

ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის  
სახელმწიფო პროგრამები

2007

მძიმე მატერიალური მდგომარეობის ბამო საქართველოს მოსახლეობის მნიშვნელოვანი ნაწილისთვის სამედიცინო მომსახურება ძნელად ხელმისაწვდომია. ამავდროულად, მოსახლეობა ცუდად არის ინფორმირებული ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მოქმედი სახელმწიფო პროგრამებისა და ამ პროგრამებით გათვალისწინებული შეღავათების შესახებ, რაც კიდევ უფრო ამწვავებს სამედიცინო ხელმისაწვდომობის პრობლემას.

წინამდებარე კუბლიკაცია (V ბამოცემა) მომზადდა კავშირი “ველფარ ფაუნდეიშენ“-ის მიერ საერთაშორისო ორგანიზაცია “ოქსფამ“-ის მხარდაჭერით. ეს ბამოცემა მიზნად ისახავს საქართველოს მოსახლეობას მიაწოდოს **განახლებული** ინფორმაცია “ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სახელმწიფო პროგრამების” შესახებ.

ვიმედოვნებთ, რომ ამ კუბლიკაციის საშუალებით მიღებული ინფორმაცია დაბეზმარებათ სამედიცინო დახმარების საჭიროების შემთხვევაში მაქსიმალურად ისარგებლოთ მოსახლეობისათვის გათვალისწინებული შეღავათებით.

დავპირდებითი ინფორმაცია საქართველოში მოქმედი სახელმწიფო პროგრამების შესახებ შეგიძლიათ მიიღოთ გოგო გვერდზე მითითებულ მისამართებზე.

## *ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სახელმწიფო პროგრამები*

2007 წლის სახელმწიფო პროგრამები შედგება რამდენიმე ნაწილისაგან. მათგან ყველაზე მნიშვნელოვანია პროგრამები პირველადი ჯანდაცვის შესახებ, სტაციონარული დახმარების შესახებ, სპეციფიკური მედიკამენტების შესახებ და სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების შესახებ.

აღნიშნული პროგრამების განხორციელებაზე პასუხისმგებელია საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდი და შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო. (ფონდის და სამინისტროს “ცხელი ხაზი” იხ. ბოლო გვერდზე).

### **რა სახის მომსახურებას ითვალისწინებს “სახელმწიფო პროგრამები”?**

#### **1. პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა მოიაზრებს:**

- ამბულატორიულ დახმარებას;
- სპეციალიზებულ ამბულატორულ დახმარებას;
- გადაუდებელ სასწრაფო დახმარებას;
- დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობას.

#### **ვის შეუძლია ისარგებლოს პირველადი ჯანდაცვის პროგრამით გათვალისწინებული შეღავათებით?**

***ამბულატორიული მომსახურების სერვისებს უზასოდ მიიღებს საქართველოს ყველა მოქალაქე ასაკის, სქესისა და სოციალური მდგომარეობის მიუხედავად.***

### **რას მოიცავს პირველადი ჯანდაცვის პროგრამა?**

#### **ამბულატორიული დახმარება გულისხმობს:**

- ექიმთან და ექთანთან ვიზიტს საჭიროების შემთხვევაში (მათ შორის ერთ სავალდებულოს);
- ექიმისა და ექთნის ვიზიტს ბინაზე 3 წლამდე ბავშვებისათვის;
- ექიმის მიერ მედიკამენტების გამოწერა;
- “ექიმის ჩანთიდან” (იხ.დანართი1) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებისათვის პაციენტის მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
- ბავშვებისა და მოზარდების განვითარებაზე მეთვალყურეობა;
- ჰიპერტონული დაავადებების გამოვლენა და რეგისტრაცია;
- იმუნიზაცია და ვაქცინაცია;



- ლაბორატორიული გამოკვლევები (შარდის ანალიზი, გლუკოზის განსაზღვრა პერიფერიულ სისხლში, ორსულობის ტესტი, ჰემოგლობინის განსაზღვრა და სხვ.);
- დიაგნოსტიკური გამოკვლევები (არტერიული წნევის გაზომვა, ანთროპომეტრია);
- რეფერალი სპეციალისტებთან;
- ორსულების, ფტიზიატრიული, ფსიქიატრიული და ენდოკრინული პაციენტების გამოვლენა და რეფერალი სპეციალისტებზე დაწესებულებებში;
- ფტიზიატრიული პაციენტების მკურნალობა.
- ექიმისა და ექთნის ვიზიტი ბინაზე შემდეგი კატეგორიის პაციენტებთან:
  1. მეორე მსოფლიო ომის მონაწილეები;
  2. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის მებრძოლები და მათთან გათანაბრებული პირები;
  3. გადაადგილების უნარმოკლებული პირები;
  4. ონკოინკურაბელური პაციენტები (უბნის ექიმისა და ონკოლოგის გადაწყვეტილებით).

*ამბულატორული დახმარებით გათვალისწინებულია:*

- სისხლის საერთო ანალიზი;
- შარდის საერთო ანალიზი;
- კრეატინინი;
- ელექტროკარდიოგრაფია;
- რენტგენოგრაფია – 0-3 წლამდე ბავშვები, ფტიზიატრიული პროფილის პაციენტები.

*ამბულატორიულ პროგრამაში მონაწილეობას იღებენ შემდეგი სპეციალისტები:*

- ნეფროლოგი;
- ენდოკრინოლოგი;
- ქირურგი/ორთოპედი (ბავშვებისათვის);
- ონკოლოგი;
- რენტგენოლოგი;
- ოტოლარინგოლოგი;
- ოფთალმოლოგი;
- ფტიზიატრი;
- ფსიქიატრი;
- მეან-გინეკოლოგი.

*უბნის/ოჯახის ექიმის გადაწყვეტილების გარეშე სპეციალისტებთან კონსულტაცია და ლაბორატორიული გამოკვლევები ანაზღაურდება პაციენტის მიერ.*

**სიახლე!!! 2007 წლიდან აჭარაში დაიწყო მედიკამენტების ანაზღაურების სქემა პიპერტენზიული და გულის იშემიური დაავადებების არსებობის შემთხვევაში. მედიკამენტები შეღავათით გაიცემა მხოლოდ გარკვეულ აფთიაქებში, მხოლოდ ოჯახის/უბნის ექიმის დანიშნულების საფუძველზე.**



**სპეციალიზებული ამბულატორიული დახმარება გულისხმობს:**

- ფსიქიატრიულ მომსახურებას;
- ფტიზიატრიულ მომსახურებას;
- ანტენატალურ (ორსულთა ზედამხედველობას).

ფსიქიკური და ფტიზიატრიული მომსახურება გულისხმობს როგორც დაავადების დადგენას ექვის შემთხვევაში, ასევე მკურნალობას ამბულატორულ დონეზე. ორსულთა ზედამხედველობა მოიცავს 4 ვიზიტს ორსულობის პერიოდში (მე-13 კვირამდე, 20-22, 30-32 და 36-ე კვირაზე) და ამ ვიზიტებისას შემდეგ მომსახურებას:

**I ვიზიტი:**

- მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;
- სისხლის საერთო ანალიზი;
- შარდის საერთო ანალიზი;
- ვასერმანის რეაქცია;
- აივ ანტისხეულების განსაზღვრა;
- სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის განსაზღვრა;
- საშოს ნაცხის ანალიზი.

**II ვიზიტი:**

- მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;
- ექოსკოპია.

**III ვიზიტი:**

- მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;
- შარდში ცილის რაოდენობის განსაზღვრა;
- სისხლში ჰემოგლობინის განსაზღვრა.

**IV ვიზიტი:**

- მეან-გინეკოლოგის კონსულტაცია;
- შარდში ცილის რაოდენობის განსაზღვრა.

**გადაუდებელი სასწრაფო დახმარება გულისხმობს:** მოსახლეობის სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობების დროს, მედიკამენტებისა (“ექიმის ჩანთიდან” იხ. დანართი1) და სტაციონარში გადაყვანის ჩათვლით.

აღნიშნული მომსახურების მისაღებად პაციენტმა უნდა მიმართოს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სადგურს “03”.

**ღიაბეტან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობაში იგულისხმება:**

- 0-25 წლამდე ბავშვთა და მოზარდთა სამედიცინო და სარეაბილიტაციო მომსახურება;
- მათი მშობლების სამედიცინო განათლება;
- რეგისტრირებული პაციენტების ლაბორატორიული გამოკვლევები;
- თვალის დაავადებათა მონიტორინგი;
- გლუკოზის თვითკონტროლის განხორციელება.



**2. სტაციონარული დახმარების პროგრამა მოიზრებს:**

- ბავშვთა სამედიცინო დახმარებას;
- ურგენტულ დახმარებას;
- რეფერალურ დახმარებას;
- ფსიქიატრიულ დახმარებას;
- ფტიზიატრიულ დახმარებას;
- ონკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკასა და მკურნალობას;
- ინფექციური დაავადებების მკურნალობას;
- გულის ქირურგიულ მკურნალობას;
- ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციასა და ჩანაცვლებით მკურნალობას;
- ჰემოფილით დაავადებულთა მკურნალობას;
- შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მკურნალობას.

**ვის შეუძლია ისარგებლოს სტაციონარული დახმარების პროგრამით გათვალისწინებული შეღავათებით?**

**სტაციონარული დახმარების პროგრამით სარგებლობა შეუძლია საქართველოს ყველა მოქალაქეს.**

**რას მოიცავს სტაციონარული დახმარების პროგრამა?**

ბავშვთა სამედიცინო დახმარება გულისხმობს 0-15 წლამდე, იშვიათი დაავადებების მქონე, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული და კონფლიქტურ რეგიონებში მცხოვრები ბავშვების სტაციონარულ მკურნალობას.

0-3 წლამდე ბავშვების სამედიცინო ხარჯები დაიფარება სრულად.

3-15 წლამდე ბავშვების სტაციონარული მომსახურების ანაზღაურება ხდება თანაგადახდით. პაციენტი იხდის მკურნალობის 20%-ს.

მუდმივჩანაცვლებითი და იშვიათი დაავადებების (იხ. დანართი2) მკურნალობა უფასოა.

მშობელთა მზრუნველობას მოკლებულ და კონფლიქტურ რეგიონებში მცხოვრებ ბავშვთა მკურნალობა სრულად ანაზღაურდება სახელმწიფოს მიერ (კვების ჩათვლით).

ურგენტული დახმარების პროგრამა გულისხმობს 15 წელს ზემოთ მოსახლეობის გადაუდებელ (სიცოცხლესთან შეუთავსებელ) სტაციონარულ სამედიცინო დახმარებას.

პაციენტის მხრიდან თანაგადახდა 25%-ს შეადგენს. მკურნალობის დარჩენილ თანხას ფარავს სახელმწიფო.

კრიტიკული მდგომარეობის შემთხვევაში სახელმწიფო მთლიანად ფარავს მკურნალობის ხარჯებს საწოდების ჩათვლით.

**რეფერალური დახმარება გულისხმობს:**



1. მაღალი რისიკის ორსულთა (მათ შორის სეფსისი) და ახალშობილთა სტაციონარულ მომსახურებას;
2. კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტთა სტაციონარულ მომსახურებას;
3. მაღალი რისიკის ორსულთა და კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტთა ადგილზე კონსულტაციას და გართულებული შემთხვევების ტრანსპორტირებას;
4. ინდივიდუალურ სტაციონარულ მომსახურებას.

შენიშვნა: ინფივიდუალური სტაციონარული მომსახურება ბულისხმობს მნიშვნელოვან პირთა და კონფლიქტის ზონებში დაზარალებულთა სამედიცინო მომსახურებას, ასევე ჯანდაცვის სამინისტროს წერილის საფუძველზე განსაზღვრულ შემთხვევებში სამედიცინო მომსახურებას.

აჭარის ა/რ-ში პროგრამით განხორციელდება მხოლოდ კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების მართვა.

**ფსიქიატრიული დახმარება გულისხმობს მოკლე, საშუალო და გრძელვადიან ფსიქიკური მკურნალობის კურსს, საჭიროების შემთხვევაში ექიმი-სპეციალისტის კონსულტაციას და კლინიკო-ლაბორატორიულ გამოკვლევებს. პროგრამა მოიცავს სარეაბილიტაციო ღონისძიებებსაც.**

**ფტიზიატრიული დახმარების პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებებია:**

1. დიაგნოსტიკური მომსახურება (რთული შემთხვევები);
2. თერაპიული მომსახურება (პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატებით უზრუნველყოფა);
3. ქირურგიული მომსახურება (ფილტვის, შარდ-სასქესო, ძვალ-სახსართა და ლიმფური სისტემის ქირურგიული მკურნალობა).

**ონკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა გულისხმობს ონკოლოგიურ, ნეირონკოლოგიურ და ონკოპემატოლოგიურ პაციენტთა სტაციონარულ მკურნალობას. პროგრამის ფარგლებში პაციენტს ჩაუტარდება:**

- სპეციალისტების კონსულტაცია;
- პაციენტების დიაგნოსტიკური მომსახურება;
- ქირურგიული ოპერაციები;
- ქიმიო და სხივური თერაპია (მედიკამენტების ჩათვლით);
- ონკოინკურაბელური პაციენტების მოვლა.

**ფინანსური ანაზღაურება სხვადასხვა პაციენტის დაავადების მიხედვით და პაციენტმა უნდა გადაიხადოს ცხრილის მიხედვით:**

თორაკალური (გულ-მკერდი)	550 ლარი
თავისური	430 ლარი
მამოლოგია (მუძუ)	350 ლარი
პროქტოლოგია (სწორი ნაწლავი)	550 ლარი
აბდომინური (მუცლის ღრუ)	550 ლარი
უროლოგია (შარდ-სასქესო)	550 ლარი
რბილი ქსოვილები	350 ლარი



გინეკოლოგია	430 ლარი
ბავშვთა	უფასოა
ნეირონკოლოგია (მოზრდილები)	840 ლარი
ნეირონკოლოგია (ბავშვთა)	უფასოა
სხივური თერაპია (გინეკოლოგია)	315 ლარი
სხივური თერაპია	188 ლარი
ქიმიოთერაპია (მედიკამენტების გარეშე)	30 ლარი
კრიოთერაპია	30 ლარი

**გაითვალისწინეთ, რომ:**

0-18 წლამდე ასაკის ბავშვთა მკურნალობა უფასოა!!!  
 დიაგნოსტიკის დროს პაციენტი იხდის მხოლოდ 30%-ს, მაგრამ სახელმწიფო 150 ლარზე მეტს არ დაფარავს!!!  
 კომპიუტერული ტომოგრაფიის ჩატარების შემთხვევაში სახელმწიფო დაფარავს მხოლოდ 160 ლარს!!!  
 ქიმიოთერაპიის მედიკამენტების ღირებულების მხოლოდ 50%-ს იხდის პაციენტი, მაგრამ სახელმწიფო არ ფარავს 250 ლარზე მეტს!!!  
 ჰორმონოთერაპია ყველა პაციენტისთვის უფასოა!!!  
 ონკოინჟურაბელური პაციენტების საწოდლის ღირებულების 70%-ს სახელმწიფო ფარავს!!!

**ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობა გულისხმობს** როგორც დიაგნოსტიკურ, ასევე სტაციონარულ მკურნალობას. პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება **აიუ-ინფეცია/შიდსის** დიაგნოსტიკა და მკურნალობაც.

ქრონიკული პეპტიკის მკურნალობა ითვალისწინებს 25%-იან თანაგადახდას პაციენტის მხრიდან!!!  
 პარაზიტული დაავადებებისას პაციენტი იხდის საერთო ღირებულების 20%-ს!!!

შენიშვნა: 0-3 წლამდე ბავშვების პარაზიტული დაავადებების მკურნალობა უფასოა.

**გულის ქირურგიული მკურნალობა გულისხმობს:**

1. გულის თანდაყოლილი და შექენილი მანკების კარდიოქირურგიულ მკურნალობას;
2. აორტო-კორონარულ შუნტირებას;
3. ანგიო-პლასტიკას.

მოზრდილთა კარდიოქირურგიული მკურნალობის 30%-ს პაციენტი გადაიხდის!!!  
 გულის თანდაყოლილი მანკების მკურნალობა უფასოა!!!

**ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაცია და ჩანაცვლებითი მკურნალობა გულისხმობს** ჰემო და პერიტონეული დიალიზით (იხ. დანართი3) მომსახურებას და თირკმლის ტრანსპლანტაციას (ერთი თვის მანძილზე სპეციფიკური მედიკამენტებით უზრუნველყოფის ჩათვლით).

**ჰემოფილიით დაავადებულთა მკურნალობა გულისხმობს** როგორც ამბულატორიულ, ასევე სტაციონარულ მომსახურებას. სტაციონარული მომსახურება კი განისაზღვრება ჰემორაგიული დიათეზის შემთხვევაში



ჰოსპიტალური მომსახურებით და ჰემოფილიური ართროპათიით **Welfare Foundation** დასახმარებელი ორთოპედული დახმარებით.

**შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა მკურნალობა გულისმობს:**

1. ექიმის კონსულტაციას;
2. ამ დაავადებასთან დაკავშირებით პაციენტის განათლებას;
3. ლაბორატორიულ გამოკვლევას;
4. სტაციონარში პაციენტის გამოკვლევას;
5. პირველი 6 თვის განმავლობაში პაციენტის უზრუნველყოფას ანტიდიაბეტური მედიკამენტებით.

**3. რა არის გათვალისწინებული სპეციფიკური მედიკამენტების პროგრამით?**

1. დიაბეტით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
2. ჰემოფილიით დაავადებულ ბავშვთა და მოზრდილთა მკურნალობა;
3. ონკოინკურაბელურ პაციენტთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
4. ორგანოგადანერგილთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
5. უშაქრო დიაბეტით დაავადებულთა უზრუნველყოფა ადიურეტივით;
6. მოსახლეობის უზრუნველყოფა ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით;
7. იმუნიზაციის კომპონენტი;
8. ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო საკვები დანამატით უზრუნველყოფის პროგრამა.
9. მუკოვისციდოზით დაავადებულთა მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
10. ნარკომანიით დაავადებულთა ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკით უზრუნველყოფა.

კომპონენტების მიხედვით, შესაბამის დაეწესებულებებში გაიცემა შესაბამისი მედიკამენტები.

**4. სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების შესახებ**

**ვის შეუძლია ისარგებლოს პროგრამით?**

**პროგრამით ისარგებლებენ ის ადამიანები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან "სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში", მინიმუმ 70 000-ზე ნაკლები ქულა და განაცხადი შეტანილია 2007 წლის 1 იანვრამდე!!!**

**სამედიცინო დახმარების მიღებისას პირმა უნდა წარადგინოს პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა და სამედიცინო დახმარების ბარათი!!!**

**უფასო მშობიარობით ისარგებლებს საქართველოს ყველა მოქალაქე!!!**

შენიშვნა: თუ ორსული არ ფლობს სამედიცინო დახმარების ბარათს და თვლის, რომ ვერ აანაზღაურებს მშობიარობის ხარჯებს, მაშინ მან უნდა მიმართოს "სოციალური დახმარებისა და დასაქმების სააგენტოს" და აიღოს უფასო მშობიარობის ბარათი. ამ შემთხვევაში მას უნაზღაურდება, 200 ლარის ფარგლებში, მხოლოდ მშობიარობასთან



დაკავშირებული სამედიცინო ხარჯები. აბრეშვი, მხოლოდ მშობიარობის (Welfare Foundation) ხარჯები უნაზღაურდებათ პირებს, რომელთაც 70 000-ზე ნაკლები ქულა აქვთ, მაგრამ განაცხადი შეიტანეს 2007 წლის 1 იანვრის შემდგომ.

### **პროგრამა გულისხმობს:**

1. გადაუდებელი ამბულატორულ და ჰოსპიტალურ მკურნალობას;
2. გეგმიურ ჰოსპიტალურ მკურნალობას (გარდა დანართ4-ში მითითებული დაავადებებისა);
3. ამბულატორულ გამოკვლევებს ექიმის დანიშნულების საფუძველზე (არაუმეტეს ერთ პირზე 200 ლარისა წელიწადში);
4. მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას;
5. ონკოლოგიურ მკურნალობასა და დიაგნოსტიკას;
6. ბავშვთა სამედიცინო დახმარებას;
7. რეფერალურ დახმარებას.

**პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო ხარჯებს სახელმწიფო ანაზღაურებს სრულად!!!**



დანართი 1  
”ექიმის ჩანთა”

საბითუმო ბაზარზე არსებული დოზირებითა და რაოდენობით	აი/ა
5ml/#24	10mg/2ml
( $\hat{E}\hat{A}\hat{O}\hat{I}\hat{E}\hat{I}\hat{A}\hat{E}$ )	3% 1ml
	5 ml
	500mg
amp 2%	2% 1ml
5mg 10 amp	250mg/10ml
	25ml
3ml 6 amp	150mg/3ml
25 amp	2ml
2 ml 10 amp	1ml
10 amp	10% 1l
1 ml	10%
	0.1% 10l
10 amp	20mg/2ml
10 amp	10mg
5 amp	4mg/ml
50 ml	25%
	0.1% 10l
(100 ml)	96%
	3%/40ml
	ml
	500ml
10 amp	2ml
	5mg/2ml
5*500	
სტერილური ბინტი 10X10; 100% ბამბა	
ბამბა 50 გრ	
ხელთათმანი სტერილური	
2 გრ ერთჯერადი შპრიცი	
5 გრ ერთჯერადი შპრიცი	
10 გრ ერთჯერადი შპრიცი	
გადასხმის სისტემა	
წყალბადის ზეჟანგი 3%50 მლნ	
თერმომეტრი	
წნევის აპარატი	
შპადელი	
სკარიფიკატორი	
ნიღაბი	

## დანართი 2

### მუდმივ, ჩანაცვლებით მკურნალობას დაქვემდებარებული დაავადებები:

1. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა. ფიქსატორის ამოღება;
2. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობები. ოპერაციის შემდგომ რეაბილიტაცია;
3. რეგიონული ენტერტი;
4. მალაბსორბცია გამოწვეული ტოლერანტობის დარღვევით;
5. ცელიაკია;
6. ცისტური ფიბროზი (მუკოვისციდოზი);
7. იუვენალური დერმატომიოზიტი;
8. იუვენალური მანკილოზებელი სპონდილიტი (ბესტერევის დაავადება);
9. რეიტერის დაავადება;
10. სისტემური სკლეროზი (სკლეროდერმია);
11. სისტემური წითელი მგლურა;
12. იუვენალური პოლიარტერიტი, ვეგენერის გრანულომატოზი, კან-ლორწოვან-ლიმფური კვანძების სინდრომი;
13. შაქრიანი დიაბეტი (18 წლამდე);
14. არასრული ოსტეოგენეზი;
15. ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა - ცალმხრივი, ორმხრივი;
16. ოპერაცია: ბარძაყის თავის ჩაყენება, ძვალკვეთა, რეკონსტრუქცია;
17. ლულოვანი ძვლების ქრონიკული ოსტეომიელიტის გამწვავება კონსერვატიული მკურნალობა;
18. ქრონიკული ოსტეომიელიტი - სეკვესტრექტომია;
19. მინკოვსკი - შოფარის ჰემოლიზური ანემია;
20. დიდი თალასემია (ჰემოლიზური კრიზით);
21. ანემია გამოწვეული ფერმენტული დარღვევებით;
22. მედიკამენტოზური ჰემოლიზი;

23. შონლაინ-ჰენოხის დაავადება;
24. იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა;
25. იუვენალური რევმატოიდული ართრიტი;
26. ჰიპერთირეოდიზმი ჩიყვით და ჩიყვის გარეშე.

#### იშვიათი დაავადებები:

1. მწვავე ინტერმიტირებადი პორფირია;
2. ადისონის დაავადება;
3. ალსტრომის სინდრომი;
4. ბარტერის სინდრომი;
5. ბესტენის სინდრომი;
6. უიპლის დაავადება;
7. ბილიარული ატრეზია;
8. კონის სინდრომი;
9. კრონკაიტი-კანადას დაავადება;
10. უშაქრო დიაბეტი;
11. გარდნერის სინდრომი;
12. გლუკოზან ფოსფატდეჰიდროგენაზას დეფიციტი;
13. ჰემოქრომატოზი;
14. ჰემოფილია;
15. ინსულინომა;
16. ლაიმის დაავადება;
17. ფენილკეტონურია;
18. ჰომოცისტინურია;
19. ფოქრომოციტომა;
20. ვილმის სიმსივნე;
21. ვულგარული იქითოზი;
22. ჰიპოფიზარული ნანიზმი.

### დანართი 3.

## პაციენტის დიალიზზე ჩართვის ინსტრუქცია

ეს ინსტრუქცია ადგენს პრედიალიზზე და შემდგომ დიალიზზე აყვანის პროცედურას:

1. პრედიალიზზე აყვანას ექვემდებარებიან თირკმლის ქრონიკული დაავადების III, IV, V სტადიის მქონე ავადმყოფები შემდეგი ნეფროლოგიური დაავადებით:

- პირველადი ქრონიკული გლომერულონეფრიტები: ერგეს დაავადება, ექსტრამემბრანული გლომერულონეფრიტი, სეგმენტური და ფოკალური პიალინოზი, ქრონიკული პროლიფერაციული გლომერულონეფრიტი.

- მეორადი ქრონიკული გლომერულონეფრიტები: დიაბეტური ნეფროპათია, ამილოიდოზი, სისტემური დაავადებები, Wegener-ის დაავადება, Goodpasture-ს სინდრომი, პოსტინფექციური გლომერულონეფრიტი, ჰემოლიტიკო-ურემიული სინდრომი;

- ჰიპერტენზია და ნეფროანგიოსკლეროზი;

- ქრონიკული ინტერსტიციალური ნეფროპათია: ქრ. პიელონეფრიტი, შარდ-კენჭოვანი დაავადება (ნეფროკალცინოზი, ცისტინოზი, ოქსალოზი), მედიკამენტური ნეფროპათია (ანტიობიოტიკები, ანალგეზიური და ნეფროტოქსიური პრეპარატები), უროლოგიური დაავადებით გამოწვეული ნეფროპათიები.

- თანდაყოლილი დაავადებები: თირკმლის ჰიპოპლაზია და დისპლაზია, თირკმლის პოლიცისტური დაავადებები, Alport-ის სინდრომი, Fabry-ს დაავადება და სხვ.

- უცნობი ეტიოლოგიის ნეფროპათიები.

2. პრედიალიზზე აყვანას არ ექვემდებარებიან ავადმყოფები შემდეგი დაავადებებით:

- ავთვისებიანი სიმსივნეები, ავთვისებიანი სიმსივნეები მეტასტაზებით, მათ შორის მრავლობითი მიელომა;

- გულის რთული დეკომპენსირებული მანკები, სხვა გულის ორგანული დაავადებები გართულებული გულის უკმარისობის II, III სტადიით.

- სასუნთქი სისტემის დაავადებები გართულებული პნევმოსკლეროზითა და რესპირატორული უკმარისობით (დეკომპენსირებული სტადია)

- ღვიძლის ციროზი (III და IV სტადია)

- ფსიქიური დაავადებები დაბალი ინტელექტით;

3. პირველადი ავადმყოფის პრედიალიზზე აყვანისას:

- სათანადო პროფილური განყოფილების მეურნაელი ექიმის მიერ ივსება ფორმა №27, იხსნება ამბულატორიული ბარათი, რომელშიც მითითებული იქნება თირკმლის ქრონიკული დაავადების სტადია და თანხმლები დაავადებები.

- აღნიშნული ფორმა №27-სა და ამბულატორიული ბარათის საფუძველზე ხდება პაციენტის შეტანა „საქართველოს დიალიზის, ნეფროლოგიისა და თირკმლის ტრანსპლანტაციის კავშირის“ პაციენტთა რეესტრში.

4 დიალიზის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვისას პრიორიტეტი ენიჭება:

- 18 წლამდე ასაკის პაციენტებს;

- პაციენტებს თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ერთი სახეობიდან მეორეზე გადაყვანისას



#### დანართი 4.

სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომლებიც არ ფინანსდება პროგრამით :

1. ესთეტიკური ქირურგიის ხარჯები;
2. კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები;
3. სანიტარულ-კურორტული მკურნალობის ხარჯები;
4. სექსუალური დარღვევების კვლევისა და მკურნალობის ხარჯები;
5. უშვილობის მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
6. კონკრეტული ჩვენებების გარეშე ჩატარებული გამოკვლევებისა და მკურნალობის ხარჯები;
7. არალიცენზირებული სამედიცინო დაწესებულებებსა და სამედიცინო საქმიანობის უფლებების არმქონე პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის ხარჯები;
8. საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯები;
9. ვენერიული დაავადებების, შიდსის, ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობის ხარჯები.

## იცოდე შენი უფლებები და იქნები დაცული!

სამედიცინო მომსახურებისას შექმნილი პრობლემების შემთხვევაში და სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებული შეღავათების შესახებ დაწვრილებითი ინფორმაციის მისაღებად შეგიძლიათ მოგვმართოთ

კავშირი “ველფაერ ფაუნდეიშენ”  
ქ. თბილისი, ჭავჭავაძის პრ. №33ა.  
ტელ./ფაქსი: (822) 91 26 99  
ელ. ფოსტა: [wf@welfarefoundation.org.ge](mailto:wf@welfarefoundation.org.ge)

კავშირი “თანადგომა”  
ქ. ბორი, კოსტავას ქ. № 45  
ტელ.: (893) 22 98 22

კავშირი “სთეჟ ფორვარდი”  
ქ. გათუში, ბარათაშვილის 24  
ტელ.: (88222) 7 55 47  
(877) 76 25 80

კავშირი “თემის მხარდაჭერის ცენტრი”  
ქ. ზუბიდი, ჭყონდიდელის ქ.№41  
ტელ.: (8 215) 5 02 08

შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს “ცხელი ხაზი”:  
9449 ან 943498

საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის “ცხელი ხაზი”: