



ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა  
კომისიის სხდომის ოქმი №37

22 მარტი 2024 წელი

11:30 საათი

ა/წ 22 მარტს ქ.თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოში ჩატარდა ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის სხდომა.

სხდომას ესწრებოდნენ ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის წევრები:

1. ზურაბ ჩიკვილაძე;
2. ლევან აბაშიძე;
3. ანა კაკაბაძე;
4. ნათია მოდებაძე;
5. მამუკა გუგუშაშვილი;
6. ვახტანგ სურგულაძე.

მოწვეული პირები:

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის უფროსი გელა ჩივიაშვილი;

სხდომის დღის წესრიგი:

- „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2023 წლის 28 დეკემბრის N35-100 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს დადგენილების პროექტი.

სხდომას თავმჯდომარეობდა ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის თავმჯდომარე ზურაბ ჩიკვილაძე. სხდომის თავმჯდომარემ სხდომა გახსნილად გამოაცხადა, დამსწრე წევრებს წარუდგინა ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის სხდომის დღის წესრიგი და სიტყვა გადასცა საკითხის წარმომდგენს, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის უფროსმა გელა ჩივიაშვილს.

დადგენილების პროექტის თანახმად, ცვლილება შედის „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2023 წლის 28 დეკემბრის N35-100 დადგენილებაში (შემდგომში - დადგენილება), კერძოდ, დადგენილების პირველი მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით დამტკიცებულ „დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესსა“ (დანართი N1) და „დ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებულ „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესში“ (დანართი N4).

ცვლილება შედის დადგენილების პირველი მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით დამტკიცებულ „დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესის“ (დანართი N1) (შემდგომში - წესი) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტში, რომლის მიხედვითაც, საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი 25-60 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, უკვე მოიცავს: საშვილოსნოს ყელის დათვალეირებას და პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარებას ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით 25 წლიდან 30 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლეებში, საშვილოსნოს ყელის დათვალეირებას, მასალის აღებას და HPV დნმ-ის განსაზღვრის ტესტის ჩატარებას 30 წლიდან 60 წლის ასაკის ჩათვლით მოსარგებლეებში, HPV ტესტით დადებითი შემთხვევების ტრიაჟს სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგიის საფუძველზე, პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლპოსკოპიას, საჭიროების შემთხვევაში, კოლპოსკოპიისას ბიოფსიური მასალის აღებას და ჰისტოლოგიურ კვლევას.

აღნიშნული ცვლილებით, დაზუსტდება საშვილოსნოს ყელის დათვალეირების შემდგომ პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით ჩატარების ასაკობრივი კატეგორია და განისაზღვრა 25 წლიდან 30 წლის ასაკის ჩათვლით. ასევე, დამატებით დაინერგა HPV დნმ-ის განსაზღვრის ტესტის ჩატარების მეთოდი 30 წლიდან 60 წლის ასაკის ჩათვლით ქალებში და HPV ტესტი დადებითი შემთხვევების ტრიაჟი სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგიის საფუძველზე.

ზემოაღნიშნული მეთოდით ტესტის ჩატარების შესაძლებლობის გაჩენამ, განაპირობა იმის დაზუსტებაც, თუ რა წინაპირობებს უნდა აკმაყოფილებდეს დაწესებულება, იმისათვის, რომ შეძლოს აღნიშნული ლაბორატორიული მომსახურების მიწოდება. შესაბამისად, წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდა შემდეგნაირად: „მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“, „ბ.ა“, „ბ.გ“, „ბ.ე“ და „დ.გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებლად (შემდგომში - ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელი) რეგისტრაციის უფლება გააჩნია მხოლოდ იმ ლიცენზირებულ ლაბორატორიებს, რომლებსაც წინა წლის განმავლობაში ჩატარებული აქვთ არანაკლებ 6 ათასი ციტოლოგიური კვლევა ან წარმოადგენს საუნივერსიტეტო ლაბორატორიას - როგორც ციტოპათოლოგიური მიმართულების სასწავლო ბაზა); ამასთან, ამ ქვეპუნქტით განსაზღვრულმა მიმწოდებელმა ციტოლოგიური კვლევები აუცილებლად უნდა განახორციელოს

საკუთარი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით, ხოლო ჰისტომორფოლოგიური კვლევა შეუძლია განახორციელოს ქვეკონტრაქტორი ლაბორატორიის მეშვეობით.“

ამასთან, მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციისთვის, სამედიცინო დაწესებულებას, ზემოაღნიშნულ კვლევებზე წინასწარ უნდა ჰქონდეს გაფორმებული ხელშეკრულება ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელთან (გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც თავად არის რეგისტრირებული ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელად), საბოლოოდ კი ჩამოყალიბდა შემდეგი ფორმულირებით: „მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად (შემდგომში – მომსახურების მიმწოდებელი) რეგისტრაციისთვის (გარდა მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურებისა) სამედიცინო დაწესებულებას, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“, „ბ.ა.“, „ბ.ე“ და „დ.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიულ კვლევებზე წინასწარ უნდა ჰქონდეს გაფორმებული ხელშეკრულება ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელთან (გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც თავად არის რეგისტრირებული ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან ლაბორატორიული მომსახურების მიმწოდებელად).“

ამასთან დამატებითი, კერძოდ „ვ“ ქვეპუნქტი გაჩნდა წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტში, რომელიც ადგენს, რომ მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული HPV ტესტირებისა და HPV ტესტით დადებითი შემთხვევების სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგიის (LBC) სერვისის მიმწოდებელია ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ-ცენტრი.“

დამატებითი ჩანაწერი გაჩნდა წესის მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტში, რომლის მიხედვითაც, მომსახურების მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს მეორადი სკრინინგის ჩატარება რეკომენდებული პერიოდებით, კერძოდ, საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი HPV ტესტით - ხუთ წელიწადში ერთხელ.

პროექტის თანახმად, წესი ითვალისწინებს ახალი მომსახურების ერთეულების დამატებას, აღნიშნულმა კი ასახვა ჰპოვა წესის მე-7 მუხლით დამტკიცებულ ცხრილში. კერძოდ, განისაზღვრა მომსახურება,სახელით: „საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – HPV-ტესტის ჩატარება“, რომლის ერთეულის ღირებულებაც შეადგენს 34 ლარს და მომსახურება „სითხეზე დაფუძნებული ციტოლოგია“, რომლის ერთეულის ღირებულებაც შეადგენს 25 ლარს, მომსახურება „საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – საშვილოსნოს ყელის დათვალიერება, HPV- ტესტის ჩასატარებლად ნაცხის აღება“, რომლის ერთეულის ღირებულებაც შეადგენს 10 ლარს. ასევე ცხრილის 1.3, 2.6 და 2.7 მომსახურებების სახელწოდებები დაზუსტდა.

წესის მე-2 მუხლში განხორციელებულმა ცვლილებებმა განაპირობა მე-8 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ.ბ.ა“, „გ.ბ.ბ“ და „დ.დ“ ქვეპუნქტებში რედაქციული ცვლილები. ასევე მე-8 მუხლის მე-2 პუნქტს დაემატა „ვ“ ქვეპუნქტი, რომლის მიხედვითაც, ა(ა)იპ „ეროვნულმა

სკრინინგ-ცენტრმა“ უზრუნველყოს მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებებიდან საკვლევი მასალების ტრანსპორტირება, არანაკლებ კვირაში ერთხელ. ასევე, უზრუნველყოს საკვლევი მასალის წამოღებიდან არაუგვიანეს 7 სამუშაო დღის ვადაში ელექტრონულ პროგრამაში შესაბამისი მონაცემების შეტანა.

„ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესის“ მე-4 მუხლის მეორე პუნქტში გასწორდა ტექნიკური ხასიათის ხარვეზი. „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წეს“ მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის შემდგომ, ემატება შემდეგი შინაარსის მე-2<sup>1</sup> და მე-2<sup>2</sup> მუხლები: „2<sup>1</sup>. თუ კონსილიუმის დასკვნის საფუძველზე დგინდება, რომ ამ წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სერვისის სრულყოფილად მიწოდება ქვეპროგრამით მოსარგებლისთვის შესაძლებელია საქართველოს ფარგლებს შიგნით მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულების მიერ, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დასაფინანსებლად წარედგინება საქართველოს ფარგლებს შიგნით რეგისტრირებული მიმწოდებლის მიერ გაცემული დოკუმენტაცია.“

2<sup>2</sup>. თუ კონსილიუმის დასკვნის საფუძველზე დგინდება, რომ ამ წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სერვისის სრულყოფილად მიწოდება ქვეპროგრამით მოსარგებლისთვის შესაძლებელია საქართველოს ფარგლებს შიგნით მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულების მიერ, თუმცა პაციენტი უკვე იმყოფება საქართველოს ფარგლებს გარეთ მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში, შესაძლოა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დასაფინანსებლად წარედგინოს საქართველოს ფარგლებს გარეთ არსებული მიმწოდებლის მიერ გაცემული დოკუმენტაცია.“

აქედან გამომდინარე, იმ შემთხვევაში, თუ საქართველოს ფარგლებს შიგნით მიმწოდებლად რეგისტრირებულ დაწესებულებას აქვს სრული შესაძლებლობა, წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდებისა, პაციენტს კონსილიუმის დასკვნით განსაზღვრული პროცედურა უნდა ჩაუტარდეს სწორედ ასეთი დაწესებულების მიერ და აღარ უნდა იქნეს გაგზავნილი საზღვარგარეთ რეგისტრირებულ მიმწოდებელთან. შესაბამისად, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დაფინანსების გაცემისას, წარედგინება საქართველოს ფარგლებს შიგნით რეგისტრირებული მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გაცემული დოკუმენტაცია, თუმცა, თუკი პაციენტი უკვე იმყოფება საქართველოს ფარგლებს გარეთ მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში, შესაძლოა დაფინანსებისას წარმოდგენილი იქნეს საქართველოს ფარგლებს გარეთ არსებული მიმწოდებლის მიერ გაცემული დოკუმენტაცია.

პროექტი ითვალისწინებს რედაქციულ ცვლილებასაც და მე-4 მუხლის მე-3 პუნქტში არსებული ჩანაწერის „ბ“ პუნქტის“ ნაცვლად, გაჩნდება ჩანაწერი „ბ“ ქვეპუნქტი“. ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტშიც განხორციელდება მსგავსი ხასიათის ცვლილება და ჩამოყალიბდება შემდეგნაირად: „ა) ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით

გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, დადგენილი ტარიფის ფარგლებში სრულად, ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით.“

პროექტით, ცვლილება შედის დადგენილების პირველი მუხლის „დ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებულ „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესის“ (დანართი N4) მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტში, კერძოდ, გასწორდება ტექნიკური ხარვეზი და ამ წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან დაფინანსების მისაღებად, ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც ახლანდელი ჩანაწერით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის გარდა, ასევე თან უნდა ერთვოდეს კონსილიუმის დასკვნაც (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკების არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას), პაციენტისთვის ტრანსპლანტაციის წინა კვლევების ჩატარების საჭიროების თაობაზე.

კომისიის თავმჯდომარემ ზურაბ ჩიკვილაძემ სხდომის დღის წესრიგით გათვალისწინებული საკითხი კენჭისყრაზე დააყენა. აღნიშნულ საკითხს დამსწრე კომისიის წევრების სრულმა შემადგენლობამ დაუჭირა მხარი.

მომხრე: 6  
წინააღმდეგი: 0  
თავი შეიკავა: 0

**კომისიამ დაადგინა**

პროექტები განხილული იქნას საკრებულოს უახლოეს სხდომაზე ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის უმრავლესობის დადებითი რეკომენდაციით.

კომისიის სხდომის თავმჯდომარემ სხდომა დახურულად გამოაცხადა.

ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის თავმჯდომარე



ზურაბ ჩიკვილაძე