

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №118

2018 წლის 7 მარტი

ქ. თბილისი

„C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის №169 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის №169 დადგენილებაში (www.matsne.gov.ge, 21/04/2015, 470000000.10.003.018554) შეტანილ იქნეს ცვლილება და დადგენილებით დამტკიცებული „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“:

1. მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 4¹ პუნქტი:

„4¹. პროგრამის მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის „ა.ა.ა.ა“ ქვეპუნქტის მიმწოდებლები არიან ასევე:

ა) საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის სტაციონარული მომსახურების (გარდა დღის სტაციონარისა) მიმწოდებელი დაწესებულებები;

ბ) დკსჯეც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ფუნქციური ერთეულები;

გ) მაღალი რისკის ჯგუფებთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები;

დ) დკსჯეც და სჯდ ცენტრები, რომლებიც პროგრამის მე-18 მუხლის მე-5 პუნქტის ფარგლებში გამოვლენილი ბენეფიციარებისაგან სისხლის ნიმუშის აღებას ახორციელებენ მათთან არსებული ლაბორატორიული სიმძლავრეების და/ან გამსვლელი ბრიგადების მეშვეობით.“.

2. მე-18 მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის მე-5 პუნქტი:

„5. დკსჯეც და სჯდ ცენტრები ვალდებული არიან, დკსჯეც-ის გენერალური დირექტორის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით დამტკიცებული წესის შესაბამისად, შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებში ჩართვის მიზნით, უზრუნველყონ C ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევით გამოვლენილი დადებითი შედეგების მქონე იმ ბენეფიციართა, რომელთაც C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი სტატუსი განესაზღვრათ 6 ან/და მეტი თვის წინ, იდენტიფიცირებულნი არიან C ჰეპატიტის სკრინინგის ერთიანი ელექტრონული სისტემის მეშვეობით, მაგრამ არა აქვთ ჩატარებული შემდგომი დიაგნოსტიკური კვლევები, მიდევნება და ზედამხედველობა.“.

3. მე-19 მუხლის:

ა) პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ა¹“ ქვეპუნქტი:

„ა¹) პროგრამის მე-4 მუხლის „4¹“ პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის ფარგლებში საკვლევი მასალის ასაღებად საჭირო სახარჯი მასალების შესყიდვა და გაცემა სჯდ ცენტრებზე, მოთხოვნის საფუძველზე;“;

ბ) მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის:

ბ.ა) „ა.ა.ა.ა“ ქვეპუნქტი ცამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა.ა.ა.ა) ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის „ა.ა.ა.ა“ ქვეპუნქტის ფარგლებში, მიმწოდებელი, გარდა ამავე ქვეპუნქტის „ა.ა.ა.ა.დ“ ქვეპუნქტისა, ახორციელებს პაციენტისთვის სისხლის ნიმუშის აღებას, დკსჯეც-ის გენერალური



დირექტორის ინდივიდუალურ-სამართლებრივი აქტით დამტკიცებული ალგორითმის – „სისხლის აღების, ალიქვოტების მომზადებისა და ტრანსპორტირების წესის“ შესაბამისად და უზრუნველყოფს სისხლის ნიმუშის მიწოდებას დკსჯეც რეგიონულ ლაბორატორიაში გეოგრაფიული პრინციპით; ამასთან, პროგრამის მე-4 მუხლის 4¹ პუნქტით განსაზღვრული მიმწოდებლებისგან, გარდა პროგრამის მე-4 მუხლის 4¹ პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულისა, სისხლის ნიმუშების მოგროვებასა და ლუგარის ცენტრში მიწოდებას ახორციელებს დკსჯეც;“;

ბ.ბ.) „ა.ა.ა.გ.ა“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა.ა.ა.გ.ა) კონფირმაციულ კვლევას „საქართველოსა (წარმოდგენილს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახით) და გილიად საიენს, ინკ. („გილიადი“) (Gilead Sciences, Inc. („Gilead“)-ს შორის გასაფორმებელი დოკუმენტის თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 5 ოქტომბრის №2068 განკარგულების (შემდგომში – №2068 განკარგულება), ან ამ პროგრამის ფარგლებში, ან სხვა დონორი ორგანიზაციის მიერ შესყიდული ტესტისტიემების საშუალებით, ხოლო HCV core antigen მეთოდით მიღებული უარყოფითი შედეგის მქონე ნიმუშების კვლევას – HCV რნმ პჯრ მეთოდით;“;

ბ.გ.) „ა.ა.ა.გ.გ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ა.ა.ა.გ.დ“ ქვეპუნქტი:

„ა.ა.ა.გ.დ) მის ბაზაზე ჩატარებული კონფირმაციული კვლევის შედეგების აღრიცხვას C ჰეპატიტის სკრინინგის ერთიან ელექტრონულ სისტემასა და ელექტრონულ ბაზაში;“;

ბ.დ) „ა.ა.ა.დ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა.ა.ა.დ) შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის არსებობის შემთხვევაში, მიმწოდებელი, მათ შორის, პროგრამის მე-4 მუხლის 4¹ პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ორგანიზაცია, უფლებამოსილია, კონფირმაციული კვლევის ჩატარება განახორციელოს თავად დაწესებულების/ორგანიზაციის ბაზაზე HCV რნმ პჯრ მეთოდით რაოდენობრივი, თვისებრივი ან GeneXpert დიაგნოსტიკური პლატფორმის მეშვეობით, ან HCV core antigen მეთოდით, რისთვისაც მას დკსჯეც-ის მიერ გადაეცემა №2068 განკარგულების ფარგლებში შესყიდული Core Ag ტესტისტიემები, მოთხოვნის შესაბამისად;“;

ბ.ე) „ა.ა.ა.დ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ა.ა.ა.დ¹“ ქვეპუნქტი:

„ა.ა.ა.დ¹) პროგრამის მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა.ა.დ“ ქვეპუნქტის მიმწოდებელი ვალდებულია, უზრუნველყოს მის ბაზაზე ჩატარებული კონფირმაციული კვლევის შედეგების აღრიცხვა C ჰეპატიტის სკრინინგის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში და/ან ელექტრონულ ბაზაში;“;

გ) მე-4 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის მე-5 და მე-6 პუნქტები:

„5. პილოტური პროექტი „HCV ინფექციაზე სკრინინგისა და გამარტივებული მიდგომებით მკურნალობის სერვისების ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვის რგოლში“, დანართ №8-ის შესაბამისად.

6. პილოტური პროექტი „მკურნალობამდე დიაგნოსტიკური კვლევებისა და მკურნალობის დროს მონიტორინგის პროცესის გამარტივება C ვირუსის ელიმინაციის პროექტში“, დანართ №9-ის შესაბამისად.“.

4. 21-ე მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 21. პროგრამის ბიუჯეტი

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 16,000.0 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	კომპონენტის დასახელება	ბიუჯეტი (ათასი ლარი)
1	სკრინინგული კვლევის კომპონენტი	1,400.0
2	დიაგნოსტიკის კომპონენტი	12,400.0
3	მკურნალობის კომპონენტი	1,000.0



4	ლოჯისტიკის კომპონენტი	1,200.0
	სულ:	16,000.0

..

5. დანართი №4¹ ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დანართი №4¹

დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება (2017 წლის 1 აპრილიდან დაწყებული კვლევები)

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა (HCV რნმ) (2017 წლის 1 დეკემბრამდე)	110
2	C ჰეპატიტის დადგენა HCV რნმ (რაოდენობრივი, თვისებრივი, Genexpert) (2017 წლის 1 დეკემბრიდან)	60
3	C ჰეპატიტის დადგენა (HCV Core Antigen) (2017 წლის 1 დეკემბრიდან)	35
4	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა.ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, ელასტოგრაფიით)	369
5	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა.ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, ელასტოგრაფიის გარეშე)	289
6	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა.ბ.დ“ და „ა.ა.ბ.ე“ ქვეპუნქტების მიხედვით, ელასტოგრაფიით)	330
7	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა.ბ.დ“ და „ა.ა.ბ.ე“ ქვეპუნქტების მიხედვით, ელასტოგრაფიის გარეშე)	250
8	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები – TSH კვლევა (ინტერფერონის შემცველი მკურნალობის რეჟიმის შემთხვევაში)	9



9	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	236
10	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით, ინტერფერონის გარეშე)	227
11	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	218
12	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	304
13	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით, ინტერფერონის გარეშე)	286
14	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	277
15	HCV RNA მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად + ექიმთან ვიზიტი	130

..

6. დანართი №7-ის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის დანართი №8 და დანართი №9:

„დანართი №8

პილოტური პროექტი „HCV ინფექციაზე სკრინინგისა და გამარტივებული მიდგომებით მკურნალობის სერვისების ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვის რგოლში“

1. პილოტური პროექტის ფარგლებში სერვისის მიწოდება განხორციელდება პირველადი ჯანდაცვის რგოლის 4 დაწესებულებაში.
2. პილოტური პროექტის ბენეფიციარად განისაზღვრება ღვიძლის მსუბუქი დაზიანების მქონე (FIB-4 ქულა <1.45) პირი, რომელსაც წარსულში არ ჩატარებია ანტივირუსული მკურნალობა.
3. მკურნალობის დაწყებამდე პირს, რომელსაც ჩატარებული აქვს კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით, სწრაფი/მარტივი ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის (იფა) მეთოდით და მიღებული აქვს დადებითი პასუხი (წარდგენილი კვლევის შედეგის საფუძველზე), უტარდება დიაგნოსტიკური კვლევები შემდეგი პრინციპით:
 - ა) სისხლში აქტიური ინფექციის (HCV რნმ) კონფირმაცია პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) (GeneXpert, რაოდენობრივი, თვისობრივი) ან HCV core antigen კვლევის გამოყენებით;
 - ბ) HCV რნმ/HCV core antigen პოზიტიურ პაციენტს ენიშნება/ უტარდება:
 - ბ.ა) ექიმთან ვიზიტი;
 - ბ.ბ) სისხლის საერთო ანალიზი, ღვიძლის ფუნქციური სინჯები (ALT, AST კვლევები) და ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის განსაზღვრა FIB-4 ტესტის დათვლით;



ბ.ბ.ა) თუ $FIB-4 \geq 1,45$, პაციენტი გადამისამართდება პროგრამის მიმწოდებელ კლინიკაში;

ბ.ბ.ბ) თუ $FIB-4 < 1,45$, პაციენტს უტარდება HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა ხაზოვანი ჰიბრიდიზაციის ან პჯრ მეთოდით; HBsAg, Anti-HBc total, ბილირუბინი (პირდაპირი და საერთო), კრეატინინი, გლუკოზა, ალბუმინი, ექიმთან ვიზიტი მკურნალობის რეჟიმის განსაზღვრისა და ფორმა №IV-100/ა გაცემის მიზნით.

4. პილოტური პროექტის ფარგლებში გამოიყენება ანტივირუსული მკურნალობის შემდეგი რეჟიმები:

HCV 1 გენოტიპით პაციენტების მკურნალობის რეჟიმები

სოფოსბუვირი 400 მგ/ლედიპასვირი 90 მგ დღეში 1 ტაბლეტი

მკურნალობის ხანგრძლივობა 12 კვირა

აღნიშნული რეჟიმი რეკომენდებულია არანამკურნალები პაციენტებისთვის

ღვიძლის მსუბუქი დაზიანებით

HCV 2 გენოტიპით პაციენტების მკურნალობის რეჟიმები

სოფოსბუვირი 400 მგ/ლედიპასვირი 90 მგ დღეში (1 ტაბლეტი)

რიბავირინი 1000 მგ ან რიბავირინი 1200 მგ დღეში (≤ 75 კგ და >75 კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად)

მკურნალობის ხანგრძლივობა 12 კვირა

აღნიშნული რეჟიმი რეკომენდებულია არანამკურნალები პაციენტებისათვის ღვიძლის მსუბუქი დაზიანებით.

HCV 3 გენოტიპით პაციენტების მკურნალობის რეჟიმები

სოფოსბუვირი 400 მგ/ლედიპასვირი 90 მგ (ჰარვონი), 1 ტაბლეტი დღეში

რიბავირინი 1000 მგ ან რიბავირინი 1200 მგ დღეში (≤ 75 კგ და >75 კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად)



მკურნალობის ხანგრძლივობა 12 კვირა

აღნიშნული რეჟიმი რეკომენდებულია არანამკურნალები პაციენტებისათვის ღვიძლის მსუბუქი დაზიანებით.

HCV 4 გენოტიპით პაციენტების მკურნალობის რეჟიმები

სოფოსბუვირი 400 მგ/ლედიპასვირი 90 მგ (ჰარვონი), 1 ტაბლეტი დღეში

მკურნალობის ხანგრძლივობა 12 კვირა

აღნიშნული რეჟიმი რეკომენდებულია არანამკურნალები პაციენტებისათვის ღვიძლის მსუბუქი დაზიანებით.

5. მკურნალობის მონიტორინგის პროცესში კვლევების პერიოდულობა განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

გამოკვლევები	მკურნალობის პერიოდი (კვირა)			მკურნალობის დასრულების შემდეგ (კვირა)
	4	8	12	
ექიმთან ვიზიტი (პაციენტის შეფასება კლინიკურად)	X	X	X	X
სისხლის საერთო ანალიზი	X*	X*	X*	
ALT	X	X	X	
HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა				X



***რიზავირინის შემცველი რეჟიმების დროს**

6. პილოტური პროექტის ფარგლებში დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა HCV რნმ (რაოდენობრივი, თვისებრივი, Genexpert)	60
2	C ჰეპატიტის დადგენა (HCV Core Antigen)	35
3	ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის დადგენა (FIB4 (სისხლის საერთო, ALT, AST)) + ექიმთან ვიზიტი	39
4	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ დანართის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის „ბ.ბ.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად)	202
5	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის შემცველი რეჟიმით)	102
6	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის გარეშე)	75
7	HCV RNA მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად + ექიმთან ვიზიტი	130
8	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4, მე-8, მე-12 კვირის კვლევები (რიზავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
9	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4, მე-8, მე-12 კვირის კვლევები (რიზავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
10	HCV RNA მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად + ექიმთან ვიზიტი	130

7. პილოტური პროექტის ფარგლებში პაციენტზე მედიკამენტების გაცემის წესსა და პირობებზე ვრცელდება ამ დადგენილების დანართ №5-ით განსაზღვრული პირობები, გარდა დანართ №5-ის მე-5 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტისა.

8. პილოტური პროექტის ფარგლებში მკურნალობის რეჟიმისა და სავალდებულო პირობების დარღვევის შემთხვევაში, ადმინისტრირების წესსზე ვრცელდება ამ დადგენილების დანართ №7-ით განსაზღვრული პირობები, გარდა დანართ №7-ის პირველი პუნქტის „ა“ და „გ“ ქვეპუნქტებისა.

9. პილოტურ პროექტზე ვრცელდება ამ დადგენილებით განსაზღვრული სხვა მოთხოვნები, გარდა ამ დანართით განსაზღვრული გამონაკლისებისა.

დანართი №9

მკურნალობამდე დიაგნოსტიკური კვლევებისა და მკურნალობის დროს მონიტორინგის პროცესის



გამარტივება C ვირუსის ელიმინაციის პროექტში

1. პილოტური პროექტის ფარგლებში სერვისის მიწოდება განხორციელდება შპს „მრჩეველსა“ და შპს „ნეოლაში“ 1 მარტიდან 30 აპრილის ჩათვლით.
2. პილოტური პროექტის ფარგლებში მკურნალობაში ჩასართავად პაციენტებს უტარდებათ დიაგნოსტიკური კვლევები მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, გარდა „ა.ა.ბ.დ“ ქვეპუნქტისა.
3. მე-19 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის „ა.ა.ბ.დ“ ქვეპუნქტის ნაცვლად, პილოტური პროექტის ფარგლებში პაციენტებს უტარდებათ შემდეგი კვლევები: HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა ხაზოვანი ჰიბრიდიზაციის ან პჯრ მეთოდით; HBsAg, Anti HBc-total, ბილირუბინი (საერთო), კრეატინინი, ალბუმინი, INR, მუცლის ღრუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა.
4. მკურნალობის მონიტორინგის პროცესში კვლევების პერიოდულობა განისაზღვრება შემდეგი ცხრილების შესაბამისად:

ა) მკურნალობის მონიტორინგი 12-კვირიანი რეჟიმისთვის

გამოკვლევები	მკურნალობის პერიოდი (კვირა)			მკურნალობის დასრულების შემდეგ (კვირა)
	4	8	12	12-24
ექიმთან ვიზიტი (პაციენტის შეფასება კლინიკურად)	X	X	X	X
სისხლის საერთო ანალიზი	X*	X*	X*	
ALT	X		X	
HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა				X

*რიზავირინის შემცველი რეჟიმების დროს

ბ) მკურნალობის მონიტორინგი 24-კვირიანი რეჟიმისთვის

გამოკვლევები	მკურნალობის პერიოდი (კვირა)				მკურნალობის დასრულების შემდეგ (კვირა)
	4	8	12	24	12-24
ექიმთან ვიზიტი	X	X	X	X	X
სისხლის საერთო ანალიზი	X*	X*	X*	X*	
ALT	X		X	X	
კრეატინინი			X*		



HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა					X

*რიზავირინის შემცველი რეჟიმების დროს

5. პილოტური პროექტის ფარგლებში დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა HCV რნმ (რაოდენობრივი, თვისებრივი, Genexpert)	60
2	C ჰეპატიტის დადგენა (HCV Core Antigen)	35
3	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ დანართის მე-2 და მე-3 პუნქტების შესაბამისად + ექიმთან ვიზიტი) (ელასტოგრაფიით)	349
4	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ დანართის მე-2 და მე-3 პუნქტების შესაბამისად + ექიმთან ვიზიტი) (ელასტოგრაფიის გარეშე)	269
5	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის შემცველი რეჟიმით)	97
6	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის გარეშე)	70
7	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის შემცველი რეჟიმით)	136
8	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიზავირინის გარეშე)	95
9	HCV RNA მკურნალობის ეფექტურობის შესაფასებლად + ექიმთან ვიზიტი	130

6. პილოტური პროექტის ფარგლებში მკურნალობის მონიტორინგის კვლევების ღირებულება განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)



1	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4 კვირის კვლევები (რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
2	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4 კვირის კვლევები (რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
3	მკურნალობის მონიტორინგის მე-8 კვირის კვლევები (რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	29
4	მკურნალობის მონიტორინგის მე-8 კვირის კვლევები (რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	20
5	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (12-კვირიანი რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
6	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (12- კვირიანი რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
7	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (24- კვირიანი რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	39
8	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (24- კვირიანი რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
9	მკურნალობის მონიტორინგის მე-24 კვირის კვლევები (24-კვირიანი რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
10	მკურნალობის მონიტორინგის მე-24 კვირის კვლევები (24-კვირიანი რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25

7. პილოტური პროექტის ფარგლებში პირის მოსარგებლედ ცნობა/პაციენტთა რეგისტრაციის წესი განისაზღვრება ამ დადგენილების დანართ №2-ის შესაბამისად, გარდა დანართ №2-ის მე-7 პუნქტისა. მოსარგებლეების რეგისტრაციისათვის საჭირო დოკუმენტაციის სააგენტოს ცენტრალურ ოფისში წარდგენა ხორციელდება პილოტური პროექტის მიმწოდებელი დაწესებულებების უფლებამოსილი პირის მიერ.

8. პილოტური პროექტის ფარგლებში პაციენტზე მედიკამენტების გაცემის წესსა და პირობებზე ვრცელდება ამ დადგენილების დანართ №5-ით განსაზღვრული პირობები, გარდა დანართ №5-ის მე-5 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტისა.

9. პილოტური პროექტის ფარგლებში მკურნალობის რეჟიმისა და სავალდებულო პირობების დარღვევის შემთხვევაში, ადმინისტრირების წესზე ვრცელდება ამ დადგენილების დანართ №7-ით განსაზღვრული პირობები, გარდა დანართ №7-ის პირველი პუნქტის „ა“ და „გ“ ქვეპუნქტებისა.

10. პილოტურ პროექტზე ვრცელდება ამ დადგენილებით განსაზღვრული სხვა მოთხოვნები, გარდა ამ დანართით განსაზღვრული გამონაკლისებისა.

11. პილოტის მოქმედების პერიოდში დარეგისტრირებულ პაციენტებზე პილოტით განსაზღვრული პირობები ვრცელდება მკურნალობის კურსის დასრულებამდე, პილოტის მოქმედების ვადის გასვლის მიუხედავად.“.

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს 2018 წლის 1 მარტიდან.

