

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №12

2024 წლის 18 იანვარი

ქ.ზუგდიდი

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის განხორციელების წესის დამტკიცების თაობაზე

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ 16-ე მუხლის მე-3 და მე-4 ნაწილის, საქართველოს ორგანული კანონის „ნორმატიული აქტების შესახებ“ მე-20 მუხლისა და 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს თანდართული ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის განხორციელების წესი.

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის განხორციელების წესის დამტკიცების თაობაზე“ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2023 წლის 16 თებერვლის №10 დადგენილება.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

გიგა ფარულავა

დანართი

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი)

პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა (შემდეგში – პროგრამა) ვრცელდება ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ ადგილობრივ და დევნილ მოქალაქეებზე.

მუხლი 2

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ ადგილობრივ და დევნილ მოქალაქეებს შეუძლიათ ისარგებლონ ერთ-ერთი ქვეპროგრამით წელიწადში ერთხელ, ხოლო სოციალურად დაუცველ (სარეიტინგო ქულა 65 001-ნაკლები), შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (შემდგომში შშმ) პირებს და ონკოლოგიურ პაციენტებს შეუძლიათ ისარგებლონ ერთჯერადად პროგრამით გათვალისწინებული ყველა მომსახურებით. მვირადღირებული თერაპიის საჭიროების მქონე ონკოპაციენტების ერთჯერადი ფინანსური მხარდაჭერის ქვეპროგრამით სარგებლობა და ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამაში ჩართვა არ ზღუდავს მუნიციპალური ჯანდაცვის პროგრამის სხვა ქვეპროგრამით სარგებლობის შესაძლებლობას. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამაში ჩართვა არ ზღუდავს ჯანდაცვის სხვა ქვეპროგრამით სარგებლობის შესაძლებლობას. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მერიიდან (შემდგომში მერია) სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება არ ვრცელდება საგარანტიო წერილის გაცემამდე შესრულებულ სერვისზე (გარდა ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის და



ძვირადღირებული თერაპიის საჭიროების მქონე ონკოპაციენტების ერთჯერადი ფინანსური მხარადაჭერის ქვეპროგრამებისა).

მუხლი 3

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების დაფინანსება/თანადაფინანსება განისაზღვროს შემდეგნაირად:

1. ძვირადღირებული გამოკვლევები:

ა) კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია – არაუმეტეს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარისა, დაფინანსება წელიწადში ერთხელ;

მოსარგებლეები:

სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზაში დარეგისტრირებული პირები (სარეიტინგო ქულა 100 001-ზე ნაკლები), 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვები, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები, სიმსივნით დაავადებულები, პედაგოგები, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების პედაგოგები/ტექნიკური პერსონალი, პენსიონერები, ომისა და შრომის ვეტერანები, სტუდენტები, მარტოხელა დედები, პირები რომელთა ზემოხსენებული მომსახურების ღირებულება 500 ლარი და მეტია. წელიწადში ერთხელ;

ბ) კორონაროგრაფია – მოწყვლადი ჯგუფებისთვის (სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზაში დარეგისტრირებული პირები (სარეიტინგო ქულა 100 001-ზე ნაკლები), შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები, სიმსივნით დაავადებულები, პედაგოგები, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების პედაგოგები/ტექნიკური პერსონალი, პენსიონერები, ომისა და შრომის ვეტერანები, სტუდენტები, მარტოხელა დედები) არაუმეტეს 1000 ლარისა. სხვა დანარჩენი მოსარგებლეებისთვის – არაუმეტეს 500 ლარისა. წელიწადში ერთხელ;

გ) გაფანტული სკლეროზის დიაგნოზის მქონე და მასზე საექმო პირებისთვის მაგნიტურ-რეზონანსული კვლევის დაფინანსება სრულად, წელიწადში ერთხელ;

დ) PET/კტ კვლევის თანადაფინანსება-მაქსიმალური ლიმიტი 1000 (ერთი ათასი) ლარი. დაფინანსება წელიწადში ერთხელ.

2. სტაციონარული სამედიცინო მომსახურება:

ა) ქირურგიული ოპერაციების თანადაფინანსება წელიწადში ერთხელ. მოსარგებლეები: სოციალურად დაუცველი პირები (სარეიტინგო ქულა 65 001-ზე ნაკლები), შშმ პირები, სიმსივნით დაავადებული პირები, პენსიონრები, 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვები;

ბ) ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამებიდან ან რომელიმე კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ ოპერაციის ღირებულების ნაწილის დაფინანსების შემთხვევაში, თანადაფინანსების ოდენობა განისაზღვროს შემდეგნაირად: ოპერაცია, რომლის თანაგადახდა პაციენტის მხრიდან 500 ლარზე ნაკლებია, არ ფინანსდება (გარდა 0-18 წლამდე შშმ ბავშვებისა, რომლებსაც სარეაბილიტაციო ოპერაციული მკურნალობის თანაგადახდა 500 ლარამდე დაუფინანსდებათ სრულად). 500 (ხუთასი) ლარიდან – 2000 (ორი ათასი) არაუმეტეს 50 %-სა, 2000 (ორი ათასი) ლარიდან 5000 (ხუთი ათასი) ლარამდე მაქსიმალური ლიმიტი 1000 (ერთი ათასი) ლარი, 5 000 (ხუთი ათასი) ლარი და ზევით – მაქსიმალური ლიმიტი 1 500 (ერთი ათას ხუთასი) ლარი. დაფინანსების ოდენობა განისაზღვროს ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის საკითხების შემსწავლელი კომისიის (შემდეგში – კომისია) მიერ.

გ) მოქალაქეები, რომლებსაც ოპერაციის (გარდა ესთეტიკური და რეპროდუქტოლოგიური ქირურგიისა) ღირებულება არ უფინანსდებათ საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო ან რომელიმე კერძო სადაზღვევო კომპანიის პროგრამების ფარგლებში – მაქსიმალური ლიმიტი 1 000 (ერთი ათასი) ლარი (კომისიის გადაწყვეტილებით);

3. ძვირადღირებული მედიკამენტების თანადაფინანსება, რომელთა ერთეულის ღირებულება 50 (ორმოცდაათი) ლარი და მეტია - მაქსიმალური ლიმიტი – 150 (ას ორმოცდაათი) ლარი, ონკოლოგიური ავადმყოფობისთვის – 400 (ოთხასი) ლარი. დაფინანსება წელიწადში ერთხელ.



მოსარგებლეები:

ა) სოციალურად დაუცველი პირები (სარეიტინგო ქულა 65 001-ზე ნაკლები);

ბ) 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვები;

გ) შშმ პირები;

დ) ონკოლოგიური ავადმყოფები;

ე) ქრონიკული დაავადებების (ბრონქული ასთმა, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, დიაბეტი, გლავომა, გულის იშემიური დაავადება, ეპილეფსია, პარკინსონის დაავადება) მქონე პირები;

4. 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების აბილიტაცია/რეაბილიტაცია:

ა) ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული (ბოლო 1 წლის რეგისტრაცია) აუტიზმის სპექტრის (F84.0; F84.9) დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამა 150 ბავშვისთვის. მომსახურების დაფინანსება ყოველთვიურად არაუმეტეს 18 საათისა. თვეში დაფინანსების მაქსიმალური ლიმიტი – 378 (სამას სამოცდათვრამეტი) ლარი;

ბ) სხვადასხვა სახის ინტელექტუალური შესაძლებლობის შეზღუდვისა ან/და ქცევითი აშლილობის მქონე ბავშვებისთვის სარეაბილიტაციო მკურნალობის დაფინანსება/თანადაფინანსება – შშმ და სოციალურად დაუცველი პირებისთვის (სარეიტინგო ქულა 100 001 -ზე ნაკლები) მაქსიმალური ლიმიტი- 500 (ხუთასი) ლარი, ხოლო დანარჩენი სხვა მოსარგებლეებისთვის – 300 (სამასი) ლარი, წელიწადში ერთხელ.

მოსარგებლეები დიაგნოზით:

გ) დაუნის სინდრომი;

დ) ბავშვთა ცერებრული დამბლა (G-80.0 ; G 80.1; G-80.2 ; G-80.3; G- 80.4; G 80.8 ; G -80.9);

ე) სხვა პარალიზური სინდრომები (G-81.9; G-82.0 ; G-83.2);

ვ) განვითარების ეტაპების დაყოვნება (R-62.0);

5. 18 წლის და მეტი ასაკის შშმ (მკვეთრად გამოხატული) პირების სარეაბილიტაციო მკურნალობის თანადაფინანსება – მაქსიმალური ლიმიტი – 500 (ხუთასი) ლარი, წელიწადში ერთხელ.

6. იშვიათი დაავადებების (ცელიაკია, ფენილკეტონურია და მუკოვისციდოზი (ცისტური ფიბროზი ნაწლავური გამოვლინებებით) მქონე 0-18 წლამდე და 18 წელს გადაცილებული შშმ პირების სპეციალიზირებული საკვების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფა:

ა) ცელიაკია – იმ პირებისთვის რომლებიც არ არიან ჩართული კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების სახელმწიფო ქვეპროგრამაში - ყოველთვიურად არაუმეტეს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარისა;

ბ) ფენილკეტონურია – იმ პირებისთვის რომლებიც არ არიან ჩართული კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების სახელმწიფო ქვეპროგრამაში – ყოველთვიურად არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა, ხოლო სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე პირებისთვის ყოველთვიურად არაუმეტეს - 300 (სამასი) ლარისა;

გ) 0-18 წლამდე პირებისთვის მუკოვისციდოზი (ცისტური ფიბროზი ნაწლავური გამოვლინებებით) – ყოველთვიურად არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.



7. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამა:

ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენა 25- 70 წლის ასაკის მაღალი რისკის მქონე ქალებისთვის;

ა) სამედიცინო მომსახურება მოიცავს:

ა.ა) ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერით გამოკვლევას;

ა.ბ) პათოლოგიის შემთხვევაში, სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევას;

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

ა.დ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის პროცესის მეთვალყურეობა ენდოკრინოლოგის მიერ;

ბ) პროგრამით სარგებლობისთვის საჭირო კლინიკური კრიტერიუმები:

ბ.ა) დატვირთული ოჯახური ანამნეზი;

ბ.ბ) იონიზირებულ რადიაციასთან კონტაქტი საბავშვო ასაკში;

ბ.გ) ანამნეზში უკვე არსებული ფარისებრი ჯირკვლის კეთილთვისებიანი დაავადება;

ბ.დ) E00-E07 – ფარისებრი ჯირკვლის ავადმყოფობები;

ბ.ე) E65-E68 – სიმსუქნე და ჭარბი კვების სხვა სახეები;

ბ.ვ) E70- E90 – მეტაბოლური დარღვევები;

ბ.ზ) სარძევე ჯირკვლის კიბოსწინარე დარღვევები ან კიბო;

ბ.თ) კისრის ლიმფადენოპათია;

ბ.ი) ორალური კონტრაცეპტივების მოხმარება;

ბ. კ) უნაყოფოება.

№	მომსახურების დასახელება	ერთეულის ღირებულება
1	ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის მართვა – ულტრაბგერითი გამოკვლევა	25
2	ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	25
3	სისხლის თირეოტროპული ჰორმონის გამოკვლევა და ენდოკრინოლოგის მეთვალყურეობა	25
	ბიოფსიური მასალის აღება და	



8. განსაკუთრებული საჭიროების მქონე პირთა სპეციფიკური მოვლის საშუალებების (ექსკრემენტის მიმღები კონტეინერი) დაფინანსება მაქსიმალური ლიმიტი 200 (ორასი) ლარი წელიწადში ერთხელ.

9. ბინაზე მყოფი პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე პირების სამედიცინო ერთჯერადი სახარჯი მასალის, მოვლის საშუალებებისა და სხვა თანხით უზრუნველყოფა - ყოველთვიურად არაუმეტეს 200 (ორასი) ლარი.

10. კოხლეარული იმპლანტის მქონე ან მაღალი ხარისხის (III-IV) სმენადაქვეითებული ნაოპერაციევი 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების სასმენი აპარატის/პროცესორის ღირებულების თანადაფინანსება თითოეულ ბავშვზე მაქსიმალური ლიმიტი 15 000 (თხუთმეტი ათასი) ლარი წელიწადში ერთხელ. ქვეპროგრამის ბიუჯეტი – 45 000 (ორმოცდახუთი ათასი) ლარი.

11. 0-18 წლამდე კოხლეარული იმპლანტით მოსარგებლე ბავშვებისთვის, იმპლანტის დამხმარე საშუალებების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფა – მაქსიმალური ლიმიტი თითო მოსარგებლეზე - არაუმეტეს 600 (ექვსასი) ლარისა.

12. ძვირადღირებული თერაპიის (ქიმიო, სხივური, რადიო, ტარგენტული ან სხვა) საჭიროების მქონე/მიმდინარე წელს ჩატარებული ონკოლოგიური ავადმყოფების ფინანსური მხარდაჭერის ქვეპროგრამა – დაფინანსება 200 (ორასი) ლარით წელიწადში ერთხელ.

მუხლი 4

ბენეფიციარი, თვითონ ან მისი ოჯახის სრულწლოვანი წევრი პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მისაღებად ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოადგენს:

ა) განცხადებას;

ბ) პროგრამით მოსარგებლის და განმცხადებლის პირადობის მოწმობის (საჭიროების შემთხვევაში დევნილის მოწმობის) ასლებს, დაბადების მოწმობის ასლს (საჭიროების შემთხვევაში) და რეგისტრაციის დამადასტურებელ დოკუმენტს (აუცილებლობის შემთხვევაში);

გ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა-ს;

დ) ანგარიშ-ფაქტურას;

ე) არსებობის შემთხვევაში, ამონაწერს სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

ვ) არსებობის შემთხვევაში, შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელ დოკუმენტს;

ზ) ოპერაციის თანადაფინანსების შემთხვევაში, მიმართვას/გადაწყვეტილებას საყოველთაო ჯანდაცვიდან საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან ან სადაზღვევო კომპანიიდან მათ მიერ დაფინანსებული თანხის მითითებით, დაუფინანსებლობის შემთხვევაში-უარი შესაბამისი სტრუქტურიდან.

თ) სპეციალიზებული საკვების თანხის დაფინანსების, პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე პირების სამედიცინო ერთჯერადი სახარჯი მასალისა და მოვლის საშუალებების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფის შემთხვევაში – დამატებით:

თ.ა) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა-ს;

თ.ბ) განმცხადებლის/ბენეფიციარის ოჯახის წევრის/მინდობილი პირის საბანკო ანგარიშის ნომერს;



თ.გ) მიზნობრივად გახარჯული თანხის დამადასტურებელ დოკუმენტაცია მერიას უნდა წარედგინოს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო პერიოდის მომდევნო თვის 5 რიცხვისა .

თ.დ) განმცხადებლის ბენეფიციართან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია – საჭიროების შემთხვევაში;

თ.ე) მინდობილობა-საჭიროების შემთხვევაში;

თ.ვ) იშვიათი დაავადებების მქონე 0-18 წლამდე და შშმ პირების სპეციალიზირებული საკვების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისთვის-ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების სახელმწიფო ქვეპროგრამაში ჩართვის შესახებ.

ი) ძვირადღირებული თერაპიის საჭიროების მქონე ონკოლოგიური პაციენტების ფინანსური მხარდაჭერის ქვეპროგრამის შემთხვევაში;

ი.ა) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა-ს;

ი. ბ) განმცხადებლის/ბენეფიციარის ოჯახის წევრის/მინდობილი პირის საბანკო ანგარიშის ნომერს;

ი.გ) განმცხადებლის ბენეფიციართან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია-საჭიროების შემთხვევაში;

ი.დ) მინდობილობა – საჭიროების შემთხვევაში;

კ) განვითარების ეტაპების დაყოვნების მქონე (R-62.0) – პირებისთვის სარეაბილიტაციო მკურნალობის დაფინანსების შემთხვევაში;

კ.ა) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ – ფორმა №IV-100/ა-ს ;

კ.ბ) ანგარიშ-ფაქტურას;

კ.გ) არსებობის შემთხვევაში, ამონაწერს სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

კ.დ) არსებობის შემთხვევაში, შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელ დოკუმენტს;

ლ) კოხლევარული იმპლანტის მქონე ან მაღალი ხარისხის (III-IV) სმენადაქვეითებული ნაოპერაციევი 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების სასმენი აპარატის/პროცესორის დაფინანსების შემთხვევაში;

ლ.ა) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ – ფორმა №IV-100/ა-ს;

ლ.ბ) ანგარიშ-ფაქტურას;

ლ.გ) ცნობას შესაბამისი უწყებიდან კოხლევარული იმპლანტის ვარგისიანობის შესახებ;

მ) 0–18 წლამდე კოხლევარული იმპლანტით მოსარგებლე ბავშვებისთვის, იმპლანტის დამხმარე საშუალებების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფის შემთხვევაში – დამატებით;

მ.ა) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა-ს;

მ.ბ) ანგარიშ-ფაქტურას;



მ.გ) ცნობას შესაბამისი დაწესებულებიდან კოხლეარული იმპლანტის დამხმარე საშუალებების ვარგისიანობის შესახებ (გარდა ელემენტისა).

მუხლი 5

სამედიცინო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის, ბენეფიციარის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის და პროგრამის მე-3 მუხლის შესაბამისად, თითოეულ ბენეფიციარზე კომისიის მიერ განისაზღვროს დაფინანსების ოდენობა.

მუხლი 6

კომისიის დასკვნა/რეკომენდაცია წარედგინება ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მერს და ბენეფიციარზე გაიცემა საგარანტიო წერილი სამედიცინო/ფარმაცევტულ დაწესებულებაში წარსადგენად.

მუხლი 7

საგარანტიო წერილის მოქმედების ვადა განისაზღვრება შემდეგნაირად: 45 კალენდარული დღე მედიკამენტების, სპეციფიკური მოვლის საშუალებების, გამოკვლევების (კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია, კორონოგრაფია, PET/კტ კვლევა) დაფინანსების შემთხვევაში, 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების და 18 წლის და მეტი ასაკის შშმ (მკვეთრად გამოხატული) პირების სარეაბილიტაციო მკურნალობის თანადაფინანსების შემთხვევაში, 180 კალენდარული დღე, ქირურგიულ ოპერაციებზე – 60 კალენდარული დღე, კოხლეარული იმპლანტის მქონე ან მაღალი ხარისხის (III-IV) სმენადაქვეითებული ნაოპერაციევი 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების სასმენი აპარატის/პროცესორის ღირებულების და დამხმარე საშუალებების თანადაფინანსების შემთხვევაში – 90 კალენდარული დღე.

მუხლი 8

ბენეფიციარი ან სამედიცინო დაწესებულება/აფთიაქი ვალდებულია ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოადგინოს ფინანსური დოკუმენტი, რომლითაც დასტურდება პაციენტზე გაწეული მომსახურება, დაწესებულების საბანკო ანგარიში თანხის გადარიცხვის მიზნით. სპეციალიზირებული საკვების და პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე პირების ფინანსური მხარდაჭერის შემთხვევაში, გახარჯული თანხის დამადასტურებელი დოკუმენტი მე-4 მუხლის „თ“ პუნქტის შესაბამისად.

მუხლი 9

წარმოდგენილი ინფორმაციის სიზუსტეზე პასუხს აგებს დოკუმენტის გამცემი დაწესებულება.

მუხლი 10

ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება ქვეპროგრამის მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში წესის მე-3 მუხლის მე-7 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში სერვისის მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს:

ა) საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტის კონსულტირება ექიმ-სპეციალისტების და/ან ოჯახის ექიმების მიერ;

ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი კვლევის ჩატარება ერთჯერადად;

გ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს მართვის პროცესის მეთვალყურეობა ენდოკრინოლოგის მიერ 3 წელიწადში ერთხელ.

მუხლი 11

1. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო პერიოდის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. ანგარიშგების მიმწოდებელმა უნდა წარადგინოს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის რეესტრი და ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტი.

2. შესრულებულად ჩაითვლება საანგარიშგებო თვეში მოსარგებლისათვის სრულად გაწეული მომსახურების მოცულობა. ამასთან, თუ წესის მე-3 მუხლის მე 7 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარებისთვის დადგა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამატებითი კვლევის 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.

მუხლი 12

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამით გათვალისწინებული



მომსახურების მიმწოდებელი შეიძლება იყოს რეგისტრირებული იურიდიული პირი, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ კრიტერიუმებს:

1. აქვს პროგრამის სამიზნე ჯგუფის სერვისის განხორციელების სულ მცირე 6 თვის გამოცდილება;

2. შესაბამის სერვისს უზრუნველყოფს მულტიდისციპლინური გუნდი. ამასთან, ქცევითი თერაპევტი არის ბავშვის ქცევითი აშლილობის მართვის უნარ-ჩვევების მქონე დიპლომირებული ან სერტიფიცირებული სპეციალისტი-ფსიქოლოგი. სპეციალური პედაგოგი ან სხვა, რომელსაც გავლილი აქვს გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის ბაზისური მომზადება;

3. უზრუნველყოფილია შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით.

მუხლი 13

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება პირადი განცხადების საფუძველზე, ხოლო პროგრამის ვაკანტურ ადგილს დაიკავებს მომლოდინე, მომართვის რიგითობის გათვალისწინებით.

1. პროგრამაში ჩასართავად წარსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა), რომლის მოქმედების ვადა უნდა იყოს დოკუმენტაციის განმახორციელებელთან წარდგენის თარიღამდე არაუმეტეს 5 თვე და რომელშიც მითითებული უნდა იყოს პირის ძირითადი დიაგნოზი და დიაგნოსტიკისთვის აუცილებელი სულ მცირე ADOS ტესტირების შედეგი;

ბ) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

გ) პროგრამით მოსარგებლის და ერთ-ერთი მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი (საჭიროების შემთხვევაში, დევნილის მოწმობის), პროგრამით მოსარგებლის დაბადების მოწმობის ქსერო-ასლები, პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტში რეგისტრაციის ადგილის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში, სსიპ სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მიერ გაცემული, განმცხადებელის/ბენეფიციარის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი/ცნობა.

2. საგარანტიო წერილის ავტომატურ გაუქმებას იწვევს:

ა) მოსარგებლის მიერ ინდივიდუალური წლიური გეგმით თვეში განსაზღვრული ვიზიტების რაოდენობის 20% და მეტის გამოუყენებლობა თვის მანძილზე გარდა ამავე მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევისა.

3. საგარანტიო წერილის ავტომატურად გაუქმების მიზეზად არ ჩაითვლება შემთხვევა:

ა) თუ დარღვევა გამოწვეულია მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობით (რაც დასტურდება ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი შესაბამისი დოკუმენტაციით) ან/და სხვა განსაკუთრებული შემთხვევით;

ბ) მოსარგებლის აქტიური სოციალური სტატუსის ხელშეწყობის (კურორტული დასვენება, კულტურული, შემეცნებითი და სპორტული გასვლები) მიზნით არაუმეტეს 1 თვის საგარანტიოს პროპორციული სეანსების გაცდენა წლის განმავლობაში;

გ) დაწესებულების ფუნქციონირების დროებითი შეჩერების გამო მოსარგებლის მიერ საგარანტიო წერილის გამოუყენებლობა.

მუხლი 14

1. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამით მოსარგებლეთა მომსახურების ერთეულს წარმოადგენს კომპლექსური თერაპიის მინიმუმ ერთ საათიანი ინდივიდუალური სეანსი.

2. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება არამატერიალური საგარანტიო წერილის სახით ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს თვეში 378 (სამას სამოცდათვრამეტი) ლარისა.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებელს წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია



არაუგვიანეს შესრულებული სამუშაოს დასრულების მომდევნო თვის 5 რიცხვისა.

4. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი, დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი, რომელსაც ამტკიცებს განმახორციელებელი.

5. განმახორციელებელი უფლებამოსილია დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტაცია განიხილოს შემდეგი თვის დოკუმენტაციასთან ერთად. ამასთან, დაგვიანებით წარდგენილი დოკუმენტები არ განიხილება, თუ შესაბამისი პროგრამით განსაზღვრული პირობებით გაწეული მომსახურების დასრულებიდან გასულია 3 საანგარიშგებო თვეზე მეტი.

6. შესრულებულ მომსახურებად უნდა ჩაითვალოს იმავე საანგარიშგებო თვეში პაციენტისთვის მიწოდებული მომსახურების მოცულობა.

7. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით (წლიური გეგმის შესაბამისად თერაპიული სეანსების მისაღებად თვეში არაუმეტეს 18 ვიზიტი) უზრუნველყოფა ხდება სრულად პროგრამისთვის გამოყოფილი ასიგნებების ფარგლებში.

