



საქართველოს მთავრობის დადგენილება

N 246 2019 წლის 24 მაისი ქ. თბილისი

„2019 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების
შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 31 დეკემბრის №693
დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1. „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „2019 წლის
ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“
საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 31 დეკემბრის №693 დადგენილებაში
(www.matsne.gov.ge, 31/12/2018, 470000000.10.003.021008) შეტანილ იქნეს
ცვლილება და დადგენილებით დამტკიცებული „2019 წლის ჯანმრთელობის
დაცვის სახელმწიფო პროგრამების“:

1. №6 დანართის („ტუბერკულოზის მართვა“):

ა) მე-3 მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ლ“ ქვეპუნქტი:

„ლ) პილოტური პროექტი „შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება და
ინტეგრირებული მკურნალობის მოდელი ტუბერკულოზის მართვის
ამბულატორიულ დონეზე“ (დანართი 6.2).“;

ბ) მე-7 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. პროგრამის მე-3 მუხლის „ა“, „დ“, „ე“ და „ლ“ ქვეპუნქტების განმახორციელებელია სააგენტო.“.

2. №6 დანართს („ტუბერკულოზის მართვა“) დაემატოს შემდეგი შინაარსის დანართი 6.2 – პილოტური პროექტი „შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება და ინტეგრირებული მკურნალობის მოდელი ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიულ დონეზე“:

„დანართი 6.2 – პილოტური პროექტი „შედეგზე დაფუძნებული დაფინანსება და ინტეგრირებული მკურნალობის მოდელი ტუბერკულოზის მართვის ამბულატორიულ დონეზე“

1. ტერმინთა განმარტებები:

ამ დანართში გამოყენებულ ტერმინებს აქვთ შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) ფულადი წახალისების მიმღები – პროგრამის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც ჩართულია პილოტურ პროექტში, ამავე დაწესებულების მენეჯერი, ექიმი ფთიზიატრი/პულმონოლოგი, DOT ექთანი (ქალაქი/რაიონი) ან სოფლის ექთანი, ოჯახის ექიმი (ქალაქი/რაიონი) ან სოფლის ექიმი;

ბ) ფულადი წახალისების გამცემი – სააგენტო;

გ) DOT – მკურნალობა უშუალო მეთვალყურეობით;

დ) ინტეგრირებული ტუბერკულოზის კაბინეტი – ტუბერკულოზის კაბინეტი, რომელიც განთავსებულია პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელ ზოგად სამედიცინო ქსელში;

ე) სპეციალიზებული ტუბერკულოზის კაბინეტი – ტუბერკულოზის კაბინეტი, რომელიც არ არის განთავსებული პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელ ზოგად სამედიცინო ქსელში;

ვ) მულტიდისციპლინური გუნდი (შემდგომში – გუნდი) – პროგრამის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულების დონეზე შექმნილი სპეციალისტების ჯგუფი, რომელიც შედგება დაწესებულების მენეჯერის, ექიმი ფთიზიატრის/პულმონოლოგის, ოჯახის ექიმის ან სოფლის ექიმის, DOT ექთნისგან ან სოფლის ექთნისგან;

ზ) მიზნობრივი ჯგუფი – ფულადი წახალისების მიმღები;

თ) მკურნალობის დონე – ტუბერკულოზის ამბულატორიული მკურნალობის დონე;

ი) ინდიკატორი – ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი რეგისტრირებული პაციენტების DOT-ის შესრულება.

2. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი:

ა) ფულადი წახალისების გაცემა განხორციელდება კვარტალურად, უნაღდო ანგარიშსწორებით, საბანკო ანგარიშზე ჩარიცხვის გზით;

ბ) ფულადი წახალისების გაცემა განხორციელდება ყოველთვიურად, შესრულებული სამუშაოს (ინდიკატორი – DOT შესრულება) შესაბამისად;

გ) ფულადი წახალისების გაცემა განხორციელდება მხოლოდ იმ პაციენტების მიხედვით, რომლებიც სერვისის მიმწოდებელთან მომსახურებას მიიღებენ არანაკლებ 15 დღის განმავლობაში;

დ) ფულადი წახალისება გაიცემა შემდეგი წესით:

დ.ა) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ ინდიკატორის $\geq 85\%$ შესრულების შემთხვევაში, ფულადი წახალისება გაიცემა სრული მოცულობით, ამ პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის შესაბამისად;

დ.ბ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ ინდიკატორის 71-85%-მდე შესრულების შემთხვევაში, ფულადი წახალისება გაიცემა 50%-ის ოდენობით, ამ პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის შესაბამისად;

დ.გ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ ინდიკატორის $\leq 70\%$ შესრულების შემთხვევაში, ფულადი წახალისება არ გაიცემა;

დ.დ) იმ შემთხვევაში, თუ ტუბერკულოზის მკურნალობის ამბულატორიულ რეჟიმზე მყოფი პაციენტი მკურნალობის გასაგრძელებლად მოთავსდება სტაციონარში და მას ამბულატორიული მკურნალობის პერიოდში ჰქონდა სრული დამყოლობა, ფულადი წახალისების მოცულობა გაიცემა ამბულატორიაში თვის განმავლობაში გატარებული არანაკლებ 15-დღიანი მკურნალობის გათვალისწინებით;

ე) ფულადი წახალისების ოდენობა განისაზღვრება შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

ფულადი წახალისების მოცულობა 1 პაციენტზე თვეში (ლარი, დარიცხული)								
დაწესებულების ტიპი	პაციენტი	სულ ფულადი წახალისების ოდენობა (ლარი)	დაწესებულება	მენეჯერი	ფთიზი ატრი	ოჯახის ექიმი	DOT ექთანი/სოფლის ექთანი	სოფლის ექიმი
ინტეგრირებული	ქალაქი	60.83	7.58	6.74	17.36	14.41	14.74	
	სოფელი	68.26	7.58	6.74	17.36		14.74	21.84.
სპეციალიზებული	ქალაქი	37.30	3.12	2.08	17.36		14.74	

3. პროექტის ბიუჯეტი:

ა) პროექტის ბიუჯეტი შეადგენს 164 832 ლარს, მათ შორის, პროექტის ადმინისტრირების ბიუჯეტი შეადგენს 14 000 ლარს;

ბ) დაფინანსება განხორციელდება გლობალური ფონდის მიერ, „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფა“ – პროექტის ფარგლებში.

4. პროექტის განხორციელების მექანიზმი:

ა) სააგენტოსგან მომსახურების შესყიდვა ხორციელდება სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (გლობალური ფონდის გრანტის მიმღები) მიერ „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 10¹ მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად;

ბ) სააგენტო გააფორმებს ხელშეკრულებას ამ დანართის მე-5 პუნქტით განსაზღვრულ დაწესებულებებთან „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 10¹ მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

5. პილოტურ პროექტში ჩართული პროგრამის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებები:

№	რეგიონი	ტუბ. კაბინეტი	დაწესებულების ტიპი
1	შიდა ქართლი	შპს „მედალფა“ (კასპი)	ინტეგრირებული
2	იმერეთი	შპს „ჯეო ჰოსპიტალს“ (სამტრედია)	ინტეგრირებული
3	გურია	შპს „მედალფა“ (ლანჩხუთი)	ინტეგრირებული
4	ქვემო ქართლი	შპს „ჯეო ჰოსპიტალს“ (გარდაბანი)	ინტეგრირებული
5	ქვემო ქართლი	სს „რუსთავის ცენტრალური საავადმყოფო“	სპეციალიზებული
6	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	შპს „ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური გაერთიანება“	ინტეგრირებული
7	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	სს „ევექსის კლინიკები“- ხობის კლინიკა	ინტეგრირებული
8	შიდა ქართლი	შპს „გორმედი“	ინტეგრირებული

9	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	შპს „ზუგდიდის რეგიონალური ტუბსაწინააღმდეგო საავადმყოფო“	სპეციალიზებული
10	თბილისი	სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი“	სპეციალიზებული.

6. ანგარიშგება და მონიტორინგი:

ა) ფულადი წახალისების ანგარიშგების/ანაზღაურების მექანიზმები, ანგარიშგებისათვის აუცილებელი ფორმები და მათი შევსების წესი განისაზღვრება სააგენტოს მიერ;

ბ) ანგარიშგება ხორციელდება კვარტალურად;

გ) მონიტორინგი ხორციელდება განმახორციელებლის მიერ შერჩევის პრინციპით კვარტალურად.

7. პროექტში მონაწილე სუბიექტების უფლება-მოვალეობები:

ა) პროექტის ადმინისტრირებაში მონაწილე განმახორციელებელი დაწესებულება (სააგენტო) ვალდებულია:

ა.ა) უზრუნველყოს სახელშეკრულებო ურთიერთობის დამყარება ამ დანართის მე-5 პუნქტით განსაზღვრულ სამედიცინო დაწესებულებებთან;

ა.ბ) უზრუნველყოს ფულადი წახალისების გაცემა ამ დანართის მე-2 პუნქტის „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტების შესაბამისად;

ბ) ამ დანართის მე-5 პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო დაწესებულებების მენეჯერი ვალდებულია:

ბ.ა) უზრუნველყოს გუნდის შექმნა, ფუნქციების გადანაწილება და მუშაობა;

ბ.ბ) ხელი შეუწყოს ინტერვენციის განხორციელებას, მათ შორის:

ბ.ბ.ა) გუნდში ფუნქციების განსაზღვრას გუნდის წევრების პროფესიული კომპეტენციების ფარგლებში;

ბ.ბ.ბ) პაციენტის მართვის ინდივიდუალური გეგმის შემუშავებასა და მონიტორინგის ინსტრუმენტების დანერგვას;

ბ.ბ.გ) ტუბსაწინააღმდეგო წამლების გვერდითი მოვლენების მართვას ოჯახის ექიმებისა და სპეციალისტების მიერ;

გ) მოახდინოს დროული ანგარიშგება;

დ) უზრუნველყოს, ქვეყანაში მოქმედი გაიდლაინების შესაბამისად, სპეციალისტებისა და მკურნალობის მონიტორინგისთვის საჭირო ყველა კვლევის ჩატარება პაციენტისთვის საკუთარი დაწესებულების რესურსით ან სხვა დაწესებულებაში სერვისის შესყიდვის გზით (პირობა ვრცელდება ინტეგრირებული ტუბერკულოზის კაბინეტის შემთხვევაში);

ე) დააკონტრაქტოს გუნდში ჩართული პერსონალი (ფთიზიატრი, DOT ექთანი და/ან სოფლის ექთანი, ოჯახის ექიმი და სოფლის ექიმი) და განუსაზღვროს ფულადი წახალისების ანაზღაურება ამ დანართის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

8. დამატებითი პირობები:

ა) სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებული არიან, მომსახურების მიწოდებისას იხელმძღვანელონ „ტუბერკულოზის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის პირობებით, მეთოდოლოგიური სახელმძღვანელოებითა და შესაბამისი ეროვნული გაიდლაინებით პაციენტის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პროცესში;

ბ) იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი არის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარი და ამ სერვისით სარგებლობს სხვა დაწესებულებაში, სამედიცინო დაწესებულების მხრიდან პაციენტისთვის უნდა მოხდეს შეთავაზება ტუბერკულოზის მკურნალობის პერიოდში საყოველთაო ჯანდაცვის სერვისი მიიღოს იგივე დაწესებულებაში, სადაც სარგებლობს ტუბერკულოზის სერვისით. თუ პაციენტი არ

დათანხმდება ამ სქემას, ეს კონკრეტული შემთხვევა არ იქნება გათვალისწინებული წარმოდგენილ პილოტურ პროექტში (პირობა ვრცელდება ინტეგრირებული ტუბერკულოზის კაბინეტის შემთხვევაში);

გ) იმ შემთხვევაში, თუ ფთიზიატრს ანაცვლებს სხვა რაიონის სპეციალისტი, რომელიც ამ პროექტის განმახორციელებელ დაწესებულებასთან ხელშეკრულებით ურთიერთობაშია, დაწესებულების ხელმძღვანელობა ამ ფთიზიატრს ჩართავს გუნდის შემადგენლობაში და აუნაზღაურებს შესაბამის ფულად წახალისებას.“.

3. №11 დანართის („ფსიქიკური ჯანმრთელობა“):

ა) დანართი №11.5¹ („სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სერვისის თვის ბიუჯეტი, მიმწოდებლის მიხედვით (2019 წლის 1 მარტიდან)“) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დანართი №11.5¹ – სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სერვისის თვის ბიუჯეტი, მიმწოდებლის მიხედვით (2019 წლის 1 მარტიდან)“

რაიონი/ბენეფიციარი	დაწესებულება	თვის ბიუჯეტი (ლარი)
გლდანის რაიონი, ქ. თბილისი	შპს „ქალაქ თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	52,550
ნაძალადევის რაიონი, ქ. თბილისი		
დიდუბის რაიონი, ქ. თბილისი	შპს „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი“	21,450
ჩუღურეთის რაიონი, ქ. თბილისი		

კრწანისის რაიონი, ქ. თბილისი	ა(ა)იპ – საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაცია	14,050
მთაწმინდის რაიონი, ქ. თბილისი		
ვაკის რაიონი, ქ. თბილისი	შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“	96,050
საბურთალოს რაიონი, ქ. თბილისი		
ისნის რაიონი, ქ. თბილისი		
სამგორის რაიონი, ქ. თბილისი		
საგარეჯოს მუნიციპალიტეტი		
დევენილები	შპს „აფხაზეთის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი“	5,250
ქ. რუსთავი და რუსთავის მუნიციპალიტეტი	შპს „რუსთავის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	67,260
ბოლნისის მუნიციპალიტეტი		
გარდაბნის მუნიციპალიტეტი		
დმანისის მუნიციპალიტეტი		
თეთრიწყაროს მუნიციპალიტეტი		

მარნეულის მუნიციპალიტეტი		
წალკის მუნიციპალიტეტი		
ქ. გორი და გორის მუნიციპალიტეტი	შპს „გორმედი“	33,330
კასპის მუნიციპალიტეტი		
ქარელის მუნიციპალიტეტი		
ხაშურის მუნიციპალიტეტი	შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	13,700
ხარაგაულის მუნიციპალიტეტი (1/2)		
ბორჯომის მუნიციპალიტეტი		
ახალციხის მუნიციპალიტეტი	სს „ევექსის ჰოსპიტლები“	21,500
ადიგენის მუნიციპალიტეტი		
ასპინძის მუნიციპალიტეტი		
ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი		
ნინოწმინდის მუნიციპალიტეტი		
მცხეთის მუნიციპალიტეტი	შპს „მცხეთის პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი	15,000

დუშეთის მუნიციპალიტეტი	„ჯანმრთელი თაობა“	
თიანეთის მუნიციპალიტეტი		
ყაზბეგის მუნიციპალიტეტი		
თელავის მუნიციპალიტეტი	შპს „თელავის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი“	27,600
ახმეტის მუნიციპალიტეტი		
გურჯაანის მუნიციპალიტეტი		
ყვარლის მუნიციპალიტეტი		
სიღნაღის მუნიციპალიტეტი	შპს „არქიმედეს კლინიკა“	14,700
ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტი		
დედოფლისწყაროს მუნიციპალიტეტი		
ზესტაფონის მუნიციპალიტეტი	შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“	34,600
ხარაგაულის მუნიციპალიტეტი (1/2)		
საჩხერის მუნიციპალიტეტი		
ჭიათურის		

მუნიციპალიტეტი		
ვანის მუნიციპალიტეტი		
სამტრედიის მუნიციპალიტეტი		
ხონის მუნიციპალიტეტი	შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“	14,250
წყალტუბოს მუნიციპალიტეტი (1/3)		
ცაგერის მუნიციპალიტეტი		
ლენტეხის მუნიციპალიტეტი		
მარტვილის მუნიციპალიტეტი		
ქ. ქუთაისი და ქუთაისის მუნიციპალიტეტი	შპს „ქუთაისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	37,250
ბაღდათის მუნიციპალიტეტი		
წყალტუბოს მუნიციპალიტეტი (2/3)		
თერჯოლის მუნიციპალიტეტი (1/7)		
ტყიბულის მუნიციპალიტეტი (1/5)		
ამბროლაურის მუნიციპალიტეტი		
ონის მუნიციპალიტეტი		
თერჯოლის	შპს „იმერმედი-იმერეთის	9,000

მუნიციპალიტეტი (6/7)	სამხარეო სამედიცინო ცენტრი (თერჯოლამედი)	
ტყიბულის მუნიციპალიტეტი (4/5)		
ქ. ფოთი	შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	24,750
აბაშის მუნიციპალიტეტი		
სენაკის მუნიციპალიტეტი		
ჩხოროწყუს მუნიციპალიტეტი		
ხობის მუნიციპალიტეტი		
ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი	შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“	22,300
მესტიის მუნიციპალიტეტი		
წალენჯიხის მუნიციპალიტეტი		
ოზურგეთის მუნიციპალიტეტი	შპს „მედალფა“	13,000
ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტი		
ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტი	შპს „ნევრონი“	9,000
ქ. ბათუმი და ბათუმის მუნიციპალიტეტი	შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“	53,000.“;
ქედის მუნიციპალიტეტი		
ქობულეთის მუნიციპალიტეტი		

შუახევის მუნიციპალიტეტი		
ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტი		
ხულოს მუნიციპალიტეტი		

ბ) დანართი №11.9 („მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების თვის ბიუჯეტი, მიმწოდებლის მიხედვით“) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დანართი №11.9 – მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების თვის ბიუჯეტი, მიმწოდებლის მიხედვით

№	ქალაქი/რეგიონი	დაწესებულება	თვის ბიუჯეტი (ლარი)
1	ქ. თბილისი	შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“	106,000.0
2	ქ. თბილისი	შპს „№5 კლინიკური საავადმყოფო“	45,100.0
3	იმერეთის რეგიონი	შპს „ქუთაისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	28,300.0
4	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა	შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“	122,500.0
5	ქ. თბილისი	შპს „ქალაქ თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	174,600.0

6	ქ. თბილისი	სს „ევექსის ჰოსპიტლები“	39,400.0
7	ქვემო ქართლის რეგიონი	შპს „რუსთავის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	32,000.0
8	იმერეთის რეგიონი	შპს „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“	359,100.0
9	სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონი	შპს „სენაკის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	17,600.0
10	შიდა ქართლისა და ქვემო ქართლის რეგიონები	შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“	158,200.0
11	იმერეთის რეგიონი	შპს „იმერმედი-იმერეთის სამხარეო სამედიცინო ცენტრი (თერჯოლამედი)“	23,460.0.“.

მუხლი 2. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი



მამუკა ბახტაძე