

ჯანდაცვის
განყოფილება

თვითმმართველობის
ინდექსი

პროგრამის დასახელება	პროგრამის სამიზნე ჯგუფი	დახმარების მისაღებად საჭირო სარეიტინგო ქულა	მიმართვის წესი
<p>მოქალაქეთა ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარება</p>	<p>აღნიშნული ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირებს წარმოადგენენ ქ.რუსთავში მცხოვრები და რეგისტრირებული ის მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ ავთვისებიანი სიმსივნეების დიაგნოსტიკა და ამბულატორიულ- სტაციონარული მკურნალობა, კარდიოქირურგიული და გეგმიური ქირურგიული სამედიცინო მომსახურება, კომპიუტერული გამოკვლევები 0-70 000 სარეიტინგო ქულის მქონე სოციალურად დაუცველი მოსახლეობისათვის.</p>	<p>0-70 000 სარეიტინგო ქულა კომპიუტერული კვლევების შემთხვევაში</p>	<p>სავალდებულოა ქალაქ რუსთავში რეგისტრაცია განცხადებით მომართვამდე არანაკლებ 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად (წყვეტის შემთხვევაში რეგისტრაცია არ უნდა ფიქსირდებოდეს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებს გარეთ)</p> <p>1. ქვეპროგრამით მოსარგებლეთა კრიტერიუმებთან შესაბამისობა და ქვეპროგრამაში მათი ჩართვის შესაძლებლობა განისაზღვრება შემდეგი დოკუმენტაციის საფუძვე ლზე:</p> <p>ა) განცხადება ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;</p> <p>ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ;</p> <p>გ) მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ფორმა ჯანმრთელობის მდგო მარეობის შესახებ №IV- 100ა;</p> <p>დ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ შედგენილი ინვოისი;</p> <p>ე) სამედიცინო მომსახურების ღირებულების კალკულაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) ;</p> <p>ვ) პაციენტთან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის ასლი, იმ შემთხვევაში თუ განცხადება წარმოდგენილია ქვეპროგრამით დადგენილი დახმარების მიღების მსურველის ოჯახის წევრის მიერ;</p> <p>ზ) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (თუ მოქალაქის სარეიტინგო ქულა 70 000- ს არ აღემატება. ასეთის არსებობის შემთხვევაში) ;</p> <p>თ) ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ შევსებული აქტი ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ, თუ ოჯახი რეგისტრირებული არ არის სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში.</p> <p>ი) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული წერილობითი ინფორმაცია მოქალაქისთვის საჭირო სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების ან დაფინანსებაზე უარის თაობაზე.</p> <p>კ) სსიპ „შემოსავლების სამსახური“-დან ბოლო 1 წლის შემოსავლების შესახებ ცნობა, ქვეპროგრამით დადგენილი დახმარების მიღების მსურველის ოჯახის ყველასრულწლოვანწევრზე(8-დან 70წლამდე) . გამონაკლისს წარმოადგენს გადაუდებელი კარდიოქირურგიის შემთხვევაში</p>

			<p>სტაციონარში მყოფი, დახმარების მიღების მსურველი და ოჯახში მყოფი მკვეთრად გამოხატული შშმ პირი.</p> <p>2. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებასთან და დაფინანსების ოდენობასთან დაკავშირებით ქვეპროგრამით მოსარგებლისათვის დახმარების გაწევის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის საფუძველზე შექმნილი "მოქალაქეთა ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების დროებითი სათათბირო-საკონსულტაციო ჯგუფი".</p> <p>3. მოქალაქეთა განცხადებებისა და მათ მიერ წარმოდგენილ დოკუმენტაციის სისწორეს ამოწმებს და ჯგუფისთვის განსახილველად ამზადებს ქვეპროგრამის განმახორციელებელი.</p> <p>4. იმ მოქალაქეების განცხადების განხილვისას, რომელთა სარეიტინგო ქულა აღემატება 70 000-ს ან არ არიან რეგისტრირებულნი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და ესაჭიროებათ ამ წესით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურება, "მოქალაქეთა ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების დროებითი სათათბირო-საკონსულტაციო ჯგუფი" ხელმძღვანელობს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში შედგენილი აქტით მოქალაქის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ და სსიპ „შემოსავლების სამსახური“-დან ბოლო 1 წლის შემოსავლების შესახებ წარმოდგენილი ცნობების მიხედვით განსაზღვრული ლიმიტებით.</p> <p>5. ქვეპროგრამის მოსარგებლეთა მოთხოვნის განხილვისას" მოქალაქეთა ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების დროებითი სათათბირო-საკონსულტაციო ჯგუფი" მხედველობაში იღებს და ითვალისწინებს "საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის" მიხედვით რომელი პაკეტის მომხმარებელია განმცხადებელი, რომლის შესაბამისად შესაძლოა დაზუსტდეს მოქალაქის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა, განსაკუთრებულ შემთხვევებში ჯგუფი უფლებამოსილია გადაწყვეტილება მიიღოს ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ აქტისა და სსიპ „შემოსავლების სამსახურიდან“ შემოსავლების შესახებ ცნობის წარდგენის გარეშე, ამ წესით დადგენილი მაქსიმალური ლიმიტის ფარგლებში.</p>
<p>მოქალაქეთა მედიკამენტებით და საანალიზო ტექნიკური საშუალებებით დახმარება</p>	<p>ქვეპროგრამის ფარგლებში, მოსარგებლე ჯგუფს წარმოადგენენ ქ.რუსთავში მცხოვრები და რეგისტრირებული სოციალურად დაუცველი (0-დან 70 001-მდე ქულის მქონე) მოქალაქეები, შშმ პირები და ომის მონაწილეები (სარეიტინგო ქულა 70 001-დან -150 000</p>	<p>0-70 000 სარეიტინგო ქულა სოციალურად დაუცველი მოქალაქეების, 0-150000 ომის მონაწილეების შემთხვევაში</p>	<p>სავალდებულოა ქალაქ რუსთავში რეგისტრაცია განცხადებით მომართვამდე არანაკლებ 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად (წყვეტის შემთხვევაში რეგისტრაცია არ უნდა ფიქსირდებოდეს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებს გარეთ)</p> <p>ქვეპროგრამაში ჩართვის მსურველმა პირმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:</p> <p>ა) განცხადება ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;</p> <p>ბ) პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;</p>

	<p>ჩათვლით) რომელთა მედიკამენტების შესაძენად წელიწადში გათვალისწინებულია არაუმეტეს 100(ასი) ლარისა. ასევე, შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვების და მოზარდების უზრუნველყოფა გლუკომეტრების ტესტ-ჩხირებით, წელიწადში არა უმეტეს 4 კოლოფი.</p>		<p>გ) შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (არსებობის შემთხვევაში);</p> <p>დ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა №IV-100ა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (კანონმდებლობით დადგენილი ფორმით);</p> <p>ე) ლიცენზირებული აფთიაქის მიერგაცემულიგანფასება(კალკულაცია),სამედიცინოდაწესებულებ ის მიერ გაცემული ფორმა №IV-100ა-ით განსაზღვრული მედიკამენტების ან ტესტ-ჩხირებისსაჭიროების შესახებ;</p> <p>ვ) ქვეპროგრამის ბენეფიციართან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი არ არის ამ პროგრამით გათვალისწინებული დახმარების მიმღები;</p> <p>ზ) სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი, შესაბამისი სარეიტინგო ქულით;</p> <p>თ) მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა შემთხვევაში დახმარება გაიცემა, სამსახურის მოთხოვნის საფუძველზე ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ შედგენილი აქტის შესაბამისად.</p> <p>ი) ომის მონაწილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი.</p> <p>5. გამონაკლისი საცხოვრებელი ადგილის რეგისტრაციასთან დაკავშირებით ვრცელდება იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირებზე, რომელთაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ქალაქი რუსთავი.</p>
<p>აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია</p>	<p>ქვეპროგრამის მოსარგებლე პირები არიან ქ.რუსთავში მცხოვრები და რეგისტრირებული დაავადებთა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) მიხედვით განვითარების ზოგადი აშლილობის ჯგუფის (F84.0-F84.9) დიაგნოზის მქონე 2-დან 15 წლის ასაკის ჩათვლით საქართველოს მოქალაქეები, რომელთაც ესაჭიროებათ სოციალური განვითარების, მოტორული, შემეცნებითი, თვითმოვლის და დამოუკიდებლად ფუნქციონირების</p>		<p>სავალდებულოა ქალაქ რუსთავში რეგისტრაცია განცხადებით მომართვამდე არანაკლებ 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად (წყვეტის შემთხვევაში რეგისტრაცია არ უნდა ფიქსირდებოდეს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებს გარეთ)</p> <p>ქვეპროგრამაში მოსარგებლეთა ჩართვა ხორციელდება მერიაში მიმართვით, შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.</p> <p>1. ქვეპროგრამით სარგებლობის მსურველმა უნდა მიმართოსმუნიციპალიტეტისმერიასგანცხადებით, რასაც თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:</p> <p>ა) მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი;</p> <p>ბ) მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში - აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;</p> <p>გ) მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV- 100/ა), რომელიც გაცემული უნდა იყოს ცნობის მერიაში წარდგენამდე არაუმეტეს 2 თვით ადრედამასში</p>

	<p>უნარების ჩამოყალიბებაში ხელშეწყობა და თვეში უფინანსდებათ არაუმეტეს 12 სენსისა (თითოეული სენსის ღირებულება 21 ლარი).</p>		<p>მითითებული უნდა იყოს პირის ძირითადი დიაგნოზი და დიაგნოსტიკისთვის აუცილებელი, სულ მცირე, ADOS ტესტირების შედეგი.</p> <p>დ) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);</p> <p>ე) დაწესებულების მიერ შედგენილი ინვოისი;</p> <p>2. განმცხადებელი, მის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, ქვეპროგრამის კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შემთხვევაში, ქვეპროგრამის განმახორციელებლის მიერ რეგისტრირდება ქვეპროგრამის მოსარგებლედ.</p> <p>3. ქვეპროგრამის მოსარგებლისათვის ამ წესით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ამ წესის შესაბამისად განცხადების რეგისტრაციის თვის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.</p> <p>4. მოსარგებლეს შეუძლია შეიცვალოს დაწესებულება პროგრამით სარგებლობის 6 თვის გასვლის შემდეგ, რისთვისაც მან 1 თვით ადრე უნდა აცნობოს პროგრამის განმახორციელებელს და ახალი დაწესებულებიდან წარმოადგინოს შესაბამისი დოკუმენტაცია (ინვოისი).</p>
<p>გონებრივი განვითარების დაყოვნების, ცერებრული დამბლით დაავადებული და დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია</p>	<p>ქვეპროგრამით მოსარგებლე პირებს წარმოადგენენ ქ.რუსთავში მცხოვრები და რეგისტრირებული გონებრივი განვითარების დაყოვნების, ცერებრული დამბლის ან დაუნის სინდრომის მქონე ბენეფიციარები, რომელთაც დადგენილი აქვთ ICD-10-ით განსაზღვრული შემდეგი კლასიფიკატორები - R62, G80, Q90. R62-ის შემთხვევაში განსაზღვრულია სარეიტინგო ქულა 0-70000 და ასაკი 0-დან 15 წლამდე, წლიური დაფინანსება არაუმეტეს-- 600 ლარით. G80 და Q90 შემთხვევაში ასაკი განსაზღვრულია 0-დან 18 წლამდე და წლიური ლიმიტი არაუმეტეს 1000 ლარისა.</p>	<p>0-70 000 სარეიტინგო ქულა R62 დიაგნოზი მქონე ბენეფიციარების შემთხვევაში.</p>	<p>სავალდებულოა ქალაქ რუსთავში რეგისტრაცია განცხადებით მომართვამდე არანაკლებ 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად (წყვეტის შემთხვევაში რეგისტრაცია არ უნდა ფიქსირდებოდეს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებს გარეთ)</p> <p>პროგრამაში ჩართვის შესაძლებლობა განისაზღვრება შემდეგი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე:</p> <p>ა) ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობითი აღმზრდელის განცხადება ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის სახელზე;</p> <p>ბ) ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობითი აღმზრდელის, პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;</p> <p>გ) ბენეფიციარის დაბადების მოწმობის ასლი;</p> <p>დ) მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ფორმა ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV100ა (დადგენილი ფორმით და სამედიცინო დაწესებულების ბეჭდით დამოწმებული);</p> <p>ე) სამედიცინო დაწესებულების მიერ შედგენილი ინვოისი;</p> <p>ვ) სამედიცინო მომსახურების ღირებულების კალკულაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);</p> <p>ზ.) ICD-10-ით განსაზღვრული კლასიფიკატორების - G80; Q90 კურორტული რეაბილიტაციის შემთხვევაში ინვოისი და კალკულაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) კურორტიდან.</p>

		<p>თ) სოციალურად დაუცველი პირის შემთხვევაში ამონაწერს სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან, შესაბამისი სარეიტინგო ქულით;</p>
<p>დიალიზით დაავადებულთა დახმარების პროგრამა</p>	<p>ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფია ქ.რუსთავში მცხოვრები და რეგისტრირებული მოქალაქეები, რომლებიც ჩართული არიან დიალიზის და თირკმლის ტრანსპლანტაციის სახელმწიფო პროგრამაში, იმყოფებიან სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელ სამედიცინო დაწესებულებაში აღრიცხვაზე და მათი მატერიალური დახმარება მოიცავს თვეში 60 ლარს.</p>	<p>სავალდებულოა ქალაქ რუსთავში რეგისტრაცია განცხადებით მომართვამდე არანაკლებ 2 წლის განმავლობაში უწყვეტად (წყვეტის შემთხვევაში რეგისტრაცია არ უნდა ფიქსირდებოდეს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებს გარეთ)</p> <p>ქვეპროგრამაში ჩართვისათვის ქვეპროგრამით სარგებლობის მსურველი განცხადებით მიმართავს ქალაქ რუსთავის მუნიციპალიტეტის მერიას და წარადგენს შემდეგი სახის დოკუმენტაციას:</p> <p>ა) ქვეპროგრამის ბენეფიციარის პირადობის მოწმობის ასლი;</p> <p>ბ) ქვეპროგრამის ბენეფიციართან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის, ან წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის ასლი (იმ შემთხვევაში თუ განმცხადებელი არ არის პროგრამის ბენეფიციარი);</p> <p>გ) დიალიზის და თირკმლის ტრანსპლანტაციის სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულების მიერ კანონმდებლობის შესაბამისად შედგენილი ფორმა №IV-100ა;</p> <p>დ) ბენეფიციარის საბანკო ანგარიშის ნომერი გაცემული ბანკის მიერ დადგენილი წესით (დედანი);</p> <p>3. გამონაკლისი, საცხოვრებელი ადგილის რეგისტრაციასთან დაკავშირებით, ვრცელდება იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე პირებზე, რომელთაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით, რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ქალაქი რუსთავი.</p> <p>4. ბენეფიციარის ქვეპროგრამით სარგებლობა დამოკიდებულია მის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესაბამისობაზე ამ წესით დადგენილ მოთხოვნებთან.</p>