

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №132

2025 წლის 30 აპრილი

ქ. თბილისი

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში (www.matsne.gov.ge, 22/02/2013, 470230000.10.003.017200) შეტანილ იქნეს ცვლილება და:

1. დადგენილებას 3³ მუხლის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 3⁴ მუხლი:

„**მუხლი 3⁴.** 2026 წლის პირველი იანვრიდან, დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ კომპონენტის/ქვეკომპონენტის ფარგლებში, შესაბამისი მომსახურების (გარდა №1.12 („სტომატოლოგიური მომსახურება ზოგადი ანესთეზიით“), №1.13 („თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის, თავისა და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაცია“), №1.15 („ბავშვთა ონკოპათოლოგიური მომსახურება“) და №1.16 („ონკოლოგიურ პაციენტთა სიმსივნის საწინააღმდეგო ზოგიერთი მედიკამენტით უზრუნველყოფა“) დანართებით განსაზღვრული მომსახურებისა) მიწოდების მსურველი დაწესებულებების ახალ მიმწოდებლად რეგისტრაციისთვის, ასევე ახალი სერვისის დამატებისთვის ან არსებული სერვისების შეწყვეტისთვის ან საწოლფონდის ცვლილებისთვის აუცილებელია საჭიროების შეფასება. შეფასების კრიტერიუმები, ადმინისტრირების წესები და პირობები განისაზღვრება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით.“.

2. დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის („საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“):

ა) მე-20 მუხლის 5⁴ პუნქტის პრეამბულა ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5⁴. დანართ №1-ის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული (გარდა გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებლისა, დანართ №1.17-ით განსაზღვრული პირობის გათვალისწინებით) მიმწოდებელი პირი ვალდებულია:“;

ბ) 21-ე მუხლს პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „გ¹“ ქვეპუნქტი:

„გ¹) დადგენილების დანართ №1-ის მე-2 მუხლის პირველი, მე-2 და მე-3 პუნქტებით განსაზღვრული იმ მოსარგებლეებისთვის, რომლებიც დარეგისტრირებულნი არიან საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით განსაზღვრულ იმ სამედიცინო დაწესებულებებში, რომლებიც გეგმურ ამბულატორიულ მომსახურებას აწვდიან საპილოტე რეჟიმში, დანართ №1.17-ის შესაბამისად;“;

გ) 22-ე მუხლის მე-2 პუნქტის პრეამბულა ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„2. 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული გეგმური ამბულატორიული მომსახურებისათვის (გარდა დანართ №1.17-ით განსაზღვრულისა) პროგრამაში მონაწილე დაწესებულებების დაფინანსება



ხორციელდება კაპიტაციური მეთოდით (გარდა „პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში №17.2.1 და №17.3 დანართებით განსაზღვრული მიმწოდებლებისთვის ამ უკანასკნელი პროგრამის ფარგლებში განსაზღვრული მომსახურების მოცულობის მიწოდებისთვის), რომლის დროსაც ერთი მოსარგებლის მომსახურების ფიქსირებული ღირებულება შეადგენს თვეში:“.

3. დადგენილებას დაემატოს დანართი №1.17 („გეგმური ამბულატორიის ფარგლებში განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა, დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი“) და ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით.

მუხლი 2

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრმა არაუგვიანეს 2025 წლის 1 ივლისამდე უზრუნველყოს ამ დადგენილების პირველი მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული საჭიროების შეფასების კრიტერიუმების, ადმინისტრირების წესებისა და პირობების დადგენა.

მუხლი 3

1. დადგენილება, გარდა პირველი მუხლის მე-2 და მე-3 პუნქტებისა, ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

2. დადგენილების პირველი მუხლის მე-2 და მე-3 პუნქტები ამოქმედდეს 2025 წლის 1 ივლისიდან.

პრემიერ-მინისტრი

ირაკლი კობახიძე

დანართი N1.17

გეგმური ამბულატორიის ფარგლებში განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა, დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

მუხლი 1

დადგენილების №1 დანართის 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული გეგმური ამბულატორიული მომსახურებისათვის პროგრამაში მონაწილე დაწესებულებების დაფინანსება ხორციელდება კაპიტაციური მეთოდით (გარდა „პირველადი და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 17.2.1 და 17.3 დანართებით განსაზღვრული მიმწოდებლებისთვის ამ უკანასკნელი პროგრამის ფარგლებში განსაზღვრული მომსახურების მოცულობის მიწოდებისთვის), რომლის დროსაც ერთი მოსარგებლის მომსახურების ფიქსირებული ღირებულება შეადგენს თვეში:

ა) ამ დანართის მე-2 მუხლის „ა.ა“ ქვეპუნქტით, მე-3 მუხლის „ა.ა“ და „ა.ვ“ ქვეპუნქტებით, მე-4 მუხლის „ა.ა“ და „ა.ვ“ ქვეპუნქტებით და მე-5 მუხლის „ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურებისათვის ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით:

ასაკობრივი ჯგუფი	ღირებულება
0-5 წელი	5.46 ლარი
6-18 წელი	1.32 ლარი
19-40 წელი	0.74 ლარი



41-65 წელი	1.60 ლარი
65+ წელი	3.68 ლარი

ბ) ამ დანართის მე-2 მუხლის „ა.ბ“, „ა.გ“, „ა.დ“ და „ა.ე“ ქვეპუნქტებით, მე-3 მუხლის „ა.ბ“, „ა.გ“, „ა.დ“ და „ა.ე“ ქვეპუნქტებით, მე-4 მუხლის „ა.ბ“, „ა.გ“ (გარდა კომპიუტერული ტომოგრაფიისა, რომელიც ანაზღაურდება ამ დანართის პირველი მუხლის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად), „ა.დ“ და „ა.ე“ ქვეპუნქტებითა და მე-5 მუხლის „ა.ბ“, „ა.გ“, „ა.დ“ და „ა.ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურებისათვის ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით:

ასაკობრივი ჯგუფი	ღირებულება
0-5 წელი	1.65 ლარი
6-18 წელი	0.79 ლარი
19-40 წელი	0.97 ლარი
41-65 წელი	2.51 ლარი
65+ წელი	4.77 ლარი

გ) 2025 წლის პირველი ივლისიდან ამ მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ დაფინანსებასთან ერთად დგინდება შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსების მეთოდოლოგია, რომლის წესი და პირობები განისაზღვრება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით;

დ) ამ დანართის მე-4 მუხლის „ა.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კომპიუტერული ტომოგრაფიის ტარიფები განისაზღვრება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი, კაპიტაციური მეთოდით დაფინანსების მიმღები დაწესებულებებისთვის ამბულატორიულ დონეზე ექიმ-სპეციალისტების მომსახურებისა და ექიმის დანიშნულებით ინსტრუმენტული და კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევების შესაბამისი რეფერენტული ტარიფების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით.

მუხლი 2

დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას:

ა) ამბულატორიული მომსახურება (გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პირველადად ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმთან მიმართვის საფუძველზე):

ა.ა) ოჯახის ან უბნის ექიმის და ექთნის მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, მათ შორის:

ა.ა.ა) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით უზრუნველყოფა (მხოლოდ აცრა-ვიზიტი) და სამიზნე მოსახლეობის ადეკვატური მოცვა;



ა.ა.ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება, პრევენციული ღონისძიებები;

ა.ა.გ) დაავადებათა დიაგნოსტიკა, მართვა და რეფერალი საჭიროების შესაბამისად;

ა.ა.დ) ლაბორატორიული გამოკვლევები ექსპრეს დიაგნოსტიკური მეთოდით: შარდის ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში;

ა.ა.ე) ფთიზიატრიული, ფსიქიატრიული და ენდოკრინული პაციენტების გამოვლენა და რეფერალი სპეციალიზებულ დაწესებულებაში;

ა.ა.ვ) ინკურაბელურ და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა;

ა.ა.ზ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო დოკუმენტაციის (მათ შორის, საანგარიშგებო და სტატისტიკური ფორმები) წარმოება, სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე, სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებისა);

ა.ა.თ) სამედიცინო პრაქტიკის წარმოება ქვეყანაში დამტკიცებული გაიდლაინების და პროტოკოლების და/ან აღიარებული საერთაშორისო პრაქტიკის შესაბამისად;

ა.ა.ი) სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე, მომსახურება ბინაზე (კომპეტენციის ფარგლებში);

ა.ა.კ) COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევების ბინაზე მართვა – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით დამტკიცებული „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ – კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) შესაბამისად;

ა.ბ) ქვემოთ ჩამოთვლილი ექიმ-სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით: ენდოკრინოლოგი, ოფთალმოლოგი, კარდიოლოგი, ნევროლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, გინეკოლოგი, უროლოგი, ქირურგი – ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან;

ა.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე შემდეგი სახის ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფია, საჭმლის მომნელებელი სისტემის, შარდსასქესო სისტემისა და მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (სისტემების მიხედვით, ტრანსაბდომინურად), გულმკერდის რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია და ძვლების რენტგენოგრაფია, ელექტროკარდიოგრაფია არ ითვალისწინებს თანაგადახდას, ექოსკოპიური და რენტგენოლოგიური კვლევები, ექოკარდიოგრაფია (ტრანსთორაკალური, მხოლოდ გულის უკმარისობის C სტადიის დროს), სპირომეტრია – ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან;

ა.დ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები:

ა.დ.ა) სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, კრეატინინი, ჰემოგლობინი, ქოლესტერინი სისხლში, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე, პროთრომბინის დრო (INR) – არ ითვალისწინებს თანაგადახდას;

ა.დ.ბ) ღვიძლის ფუნქციური სინჯები: ALT, AST, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი TSH, მიკრო ალბუმინურიის (UACR) განსაზღვრა შარდში, ნატრიუმის განსაზღვრა სისხლში, კალიუმის განსაზღვრა სისხლში, შარდმჟავას განსაზღვრა სისხლის შრატში, გლიკირებული ჰემოგლობინის განსაზღვრა – ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან;

ა.ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ, შშმპ-ის სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისა;

ა.ვ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების



ფარგლებში შესყიდული სპეციფიკური შრატებითა და ვაქცინებით მომსახურების უზრუნველყოფა), დანართ №1.2-ის შესაბამისად; ამასთან, დანართ №1-ის 21-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისთვის თანაგადახდა შეადგენს 50%-ს, გარდა გადაუდებელი იმუნიზაციისა, რომელიც ანაზღაურდება სრულად.

მუხლი 3

დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას:

ა) ამბულატორიული მომსახურება (გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პირველად ოჯახის ან სოფლის, ან უბნის ექიმთან მიმართვის საფუძველზე), (სოფლის ექიმის/ექთნის მომსახურება განხორციელდება ჯანდაცვის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში):

ა.ა) ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმისა და ექთნის მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, მათ შორის, პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით უზრუნველყოფა (მხოლოდ აცრა-ვიზიტი), ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება, პრევენციული ღონისძიებები, დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მართვა, პალიატიური მზრუნველობა, ასევე, საჭიროების შემთხვევაში, მომსახურება ბინაზე (კომპეტენციის ფარგლებში); COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევების ბინაზე მართვა – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით დამტკიცებული „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ – კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) შესაბამისად;

ა.ბ) ქვემოთ ჩამოთვლილი ექიმ-სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით: ენდოკრინოლოგი, ოფთალმოლოგი, კარდიოლოგი, ნევროლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, გინეკოლოგი, უროლოგი, ქირურგი;

ა.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე ნებისმიერი სახის ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფია, საჭმლის მომნელებელი სისტემის, შარდსასქესო სისტემისა და მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (სისტემების მიხედვით, ტრანსაბდომინურად), გულმკერდის რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია და ძვლების რენტგენოგრაფია, ექოკარდიოგრაფია (ტრანსთორაკალური, მხოლოდ გულის უკმარისობის C სტადიის დროს), სპირომეტრია;

ა.დ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, კრეატინინი, ჰემოგლობინი, ქოლესტერინი სისხლში, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე, პროთრომბინის დრო (INR), ღვიძლის ფუნქციური სინჯები: ALT, AST, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი TSH, ორსულობის ტესტი, მიკრო ალბუმინურიის (UACR) განსაზღვრა შარდში, ნატრიუმის განსაზღვრა სისხლში, კალიუმის განსაზღვრა სისხლში, შარდმჟავას განსაზღვრა სისხლის შრატში, გლიკირებული ჰემოგლობინის განსაზღვრა;

ა.ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ, შშმპ-ის სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისა (კომპიუტერული ტომოგრაფია და ბირთვულ-მაგნიტურ-რეზონანსული გამოკვლევები);

ა.ვ) ამბულატორიულ დონეზე ყველა სახის სამედიცინო ცნობების, დასკვნებისა და რეცეპტების გაცემა (მათ შორის, ინკურაბელური პაციენტებისათვის ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების რეცეპტების გაცემა), გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული ფორმა №IV-100/ა-სა, სსიპ – საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შენახვის/ტარების უფლების მისაღებად წარსადგენი ცნობებისა;

ა.ზ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესყიდული სპეციფიკური შრატებითა და ვაქცინებით მომსახურების



მუხლი 4

დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას:

ა) ამბულატორიული მომსახურება (გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პირველადად ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმთან მიმართვის საფუძველზე), (სოფლის ექიმის/ექთნის მომსახურება განხორციელდება ჯანდაცვის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში):

ა.ა) ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმისა და ექთნის მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, მათ შორის, პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით უზრუნველყოფა (მხოლოდ აცრა-ვიზიტი), ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება, პრევენციული ღონისძიებები, დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მართვა, პალიატიური მზრუნველობა, ასევე, საჭიროების შემთხვევაში, მომსახურება ბინაზე (კომპეტენციის ფარგლებში); COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევების ბინაზე მართვა – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით დამტკიცებული „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ – კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) შესაბამისად;

ა.ბ) ქვემოთ ჩამოთვლილი ექიმ-სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით: ენდოკრინოლოგი, ოფთალმოლოგი, კარდიოლოგი, ნევროლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, გინეკოლოგი, უროლოგი, ქირურგი;

ა.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე ნებისმიერი სახის ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფია, საჭმლის მომნელებელი სისტემის, შარდსასქესო სისტემისა და მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (სისტემების მიხედვით, ტრანსაბდომინურად), გულმკერდის რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია და ძვლების რენტგენოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია, ექოკარდიოგრაფია (ტრანსთორაკალური მხოლოდ გულის უკმარისობის C სტადიის დროს), სპირომეტრია. კომპიუტერული ტომოგრაფია ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 20%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, გარდა დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა (საპენსიო ასაკის პირები), რომელთათვისაც თანაგადახდა შეადგენს 10%-ს, თანაგადახდას არ ექვემდებარება საპენსიო ასაკის ვეტერანის ან მკვეთრად გამოხატული შშმ ვეტერანისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება;

ა.დ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, კრეატინინი, ჰემოგლობინი, ქოლესტერინი სისხლში, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე, პროთრომბინის დრო (INR), ღვიძლის ფუნქციური სინჯები: ALT, AST, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი TSH, მიკრო ალბუმინურიის (UACR) განსაზღვრა შარდში, ნატრიუმის განსაზღვრა სისხლში, კალიუმის განსაზღვრა სისხლში, შარდმჟავას განსაზღვრა სისხლის შრატში, გლიკირებული ჰემოგლობინის განსაზღვრა;

ა.ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ, შშმპ-ის სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაგნიტურ-ბირთვულ-რეზონანსული გამოკვლევებისა;

ა.ვ) ამბულატორიულ დონეზე ყველა სახის სამედიცინო ცნობების, დასკვნებისა და რეცეპტების გაცემა (მათ შორის, ინკურაბელური პაციენტებისათვის ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების რეცეპტების გაცემა) (გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული ფორმა №IV-100/ა, სსიპ – საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შენახვის/ტარების უფლების მისაღებად წარსადგენი ცნობებისა);



ა.ზ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესყიდული სპეციფიკური შრატებითა და ვაქცინებით მომსახურების უზრუნველყოფა).

მუხლი 5

დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას:

ა) ამბულატორიული მომსახურება (გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პირველადად ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმთან მიმართვის საფუძველზე), (სოფლის ექიმის/ექიმის მომსახურება განხორციელდება ჯანდაცვის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში):

ა.ა) ოჯახის ან უბნის ექიმის და ექიმის მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, მათ შორის:

ა.ა.ა) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით უზრუნველყოფა (მხოლოდ აცრა-ვიზიტი) და სამიზნე მოსახლეობის ადეკვატური მოცვა;

ა.ა.ბ) ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება, პრევენციული ღონისძიებები;

ა.ა.გ) დაავადებათა დიაგნოსტიკა, მართვა და რეფერალი საჭიროების შესაბამისად;

ა.ა.დ) ლაბორატორიული გამოკვლევები ექსპრეს დიაგნოსტიკური მეთოდით: შარდის ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში;

ა.ა.ე) ფთიზიატრიული, ფსიქიატრიული და ენდოკრინული პაციენტების გამოვლენა და რეფერალი სპეციალიზებულ დაწესებულებაში;

ა.ა.ვ) ინკურაბელური და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა მეთვალყურეობა;

ა.ა.ზ) ამბულატორიულ დონეზე სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე სამედიცინო დოკუმენტაციის (მათ შორის, საანგარიშგებო და სტატისტიკური ფორმები) წარმოება, სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე, სამედიცინო ცნობებისა და რეცეპტების გაცემა (გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებისა);

ა.ა.თ) სამედიცინო პრაქტიკის წარმოება ქვეყანაში დამტკიცებული გაიდლაინების და პროტოკოლების და/ან აღიარებული საერთაშორისო პრაქტიკის შესაბამისად;

ა.ა.ი) სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე, მომსახურება ბინაზე (კომპეტენციის ფარგლებში);

ა.ა.კ) COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევების ბინაზე მართვა – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით დამტკიცებული „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ – კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) შესაბამისად;

ა.ბ) ქვემოთ ჩამოთვლილი ექიმ-სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით: ენდოკრინოლოგი, ოფთალმოლოგი, კარდიოლოგი, ნევროლოგი, ოტორინოლარინგოლოგი, გინეკოლოგი, უროლოგი, ქირურგი – ანაზღაურდება სრულად;

ა.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე შემდეგი სახის ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფია, საჭმლის მომნელებელი სისტემის, შარდსასქესო სისტემისა და მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია (სისტემების მიხედვით, ტრანსაბდომინურად), გულმკერდის



რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია და ძვლების რენტგენოგრაფია, ექოკარდიოგრაფია (ტრანსთორაკალური, მხოლოდ გულის უკმარისობის C სტადიის დროს), სპირომეტრია – ანაზღაურდება სრულად;

ა.დ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, კრეატინინი, ჰემოგლობინი, ქოლესტერინი სისხლში, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე, პროთრომბინის დრო (INR), ღვიძლის ფუნქციური სინჯები: ALT, AST, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი TSH, მიკრო ალბუმინურიის (UACR) განსაზღვრა შარდში, ნატრიუმის განსაზღვრა სისხლში, კალიუმის განსაზღვრა სისხლში, შარდმჟავას განსაზღვრა სისხლის შრატში, გლიკირებული ჰემოგლობინის განსაზღვრა – ანაზღაურდება სრულად;

ა.ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ, შშმპ-ის სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისა;

ა.ვ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესყიდული სპეციფიკური შრატებითა და ვაქცინებით მომსახურების უზრუნველყოფა) დანართი №1.2-ის შესაბამისად.

მუხლი 6

სამედიცინო პერსონალის შრომის ანაზღაურების პირობები განისაზღვრება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით.

