



საქართველოს მთავრობის დადგენილება

N 572 2019 წლის 28 ნოემბერი 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 ორგანული 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 პროგრამის:

1. მე-4 მუხლის:

ა) „1¹“ პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „1²“ პუნქტი:

„1². პროგრამის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ა⁴“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელია პირი, რომელიც სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოში რეგისტრირებულია საყოველთაო ჯანდაცვის გეგმური ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებლად,

რომელთანაც რეგისტრირებულია საყოველთაო ჯანდაცვის გეგმური ამბულატორიული სერვისის მიმღები 18 წლისა და მეტი ასაკის 5 ათასზე მეტი ბენეფიციარი, აკმაყოფილებს შესაბამისი საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და წერილობით დაადასტურებს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.“;

ბ) „4¹“ პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ე) პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირებული ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსისა და C ჰეპატიტის სკრინინგის მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებები, რომლებიც პროგრამის მე-18 მუხლის მე-6 პუნქტისა და მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის ფარგლებში გამოვლენილი ბენეფიციარებისაგან სისხლის ნიმუშის აღებას ახორციელებენ მათთან არსებული ლაბორატორიული სიმძლავრეების და/ან გამსვლელი ბრიგადების მეშვეობით.“.

2. მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„2. პროგრამის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტითა და მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით, ხოლო ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ლაბორატორიული კვლევებისათვის საჭირო რეაგენტების, ტესტისისტემებისა და სახარჯი მასალების შესყიდვა – „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.“.

3. მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის:

ა) „ა³“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ა“ ქვეპუნქტი:

„ა4) პირველად ჯანდაცვაში 3 ინფექციაზე ინტეგრირებული სკრინინგის პროექტის ფარგლებში, ქალაქ თბილისის პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო დაწესებულებებში საყოველთაო ჯანდაცვის გეგმური ამბულატორიული სერვისის მიმღებად რეგისტრირებული 18 წლისა და მეტი ასაკის ბენეფიციარების სკრინინგი ტუბერკულოზზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და C ჰეპატიტზე, ხოლო სკრინინგით იდენტიფიცირებული დადებითი შედეგის მქონე პირების შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებსა და მკურნალობაში ჩართვის ხელშეწყობა;“;

ბ) „ბ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი შინაარსით:

„ბ) ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის ფარგლებში შესყიდული ტესტებისა და სახარჯი მასალების გაცემა, მოთხოვნის შესაბამისად, იმ სამედიცინო დაწესებულებებზე, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებზე/სამსახურებზე, არასამთავრობო ორგანიზაციებსა და აფთიაქებზე, რომლებიც თანხმობას განაცხადებენ პაციენტებისათვის C ჰეპატიტის სკრინინგის უსასყიდლოდ ჩატარებაზე ცენტრის მიერ გადაცემული ტესტისისტემებისა და სახარჯი მასალების გამოყენებით, ასევე საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულების – სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტზე, საქართველოს თავდაცვის სამინისტროზე, პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირებული სკრინინგის პროექტებში ჩართულ სამედიცინო დაწესებულებებზე;“.

4. მე-20 მუხლის მე-9 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის მე-10 პუნქტი:

„10. პროგრამის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „ა4“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

მომსახურების დასახელება	ღირებულება (ლარი)
მხოლოდ HCV სკრინინგის ღირებულება	1.0
ერთდროულად ტუბერკულოზის (სპეციალური კითხვარით), HCV და HIV სკრინინგის ღირებულება (ყველა კვლევის ჩატარებისათვის)	1.25

ამასთან, ანაზღაურებას ექვემდებარება 18 წლისა და მეტი ასაკის მქონე მხოლოდ იმ ბენეფიციარებისათვის ჩატარებული სკრინინგები, რომლებზეც C ჰეპატიტის სკრინინგის ბაზის მონაცემებზე დაყრდნობით, სკრინინგის ჩატარების მომენტისთვის არ არის რეგისტრირებული წინა პერიოდში ჩატარებული C ჰეპატიტის სკრინინგის არცერთი შემთხვევა.“.

5. 21-ე მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 21. პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 11,172.0 ათასი ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	კომპონენტის დასახელება	ბიუჯეტი (ათასი ლარი)
1	სკრინინგული კვლევის კომპონენტი	1,272.0
2	დიაგნოსტიკის კომპონენტი	7,900.0
3	მკურნალობის კომპონენტი	800.0
4	ლოჯისტიკის კომპონენტი	1,200.0
	სულ:	11,172.0

“.

6. დანართ №8-ის (მკურნალობის სერვისების ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვისა და ზიანის შემცირების ცენტრებში):

ა) მე-3 პუნქტის „ბ.ბ.გ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ბ.ბ.გ) თუ FIB4 ქულა არის 1.45 – 3.25 მაჩვენებლებს შორის, ტარდება ღვიძლის ელასტოგრაფია; ღვიძლის დაზიანების F3, F3-F4, F4 ხარისხის შემთხვევაში, პაციენტი გადამისამართდება პროგრამის მიმწოდებელ კლინიკაში, ხოლო ღვიძლის დაზიანების F1, F1-F2, F2 ხარისხის შემთხვევაში, პაციენტს უტარდება დიაგნოსტიკური კვლევები ამ დანართის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის „ბ.ბ.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.“;

ბ) მე-6 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„6. დანართის 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	HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა ხაზოვანი ჰიბრიდიზაციის ან პჯრ მეთოდით (2018 წლის 1 სექტემბრიდან)	140
5	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ დანართის მე-3 პუნქტის „ბ.ბ.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად) 2018 წლის 1 სექტემბრამდე	202

6	ღვიძლის ელასტოგრაფია	80
7	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ დანართის მე-3 პუნქტის „ბ.ბ.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად) HCV გენოტიპირების გარეშე (2018 წლის 1 სექტემბრიდან)	62
8	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის შემცველი რეჟიმით)	102
9	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	75
10	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4, მე-8, მე-12 კვირის კვლევები (რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
11	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4, მე-8, მე-12 კვირის კვლევები (რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
12	HCV RNA მკურნალობის ეფექტიანობის შესაფასებლად + ექიმთან ვიზიტი	130
13	HCV RNA მკურნალობის ეფექტიანობის შესაფასებლად	110
14	ექიმთან ვიზიტი მკურნალობის ეფექტიანობის შესაფასებლად	20

“..

მუხლი 2. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი



გიორგი გახარია