

ჯანმრთელობის საყოველთაო დაზღვევა

ვინ არიან პროგრამით მოსარგებლები?

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლენი არიან:

I. ...

II. ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანები - სამედიცინო მომსახურების პრობები განსაზღვრულია დანართი N1.4-ით (ვეტერანების პაკეტი);

III. ...

IV. ...

რომელი დაწესებულება იღებს სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობას?

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობას იღებს ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება პროგრამის პრობებს და დადგენილი წესით, წერილობით დაუდასტურებს სოციალური მომსახურების სააგენტოს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

პროგრამის მოსარგებლეს უფლება აქვს თავად აირჩიოს სამკურნალო დაწესებულება საქართველოს მასშტაბით.

როგორ მოხდება მოსახლეობის რეგისტრაცია მომსახურების მისაღებად?

- გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისთვის მოსარგებლეს შეუძლია დარეგისტრირდეს სურვილისამებრ, შერჩეულ მომსახურების მიმწოდებელ ნებისმიერ დაწესებულებაში (სპეციალურად შემუშავებული, სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის შევსების საფუძველზე). ამასთან რეგისტრაციის შეცვლა შესაძლებელია 2 თვეში ერთხელ. პროგრამით მოსარგებლე პირს უფლება აქვს, რომ რეგისტრირებული იყოს მხოლოდ ერთ პოლიკლინიკაში - პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებაში.

- გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების მისაღებად არ არსებობს რაიმე შეზღუდვა სამედიცინო დაწესებულების არჩევისას;

- გეგმიური ქირურგიული და ონკოლოგიური მომსახურების მისაღებად მოსარგებლემ უნდა მიმართოს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მატერიალიზებული ვაუჩერის/საგარანტიო წერილის მისაღებად.

ვეტერანების პაკეტი

მომსახურების სახე	ვეტერანების პაკეტი
<p>გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება</p> <p><i>გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პაციენტის რეგისტრაციის ადგილის მიხედვით.</i></p> <p>Ø ოჯახის ან უბნის ექიმის და ექთნის მომსახურება, საჭიროების შემთხვევაში, მათი მომსახურება ბინაზე</p>	100%
Ø ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული პროფილაქტიკური აცრები;	100%
Ø ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით, ექიმ-სპეციალისტების მომსახურება;	

ენდოკრინოლოგი; ოფთალმოლოგი; კარდიოლოგი; ნევროლოგი; გინეკოლოგი; ოტორინოლარინგოლოგი; უროლოგი.	100%
Ø ექიმის დანიშნულებით ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფია	100%
მუცლის ღრუს ექსკოპია (ტრანსაბდომინურად) გულმკერდის რენტგენოსკოპია/რენტგენოგრაფია	100%
Ø ექიმის დანიშნულებით კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი; შარდის საერთო ანალიზი;	100%
გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში; კრეატინინი; ქოლესტერინი სისხლში; შრატში ლიპიდების განსაზღვრა; განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე; პროთრომბინის დრო;	100%
ღვიძლის ფუნქციური სინჯები; ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური სინჯი;	100%
Ø შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისა;	100%
Ø სამედიცინო ცნობის, დასკვნის და რეცეპტის გაცემა, გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული, ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შეძენის ნებართვის მისაღებად წარსადგენი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებისა.	100%

გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება წინასწარ განსაზღვრულია მდგომარეობების სია, რომელთა გადაუდებელ ამბულატორიულ მართვას დაფარავს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა (დანართი1.2)	100%
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება ინტენსიური თერაპია და კრიტიკული მდგომარეობების მართვა;	100%
450-ზე მეტი გადაუდებელი მდგომარეობა განსაზღვრული ნუსხის შესაბამისად.	100%
ყველა სხვა გადაუდებელი და სასწრაფო მდგომარეობის მართვა.	100%
გეგმური ქირურგიული ოპერაციები წლიური ლიმიტი 15,000 ლარი.	100%
ქიმიოთერაპია, ჰორმონოთერაპია და სხივური თერაპია წლიური ლიმიტი 12 000 ლარი.	100%

Ø მშობიარობა:	
ფიზიოლოგიური მშობიარობა	ლიმიტი 500 ლარი
საკეისრო კვეთა	ლიმიტი 800 ლარი
Ø სამკურნალო საშუალებების ხარჯები-სამკურნალო საშუალებათა ნუსხის მიხედვით. ლიმიტი 50 ლარი.	50%