

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა



პროგრამის მიზანია, საქართველოს მოსახლეობისათვის სამედიცინო ხასიათის დახმარების უზრუნველყოფა. პროგრამა ვრცელდება საქართველოში სტაბუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე, ლტოლვილის ან კუმანიტარული სტაბუსის მქონე და თავშესაფრის მაძიებელ პირებზე, იმავე მოცულობით, რაც საქართველოს მოქალაქეებზე.

I. როგორ ჩავერთოთ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში?

იმისთვის, რომ ისარგებლოთ გეგმიური ამბულატორიული სერვისებით, უნდა დარეგისტრირდეთ პირველადი ჯანდაცვის ნებისმიერ კლინიკაში (პროვაიდერი დანესებულება), რომელიც მონაწილეობს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში, ამასთანავე, თან იქონიოთ სახელმწიფო ორგანოების მიერ გაცემული მოქმედი პირადობის დამადასტურებელი საბუთი და მოსარგებლის თანხმობის შესაბამისი ხელმოწერილი ფორმა. პროგრამით მოსარგებლე პირს უფლება აქვს, დარეგისტრირდეს მხოლოდ ერთ პოლიკლინიკაში - პირველადი ჯანდაცვის დანესებულებაში. პროგრამით მოსარგებლეს უფლება აქვს საქართველოს მასშტაბით თავად აირჩიოს სამკურნალო დანესებულება.

რეგისტრაციიდან 2 თვის განმავლობაში, უნდა ისარგებლოთ იმ პოლიკლინიკის მომსახურებით, სადაც ხართ რეგისტრირებული, თუმცა ამის შემდეგ შესაძლებელია 2 თვეში ერთხელ შეცვალოთ სამედიცინო დანესებულება.

საჭიროების შემთხვევაში, ოჯახის ექიმი დანიშნულებისამებრ გაგზავნით სპეციალისტთან.

**ახლომდებარე სამედიცინო დანესებულების დადგენის მიზნით
დარეკეთ - 1505 ან ენვიეთ ელექტრონულ გვერდს - www.cloud.moh.gov.ge**

გეგმიური ქირურგიული და ონკოლოგიური მომსახურების მისაღებად მოსარგებლემ უნდა მიმართოს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მატერიალიზებული ვაუჩერის/საგარანტიო წერილის მისაღებად.

II. პაკეტის სახეობები

1. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის საბაზისო პაკეტი;
2. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მინიმალური პაკეტი;
3. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტები.

1. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის საბაზისო პაკეტი:

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება (70-100%):

ექიმი-სპეციალისტები

- 100%-ით: ოჯახის ექიმი/ექთანი;
- 70%-ით: ენდოკრინოლოგი, უროლოგი, კარდიოლოგი, ნევროლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, გინეკოლოგი, ოფთალმოლოგი;
- 100%-ით: პროგრამით გათვალისწინებული პროფილაქტიკური აცრები.

ინსტრუმენტული გამოკვლევები

- 100%-ით: ელექტროკარდიოგრაფია;
- 70%-ით: მუცლის ღრუს ექსკოპია (ტრანსაბდომინურად);
- 70%-ით: გულმკერდის რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია.

ლაბორატორიული გამოკვლევები

- 100%-ით: სისხლის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, ქოლესტერინი, კრეატინინი, ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე, შარდის საერთო ანალიზი, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, პროთრომბინის დრო;
- 70%-ით: ღვიძლის ფუნქციური სინჯები, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი (TSH).

გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები:

- 70%-ით: ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევები (წინასაოპერაციო, ოპერაციის დროს და ოპერაციის შემდგომი კვლევები), რაც დაკავშირებულია გეგმიურ ქირურგიულ ოპერაციებთან. წლიური ლიმიტი 15000 ლარი.

ონკოლოგიური დაავადებების არაქირურგიული მკურნალობა:

- 80%-ით: ქიმიოთერაპია, ჰორმონოთერაპია, სხივური თერაპია, ასევე გამოკვლევები და მედიკამენტები, რომლებიც დაკავშირებულია ამ პროცედურებთან (18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში, 100%-ით). წლიური ლიმიტი 12 000 ლარი.

მშობიარობა:

- ფიზიოლოგიური მშობიარობა: წლიური ლიმიტი 500 ლარი;
- საკეისრო კვეთა: წლიური ლიმიტი 800 ლარი.

2. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მინიმალური პაკეტი:

2013 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით კერძო სადაზღვევო სქემებში ჩართული პირები, რომლებსაც შეუწყდათ სადაზღვევო კონტრაქტი, ერთვებიან საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, მაგრამ იღებენ მინიმალური პაკეტის პირობებით გათვალისწინებულ სამედიცინო მომსახურებას.

მათი სამედიცინო მომსახურების პირობები მოიცავს, როგორც ოჯახის ან უბნის ექიმის მომსახურებას, ასევე ექთნის მომსახურებას უფასოდ. ასევე სრულად უფინანსდებათ სისხლის საერთო და შარდის საერთო ანალიზები, პროგრამით გათვალისწინებული 450-ზე მეტი გადაუდებელი მდგომარეობის ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურება (ლიმიტი ერთეულ შემთხვევაზე - 15 000 ლარი).

3. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტი:

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა ითვალისწინებს შემდეგ მიზნობრივ და ასაკობრივ ჯგუფებს:

- სოციალურად დაუცველი პირები¹ (თუ სარეინტინგო ქულა არ აღემატება 70,000);
- 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის ბავშვები;
- 60 წლის და ზემოთ ასაკის ქალები და 65 წლის და ზემოთ ასაკის მამაკაცები (საპენსიო ასაკის მოსახლეობა);
- სტუდენტები;
- შებლუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები (18 წლის ასაკამდე); და
- მკვეთრად გამოხატული შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (18 წლის ასაკიდან).

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება (პირველადი ჯანდაცვის ჩათვლით) ორივე, (მიზნობრივი და ასაკობრივი) ჯგუფისთვის იფარება 100 %-ით სტანდარტული პაკეტისთვის დადგენილი ლიმიტების გათვალისწინებით (იხილეთ ზემოთ). დამატებით, მათ 100%-ით ეფარებათ

¹ მიზნობრივი ჯგუფი გულისხმობს მხოლოდ სოციალურად დაუცველ პირებს. სხვა ჩამოთვლილი ჯგუფები შედის ასაკობრივი ჯგუფის პაკეტში.

რენტგენოლოგიური (რენტგენოსკოპია, რენტგენოგრაფია, მამოგრაფია) და ექოსკოპიური გამოკვლევები. მათთვის ასევე უფასოა ოჯახის/სოფლის/უბნის ექიმის დანიშნულებით ნებისმიერი ექიმ-სპეციალისტთან ვიზიტი/კონსულტაცია.

განსაკუთრებული პირობები ასაკობრივი ჯგუფის პაკეტით მოსარგებლებისთვის:

- გეგმური (ონკოლოგიურის ჩათვლით) ქირურგიული ოპერაციები და ონკოლოგიური დაავადებების არაქირურგიული მკურნალობა იფარება 80%-ით (საპენსიო ასაკის შემთხვევაში, 90%-ით).
- ონკოლოგიური ოპერაციები და ონკოლოგიური დაავადებების არაქირურგიული მკურნალობა 100%-ით იფარება მხოლოდ 0-5 წლის ასაკისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების შემთხვევაში.
- ონკოლოგიური დაავადებების არაქირურგიული მკურნალობა იფარება 80%-ით (საპენსიო ასაკის შემთხვევაში, 90%-ით).
- დამატებითი მომსახურება: მოიცავს კომპიუტერულ ტომოგრაფიას, რაც იფარება 80%-ით (საპენსიო ასაკის შემთხვევაში, 90%-ით) და სამკურნალო საშუალებების ხარჯებს, რაც იფარება 50%-ის თანაგადახდით, წლიური ლიმიტით - 50 ლარი, 0-5 წლის ასაკის ბავშვების შემთხვევაში და 50%-ის თანაგადახდით, წლიური ლიმიტით - 100 ლარი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების, მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე და საპენსიო ასაკის მოსახლეობა პირების შემთხვევაში.

განსაკუთრებული პირობები მიზნობრივი ჯგუფის პაკეტით მოსარგებლებისთვის:

სამკურნალო საშუალებების ხარჯები იფარება 50%-ის თანაგადახდით, წლიური ლიმიტით - 50 ლარი, ხოლო 60 წლის და ზემოთ ასაკის ქალებისა და 65 წლის და ზემოთ ასაკის მამაკაცების შემთხვევაში, იფარება 50%-ის თანაგადახდით, წლიური ლიმიტით - 200 ლარი.

III. შებენიანი შესაძლებლობის მქონე პირთა და სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ პაკეტის/ დახმარების ხელმისაწვდომობა:

საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები და განცხადების შემოტანის დროისთვის ბოლო 10 წლის განმავლობაში საქართველოს ტერიტორიაზე კანონიერ საფუძველზე მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქეები სარგებლობენ (მკვეთრად ან მნიშვნელოვნად გამოხატული) შებენიანი შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირების სოციალური პაკეტის მიღების უფლებით (რაც მოიცავს სახელმწიფო გასაცემელს). უცხო ქვეყნის მოქალაქეებმა უნდა წარადგინონ ცნობა იმის შესახებ, რომ ისინი არ იღებენ პენსიას თავისი მოქალაქეობის ქვეყნიდან.

სოციალურად დაუცველთა ოჯახების მონაცემთა ბაზაში რეგისტრაციისთვის მიმართვა შეუძლია საქართველოში კანონიერ საფუძველზე მუდმივად მცხოვრებ ოჯახს, რომელიც მიიჩნევს, რომ თავისი სოციალურ ეკონომიკური მდგომარეობით საჭიროებს დახმარებას და შეიძლება გახდეს ამ დახმარების მიმღები. რეგისტრაციის მიზნით აუცილებელია ბინადრობის მონმობის წარდგენა.

საყოველთაო ჯანდაცვის სამედიცინო პაკეტების მოცულობა

სამკურნალო საშუალებების ხარჯები არ იფარება საბაზისო და მინიმალური პაკეტით მოსარგებლეებისთვის და მხოლოდ ნაწილობრივ იფარება მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტებით(როგორც ეს აღწერილია საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტების ნაწილში).

სასწრაფო სამედიცინო მომსახურება

გადაუდებელ შემთხვევებში, არ არსებობს რაიმე შებენიანი სამედიცინო დაწესებულების არჩევისას; თუ არჩეულ სამედიცინო დაწესებულებას არა აქვს შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების განვეის შესაძლებლობა, მას აკისრია ვალდებულება, რომ გადაამისამართოს პაციენტი სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში. გადაუდებელ შემთხვევებში, თუ პაციენტი ვერ წარადგენს პირადობის დამადასტურებელ საბუთს, პროგრამის მონაცემთა ბაზაში შესაძლოა მისი „უცნობად“ რეგისტრაცია.

პროგრამით გათვალისწინებული გადაუდებელი სტაციონარული და ამბულატორიული მომსახურების (450-ზე მეტი გადაუდებელი მდგომარეობის) ხარჯები ანაზღაურდება 100%-ით. ყველა სხვა სასწრაფო და გადაუდებელი მდგომარეობის მართვის ხარჯები ანაზღაურდება 70%-ით (მინიმალური პაკეტით მოსარგებლეების გარდა). ლიმიტი ერთეულ შემთხვევაზე 15, 000 ლარი.

ასაკობრივი პაკეტით მოსარგებლე პირებს, ინტენსიური თერაპია და კრიტიკული მდგომარეობის მართვა ეფარებათ 100 %-ით და ყველა სხვა სასწრაფო და გადაუდებელი მდგომარეობის მართვა, კი 80%-ით (საპენსიო ასაკის შემთხვევაში - 90%). სოციალურად დაუცველი პირებისთვის განკუთვნილი პაკეტის მქონე პირებს 100%-ით უფინანსდებათ გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურებები (სტაციონარული და ამბულატორიული). არ არსებობს სამედიცინო მომსახურების ხარჯებზე ლიმიტი იმ პირებისთვის, რომელთაც გააჩნიათ მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტები.

IV. მომსახურებები, რომლების არ იყარება საყოველთაო ზანმართელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის არც ერთი პაკეტით

- სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;
- საზღვარგარეთ განული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;
- ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა;
- სექსუალური დარღვევების, უშვილობის მკურნალობის ხარჯები;
- ვირუსული ჰეპატიტის სპეციფიკურ ანტივირუსულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- თუ სამედიცინო მომსახურების საჭიროება დადგა თვითდამავების, ტერორისტულ ან კრიმინალურ აქტებში მონაწილეობის, ან არალეგალურად მოხმარებული ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების შედეგად, გარდა გადაუდებელი სტაციონარული ან ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევებისა;
- თერაპიული პროფილის გეგმური ჰოსპიტალური მომსახურება;
- ორგანოთა ტრანსპლანტაციის, აგრეთვე ეგზოპროთეზირების ხარჯები.

ქვემოთ მოყვანილი მომსახურებები არ იფარება სტანდარტული/ მინიმალური პაკეტით:²

- თერაპიული პროფილის ჰოსპიტალური მომსახურება, გარდა პროგრამით განსაზღვრული მდგომარეობებისა;
- ორთოპედიული ენდოპროთეზირების (გარდა ტრავმებისა, რომელთა ხანდაზმულობა არ აღემატება 3 თვეს და რომლებიც არ ექვემდებარებიან, ან არ დაექვემდებარენ კონსერვატულ მკურნალობას), ასევე დეფიბრილაციით ან გულის რესინქრონიზაციული თერაპიის აპარატით აღჭურვილი იმპლანტირებადი რითმის ხელოვნური წარმმართველის და წამლით დაფარული სტენტის ხარჯები;
- პოზიტრონულ-ემისიური კომპიუტერული ტომოგრაფია (PET/CT);
- თვალის რეფრაქციული ქირურგია, სიელმის ქირურგიული მკურნალობა, თვალის ლაზერული ქირურგია (გარდა დიაბეტური თვალისა), რქოვანის გადანერგვა;
- ექსტრაკორპორალური (დისტანციური) ლითოტრიფსია;
- აბლაცია.

სამედიცინო პაკეტის მოცულობა

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა არ ითვალისწინებს სტომატოლოგიურ მომსახურებას და სათვალეებით უზრუნველყოფას.

² აღნიშნული მომსახურებები შესაძლოა დაიფაროს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის მიზნობრივი და ასაკობრივი ჯგუფების პაკეტებით (გარკვეული შემთხვევებით).

V. ჯანდაცვის სხვა სახელმწიფო პროგრამები, რომლებიც ვრცელდება საქართველოში სტაბუსის მქონე მოქალაქეების არმქონე, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე და თავშესაფრის მაძიებელ პირებზე.

1. დაავადების ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი;
2. იმუნიზაცია;
3. ეპიდემიოლოგიის პროგრამა
4. უსაფრთხო სისხლი;
5. პროფესიული დაავადებათა პრევენცია;
6. ინფექციური დაავადებების მართვა;
7. ტუბერკულოზის მართვა;
8. აივ ინფექცია/შიდსი;
9. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა³;
10. ნარკომანია;
11. ფსიქიკური ჯანმრთელობა;
12. დიაბეტის მართვა;
13. ბავშვთა ონკოპემატოლოგიური მომსახურება⁴;
14. დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაცია;
15. ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მკურნალობა;
16. იშვიათი დაავადებების მქონე და მუდმივ ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებულ პაციენტთა მკურნალობა;
17. სასწრაფო გადაუდებელი დახმარება და სამედიცინო ტრანსპორტირება;
18. სოფლის ექიმი;
19. რეფერალური მომსახურება;
20. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამა.

³ მოსარგებლეებმა ორსულთა მედიკამენტებითა და სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის მიზნით ორსულობის 13 კვირის ვადამდე უნდა მიიღონ ანტენატალური ვაუნერი და 13 კვირის ვადამდე მიაკითხონ დანსებულებას. ვადის გადაცილების შემთხვევაში ვაუნერი აღარ გაიცემა.

⁴ 18 წლამდე ასაკის ბავშვების შემთხვევაში, 100%-ით ივარება ონკოლოგიური ქირურგია.

**სასწრაფო სამედიცინო
დახმარება: 112
(მრავალენოვანი სერვისი)**

1. პაკეტირებულ და სამედიცინო საკითხებთან დაკავშირებულ ინფორმაციაზე მიმართეთ:

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

24 საათიანი ცხელი ხაზი: 1505

(ქართული, ინგლისური და რუსული სერვისები)

მისამართი: ქ. თბილისი, 0112, აკაკი წერეთლის გამზირი 144

2. თუ თქვენ ხართ, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე ან თავშესაფრის მაძიებელი პირი და საჭიროებთ დახმარებას მოსარგებლედ რეგისტრაციაში ან გეგმიური ტარგმანი ექიმთან კომუნიკაციის მიზნით, მიმართეთ:

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის საერთაშორისო დაცვის საკითხების სამმართველო

ცხელი ხაზი: +995 598 080097

სამუშაო საათები: 09:00 - 18:00

შესვენების დრო: 13:00-14:00

მისამართი: ქ. თბილისი, მიხეილ გაბოკიძის ქ. 16

3. დამატებითი იურიდიული დახმარებისთვის:

უფლებები საქართველო

ცხელი ხაზი: +995 593 111 405

სამუშაო საათები: 10:00 - 19:00

შესვენების დრო: 13:00-14:00

მისამართი: ქ. თბილისი, 0160, აკაკი გახოკიძის 11ა

4. სოციალური დახმარებისთვის:

World Vision საქართველო

ცხელი ხაზი: +995 577045645.

სამუშაო საათები: 10:00-19:00

მისამართი: ქ. თბილისი, ჟიული შარტავას ქ. 67ბ



2020