

ქალაქი თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №1-1

2015 წლის 27 იანვარი

ქ. თბილისი

**ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები და მათი განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე**

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 68-ე მუხლის პირველი პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

1. დამტკიცებულ იქნეს ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვის დანართით გათვალისწინებული პროგრამები და მათი განხორციელების წესები.
2. დადგენილება ძალაში შედის გამოქვეყნებისთანავე.

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის  
საკრებულოს თავმჯდომარე

გიორგი ალიბეგაშვილი

დანართი

**ონკოპრევენციის პროგრამა და მისი განხორციელების წესი**

**მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი**

ეს წესი განსაზღვრავს ონკოპრევენციის პროგრამის განხორციელების პირობებს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის 6.1.2 პუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის შესაბამისად.

**მუხლი 2. პროგრამის ბენეფიციარები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა**

1. კიბოს სკრინინგის კომპონენტის მოსარგებლები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები.
2. ამბულატორიული ქირურგიის კომპონენტის მოსარგებლები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ბენეფიციარი საქართველოს მოქალაქეები.

**3. პროგრამით განსაზღვრულ სერვისებს წარმოადგენს:**

ა) კიბოს სკრინინგი:

ა.ა.) ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-70 წლის ჩათვლის ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ა.ბ.) შესაბამისი სპეციალისტის კონსულტაციას;

ა.გ.) მამოგრაფიულ გამოკვლევას (2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით);

ა.დ.) ექოსკოპიურ გამოკვლევას, საჭიროების დადასტურების შემთხვევაში.

ბ). საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი 25-60 წლის ჩათვლის ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ბ.ა) გინეკოლოგის კონსულტაციას;

ბ.ბ) პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარებას ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით;

ბ.გ) საჭიროების შემთხვევაში კოლპოსკოპიურ სკრინინგს და/ან კოლპოსკოპიურ სკრინინგს მორფოლოგიით.

გ). პროსტატის კიბოს სკრინინგს 50-70 წლის ასაკის ჩათვლით მამაკაცებში, რომელიც მოიცავს სისხლში



პროსტატის კიბოს ანტიგენის (PSA) გამოკვლევას;

დ). კოლორექტული კიბოს სკრინინგს 40-70 წლის ასაკის ჩათვლით ორივე სქესისათვის, რომელიც მოიცავს:

დ.ა) ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT) ჩატარებას;

დ.ბ) საჭიროების შემთხვევაში კოლონოსკოპიური სკრინინგს და/ან კოლონოსკოპიურ სკრინინგს მორფოლოგიით.

4. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მოსარგებლე ბენეფიციართათვის ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურების უზრუნველყოფა. კერძოდ:

ა) ძუძუს კიბოსწინარე დაავადებების ამბულატორიული ქირურგია 40-70 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში;

ბ) გინეკოლოგიური ამბულატორიული ქირურგია 25-60 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში;

გ) კანის კიბოსწინარე დაავადებების ამბულატორიული ქირურგია ორივე სქესის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში.

### **მუხლი 3. პროგრამის განხორციელების მექანიზმი**

1. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება ააიპ „ეროვნული სკრინინგ ცენტრი“.

2. ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში - განმახორციელებელი).

3. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება სუბსიდირების სახით.

4. პროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის ასიგნებების ფარგლებში.

### **მუხლი 4. ბენეფიციარი პირების ჩართვა პროგრამაში**

1. კიბოს სკრინინგის მომსახურების მისაღებად ბენეფიციართა პროგრამაში ჩართვა განხორციელდება პროგრამის მიმწოდებელთან/მის ქვეკონტრაქტორებთან მიმართვის შემთხვევაში;

2. ონკოპრევენციის პროგრამის მიმწოდებლებმა უნდა უზრუნველყონ:

ა) პაციენტის კონსულტირება ექიმ-სპეციალისტების მიერ;

ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი სკრინინგის ჩატარება ერთჯერადად;

გ) განმეორებით სკრინინგის ჩატარება რეკომენდირებული პერიოდებით:

გ.ა) ძუძუს კიბოს - ორ წელიწადში ერთხელ;

გ.ბ) მსხვილი ნაწლავის სკრინინგი - ორ წელიწადში ერთხელ;

გ.გ) საშვილისნოს ყელის კიბოს სკრინინგი - სამ წელიწადში ერთხელ;

გ.დ) პროსტატის კიბოს სკრინინგი - ყოველწლიურად.

დ) მეორადი სკრინინგის ჩატარება მხოლოდ აუცილებლობის შემთხვევაში ექიმის რეკომენდაციით;

ე) საჭიროებისამებრ ფორმა N100-ის გაცემა;

ვ) სკრინინგის შედეგების სტატისტიკური ანალიზი და შედეგების წარმოდგენა ეპიდემიოლოგიური ანალიზის სახით;

ზ) ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურება, პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობის შესაბამისად;



თ) პროგრამულად განსაზღვრული მიზნობრივი პოპულაციის მოცვის მაჩვენებლის გაზრდა.

3. „ამბულატორიული ქირურგიის“ კომპონენტის ფარგლებში პირმა/ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა დაფინანსების მისაღებად უნდა მიმართოს განმახორციელებელს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) საქართველოს მოქალაქეობისა და თბილისში რეგისტრაციის დამადასტურებელ დოკუმენტაცია;

ბ) ფორმა №IV-100/ა-ს (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD10 კლასიფიკატორების შესაბამისად);

გ) კალკულაცია;

დ) სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სამმართველოს მიერ გაცემული მატერიალიზებული ვაუჩერი, ასეთის არსებობის შემთხვევაში.

4. მოქალაქეთა პროგრამაში ჩართვის თაობაზე თანხმობის წერილი გაიცემა მერიაში მოქალაქის განცხადების რეგისტრაციიდან (მიღებიდან) არა უგვიანეს 10 სამუშაო დღისა.

5. თანხმობის წერილის საფუძველზე, შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მისაღებად, პროგრამაში მონაწილე მიმწოდებელ დაწესებულებაში მიმართვა უნდა განხორციელდეს თანხმობის წერილის გაცემიდან არაუგვიანეს 15 კალენდარული დღისა. წინააღმდეგ შემთხვევაში, თანხმობის წერილი ჩაითვლება ძალადაკარგულად და შესაბამისად, მის საფუძველზე მიმწოდებლის მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები არ ანაზღაურდება. პაციენტის განმეორებით დარეგისტრირება განხორციელდება განმეორებითი განაცხადის საფუძველზე.

#### **მუხლი 5. ანგარიშგება**

1. კიბოს სკრინინგის კომპონენტებით გათვალისწინებული მომსახურებები ანაზღაურდება სრულად თანაგადახდის გარეშე, ერთეულის ღირებულების (დანართი N1) საფუძველზე შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად;

2. „ამბულატორიული ქირურგიის“ კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების თანაგადახდის ხარჯები, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის“ მოსარგებლე ბენეფიციარებისათვის, ანაზღაურდება განმახორციელებლის მიერ წინასწარ გაცემული თანხმობის ბარათის საფუძველზე.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებელს წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არაუგვიანეს შესრულებული სამუშაოს თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა.

4. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს:

ა) დაფინანსების თაობაზე თანხმობის წერილი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

ბ) დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი;

გ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

5. განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტაცია განიხილოს შემდეგი თვის დოკუმენტაციასთან ერთად. ამასთან, დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტები არ განიხილება, თუ შესაბამისი პროგრამით განსაზღვრული პირობების გაწეული მომსახურების დასრულებიდან გასულია 3 საანგარიშგებო თვეზე მეტი.

6. შესრულებულ მომსახურებად უნდა ჩაითვალოს იმავე საანგარიშგებო თვეში პაციენტისათვის პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობის ცალ-ცალკე ან ერთობლივად მიწოდება (კონსულტირება, კვლევები, ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურება);

7. იმ შემთხვევაში, თუ რომელიმე მომსახურების მოცულობა დასრულდა მომსახურების გაწევის დაწყების საანგარიშგებო თვის მომდევნო თვეებში, მიმწოდებელს შეუძლია წარადგინოს შესაბამისი მომსახურების განხორციელების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია არაუგვიანეს მოსარგებლისათვის მიწოდებული მომსახურების დასრულებიდან 3 საანგარიშგებო თვისა.



## **მუხლი 6. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება**

1. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება ხდება განმახორციელებლის მიერ შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით.
2. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას ხდება მიმწოდებელთან განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის ვიზიტი და შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.
3. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის მიერ უნდა შედგეს შემთხვევის შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერს უფლებამოსილი პირი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.
4. საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია მიმწოდებელთან განხორციელდეს შემოწმების განმეორებითი ვიზიტი.
5. თუ შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები და შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია არ ემთხვევა შესრულებულ სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილ ინფორმაციას, ასეთი შემთხვევები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.
6. იმ შემთხვევაში, თუ შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ მიმწოდებელმა მოსარგებლეს თანხა გადაახდევინა იმ მომსახურებაში, რომელიც მთლიანად დაფარულია პროგრამით, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას შემთხვევის ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

## **მუხლი 7. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება:

- ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;
- ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;
- გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემთხვევის შერჩევითი შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- დ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 2 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;
- ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 2 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და ცენტრში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 10 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები განიხილება როგორც დაგვიანებით წარმოდგენილი;

2. სრულყოფილად წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტებზე ფორმდება დოკუმენტების პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

- ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;
- ბ) პროგრამის დასახელება;
- გ) საანგარიშგებო თვე;
- დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;
- ე) წარმოდგენილი სამუშაოს ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;
- ვ) მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;
- ზ) მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.



3. ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს, მიმწოდებელთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტის წარდგენა თანმხლებ დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში, დოკუმენტრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.

4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 22 სამუშაო დღისა.

5. საანგარიშგებო დოკუმენტაციით წარსადგენი ერთეულის პროგრამული კოდები განისაზღვრება განმახორციელებლის მიერ, და შესაბამის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან ერთად განთავსდება მერიის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.tbilisi.gov.ge](http://www.tbilisi.gov.ge);

6. გაწეული მომსახურების ანგარიშგების ფორმები და მათი შევსების ინსტრუქცია მტკიცდება განმახორციელებლის ინდივიდუალური ორგანიზაციულ-სამართლებრივი აქტით და განთავსებულია/განთავსდება მერიის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.tbilisi.gov.ge](http://www.tbilisi.gov.ge).

### **მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) პიროვნების პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ „სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს“ მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება;

დ) თუ აღნიშნული შემთხვევა არ წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებულ ბენეფიციარს -არ არის დაცული პროგრამის მოთხოვნა პაციენტის ასაკობრივ ზღვართან დაკავშირებით.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებელსა და პროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება პირველადი მიღება ჩაბარების აქტი (დამტკიცებული ქ. თბილისის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ) 2 ეგზემპლარად, რომელთაგან ერთი ეგზემპლარი ეძლევა მიმწოდებელს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან.

4. განმახორციელებელი შესაბამისი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შემდგომ ახორციელებს ასანაზღაურებელ თანხაზე მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებას.

5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

**შენიშვნა:** მიმწოდებლის მიერ პროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, შემთხვევათა რეესტრის, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) და ქვეკონტრაქტორების შერჩევის კრიტერიუმები შემუშავდება/დამტკიცდება ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ.



სკრინინგის სახე	მომსახურებები	ერთეულის ღირებულება
ძუძუს კიბოს სკრინინგი	მამოგრაფია	24,1
	ძუძუს ექოსკოპია საჭიროების შემთხვევაში	
	მამოლოგის მიერ გასინჯვა ტარდება ექოსკოპიაზე გამოკვლევისას	
საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი	საშვილოსნოს ყელის დათვალიერება	28,82
	ნაცხის აღება	
	ციტოლოგიური კვლევა(PAP ტესტი)	
	კოლპოსკოპია საჭიროების შემთხვევაში	
	ბიოფსია, მასალის აღება მორფოლოგიური კვლევისთვის საჭიროების შემთხვევაში	
	კოლპოსკოპიის დროს ჩატარებული ბიოფსიის შედეგად აღებული მასალის მორფოლოგიური კვლევა საჭიროების შემთხვევაში	
პროსტატის კიბოს სკრინინგი	პროსტატის სპეციფიური ანტიგენის განსაზღვრა სისხლში	13
კოლორექტალური სკრინინგი	ტესტი ფარულ სისხლდენაზე	5
	კოლონოსკოპია საჭიროების შემთხვევაში	80
	ბიოფსია, მასალის აღება მორფოლოგიური კვლევისთვის საჭიროების შემთხვევაში	
	კოლონოსკოპიის დროს ჩატარებული ბიოფსიის შედეგად აღებული მასალის მორფოლოგიური კვლევა საჭიროების შემთხვევაში	

### ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა და მისი განხორციელების წესი

#### მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

ეს წესი განსაზღვრავს ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა განხორციელების პირობებს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის 6.1.9 პუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის შესაბამისად.

#### მუხლი 2. პროგრამის ბენეფიციარები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მიმღები ახალი ბენეფიციარები არიან ნარკომანით დაავადებული ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც გააჩნიათ სოციალურად დაუცველის სტატუსი (2015 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით მინიჭებული აქვთ სარეიტინგო ქულა 70 000- დან 200 000-ის ჩათვლით, მ.შ. სომატურად მძიმე პაციენტები) და რომელნიც ჩართულნი არიან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამის „ნარკომანია“ ფარგლებში ჩანაცვლებით თერაპიაში.

2. პროგრამით განსაზღვრულ სერვისებს წარმოადგენს ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელება და



ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის მიწოდება.

3. ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში - განმახორციელებელი).

### **მუხლი 3. პროგრამის განხორციელების მექანიზმი**

1. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამის „ნარკომანია“ მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებები.
2. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მიმწოდებლებთან გაფორმებული მემორანდუმების საფუძველზე, განსაზღვრული თვის ლიმიტის ფარგლებში.
3. პროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქ.თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის ასიგნებების ფარგლებში.

### **მუხლი 4. ბენეფიციარი პირების ჩართვა პროგრამაში**

პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მისაღებად პროგრამის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება 2015 წელს ახალ ბენეფიციართა ჩართვას განახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამის „ნარკომანია“ ბენეფიციართა ნუსხიდან შემდეგი კრიტერიუმების გათვალისწინებით:

- ა) 2015 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით 70 000 სარეიტინგო ქულის ზემოთ მინიმალური ქულის მქონე ბენეფიციარი რიგითობის დაცვით;
- ბ) იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციართა შერჩევასა და ორ ბენეფიციარს გააჩნია ერთიდაიგივე ქულა უპირატესობა მიენიჭება იმ ბენეფიციარს, რომელიც არის უფრო მძიმე სომატური პაციენტი და/ან რომლის მკურნალობის პერიოდი უფრო ხანგრძლივია. ვიდრე სხვა შესარჩევ ბენეფიციარის მკურნალობის პერიოდი.

### **მუხლი 5. ანგარიშგება**

1. პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსება შეადგენს ერთ ბენეფიციარზე თვის განმავლობაში 110 ლარს.
2. თანადაფინანსება განხორციელდება შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად, ბენეფიციარის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.
3. მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებს წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არაუგვიანეს შესრულებული სამუშაოს თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა.
4. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.
5. განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტაცია განიხილოს შემდეგი თვის დოკუმენტაციასთან ერთად. ამასთან, დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტები არ განიხილება, თუ შესაბამისი პროგრამით განსაზღვრული პირობების გაწეული მომსახურების დასრულებიდან გასულია 3 საანგარიშგებო თვეზე მეტი.
6. შესრულებულ მომსახურებად უნდა ჩაითვალოს იმავე საანგარიშგებო თვეში პაციენტისათვის მიწოდებული მომსახურების მოცულობა.

### **მუხლი 6. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება**

1. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება ხდება განმახორციელებლის მიერ შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით.
2. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას ხდება მიმწოდებელთან განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის ვიზიტი და შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.
3. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის მიერ უნდა შედგეს შემთხვევის შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერს უფლებამოსილი პირი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.
4. საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია მიმწოდებელთან განხორციელდეს შემოწმებლის განმეორებითი ვიზიტი.



5. თუ შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები და შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია არ ემთხვევა შესრულებულ სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილ ინფორმაციას, ასეთი შემთხვევები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

6. იმ შემთხვევაში, თუ შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ მიმწოდებელმა მოსარგებლეს თანხა გადაახდევინა იმ მომსახურებაში, რომელიც მთლიანად დაფარულია პროგრამით, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას შემთხვევის ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

### **მუხლი 7. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება:

- ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;
- ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;
- გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემთხვევის შერჩევითი შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- დ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 2 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;
- ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 2 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და მერიაში ხელშეკრულებით წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 10 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები განიხილება როგორც დაგვიანებით წარმოდგენილი;

2. სრულყოფილად წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტებზე ფორმდება დოკუმენტების პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

- ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;
- ბ) პროგრამის დასახელება;
- გ) საანგარიშგებო თვე;
- დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;
- ე) წარმოდგენილი სამუშაოს ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;
- ვ) მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;
- ზ) მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

3. ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს, მიმწოდებელთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტის წარდგენა თანმხლებ დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს, ე. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში, დოკუმენტბრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.

4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 22 სამუშაო დღისა.

5. საანგარიშგებო დოკუმენტაციით წარსადგენი ერთეულის პროგრამული კოდი განისაზღვრება განმახორციელებლის მიერ, შესაბამის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან ერთად განთავსდება მერიის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.tbilisi.gov.ge](http://www.tbilisi.gov.ge);

6. გაწეული მომსახურების ანგარიშგების ფორმები და მათი შევსების ინსტრუქცია მტკიცდება განმახორციელებლის ინდივიდუალური ორგანიზაციულ-სამართლებრივი აქტით და





## **მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) პიროვნების პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ „სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს“ მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება;

დ) თუ აღნიშნული შემთხვევა არ წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებულ ბენეფიციარს - არ არის დაცული ახალი ბენეფიციარის ჩართვისას შესაბამისი კრიტერიუმები.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებელსა და პროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება პირველადი მიღება ჩაბარების აქტი (დამტკიცებული ქ. თბილისის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ) 2 ეგზემპლარად, რომელთაგან ერთი ეგზემპლარი ეძლევა მიმწოდებელს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან.

4. განმახორციელებელი შესაბამისი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შემდგომ ახორციელებს ასანაზღაურებელ თანხაზე მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებას.

5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

**შენიშვნა:** მიმწოდებლის მიერ პროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, შემთხვევათა რეესტრის, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) შემუშავება და დამტკიცება განხორციელდება ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ.

## **გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის**

### **დაფინანსების პროგრამა და მისი განხორციელების წესი**

## **მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი**

ეს წესი განსაზღვრავს გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის პროგრამის განხორციელების პირობებს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის 6.1.3 პუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის შესაბამისად.

## **მუხლი 2. პროგრამის ბენეფიციარები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა**

1. ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქეობის არ მქონე პირები.



2. ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში - განხორციელებელი).

3. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობას მიეკუთვნება:

ა) ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამდებ დაავადებებათა აქტიური და პასიური ეპიდზედამხედველობის განხორციელება;

ბ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;

გ) მოსახლეობის იმუნოპროფილაქტიკური ღონისძიებების ხელშეწყობა და მონიტორინგი;

დ) ცხოველთა მიერ დაზარალებული მოსახლეობის ეპიდზედამხედველობა, ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების მიწოდების ხელშეწყობა;

ე) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის ნოზოკომიური ინფექციების პრევენციის და კონტროლისათვის რეკომენდაციების მიწოდება;

ვ) გადამდებ დაავადებათა პრევენცია;

ზ) დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის გამართული მუშაობის უზრუნველყოფა;

თ) ეპიდემიოლოგიური მონაცემების რეგულარული შეფასება, მონაცემთა ანალიზი;

ი) ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით საინფორმაციო კამპანიების ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 3 რაიონის სააღმზრდელო დაწესებულებებში პილოტურად ორგანიზება და წარმართვა.

### **მუხლი 3. პროგრამის მიმწოდებელი და განხორციელების მექანიზმი**

1. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება ააიპ „თბილისის გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობისა და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრი“.

2. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება სუბსიდირების სახით.

3. პროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქ.თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის ასიგნებების ფარგლებში.

### **მუხლი 4. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება**

1. პროგრამის მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს:

ა) აქტიური ან/და პასიური ეპიდზედამხედველობის გზით გამოვლენილი/რეგისტრირებული შემთხვევების კერის შესწავლა;

ბ) ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება;

გ) ინფექციის წყაროსა და ფაქტორის დადგენის მიზნით კერაში ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში ლაბორატორიული კვლევების განხორციელების უზრუნველყოფა;

დ) კონტაქტირებულ პირებში დადასტურებული შემთხვევების დროს რეფერირება პროფილურ სამედიცინო დაწესებულებაში;

ე) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი;



ვ) არაგეგმიური აცრების შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი; მუნიციპალიტეტის იმუნოპროფილაქტიკის მონაცემთა რუტინული დამუშავება;

ზ) ეპიდჩვენებით ჩასატარებელი ორგანიზებული აცრების განხორციელების ხელშეწყობა, მონიტორინგი და ანალიზი;

თ) ვაქცინებისა და სხვა ასაცრელად საჭირო მასალების და ცივი ჯაჭვის ინვენტარის საჭიროების განსაზღვრა მუნიციპალიტეტისათვის;

ი) იმუნიზაციის ხელშეწყობი საგანმანათლებლო კამპანიის წარმოება.

კ) რეგისტრირებული ინფექციური დაავადებების ანალიზი, მათი შესაძლო გავრცელების მოკლე და გრძელვადიანი პროგნოზირება;

ლ) პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვა, შესაბამისი რეკომენდაციების გაცემა და მათი განხორციელების ხელშეწყობა;

მ) მოსახლეობის გადამდებ დაავადებათა პრევენციის საკითხებში ინფორმირებულობისათვის მოსახლეობის საგანმანათლებლო კამპანია.

ნ) საანგარიშგებო წლის დასაწყისში განმახორციელებლისათვის ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 3 რაიონის სააღმშრდებლო დაწესებულებებში პილოტურად განსახორციელებელი ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით ჩასატარებელი საინფორმაციო კამპანიების თაობაზე ინფორმაციის (სააღმშრდებლო დაწესებულებების ნუსხა, ღონისძიებების გეგმა-გრაფიკი, თემები, საინფორმაციო მასალები) წარდგენა და შეთანხმება.

## **მუხლი 5. ანგარიშგება**

1. პროგრამის ფარგლებში მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება სრულად თანაგადახდის გარეშე;
2. მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებელს წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არაუგვიანეს შესრულებული სამუშაოს თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა.
3. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს განხორციელებული სამუშაოების თაობაზე ინფორმაცია მოხსენებითი ბარათის ფორმით, დადგენილი საანგარიშგებო ფორმა, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.
4. განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტაცია განიხილოს შემდეგი თვის დოკუმენტაციასთან ერთად. ამასთან, დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტები არ განიხილება, თუ შესაბამისი პროგრამით განსაზღვრული პირობების გაწეული მომსახურების დასრულებიდან გასულია 3 საანგარიშგებო თვეზე მეტი.

## **მუხლი 6. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება**

1. შემთხვევების შერჩევითი შემოწმება ხდება განმახორციელებლის მიერ შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით.
2. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას ხდება მიმწოდებელთან წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან, კონტაქტირებულ პირებთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.
3. შემთხვევითი შემოწმება გულისხმობს მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის შესაბამისობის დადგენა მიმწოდებლის მიერ განხორციელებულ ღონისძიებებთან.
4. შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის მიერ უნდა შედგეს შემთხვევის შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერს უფლებამოსილი პირი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.



## მუხლი 7. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება:

ა) შესრულებული სამუშაოს მოცულობის შესაბამისობის დადასტურება;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება თვის განსაზღვრულ ლიმიტთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემთხვევის შერჩევითი შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

დ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 2 დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 2 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და ცენტრში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 10 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები განიხილება როგორც დაგვიანებით წარმოდგენილი;

2. სრულყოფილად წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტებზე ფორმდება დოკუმენტების პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) მიმწოდებელსა და განმახორციელებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების ნომერი და თარიღი;

გ) პროგრამის დასახელება;

დ) საანგარიშგებო თვე;

ე) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების მითითებით;

ვ) მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ზ) მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

3. ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს მიმწოდებელთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტი თანმხლებ დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს წარადგინოს ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში დოკუმენტბრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.

4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 22 სამუშაო დღისა.

5. საანგარიშგებო დოკუმენტაციით წარსადგენი ერთეულის პროგრამული კოდები განისაზღვრება განმახორციელებლის მიერ და შესაბამის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან ერთად განთავსდება მერიის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.tbilisi.gov.ge](http://www.tbilisi.gov.ge);

6. გაწეული მომსახურების ანგარიშგების ფორმები და მათი შევსების ინსტრუქცია მტკიცდება განმახორციელებლის ინდივიდუალური ორგანიზაციულ-სამართლებრივი აქტით და განთავსებულია/განთავსდება მერიის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.tbilisi.gov.ge](http://www.tbilisi.gov.ge).

## მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:



ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემთხვევის შერჩევითი შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) ეპიდკვლევების რაოდენობა არ ემთხვევა შერჩევითი შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებელსა და პროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება პირველადი მიღება ჩაბარების აქტი (დამტკიცებული ქ. თბილისის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ) 2 ეგზემპლარად, რომელთაგან ერთი ეგზემპლარი ეძლევა მიმწოდებელს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან.

4. განმახორციელებელი შესაბამისი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შემდგომ ახორციელებს ასანაზღაურებელ თანხაზე.

5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირის მიერ.

**შენიშვნა:** მიმწოდებლის მიერ პროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, შემთხვევათა რეესტრის, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) შემუშავება და დამტკიცება განხორციელდება ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ.

## ლეიკემიისა და სხვა ონკოჰემატოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებში (30 წლამდე ასაკის) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის პროგრამა და მისი განხორციელების წესი

### მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

ეს წესი განსაზღვრავს ლეიკემიითა და სხვა ონკოჰემატოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებში (30 წლამდე ასაკის) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის პროგრამის ფარგლებში დაფინანსების განხორციელების პირობებს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის 6.1.13 პუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის შესაბამისად.

### მუხლი 2. პროგრამის ბენეფიციარები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამით გათვალისწინებული სერვისის მიმღები ბენეფიციარები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 30 წლამდე ასაკის ონკოჰემატოლოგიური დაავადებების ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის სავალდებულო/შესაძლო ჩვენების მქონე საქართველოს მოქალაქეები.

2. ბენეფიციარებს მიეკუთვნებიან ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე ის პაციენტები, რომელთაც აქვთ დასმული შემდეგი დიაგნოზები:

ა) მწვავე ლეიკემია;

ბ) მწვავე ლიმფოიდური ლეიკემია;



გ) მწვავე მიელოიდური ლეიკემია;

დ) ქრონიკული მიელოიდური ლეიკემია;

ე) იუვენური მიელომონოციტარული ლეიკემია;

ვ) არა-ჰოჯკინის ლიმფომა;

ზ) ჰოჯკინის ლიმფონა;

თ) მიელოდისპლაზიური სინდრომი;

ი) აპლასტიური ანემია;

კ) ჰისტოციტოზი.

3. პროგრამით განსაზღვრულ მომსახურების მოცულობას წარმოადგენს ონკოპემატოლოგიური დაავადების მქონე 30 წლამდე ასაკის პირების ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციისა და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის (მაქსიმუმ 180 დღე) მართვის დაფინანსების უზრუნველყოფა სერვისების მიმწოდებელ კლინიკაში:

ა) აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია;

ბ) ალოგენური ტრანსპლანტაცია.

### მუხლი 3. პროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული სამედიცინო ვაუჩერის მეშვეობით;

2. ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციისა და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის (მაქსიმუმ 180 დღე) მართვის დაფინანსება მოხდება წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 200 000 ლარისა ერთი ბენეფიციარისათვის.

3. ამ წესის მიზნებისათვის მიმწოდებელს წარმოადგენს სამედიცინო დაწესებულებები (შემდგომში მიმწოდებელი)

### მუხლი 4. ბენეფიციარი პირების ჩართვა პროგრამაში

1. პროგრამაში მონაწილეობის მისაღებად აუცილებელია მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე პირმა ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა მიმართოს ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურს (შემდგომში განმახორციელებელი) განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) საქართველოს მოქალაქეობისა და თბილისში რეგისტრაციის დამადასტურებელ დოკუმენტაცია (პირადობის მოწმობა). თუ პირი არასრულწლოვანია დამატებით უნდა წარადგინოს დაბადების მოწმობის ასლი და მშობლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია;

ბ) ფორმა №IV-100/ა და დეტალური ეპიკრიზი (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD10 კლასიფიკატორების შესაბამისად);

გ) ბენეფიციარისათვის ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედის) ტრანსპლანტაციის ჩატარების აუცილებლობის თაობაზე დასკვნების წარმოდგენა. კერძოდ, შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკების 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნა და ასევე, პაციენტის მდგომარეობის მმართველი კლინიკის კონსილიუმის გადაწყვეტილება.

დ) მიმწოდებელი დაწესებულებიდან:

დ.ა) ჯანმრთელობის შესახებ ცნობა;

დ.ბ) მიმწოდებელი დაწესებულების შესაბამისი პროფილის ექიმის მიერ გაცემული ცნობა ძვლის ტვინის



ტრანსპლანტაციის ჩატარების აუცილებლობის თაობაზე;

დ.გ) კლინიკის საბანკო რეკვიზიტები;

დ.დ) წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯთაღრიცხვის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

2. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად ბენეფიციარი განმახორციელებთან აფორმებს წერილობითი ვალდებულებას თანხმობის ბარათის სახით (დანართი N2) მიმწოდებელი დაწესებულებიდან შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციის, რომელიც უნდა მოიცავდეს სრულ ინფორმაციას პაციენტისათვის გაწეული მომსახურების სამედიცინო ჩანაწერებისა და ფინანსური ხარჯების თაობაზე (მ.შ. ვაუჩერის ღირებულებაში გაწეული მომსახურება), წარმოდგენის თაობაზე.

3. პროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა განხორციელდება მერიაში განცხადებით მომართვის თარიღის შესაბამისი რიგითობის დაცვით.

## **მუხლი 5. ანგარიშგება**

1. მოქალაქეთა წინასწარი სრული ან ნაწილობრივი დაფინანსება განხორციელდება მოქალაქის მიერ საჭირო დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოდგენიდან არაუგვიანეს 15 სამუშაო დღისა.

2. ვალდებულება მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციის წარმოდგენაზე დაეკისრება პროგრამაში მონაწილე ბენეფიციარს ან/და მის კანონიერ წარმომადგენელს მკურნალობის დასრულებიდან არაუგვიანეს მოსარგებლისათვის მიწოდებული მომსახურების დასრულებიდან 1 საანგარიშგებო თვისა.

3. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების ანაზღაურება განხორციელდება წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 200 000 ლარისა.

4. პროგრამის ძირითადი დაფინანსება განხორციელდება ქ.თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის ასიგნებების ფარგლებში.

## **მუხლი 6. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) წინასწარ წარმოდგენილი და ანაზღაურებული ხარჯთაღრიცხვის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციასთან.

გ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 15 დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

2. თუ ინსპექტირების შედეგად დადგინდა, რომ შესრულებულ სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილი ინფორმაცია არ ემთხვევა მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემებს, პროგრამით გათვალისწინებულ დასაფინანსებელ დიაგნოზებს და მისაწოდებელ მომსახურებას, ასეთ შემთხვევაში ვაუჩერის სახით წინასწარ გაცემული თანხის დაბრუნებაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება პროგრამის მოსარგებელს ან/და მის კანონიერ წარმომადგენელს.

3. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 22 სამუშაო დღისა.

## **მუხლი 7. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი**

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;



ბ) დამატებითი ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

გ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;

2. ასანაზღაურებელი შემთხვევა- მე-4 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტების სრულყოფილად წარმოდგენის შემთხვევაში;

3. დამატებითი ასანაზღაურებელი შემთხვევა დგება იმ შემთხვევაში, როდესაც ფაქტიურმა შესრულებამ სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე შეიძლება გადააჭარბოს წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯთაღრიცხვის დამადასტურებელი დოკუმენტის საფუძველზე წინასწარ ანაზღაურებულ თანხას, მაგრამ არაუმეტეს 200 000 ლარისა.

4. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება - ანაზღაურებული თანხა დაბრუნდება იმ შემთხვევებში, როდესაც:

ა) პიროვნების პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ „სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს“ (შემდგომში სსიპ „სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო“) მონაცემებს.

ბ) ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება არ წარმოადგენს ან/და სცილდება პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას.

5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ხელშეკრულების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირის მიერ.

**შენიშვნა:** პროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, საანგარიშგებო ფორმა, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) შემუშავება და დამტკიცება განხორციელდება ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის მიერ.

დანართი N2

**ლეიკემიისა და სხვა ონკოჰემატოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებში (0-30 წლამდე ასაკის) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებელი დაწესებულებიდან საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოდგენის ვალდებულებაზე თანხმობის ბარათი**

ინფორმაცია პროგრამით მოსარგებლე პირის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის თაობაზე	
პროგრამის მოსარგებლის სახელი, გვარი	-----
პროგრამის მოსარგებლის პირადი N	-----
პასუხისმგებელი პირის სახელი, გვარი	-----
პასუხისმგებელი პირის პირადი N	-----
პასუხისმგებელი პირის ფაქტობრივი	





მისამართი	-----
პასუხისმგებელი პირის საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი	-----
მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების დასახელება	-----

**პასუხისმგებელი პირი (სახელი, გვარი):** -----

- ვადასტურებ, რომ წარმოვადგენ ----- (პროგრამის მოსარგებლის სახელი, გვარი) წარმომადგენელს;
- თანახმა ვარ, ვუზრუნველყო მოსარგებლისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების დამადასტურებელი დოკუმენტაციის, რომელიც უნდა მოიცავდეს სრულ ინფორმაციას პაციენტისათვის გაწეული მომსახურების სამედიცინო ჩანაწერებისა და ფინანსური ხარჯების თაობაზე (მ.შ. ვაუჩერის ღირებულებაში გაწეული მომსახურება), წარმოდგენა;
- თუ ვერ იქნა წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, ასეთ შემთხვევაში ვიღებ ვაუჩერის სახით წინასწარ გაცემული თანხის დაბრუნებაზე პასუხისმგებლობას;
- ასევე ვიღებ პასუხისმგებლობას ვაუჩერის სახით წინასწარ გაცემული თანხის დაბრუნებაზე, თუ ინსპექტირების შედეგად დადგინდა, რომ შესრულებულ სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილ ინფორმაცია არ ემთხვევა მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემებს, პროგრამით გათვალისწინებულ დასაფინანსებელ დიაგნოზებს და მისაწოდებელ მომსახურებას.

-----

სახელი და გვარი

თარიღი

ხელმოწერა.

