

რა არის დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის მიზანი?

პროგრამის მიზანია დედათა და ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება, ნაადრევი მშობიარობების რიცხვისა და თანდაყოლილი ანომალიების განვითარების შემცირება ორსულთა ეფექტიანი პატრონაჟისა და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდისა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფის გზით.

რა მომსახურებებს მოიცავს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამა ?

1. ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტის ფარგლებში, 2018 წლის 1 თებერვლიდან დარეგისტრირებული ორსულებისათვის, იფარება 8 ანტენატალური ვიზიტი, შემდეგი მოცულობით:

1	პირველი ვიზიტი 13 კვირის ორსულობის ვადამდე	<ul style="list-style-type: none"> ა) მებ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) სისხლის საერთო ანალიზი გ) შარდის კულტურალური გამოკვლევა დ) სისხლის ჯგუფისა და რეზუს-კუთვნილების განსაზღვრა ე) რეზუს-ანტისხეულებზე ტესტირება რეზუს-უარყოფითი სისხლის კუთვნილების ქალებში ვ) სკრინინგული ტესტები (B ჰეპატიტის ვირუსი, C-ჰეპატიტის ვირუსი, აივ ინფექცია და სიფილისი) ზ) ულტრაბგერითი გამოკვლევა
2	მეორე ვიზიტი ორსულობის-18-20 კვირაზე	<ul style="list-style-type: none"> ა) მებ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) ულტრაბგერითი გამოკვლევა

3	მესამე ვიზიტი ორსულობის 26 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში დ) რეზუს-ანტისხეულებზე ტესტირება რეზუს-უარყოფითი სისხლის კუთვნილების ქალებში ე) სკრინინგი გესტაციურ დიაბეტის გამოვლენის მიზნით
4	მეოთხე ვიზიტი ორსულობის 30 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა
5	მეხუთე ვიზიტი ორსულობის 34 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა
6	მეექვსე ვიზიტი ორსულობის 36 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში
7	მეშვიდე ვიზიტი ორსულობის 38 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა
8	მერვე ვიზიტი ორსულობის 40 კვირაზე	ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაცია ბ) შარდში პროტეინურიის განსაზღვრა

**2. 2018 წლის 1 თებერვლამდე დარეგისტრირებული ორსულებისათვის,
კომპონენტით იფარება 4 ანტენატალური ვიზიტი, რაც მოიცავს:**

1	<p align="center">პირველი ვიზიტი - 13 კვირის ორსულობის ვადამდე</p>	<p>ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაციას;</p> <p>ბ) თერაპევტის კონსულტაციას;</p> <p>გ) სისხლის საერთო ანალიზს;</p> <p>დ) შარდის საერთო ანალიზს;</p> <p>ე) სიფილისის დიაგნოსტიკას სწრაფი/ მარტივი მეთოდით;</p> <p>ვ) B და C ჰეპატიტების დიაგნოსტიკას სწრაფი/მარტივი მეთოდით;</p> <p>ზ) აივ-ანტიხეულების განსაზღვრას სწრაფი/ მარტივი მეთოდით;</p> <p>თ) სისხლის ჯგუფისა და რეზუსკუთვნილების განსაზღვრას;</p> <p>ი) საშოს ნაცხის ბაქტერიოსკოპიულ გამოკვლევას.</p>
2	<p align="center">მეორე ვიზიტი - ორსულობის 18-20 კვირაზე</p>	<p>ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაციას;</p> <p>ბ) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ექოსკოპიას (ნაყოფის სტრუქტურული ანომალიების გამოსავლენად).</p>
3	<p align="center">მესამე ვიზიტი - ორსულობის 30-32 კვირაზე</p>	<p>ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაციას;</p> <p>ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრას შარდში;</p> <p>გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრას სისხლში;</p> <p>დ) სიფილისის დიაგნოსტიკას სწრაფი/ მარტივი მეთოდით</p>
4	<p align="center">მეოთხე ვიზიტი - ორსულობის 34-36-38 კვირაზე</p>	<p>ა) მენ-გინეკოლოგის კონსულტაციას;</p> <p>ბ) ცილის რაოდენობის განსაზღვრას შარდში;</p> <p>გ) ჰემოგლობინის განსაზღვრას სისხლში.</p>

3. ყველა ორსულისთვის, რომლებიც არ დარეგისტრირებულან, ან დარეგისტრირდნენ ორსულობის 13 კვირის შემდეგ, ორსულთა და ახალშობილთა მეთვალყურეობის ელექტრონულ მოდულში პროგრამის მოსარგებლედ, ან არ უსარგებლიათ პირველი ვიზიტით ვაუჩერის ფარგლებში დადგენილ ვადებში, პროგრამით გათვალისწინებულია სკრინინგული კვლევების (B და C ჰეპატიტებზე აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე) უზრუნველყოფა.

4. ყველა ორსულისთვის, სიფილისზე ეჭვის შემთხვევაში, გათვალისწინებულია სიფილისზე კონფირმაციული კვლევის ჩატარება, ადრეული და მოგვიანებითი სიფილისის მკურნალობა, ასევე მათი ახალშობილთა გამოკვლევა თანდაყოლილი სიფილისის გამოსარიცხად.

5. პროგრამით გათვალისწინებულია გენეტიკური პათოლოგიების ადრეულ გამოვლენა ორსულებში, რაც მოიცავს;

- გენეტიკურ პათოლოგიებზე სკრინინგულ გამოკვლევას სამმაგი ტესტ - სისტემით;
- სკრინინგით ვერიფიცირებული ორსულების ინვაზიური კვლევას (ამნიოცენტები) კარიოტიპირების მეთოდით.

6. ანტენატალური მეთვალყურეობის ფარგლებში, ყველა ორსული ორსულობის 13 კვირამდე უზრუნველყოფილია ფოლიუმის მჟავით, ხოლო დადასტურებული რკინადეფიციტური ანემიის შემთხვევაში რკინის შემცველი პრეპარატით.

7. „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული იმ ოჯახებისათვის, რომელთა საარსებო შემწეობის მისაღები ზღვრული ქულა არ აღემატება/ან ტოლია 100 000-ს, 6-23 თვის ასაკის ბავშვები უზრუნველყოფილნი არიან მიკროელემენტების შემცველი საკვები დანამატით

8. ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგის კომპონენტი ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე, ჰიპერფენილალანინემიასა და მუკოვისციდოზზე მოიცავს:

- ჰიპოთირეოზზე, ფენილკეტონურიაზე, ჰიპერფენილალანინემიასა და მუკოვისციდოზზე ახალშობილთა გამოვლენას ქვეყნის მასშტაბით (მათ შორის,

მუკოვისცილოზზე ქ. თბილისის მასშტაბით) დაბადებული ყველა ახალშობილის სკრინინგის მეშვეობით;

- ფენილკეტონურიისა და ჰიპერფენილალანინემიის მქონე ახალშობილთა მეორად დიაგნოსტიკას, დაავადების დადასტურების მიზნით;
- ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა ყოველთვიურ მონიტორინგსა და ამბულატორიულ დახმარებას;
- ფენილკეტონურიის და ჰიპერფენილალანინემიის პათოლოგიური გენების მატარებელი ოჯახების კონსულტირებას, ამ პათოლოგიათა პრევენციის მიზნით;
- ფენილკეტონურიითა და ჰიპერფენილალანინემიით დაავადებულ ბავშვთა ოჯახის წევრებთან ტრენინგის ჩატარებას;
- ერთ წლამდე ასაკის ბავშვთა ჰიპოთირეოზის მეორად დიაგნოსტიკას და ამბულატორიულ მონიტორინგს, რაც მოიცავს ენდოკრინოლოგის და პედიატრის მომსახურებასა და სისხლის ლაბორატორიულ კვლევას ჰორმონებზე.

9. ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის ფარგლებში გათვალისწინებულია სმენის დარღვევის გამოვლენა ახალშობილებში სმენის პირველადი და მეორეული სკრინინგული გამოკვლევის გზით, ასევე, პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის დარღვევების მქონე ახალშობილების მეორადი სკრინინგი და საჭიროების შემთხვევაში მათი ჩალრმავებული კვლევების (ტიმპანომეტრული კვლევა და კომპიუტერული აუდიომეტრია) უზრუნველყოფა.

ვინ არის პროგრამის მოსარგებლე?

პროგრამის მოსარგებლენი არიან:

- ✓ ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტის მოსარგებლეა საქართველოს მოქალაქე, ასევე საქართველოში მუდმივად მცხოვრები ყველა ორსული.
- ✓ გენეტიკური პათოლოგიების ადრეული გამოვლენის კომპონენტის ამაღალი რისკის ორსულთა შემდეგი ჯგუფები (ქ. თბილისის მასშტაბით):

- ა) ქრომოსომული/გენური პათოლოგიის არსებობა ერთ-ერთ მშობელთან და/ან ოჯახის წევრთან;
- ბ) ნაადრევი ბავშვის დაბადება თანდაყოლილი განვითარების მანკით;
- გ) ანამნეზში მკვდრადშობადობა ან ჩვეული აბორტები (3-ზე მეტი);
- დ) ქალის ასაკი 35 და მეტი წლის;
- ე) ნაყოფის ულტრაბგერითი გამოკვლევით განვითარების მანკის ნიშნების აღმოჩენა;
- ვ) ერთ-ერთი მშობლის ნარკომანია და ალკოჰოლიზმი;
- ზ) ხელოვნური განაყოფიერება;
- თ) ორსულს აქვს ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი;
- ი) ორსულობის პერიოდში მავნე ფაქტორების ზემოქმედება:
 - ი.ა) ტერატოგენური მოქმედების მედიკამენტები (ანტიკონვულსანტები, იზოტრეტინოინი, ვარფარინი, ციტოსტატიკები);
 - ი.ბ) ინფექციების მწვავე ფორმები: ციტომეგალოვირუსის და ტოქსოპლაზმას მწვავე ფორმები, სიფილისი, წითურა;
 - ი.გ) ტერატოგენური მოქმედების ქიმიური აგენტები;
 - ი.დ) მაიონიზირებელი რადიაცია.

დამატებითი პირობები

- ✓ ანტენატალური მეთვალყურეობით გათვალისწინებული სერვისების მისაღებად, ორსულმა ორსულობის 13 კვირის ვადამდე უნდა მიმართოს პროგრამის მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, სადაც მოხდება მისი რეგისტრაცია. ამავე სამედიცინო დაწესებულებიდან გაიცემა მათზე ფოლიუმის მჟავა. ხოლო საჭიროების შემთხვევაში, რკინის პრეპარატის მიღებას, სამედიცინო დაწესებულებიდან გაცემული რეცეპტის და პირადობის მონმობის საფუძველზე, ორსული შეძლებს აფთიაქებიდან.
- ✓ პროგრამით გათვალისწინებული ყველა სერვისი სრულად ანაზღაურდება სახელმწიფოს მხრიდან და არ ითვალისწინებს თანაგადახდას ბენეფიციართათვის.