

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის (შემთხვევათა რეესტრის)  
შეცვლის 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 სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის (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 ნომერი, 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: რეგიონი/მუნიციპალიტეტი/ქალაქი/სოფელი/ქუჩა;
7. დაბადების თარიღის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს მოსარგებლის დაბადების თარიღი დღე/თვე/წელი;

8. ასაკის გრაფაში უნდა მიეთითოს მოსარგებლის ასაკი ვიზიტის განხორციელების/ მკურნალობის დაწყების დროს.
9. სქესის გრაფაში უნდა მიეთითოს მოსარგებლის სქესი.
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 ნომერი, 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 მეორე პუნქტის „ა.გ.ვ“ ქვეპუნქტში მითითებული გართულებები). 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: „პაციენტი ღვიძლის ტრანსპლანტაციით და/ან HCV რეინფექციით“;
14. HCV რნმ რაოდენობრივი მაჩვენებლის ველში უნდა მიეთითოს: „HCV რნმ –“ ან „HCV რნმ +“;
15. HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა - ველში იწერება გენოტიპი. მაგ: HCV 1. ივსება მხოლოდ „დიალიზისა და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარებისთვის - თირკმლის ტერმინალური დაავადების მქონე, ჰემოდიალიზზე და პერიტონეულ დიალიზზე მყოფი ბენეფიციარების შემთხვევაში;
16. „ფორმა №IV-100/ ა - ს გაცემის თარიღი/ბოლო კვლევის ჩატარების (პასუხის, შედეგის) თარიღის“ ველში იწერება: მკურნალობის რეჟიმის განსაზღვრის მიზნით ექიმთან ვიზიტის დროს ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის - ფორმა NIV-100/ა-ის გაცემის თარიღი; „ბოლო კვლევის ჩატარების (პასუხის, შედეგის) თარიღი“ ივსება იმ შემთხვევაში თუ პაციენტმა არ ჩაიტარა დიაგნოსტიკით გათვალისწინებული ყველა

კვლევა, შეწყვიტა კვლევების ჩატარება თვითნებურად ან სხვა მიზეზით ან გარდაიცვალა.

17. ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის მაჩვენებელი FIB-4 ტესტით–გრაფაში იწერება გამოკვლევის შედეგი;
18. ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის მაჩვენებელი ელასტოგრაფიით (F)–გრაფაში იწერება გამოკვლევის შედეგი - ღვიძლის ფიბროზის ხარისხი;
19. სამედიცინო დოკუმენტის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს პროგრამის მოსარგებლეზე სამედიცინო დაწესებულებაში გახსნილი სამედიცინო დოკუმენტის ნომერი;
20. დიაგნოსტიკური კვლევის ჩატარების თარიღის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს შესაბამისი კვლევის დაწყების თარიღი (დღე/თვე/წელი);
21. მედიკამენტის მიღების დაწყების თარიღში იწერება მკურნალობის დაწყების თარიღი;
22. მკურნალობის პერიოდი (კვირა), ჩატარებული კვლევა, დიაგნოსტიკური კვლევის ჩატარების თარიღი - იწერება პროგრამით HCV ინფექციის ანტივირუსული მკურნალობის რეჟიმების შესაბამისი კვირა, ჩატარებული კვლევის დასახელება და კვლევის ჩატარების თარიღი.
23. მკურნალობის გამოსავლის გრაფაში უნდა მიეთითოს კონკრეტული გამოსავლის ტიპი (შეწყდა კვლევები, გრძელდება, ლეტალური, რელაფსი და სხვა);
24. ბენეფიციარის პროგრამულ სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეული ფაქტობრივი ხარჯის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს გაწეული ფაქტობრივი ხარჯი;
25. პაციენტის მხრიდან თანაგადახდის თანხის გრაფაში უნდა ჩაიწეროს თანხის ოდენობა, რომელიც იანგარიშება დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის დადგენილი ღირებულების გამრავლებით პაციენტის მხრიდან გათვალისწინებული თანაგადახდის პროცენტზე;
26. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხის ველში იწერება სახელმწიფოს მხრიდან თანაგადახდის ოდენობა, რომელიც იანგარიშება დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის დადგენილი ღირებულების გამრავლებით სახელმწიფოს მხრიდან გათვალისწინებული თანაგადახდის პროცენტზე.