



ევროკავშირი
საქართველოსთვის
The European Union for Georgia



PUBLIC
HEALTH
FOUNDATION
OF GEORGIA

Право пользования реферальной и другими государственными программами здравоохранения

ПАМЯТКА

Предназначена для медицинского персонала,
перемещенных лиц и для населения
проживающих в конфликтных регионах



საქართველოს დახმარების კომიტეტი
Georgia Committee on Relief



2020
Tbilisi, Georgia

Право пользования реферальной и другими государственными программами здравоохранения

ПАМЯТКА

**Предназначена для медицинского персонала,
перемещенных лиц и для населения
проживающих в конфликтных регионах**

Данная публикация подготовлена при поддержке Европейского Союза в рамках проекта «Защита Прав на Здоровье Населения, Пострадавшего от Конфликта в Грузии».

Проект осуществляется Фондом Общественного Здравоохранения Грузии в партнерстве с Комитетом Помощи Грузии и Ассоциацией - Мирный и деловой Кавказ.

Публикация подготовлена Комитетом Помощи Грузии. Фонд Общественного Здравоохранения Грузии и Комитет Помощи Грузии полностью берут на себя ответственность за содержание. Содержание может не отражать точку зрения Евросоюза.

Автор публикации Деа Нижарадзе - эксперт по вопросам здравоохранения и организации здравоохранения

Right to access State Referral and other Health Programs

Guide for Health Care Workers, IDPs and conflict affected populations

This publication has been produced with the assistance of the European Union in the framework of the project "Promotion of a Human Right to Health of the Conflict-affected Populations in Georgia".

The project is being implemented by Public Health Foundation of Georgia in partnership with Georgia Committee on Relief and Association - Peaceful and Business Caucasus.

The publication is prepared by Georgia Committee on Relief. The content of the publication is the sole responsibility of the Public Health Foundation of Georgia and Georgia Committee on Relief and do not necessarily reflect the views of the European Union.

The author of the publication
Dea Nizharadze - an expert on health and health organization issues.

Бриффер

Информированность населения, медицинского персонала, пострадавших от конфликта в Грузии, в том насколько доступно для них медицинское обслуживание, имеет большое значение. Это расширит представление о правах населения в сфере здравоохранения, будет способствовать их участию в программах здравоохранения, которые финансируются государством; облегчит для бенефициаров прохождение процедур необходимых для своевременного и беспрепятственного получения медицинских услуг, что в конечном итоге, позитивно отразится на их здоровье и качестве жизни.

Полное обеспечение населения медицинским обслуживанием и их защита от финансовых рисков, является одной из главных направлений государственной политики. В течении развития сектора здравоохранения было предпринято немало реформ и на всех этапах его главной задачей являлось финансирование приоритетных сервисов и целевой охват населения.

Одновременно с ростом экономических показателей страны, развивается также и система здравоохранения, улучшается объем и качество медицинских услуг. С 1-го Марта 2013 года в Грузии действует программа всеобщего здравоохранения, которая охватила все категории населения; она рассчитана как на универсальность и безопасность, так и на финансовую и географическую доступность медицинского обслуживания. Помимо этого, в стране действуют другие вертикальные программы, которые отличаются особенной целенаправленностью.

Как было отмечено, вертикальные правительственные программы рассчитаны на различные категории населения. Из этих программ отдельно надо выделить и обсудить принципы и виды медицинских услуг, которые предназначены конкретно для населения, проживающего в регионах конфликта.

Для того, чтобы стало понятнее, какие услуги может получить население проживающее в этих регионах, мы должны знать, владеет ли лицо удостоверением личности (или приравненный к нему документом) выданный государством Грузии. Именно эти ответы определяют особенности дальнейших процедур и различия в пакетах предоставления медицинских услуг.

Для того, чтобы население владело точной информацией – где, как и какие медицинские услуги может получить, важно усилить информированность населения в этих направлениях. В этом плане функцию медиатора между государством и населением лучше всего может осуществить неправительственный сектор, который, с одной стороны располагает доверием конкретной целевой группы населения, а с другой стороны, имеет опыт совместной работы с правительственными структурами.

Главной целью проекта "Защита права на здоровье населения Грузии пострадавшего в результате конфликта", является улучшение доступности к качественным и льготным медицинским услугам. Представленное ниже руководство является одним из важных шагов на этом пути.

Ответы на часто задаваемые вопросы помогут внести определенную ясность по ниже приведенных темам:

1. Что должны знать лица, проживающие в регионе конфликта о путях получения медицинских услуг и их объемах?

В первую очередь, важна информация - владеет ли лицо удостоверением личности (или приравненный к нему документом) выданный государством Грузии.

- Если лицо владеет таким документом, это дает ему право получить все те услуги, которые предназначены гражданам Грузии, в том числе – по программе всеобщего здравоохранения
- Лицо которое не владеет удостоверением личности (или приравненный к нему документом), может получить медицинские услуги, в основном, в рамках **«Реферальной Программы»**.

2. В рамках «Реферальной Программы» какими услугами могут пользоваться люди, проживающие в регионах конфликта, у которых нет статуса гражданина Грузии?

Населению, проживающему в регионах конфликта, если у них нет статуса гражданина Грузии, «Государственная Программа Реферального Обслуживания» дает возможность пользоваться широким спектром медицинских услуг.

В большинстве случаев программа подразумевает финансирование государством следующих медицинских услуг:

- Плановое амбулаторное обслуживание (предоперационная диагностика). Финансируется только в том случае, когда обслуживание требуется для диагностики и последующего госпитального лечения/вмешательства. После обслуживания должно следовать госпитальное лечение/вмешательство. Если после обслуживания не следует госпитальное

лечение/вмешательство, то расходы на диагностику не финансируются.

- Неотложное амбулаторное обслуживание (ER);
- Неотложное Стационарное обслуживание;
- Плановое Стационарное обслуживание. Предварительные диагностические обследования финансируются только в тех случаях когда предварительные обследования подтверждают необходимость стационарного лечения и после обследования следует стационарное лечение/вмешательство. Если после диагностических обследовании не следует госпитальное лечение/вмешательство, то расходы на диагностику не финансируются.
- Расходы на медикаменты в исключительных случаях, по решению Комиссии, при тяжелых заболеваниях (химиотерапия);
- Транспортировка неотложных случаев реанимобилем от административной границы до лечебного учреждения;
- Годовой лимит финансирования по рудеральной программе на одного пациента составляет 15000 Лари.

3. Учитываются ли в «Реферальной программе» педиатрические сервисы?

Медицинское обслуживание не ограничено в плане возраста, неонатологическое и педиатрическое обслуживание также рассматривается в рамках этой программы.

4. Возможно ли проведение пациенту высокотехнологичной операции в рамках «Реферальной Программы»?

В рамках «Реферальной Программы» предусмотрены такие высокотехнологичные сервисы как: нейрохирургические и кардиохирургические операции, операции на глазах, комбустиологические операции, врожденные пороки детского возраста, операции по случаю атрезии пищевода или желчных путей, и другие.

5. Что необходимо сделать, чтобы плановые медицинские услуги были оплачены в рамках «Реферальной Программы»

В рамках этого обслуживания все отдельные запросы рассматриваются индивидуально. Для администрирования «Реферальной Программой» при Министерстве Здравоохранения Грузии создана специальная комиссия. Заинтересованное лицо пишет заявление на имя этой комиссии, к которому должны быть приложены:

- Копия удостоверения личности заявителя/представителя;
- Справка о состоянии здоровья (форма № IV 100/з);
- Счет-фактура расходов медицинских услуг с калькуляцией;
- Копии документов подтверждающие социальную категорию (социально незащищенный, беженец, лицо с ограниченными возможностями, пенсионер и др. в случае наличия таковых).

После анализа соответствующих данных, Комиссия определит целесообразность финансирования и обсудит вопрос о выделении финансов. В случае одобрения заявления, Комиссия информирует заявителя о принятом решении. В рамках компонента реабилитации хронических заболеваний легких, вопросы включения пользователя в данную программу и управления очередью, рассматриваются в АО «Национальном Центре Туберкулеза и Заболеваний Легких» Комиссией по ведению реабилитации больных хроническими заболеваниями легких.

6. Имеет ли право получить полноценное медицинское обслуживание лицо проживающее в регионе конфликта, в случае заражения инфекцией «COVID-19»?

Лицо, у которого выявляются симптомы, характерные для COVID-19 – лихорадка, кашель, затруднение дыхания и др., а также при наличии эпидемиологического анамнеза – напр. история путешествия за границей в течение 14 последних дней или контакт с заболевшим COVID-19, переводится в ближайший госпиталь «управления лихорадкой». В госпитале пациент находится до получения ответа PCR исследования. Там же пациенту проводится мониторинг витальных функций и

симптоматическое лечение. В случае положительного ответа PCR теста, пациент переводится в специализированную т.н. «Ковид Клинику». В случае же получения отрицательного ответа он продолжает лечение в многопрофильной клинике. Во всех этих случаях все расходы по диагностике и лечению берет на себя государство.

7. Какими правами в сфере здравоохранения обладает лицо, проживающее в конфликтном регионе, имеющий удостоверение гражданства Грузии может ли стать бенефициаром «программы всеобщего здравоохранения»?

Лицо, имеющее удостоверение личности (гражданства Грузии), может пользоваться «программой всеобщего здравоохранения» и другими целевыми вертикальными программами.

8. Помимо документа удостоверяющее гражданство Грузии, какие документы могут считаться основанием для включения в «программу всеобщего здравоохранения»?

Лица, у которых имеются нейтральные удостоверения личности, нейтральные проездные документы, а также лица, ищущие убежища в Грузии, лица со статусом беженца могут стать бенефициарами «программы всеобщего здравоохранения».

9. Из каких основных компонентов обслуживания состоит «программа всеобщего здравоохранения»?

«Программа всеобщего здравоохранения» включает широкий спектр медицинских услуг, которые предоставляются пациенту в виде следующих компонентов:

- Плановое амбулаторное обслуживание;
- Неотложное амбулаторное обслуживание;
- Неотложное стационарное обслуживание;
- Плановое хирургическое обслуживание;
- Ведение инфекционных заболеваний;

- Ведение беременных/рожиц с высоким риском, управление/лечение сепсиса.

10. Какие компоненты включены в программу?

В случае планового амбулаторного обслуживания – пациент имеет право обратиться к участковому врачу в официально выбранное им амбулаторное учреждение (которое включено в программу всеобщего здравоохранения) и получить консультацию; также при необходимости по назначению участкового врача обратиться к другим специалистам врачам и провести лабораторно-диагностические исследования, которые определены законодательством.

Неотложное амбулаторное обслуживание – включает управление и стабилизацию таких неотложных состояний, при которых нет необходимости оставлять пациента в стационаре на 24 ч. В основном эти состояния включают травмы, отравление/интоксикацию, кровотечение из носа, аллергию, задержку мочеиспускания, острый ларингит(круп), заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертонический криз, нарушения сердечного ритма) и острую боль различных видов.

В случае неотложного стационарного обслуживания – пациент поступает непосредственно в клинику самотеком или с помощью бригад скорой медицинской помощи или катастрофы. Неотложное стационарное обслуживание подразумевает финансирование таких состояний, когда пациент нуждается в осуществлении неотложной или скорой немедленной интервенции без оказания которой возможны потеря органа/конечности или смерть пациента.

Плановые хирургические операции и связанные с ними все исследования – годовой лимит составляет 15 000 Лари, сооплата зависит от статуса бенефициара.

Во время плановых хирургических операций пациент в агентстве социального обслуживания (при министерстве здравоохранения) должен представить справку о состоянии здоровья (форма №IV-100/з) от медицинского учреждения, а также копию удостоверения личности (в случае лиц, моложе 18 лет, допускается свидетельство о рождении), счет-фактуру, калькуляцию – при необходимости заполняется заявление соответствующей формы.

Агентство социального обслуживания обеспечит выдачу соответствующего материализованного ваучера/документа согласия в течение не более 30 дней.

Управление инфекционными заболеваниями - включает лечение заболеваний, установленных указом (в том числе – реанимационную помощь). В таких случаях сооплата зависит от статуса бенефициара.

Программа беременных/рожиц с высоким риском – подразумевает как стационарное обслуживание, также и ведение рожениц с сепсисом (стоимость которого составляет 3 000 Лари), финансируется с учетом фактического расхода, но не более себестоимости; которая включают в себя вмешательства, обусловленные медицинской необходимостью, и осуществленные в медицинском учреждении с начала и до окончания программного случая. Роды – лимит 500 Лари; Кесарево сечение – лимит 800 Лари.

11. Какие основные группы выделены в рамках программы всеобщего здравоохранения и какие различия между их финансированием?

Согласно изменениям, проведенным в программе всеобщего здравоохранения, население Грузии было разделено на группы с различными доходами и по этим показателям определяется их программное финансирование со стороны государства.

Эти группы:

- **Целевая группа** - пенсионеры, студенты, лица с ограниченными возможностями, дети в возрасте 0-5 лет, социально незащищенные лица, педагоги.
- **Лица с высокими доходами** - годовой доход 40 000 Лари и выше.
- **Лица со средними доходами** - лица, доходы которых выше средней месячной зарплаты – 1000 Лари, но не больше 40 000 Лари в год.
- **Граждане, члены социально незащищенных семей, с рейтинговым баллом от 70 000 до 100 000 и подростки в возрасте от 6-до 18 лет.**
- **Граждане с низкими и нерегулярными доходами** – с доходом ниже 1000 Лари в месяц и самозанятые лица.

12. Какая разница в финансировании групп с различными доходами?

Целевая группа – представители этой группы имеют право получить полный объем сервисов программы всеобщего здравоохранения. Они также имеют возможность пользоваться, как сервисами программы всеобщего здравоохранения, так и частным страховым пакетом.

Лица с высокими доходами (годовой доход 40 000 Лари и выше) – больше не смогут пользоваться программой всеобщего здравоохранения и им придется приобрести частный страховой пакет (При этом им финансируются только расходы на роды/кесарево сечение). Это означает, что лицам, которые в частных страховых кампаниях имели т.н. «надстроенные пакеты» на программу всеобщего здравоохранения, остаются только пакеты частных страховых компаний. При этом представители этой группы имеют право участвовать в других государственных программах.

Финансирование также уменьшается лицам со средними доходами, без страховки. Лицам данной группы финансируется только часть неотложных сервисов и также

ведение онкологическими состояниями (химио-, гормоно- и лучевая терапия), однако у них нет привилегии параллельно пользоваться т.н. «надстроенным пакетом» страховой компании. У лиц данной группы финансированию подлежат роды/кесарево сечение. В то же время, они сохраняют право отказаться от программы всеобщего здравоохранения и пользоваться частной страховкой.

Граждане, члены социально незащищенных семей, с рейтинговым баллом от 70 000 до 100 000 без страховки и подростки без частной страховки – У лиц данной группы сохраняется базисный пакет программы всеобщего здравоохранения, они также могут пользоваться частным страховым пакетом.

Граждане с низкими и нерегулярными доходами и лица без страховки – имеют право пользоваться как программой всеобщего здравоохранения, так и т.н. «надстроенным пакетом» предложенной частной страховкой. Лицам данной группы оплачивается лечение онкологических заболеваний (химио-, гормоно- и лучевая терапия), а также роды/кесарево сечение и неотложные сервисы. Тут же надо отметить, что:

- В рамках программы роды финансируются всем, несмотря на доходы.
- Государство берет на себя лечение онкологических заболеваний всех, кроме лиц с высокими доходами (Годовой доход которых составляет 40 000 Лари и выше).
- В случае потери частного страхового пакета, лицо в течение 6 месяцев становится сначала пользователем минимального пакета, а затем получает основной пакет (объем услуг определяется в зависимости от доходов).
- В то же время, объем сервисов всеобщего здравоохранения определяется индивидуально, и не зависит от дохода семьи.
- Если годовой доход гражданина составляет 40 000 Лари и выше, приобретение частного страхового пакета возлагается непосредственно на него. Но если в его семье есть представители «целевой группы» (как, напр.

лицо с ограниченными возможностями, студенты, пенсионеры, дети в возрасте 0-5 лет, педагоги) – эти лица будут пользоваться пакетом программы всеобщего здравоохранения, предусмотренной для этой группы.

13. Какие вертикальные программы существуют в стране и какие из них можно выделить особенно?

- 13.1. Раннее выявление больных и скрининг;
- 13.2. Программа иммунизации;
- 13.3. Закупки вакцин и материалов для вакцинации;
- 13.4. Программа эпидемического надзора;
- 13.5. Программа безопасной крови;
- 13.6. Поддержка исполнения обязательств в сферах общественного здравоохранения, здоровья окружающей среды и профессиональных заболеваний.
- 13.7. Программа ведения туберкулеза;
- 13.8. Программа ведения ВИЧ-инфекции/СПИДа;
- 13.9. Программа здоровья матери и ребенка:
 - Антенатальное наблюдение (в рамках 8 визитов);
 - Лечение беременных/рожениц /и в послеродовым периоде с высоким риском;
 - Раннее выявление генетических патологий;
 - Обеспечение тестами и расходными материалами, необходимыми для выявления гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции/СПИДа, сифилиса у беременных;
 - Скрининговое обследование новорожденных и детей на гипотиреоз, фенилкетонурию, гиперфенилаланиннемию и муковисцидоз;
 - Скрининговое обследование слуха новорожденных.
 - Обеспечение беременных медикаментами – закупка препаратов железа и фолиевой кислоты, закупка пищевых добавок с содержанием микроэлементов, транспортировка, хранение и выдача лекарств;
- 13.10. Лечение пациентов, больных наркоманией;
- 13.11. Поддержка здоровья;

- 13.12. Психическое здоровье;
- 13.13. Программа ведения диабета;
- 13.14. Программа для детей с онкогематологическими заболеваниями – программой предусмотрено амбулаторное и стационарное лечение больных онкогематологическими заболеваниями детей в возрасте до 18 лет.
- 13.15. Диализ и трансплантация почки;
- 13.16. Паллиативный уход за инкурабельными больными;
- 13.17. Лечение пациентов с редкими заболеваниями и пациентов требующих постоянной заместительной терапии;
- 13.18. Скорая медицинская помощь и компоненты программы медицинской транспортировки:

А. Скорая медицинская помощь;

Б. Реферальная помощь - транспортировка пациента реанимобилем из одного медицинского учреждения в более высокотехнологическое медицинское учреждение;

Г. Медицинская транспортировка.

- 13.19. Компоненты программы сельского врача:

- Услуги первичного звена здравоохранения в селах (в том числе – закупка необходимых медикаментов и материалов медицинского назначения для амбулаторного обслуживания, медицинской сумки и средств для печати медицинской документации);
- Предоставление соответствующих амбулаторных и стационарных услуг учреждениями, получающими спец финансирование;
- Поддержка и развитие амбулаторной сети в селах Шида Картли;
- Обеспечение проведения дополнительных мероприятий с целью обеспечения беспрепятственного функционирования ряда медицинских учреждений(получающих спец финансирование).

- 13.20. Программой реферального обслуживания предусмотрена медицинская помощь населения, включая стихийные бедствия,

катастрофы, чрезвычайные ситуации, помощь пострадавшего населения в конфликтных регионах и в других случаях, определенных правительством Грузии, в том числе:

- Кардиохирургическое лечение лиц с врожденными пороками сердца, если эти расходы не оплачиваются государственными страховыми программами;
- Полное или частичное обеспечение медикаментом (Трастузумаб) лиц с диагнозом ранней HER-2 рецептор положительной агрессивной опухоли груди;
- Полное или частичное обеспечение медикаментом (Пирфенидон) лиц с диагнозом идиопатический легочный фиброз.

13.21. Программа медицинского обследования граждан, призывающихся в ряды вооруженных сил;

13.22. Обеспечение медикаментами для лечения хронических заболеваний включает закупку фармацевтических продуктов для лечения хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, легких, щитовидной железы, диабета (тип 2), и компонент логистики.

13.23. Государственная программа гепатита С.

14. Важные аспекты программы обеспечения медикаментами для лечения хронических заболеваний; что должны знать медицинские учреждения, семейные/сельские врачи в рамках программы

Пользователями программы являются:

а. Лицо, зарегистрированное в «единой базе данных социально незащищенных семей» и рейтинговый балл семьи не превышает 100 000 единиц.

б. Лица пенсионного возраста (женщины – с 60 лет, мужчины – с 65 лет), дети с ограниченными возможностями, а также лица с резко или значительно выраженным статусом ограниченных возможностей.

- Программа подразумевает обеспечение медикаментами лиц с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, легких, щитовидной железы, а также диабета (тип 2) и болезнью Паркинсона.
- Для участия в программе, врач учреждения/сельский врач должен выдать бенефициару справку о состоянии здоровья (форма №IV -100/з) и выписать рецепт. Рецепт должен быть выписан на количество, необходимое для лечения в течении 3-х месяцев.
- В форме №IV-100/з должен быть указан подтвержденный диагноз хронического заболевания (ICD-10) с дневной дозой нужного для лечения медикамента (указание дневной дозы обязательно, в противном случае агентство социального обслуживания не сможет зарегистрировать бенефициара).
- На форме №IV-100/з и рецепте разборчиво должны быть написаны имя и фамилия врача, подтвержденный диагноз (ICD-10), название медикамента (с генерическим наименованием), объем дневной дозы.
- Обновленную форму №IV-100/з врач учреждения/сельский врач должен выдать только в случае добавления и/или замены и/или коррекции дозы медикамента.
- После заполнения формы №IV-100/з и выписки рецепта бенефициару нужно объяснить, что для получения медикамента он должен зарегистрироваться в агентстве социального обслуживания (в центральном офисе или в территориальных службах агентства столицы и по стране), а после регистрации нужно обратиться в аптеку.
- Новшества этой программы можете найти на веб странице агентства социального обслуживания - http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=&sec_id=1291

15. Какие правила выдачи медикаментов и их перечень?

- 15.1. Для получения фармацевтического продукта нужно обратиться в любую территориальную единицу агентства по всей территории страны, как на региональном, также и на местном уровнях и пройти одноразовую регистрацию.
- 15.2. Для того, чтобы пройти регистрацию, бенефициар должен иметь с собой удостоверение личности – оригинал и форму №IV-100/з - оригинал (допускается регистрация бенефициара доверенным лицом, которое вместе с необходимой для регистрации документацией должен иметь также и собственное удостоверение личности).
- 15.3. В форме №IV-100/з - должен быть приведен подтвержденный диагноз хронического заболевания (ICD-10) с указанием необходимого для лечения медикамента и его дневной дозы.
- 15.4. В случае изменения диагноза и/или медикамента и/или дозы, пользователь должен представить в агентство обновленную форму №IV-100/з, на основе которой будет обновлена регистрация этого конкретного лица.
- 15.5. Для получения медикамента, нужно обратиться в аптеку, где на основе удостоверения личности и выписанного врачом (семейный врач, сельский врач, врач-специалист) рецепта лицо получит назначенный медикамент (медикаменты).
- 15.6. Каждый раз при получении медикамента в аптеке, лицо оплачивает 10% от стоимости полученных медикаментов.
- 15.7. Лицо может одноразово получить медикаменты рассчитанные на 3 месяца лечения.
- 15.8. В том случае, если лицо одноразово приобретет меньше медикаментов, чем необходимо на 3 месяца лечения, после истечения соответствующего срока (3-х месяцев) употребления полученных медикаментов, пациент может

повторно обратиться в аптеку и получить количество рассчитанное на следующие 3 месяца лечения.

15.9. В случае, если лицо обратится в аптеку (для получения медикаментов выписанных на 3 месяца лечения) до истечения 3-месячного срока, возможна выдача медикамента, но обращение должно быть не раньше 10 дней до даты, определенной электронной программой.

15.10. Если к моменту выдачи медикамента изменится рейтинговый балл, присвоенный его семье и он составит больше 100 000 единиц, лицо не сможет получить назначенные ему медикаменты несмотря на регистрацию в электронной программе.

16. Международное непатентованное наименование медикамента

N	Международное непатентованное наименование медикамента	Форма	Доза
1	Эналаприл	Таблетки	10 мг
	Эналаприл	Таблетки	20мг
2	Лозартан	Таблетки	100мг
3	Лозартан/Гидрохлортиазид	Таблетки	50/12.5мг
4	Периндоприл /Амлодипин	Таблетки	4 мг/5мг или 5 мг/5 мг
	Периндоприл /Амлодипин	Таблетки	8 мг/10мг или10 мг /10 мг
5	Периндоприл/Индапамид	Таблетки	4 мг /1.25 мг
6	Метопролол	Таблетки	100 мг
7	Небиволол	Таблетки	5 мг
8	Бисопролол	Таблетки	5 мг

9	Амиодарон	Таблетки	200 мг
10	Варфарин	Таблетки	2.5 мг
11	Дигоксин	Таблетки	0.25 мг
12	Спиринолактон	Таблетки	25 мг
13	Аторвастатин	Таблетки	10 мг
	Аторвастатин	Таблетки	20 мг
	Аторвастатин	Таблетки	40 мг
14	Клопидогрел	Таблетки	75 мг
15	Изосорбидамонитрат	Таблетки	40 мг
16	Фуросемид	Таблетки	40 мг
17	Амлодипин	Таблетки	5 мг
18	Ацетилсалициловая кислота+ гидроксид Магния	Таблетки	75 мг
	Ацетилсалициловая кислота+ гидроксид Магния	Таблетки	150 мг
19	Метформин	Таблетки	1000 мг
20	Глимепирид	Таблетки	2 мг
21	Гликлазид	Таблетки	60 мг
22	Тиамазол	Таблетки	5 мг
23	Левотироксин	Таблетки	50 мкг
24	Будесонид	Дозированный раствор для небулизации в одноразовом контейнере	0.5мг/2мл
25	Салбутамол	Порошок для ингаляции	100мкг
26	Салметерол/Флутиказон	Порошок для ингаляции	50мкг/250мкг
	Салметерол/Флутиказон	Порошок для ингаляции	50мкг/500мкг

27	Метилпреднизолон	Таблетки	16мг
28	Акклидиумбромид	Порошок для ингаляции(капсула) вместе с ингалятором	322мкг/доза
29	Леводопа, Карбидопа	Таблетки	250мг/25мг
30	Леводопа, гидрохлорид бенсеразида	Капсулы	100мг/25мг
31	Леветирацетам	Таблетки	500мг
32	Карбамазепин	Таблетки	200мг
33	Вальпроат Натрия	Таблетки	300мг
	Вальпроат Натрия	Таблетки	500мг
34	Ламотриджин	Таблетки	100мг
	Ламотриджин	Таблетки	25мг

17. Дополнительная информация

В представленном руководстве приведены значительные аспекты всех тех государственных программ, которые в данное время осуществляются на территории Грузии. Как было отмечено, чем больше информировано население по вопросам здравоохранения, тем больше защищены их права на здоровье.

Дополнительную информацию можете получить:

Комитет Помощи Грузии

Тел: (+995) 599 552368 - Iliia Berulava, Ассистент проекта

Электронная почта: iberulava@gmail.com

Адрес – ул. Тандзия №7, блок «б», 6-ой этаж, кв. №7.

Тбилиси 0194, Грузия

