

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №8-22

2017 წლის 26 დეკემბერი

ქ. თბილისი

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 64-ე მუხლის „ა“ პუნქტის, 68-ე მუხლის პირველი პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის, „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2017 წლის 15 დეკემბრის №6-8 დადგენილების შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს:

ა) „დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №1);

ბ) „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №2);

გ) „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №3);

დ) „C“ ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №4);

ე) „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №5);

ვ) „ძუმუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №6);

ზ) „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №7).

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2016 წლის 27 დეკემბრის №33-92 დადგენილება.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს 2018 წლის 1 იანვრიდან.

ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

გიორგი ტყემალაძე

დანართი №1

დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „დაავადებათა სკრინინგი (კოდი: 06 01 02)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზეც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამაში, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.



მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგი მომსახურებების (კომპონენტების) დაფინანსებას:

ა) ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-70 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ა.ა) ძუძუს ფიზიკალურ გასინჯვას და მამოგრაფიულ გამოკვლევას, 2 პროექციაში (2 რადიოლოგის მიერ ერთმანეთის დამოუკიდებლად წაკითხვით);

ა.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში ძუძუს ულტრაბგერით გამოკვლევას;

ა.გ) საჭიროების შემთხვევაში, ბიოფსიური მასალის აღებას და ციტოლოგიურ კვლევას.

ბ) საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი 25-60 წლის ჩათვლით ასაკის ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ბ.ა) გინეკოლოგის გასინჯვას და პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარებას ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით;

ბ.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლპოსკოპიას;

ბ.გ) საჭიროების შემთხვევაში, კოლპოსკოპიისას ბიოფსიური მასალის აღებას და ჰისტოლოგიურ კვლევას.

გ) პროსტატის კიბოს სკრინინგი 50-70 წლის ასაკის ჩათვლით მამაკაცებში, რომელიც მოიცავს სისხლში პროსტატის კიბოს ანტიგენის (PSA) გამოკვლევას;

გ.ა) სისხლში საერთო პროსტატის კიბოს სპეციფიური ანტიგენის (PSA) განსაზღვრას;

გ.ბ) საერთო პროსტატის კიბოს სპეციფიური ანტიგენის მაჩვენებლის ე.წ. რუხ ზონაში დაფიქსირების შემთხვევაში შრატში თავისუფალი PSA-სა და მათი თანაფარდობის განსაზღვრას;

დ) კოლორექტული კიბოს სკრინინგი 50-70 წლის ასაკის ჩათვლით ორივე სქესისათვის, რომელიც მოიცავს:

დ.ა) ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT) ჩატარებას;

დ.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლონოსკოპიას;

დ.გ) საჭიროების შემთხვევაში, კოლონოსკოპიისას ბიოფსიური მასალის აღებას და ჰისტოლოგიურ კვლევას.

ე) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის პილოტი 25-70 წლის ასაკის ჩათვლით განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული კრიტერიუმების მიხედვით შესაბამისი რისკის მქონე ქალებში, რომელიც მოიცავს:

ე.ა) ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერით გამოკვლევას;

ე.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევას;

ე.გ) საჭიროების შემთხვევაში, ბიოფსიური მასალის აღებას და ციტოლოგიურ კვლევას;

ე.დ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის პროცესის მეთვალყურეობას ენდოკრინოლოგის მიერ.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლები არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, მათ შორის იძულებით გადაადგილებული პირები, რომელთაც სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს ბაზაში რეგისტრაციის ადგილად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული კომპონენტის/ების ფარგლებში მომსახურების მიწოდების სურვილს და წერილობით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. მიმწოდებლის რეგისტრაციას



განმახორციელებელი ახორციელებს ფაქტობრივი მისამართის გათვალისწინებით.

3. პირის მიერ მიმწოდებლად ცნობა წერილობითი შეტყობინებით ხორციელდება განმახორციელებლის მიერ.

4. მიმწოდებლის სტატუსის შეწყვეტის საფუძვლები:

ა) ამ წესით განსაზღვრული პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში ან/და 3 თვე ზედიზედ შესრულებული სამუშაოს განმახორციელებლისათვის წარმოუდგენლობის შემთხვევაში, განმახორციელებლის მონიტორინგის განყოფილების მიერ მონიტორინგის შედეგად გაკეთებული დასკვნის საფუძველზე განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს წერილობითი შეტყობინებით გაუუქმოს ქვეპროგრამაში რეგისტრაცია;

ბ) ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში დაწესებულება ვალდებულია, აცნობოს განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე. ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია დაასრულოს ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულებები, ქვეპროგრამის ფარგლებში, რეგისტრირებულ მოსარგებლებთან მიმართებით.

5. ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ ცენტრი“ (ს/კ 202442730) უზრუნველყოფს მის ბაზაზე არსებული ელექტრონული საინფორმაციო პროგრამის (შემდგომში – საინფორმაციო პროგრამა) დანერგვას ქვეპროგრამის მიმწოდებლებთან განმახორციელებლის შეტყობინებიდან არაუგვიანეს 5 სამუშაო დღისა.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით.

2. ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების ერთეულის ღირებულება განისაზღვრება ცხრილი №1-ის შესაბამისად.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ბენეფიციარების მხრიდან არ ითვალისწინებს თანაგადახდას და გულისხმობს გათვალისწინებული მომსახურებების სრულად დაფინანსებას.

4. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „დაავადებათა სკრინინგი“ (კოდი: 06 01 02) ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 5. მოსარგებლე პირების ჩართვა ქვეპროგრამაში

1. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა ხორციელდება ქვეპროგრამის მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში ან მიმწოდებლის მიერ მოსარგებლის ორგანიზებულად მოზიდვის/მოწვევის გზით.

2. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში ქვეპროგრამის მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს:

ა) საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტის კონსულტირება ექიმ-სპეციალისტების და/ან ოჯახის ექიმების მიერ, გარდა ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურებისა;

ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი სკრინინგის ჩატარება ერთჯერადად;

გ) მეორადი სკრინინგის ჩატარება რეკომენდებული პერიოდებით:

გ.ა) მუძუს კიბოს სკრინინგი – ორ წელიწადში ერთხელ;

გ.ბ) საშვილისნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – სამ წელიწადში ერთხელ;

გ.გ) პროსტატის კიბოს სკრინინგი – ყოველწლიურად;

გ.დ) მსხვილი ნაწლავის სკრინინგი – ორ წელიწადში ერთხელ;

გ.ე) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა - ხუთ წელიწადში ერთხელ;

გ.ვ) სკრინინგის ჩატარება განმეორებითად სამედიცინო საჭიროებისას, ექიმის რეკომენდაციით, არაუმეტეს წელიწადში ორჯერ.



მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია, განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი.
2. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის სრულად გაწეული მომსახურების მოცულობა. ამასთან, თუ ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარისათვის დადგა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამატებითი კვლევების ჩატარების საჭიროება, ბენეფიციარის გამოუცხადებლობის შემთხვევაში, მომსახურება ჩაითვლება დასრულებულად ბოლო კვლევის ჩატარებიდან 3 თვის გასვლის შემდგომ და, შესაბამისად, აღნიშნულ შემთხვევაზე შესრულებული სამუშაო წარმოდგენილი უნდა იყოს არაუგვიანეს კვლევის ჩატარებიდან 3-თვიანი პერიოდის გასვლის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა.
3. დაგვიანებით წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება განხორციელდება მომდევნო თვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან ერთად.
4. მიმწოდებლის მიერ თითოეული შემთხვევა უნდა იქნეს დარეგისტრირებული საინფორმაციო პროგრამაში.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს ქვეპროგრამის მიმწოდებლის/მისი კონტრაქტორის ან/და ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი ქვედანაყოფი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის დებულების შესაბამისად.
2. შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის ინსპექტირებას ახორციელებს განმახორციელებელი, რომლის დროსაც ხდება:
 - ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის იდენტიფიცირება;
 - ბ) ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;
 - გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
 - დ) საინფორმაციო პროგრამაში შემთხვევის რეგისტრაციის შემოწმება.
3. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში.
4. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში ქვეპროგრამის მოცულობასთან შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.
5. შემთხვევა არ დაექვემდებარება ანაზღაურებას, თუ საინფორმაციო პროგრამაში არ იქნება დარეგისტრირებული.
6. შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შედეგად მიმწოდებელსა და განმახორციელებელს შორის ფორმდება ურთიერთშედეგების აქტი.

ცხრილი №1

№	მომსახურების დასახელება	ერთეულის ღირებულება
1.1.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი – ძუძუს ფიზიკალური გასინჯვა და მამოგრაფიული გამოკვლევა (2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით),	20
	ძუძუს კიბოს სკრინინგი – ძუძუს ფიზიკალური გასინჯვა, მამოგრაფიული გამოკვლევა	



1.2.	(2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით), ძუძუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა	23
1.3.	ძუძუს კიბოს სრული სკრინინგი: ძუძუს ფიზიკალური გასინჯვა, მამოგრაფიული გამოკვლევა, ძუძუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა, ბიოფსიური მასალის აღება და ციტოლოგიური კვლევა	31
2.1.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – გინეკოლოგის გასინჯვა, პაპ-ტესტის ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით	18
2.2.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – გინეკოლოგის გასინჯვა, პაპ-ტესტის ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით, საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპია	33
2.3.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სრული სკრინინგი: გინეკოლოგის გასინჯვა, პაპ-ტესტის ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით, კოლპოსკოპია ბიოფსიური მასალის აღებით და ჰისტოლოგიური კვლევით	59
3.	პროსტატის კიბოს სკრინინგი – სისხლში პროსტატის კიბოს ანტიგენის (PSA) გამოკვლევა	9
4.1.	კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT) ჩატარება	5
4.2.	კოლორექტული კიბოს სკრინინგი – ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT) ჩატარება, კოლონოსკოპია	62
4.3.	კოლორექტული კიბოს სრული სკრინინგი – ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური ტესტის (FOBT) ჩატარება, კოლონოსკოპია ბიოფსიური მასალის აღებით და ჰისტოლოგიური კვლევით	88
5.1	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა	12
5.2	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერით გამოკვლევა და ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	27
5.3	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა, სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევა და ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	45
5.4	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს სრული მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა, სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევა, ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა, ბიოფსიური მასალის აღება და ციტოლოგიური კვლევა	70

მუხლი 8. დამატებითი პირობები

1. მიმწოდებელმა შეიძლება ქვეპროგრამის მოსარგებლებს მიაწოდოს ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა კონტრაქტორის ან/და საკუთარი ფილიალის მეშვეობით. ამასთან, „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურება შეუძლია მიაწოდოს, ასევე, მობილური გუნდის მეშვეობით.

2. წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი/მიმწოდებლის კონტრაქტორი დაწესებულება/მიმწოდებლის ფილიალი/მობილური გუნდი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ პირობებს:

ა) გააჩნდეს შესაბამისი დოკუმენტაცია იმ მომსახურებებში, რომლებსაც მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად ესაჭიროება ლიცენზია/ნებართვა შესაბამის საქმიანობაში, ან დამატებითი სანებართვო პირობების დაკმაყოფილება ან მაღალი რისკის შემცველი საქმიანობების შესახებ სავალდებულო შეტყობინებათა რეესტრში რეგისტრაცია;

ბ) ჰყავდეს ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობის განხორციელებისათვის საჭირო უმაღლესი განათლების სამედიცინო პერსონალი, რომელიც სერტიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად. ამასთან, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ და „ბ.გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდებისათვის უნდა ჰყავდეს სამედიცინო პერსონალი, რომელსაც:

ბ.ა) გააღილი აქვს დადგინილი წესით აკრედიტებული კოლპოსკოპიის შემსწავლელი კურსი (მაგ: თბილისის



სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დიპლომისშემდგომი და უწყვეტი პროფესიული განათლების პროფესიული რეაბილიტაციის პროგრამა „კოლპოსკოპია“ (ერთთვიანი კურსი), ან/და უწყვეტი სამედიცინო განათლების მოკლევადიანი ტრენინგი „კოლპოსკოპია“ (ორკვირიანი კურსი));

ბ.ბ) აქვს კოლპოსკოპისტად მუშაობის მინიმუმ ორწლიანი გამოცდილება;

ბ.გ) ფლობს საშვილოსნოს ყელის ბიოფსიის და სისხლდენის კუპირების ტექნიკას;

ბ.დ) იცის საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიების მართვის თანამედროვე გაიდლაინები;

გ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების განსახორციელებლად უნდა ჰქონდეს მუშაობის მინიმუმ 1-წლიანი გამოცდილება.

დ) გააჩნდეს შესაბამისი ქვეკომპონენტით განსაზღვრული მომსახურების განსახორციელებლად საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა;

ე) ჰქონდეს ანალოგიურ მომსახურებაში მინიმუმ ერთი წლის გამოცდილება;

ვ) მიმწოდებელი/მისი კონტრაქტორი ვალდებულია ქვეპროგრამის მეორე მუხლის პირველი პუნქტის „ა.გ“, „ბ.გ“, „დ.გ“ და „ე.გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ ლაბორატორიულ კვლევებზე აწარმოოს ხარისხის გარე კონტროლი საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებული ლაბორატორიის მეშვეობით და ამის დამადასტურებელი დოკუმენტი/სერტიფიკატი განმახორციელებელთან წარმოადგინოს ჩართვიდან 3 თვის განმავლობაში.

3. დაწესებულება ვალდებულია, მიმწოდებლად რეგისტრაციისათვის განმახორციელებელს წერილობით წარუდგინოს დაწესებულების ხელმძღვანელის დასტური ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სერვისების ფარგლებში დაწესებულების/მისი კონტრაქტორის ან/და ფილიალის ან/და მობილური გუნდის მიერ აღნიშნული ქვეპროგრამითა და ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის სხვა აქტებით გათვალისწინებული პირობების დაკმაყოფილების თაობაზე. დამატებითი დოკუმენტაციის სახით, წერილს თან უნდა ერთოდეს კომპონენტ(ებ)ის განხორციელებაში ჩართული კონტრაქტორების ხელშეკრულების ასლები. ამასთან, დაწესებულება ვალდებულია განმახორციელებელს წარუდგინოს კომპონენტ(ებ)ით გათვალისწინებული სერვისების მიწოდებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია, მოთხოვნის შესაბამისად.

4. მიმწოდებლის ვალდებულებები:

ა) წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელი რეგისტრაციისას წერილობით აფიქსირებს ბენეფიციარების სავარაუდო რაოდენობას, რომელთა მომსახურებას უზრუნველყოფს 1 წლის განმავლობაში;

ბ) მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მიმწოდებელი/მისი კონტრაქტორი ან/და ფილიალი ან/და მობილური გუნდი ვალდებულია მოიპოვოს „მონაცემთა ელექტრონული ბაზიდან ფიზიკური პირის შესახებ პერსონალური მონაცემების გამოთხოვის/დამუშავების თაობაზე“ პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა და განმახორციელებლის მხრიდან მოთხოვნის შემთხვევაში წარუდგინოს მას;

გ) ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობისა და პირობების თაობაზე საინფორმაციო კამპანია აწარმოოს განმახორციელებელთან წერილობითი შეთანხმებით.

მუხლი 9. გარდამავალი დებულებები

1. 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2018 წელს ანაზღაურდეს 2017 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2017 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2018 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.



მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე პირები.
2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას განეკუთვნება:
 - ა) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამდებ დაავადებათა აქტიური და პასიური ეპიდზედამხედველობის განხორციელება;
 - ბ) დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;
 - გ) მოსახლეობის იმუნოპროფილაქტიკური ღონისძიებების ხელშეწყობა და მონიტორინგი;
 - დ) ცხოველთა მიერ დაზარალებული მოსახლეობის ეპიდზედამხედველობა, ანტირაბიული სამედიცინო დახმარების მიწოდების ხელშეწყობა;
 - ე) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის ნოზოკომიური ინფექციების პრევენციის და კონტროლისათვის რეკომენდაციების მიწოდება;
 - ვ) გადამდებ დაავადებათა პრევენცია;
 - ზ) დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის გამართული მუშაობის უზრუნველყოფა;
 - თ) ეპიდემიოლოგიური მონაცემების რეგულარული შეფასება, მონაცემთა ანალიზი;
 - ი) ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით საინფორმაციო კამპანიების, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საადმინისტრაციო დაწესებულებებში ორგანიზება და წარმართვა;
 - კ) საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ზედამხედველობა.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი და განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებული ა(ა)იპ „თბილისის გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობისა და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრი“ (ს/კ 205271365) (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).
2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი წარმოადგენს ქვეპროგრამის ფარგლებში გამოყოფილი თანხის განმკარგავ საბიუჯეტო ორგანიზაციას.
3. ქვეპროგრამის განხორციელების ზედამხედველობას ახორციელებს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – სამსახური).
4. ქვეპროგრამა ფინანსდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“ ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება

ქვეპროგრამის განმახორციელებელმა უნდა უზრუნველყოს:

- ა) აქტიური ან/და პასიური ეპიდზედამხედველობის გზით გამოვლენილი/რეგისტრირებული შემთხვევების



კერის შესწავლა;

ბ) ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება;

გ) ინფექციის წყაროსა და ფაქტორის დადგენის მიზნით კერაში ავადმყოფთან კონტაქტში მყოფ პირებში ლაბორატორიული კვლევების განხორციელების უზრუნველყოფა;

დ) კონტაქტირებულ პირებში დადასტურებული შემთხვევების დროს რეფერირება პროფილურ სამედიცინო დაწესებულებაში;

ე) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი;

ვ) არაგეგმიური აცრების შესაბამისად მოსახლეობაში იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ორგანიზება და მონიტორინგი; მუნიციპალიტეტის იმუნოპროფილაქტიკის მონაცემთა რუტინული დამუშავება;

ზ) ეპიდჩვენებით ჩასატარებელი ორგანიზებული აცრების განხორციელების ხელშეწყობა, მონიტორინგი და ანალიზი;

თ) ვაქცინებისა და სხვა ასაცრელად საჭირო მასალების და ცივი ჯაჭვის ინვენტარის საჭიროების განსაზღვრა მუნიციპალიტეტისათვის;

ი) იმუნიზაციის ხელშეწყობი საგანმანათლებლო კამპანიის წარმოება;

კ) რეგისტრირებული ინფექციური დაავადებების ანალიზი, მათი შესაძლო გავრცელების მოკლე და გრძელვადიანი პროგნოზირება;

ლ) პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვა, შესაბამისი რეკომენდაციების გაცემა და მათი განხორციელების ხელშეწყობა;

მ) მოსახლეობის გადამდებ დაავადებათა პრევენციის საკითხებში ინფორმირებულობისათვის მოსახლეობის საგანმანათლებლო კამპანია;

ნ) საადმინისტრაციო დაწესებულებებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის და უნარ-ჩვევების დამკვიდრების, მავნე ჩვევათა კორექციის და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით საინფორმაციო საშუალებებით და სპეციფიკური ღონისძიებებით ჩასატარებელი საინფორმაციო კამპანიების წარმოება;

ო) საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ზედამხედველობა;

პ) ეკონომიკურ საქმიანობათა რეესტრში საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისი საქმიანობის რეგისტრაციის ან/და საქმიანობის დაწყების, შეწყვეტის, საქმიანობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი რეგისტრირებული მონაცემის ცვლილების განხორციელების მიზნით საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებების მიერ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – საჯარო რეესტრის ეროვნული სააგენტოსათვის მიმართვის ზედამხედველობა.

მუხლი 5. ანგარიშგება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სამსახურს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს ანგარიში შესრულებული სამუშაოს შესახებ.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ანგარიშთან ერთად სამსახურს წარუდგენს:

ა) სამსახურის მიერ დამტკიცებული ფორმის შემთხვევათა რეესტრს;

ბ) მუნიციპალური ბიუჯეტის ფარგლებში დახარჯული/დასახარჯი თანხების შესახებ ინფორმაციას (ანგარიში).

მუხლი 6. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. სამსახური პერიოდულად ამოწმებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება



სამსახურის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს სამსახურის შესაბამისი ქვედანაყოფი სამსახურის დებულების შესაბამისად.

2. შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის ინსპექტირებას ახორციელებს სამსახური, რომლის დროსაც ხდება:

ა) წარმოდგენილი ღონისძიებების შედარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურების მოცულობებთან;

ბ) ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში ქვეპროგრამის მოცულობასთან შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები განმახორციელებელს და წერილობით აცნობოს ხარვეზის არსებობის შესახებ.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე ქვეპროგრამის განმახორციელებელსა და ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელ პირს შორის ფორმდება სამსახურის მიერ დამტკიცებული ფორმის მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) ქვეპროგრამის განმახორციელებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) შესრულებული სამუშაოს თვე;

დ) შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;

ე) მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ვ) მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

5. ქვეპროგრამის ფარგლებში ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

დანართი №3

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია (კოდი: 06 01 06)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან, დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) მიხედვით განვითარების ზოგადი აშლილობების ჯგუფის (F84.0; F84.9) დიაგნოზის მქონე 2-დან 15 წლის ასაკის ჩათვლით საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც:

ა) 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით წარმოდგენენ ქვეპროგრამის ბენეფიციარებს, მიუხედავად წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზისა;

ბ) ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 1 წლის განმავლობაში უწყვეტად და, ამავდროულად, ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში არიან რეგისტრირებულნი, მათ შორის, ისეთი პირები,



რომლებსაც ამ 1 წლის განმავლობაში შეუწყდათ და კვლავ განუახლდათ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაცია, თუ ამგვარი შეწყვეტის შედეგად პირი არ დარეგისტრირებულა სხვა მუნიციპალიტეტში;

გ) იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი და აკმაყოფილებენ ამავე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

2. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს და ღონისძიებებს:

ა) აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა განვითარებისა და ადაპტური ფუნქციონირების დონის შეფასება და ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შედგენა;

ბ) ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შეფასებისა და გეგმის წარდგენა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურში, ხოლო ინდივიდუალური გეგმის ცვლილების შემთხვევაში კორექტირებული გეგმის წარდგენა არაუგვიანეს, მეცვლილი ინდივიდუალური გეგმის თვის წინა თვის 25 რიცხვისა;

გ) ბავშვის მოტორული, შემეცნებითი, სოციალური განვითარების, თვითმოვლის და დამოუკიდებლად ფუნქციონირების უნარების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა. აღნიშნული ღონისძიება მოიცავს მულტიდისციპლინური გუნდის, ერთიანი საჭიროების შემთხვევაში, რამდენიმე სპეციალისტის (ფსიქოლოგი, ფსიქიატრი, ნევროლოგი, ქცევითი თერაპევტი, ოკუპაციური თერაპევტი, ლოგოპედი, სპეციალური პედაგოგი და სხვა) მიერ, ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შესაბამისად, მოსარგებლისათვის სეანსის მიწოდებას, (მ.შ. გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპია, საჭიროებისამებრ, მეტყველების თერაპია, ოკუპაციური თერაპია და სხვა);

დ) ბავშვის განვითარების ინდივიდუალური გეგმის განხორციელების უზრუნველყოფის მიზნით, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის კონსულტირება;

ე) 6 თვეში ერთხელ ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის გაწეული თერაპიის შედეგების შეფასება/გადაფასება საერთაშორისოდ აღიარებული მეთოდოლოგიების გამოყენებით (მ.შ. ABLLS-R, VB-MAPP და სხვა.) და ანგარიშის წარდგენა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურში, აღნიშნული პერიოდის გასვლის შემდგომ 2 თვის განმავლობაში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია შემდეგი მომსახურებების დაფინანსება:

ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლის განვითარებისა და ადაპტური ფუნქციონირების დონის შეფასება და ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შედგენა, ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის კორექტირება;

ბ) ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის თვეში არაუმეტეს, 20 სეანსის მიწოდება, ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შესაბამისად. თითოეული სეანსის ხანგრძლივობა შეადგენს არანაკლებ 1 საათს. წლიური გეგმის შესაბამისად, თვეში 20 სეანსის განსაზღვრის შემთხვევაში, გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის თერაპიის სეანსების მინიმალურმა ოდენობამ უნდა შეადგინოს არანაკლებ 14 სეანსი, ხოლო წლიური გეგმის შესაბამისად, თვეში 20-ზე ნაკლები სეანსის განსაზღვრის შემთხვევაში, სეანსების ოდენობის არანაკლებ $\frac{3}{4}$. ამასთან, მშობლის თანხმობის შემთხვევაში, სეანსის ჩატარება თვეში ერთხელ შესაძლებელია განხორციელდეს განსხვავებულ გარემოში;

გ) ქვეპროგრამის მოსარგებლის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის კონსულტირება;

დ) 6 თვეში ერთხელ მოსარგებლისათვის გაწეული თერაპიის შედეგების შეფასება/გადაფასება განმახორციელებლის მიერ მიწოდებული კითხვარების გამოყენებით.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით.



4. ქვეპროგრამის მოსარგებლებებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში, დაწესებულება ვალდებულია აცნობოს განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე.

5. პირის/ორგანიზაციის მიერ, ამ წესის მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით, ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 400 ლარისა.

2. ქვეპროგრამის ფარგლებში თვეში ფინანსდება არაუმეტეს 820 ბენეფიციარი.

3. ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების ერთეულს წარმოადგენს კომპლექსური თერაპიის არანაკლებ ერთსაათიანი ინდივიდუალური ან ჯგუფური სესანსი, რომლის ღირებულება შეადგენს 20 ლარს და ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, ინდივიდუალური განვითარების წლიური გეგმის შესაბამისად, თვეში ფინანსდება არაუმეტეს 20 სესანსი (მოსარგებლის/პაციენტის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე), ხოლო დამატებითი სესანსების ღირებულება შესაძლებელია ანაზღაურდეს მოსარგებლის (პაციენტის) მხრიდან.

5. ვაუჩერით ანაზღაურდება მომსახურება, მოსარგებლის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან მოსარგებლის 16 წლის ასაკის შესრულებამდე. ანაზღაურებას ექვემდებარება, ასევე 16 წლის ასაკის შესრულების თვის მანძილზე მოსარგებლისათვის მიწოდებული მომსახურება.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ჩართვა ქვეპროგრამაში და ვაუჩერის გაუქმება

1. ქვეპროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოდგენილი სიის შესაბამისად და ქვეპროგრამაში ვაკანტური ადგილის გაჩენისას.

2. მიმწოდებელი, ქვეპროგრამაში ჩართვისას, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოადგენს სიას მასთან აღრიცხვაზე მყოფი იმ პირების შესახებ, რომლებიც აკმაყოფილებენ ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ კრიტერიუმებს.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის სიას თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;

ბ) მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში - აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

დ) მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), რომელიც გაცემული უნდა იყოს ცნობის ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენამდე არაუმეტეს, 2 თვით ადრე და მასში მითითებული უნდა იყოს პირის ძირითადი დიაგნოზი და დიაგნოსტიკისთვის აუცილებელი, სულ მცირე, ADOS ტესტირების შედეგი; ამასთან, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა);

ე) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

4. მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, ქვეპროგრამის კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ ქვეპროგრამის მოსარგებლე რეგისტრირდება ქვეპროგრამის „აუტიზმის შეტყობინებისა და მართვის ელექტრონულ მოდულში“.



5. ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის ამ წესით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ამ წესის შესაბამისად მიმწოდებლის რეგისტრაციის თვის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.

6. მიმწოდებელთან, დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში გაჩენილ ვაკანტურ ადგილებზე, ახალი მოსარგებლის ჩართვა ხდება დაინტერესებული პირის განცხადების საფუძველზე (მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი). დაინტერესებულმა პირმა ქვეპროგრამაში მოსარგებლედ ჩართვის შესახებ განცხადებით უნდა მიმართოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს. ქვეპროგრამაში ჩართვისას, პრიორიტეტი მიენიჭება მომლოდინეთა რიგში/სიაში მყოფ ყველაზე მცირე ასაკის პირს, ხოლო ერთნაირი ასაკის შემთხვევაში კი იმ პირს, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა განმახორციელებელს განცხადებით.

7. ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მონიტორინგის განყოფილების მიერ მონიტორინგის შედეგად გაკეთებული დასკვნის საფუძველზე განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს უარი განუცხადოს ვაკანტური ადგილების დამატებაზე.

8. ამ მუხლის მე-6 პუნქტით გათვალისწინებულ განცხადებას თან უნდა ერთოდეს ამ მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაცია.

9. მოსარგებლის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს გააჩნია არჩევანის უფლება მიმწოდებელი დაწესებულების არჩევას, რასაც იგი აფიქსირებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრულ განცხადების ფორმაში.

10. მოსარგებლეს ერთჯერადად გააჩნია უფლება, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს განცხადებით მიმართოს მიმწოდებელი დაწესებულების შეცვლის თაობაზე. ამასთან, მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში ვაკანტური ადგილის გაჩენის შემთხვევაში მომლოდინეთა რიგში/სიაში დარეგისტრირების გარეშე დაწესებულებას შეიცვლის ის მოსარგებლე, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს მიმწოდებელი დაწესებულების ცვლილების თაობაზე განცხადებით. იმ შემთხვევაში, თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლები გამოთქვამენ სურვილს დაწესებულებებში ერთმანეთისათვის ადგილის გაცვლასთან დაკავშირებით, შესაძლებელია მათ ავტომატურად გაცვალონ ადგილები.

11. ამ მუხლის მე-6 და მე-10 პუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, პირის ქვეპროგრამაში მოსარგებლედ ჩართვა/დაწესებულების შეცვლა ხდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის თანხმობის საფუძველზე, რომლის მოქმედების ვადა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით.

12. მიმწოდებელი, ქვეპროგრამის „აუტიზმის შეტყობინებისა და მართვის ელექტრონული მოდულში“, ახორციელებს შეტყობინებას მოსარგებლისათვის ჩატარებული სემინარების შესახებ, კერძოდ პირველი სემინარის ჩატარებიდან – 24 საათის განმავლობაში, ხოლო შემდგომი სემინარების შემთხვევაში – ჩატარებიდან 72 საათის განმავლობაში.

13. მოსარგებლისათვის გაცემული არამატერიალიზებული ვაუჩერის გაუქმების საფუძველია:

ა) მოსარგებლის მიმწოდებელთან გამოუცხადებლობა, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ გაცემულ ქვეპროგრამაში ჩართვის თაობაზე თანხმობაში მითითებული ვადის განმავლობაში;

ბ) თვეში განსაზღვრული ვიზიტების რაოდენობის 10%-ზე მეტის გამოუყენებლობა თვის მანძილზე (გარდა ამ მუხლის მე-14 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა).

14. ამ მუხლის მე-13 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული საფუძველით არამატერიალიზებული ვაუჩერი არ უქმდება, თუ:

ა) გაცდენა გამოწვეულია მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობით (რაც დასტურდება ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესაბამისი დოკუმენტაციით);

ბ) გაცდენა გამოწვეულია მოსარგებლის აქტიური სოციალური სტატუსის ხელშეწყობის მიზეზით (კურორტული დასვენება, კულტურული, შემეცნებითი და სპორტული გასვლები), მაგრამ არაუმეტეს, 1 თვის ვაუჩერის პროპორციული სემინარების გაცდენა წლის განმავლობაში (აღნიშნული, მიმწოდებლის მიერ აღინიშნება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოდგენისას);

გ) გაცდენას მიზანშეწონილად მიიჩნევს მიმწოდებელი (ამასთან, გაცდენის დასაბუთება უნდა განახორციელოს მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წერილობითი მომართვით,



რომელსაც თან დაერთვება მშობლის ახსნა-განმარტებითი ბარათი);

დ) გაცდენა გამოწვეულია მიმწოდებელი დაწესებულების ფუნქციონირების დროებითი შეჩერების გამო (ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია აღნიშნულის თაობაზე მინიმუმ, ერთი თვით ადრე, წერილობით აცნობოს მოსარგებლის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს).

15. მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის შემთხვევაში, მისი ქვეპროგრამაში განმეორებით ჩართვა ხორციელდება ამ წესით გათვალისწინებული მოთხოვნებისა და პროცედურების შესაბამისად.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარდგენილი უნდა იქნეს, როგორც ქალაქმთავრებით (ბეჭდური ფორმით), ასევე ელექტრონული ანგარიშგების მოდულის მეშვეობით.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშ-ფაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე, ამ წესის მე-5 მუხლის მე-14 პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაცია/დოკუმენტაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) საანგარიშგებო თვე;

დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;

ე) წარმოდგენილი სამუშაოს ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;

ვ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ზ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.



5. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში.

მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობების გათვალისწინებით მომსახურება.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას და მიმწოდებლთა აღრიცხვაზე მყოფ პირთა თაობაზე ინფორმაციის ცხრილის ფორმას შეიმუშავებს და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და ქვეპროგრამის მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 9. მიმწოდებლისათვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ჰქონდეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ყველა მომსახურების განხორციელების, სულ მცირე, 3-წლიანი გამოცდილება, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მიმწოდებელი ქვეპროგრამაში 2018 წლის 1 იანვრამდე უკვე იყო რეგისტრირებული;

ბ) ჰქონდეს შესაბამისი მომსახურების მულტიდისციპლინური გუნდის – ნევროლოგი, ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, ფსიქოლოგი, სპეციალური პედაგოგი, ქცევითი თერაპევტი, მეტყველების თერაპევტი და სხვა – ჩართულობით უზრუნველყოფის შესამდებლობა;

გ) ჰყავდეს ქცევითი თერაპევტი (10 მოსარგებლეზე არანაკლებ 1 თერაპევტი. ამასთან, თუ ქცევითი თერაპევტი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს, მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 10 მოსარგებლე), რომელიც არის ბავშვის ქცევითი აშლილობების მართვის უნარ-ჩვევების მქონე დიპლომირებული სპეციალისტი ფსიქოლოგიაში ან მომიჯნავე სპეციალობაში (სპეციალური პედაგოგი, პედაგოგი, ოკუპაციური თერაპევტი, ენისა და მეტყველების თერაპევტი, სოციალური მუშაკი) და გავლილი აქვს გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის ბაზისური მომზადების საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ქცევითი თერაპიის დამოუკიდებლად ჩატარების სულ მცირე 1-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

დ) აუცილებელია, ყოველ 5 ქცევით თერაპევტზე ჰყავდეს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა მაგისტრის ხარისხის მქონე ერთი ქცევითი თერაპევტი (სუპერვაიზერი), ამასთან, თუ სუპერვაიზერი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს ის ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში ზედამხედველობას უნდა უწევდეს 5 ქცევით თერაპევტს და, შესაბამისად, არაუმეტეს 50 ბენეფიციარს უნდა მართავდეს), რომელსაც შეუძლია:



დ.ა) ბავშვის/მოზარდის უნარების შეფასება/გადაფასება შესაბამისი საერთაშორისო მეთოდოლოგიის გამოყენებით (ინსტრუმენტები: ABLLS, VB-MAPP და სხვა);

დ.ბ) ინდივიდუალური თერაპიული პროგრამის შედგენა;

დ.გ) აქვს აუტიზმის სპექტრის აშლილობის მქონე ბავშვებთან დამოუკიდებლად მუშაობის სულ მცირე 2 წლის გამოცდილება;

დ.დ) სრულად გავლილი აქვს გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის საერთაშორისო კურსი ან მომზადებულია საერთაშორისო ექსპერტების მიერ, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით;

ე) უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით (თითოეული მოსარგებლისათვის ერთიერთზე სერვისის განსახორციელებლად);

ვ) ჯგუფური სეანსის შემთხვევაში, ჯგუფში მოსარგებლების მინიმალური რაოდენობა უნდა იყოს 2 და მაქსიმალური 4, ხოლო ყოველი 2 მოსარგებლისათვის უნდა იყოს გათვალისწინებული 1 შესაბამისი სპეციალისტი.

2. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აცნობოს მულტიდისციპლინური გუნდიდან ამ მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული შემადგენლობის ცვლილების თაობაზე.

4. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის მოსარგებლებისთვის ქცევითი თერაპიის/სუპერვიაიზერის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინდივიდუალური გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მათ შორის ჩანაწერების) გადაბარების უზრუნველყოფა.

5. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა განახორციელოს არამატერიალური ვაუჩერის დაფინანსების ფარგლებში, ქვეპროგრამის მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

6. მიმწოდებლის მიერ დაწესებულებებისათვის დადგენილი პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს გამოუქვითოს პირობების დარღვევის გამოვლენის თვის შესრულებული სამუშაოს 5%.

მუხლი 10. გარდამავალი დებულებები

1. 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2018 წელს ანაზღაურდეს 2017 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2017 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2018 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №4

C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (კოდი: 06 01 12)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებული 70 001-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულის მქონე, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები (მ.შ. იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე



პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი), რომლებიც ჩართულნი არიან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამაში „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ დიაგნოსტიკის კომპონენტში.

2. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობა გულისხმობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ბენეფიციარებისათვის (ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული კრიტერიუმების შესაბამისად), რომლებსაც ჩატარებული აქვთ კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით სწრაფი/მარტივი ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის (იფა) მეთოდით და მიღებული აქვთ დადებითი პასუხი (წარმოდგენილი კვლევის შედეგის საფუძველზე), მკურნალობაში ჩართვამდე აუცილებელი და მკურნალობის პროცესის მონიტორინგის კვლევების თანადაფინანსებას არაუმეტეს ამ წესის მე-7 მუხლით დადგენილი ტარიფების 30%-ით უზრუნველყოფას.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება პირი რომელიც ამავე დროს არის „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება (შემდგომში – მიმწოდებელი), ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და წერილობით დაადასტურებს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

3. მიმწოდებლის სტატუსის შეწყვეტის საფუძველები:

ა) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიმწოდებლის სტატუსის შეწყვეტა;

ბ) ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმება. ამ შემთხვევაში, დაწესებულება ვალდებულია აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე. ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია დაასრულოს ქვეპროგრამით აღებული ვალდებულებები, ქვეპროგრამის ფარგლებში, რეგისტრირებულ მოსარგებლებთან მიმართებით.

4. ქვეპროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „C ჰეპატიტის კვლევების დაფინანსება“ (კოდი: 06 01 12) ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 4. მოსარგებლების ჩართვა ქვეპროგრამაში და ქვეპროგრამის განხორციელების ეტაპები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლების ქვეპროგრამაში ჩართვა განხორციელდება მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში.

2. იმ შემთხვევაში, თუ მოსარგებლეს მკურნალობაში ჩართვამდე აუცილებელი კვლევების დასრულებამდე შეეცვალა მოსარგებლის სტატუსი, მიუხედავად სტატუსის ცვლილებისა, შემთხვევა დასრულდება იმ პირობებით, რომლითაც დაიწყო მომსახურება.

3. 2017 წელს ქვეპროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების დაფინანსება კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდება ამ წესის ამოქმედებამდე მოქმედი რეგულაციებით.

4. ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელების ეტაპებია:

ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია;

ბ) ანგარიშის წარდგენა;

გ) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;

დ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი.

მუხლი 5. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 6 თვის განმავლობაში.

2. დასრულებულ სამედიცინო მომსახურებად ჩაითვლება როგორც დასრულებული სამედიცინო მომსახურების მოცულობა ან ცალკეული კომპონენტის (მკურნალობაში ჩართვამდე აუცილებელი ან/და



მკურნალობის პროცესის მონიტორინგის კვლევების) ფარგლებში პაციენტისათვის გაწეული დასრულებული სამედიცინო მომსახურების მოცულობა, ასევე, ერთსა და იმავე მიმწოდებელთან ორივე კომპონენტის ფარგლებში პაციენტისათვის გაწეული დასრულებული სამედიცინო მომსახურების ერთიანი მოცულობა.

3. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტები, აგრეთვე „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ანაზღაურებული შესრულებული სამუშაოს შესახებ ინფორმაცია (დოკუმენტები). იძულებით გადაადგილებული პირების შემთხვევაში, წარდგენილი უნდა იქნეს იძულებით გადაადგილებული პირის დამადასტურებელი მოწმობა.

მუხლი 6. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

- ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;
- ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშ-ფაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;
- გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

- ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;
- ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;
- გ) საანგარიშგებო თვე;
- დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;
- ე) წარმოდგენილი სამუშაოს ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;
- ვ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;
- ზ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

**მუხლი 7. მომსახურების დასახელება და ღირებულება
დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება (2016 წლის 10 ივნისამდე დაწყებული კვლევების შემთხვევაში)**

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა (ექიმთან ვიზიტი+HCV RNA)	130
2	ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის დადგენა (FIB4 (სისხლის საერთო, ALT, AST))	19



3	ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის დადგენა (FIB4 (სისხლის საერთო, ALT, AST), ელასტოგრაფია)	99
4	მკურნალობის დაწყებამდე საჭირო სხვა კვლევები	251
5	ექიმთან ვიზიტი მკურნალობის რეჟიმის განსაზღვრისა და ფორმა №IV-100/ა-ის გაცემის მიზნით	20
6	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონით)	544
7	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონის გარეშე)	535
8	მკურნალობის მონიტორინგი (20-კვირიანი მკურნალობის კურსი)	623
9	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი)	677
10	მკურნალობის მონიტორინგი (48-კვირიანი მკურნალობის კურსი)	901

დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება (2016 წლის 10 ივნისიდან დაწყებული კვლევები)

დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
C ჰეპატიტის დადგენა (HCV RNA)	110
მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.ა.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ელასტოგრაფიით)	390
მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.ა.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ელასტოგრაფიის გარეშე)	310
მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონით)	400
მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონის გარეშე)	391
მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონით)	502
მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი ინტერფერონის გარეშე)	493

დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება (2017 წლის 1 აპრილიდან დაწყებული კვლევები)

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა (HCV RNA)	110
2	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი ელასტოგრაფიით)	378
3	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი ელასტოგრაფიის გარეშე)	298



4	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები – TSH კვლევა (ინტერფერონის შემცველი მკურნალობის რეჟიმის შემთხვევაში)	9
5	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	236
6	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით ინტერფერონის გარეშე)	227
7	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	218
8	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	304
9	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით ინტერფერონის გარეშე)	286
10	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	277

მკურნალობის მონიტორინგის კვლევების ღირებულება (2017 წლის 1 აპრილიდან დაწყებული კვლევები)

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	მკურნალობის მონიტორინგის მე-4 კვირის კვლევები	144
2	მკურნალობის მონიტორინგის მე-8 კვირის კვლევები (რიბავირინის შემცველი რეჟიმი)	34
3	მკურნალობის მონიტორინგის მე-8 კვირის კვლევები (რიბავირინის გარეშე რეჟიმი)	25
4	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (ინტერფერონის შემცველი რეჟიმი)	58
5	მკურნალობის მონიტორინგის მე-12 კვირის კვლევები (ინტერფერონის გარეშე რეჟიმი)	49
6	მკურნალობის მონიტორინგის მე-16 კვირის კვლევები	5
7	მკურნალობის მონიტორინგის მე-20 კვირის კვლევები	5
8	მკურნალობის მონიტორინგის 24-ე კვირის კვლევები (ინტერფერონის შემცველი რეჟიმი)	58
9	მკურნალობის მონიტორინგის 24-ე კვირის კვლევები (ინტერფერონის გარეშე რეჟიმი)	49.

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი ელასტოგრაფიით)	378
2	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები (სრული პაკეტი ელასტოგრაფიის გარეშე)	298
3	მკურნალობის კომპონენტში ჩართვამდე საჭირო კვლევები – TSH კვლევა (ინტერფერონის შემცველი მკურნალობის რეჟიმის შემთხვევაში)	9
4	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და	236



	ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	
5	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით ინტერფერონის გარეშე)	227
6	მკურნალობის მონიტორინგი (12-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	218
7	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინისა და ინტერფერონის შემცველი რეჟიმით)	304
8	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინით ინტერფერონის გარეშე)	286
9	მკურნალობის მონიტორინგი (24-კვირიანი მკურნალობის კურსი რიბავირინის გარეშე)	277

მუხლი 8. გარდამავალი დებულებები

- 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც სამსახურში წარდგენილი იქნება 2018 წელს, ანაზღაურდეს 2017 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის (კოდი: 06 01 12) ასიგნებების ფარგლებში.
- ამ დადგენილების მიღებამდე არსებული ურთიერთობების ფარგლებში, მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაო ანაზღაურდეს ამ დადგენილების ამოქმედებამდე, მოქმედი წესის მიხედვით.
- 2017 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2018 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №5

ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

- ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ტრანსპლანტაცია“ (კოდი: 06 01 13) (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.
- წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები

- ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან ქვეპროგრამაში ჩართვის მიზნით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 1 წლის განმავლობაში უწყვეტად და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, მ.შ. იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ ქალაქი თბილისი.
- ქვეპროგრამის მოსარგებლები ამავდროულად უნდა აკმაყოფილებდნენ მომსახურების მოცულობით განსაზღვრულ მოსარგებლის დამატებით კრიტერიუმებს.

მუხლი 3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

ქვეპროგრამით გათვალისწინებულია:

- მკვლელობის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე საქართველოს მოქალაქეებისათვის, რომლებსაც აქვთ მწვავე ლეიკემია, მწვავე ლიმფოიდური ლეიკემია, მწვავე მიელოიდური ლეიკემია, ქრონიკული მიელოიდური ლეიკემია, იუვენური მიელომონოციტარული ლეიკემია, არაჰოჯკინის ლიმფომა, ჰოჯკინის ლიმფომა, მიელოდისპლაზიური სინდრომი, აპლასტიური ანემია, ჰისტოციტოზი, თალასემია, მრავლობითი მიელომა (მიელომური ავადმყოფობა) შემდეგი მომსახურებების დაფინანსება:

- ა.ა) მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია;



ა.ბ) ძველის ტვინის (ღეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები;

ა.გ) ტრანსპლანტაცია (აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია, ალოგენური ტრანსპლანტაცია, ჰაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია), მათ შორის, პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა.

ბ) ღვიძლის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე საქართველოს მოქალაქეებისათვის ღვიძლის ტრანსპლანტაციის დაფინანსება საქართველოში.

მუხლი 4. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

2. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელია პირი, საიდანაც მოსარგებლე ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგენს მომსახურების დაფინანსებისათვის ანგარიშ-ფაქტურას.

3. ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს და საიდანაც მოსარგებლე ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგენს მომსახურების დაფინანსებისათვის ანგარიშ-ფაქტურას. ამასთან, ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში, დაწესებულება ვალდებულია აცნობოს განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე.

4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების დაფინანსების მოცულობა განისაზღვრება ამ წესის მე-7 მუხლით განსაზღვრული მომსახურებების ტარიფების გათვალისწინებით, ამასთან:

ა) ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, დადგენილი ტარიფის ფარგლებში სრულად, ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით;

ბ) ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის მეშვეობით, არაუმეტეს დადგენილი ტარიფის 50%-ისა (პაციენტის თანაგადახდა შეადგენს არაუმეტეს დადგენილი ტარიფის 50%-ს), ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით.

5. საბიუჯეტო წლის განმავლობაში მოსარგებლეს შესაძლოა დაუფინანსდეს თითოეული მომსახურება მხოლოდ ერთჯერადად.

6. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების საზღვარგარეთ გაწევის შემთხვევაში, თუ მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება წერილობით უარს აცხადებს მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის საფუძველზე მომსახურება გაუწიოს მოსარგებლეს, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მოსარგებლის/მისი კანონიერი წარმომადგენლის მიერ წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტის (ანგარიშფაქტურა) საფუძველზე, განახორციელოს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება.

7. ქვეპროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ტრანსპლანტაცია (კოდი: 06 01 13)“ ასიგნებების ფარგლებში.

მუხლი 5. მოსარგებლების ქვეპროგრამაში ჩართვა

1. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან მომსახურების დაფინანსების მისაღებად ამ წესის მე-3 მუხლის „ა“ პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ან პასპორტის ასლი, ხოლო იძულებით გადაადგილებული პირის შემთხვევაში, ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;



ბ) არასრულწლოვნის შემთხვევაში, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, აგრეთვე არასრულწლოვნის დაბადების მოწმობის ასლი;

გ) ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD10 კლასიფიკატორების შესაბამისად);

დ) კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკების არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას), პაციენტისთვის მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპიის ჩატარების საჭიროების თაობაზე;

ე) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი);

ვ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი).

2. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ბ.“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან დაფინანსების მისაღებად ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.“ პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის გამახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული დოკუმენტაცია (გარდა იმ შემთხვევისა, თუ ეს დოკუმენტაცია უკვე წარმოდგენილია ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული წესით), აგრეთვე:

ა) კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკების არანაკლებ 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას), პაციენტისთვის ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედის) ტრანსპლანტაციის ჩატარების საჭიროების თაობაზე;

ბ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.ბ.“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

3. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.გ.“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ან დაფინანსების მისაღებად, ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა ქვეპროგრამის გამახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებითა და ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტაცია (გარდა იმ შემთხვევისა, თუ ეს დოკუმენტაცია უკვე წარმოდგენილია ამ მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტებით გათვალისწინებული წესით), აგრეთვე:

ა) მოსარგებლე პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ჩატარებული კვლევებისა და ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის ჩატარების/მოსამზადებელი პერიოდის დაწყების შესაძლებლობის თაობაზე წერილობითი ინფორმაცია მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან;

ბ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.გ.“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

4. ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ.“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურებისათვის მატერიალიზებული ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის გამახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ან პასპორტის ასლი, ხოლო იძულებით გადაადგილებული პირის შემთხვევაში, ასევე იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) არასრულწლოვნის შემთხვევაში მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, აგრეთვე არასრულწლოვნის



დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ფორმა №IV-100/ა (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და გამოკვლევები მითითებული უნდა იყოს ICD10 კლასიფიკატორების შესაბამისად);

ე) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ტრანსპლანტაციის საბჭოს ან სასამართლოს თანხმობა ცოცხალი დონორისაგან ორგანოს აღების შესახებ;

ვ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

5. ამ წესის მე-3 მუხლის „ა.გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოდგენილი ახალი მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტისა (ინვოისი) და ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების თაობაზე მიმწოდებელი დაწესებულების წერილის საფუძველზე, მომზადდება ახალი მატერიალიზებული ვაუჩერი/თანხმობის წერილი და ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს შესაბამისი მომსახურებისათვის ამ წესის მე-6 მუხლით გათვალისწინებული ტარიფისა. იმ შემთხვევაში თუ მომსახურება დაფინანსდა წინასწარ და ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილებამ გამოიწვია მომსახურების ტარიფებს შორის სხვაობა, დამატებითი თანხით დაფინანსება განხორციელდება ამ წესის მე-6 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურების ტარიფის ფარგლებში, ხოლო ფაქტობრივ ხარჯზე მეტი ღირებულებით დაფინანსების შემთხვევაში, მიმწოდებელი დაწესებულება ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს დაუბრუნოს ტარიფებს შორის სხვაობა.

6. მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შეუძლია მოსარგებლეს მოსთხოვოს ამ მუხლით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის გარდა, დამატებით, სხვა დოკუმენტაციის წარმოდგენა. ამასთან, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს მოსთხოვოს მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია ამ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურებების გაწევის შემდგომ.

მუხლი 6. ანგარიშგება და ანაზღაურება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარმოუდგინოს შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, რომელიც უნდა მოიცავდეს:

- ა) წერილობით ინფორმაციას პაციენტისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით;
- ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტს (ანგარიშფაქტურა);
- გ) განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ქსეროასლს.

2. მომსახურების საზღვარგარეთ მიღების შემთხვევაში, მიმწოდებელი/ქვეპროგრამაში მონაწილე ბენეფიციარი ან/და მისი კანონიერი წარმომადგენელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) წერილობით ინფორმაცია პაციენტისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით;
- ბ) განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის ქსეროასლი.

3. ანაზღაურების ეტაპზე, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო საქალაქო სამსახურში აგზავნის წერილს, თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად, შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე თანხის გადარიცხვის მოთხოვნით.

მუხლი 7. მომსახურებების დასახელება

მომსახურების დასახელება	ღირებულება ლარებში
მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია	20 000
ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები	10 000
აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიციონირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	95 000
ალოგენური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიციონირება – ორგანიზმის მომზადება	



ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	170 000
ჰაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიციონირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	205 000
ღვიძლის ტრანსპლანტაცია	120 000

მუხლი 8. მიმწოდებლისათვის დადგენილი დამატებითი პირობები

ამ წესის მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტით გათვალისწინებული მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) უზრუნველყოს მომსახურების განხორციელება არაუმეტეს ამ წესის მე-7 მუხლით განსაზღვრული ტარიფისა;

ბ) ჰქონდეს მომსახურების განხორციელების, სულ მცირე, ორწლიანი გამოცდილება;

გ) მომსახურება განხორციელებული ჰქონდეს მინიმუმ 5-ჯერ.

მუხლი 9. გარდამავალი დებულებები

1. 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2018 წელს ანაზღაურდეს 2017 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. ამ წესის მე-3 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მისაღებად 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით წარმოდგენილი დოკუმენტაცია განიხილება ამ დადგენილების ამოქმედებამდე, მოქმედი წესის მიხედვით.

დანართი №6

ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსება (კოდი: 06 01 07)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან HER-2 დადებითი ძუძუს კიბოს ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) ფორმის ან HER-2 დადებითი ძუძუს მეტასტაზური კიბოს დიაგნოზის მქონე საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც არიან:

ა) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიისათვის განცხადებით მიმართვამდე ბოლო 1 წლის განმავლობაში უწყვეტად და ამავდროულად, ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულნი, ან

ბ) იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ – ქალაქი თბილისი.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების ფარგლებში შემდეგი მედიკამენტების დაფინანსების უზრუნველყოფას:

ა) HER-2 დადებითი ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) ძუძუს კიბოს დიაგნოზის ან რადიკალური ოპერაციის შემდგომ განვითარებული რეციდივის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაბი;

ბ) კონსილიუმის დასკვნის (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ, 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას) საფუძველზე, პაციენტის საჭიროებიდან გამომდინარე, დანიშნულების



შესაბამისად, HER-2 დადებითი მეტასტაზური ძუძუს კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში – ტრასტუზუმაბი ან პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი;

გ) კონსილიუმის დასკვნის (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ, 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას) საფუძველზე, პაციენტის საჭიროებიდან გამომდინარე, დანიშნულების შესაბამისად, HER-2 დადებითი მეტასტაზური ძუძუს კიბოს დიაგნოზის შემთხვევაში ლაპატინიბი.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).
2. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.
3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით.
4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს ამ წესით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადით ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით დაუდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.
5. ქვეპროგრამის ფარგლებში აღებული პასუხისმგებლობის ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ მიმწოდებელი ვალდებულია, 2 თვით ადრე აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს.
6. პირის/ორგანიზაციის მიერ, ამ წესის მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

მუხლი 4. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება მატერიალიზებული ვაუჩერის/თანხმობის წერილის საშუალებით, ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ქვეპროგრამით დადგენილი მედიკამენტის ღირებულების და თანაგადახდის ლიმიტისა.
2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული თანხმობის წერილის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ.
3. სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებულ პირებს, რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 150 000-ს, მედიკამენტი უფინანსდებათ სრულად, თანაგადახდის გარეშე, ხოლო ყველა სხვა მოსარგებლეს მედიკამენტი უფინანსდება ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების გათვალისწინებით მედიკამენტის ღირებულების ლიმიტის 80%-ის მოცულობით (თანაგადახდა შეადგენს 20%-ს), გარდა მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტებიდან, მედიკამენტი „ტრასტუზუმაბისა“, რომლის შემთხვევაში მედიკამენტი მოსარგებლეს უფინანსდება ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების გათვალისწინებით მედიკამენტის ღირებულების ლიმიტის 50%-ის მოცულობით (თანაგადახდა შეადგენს 50%-ს).
4. მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი მოსარგებლეებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ ერთწლიანი კურსის მოცულობით, ხოლო მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტები „პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი“, მოსარგებლეებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ 12 ინფუზიის მოცულობით.
5. თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლე, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებულ პირს მკურნალობის დასრულებამდე შეეცვალა სარეიტინგო ქულა, ცვლილების მიუხედავად, მკურნალობა დასრულდება იმ პირობებით, რომლითაც დაიწყო მომსახურება.

მუხლი 5. მოსარგებლეთა ჩართვა ქვეპროგრამაში და ვაუჩერის გაუქმება

1. ქვეპროგრამაში ჩასართავად და მატერიალიზებული ვაუჩერის მისაღებად მოსარგებლე პირმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს:
 - ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;



ბ) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში ბოლო 1 წლის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საინფორმაციო ბარათი);

გ) მკურნალი ექიმის მიერ მედიკამენტზე გაცემული რეცეპტის (ფორმა №3) ქსეროასლი;

დ) ქვეპროგრამის განმახორციელებლისათვის განცხადებით მომართვის თარიღამდე არაუმეტეს 2 კვირით ადრე გაცემული კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ, 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას) პაციენტისათვის შესაბამისი მედიკამენტით მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობისა და პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მზაობის თაობაზე;

ე) კალკულაცია, მიმწოდებელი ორგანიზაციიდან.

ვ) ყველა სხვა დოკუმენტი განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად.

2. წესის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის დაფინანსების მისაღებად, გარდა ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციისა, განცხადებას თან უნდა ერთოდეს:

ა) ტარგეტული თერაპიისა და ოპერაციული მკურნალობის მიმწოდებელი დაწესებულებებიდან მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობები (ფორმა №IV-100/ა-ასეთის არსებობის შემთხვევაში), რომლებიც გაცემული უნდა იყოს ცნობების ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე. ამასთან, ტარგეტული თერაპიის მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გაცემულ ფორმა №IV-100/ა-ში აუცილებლად მითითებული უნდა იყოს მოსარგებლის წონა, ჩასატარებელი ტარგეტული თერაპიის სქემა;

ბ) HER-2 დადებითი ძუძუს ადრეული სტადიის კიბოს სადიაგნოსტიკო კვლევების (იმუნოჰისტოქიმიური კვლევა, ხოლო იმუნოჰისტოქიმიით +2 ქულის შემთხვევაში, ასევე in situ ჰიბრიდიზაციის მეთოდით კვლევა (ფლუოროსცენტული (FISH) ან ქრომოგენული (CISH)) დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. წესის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მედიკამენტის დაფინანსების მისაღებად, გარდა ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციისა, განცხადებას თან უნდა ერთოდეს მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ გაცემული ცნობა (ფორმა №IV-100/ა-ასეთის არსებობის შემთხვევაში), რომელიც გაცემული უნდა იყოს ცნობის ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრე. ამასთან, ფორმა №IV-100/ა-ში აუცილებლად მითითებული უნდა იყოს:

ა) პირის მიერ ტარგეტული თერაპიის ჩატარების სტატუსი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

ბ) რადიოლოგიურად დადასტურებული მეტასტაზური დაავადება;

გ) გულის განდევნის ფრაქციის მაჩვენებელი;

დ) ფიზიკური აქტივობის განმსაზღვრელი სტატუსი;

ე) ძვლის ტვინის, ღვიძლისა და თირკმლის ფუნქცია;

ვ) ყველა სხვა დოკუმენტი ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შეხედულებისამებრ.

4. ყოველი სამი კურსის შემდგომ ბენეფიციარი ვალდებულია დამატებით წარმოადგინოს კონსილიუმის დასკვნა (რომელიც მოიცავს შესაბამისი პროფილის სხვადასხვა კლინიკის არანაკლებ, 3 ლიცენზირებული ექიმის დასკვნას) ქვეპროგრამის ფარგლებში ჩატარებული მკურნალობის ეფექტურობასთან დაკავშირებით.

5. დოკუმენტაციის მიღების შემდგომ ქვეპროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია კვლევების განმახორციელებელი ლაბორატორიისაგან გამოითხოვს საერთაშორისო აკრედიტაციის ქონის ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებულ ლაბორატორიასთან, HER-2 დადებითი ძუძუს კიბოს სადიაგნოსტიკო კვლევებზე, ხარისხის გარე-კონტროლის წარმოების დამადასტურებელ დოკუმენტი/სერტიფიკატი, ასეთი დოკუმენტების ვერმოპოვების/არარსებობის შემთხვევაში კი – მოსარგებლეს აცნობოს კვლევის განმეორებითი ჩატარების აუცილებლობის თაობაზე.

6. ყველა შემდგომი მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) მისაღებად მოსარგებლემ



ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს მედიკამენტით მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმის მიერ პირადი ხელმოწერითა და სამკურნალო დაწესებულების ბეჭდით დადასტურებული საბუთი.

7. ქვეპროგრამის მოსარგებლეზე მატერიალიზებული ვაუჩერის გაცემა ხორციელდება წარმოდგენილი სქემის შესაბამისად.

8. მატერიალიზებულ ვაუჩერს ვადა შეიძლება გაუგრძელდეს წელიწადში არაუმეტეს ორჯერ.

მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ანგარიშგაქტურა), ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, აგრეთვე განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) ქსეროასლი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება მოსარგებლისათვის სრულად განაღდებული მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილი) მოცულობა.

მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმების განხორციელების ფორმა და მექანიზმი განისაზღვრება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის შესაბამისი განყოფილება.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილი) ქსეროასლების შედარება შემთხვევათა რეესტრში წარმოდგენილ ინფორმაციასთან;

გ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ანგარიშგაქტურაში) მითითებული თანხის შედარება შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ პირზე გაწეულ ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;

დ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებლებს და მისცეს 5 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილ შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი.

მუხლი 8. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;

გ) თუ სრულად არ ჩატარებულა ქვეპროგრამის პირობებით გათვალისწინებული მომსახურება.



3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებლებსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის, ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი, 2 ეგზემპლარად.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას, შეიმუშავებს და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 9. მიმწოდებლისათვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ფარმაცევტულ ბაზარზე მუშაობის სულ მცირე 5-წლიანი გამოცდილება;

ბ) მინიმუმ 5 ფილიალის მქონე სააფთიაქო ქსელის ქონა ქალაქ თბილისში;

გ) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მედიკამენტის „ტრასტუზუმაბი“ (დოზა – 440მგ + 20მლ გამხსნელი (საინექციო წყალი) მინის ფლაკონი №1 ან/და 600მგ/5მლ 5მლ კანქვეშ შესაყვანი საინექციო ხსნარი ფლაკონი №1) ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 2240 ლარის ტარიფით მიწოდება;

დ) ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების „პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი“ კომბინაციის შემთხვევაში, 1 ფლაკონი „პერტუზუმაბისა“ და წონის გათვალისწინებით მოსარგებლის საჭიროებიდან გამომდინარე „ტრასტუზუმაბის“ შესაბამისი რაოდენობის ფლაკონების ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 7125 ლარის ტარიფით მიწოდება;

ე) მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 1045 ლარის ტარიფით მიწოდება;

ვ) მედიკამენტის მარაგის უზრუნველყოფა, სულ მცირე სააფთიაქო ქსელის 5 ფილიალში;

ზ) არანაკლებ 60%-იანი ვარგისიანობის ვადის მქონე მედიკამენტის მიწოდება პაციენტისათვის;

თ) მედიკამენტის ტრანსპორტირების მეთოდის – ე.წ. „ცივი ჯაჭვის პრინციპის“ სრულად უზრუნველყოფა (ტემპერატურული რეჟიმი: +20C - +80C ტემპერატურაზე).

2. მიმწოდებლად რეგისტრაციის მსურველმა პირმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს:

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) მუშაობის გამოცდილების თაობაზე ოფიციალური წერილი;

გ) მედიკამენტის ეროვნული რეჟიმით სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი სერტიფიკატი;

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მედიკამენტის წარმოშობის სერტიფიკატი (Certificate of Origin, COO);

ე) მედიკამენტის აქტიური სუბსტანციის მწარმოებელი საწარმოს ევროკავშირის ქვეყნის, ან EMA-ს ან აშშ-ის სახელმწიფო მარეგულირებლის (FDA) მიერ გაცემული სერტიფიკატი;

მუხლი 10. გარდამავალი დებულება

1. 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2018 წელს ანაზღაურდეს 2017 წელს



მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2017 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2018 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

დანართი №7

ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (შემდგომში – წესი) განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება (კოდი: 06 01 08)“ (შემდგომში – ქვეპროგრამა) განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქვეპროგრამიდან, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახური (შემდგომში – ქვეპროგრამის განმახორციელებელი).

მუხლი 2. ტერმინთა განმარტება

წესში გამოყენებულ ტერმინებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) არამატერიალიზებული ვაუჩერი – შესაბამისი ქვეპროგრამის მოსარგებლებებისათვის მომსახურების ანაზღაურების ფინანსური ინსტრუმენტი;

ბ) ICD-10 – დაავადებათა საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორი (მეათე გადახედვა);

გ) სტაციონარი – სამკურნალო პროფილაქტიკური დაწესებულების სტრუქტურული ქვეგანყოფილება, რომელიც უზრუნველყოფს სტაციონარულ მკურნალობას;

დ) მულტიდისციპლინური გუნდი – სხვადასხვა სპეციალისტთა გუნდი, რომელიც პროგრამის ფარგლებში განახორციელებს მოსარგებლებებისათვის ინდივიდუალური მართვის გეგმის შედგენასა და გეგმის განხორციელებას, პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების უზრუნველყოფას;

ე) ინტერვენცია – პროფესიონალის მიერ განხორციელებული სხვადასხვა სახის ჩარევა/ღონისძიება, რომელიც მიმართულია მოსარგებლის პრობლემის შემცირებასა და მისი ფუნქციონირების გაუმჯობესებაზე.

ვ) ფსიქოტრავმა – ფსიქოლოგიური სტრესისგან გამოწვეული ფსიქიკური პრობლემები;

ზ) სათემო მკურნალობა – მკურნალობა სოციალურ გარემოში - სახლებში, სამსახურებში, სასწავლო დაწესებულებებში (არასტაციონარული მკურნალობა);

თ) ოკუპაციური თერაპევტი – თერაპევტი, რომელიც მკურნალობს გონებრივად და ფიზიკურად უნარშეზღუდულ ადამიანებს. ოკუპაციური თერაპიის დარგის მიზანია პიროვნების ხელშეწყობა, რათა მან მიაღწიოს ფუნქციონირების მაქსიმალურ დონეს და დამოუკიდებლობას;

ი) ასერტული მკურნალობა – ფსიქიატრიული მკურნალობის ერთ-ერთი მეთოდოლოგია, რომლის დროსაც მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ ხდება პაციენტების 24-საათიანი ინტენსიური მკურნალობა, რეაბილიტაცია და მხარდაჭერა მათ ბუნებრივ სოციალურ გარემოში. მეთოდოლოგიის მიზანია მძიმე და ხანგრძლივი ფსიქიკური დაავადებების მქონე პირების ჰოსპიტალიზაციის შემცირება;

კ) კრიზისი – მძიმე გარდამავალი პერიოდი;

ლ) კრიზისული ინტერვენცია – კრიზისის კუპირება, ფსიქიკური პრობლემების პრევენცია, დეპრესიის მართვა, მოძალადისა და მსხვერპლის სტიგმატიზაციის პრევენცია;

მ) კოთერაპევტი – დამხმარე თერაპევტი;



ნ) კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია – ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირთა მკურნალობის მეთოდი, რომელიც დაფუძნებულია ისეთ ფენომენზე, როგორც არის სუბიექტის ქცევა და ემოცია, რომელიც თავის მხრივ გავლენას ახდენს მის აზრებზე, და ასევე, სუბიექტის აზრები, რომლებიც გავლენას ახდენს მის ქცევასა და ემოციაზე.

მუხლი 3. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს და ღონისძიებებს:

ა) ფსიქიატრიული კრიზისული ხანმოკლე ინტერვენცია ბავშვებსა და მოზარდებში, რომელიც ითვალისწინებს ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის მქონე პირების უწყვეტ მეთვალყურეობასა და მკურნალობის პროცესს სპეციალიზებული კრიზისული ინტერვენციის მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ და მოიცავს:

ა.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ კრიზისული ინტერვენციის განხორციელებას ქვეპროგრამაში ჩართვისას და დასრულებისას, კრიზისული ინტერვენციის ცენტრში და მულტიდისციპლინური გუნდის სოციალური მუშაკის მიერ პირის საცხოვრებელ ადგილზე ან/და სასწავლო დაწესებულებაში;

ა.ბ) დღის სტაციონარში გეგმურ ამბულატორიულ კონსულტაციებს;

ა.გ) მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ პირის შეფასებას, ინტერვენციის ინდივიდუალური მართვის გეგმის (შემდგომში – ინტერვენციის გეგმა) შემუშავებას, იმპლემენტაციას და მონიტორინგს;

ა.დ) ამავე პუნქტის „ა.გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შეფასებისა და ინტერვენციის გეგმის წარდგენას ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან, ხოლო ინტერვენციის გეგმის ცვლილების შემთხვევაში კორექტირებული ინტერვენციის გეგმის წარდგენას არაუგვიანეს, შეცვლილი ინტერვენციის გეგმის თვის წინა თვის 25 რიცხვისა;

ა.ე) ამავე პუნქტის „ა.გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ინტერვენციის გეგმის ფარგლებში ინდივიდუალური თერაპიების განხორციელებას (სისტემური ოჯახური კრიზისული თერაპია, კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია და ბავშვთა და მოზარდთა ასაკს მორგებული სხვადასხვა ფსიქოთერაპიული მებეჭდვები (ხელოვნებით თერაპია, თამაშის თერაპია და ა. შ.));

ა.ვ) საჭიროების შემთხვევაში, დამატებით ფსიქიატრიულ კონსულტაციებს;

ა.ზ) მულტიდისციპლინური გუნდის სოციალური მუშაკის მიერ მოსარგებლის მონიტორინგს ბინაზე ან/და სასწავლო დაწესებულებაში ქვეპროგრამაში ჩართვისას და დასრულებისას;

ბ) აქტიური (ასერტული) ფსიქიატრიული მკურნალობა, რომელიც მოიცავს:

ბ.ა) მულტიდისციპლინური მობილური გუნდის მიერ მოსარგებლეთა შეფასებასა და აქტიური (ასერტული) ფსიქიატრიული მკურნალობის ინდივიდუალური მართვის გეგმის (შემდგომში – გეგმა) შემუშავებას;

ბ.ბ) რეგულარულ ვიზიტებს, არანაკლებ თვეში 6 ვიზიტს საცხოვრებელ ადგილზე, 24-საათიან სატელეფონო კონსულტაციას;

ბ.ბ) მოსარგებლეთა სოციალური უნარ-ჩვევების ტრენინგს;

ბ.გ) მოსარგებლისა და ოჯახის ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას და ფსიქოგანათლებას;

ბ.გ) ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში სტაციონირების კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შემთხვევაში პირის სტაციონირების უზრუნველყოფას;

ბ.ზ) 24 საათის განმავლობაში მომსახურების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას;

ბ.თ) საჭიროების შემთხვევაში მულტიდისციპლინური გუნდის წევრის – ექიმი-ფსიქიატრის მიერ დანიშნული მედიკამენტებით უზრუნველყოფას.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეთა დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების (F06; F20-F25; F31-F33; F40-F45; F90-F95; F98) ჯგუფის დიაგნოზის მქონე 5-15 წლის ასაკის ჩათვლით ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქე, ასევე, საქართველოს მოქალაქე იძულებით



გადაადგილებული პირი, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ქალაქი თბილისი (შემდგომში – მოსარგებლე).

3. ამ მუხლის პირველი მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეა დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) ფსიქიკური და ქვევითი აშლილობების (F06.0; F06.2; F20-F21; F25; F31; F33) ჯგუფის დიაგნოზის მქონე 18 წლის ასაკის ზემოთ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქე, ასევე, საქართველოს მოქალაქე იძულებით გადაადგილებული პირი, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ქალაქი თბილისი (შემდგომში – მოსარგებლე), გარდასახელმწიფო პროგრამის – „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 35 03 03 01) დანართი №12-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეებისა.

მუხლი 4. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.
2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ფორმის ვაუჩერის (შემდგომში – ვაუჩერი) მეშვეობით.
3. ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების მიმწოდებელია პირი/ორგანიზაცია (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს წესის მე-10 მუხლით განსაზღვრულ მოთხოვნებს, ეთანხმება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებულ სარეგისტრაციო განაცხადში გათვალისწინებული ვაუჩერის პირობებს, გამოთქვამს ქვეპროგრამის ფარგლებში მონაწილეობის სურვილს და წერილობით, დადგენილი წესით უდასტურებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. მიმწოდებლად ცნობა ხორციელდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის საკუთარი სურვილით გაუქმების შემთხვევაში, მიმწოდებელი ვალდებულია აცნობოს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აღნიშნულის თაობაზე 2 თვით ადრე.
4. მიმწოდებელი რეგისტრაციისას წერილობით წარუდგენს ქვეპროგრამის განმახორციელებელს იმ მოსარგებლეების რაოდენობის თაობაზე ინფორმაციას, რამდენის მიღებაც შეუძლია ქვეპროგრამის ფარგლებში. აღნიშნულ რაოდენობასთან დაკავშირებული ყველა შემდგომი ცვლილება ქვეპროგრამის განმახორციელებელს ეცნობება ასევე წერილობით.

მუხლი 5. დაფინანსების მეთოდოლოგია და დაფინანსების წესი

1. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება:
 - ა) ვაუჩერის საშუალებით, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 300 ლარისა;
 - ბ) ინტერვენციის გეგმით განსაზღვრული არანაკლებ ერთსაათიანი ინდივიდუალური ინტერვენცია, რომლის ღირებულება შეადგენს 25 ლარს;
 - გ) ინტერვენციის გეგმის შესაბამისად, თვეში, არაუმეტეს 12 ინტერვენცია (მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე), ხოლო დამატებითი ინტერვენციების ღირებულება ანაზღაურდება მოსარგებლის მხრიდან;
 - დ) ერთ მოსარგებლეზე წელიწადში არაუმეტეს 4 თვის ვაუჩერი (არაუმეტეს 48 ინტერვენცია).
2. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ვაუჩერის საშუალებით, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 250 ლარისა.
3. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების არასრული თვის შესრულებული მომსახურების შემთხვევაში, ასანაზღაურებელი თანხა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვეში შესრულებული კალენდარული დღეების პროპორციულად.
4. დაფინანსება ხორციელდება შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად, მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

მუხლი 6. მოსარგებლეების ჩართვა ქვეპროგრამაში და ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძველი

1. მოსარგებლეების ჩართვა ქვეპროგრამაში ხორციელდება შემდეგი პირობების გათვალისწინებით:
 - ა) წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა შესაძლოა



განხორციელდეს წესის შესაბამისად გამოვლენილ მიმწოდებელთან მოსარგებლის მიმართვის შემთხვევაში;

ბ) წესის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა შესაძლოა განხორციელდეს მიმწოდებლის მიერ რეგისტრაციისას, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოდგენილი სიის შესაბამისად და ქვეპროგრამაში ვაკანტური ადგილის გაჩენისას;

ბ.ა) მიმწოდებელი, ქვეპროგრამაში ჩართვისას, ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარმოადგენს სიას მასთან აღრიცხვაზე მყოფი იმ პირების შესახებ, რომლებიც აკმაყოფილებენ წესის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ კრიტერიუმებს;

ბ.ბ) დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში გაჩენილ ვაკანტურ ადგილას ჩასართავად მიმწოდებლის მიერ შესაძლოა შეირჩეს სახელმწიფო პროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 35 03 03 01) დანართი №12-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლე პირი, რომელზეც ბოლო 1 წლის განმავლობაში ფიქსირდება:

ბ.ბ.ა) 3 ან მეტი ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევა ან/და;

ბ.ბ.ბ) ჰოსპიტალში ჯამში 5 თვე ან/და 5 თვეზე მეტხანს დაყოვნება.

ბ.გ) მოსარგებლის ქვეპროგრამაში ჩართვის შემდეგ ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევაში მიმწოდებელი ვალდებულია წარმოადგინოს დოკუმენტი მოსარგებლის ჰოსპიტალში მოთავსებისა და გაწერის თარიღის შესახებ, რის შემდეგ მოხდება მოსარგებლის ავტომატურად განმეორებითი ჩართვა ქვეპროგრამაში.

2. ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირობა მიმწოდებლის მიერ უნდა დადასტურდეს ახალ მოსარგებლეს ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან ჯანმრთელობის შესახებ ცნობის (ფორმა NIV-100ა) წარმოდგენით.

3. წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძველია:

ა) მოსარგებლის სტაციონარში მოხვედრა;

ბ) სახელმწიფო პროგრამის – „ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი: 35 03 03 01) დანართი №12-ის მე-3 მუხლის პირველი და მე-5 ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლედ რეგისტრაცია.

4. მოსარგებლის ქვეპროგრამიდან გასვლის შემთხვევაში მისი ქვეპროგრამაში განმეორებით ჩართვა ხორციელდება წესით გათვალისწინებული მოთხოვნებისა და პროცედურების შესაბამისად.

მუხლი 7. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარდგენილი უნდა იქნეს როგორც მატერიალური, ასევე ელექტრონული ანგარიშგების მოდულის მეშვეობით.

2. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრი.

3. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა.

მუხლი 8. ქვეპროგრამის მიმდინარეობისას შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებულ საქმიანობას. შემოწმებას ახორციელებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

2. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი ახორციელებს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის (საანგარიშგებო დოკუმენტაციის) ინსპექტირებას, რომლის დროსაც ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრში ცალკეულ მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ჯამურ ოდენობასთან;



გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

3. წარმოდგენილ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში შეუსაბამობის აღმოჩენისას, ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელმა პირმა დაუყოვნებლივ უნდა დაუბრუნოს დოკუმენტები მიმწოდებელს და მისცეს 2 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზების აღმოსაფხვრელად და ხელახლა წარმოსადგენად.

4. სრულყოფილად წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაოს ანგარიშზე (საანგარიშგებო დოკუმენტებზე) ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს შემდეგი მონაცემები:

ა) მიმწოდებლის სრული დასახელება და საიდენტიფიკაციო კოდი;

ბ) ქვეპროგრამის დასახელება;

გ) საანგარიშგებო თვე;

დ) საანგარიშგებო დოკუმენტების ჩამონათვალი შესაბამისი რაოდენობების, ნომრებისა და თარიღების მითითებით;

ე) წარმოდგენილი შესრულებული მომსახურების ღირებულება, მომსახურების საერთო ღირებულების (ლარებში) მითითებით;

ვ) პირველად მიღება-ჩაბარების აქტზე ხელმოწერის უფლებამოსილი პირის სახელი, გვარი და თანამდებობა;

ზ) პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების თარიღი.

5. მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უნდა წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, მომსახურების მიწოდების დასრულების თვის მომდევნო 3 თვის განმავლობაში.

მუხლი 9. შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება

1. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად წარმოდგენილი შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

2. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც:

ა) წარდგენილი შემთხვევის შესახებ მონაცემები არ ემთხვევა შემოწმებისას დადგენილ ფაქტებს;

ბ) მოსარგებლის პირადი საიდენტიფიკაციო მონაცემები არ ემთხვევა ქვეპროგრამაში ჩართვის დროს რეგისტრირებულ მონაცემებს;

გ) არ ჩატარებულა წესით გათვალისწინებული მომსახურება.

3. შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას მიმწოდებელსა და ქვეპროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული ფორმის მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი.

4. ქვეპროგრამის ფარგლებში, მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტები არქივდება საანგარიშგებო თვეების მიხედვით ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.

5. მიმწოდებლის მიერ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული შესრულებული სამუშაოს ანგარიშგებისათვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შემთხვევათა რეესტრს, მიმწოდებლის რეგისტრაციისათვის განაცხადის ფორმას და მიმწოდებელთა აღრიცხვაზე მყოფ პირთა თაობაზე ინფორმაციის ცხრილის ფორმას შეიმუშავენ და ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

6. ქვეპროგრამის განმახორციელებელს უფლება აქვს, ინსპექტირების განმახორციელებელი უფლებამოსილი



პირის მიერ შედგენილი შემოწმების აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს გაუუქმოს რეგისტრაცია და ქვეპროგრამის მიმწოდებლის სტატუსი.

მუხლი 10. მიმწოდებლისათვის დადგენილი დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელს უნდა გააჩნდეს ქვეპროგრამით განსაზღვრული ყველა მომსახურების განხორციელების, სულ მცირე, ორწლიანი გამოცდილება, გარდა 2018 წლის 1 იანვრამდე ჩართული მიმწოდებლებისა; გარდა ამისა, მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი:

ა.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის ყოლა ყოველ 30 მოსარგებლეზე (ამასთან, თუ გუნდის ნებისმიერი წევრი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 30 მოსარგებლე);

ა.ბ) შესაბამისი მულტიდისციპლინური გუნდის – 1 ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრი-ფსიქოთერაპევტი (გუნდის ხელმძღვანელი), 3 ფსიქოლოგ-ფსიქოთერაპევტი ან/და ექიმი-ფსიქოთერაპევტი, 1 დამხმარე კოთერაპევტი, 1 სოციალური მუშაკი, 1 ექთანი – ჩართულობით უზრუნველყოფა ამასთან, გუნდის წევრები უნდა აკმაყოფილებდნენ შემდეგ საკვალიფიკაციო მოთხოვნებს:

ა.ბ.ა) ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრი-ფსიქოთერაპევტი (გუნდის ხელმძღვანელი), რომელსაც აქვს სახელმწიფო სერტიფიკატი ფსიქიატრიაში, გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქო-ტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.ბ) ფსიქოლოგ-ფსიქოთერაპევტი, რომელსაც აქვს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა მაგისტრის ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქო-ტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.გ) ექიმი-ფსიქოთერაპევტი, რომელსაც აქვს უმაღლესი სამედიცინო განათლება და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქო-ტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.დ) დამხმარე კოთერაპევტი, რომელსაც აქვს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა ბაკალავრის ხარისხი და გავლილი აქვს სისტემური კრიზისული ინტერვენციის ან/და ფსიქო-ტრავმის ან/და კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ა.ბ.ე) სოციალური მუშაკი, რომელსაც გავლილი აქვს სოციალურ მუშაკთა სერთიფიცირებული კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2 წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ა.ბ.ვ) ექთანი, რომელიც არის დიპლომირებული სპეციალისტი საექთნო საქმიანობაში და გავლილი აქვს ფსიქიატრიული კრიზისული ინტერვენციის სასწავლო კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2 წლიანი სამუშაო გამოცდილება.

ბ) წესის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი:

ბ.ა) მულტიდისციპლინური გუნდის ყოლა ყოველ 50 მოსარგებლეზე (ამასთან, თუ გუნდის ნებისმიერი წევრი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 50 მოსარგებლე);

ბ.ბ) შესაბამისი მულტიდისციპლინური გუნდის – 1 ექიმი-ფსიქიატრი, 1 ფსიქოლოგი, 1 ოკუპაციური თერაპევტი, 1 თანაგანმანათლებელი, 1 უმცროსი ექიმი ან/და ექთანი, 1 სოციალური მუშაკი – ჩართულობით უზრუნველყოფა. ამასთან, გუნდის წევრები უნდა აკმაყოფილებდნენ შემდეგ საკვალიფიკაციო მოთხოვნებს:

ბ.ბ.ა) ექიმი - ფსიქიატრი, რომელსაც აქვს სახელმწიფო სერტიფიკატი ფსიქიატრიაში და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც



დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ბ.ბ.ბ) ფსიქოლოგი, რომელსაც აქვს სოციალურ მეცნიერებათა ბაკალავრის აკადემიური ხარისხი ფსიქოლოგიის სპეციალობით და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით;

ბ.ბ.გ) ოკუპაციური თერაპევტი, რომელსაც აქვს ოკუპაციური თერაპიის ბაკალავრის აკადემიური ხარისხი და გავლილი აქვს თემში აქტიური (ასერტული) მკურნალობის სასწავლო საერთაშორისო ან/და ადგილობრივი კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს, სულ მცირე, 3-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.დ) თანაგანმანათლებელი, რომელსაც თავად აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემა ან გააჩნია მსგავსი დიაგნოზის მქონე ოჯახის წევრის მხარდაჭერის გამოცდილება;

ბ.ბ.ე) უმცროსი ექიმი, რომელსაც აქვს უმაღლესი სამედიცინო განათლება და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან დაკავშირებული, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.ვ) ექთანი, რომელიც არის დიპლომირებული სპეციალისტი საექთნო საქმიანობაში, აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება;

ბ.ბ.ზ) სოციალური მუშაკი, რომელსაც გავლილი აქვს სოციალურ მუშაკთა სერთიფიცირებული კურსი, რაც დასტურდება შესაბამისი სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით და აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირებთან, სულ მცირე, 2-წლიანი სამუშაო გამოცდილება.

2. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს წარუდგინოს ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს აცნობოს ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობის ცვლილების თაობაზე.

4. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის მოსარგებლებსათვის მულტიდისციპლინური გუნდის ხელმძღვანელის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინტერვენციის გეგმისა და გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მათ შორის ჩანაწერების) გადაბარება.

5. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების სრული მოცულობა განახორციელოს ვაუჩერის დაფინანსების ფარგლებში, ქვეპროგრამის მოსარგებლის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

მუხლი 11. გარდამავალი დებულება

1. 2017 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2018 წელს ანაზღაურდეს 2017 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქვეპროგრამის ასიგნებების ფარგლებში.

2. 2017 წელს მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრირებული დაწესებულებისათვის აღნიშნული სტატუსი ავტომატურად გრძელდება 2018 წელს, გარდა მიმწოდებლის შერჩევის კრიტერიუმებში არსებითი ცვლილებების შეტანის შემთხვევებისა.

