

ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №41

2016 წლის 30 დეკემბერი

ქ. ამბროლაური

ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სოციალური პროგრამა და დაფინანსების წესის დამტკიცების თაობაზე

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ მე-16 მუხლის მე-3 პუნქტის, 54-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ე.გ“ ქვეპუნქტისა, 61-ე მუხლის მე-2 ნაწილის, და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ქალაქ ამბროლაურის მინუციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სოციალური პროგრამა და დაფინანსების წესი დანართი №1 შესაბამისად.

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სოციალური პროგრამა და დაფინანსების წესის დამტკიცების თაობაზე“ ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 25 დეკემბრის №51 დადგენილებაში (www.matsne.gov.ge, 31/12/2015, სარეგისტრაციო კოდი: 010250050.35.172.016113)

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან.

ქალაქ ამბროლაურის
მუნიციპალიტეტის საკრებულოს
თავმჯდომარე

ასლან საგანელიძე

დ ა ნ ა რ თ ი №1

ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სოციალური პროგრამა და დაფინანსების წესი

მუხლი 1. პროგრამის სფერო და მიზანი

1. ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული (არანაკლებ ექვსი თვისა) მუდმივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების სოციალური პროგრამა (შემდგომში – პროგრამა) განსაზღვრავს ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის (შემდგომში – მუნიციპალიტეტი) ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოსახლეობისათვის (გარდა ამ პროგრამის მე-8 მუხლით გათვალისწინებული ქვეპროგრამისა), აგრეთვე მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებში მცხოვრები დროებით რეგისტრირებული დევნილი მოსახლეობისათვის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან დაფინანსების ოდენობასა და გაცემის წესს.

2. პროგრამის მიზანია იმ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება, რომელიც არ ფინანსდება სახელმწიფო პროგრამებით ან/და კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერ. აგრეთვე მომსახურების იმ ნაწილის დაფინანსება, რომელიც ნაწილობრივი დაფინანსებისას არ ანაზღაურდება საყოველთაო ჯანდაცვისა და სხვა სახის დაზღვევით.

მუხლი 2. სამედიცინო მომსახურების ქვეპროგრამები

პროგრამა მოიცავს სამედიცინო მომსახურების შემდეგ ქვეპროგრამებს:

ა) ხანგრძლივად მოავადე პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების ქვეპროგრამა (მედიკამენტური მკურნალობა);



ბ) ონკოლოგიური/სიმსივნური დაავადების მქონე პაციენტთა დაფინანსების/თანადაფინანსების ქვეპროგრამა;

გ) „დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლეთა დახმარების ქვეპროგრამა;

დ) ამბულატორიულ მაღალტექნოლოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა;

ე) ქირურგიული ოპერაციის საჭიროების მქონე პაციენტთა თანადაფინანსების ქვეპროგრამა;

ვ) C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამა.

მუხლი 3. ხანგრძლივად მოავადე პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების ქვეპროგრამა (მედიკამენტური მკურნალობა)

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეა შაქრიანი დიაბეტით, იშემიური და ჰემორაგიული ინსულტით, ბრონქული ასთმით, კრონის დაავადებით, ეპილეფსიით, გლავკომით, ფსორიაზით, სისხლის ქრონიკული დაავადებებით (ლეიკემია, ლიმფომა თრომბოციტოპენური პუმპურა), მთათენია, ციროზით (გარდა „C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში“ ჩართული პირებისა), ფარისებრი ჯირკვლით გამოწვეული დაავადებებით (დიფუზური ტოქსიური ჩიყვი, კვანძოვანი ჩიყვი, ჰიპოთირეოზი, აუტოიმუნური თირეოდიტი) ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებით (ფჟოდ), ართრიტით და ართროზით ხანგრძლივად მოავადე პირი, რომელსაც ავადობის დიაგნოზით სჭირდება უწყვეტი თერაპიული მკურნალობის კურსი და მკურნალობა არ/ან ნაწილობრივ ფინანსდება სახელმწიფო პროგრამით ან/და კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერ

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეებს საჭიროების შემთხვევაში ასევე დაუფინანსდებათ თანმხლები დაავადებების სამკურნალოდ საჭირო მედიკამენტები, სისხლი ან მისი კომპონენტი (პლაზმა, ერითროციტული მასა, თრომბოციტული მასა).

3. ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დაავადებების მქონე პაციენტების მედიკამენტური მკურნალობა ფინანსდება წლიური 200 (ორასი) ლარიანი ლიმიტის ამოწურვამდე.

4. დაფინანსების მიღების მიზნით დაინტერესებულმა მხარემ მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ(ფორმა IV- N100/ა), სადაც მითითებული იქნება:

გ.ა) პაციენტი საჭიროებს მუდმივი მედიკამენტური მკურნალობის კურსს.

გ.ბ) მედიკამენტების ჩამონათვალი (მკურნალობის მიმდინარე კურსზე რაოდენობრივად გათვლილი), რომლებიც უნდა დაფინანსდეს;

დ) ანგარიშ-ფაქტურა ან ინვოისი;

ე) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში).

მუხლი 4. ონკოლოგიური/სიმსივნური დაავადების მქონე პაციენტთა დაფინანსების/თანადაფინანსების ქვეპროგრამა

1. პროგრამის მოსარგებლეა ონკოლოგიური/სიმსივნური დაავადების მქონე პაციენტი, რომელსაც ავადობის დიაგნოზით ესაჭიროება სადიაგნოსტიკო კვლევები, დიაგნოზთან დაკავშირებული კვლევები, ოპერაცია ბიოფსია და სხვა.

2. მოსარგებლე ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით წლიური 2000 (ორი ათასი) ლარიანი ლიმიტის ამოწურვამდე.



3. ქვეპროგრამის ფარგლებში არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ მკურნალობა და უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება.

4. მოქალაქემ/წარმომადგენელმა სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების მიზნით მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა IV-N100/ა);

დ) ანგარიშფაქტურა ან ინვოისი;

ე) მიმართვა – სოციალური მომსახურების სააგენტოდან თანადაფინანსების შესახებ (საჭიროების შემთხვევაში);

ვ) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში).

მუხლი 5. „დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლეთა დახმარების ქვეპროგრამა

1. პროგრამის მოსარგებლეა პირი, რომელსაც ავადობის დიაგნოზით დაენიშნა დიალიზის კომპონენტის სამედიცინო მომსახურება.

2. მოსარგებლე ფინანსდება ყოველთვიურად და დახმარების მოცულობა განისაზღვრება თვეში 120 (ას ოცი) ლარის ოდენობით.

3. დაფინანსების მიღების მიზნით დაინტერესებულმა მხარემ მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა IV- N100/ა);

დ) საბანკო ანგარიში;

ე) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში).

მუხლი 6. ამბულატორიულ მაღალტექნოლოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა

1. მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური გამოკვლევები ძვირადღირებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება და მოსახლეობის დიდი ნაწილისათვის მიუწვდომელი რჩება მაშინ, როდესაც მთელი რიგი დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისთვის აუცილებელ პირობას წარმოადგენს.

2. დახმარება გაეწევა ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ მოსახლეობას მომსახურების მიმწოდებლის ანგარიშ-ფაქტურის მიხედვით:

ა) სოციალურად დაუცველ (სარეიტინგო ქულა 100 000 და ნაკლები) პაციენტებს – 100%-ით;

ბ) 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვებს – 100 %-ით;

გ) ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანებს – 100%-ით;

დ) სხვა დანარჩენ მოსახლეობას – 70%-ით, გარდა მე-6 პუნქტის „ე“, „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებისა.



3. ქვეპროგრამით განსაზღვრულია (ექიმის დანიშნულებით) ბენეფიციარისთვის რამოდენიმე გამოკვლევის დაფინანსება, რომლის ღირებულებაც არ უნდა აღემატებოდეს 500 (ხუთას) ლარს, გარდა „ე“ , „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებისა.

4. ქვეპროგრამით განსაზღვრული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელმწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამის ბენეფიციარები, აგრეთვე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლები, გრდა იმ შემთხვევებისა თუ ისინი არ/ან ნაწილობრივ ითვალისწინებს აღნიშნული სადიაგნოსტიკო კვლევის დაფინანსებას.

5. ქვეპროგრამის ფარგლებში არ დაფინანსდება საზღვარგარეთ ჩასატარებელი და უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება.

6. დაფინანსდება შემდეგი მომსახურებები:

ა) კომპიუტერული ტომოგრაფია;

ბ) ანგიოგრაფიები;

გ) მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია;

დ) პოზიტრონ-ემისიური ტომოგრაფია;

ე) გასტროსკოპია (დაფინანსდება 500 (ხუთასი) ლარიანი შეზღუდვის გაუთვალისწინებლად 100%-ით);

ვ) კორონაროგრაფია/ვენტრიკულოგრაფია (დაფინანსდება 500(ხუთასი) ლარიანი შეზღუდვის გაუთვალისწინებლად 100 %-ით);

ზ) ღვიძლის ელასტოგრაფია (დაფინანსდება 500 (ხუთასი) ლარიანი შეზღუდვის გაუთვალისწინებლად 100 %-ით, გარდა „C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში ჩართული პაციენტებისა, რომელთა FIB4 ქულა არის 1.45-3.25 მაჩვენებლებს შორის“).

თ) დოპლეროგრაფია

7. მოქალაქემ/წარმომადგენელმა დაფინანსების მიღების მიზნით მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მერის სახელზე;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან“ სარეიტინგო ქულის შესახებ(საჭიროების შემთხვევაში);

დ) ვეტერანის მოწმობის ასლი(საჭიროების შემთხვევაში);

ე) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა IV- N100/ა);

ვ) ანგარიშ-ფაქტურა ან ინვოისი;

ზ) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში)

მუხლი 7. ქირურგიული ოპერაციის საჭიროების მქონე პაციენტთა თანადაფინანსების ქვეპროგრამა

1. ქვეპროგრამის მიზანია მოსახლეობისათვის ქირურგიული ოპერაციული ჩარევის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეა მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული:

ა) პაციენტი, რომელსაც ავადობის დიაგნოზით ესაჭიროება ქირურგიული (გარდა პლასტიკური ოპერაციისა) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება პაციენტის გადასახდელი თანხა (თანაგადახდის კუთხით), ამ პუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში დაფინანსება მოხდება არაუმეტეს



1000 (ერთი ათასი) ლარით.

ბ) პაციენტი, რომელსაც ესაჭიროება კარდიოქირურგიული ოპერაციები და სახსრების ენდოპროტეზირება ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდება პაციენტის გადასახდელი თანხა (თანაგადახდის კუთხით), ამ პუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში დაფინანსება მოხდება არაუმეტეს 2000 (ორი ათასი) ლარით.

4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისებით ვერ ისარგებლებენ სახელმწიფო ბიუჯეტის ფარგლებში დაფინანსებული სამედიცინო პროგრამის ბენეფიციარები, ასევე ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეები, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ ისინი არ/ან ნაწილობრივ ითვალისწინებს აღნიშნული ქირურგიული მკურნალობის დაფინანსებას.

5. მოქალაქემ/წარმომადგენელმა სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების მიზნით მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მერის სახელზე;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ – ფორმა №IV-100/ა;

დ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა ან ინვოისი;

ე) მიმართვა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან „საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამიდან“ დაფინანსების შესახებ;

ვ) ცნობა სადაზღვეო კომპანიიდან მოსარგებლის დაფინანსების შესახებ (ინდივიდუალური და კორპორაციული დაზღვევით მოსარგებლეებისათვის);

ზ) რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (არასრულწლოვანთათვის);

თ) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში).

6. ქვეპროგრამის ფარგლებში არ დაფინანსდება უკვე ჩატარებული მკურნალობა პაციენტის სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ/საზღვარგარეთ მკურნალობა.

მუხლი 8. C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამა

1. ქვეპროგრამა განსაზღვრავს C ჰეპატიტით დაავადებულ პირებში მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების განხორციელების პირობებს. ქვეპროგრამის მიზანს წარმოადგენს მკურნალობის პროცესში დაავადებულ პირთა ჩართვის ხელშეწყობა. ქ. ამბროლაურში რეგისტრირებული C ჰეპატიტით დაავადებული პირებისათვის სამკურნალო ღონისძიებების ჩატარებისათვის (მათ შორის მედიკამენტებზე შეღავათით სარგებლობა) აუცილებელი, დაავადების სტადიის განსაზღვრის გამოკვლევების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან ქ. ამბროლაურის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, იძულებით გადაადგილებული პირები და „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული ის პირები, რომლებსაც ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი აქვთ ქ. ამბროლაურში. ამასთან, ამ პუნქტით გათვალისწინებული პირები ჩართულნი უნდა იყვნენ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის კომპონენტში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

ა) ამ მუხლის მეორე პუნქტით განსაზღვრული პირებისათვის, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით სწრაფი/მარტივი ან/და



იმუნიოფერმენტული ანალიზის (იფა) მეთოდით და მიღებული აქვთ დადებითი პასუხი (წარმოდგენილი კვლევის შედეგის საფუძველზე), მკურნალობაში ჩართვამდე და მკურნალობის პროცესის მონიტორინგისათვის აუცილებელი კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფას შემდეგი პრინციპით:

ა.ა.) ექიმთან ვიზიტი;

ა.ბ.) ანტი HCV სისხლში HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით;

ა.გ.) HCV რნმ პოზიტიურ პაციენტებს – სისხლის საერთო ანალიზი, ღვიძლის ფუნქციური სინჯები (ALT, AST კვლევები) და ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის განსაზღვრა FIB-4 ტესტის დათვლით;

ა.დ.) ღვიძლის ელასტოგრაფია (თუ FIB4 ქულა არის 1.45-3.25 მაჩვენებლებს შორის);

ა.ე.) ღვიძლის ფიბროზის F,F3-F4 და F4 ხარისხის მქონე პაციენტებს ზემოაღნიშნული გამოკვლევების გარდა უტარდებათ შემდეგი გამოკვლევები:

ა.ე.ა) HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა ხაზოვანი ჰიბრიდიზაციის ან რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით;

ა.ე.ბ) HBsAg, Anti-HBs, G-GT, ტუტე ფოსფატაზა, ბილირუბინი (პირდაპირი და საერთო), კრეატინინი, გლუკოზა, ალბუმინი, INR, ANA, TSH, მუცლის ღრუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა.

4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურებები ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით წლიური 500 ლარიანი ლიმიტის ამოწურვამდე.

5. ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება პირებისათვის, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ და რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს, ფინანსდება ღირებულების 30%, ხოლო ყველა სხვა მოსარგებლისათვის ღირებულების 70%, მე-4 პუნქტით დადგენილი შეზღუდვის გათვალისწინებით.

6. მოქალაქემ/წარმომადგენელმა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მიღების მიზნით მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) სოციალურად დაუცველებმა – ამონაწერი „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან“ სარეიტინგო ქულის შესახებ;

დ) მიმართვა – სოციალური მომსახურების სააგენტოდან თანადაფინანსების შესახებ (საჭიროების შემთხვევაში);

ე) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა IV – N100/ა);

ვ) ანგარიშ-ფაქტურა ან ინვოისი;

ზ) რეგისტრაციის ბარათის ამონაწერი (საჭიროების შემთხვევაში).

7. ამ მუხლის მე-6 პუნქტის „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული დოკუმენტები წარმოდგენილი უნდა იყოს იმ სამედიცინო დაწესებულებიდან, რომელიც საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის კომპონენტის მიმწოდებლადაა დარეგისტრირებული, რის თაობაზეც მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ ინფორმაცია გამოთხოვილ უნდა იქნას სსიპ „სოციალური



მომსახურების სააგენტოდან“.

მუხლი 9. პროგრამის ფინანსური უზრუნველყოფა

პროგრამის ფინანსური უზრუნველყოფა ხორციელდება ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 10. პროგრამის შესრულების ვადა

პროგრამის განხორციელების ვადა განისაზღვრება 2017 წლის 1 იანვრიდან, 31 დეკემბრის ჩათვლით.

მუხლი 11. პროგრამის შედეგები

1. მუნიციპალიტეტის მოსახლეობისათვის ჯანმრთელობის შენარჩუნება-გაუმჯობესება, მკურნალობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკებისგან დაცვა.
2. მოსახლეობის ჰოსპიტალიზაციამდე პერიოდში, დაავადებათა დაგვიანებული დიაგნოსტიკით გამოწვეული გართულებების პრევენცია მაღალტექნოლოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.
3. ამბულატორიული მეთვალყურეობის გაუმჯობესება და მედიკამენტებით უზრუნველყოფა.

მუხლი 12. პროგრამის ადმინისტრირება და კონტროლი

1. სამედიცინო მომსახურების სოციალური დახმარების თაობაზე მერიაში ადმინისტრაციული წარმოება დაიწყება დაინტერესებული პირის განცხადების საფუძველზე.
2. პროგრამით მოსარგებლეს შეუძლია ისარგებლოს რამოდენიმე ქვეპროგრამით. დახმარების საერთო ღირებულება ერთ მოსარგებელზე წელიწადში არ უნდა აღემატებოდეს 2000 (ორი ათას) ლარს, გარდა ამ პროგრამის მე-5 მუხლით გათვალისწინებული „დიალიზის სახელმწიფო პროგრამით“ მოსარგებლეთა დახმარების ქვეპროგრამისა.
3. პროგრამის ადმინისტრირებას ახორციელებს ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის მერია.
4. სამედიცინო მომსახურების სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება ხდება მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.
5. პროგრამის შესრულების მიმდინარეობაზე კონტროლს ახორციელებს ქალაქ ამბროლაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულო.

