



ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულო



დადგენილება № 11-43

8 მაისი
“ --- ” ----- 2015 წ

ქ. თბილისი

„ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები და მათი განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 27 იანვრის №1-1 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 64-ე მუხლის „ა“ ქვეპუნქტისა და 68-ე მუხლის პირველი პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის შესაბამისად, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

1. შევიდეს ცვლილება „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები და მათი განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 27 იანვრის №1-1 დადგენილებაში (სსმ, ვებ-გვერდი: www.matsne.gov.ge, 30/01/2015, სარეგისტრაციო კოდი: 010250050.35.101.016114) და დადგენილების:

ა) პირველი პუნქტით დამტკიცებულ „ონკოპრევენციის პროგრამა და მისი განხორციელების წესის“:

ა.ა) პირველი მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

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

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის „ონკოპრევენციის პროგრამა“ - პროგრამაში (6.1.2 პუნქტი) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.“

ა.ბ) მე-2 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 2. პროგრამის მოსარგლებლები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. კიბოს სკრინინგის კომპონენტის მოსარგებლები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები.

2. პროგრამით განსაზღვრულ სერვისებს წარმოადგენს:

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

ა.ა) შესაბამისი სპეციალისტის კონსულტაციას;

ა.ბ) მამოგრაფიულ გამოკვლევას (2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით);
ა.გ) ექოსკოპიურ გამოკვლევას, საჭიროების დადასტურების შემთხვევაში.
ბ) საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი 25-60 წლის ჩათვლით 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 50-70 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.“

ა.გ) მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი ამოღებულ იქნეს;

ა.დ) მე-4 მუხლის მე-3, მე-4 და მე-5 პუნქტები ამოღებულ იქნეს;

ა.ე) მე-5 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 5. ანგარიშგება

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

2. მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებელს წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არაუგვიანეს შესრულებული სამუშაოს თვის მომდევნო თვის 5 რიცხვისა.

3. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს:

ა) დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი;

ბ) 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.

5. შესრულებულ მომსახურებად უნდა ჩათვალოს იმავე საანგარიშგებო თვეში პაციენტისათვის პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობის ცალკე ან ერთობლივად მიწოდება (კონსულტირება, კვლევები);

6. 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.“

ა.ე) მე-7 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„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, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 5 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიაში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 20 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. ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს მიმწოდებელთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტის წარდგენა თანმხლებ დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში, დოკუმენტბრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.

4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 15 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;

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;

ა.ზ) მე-8 მუხლის მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.“;

ბ) დადგენილების პირველი პუნქტით დამტკიცებულ „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამა და მისი განხორციელების წესის“;

ბ.ა) პირველი მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

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

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია“ - პროგრამაში (6.1.9 პუნქტი) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.“

ბ.ბ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. პროგრამის ბენეფიციარებს წარმოადგენენ 2015 წლის 1 იანვრისათვის პროგრამით მოსარგებლე პირები, ხოლო პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების 2015 წლის 1 იანვრიდან მიმდები ახალი ბენეფიციარები არიან ნარკომანიით დაავადებული ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები (მ.შ. იძულებით გადაადგილებული პირები), რომელთაც გააჩნიათ სოციალურად დაუცველის სტატუსი (პროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის მინიჭებული აქვს სარეიტინგო ქულა 70 000-დან 200 000-ის ჩათვლით, მ.შ. სომატურად მძიმე პაციენტები).“

ბ.გ) მე-4 მუხლის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა) პროგრამის ბენეფიციართა რაოდენობა თვის განმავლობაში არ უნდა აღემატებოდეს 265 ბენეფიციარს.

ბ) პროგრამაში გაჩენილი ვაკანტური ადგილისა და ახალი ბენეფიციარის ჩართვის მომენტისათვის 70 000 სარეიტინგო ქულის ზემოთ მინიმალური ქულის მქონე მოსარგებლე რიგითობის დაცვით.“;

ბ.დ) მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„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, ხოლო უკვე ანაზღაურებულ შემთხვევაში თანხა ექვემდებარება უკან დაბრუნებას.“;

ბ.ე) მე-7 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დ)წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

ე)საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 5 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და მერიაში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 15 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები შესაძლოა განხილულ იქნას როგორც დაგვიანებით წარმოდგენილი;“

ბ.ვ) მე-7 მუხლის მე-3 და მე-4 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3. ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს, მიმწოდებელთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტის წარდგენა თანმხლებ

დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში, დოკუმენტბრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.

4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 15 სამუშაო დღისა.“;

ბ.ზ) მე-8 მუხლის მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.“;

გ) დადგენილების პირველი პუნქტით დამტკიცებული „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის დაფინანსების პროგრამა და მისი განხორციელების წესის“

გ.ა) პირველი მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. 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.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი“ - პროგრამაში (6.1.3 პუნქტი) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.“

გ.ბ) მე-7 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 5 დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და მერიაში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 15 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები შესაძლოა განხილულ იქნას, როგორც დაგვიანებით წარმოდგენილი;“

გ.გ) მე-7 მუხლის მე-4 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან არაუმეტეს 15 სამუშაო დღისა.“

გ.დ) მე-7 მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის მე-7 პუნქტი:

„7. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.“

გ.ე) მე-8 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს შემოწმების შედეგი

შესრულებული სამუშაოს შემოწმების შედეგი შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა - თუ შემოწმებისას დადგინდა, რომ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია შესაბამისობაშია შესრულებულ სამუშაოსთან.

ბ) შემთხვევა, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას - თუ შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია არ ემთხვევა შესრულებულ სამუშაოს, დაექვემდებარება დაქვითვას შესრულებული სამუშაოს ღირებულების 1%-ის ოდენობით, განმახორციელებლის სასარგებლოდ.

დ) დადგენილების პირველი პუნქტით დამტკიცებული „ლეიკემიისა და სხვა ონკოპათოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებში (30 წლამდე ასაკის) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის პროგრამა და მისი განხორციელების წესის“:

დ.ა) პირველი მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს ლეიკემიითა და სხვა ონკოპათოლოგიური 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.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის „ლეიკემიისა და სხვა ონკოპათოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებში (30 წლამდე ასაკის) ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის პროგრამა“ - პროგრამაში (6.1.13 პუნქტი) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.“

დ.ბ) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტს დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ლ“ ქვეპუნქტი:

„ლ) თალასემია“;

დ.გ) მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის „დ.ა“ ქვეპუნქტი ამოღებულ იქნეს;

დ.დ) მე-4 მუხლის პირველ პუნქტს დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ე“ ქვეპუნქტი:

„ე) პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, განმახორციელებს შეუძლია მოსთხოვოს დამატებითი დოკუმენტაციის წარმოდგენა.“

დ.ე) მე-6 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 6. შესრულებული სამუშაოს ზედამხედველობა

1. შესრულებული სამუშაოს ზედამხედველობას ახორციელებს განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული პროგრამის კოორდინატორი (შემდგომში - კოორდინატორი).

2. შესრულებული სამუშაოს ზედამხედველობისას 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, კოორდინატორმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს/პასუხისმგებელ პირს 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 მოსარგებლეს ან/და მის კანონიერ წარმომადგენელს.

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

დ.ვ) მე-7 მუხლის მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით კოორდინატორის მიერ.“

დ.ზ) მე-7 მუხლის შენიშვნა ამოღებულ იქნეს;

ე) დაემატოს „C ჰეპატიტით დაავადებულ პირებში მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების დაფინანსების განხორციელების წესი“ შემდეგი რედაქციით:

C ჰეპატიტით დაავადებულ პირებში მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების დაფინანსების განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს C ჰეპატიტით დაავადებულ პირებში მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების განხორციელების პირობებს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის 2015 წლის ბიუჯეტის 6.1.12 პუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის შესაბამისად.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის „C ჰეპატიტით დაავადებულ პირებში მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების დაფინანსება“ - პროგრამაში (6.1.12 პუნქტი) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში

მუხლი 2. პროგრამის მოსარგებლები და პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. პროგრამის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მოსარგებლები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქე იძულებით გადაადგილებული პირები და „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული ის პირები, რომლებსაც ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი აქვთ ქ. თბილისში.

2. პროგრამის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლები არიან ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქე იძულებით გადაადგილებული პირები და „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული ის პირები, რომლებსაც ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი გააჩნიათ ქ. თბილისში. 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. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

ა) C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრას სწრაფი/მარტივი ტესტირების მეთოდით;

ბ) ამ მუხლის მეორე პუნქტით განსაზღვრული პირებისთვის, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით სწრაფი/მარტივი ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის (იფა)

მეთოდით და მიღებული აქვთ დადებითი პასუხი (წარმოდგენილი კვლევის შედეგის საფუძველზე), მკურნალობაში ჩართვამდე აუცილებელი კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფას შემდეგი პრინციპით:

ბ.ა.) ექიმთან ვიზიტი;

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

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

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

ბ.ე.) ღვიძლის ფიბროზის F3, F3- F4 და F4 ხარისხის მქონე პაციენტებს უტარდებათ შემდეგი გამოკვლევები:

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

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

მუხლი 3. პროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელია ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ ცენტრი“ (შემდგომში - ცენტრი);

2. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის კომპონენტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება (შემდგომში - დაწესებულება), რომელიც ეთანხმება დანართი N1-ით განსაზღვრულ პირობებს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და წერილობით დაადასტურებს ქ. თბილისის მუნიციპალურ პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

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

4. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით.

5. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის დადგენილი ღირებულებისა, დანართი N2-ის შესაბამისად, პაციენტის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

6. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურებები ჯგუფდება კატეგორიებად და ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის დადგენილი ღირებულებისა, დანართი N2-ის შესაბამისად.

7. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება პირებისათვის, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ და რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს, ფინანსდება დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის დადგენილი ღირებულების 30%, ხოლო ყველა სხვა მოსარგებლისათვის ღირებულების - 60%.

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

მუხლი 4. მოსარგებლების ჩართვა პროგრამაში

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად ბენეფიციარების პროგრამაში ჩართვა განხორციელდება პროგრამის მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში.

მუხლი 5. შემთხვევათა მართვა

1. მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევათა მართვა მოიცავს შემდეგ ეტაპებს:

- ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია;
- ბ) შეტყობინება შემთხვევის შესახებ;
- გ) შეტყობინების საფუძველზე შემთხვევის შემოწმება;
- დ) ანგარიშის წარდგენა;
- ე) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;
- ვ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი.

მუხლი 6. შეტყობინება შემთხვევის შესახებ

1. დაწესებულება ვალდებულია შემთხვევის შესახებ შეტყობინება გააკეთოს პაციენტის ვიზიტის განხორციელებისას ელექტრონული პროგრამის საშუალებით.

2. იმ შემთხვევაში, თუ ვერ ხდება პირის იდენტიფიცირება, დაწესებულება მაინც აკეთებს შეტყობინებას და პირი დროებით ფიქსირდება, როგორც „უცნობი“. პაციენტის საბოლოო იდენტიფიცირება უნდა განხორციელდეს საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოდგენისას, წინააღმდეგ შემთხვევაში არ მოხდება მომსახურების ანაზღაურება.

მუხლი 7. ანგარიშგება

1. ცენტრი და დაწესებულება (შემდგომში - მიმწოდებლები) ვალდებული არიან განმახორციელებელს წარუდგინონ საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არაუგვიანეს საანგარიშგებო თვის 20 რიცხვისა.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლების მიერ წარდგენილი უნდა იყოს:

ა) დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი. ამასთან, მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ანგარიშგებისას რეესტრი უნდა მოიცავდეს შემთხვევებს, რომელთა ანაზღაურება განხორციელდა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

3. მიმწოდებლებმა უნდა უზრუნველყონ ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიაში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის კომპონენტის ფარგლებში სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ანაზღაურებული შესრულებული სამუშაოს შესაბამისი ანგარიშის წარმოდგენა.

4. განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტაცია განიხილოს შემდეგი თვის დოკუმენტაციასთან ერთად.

მუხლი 8. შემთხვევების შემოწმება

1. შემთხვევების შემოწმება ხდება განმახორციელებლის მიერ შემთხვევის შერჩევის პრინციპით.

2. შემთხვევის შემოწმებისას ხდება მიმწოდებელთან განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის ვიზიტი და შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციით მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.

3. შემთხვევის შემოწმებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის მიერ უნდა შედგეს შემთხვევის შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერს უფლებამოსილი პირი და მიმწოდებლების წარმომადგენელი. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლების წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.

4. საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია მიმწოდებლებთან განხორციელდეს შემოწმების განმეორებითი ვიზიტი.

5. თუ შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში წარმოდგენილ ინფორმაციას, ასეთი შემთხვევები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება, ხოლო უკვე ანაზღაურებულ შემთხვევაში თანხა ექვემდებარება უკან დაბრუნებას.

6. იმ შემთხვევაში, თუ შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ მიმწოდებლებმა მოსარგებლეს თანხა გადაახდევინეს იმ მომსახურებაში, რომელიც მთლიანად დაფარულია პროგრამით, მიმწოდებლები იხდიან ჯარიმას შემთხვევის ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

მუხლი 9. 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 შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

დ) წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად;

ე) საანგარიშგებო დოკუმენტებში არსებული ხარვეზების 5 სამუშაო დღეზე მეტი ხნის შემდეგ აღმოფხვრისა და ე. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიაში ხელმეორედ წარმოდგენის შემთხვევაში, თუ დოკუმენტების წარმოდგენა განხორციელდა მიმდინარე თვის 25 რიცხვის შემდეგ პერიოდში, აღნიშნული დოკუმენტები შესაძლოა განხილული იქნას 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. ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა უზრუნველყოს მიმწოდებლებთან დოკუმენტების მიღებაზე გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტის წარდგენა თანმხლებ დოკუმენტებთან ერთად, იმავე სამუშაო დღეს, ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის კანცელარიაში, დოკუმენტბრუნვის ერთიან სისტემაში ასატვირთად.
4. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ვადაა საანგარიშგებო დოკუმენტაციის საბოლოო წარდგენიდან არაუმეტეს 15 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;
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.

მუხლი 10. 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 შეტყობინებასა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემთხვევის 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 მოსარგებლეს - არ არის დაცული პროგრამით განსაზღვრული კრიტერიუმები.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა 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 მიმწოდებლებს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან.

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

5. პროგრამის ფარგლებში, მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

შენიშვნა: მიმწოდებლების მიერ პროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, შემთხვევათა რეესტრის, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) და მიმწოდებლების სარეგისტრაციო ფორმა შემუშავდება/დამტკიცდება განმახორციელებლის მიერ.

დანართი N1

დაწესებულების განსაზღვრის დამატებითი პირობები

1. დაწესებულება უნდა იყოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ C ჰეპატიტით დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის კომპონენტის მიმწოდებელად დარეგისტრირებული, რის თაობაზეც მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ ინფორმაცია გამოთხოვილ უნდა იქნას სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოდან“.

2. მინიმალური მოთხოვნები, რომელსაც უნდა აკმაყოფილებდეს დაწესებულება:

ა) თითოეულ კვლევაზე დამტკიცებული სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები (SOP) და მათი შესრულების მონიტორინგის სისტემა)

ბ) ლაბორატორიული კვლევების განხორციელებისათვის საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა;

გ) კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად, სერტიფიცირებული პერსონალი;

დ) სერვისის განხორციელების უზრუნველყოფა პაციენტის მიმართვიდან მაქსიმუმ 5 სამუშაო დღის განმავლობაში;

ე) პროგრამით განსაზღვრული ყველა კვლევის ჩატარების შესაძლებლობა.

3. სავალდებულო მოთხოვნები, რომელსაც უნდა აკმაყოფილებდეს დაწესებულება:

ა) HCV ინფექციის დეტექციისათვის სისხლში HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით;

ბ) C ჰეპატიტის ვირუსის გენოტიპირება რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის ან ხაზობრივი ჰიბრიდიზაციის მეთოდით;

გ) იმ კვლევებზე, რომელსაც დაწესებულება ახორციელებს ქვეკონტრაქტორების მეშვეობით, სავალდებულოა, წარმოდგენილი იქნას შესაბამისი ქვეკონტრაქტორების მიერ მინიმალური მოთხოვნების დაკმაყოფილების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და გაფორმებული ხელშეკრულებები.

დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრას სწრაფი/მარტივი ტესტირების მეთოდით	3,50
C ჰეპატიტის დადგენა (ექიმთან ვიზიტი+HCV RNA)	130
ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის დადგენა (FIB4 (სისხლის საერთო, ALT, AST))	19
ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის დადგენა (FIB4 (სისხლის საერთო, ALT, AST), ელასტოგრაფია)	99
მკურნალობის დაწყებამდე საჭირო სხვა კვლევები (მე-2 მუხლის „ბ.ე.“ ქვეპუნქტის შესაბამისად)	251
მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით ელასტოგრაფიით)	480
მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით ელასტოგრაფიის გარეშე)	400

2. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

საკრებულოს თავმჯდომარე



გიორგი ალიბეგაშვილი