

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-6/ნ  
2013 წლის 15 თებერვალი

ქ. თბილისი

**იმ მძიმე და განუკურნებელ დაავადებათა ჩამონათვალის დამტკიცების შესახებ, რომელიც წარმოადგენს სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების საფუძველს**

საქართველოს კანონის „პატიმრობის კოდექსის“ 37-ე მუხლის მე-2 ნაწილისა და საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 61 - ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს იმ მძიმე და განუკურნებელ დაავადებათა ჩამონათვალი, რომელიც წარმოადგენს სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების საფუძველს.
2. ძალადაკარგულად გამოცხადდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2003 წლის 27 მარტის №72/ნ ბრძანება „იმ მძიმე და განუკურნებელ დაავადებათა ჩამონათვალის დამტკიცების შესახებ, რომელიც წარმოადგენს სასჯელის მოხდისაგან გასათავისუფლებლად წარდგენის საფუძველს“.
3. ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

საქართველოს შრომის,  
ჯანმრთელობისა და სოციალური  
დაცვის მინისტრი

დავით სერგენკო

**იმ მძიმე და განუკურნებელ დაავადებათა ჩამონათვალი, რომელიც წარმოადგენს სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების საფუძველს**

**მუხლი 1. ტუბერკულოზი**

1. რესპირაციული პროგრესირებადი ტუბერკულოზი (A15, A16) თუ გართულებულია გულ-ფილტვის უკმარისობით (III სტადია) და/ ან შინაგანი ორგანოების ამილოიდოზით (ღვიძლი, თირკმელები-E85).
2. სხვა ორგანოების ტუბერკულოზი:
  - ა) თირკმლების ორმხრივი კავერნული ტუბერკულოზი, მათ შორის სპეციფიკური პროცესის გავრცელებით საშარდე გზებში (A18.1), თუ გართულებულია თირკმლის უკმარისობით და შინაგანი ორგანოების ამილოიდოზით (ღვიძლი, თირკმელები-E85);
  - ბ) ხერხემლის (A18.0), ძვლებისა და სახსრების პროგრესირებადი დესტრუქციული ტუბერკულოზი თუ გართულებულია გულ-ფილტვის უკმარისობით (III სტადია) და/ ან შინაგანი ორგანოების ამილოიდოზით (ღვიძლი-, თირკმელები-E85).
3. მილიარული ტუბერკულოზი (A19), თუ გართულებულია გულ-ფილტვის უკმარისობით (III სტადია) და/ ან შინაგანი ორგანოების ამილოიდოზით (ღვიძლი,თირკმელები-E85).

**მუხლი 2. ავთვისებიანი სიმსივნეები**

1. ნებისმიერი ლოკალიზაციის ავთვისებიანი სიმსივნე IV კლინიკური ჯგუფით განსაზღვრულ კატეგორია, დადასტურებული ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევებით (C00-D48).



2. ლიმფური და სისხლმზადი ქსოვილების ავთვისებიანი დაავადებები. მიელოპროლიფერაციული სიმსივნეები დადასტურებული ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევებით, კერძოდ:

ა) ქრონიკული მიელოიდური ლეიკემია (C92.1, C 92.2) აქსელერაციის სტადიაში;

ბ) ერითრემია (C94.0, C94.1) – გართულებული სისხლჩაქცევებით ან თავის ტვინის სისხლძარღვების თრომბოზებით;

გ) ქრონიკული ლიმფოციტური ლეიკემია B-უჯრედული ტიპის (C91.1) – გართულებული ანემიით, თრომბოციტოპენიით ან მორეციდივე ინფექციებით;

დ) ქრონიკული მიელომონოციტური ლეიკემია (C93.1) – II სტადია;

ე) მრავლობითი მიელომა (C90);

ვ) პლაზმაციტების ლიმფომა (C81) – ყველა სტადია;

ზ) არაჰემოციტების ავთვისებიანი ან არადიფერენცირებულ უჯრედოვანი ლიმფომები (C82, C83, C85).

### მუხლი 3. სხივური დაავადება

1. სხივური დაავადება (T66), თუკი სახეზეა რომელიმე შემდეგი გართულება:

ა) დაავადების III-IV ხარისხი;

ბ) კანის III-IV ხარისხის ადგილობრივი სხივური დაზიანება;

გ) ასთენიური სინდრომი რეგულატორული სისტემების (უპირატესად ნერვული და სისხლძარღვოვანი) უკიდურესი გამოფიტვითა და ფუნქციური უკმარისობით;

დ) ნერვული და სისხლის მიმოქცევის სისტემების ორგანული დაზიანებები თავის ტვინის და პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის მიმართ მოშლით;

ე) პერიფერიული სისხლის მაჩვენებლების არასტაბილურობა, გამოხატული პანციტოპენიური სინდრომით, ძვლის ჰიპოპლაზიის ნიშნებით;

ვ) ღრმა ტროფიკული, დეგენერაციული და სკლეროზული მოგვიანებითი რადიაციული წყლულები;

ზ) სხივური კატარაქტა III სტადიის, უკეთმხედველ თვალში მხედველობის სიმახვილით 0,05;

თ) მოგვიანებითი სხივური ეფექტები (ღვიძლის, ფილტვების, ძვლოვანი და სისხლმზადი ქსოვილების ავთვისებიანი სიმსივნეები).

### მუხლი 4. ენდოკრინული სისტემის დაავადებები

1. შაქრიანი დიაბეტი (E10-E11), როდესაც ადეკვატური მკურნალობის ფონზე გლიკემიის კორექცია ვერ ხერხდება და გართულებულია ცალკეულ ან რამდენიმე ორგანოთა სისტემის (გულ-სისხლძარღვთა, ნერვული, შარდის გამომყოფი, მხედველობის) მხრივ დაზიანებით, ორგანოთა ფუნქციების შეუქცევადი მოშლით.

2. ჰიპოპარათირეოზი (E20) ინოპერაბელური ფორმა, თუ კი სახეზეა რომელიმე შემდეგი გართულება:

ა) ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის მრავლობითი პათოლოგიური მოტეხილობები (S12, S22, S32, T02.0, T02.1)



ბ) თირკმელების ქრონიკული, ტერმინალური, მკურნალობისადმი რეზისტენტული უკმარისობა (N18.4; N18.5).

3. იცენკო-კუმინგის დაავადება (E24), ან სინდრომი (E24) ინოპერაბელური მძიმე ფორმა,

მკურნალობისადმი რეზისტენტული, თუკი სახეზეა რომელიმე შემდეგი გართულება (S12, S22, S32; T02.0, T02.1):

ა) ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის მრავლობითი პათოლოგიური მოტეხილობები;

ბ) კუნთების ატროფია (M62.5), კარდიომიოპათია (I42) და გულსისხლძარღვთა სისტემის მძიმე, მკურნალობისადმი რეზისტენტული უკმარისობა (I20-I25) თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლით (I60-I69), ორი ან მეტი კიდურის პლეგიით ან პარეზით.

4. ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზური კახექსია (სიმონდსის დაავადება) (E23.0) მკურნალობისადმი რეზისტენტული, თუ კი სახეზეა მძიმე ფორმა ტერმინალური გართულებებით შინაგანი ორგანოების და ნერვული სისტემის მხრივ.

## მუხლი 5. ფსიქიკური აშლილობები

1. თავის ტვინის ორგანული დაზიანებისას (პირველადი ან მეორადი) განვითარებული დემენცია და შიზოფრენიით გამოწვეული ღრმა და შეუქცევადი დეფიციტი, კერძოდ:

ა) დემენცია ალცჰაიმერის დაავადების დროს (F 00):

ა.ა) დემენცია ალცჰაიმერის დაავადების დროს ადრეული დასაწყისით (F 00.0);

ა.ბ) დემენცია ალცჰაიმერის დაავადების დროს მოგვიანებითი დასაწყისით (F 00.1);

ა.გ) ატიპური და შერეული ტიპის დემენცია ალცჰაიმერის დაავადების დროს (F 00.2);

ა.დ) დაუზუსტებელი დემენცია ალცჰაიმერის დაავადების დროს (F 00.9);

ბ) სისხლძარღვოვანი (ვასკულარული) დემენცია (F 01):

ბ.ა) სისხლძარღვოვანი დემენცია მწვავე დასაწყისით (F 01.0);

ბ.ბ) მულტიინფარქტული დემენცია (F 01.1);

ბ.გ) სუბკორტიკალური ვასკულარული დემენცია (F 01.2);

ბ.დ) შერეული კორტიკალური და სუბკორტიკალური სისხლძარღვოვანი დემენცია (F 01.3);

გ) დემენცია სხვა თავში მოყვანილი დაავადებების დროს (F 02):

გ.ა) პიკის დაავადების დროს განვითარებული დემენცია (F 02.0);

გ.ბ) დემენცია კრეცფელდტ-იაკობის დაავადების დროს (F 02.1);

გ.გ) დემენცია განვითარებული ჰუნთიგტონის დაავადების დროს (F 02.2);

გ.დ) დემენცია პარკინსონის დაავადების დროს (F 02.3);

გ.ე) დემენცია შიდსით დაავადების დროს (F 02.4);



გ.ვ) სხვაგან უკვე მოყვანილი, სპეციფიკური დაავადების დროს (F 02.8);

დ) დაუზუსტებელი დემენცია (F 03);

ე) შიზოფრენია (F 20):

ე.ა)რეზიდუალური შიზოფრენია (F 20.5).

## მუხლი 6. ნერვული სისტემის დაავადებები

1.ინსტრუმენტული კვლევებით დადასტურებული ნერვული სისტემის დაავადებები (G00-G99), რომლებიც, მიუხედავად ადეკვატური მკურნალობისა, განაპირობებენ ნერვული სისტემის ორგანულ დაზიანებას მისი ფუნქციონირების ღრმა და სტაბილური და/ან განუხრელად პროგრესირებადი მოშლით, როდესაც სახეზეა ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელიმე:

ა) ქვედა პარაპლეგია, ჰემიპლეგია, ტეტრაპლეგია, ტრიპლეგია, ღრმა ტეტრაპარეზი, ღრმა ტრიპარეზი, ღრმა ჰემიპარეზი ჰემიანესთეზიით, ზედა პარაპლეგია, გამოხატული აკინეტიკო-რიგიდული სინდრომი ან გამოხატული ატაქსიური სინდრომი, რომლებსაც თან ახლავს:

- მენჯის ღრუს ორგანოთა ფუნქციის სტაბილური მოშლა (შარდის, განავლის შეკავება ან შეუკავებლობა);

- ან ღრმა ტროფიკული მოშლილობები (ნაწოლები);

- ან მენტალური ფუნქციების ტლანქი მოშლა;

- ან ბუღბური და ფსევდობუღბური დამბლა (ყლაპვის ფუნქციის ტლანქი მოშლით);

ბ)განმეორებადი, სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობები: ხშირი მიასთენიური კრიზები, მიასთენიის მძიმე მიმდინარეობის შემთხვევაში, ან სერიული და სტატუსით მიმდინარე ეპილეფსიური განტვირთვები დადასტურებული მკურნალობისადმი რეზისტენტული ეპილეფსიის შემთხვევაში.

## მუხლი 7. მხედველობის მოშლა და სიბრმავე

შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებით განპირობებული ორივე თვალის სრული ან პრაქტიკული სიბრმავე – მხედველობის სიმახვილე უკეთმხედველ თვალში 0,05 და ნაკლები, ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 10°-მდე(H54; H54.0, H54.1, H54.4).

## მუხლი 8. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები

1. გულის უკმარისობა „NYHA“-ს კლასიფიკაციით IV ფუნქციური კლასი, ან III ფუნქციური კლასი რეზისტენტული სრულფასოვანი მკურნალობის მიმართ, რომელიც გამოწვეულია რომელიმე შემდეგი მიზეზით(I50):

ა) გულის შეძენილი და თანდაყოლილი მანკები (I01, I02, I05, I06, I07, I08, I34, I35, I36, I37, I38);

ბ) ქრონიკული კონსტრიქციული პერიკარდიტი(I31.1), რომელიც არ ექვემდებარება ქირურგიულ მკურნალობას;

გ) გახანგრძლივებული მიმდინარეობის ბაქტერიული ენდოკარდიტი(I33.0);

დ) კარდიომიოპათიები (I42.0, I42.1);



ე) ენდომიოკარდიული ფიბროზი(I42.3);

ვ) სხვადასხვა გენეზის კარდიოსკლეროზი (მეორადი კარდიოპათიები) (I43);

ზ) გულის იშემიური დაავადება (I20-I25) (იშემიური კარდიოპათია (I25.5), მარცხენა პარკუჭის ანევრიზმა (I25.3));

თ) ესენციური ჰიპერტენზია( I10) („NYHA“-ს კლასიფიკაციით IV ფუნქციური კლასი).

2. არტერიების დაავადებანი, ორი ან მეტი კიდურის მაგისტრალურ სისხლძარღვთა დაზიანებით, განგრენოზულ-ნეკროზულ სტადიაში:

ა) მათლიტირებელი ენდარტერიტი (I70.9, I77.1, I87.8);

ბ) მათლიტირებელი ათეროსკლეროზი (I70.9, I77.1, I87.8).

## მუხლი 9. სასუნთქი გზების დაავადებები

1. ფილტვების ქრონიკული არასპეციფიკური დაავადებები დიფუზური პნევმოსკლეროზით, ფილტვების ემფიზემით, ქრონიკული ფილტვისმიერი გულით დეკომპენსაციის სტადიაში, სუნთქვითი უკმარისობის III ხარისხით, რეზისტენტული სრულფასოვანი მკურნალობის მიმართ:

ა) ფილტვების სხვა ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობები (J44);

ბ) ასთმა (J45);

გ) ბრონქოექტაზიური ავადმყოფობა (J47);

დ) ფილტვის და შუასაყრის აბსცესი (J85);

ე) პიოთორაქსი (J86);

ვ) ფილტვის ავადმყოფობები, გამოწვეული გარეგანი ფაქტორებით (J60-J70);

ზ) ფილტვების სხვა ინტერსტიციული ავადმყოფობები ფიბროზით (J84.1);

თ) სარკოიდოზი (D86);

ი) ემფიზემა (J43).

2. ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები (ფქოდ) (J44), როდესაც ბრონქოდილატატორებით ადეკვატური მკურნალობის ფონზე „GOLD“-ის კლასიფიკაციით სახეზეა:

ა) ფქოდ-ის III სტადია (მძიმე);

ბ) ფქოდ -ის IV სტადია (განსაკუთრებით მძიმე).

## მუხლი 10. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები

1. ნაწლავებისა და საჭმლის მომნელებელი სისტემის სხვა ორგანოთა დაავადებები შეწოვის ფუნქციის გამონატული მოშლით (K90) კახექსიის სტადიაში.

2. სხვადასხვა ეტიოლოგიის ღვიძლის ციროზები (K70.3, K71.7, K74) “C“ სტადიაზე „Child“-ის



კლასიფიკაციით, რეზისტენტული სრულფასოვანი მკურნალობის მიმართ, როდესაც სახეზეა: პორტული ჰიპერტენზია, ჰიპერსპლენიზმი, პროფუზული სისხლდენა საყლაპავის ვენების III ან IV ხარისხის ვარიკოზულად გაგანიერებული ვენებიდან, ჰეპატო-უჯრედოვანი უკმარისობა, გამობატული ენცეფალოპათია.

## **მუხლი 11. თირკმლების დაავადებები**

1. ქრონიკული გლომერულონეფრიტი, თუ სახეზეა ქრონიკული უკმარისობა ტერმინალურ სტადიაში (N03, N05).
2. ქრონიკული ობსტრუქციული პიელონეფრიტი, თუ სახეზეა ქრონიკული უკმარისობა ტერმინალურ სტადიაში (N11).
3. ჰიდრონეფროზი, თუ სახეზეა ქრონიკული უკმარისობა ტერმინალურ სტადიაში (N13.0-N13.3);
4. თირკმლების პოლიკისტოზი, თუ სახეზეა ქრონიკული უკმარისობა ტერმინალურ სტადიაში (N28.1; Q61).
5. ამილოიდოზი, თუ სახეზეა ქრონიკული უკმარისობა ტერმინალურ სტადიაში (E85).

## **მუხლი 12. ძვალ-სახსროვანი სისტემისა და შემაერთებელი ქსოვილის დაავადებები**

1. რევმატოიდული ართრიტი, მანკილოზებელი სპონდილოართრიტი და სხვა პოლიართრიტები ფსორიაზული, პოდაგრული, რეაქტიულ-უროგენიტალური და ენტეროკოლიტური ეტიოლოგიის, დაავადების ქრონიკული მიმდინარეობით და რეზისტენტული ადეკვატური მკურნალობის მიმართ, თუ სახეზეა რომელიმე შემდეგი გართულება (M05-M07):

ა) რენტგენოლოგიური სტადია IV;

ბ) მდგრადი, მაღალი პროცესის ანთებითი აქტივობა (III ხარისხი);

გ) სახსრების და ხერხემლის სვეტის გამობატული ფუნქციური უკმარისობა – III ხარისხის (დაკარგულია თვითმომსახურების უნარი).

2. სისტემური ვასკულიტები და სხვა ვასკულოპათიები რეზისტენტული ადეკვატური მკურნალობის მიმართ; კვანძოვანი პერიარტერიიტი (M30-M31; M05.2), ვეგენერის (M31.3), ვინივარტერ-ბიურგერის (I73.1), შონლაინ-ჰენოხის (D69, -M36.4), ტაკაიასუს (M31.4), ბეჰჩეთის (M35.2) დაავადებები, თუ სახეზეა შინაგანი ორგანოების ფუნქციის შეუქცევადი მოშლა (ტერმინალური სტადია).

3. შემაერთებელი ქსოვილის დიფუზური დაავადებანი (სისტემური წითელი მგლურა (M32), სისტემური სკლეროდერმია (M34), დერმატომიოზიტი (M33)) რეზისტენტული ადეკვატური მკურნალობის მიმართ თუ სახეზეა შინაგანი ორგანოების ფუნქციის შეუქცევადი მოშლა (ტერმინალური სტადია).

## **მუხლი 13. ანატომიური დეფექტები**

უკანასკნელი სასჯელის მოხდის პერიოდში დაავადების ან ტრავმის შედეგად გამოწვეული ზედა ან ქვედა ორივე კიდურის მაღალი ამპუტაცია, აგრეთვე ერთი ზედა და ერთი ქვედა კიდურის მაღალი ამპუტაცია, რომელიც არ ექვემდებარება პროთეზირებას ან ეგზარტიკულაციას (S48, S78, T05.2, T05.5, T05.6, Z89.2, Z89.3, Z89.5- Z89.8).



## მუხლი 14. აივ ინფექცია/შიდსი

1. აივ ინფექცია/შიდსის შედეგად განვითარებული ინფექციური და/ან პარაზიტული ავადმყოფობები (B20), როდესაც „CDC“-ის კლასიფიკაციით სახეზეა C3 კლინიკური კატეგორია(B20, B21, B22, B23).
2. აივ ინფექცია/შიდსის შედეგად განვითარებული ავთვისებიანი სიმსივნეები (B21), როდესაც „CDC“-ის კლასიფიკაციით სახეზეა C3 კლინიკური კატეგორია.
3. აივ ინფექცია/შიდსის შედეგად განვითარებული სხვა დაზუსტებული ავადმყოფობები (B22) (დემენცია, განლევის სინდრომი, ავადმყოფობები, რომლებიც გათვალისწინებულია ჩამონათვალის სხვა მუხლებში), როდესაც „CDC“-ის კლასიფიკაციით სახეზეა C3 კლინიკური კატეგორია.

## მუხლი 15. ჰემატოლოგიური დაავადებები

1. ჰიპოპლასტიკური და აპლასტიკური ანემიები(D60-D61), აგრანულოციტოზი (D70) – მძიმე ფორმა.
2. თანდაყოლილი ჰემოლიზური ანემიები(D55-D59), თალასემია (D56) – მძიმე ფორმა.
3. შეძენილი და თანდაყოლილი კოაგულაციის დეფექტები (D65– D68) – მძიმე ფორმა.
4. იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა (D69.3) – მძიმე ფორმა.

## მუხლი 16. გადარჩენის კლინიკური ვარაუდი

1. იმ შემთხვევაში, როდესაც ერთი მსჯავრდებულისთვის სახეზეა ამ ბრძანებაში მოცემული რამდენიმე დაავადება, თუმცა ამ დაავადებების გართულებების სტადიები გათავისუფლების საფუძველს არ წარმოადგენს, ხოლო ადეკვატური მკურნალობის ფონზე პაციენტის ძირითადი სასიცოცხლო მაჩვენებლების (პულსი, წნევა, სხეულის ტემპერატურა, სუნთქვის სიხშირე, სისხლში ჟანგბადის სატურაცია, სისხლში გლუკოზის კონცენტრაცია) კორექცია ვერ ხერხდება, ხდება გადარჩენის კლინიკური ვარაუდის შეფასება ექიმთა კონსილიუმის საშუალებით.
2. გადარჩენის კლინიკური ვარაუდი განისაზღვროს 3 (სამი) რისკ-ჯგუფით:
  - ა) A ჯგუფი - დაბალი ალბათობა, ლეტალობის პროგნოზი 30 დღე;
  - ბ) B ჯგუფი - საშუალო ალბათობა, ლეტალობის პროგნოზი 60 დღე;
  - გ) C ჯგუფი - მაღალი ალბათობა, ლეტალობის პროგნოზი 90-120 დღე.
3. გადარჩენის კლინიკური ვარაუდი ფასდება ექიმთა კონსილიუმის მიერ, კლინიკური და პარა-სამედიცინო კვლევების შედეგების და ობიექტური მონაცემების საფუძველზე. კონსილიუმში მონაწილეობას იღებენ იმ პროფილის სამედიცინო ასოციაციების მიერ ნომინირებული ექიმ-სპეციალისტები, რომელთა კომპეტენციაშიც შედის მოცემულ შემთხვევაში არსებული დაავადებების დიაგნოსტიკა ან/და მკურნალობა.
4. ექიმთა კონსილიუმის მიერ გადარჩენის კლინიკური ვარაუდის რისკ-ჯგუფის განსაზღვრა ხდება კონსესუსის საფუძველზე.
5. ავადმყოფის სასჯელისგან გათავისუფლების საფუძველს წარმოადგენს ამ მუხლის მე-2 პუნქტით იდენტიფიცირებული „A“, „B“ და „C“ რისკის ჯგუფები, მათ შორის „A“ და „B“ კატეგორიის შემთხვევებზე გადაწყვეტილების მიღება უნდა მოხდეს დაჩქარებული წესით.

