



ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა
კომისიის სხდომის ოქმი #55

16 თებერვალი, 2021 წელი

15:00 საათი

(კომისიის თავმჯდომარის ოთახი)

ა/წ 16 თებერვალს ქ.თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოში ჩატარდა ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის სხდომა.

სხდომას ესწრებოდნენ ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ საკითხთა კომისიის წევრები:

1. გიორგი ბირბიჩაძე;
2. გიორგი დობტურიშვილი;
3. მიხეილ ამაშუკელი;
4. გიორგი მუსხელიშვილი;
5. ვლადიმერ ძნელაძე;
6. მიხეილ მესხი;
7. ზაზა მამალაძე.

მოწვეული სტუმრები:

- ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვის 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 2020 წლის 29 დეკემბრის N72-136 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს დადგენილების პროექტი.

სხდომას თავმჯდომარეობდა ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომისიის თავმჯდომარე გიორგი ბირბიჩაძე.

გიორგი ბირბიჩაძემ მიესალმა დამსწრე საზოგადოებას და სხდომა გახსნილად გამოაცხადა, დამსწრე წევრებს წარმოუდგინა ქვორუმი და გააცნო დღის წესრიგი.

მოისმინეს: ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვის და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის უფროსი გელა ჩივიაშვილის ინფორმაცია „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2020 წლის 29 დეკემბრის N72-136 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ.

ცვლილება შედის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2020 წლის 29 დეკემბრის N72-136 დადგენილების პირველი მუხლის „ე“ ქვეპუნქტით დამტკიცებული „ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესში“ (შემდგომში-წესი) (დანართი №5) კერძოდ, მოქმედი რედაქციით, ქვეპროგრამის ფარგლებში ფინანსდება მედიკამენტი პერტუზუმაზი+ტრასტუზუმაზი ერთად, რომელსაც აქვს მხოლოდ ინტრავენური ფორმით მიღების შესაძლებლობა, წარმოდგენილი პროექტით კი ემატება მედიკამენტი „ფესგო“, რომელიც თავისი შემადგენლობით იგივეა რაც პერტუზუმაზი+ტრასტუზუმაზი ერთად, იმ განსხვავებით, რომ აღნიშნული მედიკამენტის მიღების ფორმა კანქვეშ შეყვანაა. ამ ცვლილებით, ბენეფიციარს საშუალება ეძლევა თავად აირჩიოს რომელი ფორმით მიიღებს მედიკამენტს. შესაბამისად, იცვლება წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები, მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტი, მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტი და ჩამოყალიბდება ახალი რედაქციით.

ა) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდება შემდეგი რედაქციით:

„ა) HER-2 დადებითი ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) ძუძუს კიბოს დიაგნოზის ან რადიკალური ოპერაციის შემდგომ განვითარებული რეციდივის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაზი; სიმსივნური კვანძის >2სმ-ზე ან/და ჰორმონუარყოფითი (ER/PR-negative) ან/და დადებითი ნოდალური სტატუსის (N+) შემთხვევაში პერტუზუმაზი+ტრასტუზუმაზი ან ფესგო;

ბ) HER-2 დადებითი მეტასტაზური ძუძუს კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაზი ან პერტუზუმაზი+ტრასტუზუმაზი ან ფესგო;“;

ბ) მე-4 მუხლის მე-4 პუნქტი ჩამოყალიბდება შემდეგი რედაქციით:

„მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ტრასტუზუმაზი“ მოსარგებლებს გადასხმის სქემიდან გამომდინარე, ინტრავენური ფორმის შემთხვევაში, უფინანსდებათ მაქსიმუმ 18 (პირველი ინფუზიის 8მგ/კგ სქემით დაწყების, ხოლო ყოველი მომდევნო ინფუზიის 6მგ/კგ სქემით გაგრძელების შემთხვევაში), 27 (პირველი ინფუზიის 4მგ/კგ სქემით დაწყების, მომდევნო 11 ინფუზიის 2მგ/კგ სქემით, ხოლო დანარჩენი 15 ინფუზიის 6მგ/კგ სქემით გაგრძელების შემთხვევაში), ან 52 (პირველი ინფუზიის 4მგ/კგ სქემით დაწყებისა, ხოლო ყოველი მომდევნო ინფუზიის 2მგ/კგ სქემით გაგრძელების შემთხვევაში და კანქვეშ შესაყვანი ფორმის შემთხვევაში ფიქსირებული დოზა 600 მგ ყოველ 3 კვირაში პაციენტის წონის მიუხედავად ინფუზიის მოცულობით, მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტები „პერტუზუმაზი+ ტრასტუზუმაზი“, მოსარგებლებს უფინანსდებათ

მაქსიმუმ 12 ინფუზიის (პერტუზუმაბის საწყისი დოზა 840 მგ, ყოველი მომდევნო 420მგ, ხოლო ტრასტუზუმაბი ზემოაღნიშნული სქემის მიხედვით) მოცულობით. ხოლო მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი „ფესგო“ მოსარგებლებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ 12 ინფუზიის (საწყისი დოზა 1200მგ+600მგ, ყოველი მომდევნო 600მგ+600მგ) მოცულობით.“;

გ) მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდება შემდეგი რედაქციით:

„დ) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების „პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი“ (დოზა - 420 მგ/14მლ (30მგ/მლ) 14 მლ კონცენტრატი ი.ვ. საინფუზიო ხსნარის მოსამზადებლად ფლაკონი №1) კომბინაციის შემთხვევაში, 1 ფლაკონი „პერტუზუმაბისა“ და მოსარგებლის საჭიროებიდან გამომდინარე „ტრასტუზუმაბის“, „ფესგოს“ (დოზა - (600მგ+600მგ+20,000ერთეული)/10მლ 10 კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1 ან (1200მგ+600მგ+30,000ერთეული)/15მლ 15 კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1) შესაბამისი რაოდენობის ფლაკონების ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 4995 ლარის ტარიფით მიწოდება.

პროექტის მიღება არ გამოიწვევს აუცილებელი ხარჯების გამოყოფას ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულის ბიუჯეტიდან, ასევე, დადგენილების ამოქმედება არ მოახდენს ზეგავლენას ბავშვთა უფლებრივ მდგომარეობაზე.

სხდომის თავმჯდომარემ სხდომის დღის წესრიგით გათვალისწინებული საკითხი დააყენა კენჭისყრაზე:

მომხრე: 7

წინააღმდეგი: 0

თავი შეიკავა: 0

კომისიამ დაადგინა

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

ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალურ

საკითხთა კომისიის თავმჯდომარე



გიორგი ბირბიჩაძე