ანალიზი; დ) შარდის საერთო ანალიზი; ე) სიფილისის დიაგნოსტიკა სწრაფი/მარტივი
----	--	--

		<p>მეთოდით;</p> <p>ვ) B ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (სისხლის შრატ. / პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით;</p> <p>ზ) აივ ანტისხეულების განსაზღვრა (სისხლის შრატ./პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით;</p> <p>თ) სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის განსაზღვრა;</p> <p>ი) საშოს ნაცხის ბაქტერიოსკოპიული გამოკვლევა.</p>
2.	მეორე ვიზიტი ორსულობის 18-20 კვირაზე:	<p>ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;</p> <p>ბ) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (ნაყოფის სტრუქტურული ანომალიების გამოსავლენად).</p>
3.	მესამე ვიზიტი ორსულობის 30-32 კვირაზე:	<p>ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;</p> <p>ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში;</p> <p>გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.</p>
4.	მეოთხე ვიზიტი ორსულობის 36-ე კვირაზე:	<p>ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;</p> <p>ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში;</p> <p>გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.</p>

2. ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკეტონურიასა და ჰიპერფენილალანინემიაზე მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს:

- ა) ფენილკეტონურიის და ჰიპერფენილალანინემიის მქონე ახალშობილთა გამოვლენა ქვეყნის ყველა სამშობიარო დაწესებულებაში დაბადებული ყველა ახალშობილის სკრინინგის მეშვეობით;
- ბ) ჰიპერფენილალანინემიის მქონე ახალშობილთა მეორადი დიაგნოსტიკა დაავადების დადასტურების მიზნით;
- გ) ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ ბავშვთა ყოველთვიური მონიტორინგი და ამბულატორიული დახმარება;
- დ) ფენილკეტონურიის პათოლოგიური გენების მატარებელი ოჯახების კონსულტირება ამ პათოლოგიათა პრევენციის მიზნით;
- ე) ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ ბავშვთა ოჯახების წევრებთან ტრენინგის ჩატარება;
- ვ) დიგნოსტიკის დროს აღებული სისხლი ასევე გამოიყენება ჰიპოთირეოზზე სკრინინგისათვის. აღნიშნულ კვლევას აფინანსებს ვიშნევსკაია-როსტროპოვიჩის ფონდი.

3. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს:

- ა) მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა (მათ შორის სეფსისით გართულებული) სტაციონარული მომსახურება;
- ბ) გართულებული მშობიარობის მართვა.

მუხლი 7. ბიუჯეტი

”2008 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ” საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 4 437 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის მიხედვით:

N	ღონისძიება	წლიური ბიუჯეტი (ლარი)
1	ანტენატალური მეთვალყურეობა	3 000 000
3	ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი ფენილკე-ტონურიზე და ფენილალანინემიაზე	180 000
4	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა	1 257 000
	სულ	4 437 000