

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №522

2022 წლის 9 ნოემბერი

ქ. თბილისი

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში (www.matsne.gov.ge, 22/02/2013, 470230000.10.003.017200) შეტანილ იქნეს ცვლილება და დადგენილებით დამტკიცებული №1.12 დანართის („სტომატოლოგიური მომსახურება ზოგადი ანესთეზიით“) შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის №1.13 დანართი („თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის, თავისა და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაცია“):

„დანართი №1.13

თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის, თავისა და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაცია

1. მომსახურების მოცულობა

მომსახურება მოიცავს თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლისა და თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაციის ღონისძიებებსა და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაციის ღონისძიებებს ცხრილ №1-ის შესაბამისად:

ცხრილი №1

№	რეაბილიტაციის ღონისძიებები/ჩარევები
1	ინტერდისციპლინური გუნდური შეფასება, სარეაბილიტაციო მკურნალობის მიზნების დასახვა, საჭიროებებზე მორგებული ინდივიდუალური გეგმის შედგენა
2	ექიმის მეთვალყურეობა/ზედამხედველობა
3	ოკუპაციური თერაპია
4	ფიზიკური თერაპია
5	ფიზიკური თერაპია წყალში მხოლოდ ASIA D Score – ამერიკის სპინალური დაზიანებების ასოციაციის შეფასების შკალა (American Spinal Injury Association Impairment Scale. შკალის ელემენტები მოიცავს დაზიანების გრადაციას A-დან (სრული დაზიანება, დაზიანების დონიდან ქვემოთ აღარ არის არც მოტორული და არც სენსორული ფუნქციები) E-მდე (მოტორული და სენსორული ფუნქციები შენარჩუნებულია). წყარო: National Institutes of Health).



6	ბენეფიციარისა და ოჯახის წევრების განათლება
7	ფსიქოთერაპია/ფსიქოლოგიური კორექცია
8	მეტყველების თერაპია (ბგერათწარმოთქმა, საკვების მიღების, ღეჭვის და ყლაპვის პროცესების დასწავლა და კორექცია, საჭიროების შემთხვევაში, კომუნიკაციის ალტერნატიული გზების შერჩევა და სწავლა)
9	დამხმარე (ადაპტაციური) საშუალებების შერჩევა და მათი გამოყენების სწავლება
10	სამკურნალო მასაჟი (ლიმფოდრენაჟი).

2. მოსარგებლეები

მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები. საქართველოს მოქალაქეებში იგულისხმებიან საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები. ამასთანავე:

ა) 100%-იანი დაფინანსებით სახელმწიფოს მხრიდან სარგებლობენ:

ა.ა) „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ რეგისტრირებული პირები, რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს;

ა.ბ) 2008 წლის 6 აგვისტოდან საქართველოზე რუსეთის ფედერაციის შეიარაღებული თავდასხმის შედეგად საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა ოჯახის წევრები, რომლებიც განსახლებულ იქნენ სახელმწიფოს ან სხვა იურიდიული პირების მიერ შესყიდულ, რეაბილიტირებულ ან ახლად აშენებულ საცხოვრებელ ადგილებში;

ა.გ) აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ოკუპირებული ტერიტორიის მიმდებარედ მცხოვრები ოჯახები შესაბამისი მუნიციპალური ორგანოს მიერ მიწოდებული სიის შესაბამისად;

ა.დ) გორის, კასპის, ქარელის, ხაშურის, დუშეთის, ონის, საჩხერის, ზუგდიდის, მესტიის, წალენჯიხის მუნიციპალიტეტებში საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებთან გამყოფი ხაზის მიმდებარე სოფლებში მცხოვრები პირები;

ა.ე) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით განსაზღვრული საადმინისტრაციო საქმიანობის განმახორციელებელი დაწესებულებების, დედათა და ბავშვთა თავშესაფრებისა და სათემო ორგანიზაციების ბენეფიციარები;

ა.ვ) ზრუნვის სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეულებში ბავშვთა საადმინისტრაციო დაწესებულებებში, ხანდაზმულთა და შშმ პირთა პანსიონატებში მცხოვრები ბენეფიციარები;

ა.ზ) მასწავლებლები;

ა.თ) სახალხო არტისტები, სახალხო მხატვრები და რუსთაველის პრემიის ლაურეატები;

ა.ი) სსიპ – ვეტერანების საქმეთა სახელმწიფო სამსახურის საინფორმაციო ბაზაში რეგისტრირებული ვეტერანები;

ბ) 90%-იანი დაფინანსებით სახელმწიფოს მხრიდან სარგებლობენ:

ბ.ა) საპენსიო ასაკის სახელმწიფო პენსიის მიმღები პირები (ქალი – 60 წლიდან, მამაკაცი – 65 წლიდან);



გ) 80%-იანი დაფინანსებით სახელმწიფოს მხრიდან სარგებლობენ:

გ.ა) შშმ სტატუსის მქონე პირები;

გ.ბ) სტუდენტები (მათ შორის, პროფესიული სტუდენტები).

იმ შემთხვევაში, თუ ბენეფიციარი ერთდროულად მიეკუთვნება ზემოაღნიშნულ ერთზე მეტ კატეგორიას, მაშინ სერვისის მიწოდება მოხდება სახელმწიფოს მხრიდან განსაზღვრული მეტი თანაგადახდის პროცენტის მქონე კატეგორიის შესაბამისად.

3. დაფინანსების მეთოდოლოგია და ანაზღაურების წესი

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება დაფინანსდება შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად:

თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლისა და თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაციის შემთხვევის ღირებულება შეადგენს 4177 ლარს, ხოლო ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაციის შემთხვევის ღირებულება შეადგენს 5031 ლარს. ამასთანავე, ამ დანართის მე-5 პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კომისიის მიერ დანიშნული მანიპულაციების რაოდენობისა და ფაქტობრივად ჩატარებული მანიპულაციების რაოდენობის ერთმანეთთან შეუსაბამობის შემთხვევაში, მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი მოთხოვნილი თანხა არ ანაზღაურდება.

4. მომსახურების მიმწოდებელი

მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), რომელიც აკმაყოფილებს შესაბამისი საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და წერილობით დაადასტურებს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს. მიმწოდებელს უნდა ჰქონდეს სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა და/ან სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი სტაციონარის ნებართვა, რომელიც რეგულირდება „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილებით.

5. დამატებითი პირობები

ა) პროგრამის მოსარგებლეები უნდა აკმაყოფილებდნენ ქვემოთ მითითებულ კრიტერიუმებს:

ა.ა) პაციენტს უნდა ჰქონდეს ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა №IV-100/ა-ში დაფიქსირებული დიაგნოზი სამედიცინო კლასიფიკატორის ICD10-ის მიხედვით:

ა.ა.ა) I69.0 სუბარაქნოიდული სისხლჩაქცევის შედეგი;

ა.ა.ბ) I69.1 ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევის შედეგი;

ა.ა.გ) I69.2 სხვა არატრავმული ინტრაკრანიალური (ქალასშიდა) სისხლჩაქცევის შედეგები;

ა.ა.დ) I69.3 ტვინის ინფარქტის შედეგი;

ა.ა.ე) I69.4 ინსულტის შედეგები, რომელიც არ არის დაზუსტებული, როგორც სისხლჩაქცევა ან ინფარქტი;

ა.ა.ვ) I69.8 სხვა და დაზუსტებული ცერებროვასკულური ავადმყოფობების შორეული შედეგები;

ა.ა.ზ) T90.5 ინტრაკრანიალური ტრავმების შედეგი;

ა.ა.თ) T90.8 თავის სხვა დაზუსტებული ტრავმის შედეგები;

ა.ა.ი) T90.9 თავის დაზუსტებული დაზიანების შედეგები;



ა.ა.კ) T91.1 ხერხემლის მოტეხილობის შედეგი;

ა.ა.ლ) T91.3 ზურგის ტვინის ტრავმების შედეგები;

ა.ა.მ) T91.8 კისრისა და ტორსის სხვა დაზუსტებული ტრავმების შედეგები;

ა.ა.ნ) T91.9 კისრისა და ტორსის სხვა დაუზუსტებელი ტრავმების შედეგები;

ა.ბ) დიაგნოზის ხანდაზმულობა არ უნდა აღემატებოდეს 24 თვეს;

ა.გ) პაციენტი უნდა იყოს სამედიცინო თვალსაზრისით საკმარისად სტაბილური (რეაბილიტაციაში მონაწილეობა უსაფრთხო და სასარგებლოა), რაც გულისხმობს, რომ პაციენტი არ საჭიროებს 24-საათიან სამედიცინო დახმარებას, არ აქვს ტრაქეოსტომის ან ნაზოგასტრიკული კვების მილი, არ ესაჭიროება ფილტვების ხელოვნური ვენტილაცია, არ საჭიროებს ინტრავენურ ან ინტართეკალურ ტკივილგამაყუჩებელ მედიკამენტებს, არ საჭიროებს ინტრავენურ მედიკამენტებს არტერიული წნევის კონტროლისათვის, რეაბილიტაციის სპეციალისტების გარდა, არ საჭიროებს სხვა ტიპის სამედიცინო დახმარებას;

ა.დ) პაციენტს შეუძლია, მიიღოს აქტიური მონაწილეობა ინტენსიურ სარეაბილიტაციო თერაპიაში დღეში მინიმუმ 3 საათის განმავლობაში, კვირაში 2 – 6 დღე;

ა.ე) პაციენტს შეუძლია, შეასრულოს/მიჰყვეს მინიმუმ ერთსაფეხურიან ინსტრუქციას, საჭიროების შემთხვევაში – კომუნიკაციის მხარდაჭერით;

ა.ვ) ჩატარებული რეაბილიტაციის პროცესში დაზიანება არ პროგრესირებს;

ა.ზ) ფსიქიკური მდგომარეობა, ქმედებები არ წარმოადგენს რისკს, როგორც თავად პაციენტისთვის (თვითდაზიანება), ასევე გარშემომყოფებისთვის;

ა.თ) აქვს საკმარისი ყურადღება და შესაძლებლობა, შეასრულოს მარტივი სარეაბილიტაციო ინსტრუქციები სარეაბილიტაციო პროცესში ჩართულობისათვის;

ა.ი) პაციენტს აქვს სარეაბილიტაციო პროგრამაში მონაწილეობის სურვილი, თავად აცხადებს თანხმობას სარეაბილიტაციო პროცესში ჩართვის შესახებ ან ამ თანხმობას აცხადებს მისი კანონიერი წარმომადგენელი (გადაწყვეტილების მიმღები);

ა.კ) პაციენტს შეუძლია მგზავრობა (საცხოვრებელი ადგილიდან მომსახურების მიმწოდებლამდე და უკან) ან პაციენტის მგზავრობის უზრუნველყოფა ხდება თვითდინებით, ოჯახის წევრის და/ან კანონიერი წარმომადგენლის მეშვეობით;

ბ) პროგრამის მოსარგებლე მომსახურებას იღებს რეაბილიტაციის გეგმით განსაზღვრული მოცულობითა და ვადებით. პირველი კურსის შემდეგ ყოველი მომდევნო კურსის დაფინანსება განისაზღვრება ფუნქციური დამოუკიდებლობის საზომით (FIM) მიღებული ჯამური ქულით. კერძოდ:

ბ.ა) FIM-ის ჯამური ქულის 10%-ზე მეტით ზრდის შემთხვევაში, რეაბილიტაციის შემდგომი კურსი დაფინანსდება კატეგორიის შესაბამისად (პუნქტი 2. მოსარგებლეები);

ბ.ბ) თუ FIM-ის ჯამური ქულის ზრდა პირველი კურსის შემდეგ შეადგენს 10%-ზე ნაკლებს, რეაბილიტაციის შემდგომი კურსი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ დაფინანსდება;

ბ.გ) რეაბილიტაციის კურსში მოსარგებლის ჩართვის საკითხი განიხილება თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის, თავის და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის სარეაბილიტაციო ღონისძიებების მართვის კომისიაზე (შემდგომში – კომისია), რომელიც შეიქმნება განმახორციელებლის მიერ. კომისიის დასკვნა გადაეგზავნება მოსარგებლეს;

გ) მიმწოდებელი ვალდებულია:



გ.ა) რეაბილიტაციის კურსის დაწყებამდე მოითხოვოს მოსარგებლისგან კომისიის დასკვნა და რეაბილიტაციის გეგმის გაწერისას იხელმძღვანელოს მასში დაფიქსირებული ღონისძიების/ჩარევის ჩამონათვალითა და რაოდენობით;

გ.ბ) რეაბილიტაციის კურსის დასრულებისას გასცეს ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა №IV-100/ა, რომელშიც დაფიქსირებული იქნება FIM-ის ქულებისა და ჩატარებული ღონისძიებების/ჩარევების ჩამონათვალი და რაოდენობა;

დ) პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურებისთვის, ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის სპეციალისტის სამუშაო ადგილი განისაზღვრება პროგრამული სერვისის მიმწოდებელი არა უმეტეს ერთი სამედიცინო დაწესებულებისა. ამასთანავე, ერთი სამუშაო დღის განმავლობაში ერთმა ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის სპეციალისტმა შეიძლება, ჩაუტაროს თერაპია მაქსიმუმ 10 პაციენტს;

ე) პროგრამით განსაზღვრული სარეაბილიტაციო გამაჯანსაღებელი სერვისის ზედამხედველობა შედგება შემდეგი ეტაპებისგან:

ე.ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია;

ე.ბ) ანგარიშის წარდგენა;

ე.გ) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;

ე.დ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი;

ე.ე) კონტროლი;

ე.ვ) რევიზია.

6. მომსახურების განმახორციელებელი

მომსახურების განმახორციელებელია სსიპ – ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტო.

7. ბიუჯეტი

თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის, თავისა და ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაციისთვის ბიუჯეტი განისაზღვრება 919 250 ლარით, შემდეგი ცხრილის შესაბამისად:

№	დასახელება	ბიუჯეტი (ათასი ლარი)
1	თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლისა და თავის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაცია	835.40
2	ზურგის ტვინის ტრავმული დაზიანების შედეგად განვითარებული მდგომარეობის რეაბილიტაცია	83.85

..

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

