

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 მოსარგებლები და კომპონენტები

1. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები პროგრამის კომპონენტების შესაბამისად:

	პროგრამის კომპონენტი	მოსარგებლები
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 მოსარგებლებისა.
2.	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა	მაღალი რისკის ორსულები, მშობიარეები და მელოგინეები გარდა სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლებისა, „სახალხო არტისტების, სახალხო მხატვრებისა და რუსთაველის პრემიის ლაურეატების ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის“ მოსარგებლებისა 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 მოსარგებლებისა.

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) კლინიკურ 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 ვადამდე:	<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 მეთოდით; ვ) B ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (სისხლის შრატ. / პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით; ზ) აივ ანტისხეულების განსაზღვრა (სისხლის შრატ./პლაზმ.) სწრაფი/მარტივი მეთოდით; თ) სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის განსაზღვრა; ი) საშოს ნაცხის ბაქტერიოსკოპიული გამოკვლევა.
2.	მეორე ვიზიტი ორსულობის 18-20 კვირაზე:	<ul style="list-style-type: none"> ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (ნაყოფის სტრუქტურული ანომალიების გამოსავლენად).
3.	მესამე ვიზიტი ორსულობის 30-32 კვირაზე:	<ul style="list-style-type: none"> ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში; გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.
4.	მეოთხე ვიზიტი ორსულობის 34-36-38-ე კვირაზე:	<ul style="list-style-type: none"> ა) მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია; ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრა შარდში; გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში.

2. 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 5. პროგრამის დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

1. ანტენატალური მეთვალყურეობის ანაზღაურება ხორციელდება

ანტენატალური დახმარების მოცულობის მიხედვით შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად. ერთი ორსულის მართვის ღირებულება ისაზღვრება 55 ლარის ოდენობით, შემდეგი სქემით:

- ა) I ვიზიტი – 32 ლარი;
- ბ) II ვიზიტი – 9 ლარი;
- გ) III ვიზიტი – 7 ლარი;
- დ) IV ვიზიტი – 7 ლარი.

2. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის კომპონენტის განმახორციელებელი დაწესებულებები ფინანსდება საბიუჯეტო ასიგნებების ფარგლებში სამედიცინო მოსახურების თითოეული ეპიზოდის მიხედვით;

ეპიზოდები დაჯგუფებულია 2 ჯგუფად. ერთი ჯგუფის ყველა ეპიზოდისათვის დაწესებულია ერთი საშუალო ღირებულება ცხრილი 2-ის შესაბამისად:

ცხრილი 2

N	ღონისძიება	საშუალო ღირებულება (ლარი)
1	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა სამედიცინო მომსახურება, მძიმე შემთხვევების მართვა მათ შორის 200 ლარი თანაგადანდა პაციენტის მხრიდან	833
2	მელოგინეთა სეფსისის მკურნალობა	3 000

მუხლი 6. პროგრამის მომსახურების შესყიდვა და განხორციელების მექანიზმები

1. ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტით განსაზღვრულ მომსახურებას განხორციელებს შესაბამისი მომსახურების მომწოდებელი ყველა მსურველი სამედიცინო დაწესებულება.

2. მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის კომპონენტის მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

3. ხელშეკრულების პირობებს, ანგარიშსწორების ფორმებსა და წესს, განსაზღვრავს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საქვეუწყებო დაწესებულება – ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო და ინფორმაციის სახით წარუდგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მუხლი 7. პროგრამის ბიუჯეტი

„საქართველოს 2009 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 4 257 000 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

N	სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	წლიური ბიუჯეტი (ლარი)
1	ანტენატალური მეთვალყურეობა	3 000 000

2	მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობა	1 257 000
	სულ	4 257 000