



**ქალაქ თბილისის  
მუნიციპალიტეტის საკრებულო**



**დადგენილება № 33-92**

“ 27 ” დეკემბერი 2016 წ

**ქ. თბილისი**

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

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 64-ე მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის, 68-ე მუხლის პირველი პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის 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 აბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №3);
- დ) „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპიის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №4);
- ე) „C“ ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №5);
- ვ) „ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №6).
- ზ) ძუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №7).
- თ) „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი“ (დანართი №8).

**მუხლი 2**

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 29 დეკემბრის №33-129 დადგენილება.

**მუხლი 3**

დადგენილება ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან.

საკრებულოს თავმჯდომარე

გიორგი ალიბეგაშვილი

დაავადებათა სკრინინგის ქვეპროგრამის განხორციელებისწესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

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

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზეც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „დაავადებათა სკრინინგი (კოდი: 06 01 02)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამა მოიცავს კომპონენტებად შემდეგი მომსახურებების დაფინანსებას:

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

ა.ა) მამოგრაფიულ გამოკვლევას, 2 პროექციაში (2 რადიოლოგის მიერ ერთმანეთის დამოუკიდებლად წაკითხვით);

ა.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში ძუძუს ულტრაბგერით გამოკვლევას და ძუძუს ფიზიკალურ გასინჯვას;

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) გინეკოლოგიის კონსულტაციასა და პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარებას ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით;

ბ.ბ) პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში კოლპოსკოპიურ სკრინინგს;

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

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

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 კოლონოსკოპიის ჩატარებას;

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

ე) სკოლიოზის სკრინინგი 10-18 წლის ასაკის ჩათვლით პირებში;

ვ) ბრტყელტერფიანობის სკრინინგი 4-15 წლის ასაკის ჩათვლით ბავშვებში;

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლები არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, მ.შ. 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 - განმახორციელებელი).
2. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით 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, ამ წესის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული დამატებითი პირობების დაკმაყოფილების შეფასება, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემოწმება და მიმწოდებლად ცნობა წერილობითი შეტყობინებით ხორციელდება განმახორციელებლის მიერ.
4. ამ წესის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში განმახორციელებელი უფლებამოსილია მიმწოდებელს წერილობითი შეტყობინებით გაუუქმოს ქვეპროგრამაში რეგისტრაცია.
5. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტების მიმწოდებელია ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტისა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ-ცენტრი“ ს/კ 202442730(შემდგომში - ცენტრი).
6. ცენტრი უზრუნველყოფს მის ბაზაზე არსებული ელექტრონული საინფორმაციო პროგრამის 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 N1-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 შემთხვევაშიან მიმწოდებლის მიერ მოსარგებლის ორგანიზებულად მოზიდვის/მოწვევის გზით.

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

- ა) პაციენტის კონსულტირება ექიმ-სპეციალისტების და/ან ოჯახის ექიმების მიერ;
- ბ) გამოსაკვლევი პირების პირველადი სკრინინგის ჩატარება ერთჯერადად;
- გ) განმეორებით სკრინინგის ჩატარება რეკომენდირებული პერიოდებით:
  - გ.ა) ძუძუს 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) მეორადი სკრინინგის ჩატარება სამედიცინო საჭიროებისას, ექიმის რეკომენდაციით, არაუმეტეს წელიწადში ორჯერ;
  - გ.ვ) სკოლიოზის სკრინინგი - წელიწადში ერთხელ;
  - გ.ზ) ბრტყელტერფიანობის სკრინინგი - წელიწადში ერთხელ.

### მუხლი 6. ანგარიშგება

1. მიმწოდებელი ვალდებულია, განმახორციელებელს ყოველთვიურად, არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს სამსახურის 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“, და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების მიღებისას, ბენეფიციარისათვის დადგა პროგრამით გათვალისწინებული დამატებითი კვლევების ჩატარების საჭიროება, შემთხვევა ჩაითვლება დასრულებულად ბოლო კვლევის ჩატარების შემდგომ და შესაბამისად, აღნიშნულ შემთხვევაზე შესრულებული სამუშაო წარმოდგენილი უნდა იყოს არაუგვიანეს ბოლო კვლევის ჩატარების თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა.

3. მიმწოდებლის მიერ თითოეული შემთხვევა უნდა იქნას დარეგისტრირებული ელექტრონულ საინფორმაციო პროგრამაში.

### მუხლი 7. ქვეპროგრამის მიმდინარეობის შემოწმება და შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირება

1. განმახორციელებელი პერიოდულად ამოწმებს ქვეპროგრამის მიმწოდებლის 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 განმახორციელებელი, რომლის დროსაც ხდება:

- ა) ქვეპროგრამით მოსარგებლის იდენტიფიცირება;
- ბ) ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება დამტკიცებული ბიუჯეტის პარამეტრებთან;
- გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- დ) ელექტრონულ საინფორმაციო პროგრამაში შემთხვევის რეგისტრაციის შემოწმება.

3. 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

4. შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შედეგად მიმწოდებელსა და განმახორციელებელს შორის ფორმდება ურთიერთშედეგების აქტი.

ცხრილი 1

N	მომსახურების დასახელება	ერთეულის ღირებულება
1.1.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი - მამოგრაფიული გამოკვლევა (2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით)	17
1.2.	ძუძუს კიბოს სკრინინგი - მამოგრაფიული კვლევა (2 რადიოლოგის წაკითხვით), ფიზიკალური გასინჯვა, ძუძუს ექოსკოპია	23
1.3.	ძუძუს კიბოს სრული სკრინინგი: მამოგრაფია, ფიზიკალური გასინჯვა, ექოსკოპია, ბიოფსიური მასალის აღება და ციტოლოგიური	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 კოლპოსკოპიური სკრინინგი	33
2.3.	საშვილოსნოს ყელის კიბოს სრული სკრინინგი: გინეკოლოგის გასინჯვა, პაპ-ტესტის ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით, კოლპოსკოპიური სკრინინგი ბიოფსიური მასალის აღებით და მორფოლოგიური კვლევით	44
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, კოლონოსკოპიური სკრინინგი ბიოფსიური მასალის აღებით და მორფოლოგიური კვლევით	88
5.1.	სკოლიოზის სკრინინგი	2,5
5.2.	ბრტყელტერფიანობის სკრინინგი	2,5
5.3.	სკოლიოზის და ბრტყელტერფიანობის სკრინინგი (კომბინირებული)	2,5

## მუხლი 8. დამატებითი პირობები

1. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტების მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ პირობებს:

ა) იმ მომსახურებებში, რომლებსაც მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად ესაჭიროება ლიცენზია/ნებართვა შესაბამის საქმიანობაში, ან ტექნიკური რეგლამენტით გათვალისწინებულ საქმიანობებზე შეტყობინება, შესაბამისი ლიცენზია/ნებართვა ან/და სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში გაკეთებული შეტყობინება, წერილობით უნდა იქნას წარმოდგენილი აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი.

ბ) უმაღლესი განათლების სამედიცინო პერსონალი, რომელიც სერტიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესის შესაბამისად; აღნიშნულის თაობაზე და დაწესებულების ხელმძღვანელის წერილობითი ვალდებულება დადამადასტურებელი დოკუმენტაციის ასლები.

გ) მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ფარგლებში მიმწოდებელი დაწესებულებას უნდა ჰყავდეს სამედიცინო პერსონალი, რომელსაც:

გ.ა) გავლილი აქვს დადგენილი წესით აკრედიტირებული კოლპოსკოპიის შემსწავლელი კურსი (მაგ: თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დიპლომის შემდგომი და უწყვეტი პროფესიული განათლების პროფესიული რეაბილიტაციის პროგრამა „კოლპოსკოპია“ (ერთთვიანი კურსი), და/ან უწყვეტი სამედიცინო განათლების მოკლევადიანი ტრენინგი „კოლპოსკოპია“ (ორ კვირიანი კურსი);

გ.ბ) აქვს კოლპოსკოპისტად მუშაობის მინიმუმორწლიანი გამოცდილება.

გ.გ) ფლობს საშვილოსნოს ყელის ბიოფსიის აღებისა და სისხლდენის კუპირების ტექნიკას.

გ.დ) იცის საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიების მართვის თანამედროვე გაიდლაინები.

დ) შესაბამისი ქვეკომპონენტით განსაზღვრული მომსახურებისათვის აუცილებელი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა (მამოგრაფი, კოლპოსკოპი, ექოსკოპი, კოლონოსკოპი და ა.შ);

ე) ანალოგიურ მომსახურებაში მინიმუმ ერთი წლის გამოცდილება.

ვ) მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამით განსაზღვრული ლაბორატორიული კვლევები აწარმოოს საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე ან/და საერთაშორისო აკრედიტირებული ლაბორატორიის მეშვეობით, რომელსაც გააჩნია შესაბამისი კვლევის ხარისხის გარე-კონტროლის წარმოების დამადასტურებელი დოკუმენტი/სერტიფიკატი და განმახორციელებელთან წარმოადგინოს აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

2. ვაუჩერის პირობები:

ა) ამ წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მიმწოდებელი რეგისტრაციისას წერილობით აფიქსირებს ბენეფიციარების სავარაუდო რაოდენობას, რომელთა მომსახურებას უზრუნველყოფს 1 წლის განმავლობაში.

ბ) მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მიმწოდებელი ვალდებულია მოიპოვოს „მონაცემთა ელექტრონული ბაზიდან ფიზიკური პირის შესახებ პერსონალური მონაცემების

გამოთხოვის თაობაზე“ პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა და განმახორციელებლის მხრიდან მოთხოვნის შემთხვევაში წარუდგინოს მას.

გ) ქვეპროგრამის მიმწოდებელი ვალდებულია იხელმძღვანელოს განმახორციელებლის მიერ დამტკიცებული „დაავადებათა სკრინინგის სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების სახელმძღვანელოთი“.

დ) წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მიმწოდებელი ვალდებულია შემთხვევების რეგისტრაცია აწარმოოს მე-3 მუხლის მე-6 პუნქტით განსაზღვრული ელექტრონული საინფორმაციო პროგრამის ფარგლებში.

ე) მიმწოდებელი ვალდებულია განმახორციელებელთან წერილობითი შეთანხმებით აწარმოოს ქვეპროგრამის საინფორმაციო კამპანია ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობისა და პირობების შესახებ.

გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლის  
ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული - ქვეპროგრამის „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“ განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური კონტროლი (კოდი: 06 01 03)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეები, ასევე საქართველოს მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას განეკუთვნება:

ა) ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე გადამდებ დაავადებათა აქტიური და პასიური ეპიდემიოლოგიის განხორციელება;

ბ) დაავადებების გავრცელების პრევენციის მიზნით დერატიზაციის, დეზინსექციისა და დეზინფექციის ღონისძიებათა ორგანიზება;

გ) მოსახლეობის იმუნოპროფილაქტიკური ღონისძიებების ხელშეწყობა და მონიტორინგი;

დ) ცხოველთა მიერ დაზარალებული მოსახლეობის ეპიდემიოლოგიის 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 სააღმზრდელო 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) სააღმზრდელო 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 მოქმედ საჯარო სამართლის იურიდიულ 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.

აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

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

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის ქვეპროგრამაში „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია (კოდი: 06 01 06)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან 2016 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით არსებული ბენეფიციარები;

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები ასევე 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) 2015 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტშია რეგისტრირებული;

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

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, შეცვლილი 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 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 ქვევითი 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 განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია (კოდი: 06 01 06)“ ასიგნებების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლებისათვის 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. პირის/ორგანიზაციის მიერ, ამ წესის მე-10 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 420 ლარისა.

2. ქვეპროგრამის ფარგლებში მომსახურების ერთეულს წარმოადგენს კომპლექსური თერაპიის არანაკლებ ერთსაათიანი ინდივიდუალური ან ჯგუფური სესიის, რომლის ღირებულება შეადგენს 21 ლარს. ჯგუფური სესიის შემთხვევაში, ჯგუფში მოსარგებლეების მინიმალური რაოდენობა უნდა იყოს 2 და მაქსიმალური 4, ხოლო ყოველი 2 მოსარგებლისათვის უნდა იყოს გათვალისწინებული 1 შესაბამისი სპეციალისტი.

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

4. 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 მყოფ 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 რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (მათ შორის, 2015 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

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), შესაძლებლობის შემთხვევაში, წარმოდგენილი უნდა იყოს იმ დაწესებულებიდან, სადაც მოსარგებლეს ან/და მის კანონიერ წარმომადგენელს სურს, რომ მოსარგებლემ მიიღოს მომსახურება;

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 ელექტრონული 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 პირის, ხოლო ერთნაირი ასაკის შემთხვევაში კი იმ პირს, რომელმაც უფრო ადრე მიმართა განცხადებით.

7. ამ მუხლის მე-6 პუნქტით გათვალისწინებულ განცხადებას თან უნდა ერთვოდეს, ამ მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაცია.

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

9. ამ მუხლის მე-6 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, პირის ქვეპროგრამაში მოსარგებლედ ჩართვა ხდება ქვეპროგრამის განმახორციელებლის თანხმობის საფუძველზე, რომლის მოქმედების ვადა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით.

10. მიმწოდებელი, ქვეპროგრამის „აუტიზმის შეტყობინებისა და მართვის ელექტრონული მოდულში“, ახორციელებს შეტყობინებას მოსარგებლისათვის ჩატარებული სეანსების შესახებ, კერძოდ პირველი სეანსის ჩატარებიდან - 24 საათის განმავლობაში, ხოლო შემდგომი სეანსების შემთხვევაში - ჩატარებიდან 72 საათის განმავლობაში.

11. მოსარგებლისათვის გაცემული არამატერიალიზებული ვაუჩერის გაუქმების საფუძველია:

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

ბ) თვეში განსაზღვრული ვიზიტების რაოდენობის 30%-ის და მეტის გამოუყენებლობა თვის მანძილზე (გარდა ამ მუხლის მე-12 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა);

12. ამ მუხლის მე-11 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 სეანსების გაცდენა წლის განმავლობაში (აღნიშნული, მიმწოდებლის მიერ აღინიშნება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოდგენისას);

გ) გაცდენას მიზანშეწონილად მიიჩნევა მიმწოდებელი (ამასთან, გაცდენის დასაბუთება უნდა განახორციელოს მიმწოდებელმა ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წერილობითი მომართვით, რომელსაც თან დაერთვება მშობლის ახსნა-განმარტებითი ბარათი);

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

13. 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 (გარდა დეკემბრის თვისა), არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. საანგარიშგებო დოკუმენტაცია წარდგენილი უნდა იქნეს, როგორც ქალაქმთავრობით (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-12 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 შემუშავებს 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 მომსახურების მიმწოდებელი უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ყველა მომსახურების განხორციელების, სულ მცირე, 1 წლიანი გამოცდილება, გარდა 2017 წლის 1 იანვრამდე ჩართული მიმწოდებლებისა;

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

გ) ქცევითი თერაპევტის (10 მოსარგებლეზე, არანაკლებ, 1 თერაპევტი. ამასთან, თუ ქცევითი თერაპევტი წარმოადგენს სხვადასხვა მიმწოდებლის მიერ დასაქმებულს მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 10 მოსარგებლე) ყოლა:

გ.ა) 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;

გ.ბ) რომელსაც გააჩნია 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 მას ჯამში ქვეპროგრამის ფარგლებში უნდა ჰყავდეს 5 ქცევითი თერაპევტი 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.ე) 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 ერთი-ერთზე სერვისის განსახორციელებლად).

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

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის მოსარგებლეებისთვის ქცევითი თერაპევტის/სუპერვაიზერის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინდივიდუალური გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მ.შ. ჩანაწერების) გადაბარების უზრუნველყოფა.

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

**მუხლი 10. გარდამავალი დებულებები**

2016 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2017 წელს ანაზღაურდეს 2016 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტის (კოდი: 06 01 06) ასიგნებების ფარგლებში.

## ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპიის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

## მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია (კოდი: 06 01 09)“ განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია (კოდი: 06 01 09)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

## მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან, „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 29 დეკემბრის №33-129 დადგენილებით განსაზღვრულ ქვეპროგრამაში („ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია“) 2016 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ჩართული ბენეფიციარები, აგრეთვე ნარკომანიით დაავადებული 70 000-ზე მეტი 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 - „ნარკომანია“.

2. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურება გულისხმობს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამაში - „ნარკომანია“ ჩართული ბენეფიციარების (ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული კრიტერიუმების შესაბამისად) ჩანაცვლებითი თერაპიის განხორციელებისა და ჩამანაცვლებელი ნარკოტიკის მიწოდების თანადაფინანსებას.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსება, ერთ მოსარგებლეზე/ბენეფიციარზე შეადგენს თვეში 110 ლარს.

## მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

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

2. ქვეპროგრამა ითვალისწინებს, ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მოსარგებლეების/ბენეფიციარების თანადაფინანსებას, შესაბამისად მოსარგებლეებისთვის/ბენეფიციარებისთვის მომსახურების მიმწოდებლად განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამის „ნარკომანია“ მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებები (შემდგომში - მიმწოდებელი).

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება განხორციელდება მიმწოდებლებთან გაფორმებული მემორანდუმის საფუძველზე, თვეში ბენეფიციარების განსაზღვრული ლიმიტის შესაბამისად.

4. ქვეპროგრამის დაფინანსება განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია (კოდი: 06 01 09)“ ასიგნებების ფარგლებში.

#### მუხლი 4. მოსარგებლე პირების ჩართვა ქვეპროგრამაში

1. ამ წესის მეორე მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ის მოსარგებლები/ბენეფიციარები, რომლებიც 2016 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ჩართული იყვნენ „ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის ქვეპროგრამების განხორციელების წესების დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2016 წლის 29 დეკემბრის №33-129 დადგენილებით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „ნარკომანიის ჩანაცვლებითი თერაპია“, ავტომატურად ითვლებიან ამ წესით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში ჩართულ მოსარგებლებად/ბენეფიციარებად.

2. ქვეპროგრამაში მოსარგებლის/ბენეფიციარის ჩართვა ხდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამის „ნარკომანია“ ბენეფიციართა ნუსხიდან შემდეგი მოთხოვნების გათვალისწინებით:

ა) ქვეპროგრამის მოსარგებლეთა/ბენეფიციართა საერთო რაოდენობა თვის განმავლობაში არ უნდა აღემატებოდეს 265 პირს;

ბ) ქვეპროგრამაში გაჩენილი ვაკანტური ადგილისა და ახალი მოსარგებლის/ბენეფიციარის ჩართვის მომენტისათვის, 70 000 სარეიტინგო ქულის ზემოთ, მინიმალური ქულის მქონე მოსარგებლე რიგითობის დაცვით.

3. მოსარგებლის/ბენეფიციარის ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძველს წარმოადგენს, მოსარგებლის ბრალით მომსახურების მიღება/მიწოდებაში წყვეტა 1 საანგარიშო თვის განმავლობაში.

4. თუ ქვეპროგრამით მოსარგებლეს თერაპიის დასრულებამდე შეეცვალა მოსარგებლის სტატუსი, მიუხედავად სტატუსის ცვლილებისა, თერაპიის კურსი დასრულდება იმ პირობებით, რომლითაც დაიწყო მომსახურება.

#### მუხლი 5. ანგარიშგება

1. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მოცულობის არასრული თვის შესრულების შემთხვევაში, ასანაზღაურებელი თანხა განისაზღვრება საანგარიშგებო თვეში შესრულებული კალენდარული დღეების პროპორციულად.

2. თანადაფინანსება განხორციელდება შესრულებული სამუშაოს შესაბამისად, ბენეფიციარის მხრიდან თანაგადახდის გარეშე.

3. მიმწოდებელი ვალდებულია ქვეპროგრამის განმახორციელებელს, ყოველთვიურად (გარდა დეკემბრის თვისა), არაუგვიანეს საანგარიშო თვის მომდევნო თვის 10 რიცხვისა, წარუდგინოს საანგარიშგებო დოკუმენტაცია.

4. ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტები.

მუხლი 6. 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 7. 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.

დ) თუ აღნიშნული შემთხვევა არ წარმოადგენს ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ბენეფიციარს - არ არის დაცული ახალი ბენეფიციარის ჩართვისას შესაბამისი კრიტერიუმები.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი შესაბამისი შესრულებული სამუშაოს ინსპექტირების შემდგომ ახორციელებს ასანაზღაურებელ თანხაზე მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებას.

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 (პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის, შემთხვევათა რეესტრის, მეორადი მიღება-ჩაბარების აქტი) ფორმას ამტკიცებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

#### მუხლი 8. გარდამავალი დებულებები

2016 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2017 წელს ანაზღაურდეს 2016 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტის (კოდი: 06 01 09) ასიგნებების ფარგლებში.

С ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „С ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა (კოდი: 06 01 12)“ განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „С ჰეპატიტის კვლევების დაფინანსება“ (კოდი: 06 01 12)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

1. ქვეპროგრამა მოიცავს შემდეგი მომსახურების/კომპონენტის დაფინანსებას:

ა) პირებს, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ კვლევა С 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 კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფას შემდეგი პრინციპით:

ა.ა) HCV რნმ პოზიტიურ პაციენტებს უტარდებათ სისხლში HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) მეთოდით:

ა.ა.ა) ექიმთან ვიზიტი;

ა.ა.ბ) სისხლის საერთო ანალიზი, ღვიძლის ფუნქციური სინჯები (ALT, AST კვლევები) და ღვიძლის ფიბროზის ხარისხის განსაზღვრა FIB-4 ტესტის დათვლით;

ა.ა.გ) ღვიძლის ელასტოგრაფია თუ FIB4 ქულა არის 1.45 – 3.25 მაჩვენებლებს შორის;

ა.ა.დ) HCV გენეტიკური ტიპის განსაზღვრა ხაზოვანი ჰიბრიდიზაციის ან რეალურ დროში პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით;

ა.ა.ე) HBsAg, ANti-HBs, G-GT, ტუტე ფოსფატაზა, ბილირუბინი (პირდაპირი და საერთო), კრეატინინი, გლუკოზა, ალბუმინი, INR, ANA, TSH, მუცლის ღრუს ულტრაბგერითი გამოკვლევა;

ა.ა.ვ) ექიმთან ვიზიტი მკურნალობის რეჟიმის განსაზღვრისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის – ფორმა №IV-100/ა-ის (შემდგომში – ფორმა №IV-100/ა) გაცემის მიზნით;

ბ) მკურნალობის პროცესის მონიტორინგისთვის აუცილებელი კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფას შემდეგი პრინციპით:

ბ.ა) ექიმთან ვიზიტი;

ბ.ბ) სისხლში HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა, რეალურ დროში, პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით;

ბ.გ) სისხლის საერთო ანალიზი, ღვიძლის ფუნქციური სინჯების (ALT, AST კვლევები), ბილირუბინის (პირდაპირი და საერთო), კრეატინინის, TSH განსაზღვრა;

ბ.დ) მკურნალობის პროცესში ექიმის მიერ დეპრესიის მონიტორინგი, მკურნალობის რეჟიმის დაცვის კონტროლი და გვერდითი ეფექტების მონიტორინგი.



2. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კვლევების პერიოდულობა 2016 წლის 10 ივნისამდე დაწყებული კვლევების შემთხვევაში, განისაზღვრება მე-9 მუხლის №1 და №2 ცხრილების შესაბამისად, ხოლო მკურნალობის კომპონენტში 2016 წლის 10 ივნისიდან ჩართული პაციენტებისათვის მონიტორინგის პროცესის კვლევების პერიოდულობა განისაზღვრება მე-9 მუხლის №3 ცხრილის შესაბამისად.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლები არიან 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 ჩართული არიან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში“.

4. ქვეპროგრამა მოიცავს „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში“ ჩართული ბენეფიციარების თანადაფინანსებას არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით, შემდეგი მოცულობებით:

ა) „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით (შემდგომში – საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება) დამტკიცებული დანართი №1-ის (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კატეგორიის პირებისათვის, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯისა და სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“ მიერ ანაზღაურებული თანხის შესაბამისად, მაგრამ არაუმეტეს დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის ამ წესის მე-8 დამე-9 მუხლებით დადგენილი ღირებულების 30%-ით.

ბ) საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1-ის (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კატეგორიის პირებისათვის, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯისა და სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“ მიერ ანაზღაურებული თანხის შესაბამისად, მაგრამ არაუმეტეს დიაგნოსტიკური ჯგუფისათვის მე-8 დამე-9 მუხლებით დადგენილი ღირებულების 30%-ით.

გ) იმ შემთხვევაში, თუ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1-ის (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეს კვლევების დასრულებამდე შეეცვალა მოსარგებლის სტატუსი, მიუხედავად სტატუსის ცვლილებისა, შემთხვევა დასრულდება იმ პირობებით, რომლითაც დაიწყო მომსახურება.

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 (შემდგომში - მიმწოდებელი), რომელიც ამავე დროს არის „C ჰეპატიტის მართვის

სახელმწიფო პროგრამის“ მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება (შემდგომში – მიმწოდებელი), ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და წერილობით დაადასტურებს ქვეპროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ვაუჩერის საშუალებით.

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 ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კვლევები ჩატარებული აქვს, ამ წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრულ მიმწოდებელთან, ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება უნდა მიეწოდოს იმავე მიმწოდებლის მიერ.

3. ამ წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების/კომპონენტის 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 3 თვის განმავლობაში.

2. 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 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.

#### მუხლი 7. გარდამავალი დებულებები

1. 2016 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც სამსახურში წარდგენილი იქნება 2017 წელს, ანაზღაურდეს 2016 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტის (კოდი: 06 01 12) ასიგნებების ფარგლებში.

2. ამ დადგენილების მიღებამდე არსებული ურთიერთობების ფარგლებში, მიმწოდებლების მიერ წარმოდგენილი შესრულებული სამუშაო ანაზღაურდეს ამ დადგენილების ამოქმედებამდე, მოქმედი წესის მიხედვით.

#### მუხლი 8.

დიაგნოსტიკური კვლევების ღირებულება (2016 წლის 10 ივნისამდე დაწყებული კვლევების შემთხვევაში)

№	დიაგნოსტიკური ჯგუფი	ღირებულება (ლარი)
1	C ჰეპატიტის დადგენა (ექიმთან ვიზიტი+HCV RN <sup>o</sup> A)	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

მუხლი9.

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

მუხლი 10. მკურნალობის პერიოდი და მონიტორინგი

ცხრილი №1

გამოკვლევები	მკურნალობის პერიოდი (კვირა)							მკურნალობის შემდეგ (კვირა)	
	2	4	8	12	16	20	24	12-24	
ექიმთან ვიზიტი	X	X		X			X***	X	
სისხლის საერთო ანალიზი	X	X	X	X		X	X	X	X
ALT, AST, ბილირუბინი (პირდაპირი, საერთო), კრეატინინი		X	X	X		X	X	X	X
HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა		X		X**			X**	X**	X.
TSH				X*					

\* ინტერფერონიანი რეჟიმის შემთხვევაში.

\*\* HCV რნმ-ის კვლევა ტარდება მკურნალობის ბოლოს - მე-12, მე-20 ან 24-ე კვირაზე.

\*\*\* ექიმთან ვიზიტი უტარდებათ მხოლოდ იმ პაციენტებს, რომლებიც მე-20 კვირას ასრულებენ მკურნალობას.

ცხრილი №2

მკურნალობის მონიტორინგი დეკომპენსირებული ციროზით პაციენტებისათვის

გამოკვლევები	მკურნალობის პერიოდი (კვირა)													მკურნალობის შემდეგ (კვირა)
	2	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	12-24
ექიმთან ვიზიტი	X	X		X			X				X			X



ექიმთან ვიზიტი	X	X		X			X			X			X	
სისხლის საერთო ანალიზი	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ALT, AST, ბილირუბინი (პირდაპირი, საერთო), კრეატინინი.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა		X											X	X

დანართი №6

**ტრანსპლანტაციის ქვეპროგრამის განხორციელების წესი**

**მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი**

1. ეს წესი განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ტრანსპლანტაცია (კოდი: 06 01 13)“ განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „ტრანსპლანტაცია (კოდი: 06 01 13)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

**მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა**

1. ქვეპროგრამით მოსარგებლეები არიან ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ძვლის ტვინის ტრანსპლანტაციის საჭიროების მქონე საქართველოს მოქალაქეები (მათ შორის, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ქალაქი თბილისი), რომელთაც დასმული აქვთ შემდეგი დიაგნოზი(ები):

- ა) მწვავე ლეიკემია;
- ბ) მწვავე ლიმფოიდური ლეიკემია;
- გ) მწვავე მიელოიდური ლეიკემია;
- დ) ქრონიკული მიელოიდური ლეიკემია;
- ე) იუვენური მიელომონოციტარული ლეიკემია;
- ვ) არა-ჰოჯკინის ლიმფომა;

- ზ) ჰოჯკინის ლიმფომა;
- თ) მიელოდისპლაზიური სინდრომი;
- ი) აპლასტიური ანემია;
- კ) ჰისტოციტოზი;
- ლ) თალასემია.

2. ქვეპროგრამის ფარგლებში ფინანსდება:

- ა) მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია;
- ბ) ძვლის ტვინის (დეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები;
- გ) ტრანსპლანტაცია (აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია, ალოგენური ტრანსპლანტაცია, ჰაპლოიოიდენტური ტრანსპლანტაცია), მათ შორის, პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა.

**მუხლი 3. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი და დაფინანსების მეთოდოლოგია**

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

2. მოსარგებლეთა დაფინანსება განხორციელდება არამატერიალიზებული სამედიცინო ვაუჩერის მეშვეობით. ამასთან, საბიუჯეტო წლის განმავლობაში მოსარგებლეს შესაძლოა დაუფინანსდეს თითოეული მომსახურება მხოლოდ ერთჯერადად.

3. ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან მოსარგებლის/მისი წარმომადგენლის მიერ წინასწარ წარმოდგენილი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის (ინვოისი) საფუძველზე, ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებები დაფინანსდება არაუმეტეს, ამ წესის მე-6 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურებების ღირებულებების ლიმიტისა.

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

**მუხლი 4. მოსარგებლების ქვეპროგრამაში ჩართვა**

1. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მოსაპოვებლად, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე 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) არასრულწლოვანის შემთხვევაში, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, აგრეთვე არასრულწლოვანის 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-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

2. ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მოსაპოვებლად, მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დიაგნოზის მქონე მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის გამახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს 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 (ღეროვანი უჯრედის) ტრანსპლანტაციის ჩატარების საჭიროების თაობაზე;

ბ) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან, ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

3. ამ წესის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსების მოსაპოვებლად, ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირმა/მისმა წარმომადგენელმა, ქვეპროგრამის გამახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთოდეს 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-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ინვოისი).

4. ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების შემთხვევაში, დამატებითი თანხით დაფინანსება განხორციელდება, ამ წესის მე-7 მუხლით გათვალისწინებული მომსახურებების ღირებულებების ლიმიტის ფარგლებში, ახალი მომსახურების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტისა (ინვოისი) და ტრანსპლანტაციის სახეობის ცვლილების თაობაზე მიმწოდებელი დაწესებულების წერილის საფუძველზე, რომელსაც მოსარგებლე პირი/მისი წარმომადგენელი წარუდგენს ქვეპროგრამის გამახორციელებელს.

5. მოსარგებლე პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, ქვეპროგრამის გამახორციელებელს შეუძლია მოსთხოვოს ამ მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტებით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის გარდა, დამატებით, სხვა დოკუმენტაციის წარმოდგენა.

6. ამ წესით გათვალისწინებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების და დოკუმენტაციის სისრულის შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებელი გასცემს თანხმობის ბარათს/ცნობას.

**მუხლი 5. ანგარიშგება და ანაზღაურება**

1. ქვეპროგრამის განმახორციელებელი, ამ წესის მე-4 მუხლის მე-5 პუნქტით გათვალისწინებული გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო საქალაქო სამსახურში აგზავნის წერილს, თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად, შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე თანხის გადარიცხვის მოთხოვნით.

2. ქვეპროგრამაში მონაწილე ბენეფიციარი ან/და მისი კანონიერი წარმომადგენელი ვალდებულია (პასუხისმგებელია), მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებიდან წარმოადგინოს შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. შესრულებულ სამუშაოს ზედამხედველობას გაუწევს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.

4. შესრულებული სამუშაოს ზედამხედველობისას ხდება:

ა) მოსარგებლის იდენტიფიცირება;

ბ) ხარჯთაღრიცხვის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებული თანხის შედარება შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელ დოკუმენტაციასთან.

**მუხლი 6. მომსახურებების დასახელება**

მომსახურების დასახელება	ღირებულება ლარებში
მაღალდოზირებული ქიმიოთერაპია	30 000
ძვლის ტვინის (ღეროვანი უჯრედების) ტრანსპლანტაციის წინა კვლევები	15 000
აუტოლოგიური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიცირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	105 000
ალოგენური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიცირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	225 000
ჰაპლოიდენტური ტრანსპლანტაცია (მ.შ. პაციენტის კონდიცირება – ორგანიზმის მომზადება ტრანსპლანტაციისათვის და პოსტტრანსპლანტაციური პერიოდის მართვა)	265 000

## მუშუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსების ქვეპროგრამის განხორციელების წესი

### მუხლი 1. ზოგადი დებულებანი

1. ეს წესი განსაზღვრავს ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „მუშუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსება (კოდი: 06 01 07)“ განხორციელების პირობებსა და პროცედურებს.

2. ამ წესის მოქმედება არ ვრცელდება იმ დახმარებებზე, რომლებზედაც თანხები გამოიყოფა ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის ქვეპროგრამაში „მუშუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსება (კოდი: 06 01 07)“, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის სარეზერვო ფონდიდან გადატანილი თანხების ფარგლებში.

### მუხლი 2. ქვეპროგრამის მოსარგებლები და ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მოცულობა

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

ა) 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით 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-10 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით დადგენილი ტარიფების ფარგლებში შემდეგი მედიკამენტების დაფინანსების უზრუნველყოფას:

ა) HER-2 დადებითი ადგილობრივად გავრცელებული (I-III სტადია) მუშუს კიბოს დიაგნოზის ან რადიკალური ოპერაციის შემდგომ განვითარებული რეციდივისშემთხვევაში - ტრასტუზუმაბი (დოზა – 440მგ + 20მლ გამხსნელი (საინექციო წყალი) მინის ფლაკონი №1);

ბ) იმ შემთხვევაში, თუ ადიუვანტურ რეჟიმში ჩატარებულია მკურნალობა ტრასტუზუმაბით და მკურნალობიდან 6 თვეზე მეტ პერიოდში განვითარდა მუშუს მეტასტაზური კიბო ან პირველადად გამოვლინდა მეტასტაზური მუშუს კიბო - პერტუზუმაბი+ტრასტუზუმაბი;

გ) იმ შემთხვევაში, თუ ადიუვანტურ რეჟიმში ჩატარებულია მკურნალობა ტრასტუზუმაბით და მკურნალობიდან 6 თვეზე ნაკლებ პერიოდში განვითარდა მეტასტაზური მუშუს კიბო - 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 განხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ მუძუს კიბოს სამკურნალო მედიკამენტების დაფინანსება (კოდი: 06 01 07)“ ასიგნებების ფარგლებში.

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება მატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლებსათვის 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-10 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 ვადაა 1 თვე.

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, ქვეპროგრამით დადგენილი მედიკამენტის ღირებულების ლიმიტის გათვალისწინებით – 80%-ის მოცულობით, ასეთ შემთხვევაში, პაციენტის თანაგადახდა შეადგენს ქვეპროგრამით დადგენილი მედიკამენტის ღირებულების ლიმიტის 20%-ს.

4. მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტი მოსარგებლებს უფინანსდებათ მაქსიმუმ ერთწლიანი კურსის 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 რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (მათ შორის, 2017 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

გ) მკურნალი ექიმის მიერ მედიკამენტზე გაცემული რეცეპტის (ფორმა N3) 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.

2. ქვეპროგრამის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტითგათვალისწინებული მედიკამენტის დაფინანსების მისაღებად, გარდა ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციისა, განცხადებას თან უნდა ერთვოდეს:

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 (ფლოუროსცენტული (FISH) ან ქრომოგენული (CISH)) დამადასტურებელი დოკუმენტაცია.

3. ქვეპროგრამის მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებითგათვალისწინებული მედიკამენტის დაფინანსების მისაღებად, გარდა ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციისა, განცხადებას თან უნდა ერთვოდეს 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. 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.

5. ყველა შემდგომი მატერიალიზებული ვაუჩერის (თანხმობის წერილის) მისაღებად პაციენტმა განმახორციელებელს უნდა მიმართოს განცხადებით, რომელსაც თან უნდა ერთვოდეს მედიკამენტით მკურნალობის განმახორციელებელი ექიმის მიერ პირადი ხელმოწერითა და სამკურნალო დაწესებულების ბეჭდით დადასტურებული საბუთი.

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

7. გაცემული მატერიალიზებული ვაუჩერის ვადა განისაზღვრება 2 თვით. 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 (ანგარიშფაქტურა), 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 (ანგარიშფაქტურაში) 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, 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 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) მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტის ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 2800 ლარის ტარიფით მიწოდება;
- დ) მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების ქვეპროგრამის ფარგლებში არაუმეტეს 7500 ლარის ტარიფით მიწოდება;
- ე) მეორე მუხლის მეორე პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მედიკამენტების 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: +2°C - +8°C ტემპერატურაზე).

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელმა რეგისტრაციისას უნდა წარმოადგენოს: ..

ა) ორგანიზაციის რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) მუშაობის გამოცდილების თაობაზე ოფიციალური წერილი;

გ) მედიკამენტის ეროვნული რეჟიმით სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი, მინიმუმ 1-წლიანი ვადის მქონე სერტიფიკატი;

დ) ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსებული მედიკამენტის წარმოშობის სერტიფიკატი (Certificate of Origin, COO) და ფარმაცევტული პროდუქტის სერტიფიკატი (Certificate of Pharmaceutical Product, CPP);

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

ვ) მედიკამენტის საქართველოში მოქმედი რეგისტრაცია.

#### მუხლი 10. გარდამავალი დებულება

2016 წელს შესრულებული სამუშაო, რომელიც წარმოდგენილი იქნება 2017 წელს ანაზღაურდეს 2016 წელს მოქმედი წესის შესაბამისად, ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტის (კოდი: 06 01 12) ასიგნებების ფარგლებში.



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 ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ქვეპროგრამაში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება (კოდი: 06 01 08)“, 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 მოსარგებლებისათვის 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 მოსარგებლებისათვის 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 შეხვედრები (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) ამავე პუნქტის „ბ.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შეფასებისა და გეგმის წარდგენას ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან, ხოლო გეგმის ცვლილების შემთხვევაში კორექტირებული გეგმის წარდგენას არაუგვიანეს, შეცვლილი გეგმის თვის წინა თვის 25 რიცხვისა;

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

ბ.დ) მოსარგებლეთა სოციალური უნარ-ჩვევების ტრენინგს;

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

ბ.ვ) 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 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლეთა დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) ფსიქიკური და ქცევითი 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 „ა.ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მოსარგებლები.

#### მუხლი 4. ქვეპროგრამის განხორციელების მექანიზმი

1. ქვეპროგრამის დაფინანსება ხორციელდება ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება“ (კოდი: 06 01 08) ასიგნებების ფარგლებში.

2. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება არამატერიალიზებული ფორმის ვაუჩერის (შემდგომში – ვაუჩერი) მეშვეობით.

3. ქვეპროგრამის მოსარგებლებსათვის 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.

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. მოსარგებლების ჩართვა ქვეპროგრამაში და ქვეპროგრამიდან გასვლის საფუძველი

1. მოსარგებლების 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 ქვეპროგრამის 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 „ბ“ ქვეპუნქტით 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 მოსარგებლეზე 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 „ა.ე“ ქვეპუნქტით 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, ერთწლიანი გამოცდილება, გარდა 2016 წელს 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 ფსიქოტრავმის 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-2 მუხლის „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 სახელწიფო 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 მოსარგებლეებისათვის მულტიდისციპლინური გუნდის ხელმძღვანელის ცვლილების შემთხვევაში მოახდინოს ინტერვენციის გეგმისა და გეგმის შესაბამისი ყველა ინფორმაციის (მ.შ. ჩანაწერების) გადაბარების უზრუნველყოფა.

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