

საჯარო სამართლის იურიდიული პირი  
სოციალური მომსახურების სააგენტო

# ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა



KA030478396354615

04-152/ო

28 / მაისი / 2015 წ.

**“C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში, ანგარიშგების ფორმ(ებ)ის დამტკიცების შესახებ**

საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის N169 დადგენილებით დამტკიცებული “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის” მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტის, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2015 წლის 25 მაისის N01/36190 წერილის გათვალისწინებით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/ნ ბრძანებით დამტკიცებული სსიპ-სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების მე-4 მუხლის საფუძველზე,

## ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა :

### 1. დამტკიცდეს:

ა) “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის” ფარგლებში, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (შემთხვევათა რეესტრი) შევსების ინსტრუქცია (დანართი N1);

ბ) საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის N169 დადგენილებით (შემდგომში- დადგენილება) დამტკიცებული “C ჰეპატიტის მართვის პირველი ეტაპის ღონისძიებების უზრუნველყოფის თაობაზე სახელმწიფო პროგრამის” (შემდგომში – პროგრამა) „C ჰეპატიტით

დაავადებულ პირთა დიაგნოსტიკის“ კომპონენტის ქვეკომპონენტის საქართველოს მოქალაქისთვის, რომელსაც ჩატარებული აქვს კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით, სწრაფი/მარტივი ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის (იფა) მეთოდით და მიღებული აქვს დადებითი პასუხი (წარდგენილი კვლევის შედეგის საფუძველზე), მკურნალობაში ჩართვამდე აუცილებელი კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფა) მიმწოდებლების მხრიდან საანგარიშო პერიოდში, სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოში წარმოსადგენი ანგარიშგების ფორმა (დანართი N2).

2. ბრძანების პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებული ანგარიშგების ფორმის მიხედვით, პროგრამის მიმწოდებლის მიერ საანგარიშგებო დოკუმენტაცია პროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენილ უნდა იქნეს 2015 წლის 20 აპრილიდან გაწეულ სამედიცინო მომსახურებაზე.

3. დაევალოთ:

ა) სააგენტოს ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დეპარტამენტს, სააგენტოს სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრებსა და აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ფილიალს, ამ ბრძანების პირველი პუნქტით დამტკიცებული დანართების გაცნობა შესაბამისი მიმწოდებლებისათვის და საჭიროების შემთხვევაში, დახმარების აღმოჩენა საანგარიშო პერიოდში წარმოსადგენი ანგარიშგების შესაბამისი ფორმ(ებ)ის შევსებასთან დაკავშირებით;

ბ) სააგენტოს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (გ. გოგოლაძე), უზრუნველყოს წინამდებარე ბრძანებისა და მისი დანართის განთავსება სააგენტოს ოფიციალურ ვებ-გვერდზე ([www.ssa.gov.ge](http://www.ssa.gov.ge)).

4. ბრძანების შესრულების კოორდინაცია დაევალოს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტის უფროსს (კ. ჩხარტიშვილს).

5. ბრძანება ძალაშია ხელმოწერის დღიდან და მოქმედებს 2015 წლის 20 აპრილიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე.

სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს  
დირექტორი, საქართველოს შრომის,  
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის  
მინისტრის მოადგილე



ზაზა სოფრომაძე

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (შემთხვევათა რეესტრის)  
შევსების ინსტრუქცია

1. განმახორციელებელთან წარმოსადგენი ფორმები უნდა შეივსოს ფონტში - „Sylfaen“.
2. ერთეულის პროგრამულ კოდში – იწერება პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების თაობაზე მიმწოდებლისაგან განმახორციელებელთან ფინანსური ანგარიშგებისათვის წარმოსადგენი ინფორმაციის კომპიუტერულ პროგრამაში აღრიცხვის, დამუშავების/ინსპექტირებისა და ანალიზის (მ.შ. შეტყობინებათა მართვის მოდულში შემთხვევის შესახებ ინფორმაციის გადმოცემის) მიზნით, სააგენტოს მიერ განსაზღვრული კოდი, რომელიც შეთანხმებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან და განთავსებულია სააგენტოს ოფიციალურ ვებ-გვერდზე: [www.ssa.gov.ge](http://www.ssa.gov.ge).
3. შეტყობინების სისტემაში შემთხვევის რეგისტრაციის კოდის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს შეტყობინებათა მართვის მოდულში დაფიქსირებული შეტყობინებისათვის სისტემის მიერ მინიჭებული უნიკალური ნომერი (შემთხვევაში იგულისხმება უკვე დასრულებული დიაგნოსტიკური კვლევები, თუმცა შეტყობინება კეთდება ყოველ დიაგნოსტიკურ ჯგუფზე, შესაბამისად, ერთი შეტყობინების ქვეშ შეიძლება იყოს რამდენიმე დიაგნოსტიკური ჯგუფის შესაბამისი ხელოვნური კოდი);
4. პაციენტის სახელის, გვარის და პირადი ნომრის გრაფებში იწერება, მოსარგებლის სახელი, გვარი და პირადი თერთმეტნიშნა კოდი, რომელიც მას მინიჭებული აქვს სამოქალაქო რეესტრის ბაზაში;
5. სხვა საიდენტიფიკაციო მონაცემების გრაფა ივსება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ:
  - ა) მოსარგებლე 18 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეა და არ აქვს მინიჭებული პირადი თერთმეტნიშნა ნომერი – ამ შემთხვევაში უნდა მიეთითოს დაბადების მოწმობის ნომერი და სააგენტოში წარმოდგენილი იქნეს აგრეთვე დაბადების მოწმობის ასლი;
6. პაციენტის რეგისტრაციის მისამართის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს პაციენტის რეგისტრაციის ადგილი: მუნიციპალიტეტი/ქალაქი/სოფელი/ქუჩა;
7. დაბადების თარიღის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს მოსარგებლის დაბადების თარიღი შემდეგი ფორმატით დღე/თვე/წელი, მაგალითად, თუ პირი დაბადებულია 2007 წლის 5 მარტს – 05/03/2007;
8. ასაკის გრაფაში უნდა მიეთითოს მოსარგებლის ასაკი მკურნალობის დაწყების/ვიზიტის განხორციელების დროს. მაგ. თუ პროგრამის მოსარგებლე

- მკურნალობის დაწყების/ვიზიტის განხორციელების დროს იყო 5 წლის და 11 თვის – შესაბამის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს 5 წ. 11თვ.
9. სქესის გრაფაში უნდა მიეთითოს მოსარგებლის სქესი შემდეგი ფორმატით: მამრ. ან მდედრ.
  10. მეურვე/მშობლის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს:
    - ა) 1 – თუ მეურვე არაა მშობელი;
    - ბ) 2 – თუ მეურვე მამაა;
    - გ) 3 – თუ მეურვე დედაა.
  11. მეურვე/მშობლის მონაცემების გრაფაში უნდა შეივსოს პროგრამის მოსარგებლე ბავშვის მეურვე/მშობლის სახელი, გვარი და პირადი თერთმეტნიშნა კოდი, რომელიც მას მინიჭებული აქვს სამოქალაქო რეესტრის ბაზაში;
  12. ნოზოლოგიის ICD-10 კოდის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს პროგრამით გათვალისწინებული დიაგნოზი (ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის ICD-10-ის მიხედვით), რომლის ფარგლებშიც, მოსარგებლეს გაეწია შესაბამისი პროგრამული სამედიცინო მომსახურება;
  13. პაციენტის ჯგუფის გრაფაში უნდა მიეთითოს HCV ინფექციის კლინიკურად მნიშვნელოვანი ექსტრაჰეპატური გამოვლინებები დიაგნოზის მითითებით სიტყვიერად (N169 დადგენილების მე-19 მუხლის „ა.ა.ვ“ ქვეპუნქტში მითითებული გართულებები და სხვა); ასევე, აივ და HBV კონფექციის არსებობის შემთხვევაში, ჩაიწეროს: „აივ +“, „ HBV+“; აღნიშნული ინფექციების არარსებობის შემთხვევაში, გრაფა არ ივსება; თუ პაციენტს ჩატარებული აქვს ღვიძლის ტრანსპლანტაცია და HCV რეინფექცია, იწერება სიტყვიერად: „პაციენტი ღვიძლის ტრანსპლანტაციით და/ან HCV რეინფექციით“;
  14. HCV რნმ რაოდენობრივი მაჩვენებლის ველში უნდა მიეთითოს: „HCV რნმ –“ ან „HCV რნმ +“;
  15. ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის მაჩვენებელი FIB-4 ტესტით–გრაფაში იწერება გამოკვლევის შედეგი;
  16. ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის მაჩვენებელი ელასტოგრაფიით (F)–გრაფაში იწერება გამოკვლევის შედეგი;
  17. სამედიცინო დოკუმენტის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს პროგრამის მოსარგებლეზე სამედიცინო დაწესებულებაში გახსნილი სამედიცინო ისტორიის ნომერი;
  18. დიაგნოსტიკური კვლევის ჩატარების თარიღის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს შესაბამისი კვლევის დაწყების თარიღი (დღე/თვე/წელი);
  19. მკურნალობის გამოსავლის გრაფაში უნდა მიეთითოს კონკრეტული გამოსავლის ტიპი ( შეწყდა კვლევები, დაასრულა კვლევები);
  20. ბენეფიციარის პროგრამულ სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეული ფაქტიური ხარჯის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს გაწეული ფაქტიური ხარჯი;
  21. პაციენტის მხრიდან თანაგადახდის თანხის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს თანხის ოდენობა, რომელიც იანგარიშება ნოზოლოგიის პროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტის გამრავლებით პაციენტის მხრიდან გათვალისწინებული თანაგადახდის პროცენტზე;

22. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხის ველში იწერება სახელმწიფოს მხრიდან თანაგადახდის ოდენობა, რომელიც იანგარიშება ნოზოლოგიის პროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტის გამრავლებით სახელმწიფოს მხრიდან გათვალისწინებული თანაგადახდის პროცენტზე.

შავიერის საიდენტიფიკაციო მონაცემები													ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასების სტატუსი										დაავადების კატეგორია (დარა)	შავიერის ან მისივე მხარს უჭერს (დარა)	სხვა დაავადებები ან მათგან რომელიც მკურნალობის საჭიროებას იწვევს (დარა)							
1	2	3	4	5	6	7	8	9			12	13	14	15	16	17	18	19	20	21						24	25	26	27			
N	ქრონიკული ან პათოლოგიური კოდე	მუცლის პარაზიტების დაავადების კოდე	შავიერის სახელი	შავიერის გვარი	პირადი მონაცემები	მედიკამენტოზური მონაცემები (მაკრობიოტეკური დაავადების მონაცემი)	შავიერის რედაქციის მისამართი (რეაქციის პერიოდული)	დაავადების თარიღი			აპოქსები	სხვა	მედიკამენტოზური (1-2-ნომერი მან (18 წელიწად აქამდე წინ) ან (18 წელიწად აქამდე წინ) ან (18 წელიწად აქამდე წინ) ან (18 წელიწად აქამდე წინ))	ნარკოტიკული (K22 I0)	შავიერის კოდე	I-BCV ინფექციის დასაბუთება (ინფორმაცია)	I-BCV ინფექციის დასაბუთება (ინფორმაცია)	II-BCV ინფექციის დასაბუთება (ინფორმაცია)	III-BCV ინფექციის დასაბუთება (ინფორმაცია)	სხვა დაავადებები ან მათგან რომელიც მკურნალობის საჭიროებას იწვევს (7)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)	დაავადების კატეგორია (დარა)			
								დღე	თვე	წელი																						



