

საოჯახო მედიცინის მომსახურების მიწოდების შესახებ

სადაზღვევო კომპანიასა და საოჯახო მედიცინის პრაქტიკას შორის

ხელშეკრულება

თბილისი, საქართველო

[თარიღი], 2009

კონტრაქტი ძალაშია საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მუხლი X, პარაგრაფი XX (პუნქტი, სადაც პირველადი ჯანდაცვის პროგრამა იქნება წარმოდგენილი), კანონი საქართველოს 2009 წლის ბიუჯეტის შესახებ, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის .. ბრძანებულების და ასევე “სადაზღვევო კომპანიის” .. გენერალური დირექტორის ... ბრძანებულების “პირველადი ჯანდაცვის (ამბულატორიული) პროგრამების განხორციელების შესახებ” შესაბამისად ..

1. ხელმომწერი მხარენი

- 1.1. ბ-ნი .. (სახელი, გვარი) საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის, მდებარე (მისამართი) ხელმძღვანელი, (შემდგომში მოიხსენიება, როგორც ოჯახის ექიმი, კონტრაქტის ერთ-ერთი მხარე);
- 1.2. სადაზღვევო კომპანია (სკ), რომელიც წარმოდგენილია მისი გენერალური დირექტორის, .. (შემდგომში მოიხსენიებული, როგორც კომპანია, კონტრაქტის მხარე)

კონტრაქტში მონაწილენი შეთანხმდნენ შემდეგზე:

2. ხელშეკრულების საგანი

- 2.1. კონტრაქტის საგანია კონტრაქტში მონაწილე ორივე მხარის უფლება-მოვალეობანი, რომლებიც 2009 წელს საოჯახო მედიცინის (სმ) მომსახურების მიწოდების რეგულირებას შეეხება. კერძოდ წარმოდგენილია:
 -) საოჯახო მედიცინის ტიპი და სფერო, რომელიც ამ კონტრაქტის საგანს წარმოადგენს
 -) საოჯახო მედიცინის გუნდის სტრუქტურა
 -) ოჯახის ექიმის, როგორც კონტრაქტის ერთი მხარის და ასევე სმ გუნდის პასუხისმგებლობა სმ სერვისის მიწოდების საქმეში, რომელიც წარმოადგენს კონტრაქტის საგანს
 -) სმ მომსახურებათა მიწოდების დრო და ადგილი
 -) ჯანდაცვის სამსახურის მიწოდების წესი საოჯახო მედიცინაში
 -) კომპანიის მიერ საოჯახო მედიცინის სერვისთა მიწოდებისათვის გამოყოფილი თანხების, დათვლის და ანაზღაურებათა გაანგარიშების მეთოდები
 -) გადახდის პირობები კონტრაქტით გათვალისწინებული ყოველთვიური ანაზღაურებებისათვის ე.ი. საოჯახო მედიცინის გუნდის საშუალო შეფასება
 -) ინფრასტრუქტურის შექმნა

-)] საქმიანობის მონიტორინგისა და წარმოდგენისათვის საჭირო დოკუმენტაცია და გუნდი, რომელიც ამ დოკუმენტაციას წარმოადგენს
 -)] კონტრაქტის პირობების აღსრულების მეთვალყურეობა
 -)] კონტრაქტის პირობების დარღვევის შემთხვევაში მხარეთა უფლება-მოვალეობები
 -)] სხვა უფლებები და მოვალეობები
- 2.2. კონტრაქტის მხარეები თანხმდებიან, რომ ხელი შეუწყონ სმ კონცეფციას, რომლის მიხედვითაც ოჯახის ექიმი განიხილება, როგორც „ჭიშკრის მცველი“ უფრო მაღალი დონეების სამედიცინო მომსახურებისაკენ. სმ გუნდი უნდა აკმაყოფილებდეს ყველა მოთხოვნებს პჯდ დონეზე კონტრაქტით გათვალისწინებული ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდებაზე, რომლის კომპონენტსაც ის წარმოადგენს.
- 2.3. ამ სტატიის I პარაგრაფის მიხედვით ნორმები და სტრუქტურა სმ გუნდისა, რომელიც ფარავს 2000 კაციან კონტინგენტს, შემდეგია:
-)] ოჯახის ექიმი – 1
 -)] ოჯახის ექთანი, რომელსაც განლილი აქვს ოჯახის ექიმი ტრენინგი (შემდგომში მოიხსენიება, როგორც ოჯახის ექთანი) – 1
- 3. საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის უფლებები და მოვალეობები**
- 3.1. ოჯახის ექიმი ვალდებულია უზრუნველყოს თავისი საქმიანობა შესაფერის, სტანდარტებისა და ნორმების შესაბამის ფართზე;
- 3.2. ოჯახის ექიმმა უნდა უზრუნველყოს სმ გუნდი და სამედიცინო აპარატურა, რომელიც აუცილებელია სმ მომსახურების სათანადო დონეზე უზრუნველყოფისათვის;
- 3.3. ოჯახის ექიმი კანონიერი მფლობელია იმ სამედიცინო თუ სხვა აღჭურვილობისა, რომელსაც თავად მის მიერ არის შეძენილი;
- 3.4. **ოჯახის ექიმი მოვალეა**
-)] სამუშაო დრო ისე გადაანაწილოს, როგორც მის პაციენტთა უმრავლესობისათვისაა მოსახერხებელი
 -)] თვალსაჩინო ადგილას მიუთითოს შემდეგი სახის ინფორმაცია:
 - o სამუშაო საათები (გარდა გადაუდებელი შემთხვევებისა)
 - o სმ გუნდის წევრთა სახელები და გვარები
- 3.5. ერთ კვირაზე მეტი დროით მისი არყოფნის ან სამუშაოს შეწყვეტის შემთხვევაში კონტრაქტის მონაწილე ოჯახის ექიმი ვალდებულია თავისი პაციენტები უზრუნველყოს თავისი შემცვლელით, რომელთანაც გააფორმებს კონტრაქტს. შემცვლელი, ასევე, ამ სფეროს სპეციალისტი უნდა იყოს, რომელსაც კერძო პრაქტიკა აქვს ან დასაქმებულია პჯდ დაწესებულებაში, და შეუძლია ჩაენაცვლოს ოჯახის ექიმს.
- 3.6. ოჯახის ექიმი ვალდებულია წარმოადგინოს ამ კონტრაქტის მე-6 სტატიით გათვალისწინებული სერვისი სმ გუნდის დახმარებით პჯდ პრაქტიკაში და ასევე ჯანმრთელობის შესახებ კანონის, ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ

კანონის, კომპანიის გენერალური ბრძანებულების, კომპეტენტური პალატის მიერ შეთანხმებული ექიმთა თავისუფალი არჩევის პრინციპების შესახებ, რომელიც ითვალისწინებს დაზღვეული პაციენტების საცხოვრებელ ადგილს და შესაბამისობას ამ დონის სტანდარტებსა და ნორმებთან.

3.7. ოჯახის ექიმი იღებს ვალდებულებას წარმოადგინოს სმ გუნდი, რომლის აღწერილობა მითითებულია კონტრაქტის დანართში და მის განუყოფელ ნაწილს წარმოადგენს.

3.8. პრევენცია, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა მიეწოდება ლიცენზირებული ოჯახის ექიმის კვალიფიკაციის შესაბამისად. დანართი №1 მიუთითებს იმ მომსახურებას, რასაც ითვალისწინებს სმ პრაქტიკა. ეს დანართი კონტრაქტის ნაწილია და სავალდებულო დოკუმენტია მხარეთათვის.

3.9. ოჯახის ექიმი და სხვა სმ გუნდის წევრები პასუხისმგებელნი არიან თავიდან აიცილონ შემდეგი:

) ყველა ის ქმედება რომელსაც შეუძლია გამოიწვიოს რეგისტრირებული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, არასწორი ან არასრული დიაგნოსტიკური გამოკვლევა და თერაპიული მომსახურება, დანიშნული მკურნალობის შედეგების კონტროლი ან არასწორი და არადროული რეფერალი სხვა ჯანდაცვის დაწესებულებებში. ყოველივე ზემოდ ხსენებული წარმოადგენს მიზეზებს არასაჭირო გრძელვადიანი მკურნალობის, პაციენტის მდგომარეობის ჯანმრთელობის გაუარესების, ავადმყოფობას ან სიკვდილის.

) ჯანმრთელობის მომსახურების გაწევა არაკვალიფიცირებული ადამიანის მიერ. გამონაკლისს წარმოადგენს განსაკუთრებული სიტუაციები.

) მუშაობის დაგვიანებული დაწყება, როგორც ეს მე-5 მუხლშია აღწერილი, ან განსაზღვრულ დროზე ადრე დამთავრება, ცხრილის უწესო მუშაობა ან შიდა ორგანიზაციული წარუმატებლობა; ეს შეიძლება გახდეს რეგისტრირებული პაციენტის უკმაყოფილების მიზეზი, როდესაც იძულებული გახდა დალოდებოდა და მოსულიყო რამოდენიმეჯერ ერთი და იგივე სამედიცინო მომსახურებისათვის, ან წინააღმდეგობები შეექმნა, იმისათვის, რომ მიეღო სამედიცინო მომსახურება.

) დაგვიანებული გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება.

საოჯახო მედიცინის გუნდი ვალდებულია შემდეგზე:

) დაზღვეული ადამიანის პირადი სტატუსის - მისი ღირსების, პატივისა და რეპუტაციის დაცვა მკურნალობის განმავლობაში.

) ყურადღების გამახვილება დისკრიმინაციის გარეშე ადეკვატური ჯანმრთელობის უზრუნველყოფაზე.

) პაციენტის ინფორმირება მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისად, დიაგნოზები და მკურნალობა, შესაძლო ეფექტები.

) დაიცვას მისი უფლება მიიღოს სამედიცინო მომსახურება, ასევე უფლებები რეგულირებული „პაციენტების უფლებების შესახებ“ კანონებით.

) თანაბარი მკურნალობა ყველა პაციენტისათვის, რომელთაც ერთნაირი ჯანმრთელობის მომსახურება ესაჭიროება, კორუფციის აღმოფხვრა, უკეთესი

მკურნალობის უზრუნველყოფა პირადი ურთიერთობებიდან გამომდინარე და სხვა არასამედიცინო კრიტერიუმების გათვალისწინება

- 3.10. ოჯახის ექიმი პასუხისმგებელია წამლების რაციონალურ გამოწერაზე. მხოლოდ ის წამლები შეიძლება იყოს გამოწერილი რომლებიც რეგისტრირებულია საქართველოში, და რომელთა რეცეპტი და გადახდა სახელმწიფო ამბულატორიული პროგრამის ან სადაზღვევო პაკეტის ხარჯზეა (წამლების დადებითი სია). (თუ წამლების საფასური რეცეპტის მიხედვით წარმოადგენს% და რაიონში სხვა დანარჩენი ოჯახის ექიმების წამლების საშუალო საფასურზე ნაკლებია, ოჯახის ექიმს კონტრაქტის მიხედვით უხდიან პრემიას, რომელიც შეადგენს..... ლარს).
- 3.11. თუ წამლების რეცეპტების საფასური მნიშვნელოვნად აღემატება თითო ექიმის საშუალო მოხმარებას რაიონში, კომპანია მოითხოვს წერილობით ახსნას ექიმისაგან, და საჭიროების შემთხვევაში მიიღებს ადეკვატურ ზომებს კანონის მიხედვით, ამ ქმედების მიზანს წარმოადგენს ირაციონალური რეცეპტების გამოწერის სანქცირება.
- 3.12. ოჯახის ექიმი, ისევე, როგორც საოჯახო მედიცინის გუნდის სხვა წევრები, ვალდებული არიან ჩაერთონ ხარისხის გაუმჯობესების და აკრედიტაციის სისტემებში, რომელთაც აწარმოებს კომპანია და შჯსდს სამედიცინო ხარისხის კონტროლის ინსპექცია. მათ უნდა ჩააბარონ ყველა გამოცდა, და გაიარონ ტრენინგ კურსი, რასაც აუცილებელია რე-აკრედიტაციისათვის.
- 3.14. ოჯახის ექიმი იღებს ვალდებულებას მიაწოდოს ყველა საჭირო ინფორმაცია დადგენილი წესით
- 3.15. ოჯახის ექიმი იღებს ვალდებულებას, აწარმოოს ყველა საჭირო დოკუმენტის შევსება და ყოველდღიური ანგარიშების მომზადება ფონდის მონიტორინგის საჭიროებათა ნორმების შესაბამისად. ყოველი წინა თვის დოკუმენტაციის მიწოდება უნდა მოხდეს შემდეგი თვის 10 რიცხვამდე. ფორმები მოითხოვს სხვადასხვა კატეგორიის მოსახლეობისათვის სმ გუნდის მიერ გაწეული საქმიანობის შესახებ შემდეგ ინფორმაციას: რეგისტრირებული მოსახლეობის რაოდენობა (მ.შ. ბავშვთა და ანტენატალური მეთვალყურეობა, ქრონიკული დაავადებების მქონე ავადმყოფები); საკონსულტაციო რეფერალების რაოდენობა სპეციალისტებთან, ჰოსპიტალური მკურნალობისათვის რეფერალების რაოდენობა, წამლების მოხმარება, რეფერალების რაოდენობა დიაგნოსტიკურ კვლევებზე, მონაცემები ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიმართულებით ჩატარებულ სამუშაოზე.

4. სადაზღვევო კომპანიის უფლებები და მოვალეობები

- 4.1. კომპანიამ შესაბამის პჯდ დაწესებულებებთან თანამშრომლობით ორგანიზება უნდა გაუწიოს ერთ ოჯახის ექიმზე 2000-მდე დაზღვეულის რეგისტრაციას, რათა უზრუნველყოს რეგისტრირებულთა რაციონალური გადანაწილება.
- 4.2. სამი თვის გასვლის შემდეგ კომპანია ახდენს კონტრაქტის და ყოველთვიურ ანგარიშებში მოყვანილი მონაცემების შედარებას.
- 4.3. კომპანია ვალდებულია მოახდინოს ოჯახის ექიმის ინფორმირება ყველა იმ ძირითადი მარეგულირებელი აქტის შესახებ, რომელთა საფუძველზეც ახდენს კონტრაქტით გათვალისწინებული ვალდებულებების დროულ განხორციელებას.

4.4. ამ კონტრაქტით გათვალისწინებული ოჯახის ექიმის ვალდებულებების შესრულების კონტროლს კომპანია შემდეგნაირად ახორციელებს:

) მიწოდებული დოკუმენტაციის ინსპექტირება;

) უშუალო მონიტორინგის ჩატარება სამუშაოს დროს და ამ კონტრაქტით გათვალისწინებული დოკუმენტების შემოწმება.

ხდება ანგარიშის მომზადება ჩატარებული მონიტორინგის შესახებ, რომელიც მოიცავს არსებული სიტუაციის შეფასებას და რეკომენდაციებს კონტრაქტით გათვალისწინებული ვალდებულებების დარღვევის გამოსწორების შესახებ.

4.5. მუხლ მე-3-ში (მე-14 პარაგრაფი) მოყვანილი ანგარიშების მიღების შემდეგ კომპანია განიხილავს ამ დოკუმენტაციას და 15-დღიან ვადაში ახდენს ოჯახის ექიმის ინფორმირებას შესაძლო გართულებების ან დაზუსტების აუცილებლობის შესახებ.

4.6. კომპანიის დირექტორი იღებს გადაწყვეტილებას გარკვეულ დროში ამ დარღვევების გამოსწორებისათვის აუცილებელი ნაბიჯების შესახებ.

4.7. კომპანია პასუხისმგებელია ყოველ 3 თვეში ერთხელ შეადაროს ყოველთვიური ანგარიშის შედეგები კონტრაქტით გათვალისწინებულ ვალდებულებებს;

4.8. კომპანიამ უნდა აცნობოს კონტრაქტის მონაწილე ოჯახის ექიმს ყველა იმ ცვლილებების შესახებ, რაც ფონდის ძირითადი აქტებს უკავშირდება, კონტრაქტით გათვალისწინებული ვალდებულებების და დროის გათვალისწინებით;

4.9. კომპანია კონტროლს უწევს ოჯახის ექიმის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას შემდეგი მეთოდებით:

) წარდგენილი დოკუმენტების შემოწმება

) საკონტროლო სამსახურით (მონიტორინგი) ოჯახის ექიმის დოკუმენტების უშუალო გაკონტროლება სამუშაო ადგილზე

ჩატარებულ კონტროლზე შედგენილი ანგარიში უნდა მოიცავდეს აღმოჩენებს და მეთოდებს, რომლებიც საჭიროა არსებული კონტრაქტის პირობების დარღვევების აღმოსაფხვრელად და თავიდან ასაცილებლად;

4.10. კომპანიის დირექტორი თავად განსაზღვრავს იმ ღონისძიებათა თანმიმდევრობას, რომელსაც მიმართავს მომავალი პრობლემების თავიდან ასაცილებლად.

5. ხელშეკრულების ფასი

5.1. კონტრაქტირებული ოჯახის ექიმი იღებს ანაზღაურებას კონტრაქტით გათვალისწინებული მომსახურების წარმოებისათვის. ანაზღაურება კალკულაცია ხდება შემდეგნაირად:

კაპიტაციის გადასახადი მოსახლეობის სხვადასხვა კატეგორიისათვის: ...

მოცული მოსახლეობის რაოდენობა თითოეული კატეგორიისათვის: ..

მთლიანი ანაზღაურება კაპიტაციით:..

ბიუჯეტის წვლილი, რომელიც ეფუძნება .. არის: ..

მთლიანი კომპენსაცია

5.2. ანაზღაურება კაპიტაციის მიხედვით ხდება ყოველთვიურად: მთლიანი კომპენსაციის 1/12 ნაწილი, 5.1. მუხლის მიხედვით. მთლიანი კომპენსაცია

მოერგება ოჯახის ექიმთან რეგისტრირებული პაციენტების რაოდენობასა და სტრუქტურას. ეს მოხდება ყოველ კვარტალურად ან იმის მიხედვით, თუ რამდენად ხშირად იცვლება რეგისტრირებული კონტიგენტი.

- 5.3. ოჯახის ექიმი წარმოადგენს ყოველთვიურ მოთხოვნას, რომელიც მომზადებულია კონტრაქტის 5.1 მუხლის კომპენსაციის მიხედვით
- 5.4. ამ მუხლის I პუნქტში მოცემული ყოველთვიური მოთხოვნის შესაბამისად, კომპანია მიმართავს ანაზღაურების თანხას მიმდინარე თვისათვის კონტრაქტში დაწესებულების ანგარიშზე.
- 5.5. მოცული მოსახლეობა თავად ანაზღაურებს ჯანდაცვის მომსახურების იმ სახეობებს, რომლებიც არ არის გათვალისწინებული ამ კონტრაქტის დანართში.

6. ხელშეკრულების პირობები

- 6.1. ხელშეკრულება ძალაშია (.. .) მდე
- 6.2. კონტრაქტის მონაწილეებს შეუძლიათ დაარღვიონ კონტრაქტი მისი დასრულების ვადამდე თუ მხარეები არ ასრულებენ კონტრაქტით აღებულ ვალდებულებებს;
- 6.3. ოჯახის ექიმს შეუძლია დაარღვიოს კონტრაქტი, თუ კომპანია არ ასრულებს საკონტრაქტო ვალდებულებებს;
- 6.4. კომპანიას შეუძლია დაარღვიოს კონტრაქტი, თუ ოჯახის ექიმი არ ცნობს და არ ასრულებს საკონტრაქტო ვალდებულებებს;
- 6.5. კონტრაქტი შეწყდება კონტრაქტის დარღვევის მიზეზებისა და პირობების განსაზღვრიდან 30 დღიან პერიოდში.
- 6.6. კონტრაქტის შეწყვეტის შესახებ ინფორმაცია ქვეყნდება მასმედიაში, რათა მოსახლეობას საშუალება მიეცეს შეარჩიოს ახალი ოჯახის ექიმი 30 დღიან ვადაში.

7. ფორს-მაჟორი

- 7.1. ოჯახის ექიმი თავისუფლდება შეთანხმების მიხედვით განსაზღვრული პასუხისმგებლობიდან თუ მისი წარუმატებლობის მიზეზი გამოწვეულია ფორს-მაჟორით (სტიქიური უბედურება, სამოქალაქო არეულობა, გაფიცვები, განსაკუთრებული შემთხვევა, ომი, ასევე მთავრობის მხრიდან დაკისრებული ნორმატიული ან ადმინისტრაციული დავალება, რომელსაც შეუძლია გავლენა იქონიოს შეთანხმების შესრულებაზე) ან გარდაუვალი განსაკუთრებული შემთხვევების დროს.
- 7.2. მხარეები ვალდებული არიან შეატყობინონ ერთმანეთს ფორს-მაჟორული მდგომარეობის დაწყების და დამთავრების თაობაზე.

8. საბოლოო მოთხოვნა

- 8.1. ეს კონტრაქტი მზადდება 4 ასლად, რომელთაგან თითოეულს აქვს თანაბარი იურიდიული ძალა. თითოეული მხარე ინახავს 2 ასლს.
- 8.2. კონტრაქტი ძალაში შედის ხელმოწერის დღიდან.
- 8.3. კონტრაქტის დამატება ძალაში იქნება ორივე მხარის ხელმოწერის შემდეგ.
- 8.4. კონტრაქტში მონაწილე მხარეები შეეცდებიან სადაო საკითხები გადაწყვიტონ ურთიერთშორის შეთანხმებით, ხოლო შეთანხმების ვერ მიღწევის შემთხვევაში საქმის განხილვა მოხდება საქართველოს კანონმდებლობის საფუძველზე.

9. მონაწილეთა ხელმოწერები და მისამართები

დანართი – მიწოდებული ჯანმრთელობის მომსახურების ტიპები და არეალი

(2009 წლის ამბულატორიული პროგრამის ფარგლებში მოცემულის შესაბამისად ოჯახის ექიმი ვალდებულია უზრუნველყოს შემდეგი მომსახურების მიწოდება?):

მკურნალობა:

ჯანდაცვის სერვისები, რომლებიც კონტრაქტის საგანს წარმოადგენს შემდეგია:

-)] სამუშაო საათების დროს ოჯახის ექიმთან ნებისმიერი ჩივილით მიმართვისას პაციენტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა;
-)] არა-სამუშაო საათების დროს გადაუდებელი შემთხვევებისას პაციენტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, მათ შორის პირველადი დახმარების აღმოჩენა;
-)] გადაუდებელი და ჩვეულებრივი შემთხვევებისას პაციენტის მდგომარეობიდან გამომდინარე სახლში ვიზიტები;
-)] 2009 წლის სახელმწიფო ამბულატორიული პროგრამით გათვალისწინებული იმუნიზაციის სტანდარტული სია და გასინჯვები;
-)] სხვა ოფიციალური პრევენციული პროგრამა, ჯანდაცვის ხელშეწყობისა და წახალისების ღონისძიებების ჩათვლით;
-)] 2009 წლის სახელმწიფო ამბულატორიული პროგრამით გათვალისწინებული ლაბორატორიული ანალიზების სტანდარტული სია.

პრევენციული მომსახურება

-)] მოზრდილთა, ჩვილთა, სკოლამდელი ასაკის და სკოლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მონიტორინგი
-)] სამეთვალყურეო ვიზიტი ორსულ და ახალ-ნამშობიარებ ქალებთან, ჩვილებთან, ბავშვებსა და ინფექციური დაავადების მქონე პაციენტებთან, ასევე მოხუცებულებთან და ავადმყოფებთან
-)] სამედიცინო შემოწმება იმუნიზაციაზე
-)] ინდივიდუალური რჩევები დედებს კვების საკითხებზე
-)] სპეციალური სამიზნე ჯგუფების სკრინინგი
-)] საგანმანათლებლო მუშაობები მცირე ჯგუფებში სამედიცინო საკითხებზე
-)] პირდაპირი მონაწილეობა ყველა პრევენცია – წახალისების პროგრამებში, რათა მოიხსნას ის რისკ-ფაქტორები, რომლებიც გავლენას ახდენენ მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მათი მოქმედების არეალში

