ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №4

2026 წლის 16 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 2024 წლის 18 იანვრის №12 დადგენილება.

მუხლი 3.

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე, აქტის მოქმედება გავრცელდეს 2026 წლის პირველი იანვრიდან წარმოშობილ სამართლებრივ ურთიერთობებზე.

საკრებულოს თავმჯდომარის

მოვალეობის შემრულებელი **თაზო ფაცაცია**

დანართი

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის

პროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1.

ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით განსაზღვრული ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ (ადგილობრივი და დევნილი) პირთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების განხორციელების წესი (შემდეგში-წესი) განსაზღვრავს ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მოსახლეობისათვის ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან (შემდეგში – მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტი) სამედიცინო და ფარმაცევტული მომსახურების დაფინანსების გაცემის პირობებსა და პროცედურებს, მიმღებთა (ბენეფიციართა) კატეგორიებს, მათ მიერ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის მერიაში (შემდგომში – მერია) წარმოსადგენი დოკუმენტაციის ნუსხას, დახმარების სახით გასაცემი თანხის ოდენობებს და სერვისების მიწოდებას. მერიაში წარმოდგენილ განცხადებას განიხილავს ჯანმრთელობის დაცვის საკითხთა შემსწავლელი კომისია (შემდეგში –კომისია).

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. ძვირადღირებული თერაპიის საჭიროების მქონე ონკოპაციენტების ერთჯერადი ფინანსური მხარდაჭერის ქვეპროგრამით სარგებლობა, ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამაში, ფილტვის კიბოს სკრინინგში და აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამაში ჩართვა არ ზღუდავს მუნიციპალური ჯანდაცვის პროგრამის სხვა ქვეპროგრამით სარგებლობის შესაძლებლობას. მერიიდან სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება არ ვრცელდება საგარანტიო წერილის გაცემამდე შესრულებულ სერვისზე (გარდა ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის, ფილტვის კიბოს ადრეული გამოვლენის, ძვირადღირებული თერაპიის საჭიროების მქონე ონკოპაციენტების ერთჯერადი ფინანსური მხარადჭერის ქვეპროგრამებისა და ჩატარებული გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციების დაფინანსება/თანადაფნანსების შემთხვევისა).

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:

ა) 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, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულების პედაგოგები/ტექნიკური პერსონალი, პენსიონერები, ომისა და შრომის ვეტერანები, სტუდენტები 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, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებისს პედაგოგები/ტექნიკური პერსონალი, პენსიონერები, ომისა და შრომის ვეტერანები, სტუდენტები - არაუმეტეს 1000 (ერთი ათასი)ლარისა.

გ) გაფანტული სკლეროზის დიაგნოზის მქონე და მასზე საეჭვო 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, სტუდენტები;

ბ) ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამებიდან 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) ლარამდე არაუმეტს 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.

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).

დ) ჩატარებული გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციების დაფინანსება/თანადაფინანსება

წელიწადში ერთხელ, არაუმეტეს 1000 ლარისა (კომისიის გადაწყვეტილებით).
მოსარგებლეები: სოციალურად დაუცველი პირები (სარეიტინგო ქულა 65 001-ზე ნაკლები), შშმ პირები, სიმსივნით დაავადებული პირები, პენსიონრები, სტუდენტები, 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვები;

3. ძვირადღირებული მედიკამენტების თანადაფინანსება რომელთა ერთეულის ღირებულება 50 (ორმოცდაათი) ლარი და მეტია მაქსიმალური ლიმიტი 150 (ას ორმოცდაათი) ლარი, ონკოლოგიური ავადმყოფებისთვის 400 (ოთხასი) ლარი. დაფინანსება წელიწადში ერთხელ (იზღუდება ბიოლოგიურად აქტიური დანამატების და ვიტამინების დაფინანსება გარდა ონკოლოგიური ავადმყოფებისა).

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, გლაუკომა, 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 195 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 თირეოტროპიული 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) უნაყოფობა.

8. განსაკუთრებული საჭიროების მქონე პირთა სპეციფიკური მოვლის საშუალებების (ექსკრემენტის მიმღები კონტეინერი) დაფინანსება მაქსიმალური ლიმიტი 300 (სამასი) ლარი წელიწადში ერთხელ;

9. ბინაზე მყოფი პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე (სოციალურად დაუცველი , შშმ პირი, მძიმე სოციალურ პირობებში მცხოვრები) პირების სამედიცინო ერთჯერადი სახარჯი მასალის, მოვლის, დამხმარე საშუალებებისა და სხვა ნივთების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფა ყოველთვიურად არაუმეტეს 200 (ორასი) ლარისა.

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.

13. ფილტვის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამა:

ა) ფილტვის კიბოს ადრეულ სტადიაზე გამოვლენა 50-დან 70 წლის ჩათვლით მაღალი რისკის მქონე პირებისთვის.

სამედიცინო მომსახურება მოიცავს:

ა.ა) პულმონოლოგის კონსულტაციას;

ა.ბ) ფილტვის დაბალდოზირებული კომპიუტერული ტომოგრაფიას.

ბ) პროგრამით სარგებლობისთვის საჭირო ძირითადი კლინიკური კრიტერიუმები:

ბ.ა) მწეველები (დღეში 1 კოლოფი და მეტი);

ბ.ბ) ყოფილი მწეველები (ბოლო 15 წლის განმავლობაში).

გ) დამატებითი კრიტერიუმები:

გ.ა) პროფესიული ანამნეზი: აზბესტი, რადონი და სხვა მავნე აგენტებთან შეხება;

გ.ბ) ოჯახური ანამნეზი;

გ.გ) ფილტვის ქრონიკული დაავადების (ფქოდ-ი) არსებობა.

მუხლი 4.

ბენეფიციარი, თვითონ ან მისი ოჯახის სრულწლოვანი წევრი პროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მისაღებად 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;

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 .დაუფინანსებლობის შემთხვევაში-უარი შესაბამისი სტრუქტურიდან. გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციების დაფიანასება /თანადაფინანსების შემთხვევაში, მოქალაქემ დამატებით უნდა წარმოადგინოს შეთანხმება ვალის აღიარების შესახებ.

თ) სპეციალიზირებული საკვების თანხის დაფინანსების, ბინაზე მყოფი პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე (სოციალურად დაუცველი , შშმ პირი, მძიმე სოციალურ პირობებში მცხოვრები) პირების სამედიცინო ერთჯერადი სახარჯი მასალის, მოვლის, დამხმარე საშუალებებისა და სხვა. ნივთების 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 სააგანტოდან, კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების დახმარების სახელმწიფო ქვეპროგრაში ჩართვის შესახებ.

თ.ზ) ბინაზე მყოფი პალიატიური ზრუნვის საჭიროების მქონე (სოციალურად დაუცველი , შშმ პირი, მძიმე სოციალურ პირობებში მცხოვრები) პირების სამედიცინო ერთჯერადი სახარჯი მასალის, მოვლის, დამხმარე საშუალებებისა და სხვა ნივთების შესაძენი თანხით უზრუნველყოფის შემთხვევაში - ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის წერილი .

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;

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) კოხლეარული 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;

ლ.ბ) ანგარიშ-ფაქტურას;

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

მ) 0–18 წლამდე კოხლეარული 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;

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 წესის მე-3 მუხლის შესაბამისად, თითოეულ ბენეფიციარზე კომისიის მიერ განისაზღვროს დაფინანსების ოდენობა.

მუხლი 6.

კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი საგარანტიო წერილი.

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, 180 კალენდარული დღე 0-18 წლამდე ასაკის ბავშვების და 18 წლის და მეტი ასაკის შშმ (მკვეთრად გამოხატული) პირების სარეაბილიტაციო მკურნალობის თანადაფინანსების შემთხვევაში, 60 კალენდარული დღე ქირურგიულ ოპერაციების დაფინანსება/თანადაფინანსების შემთხვევაში, 90 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.

მუხლი 8.

ბენეფიციარი ან სამედიცინო დაწესებულება/აფთიაქი ვალდებულია 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 15 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 გათვალიწინებული მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარებისთვის დადგა ქვეპროგამით 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 15 რიცხვისა.

მუხლი 12.

ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს ადრეული გამოვლენის მართვის მომსახურების მოსარგებლეთა ქვეპროგრამაში ჩართვა ხორციელდება ქვეპროგრამის მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში ან მიმწოდებლის მიერ მოსარგებლის ორგანიზებულად მოზიდვის/მოწვევის გზით.

2. 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 13.

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი შეიძლება იყოს რეგისტრირებული იურიდიული პირი, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) აქვს პროგრამის სამიზნე ჯგუფის სერვისის განხორციელების სულ მცირე 6 თვის გამოცდილება;

ბ) 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;

გ) უზრუნველყოფილია შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით.

მუხლი 14.

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

2. 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.

3. 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.

4. 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 15.

1. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა აბილიტაციის პროგრამით მოსარგებლეთა მომსახურების ერთეულს წარმოადგენს კომპლექსური თერაპიის მინიმუმ ერთ საათიანი ინდივიდუალური სეანსი.
2. პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება არამატერიალიზებული საგარანტიო წერილის სახით ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, 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 გაწეუ
ლი 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.

მუხლი 16.

ფილტვის კიბოს ადრეული გამოვლენის ქვეპროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება ქვეპროგრამის მიმწოდებელთან მიმართვის შემთხვევაში წესის მე-3 მუხლის მე-13 პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში სერვისის მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს:

ა) პაციენტის კონსულტირება ექიმ - სპეციალისტების მიერ;
ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი კვლევის ჩატარება ერთჯერადად;
გ) ფილტვის კიბოს მართვის პროცესის მეთვალყურეობა პულმონოლოგის მიერ 1 წელიწადში ერთხელ.

მუხლი 17.

1. ფილტვის კიბოს ადრეული გამოვლენის მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშგებო პერიოდის მომდევნო თვის 15 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.