

## საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის

მინისტრის ბრძანება №62/ნ

2003 წლის 17 მარტი

ქ. თბილისი

### „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე

„სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“, საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის მე-5 პუნქტის და 63-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს ინსტრუქცია „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის წესის შესახებ“ (დანართი 1).
2. ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

#### ა. გამყრელიძე

#### შეტანილი ცვლილებები:

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 9 თებერვლის ბრძანება №40/ნ-სსმIII, №19, 10.02.2006წ.;მუხ.239
2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320
3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №138/ნ-სსმIII, №56, 24.04.2007წ.;მუხ.617
4. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №359/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2011წ.;მუხ.2043
5. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 4 ოქტომბრის ბრძანება №01-45/ნ - ვებგვერდი, 04.10.2011 წ.
6. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-51/ნ - ვებგვერდი, 10.08.2012წ.
7. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 21 აგვისტოს ბრძანება №01-57/ნ - ვებგვერდი, 23.08.2012წ.

დანართი № 1

### ინსტრუქცია

### „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის წესის შესახებ

თავი I

ზოგადი დებულებანი

#### მუხლი 1

საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, 18 წლამდე ასაკის პირთათვის (შემდგომში – პირი), კატეგორიის – „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის შესახებ დასკვნა გამოაქვს დადგენილი წესით შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებას (შემდგომში – დაწესებულება).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №359/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2011წ.;მუხ.2043

### **მუხლი 1<sup>1</sup>**

1. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვის” დადგენის მიზნით, დაწესებულების მერჩივა ხორციელდება „შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2003 წლის 13 იანვრის №1/ნ ბრძანების შესაბამისად.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №359/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2011წ.;მუხ.2043*

### **მუხლი 2 (ამოღებულია)**

დაწესებულებაში 18 წლამდე ასაკის პირის (შემდგომში – პირი) შემონმება ხდება ინდივიდუალური მიმართვის საფუძველზე.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №359/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2011წ.;მუხ.2043*

### **მუხლი 3**

1. თუ ავადმყოფის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო შეუძლებელია მისი გამოცხადება დაწესებულებაში, შემონმება ხდება მის საცხოვრებელ სადგომში.

2. გამონაკლის შემთხვევაში (შორეულ და ძნელად მისადგომ ადგილებში) სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზა ტარდება პირის დაუსწრებლად, მისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის (მშობელი, მშვილებელი, მეურვე, მზრუნველი, ან ნდობით აღჭურვილი პირი) თანხმობით.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

### **მუხლი 4**

დაწესებულებაში წარდგენილ უნდა იქნეს გასატარებელი პირის დაბადების მოწმობა ან პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

### **მუხლი 5**

სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზისათვის პირის სამედიცინო გამოკვლევისა და დიაგნოსტიკის ხარისხზე პასუხისმგებლობა ეკისრება დაწესებულებას.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

## **თავი II**

### **სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის გავლის წესი**

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

### **მუხლი 6**

სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ჩასატარებლად დაწესებულებას მიმართავს პირი, ყველა საჭირო სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო ღონისძიებების ჩატარებისათვის, ამ ინსტრუქციის IV თავში მითითებული დაავადებებისა და დეფექტების არსებობის შემთხვევაში.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.320*

### **მუხლი 7**

1. დაწესებულების მიერ შედგენილ დასკვნაში აღინიშნება მონაცემები პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ორგანიზმის სისტემებისა და ორგანოთა ფუნქციის დარღვევის ხარისხი, ჩატარებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების შედეგები.

2. შედგენილი დასკვნა დასტურდება დაწესებულების ხელმძღვანელისა და შებენიერი შესაძლებლობის სტატუსის განმსაზღვრელი ექიმის (ექიმების) ხელმოწერებით და მოწმდება დაწესებულების ბეჭდით.

3. ანამნეზური, კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევის და ობიექტური მონაცემები, რომელთა საფუძველზე შედგენილ იქნა დასკვნა, შეიტანება პირის პირველად სამედიცინო დოკუმენტებში (ამბულატორიული ან სტაციონარული ბარათი).

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

### თავი III

#### სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ჩატარების წესი

##### მუხლი 8

დაწესებულებას, 18 წლამდე ასაკის პირზე კატეგორიის – „შებენიერი შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის შესახებ დასკვნა გამოაქვს ამ ინსტრუქციის IV თავში მითითებული ნუსხის შესაბამისად: 2 წლის ვადით, 5 წლის ვადით და ერთჯერადად 18 წლის ასაკის მიღწევამდე, პათოლოგიური მდგომარეობის სიმძიმის, სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ჩატარების შედეგად ორგანიზმის სისტემებისა და ორგანოთა დარღვეული ფუნქციების აღდგენის ან გაუმჯობესების პროგნოზიდან გამომდინარე.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

##### მუხლი 9

დიაგნოზის დაზუსტებისა და ორგანიზმის (ორგანოთა) ფუნქციის დარღვევის ხარისხის დადგენისა და სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ჩატარების მიზნით, საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, დაწესებულებას უფლება აქვს გააგზავნოს პირი სამედიცინო და სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში, აგრეთვე მოითხოვოს და მიიღოს სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის ჩასატარებლად საჭირო მონაცემები, ცნობები სამედიცინო დაწესებულებებიდან, ორგანიზაციებიდან, სანარმოებიდან, მიუხედავად მათი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმისა.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

##### მუხლი 10 ამოღებულია

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

##### მუხლი 11 ამოღებულია

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

##### მუხლი 12 ამოღებულია

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

##### მუხლი 13 ამოღებულია

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

### თავი IV

დაავადებებისა და დეფექტების ნუსხა, რომლებიც წარმოადგენენ 18 წლამდე ასაკის პირთათვის „შებენიერი შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ და „სხვა პირის მუდმივი დახმარების საჭიროების მქონე“ დადგენის საფუძველს გადამოწმების ვადები

#### მუხლი 14

1. 2 წლის ვადით „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის საფუძველს წარმოადგენს შემდეგი დაავადებები და დეფექტები:

ა) ნერვული სისტემის თანდაყოლილი ან შეძენილი დაავადებები და დაზიანებები, ფსიქიკური დარღვევები:

ა.ა) მყარი მოძრაობითი დარღვევები (ერთი ან მეტი კიდურის დამბლა ან ღრმა პარეზი; ორი ან მეტი კიდურის ზომიერად გამოხატული პარეზი; მყარი გენერალიზებული ჰიპერკინეზები; კოორდინაციის დარღვევები), რომლებიც შენარჩუნებულია 2 და მეტი თვის განმავლობაში.

ა.ბ) ზურგის ტვინის დაზიანებით განპირობებული მენჯის ღრუს ორგანოების ფუნქციის გამოხატული დარღვევები:

ა.ბ.ა) შარდის შეუკავებლობა (რეფლექტორული, პარადოქსული, ტოტალური);

ა.ბ.ბ) მოშარდვის აქტის დარღვევა (შარდის ბუშტის მუდმივი დრენირება ურეთრიდან კათეტერით ან ბოქვენზედა ფისტულით, შარდის გამოყოფა ურეთროკუტანეოსტომიის ან ნეფროსტომიის დახმარებით);

ა.ბ.გ) განავლის ტოტალური შეუკავებლობა;

ა.ბ.დ) დეფეკაციის აქტის დარღვევა (სრულებით არ არსებობს – სწორი ნაწლავის დაცლა ოყნებით და სხვა მეთოდებით);

**შენიშვნა:** მენჯის ღრუს ორგანოების ფუნქციის დარღვევა დგინდება ქვეტუფებში მოცემული ცალკეული ნიშნების ერთობლიობის მიხედვით (ნებისმიერი კომბინაციით), მაგალითად: მიელოდისპლაზია, პარადოქსული იშურია, დეფეკაციის შეგრძნების არარსებობა, განავლის შეუკავებლობა, სწორი ნაწლავის დაცლა ოყნების მეშვეობით.

ა.გ) მყარი თერაპიულად რეზისტენტული ეპილეფტიფორმული მდგომარეობა (თვეში ერთი ან მეტი დიდი შეტევა), ან ხშირი მცირე, ან კრუნჩხვების გარეშე შეტევები (კვირაში ორ-სამჯერ);

**შენიშვნა:** ეპილეფტიფორმული კრუნჩხვების ქვეშ იგულისხმება ეპილეფტიური შეტევები, კრუნჩხვები ეპილეფსიის დროს.

ა.დ) ტვინის დაზიანებითა და დისფუნქციით, აგრეთვე სხვა ფიზიკური დაავადებით გამოწვეული ფსიქიკური აშლილობანი;

ა.ე) ორგანული პიროვნული აშლილობა;

ა.ვ) შიზოფრენია, ბავშვთა ტიპი;

ა.ზ) მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენილობა (12 წლის ასაკიდან), რომელიც თან ახლავს სმენის ან მხედველობის ან მეტყველების ან საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამოხატულ დარღვევებსა და ქცევის პათოლოგიურ ფორმებს;

ა.თ) სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა, რომელიც თან ახლავს სმენის ან მხედველობის ან მეტყველების ან საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამოხატულ დარღვევებსა და ქცევის პათოლოგიურ ფორმებს (ბავშვებში 12 წლის ასაკამდე, სადაც ჩამორჩენის ხარისხის განსაზღვრა შეუძლებელია;

ბ) მხედველობის ორგანოების დაავადებები და დაზიანებები:

ბ.ა) მხედველობის სიმახვილის მყარი დაქვეითება უკეთმხედველ თვალში 0,08-მდე (კორექციით), ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება უკეთმხედველ თვალში 15<sup>0</sup>-მდე, ფიქსაციის წერტილიდან ყველა მიმართულებით;

გ) შინაგანი ორგანოების და სისტემების დაავადებები და დაზიანებები:

გ.ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები გულის შეგუბებითი უკმარისობის II და მეტი ხარისხით, ან გამოხატული ქრონიკული ჰიპოქსემია;

გ.ბ) სუნთქვის ორგანოების დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები სუნთქვის II და მეტი ხარისხის უკმარისობით;

გ.გ) ბრონქული ასთმა, მძიმე მიმდინარეობის (ჰორმონოდამოკიდებული);

გ.დ) ფილტვების ქრონიკული ტუბერკულოზი, გამოხატული ინტოქსიკაციით, ან სუნთქვის II და მეტი ხარისხის უკმარისობით;

გ.ე) დამოუკიდებელი სუნთქვის შეუძლებლობა ტრაქეოსტომიული მილის გარეშე ხორხისა და სასუნთქის თანდაყოლილი ან შეძენილი დაავადებების დროს;

გ.ვ) კუჭ-ნაწლავის, ღვიძლის ან სანაღვლე გზების დაავადებები და განვითარების მანკები, საჭმლის მონელების ან/და ღვიძლის ფუნქციის მყარი, მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევებით (ღვიძლის ციროზები, ქრონიკული აგრესიული ჰეპატიტი, წყლულოვანი დაავადებები ხშირი რეციდივებით, ტერმინალური ილეიტი და სხვა);

გ.ზ) თირკმლების და შარდგამომყოფი ორგანოების დაავადებები და განვითარების მანკები, თირკმლების ქრონიკული უკმარისობით;

გ.თ) წელიწადში ერთზე მეტი ანემიური კრიზები, ჰემოგლობინის 100გ/ლ-ზე ნაკლები დაქვეითებით, სისხლის თანდაყოლილი და მემკვიდრეობითი დაავადებების დროს;

დ) სმენის თანდაყოლილი ან შეძენილი დაქვეითება (სმენაჩლუნგობა) საშუალო და მძიმე ხარისხის (ინფექციური, ტრავმული ან სხვა გენეზის), ასევე შერწყმული სხვა დაავადებებთან (გადამოწმების ვადით).

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №138/6-სსმIII, №56, 24.04.2007წ., მუხ.617*

## **მუხლი 15**

1. 5 წლის ვადით „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ დადგენის საფუძველს წარმოადგენს შემდეგი დაავადებები და დეფექტები:

ა) ორთოპედიული და ქირურგიული დაავადებები:

ა.ა) ხერხემლისა და გულმკერდის III – IV ხარისხის დეფორმაცია, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის ფუნქციის მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევით, ან სუნთქვის II ხარისხის უკმარისობით, ან სისხლის მიმოქცევის II ხარისხის უკმარისობით;

ა.ბ) საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაავადებები, პათოლოგიური მდგომარეობები, განვითარების მანკები (პოლიართრიტი, კოლაგენოზი, მძიმე ფორმის ოსტეომიელიტი და სხვა), რომლებიც იწვევენ არანაკლებ ორ კიდურზე სახსრების III ხარისხის ფუნქციონალურ უკმარისობას, გადაადგილების და თვითმომსახურების მნიშვნელოვან მოშლას;

ა.გ) ორი ან მეტი კიდურის თანდაყოლილი განუვითარებლობა, ფუნქციის მყარად გამოხატული მნიშვნელოვანი მოშლით;

ა.დ) კუჭის ტოტალური ან წვრილი ნაწლავის 2/3 რეზექცია, ნაწლავთა ქრონიკული შეხორცებითი გაუვალობა მრავლობითი ფისტულებით, რომელიც განსაზღვრულ ვადაში არ ექვემდებარება კორექციას, ხელოვნური საყლაპავი, გასტროსტომა;

ა.ე) განავლოვანი, შარდ-განავლოვანი, შარდ-სასქესო ფისტულები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან ქირურგიულ მკურნალობას განსაზღვრულ ვადაში;

ა.ვ) მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი ან შეძენილი ამოვარდნილობა, კიდურის ფუნქციის მკვეთრი მოშლით (კიდურის დამოკლება ნსმ-ით და მეტით, სახსარში მოძრაობის მკვეთრი შეზღუდვა – მოკულობა 10°-ზე ნაკლები, სახსრის არასტაბილურობა, დადებითი ტრენდელენბურგის სიმპტომი, კიდურის მანკიერი მდებარეობა).

ბ) ონკოლოგიური დაავადებები:

ბ.ა) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები II სტადია, კომბინირებული ან კომპლექსური მკურნალობის შემდეგ.

გ) სისხლის დაავადებები:

გ.ა) მწვავე ლეიკოზი;

გ.ბ) ლიმფოგრანულომატოზი.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 21 აგვისტოს ბრძანება №01-57/6 - ვებგვერდი, 23.08.2012წ.*

## მუხლი 16

1. „შებლუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი“ ერთჯერადად დადგენის საფუძველს 18 წლის ასაკის მიღწევამდე წარმოადგენს შემდეგი დაავადებები და დეფექტები:

ა) ნერვული სისტემის დაავადებები და დაზიანებები\*:

ა.ა) ერთი ან მეტი კიდურის დამბლა ან ღრმა პარეზი;

ა.ბ) გენერალიზებული ჰიპერკინეზები (ორმაგი ათეტოზის, ქორეო-ათეტოზის ტიპის), კოორდინაციის მნიშვნელოვანი დარღვევები.

ბ) ფსიქიკური დარღვევები:

ბ.ა) დემენცია სხვაგან უკვე მოყვანილი, სპეციფიკური დაავადებების დროს (18 წლის ასაკამდე. 18 წლის ასაკში გადამონმება);

ბ.ბ) საშუალო ანდა გამოხატული გონებრივი ჩამორჩენილობა (18 წლის ასაკამდე. 18 წლის ასაკში გადამონმება);

ბ.გ) მძიმე გონებრივი ჩამორჩენილობა (18 წლის ასაკამდე. 18 წლის ასაკში გადამონმება);

ბ.დ) ღრმა გონებრივი ჩამორჩენილობა (18 წლის ასაკამდე. 18 წლის ასაკში გადამონმება).

გ) მხედველობის ორგანოების დაავადებები და დეფექტები: შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებით განპირობებული მხედველობის სიმახვილის დაქვეითება უკეთმხედველ თვალში 0,08-მდე (კორექციით), ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება უკეთმხედველ თვალში 15-მდე, ფიქსაციის წერტილიდან ყველა მიმართულებით.

დ) შინაგანი ორგანოების და სისტემების დაავადებები:

დ.ა) გულის ინკურაბელური დაავადებებით განპირობებული გულის შეგუბებითი ქრონიკული უკმარისობა III ხარისხის;

დ.ბ) სუნთქვის ორგანოების დაავადებები და განვითარების მანკები სუნთქვის III ხარისხის მყარი უკმარისობით;

დ.გ) ღვიძლის ციროზი დეკომპენსაციის სტადიაში.

ე) ონკოლოგიური დაავადებები:

ე.ა) ინკურაბელური ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები.

ვ) ენდოკრინული დაავადებები:

ვ.ა) შაქრიანი დიაბეტი (ინსულინდამოკიდებული ფორმა);

ვ.ბ) იცენკო-კუშინგის დაავადება (გამოხატული ჰიპერტენზია, ოსტეოპოროზი, რომელიც იწვევს ძვლების მოტეხილობებს);

ვ.გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ქრონიკული უკმარისობა (ადისონის დაავადება, ტოტალური ადრენალექტომიის შემდგომი მდგომარეობა, თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქცია); ჰიპოფიზალური ნანიზმი; თანდაყოლილი და შეძენილი ჰიპოთირეოზის მძიმე ფორმა; ჰიპოპარათირეოზი; IV სტადიის გაცხიმოვნება;

ზ) სისხლისა და სისხლმზადი ორგანოების დაავადებები:

ზ.ა) ქრონიკული ლეიკოზი, მიელოლუციკოზი;

ზ.ბ) სისხლწარმოქმნის თანდაყოლილი და შეძენილი ჰიპო- და აპლასტიური მდგომარეობები (ჰემოგლობინი 100გ/ლ ნაკლები, თრომბოციტები 100 ათასზე ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>, ლეიკოციტები 4 ათასზე ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>);

ზ.გ) ქრონიკული თრომბოციტოპენიური პურპურა (ვერლჰოფის დაავადება), უწყვეტი რეციდიული მიმდინარეობით, მძიმე ჰემორაგიული კრიზებით (თრომბოციტების რიცხვი სისხლში 50 ათასი და ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>);

ზ.დ) ლიმფოგრანულომატოზი III – IV სტადია;

ზ.ე) ჰემოფილია და ჰემოსტაზის სისტემის სხვა მემკვიდრული დაავადებები.

თ) თანდაყოლილი და შეძენილი იმუნოდეფიციტური მდგომარეობები:

თ.ა) აგამა (ჰიპოგამაგლობულინემია), პლაზმური იმუნოგლობულინების ჯამური კონცენტრაციის დაქვეითებით 300 მგ/ლმდე ან იმუნოგლობულინების დონის დაქვეითებით 200 მგ/ლ-მდე 1 წელზე ზევით ასაკის ბავშვებში;

თ.ბ) ქრონიკული გრანულომატოზული დაავადება; ქრონიკული სეპტიური მდგომარეობა, მათ შორის, ფილტვების, ღვიძლის და სხვა ორგანოების აბსცესით; E – ჰიპერემონოგლობულინემიის სინდრომი კანცერმა ცხიმოვანი ქსოვილის, ფილტვების, ღვიძლის და სხვა ორგანოების მორეციდივე „ცივი“ აბსცესის თანხლებით, სისხლის შრატში E – იმუნოგლობულინის 1000 KED/ლ-ზე მეტი კონცენტრაციით;

თ.გ) აივ-ინფექციის გაშლილი სურათი.

ი) ორთოპედული და ქირურგიული დაავადებები:

ი.ა) ერთი ან მეტი კიდურის უქონლობა ნებისმიერ ღონებზე;

ი.ბ) განავლისა და შარდის მუდმივი შეუკავებლობა, განავლოვანი და შარდ-სასქესო ფისტულები, როცა რეკონსტრუქციულ-პლასტიკური ოპერაციების შემდგომ ქირურგიული მკურნალობა მიჩნეულია უპერსპექტივოდ;

კ) სმენის ორგანოების დაავადებები და დეფექტები: თანდაყოლილი ან შეძენილი სიყრუე (კონსერვატული მკურნალობისთვის რეზისტენტული ფორმები);

ლ) გენეტიკური დაავადებები:

ანჰიდროტული ექტოდერმური დისპლაზია (კრისტ-სიმენს-ტურენის სინდრომი).

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №62/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.320*

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №138/ნ-სსმIII, №56, 24.04.2007წ.; მუხ.617*

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 4 ოქტომბრის ბრძანება №01-45/ნ - ვებგვერდი, 04.10.2011 წ.*

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-51/ნ - ვებგვერდი, 10.08.2012წ.*

## **მუხლი 17**

1. დაავადებების და დეფექტების ჩამონათვალი, რომელთა არსებობის შემთხვევაში შემზღვეული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვები საჭიროებენ სხვა პირის მუდმივ დახმარებას, განისაზღვრება დანართი №1-ის შესაბამისად.

2. „შემზღვეული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვისათვის“ სხვა პირის მუდმივ დახმარებაზე საჭიროების განსაზღვრისას, ამ სტატუსის დამადასტურებელ დოკუმენტში (ფორმა IV- 50/4) კეთდება ჩანაწერი – „სხვა პირის მუდმივი დახმარების საჭიროების მქონე“.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 9 თებერვლის ბრძანება №40/ნ-სსმIII, №19, 10.02.2006წ.; მუხ.239*

*დანართი №1*

## **დაავადებების და დეფექტების ჩამონათვალი, რომელთა არსებობის შემთხვევაში შემზღვეული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვები საჭიროებენ სხვა პირის მუდმივ დახმარებას**

1. ნერვული სისტემის თანდაყოლილი ან შეძენილი დაავადებები და დაზიანებები, ფსიქიკური დარღვევები:

ა) მყარი მოძრაობითი დარღვევები (ერთი ან მეტი კიდურის დაბლა ან ღრმა პარეზი; ორი ან მეტი კიდურის ზომიერად გამოხატული პარეზი; მყარი გენერალიზებული ჰიპერკინეზები, ორმაგი ათეტოზის, ქორეო-ათეტოზის ტიპის; კოორდინაციის მნიშვნელოვანი დარღვევები), რომლებიც მენარჩუნებულია 2 და მეტი თვის განმავლობაში;

ბ) ზურგის ტვინის დაზიანებით განპირობებული მენჯის ღრუს ორგანოების ფუნქციის გამოხატული დარღვევები:

ბ.ა) შარდის შეუკავებლობა (რეფლექტორული, პარადოქსული, ტოტალური);

ბ.ბ) მოშარდვის აქტის დარღვევა (შარდის ბუშტის მუდმივი დრენირება ურეთრიდან კათეტერით ან ბოქვენზე ფისტულით, შარდის გამოყოფა ურეთროკუტანესტომიის ან ნეფროსტომიის დახმარებით);

ბ.გ) განავლის ტოტალური შეუკავებლობა;

ბ.დ) დეფეკაციის აქტის დარღვევა (სრულებით არ არსებობს – სწორი ნაწლავის დაცლა ოყნებით და სხვა მეთოდებით).

გ) მყარი თერაპიულად რეზისტენტული კრუნჩხვები (ხშირი გენერალიზებული – თვეში 5 შეტევამდე მეტი, ხშირი მცირე ან პარციალური ეპილეფსიური შეტევები, პოლიმორფული, რეზისტენტული ანტიკონვულსანტებით თერაპიის მიმართ);

დ) შიზოფრენია და სხვა ენდოგენური ფსიქოზები (გახანგრძლივებული ფსიქოტური მდგომარეობები 6 და მეტი თვის ხანგრძლივობით).

ე) მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენილობა, რომელსაც თან ერთვის სმენის, მხედველობის, მეტყველების, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის, სხვა ორგანოების მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევები და ქცევის პათოლოგიური ფორმები;

ვ) სხვადასხვა გენეზის ოლიგოფრენია ან ჭკუასუსტობა, რომელიც შეესაბამება ღრმა, მძიმე ან საშუალო გონებრივი ჩამორჩენილობის ხარისხს.

2. მხედველობის ორგანოების დაავადებები და დაზიანებები:

ა) მხედველობის სიმახვილის მყარი დაქვეითება უკეთმხედველ თვალში 0,04 და ნაკლები (კორექციით), ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება უკეთმხედველ თვალში 100-მდე, ფიქსაციის წერტილიდან ყველა მიმართულებით.

3. შინაგანი ორგანოების და სისტემების დაავადებები და დაზიანებები:

ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები გულის შეგუბებითი უკმარისობის II და მეტი ხარისხით, ან გამოხატული ქრონიკული ჰიპოქსემია;

ბ) სუნთქვის ორგანოების დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები სუნთქვის II და მეტი ხარისხის უკმარისობით;

გ) ბრონქული ასთმა, მძიმე მიმდინარეობის (ჰორმონოდამოკიდებული);

დ) ფილტვების ქრონიკული ტუბერკულოზი, გამოხატული ინტოქსიკაციით, ან სუნთქვის II და მეტი ხარისხის უკმარისობით;

ე) დამოუკიდებელი სუნთქვის შეუძლებლობა ტრანქოსტომიული მილის გარეშე ხორხისა და სასუნთქის თანდაყოლილი ან შეძენილი დაავადებების დროს;

ვ) კუჭ-ნაწლავის, ღვიძლის ან სანაღვლე გზების დაავადებები და განვითარების მანკები, საჭმლის მონელების ან/და ღვიძლის ფუნქციის მყარი, მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევებით (ღვიძლის ციროზები, ქრონიკული აგრესიული ჰეპატიტი, წყლულოვანი დაავადებები ხშირი რეციდივებით, ტერმინალური ილეიტი და სხვა);

ზ) თირკმლების და შარდგამომყოფი ორგანოების დაავადებები და განვითარების მანკები, თირკმლების II ხარისხის ქრონიკული უკმარისობით.

4. ორთოპედიული და ქირურგიული დაავადებები:

ა) ხერხემლისა და გულმკერდის III-IV ხარისხის დეფორმაცია, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის ფუნქციის მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევით, ან სუნთქვის II ხარისხის უკმარისობით, ან სისხლის მიმოქცევის II ხარისხის უკმარისობით;

ბ) საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაავადებები, პათოლოგიური მდგომარეობები, განვითარების მანკები (პოლიართრიტი, კოლაგენოზი, მძიმე ფორმის ოსტეომიელიტი და სხვა), რომლებიც იწვევენ არანაკლებ ორ კიდურზე სახსრების III ხარისხის ფუნქციონალურ უკმარისობას, გადაადგილების და თვითმომსახურების მნიშვნელოვან მოშლას;

გ) ორი ან მეტი კიდურის თანდაყოლილი განუვითარებლობა, ფუნქციის მყარად გამოხატული მნიშვნელოვანი მოშლით;

დ) ერთი ან მეტი კიდურის უქონლობა ნებისმიერ დონეზე;

ე) კუჭის ტოტალური ან წვრილი ნაწლავის 2/3 რეზექცია, ნაწლავთა ქრონიკული შეხორცებითი გაუვალობა მრავლობითი ფისტულებით, რომელიც განსაზღვრულ ვადაში არ ექვემდებარება კორექციას, ხელოვნური საყლაპავი, გასტროსტომა;

ვ) განავლისა და შარდის მუდმივი შეუკავებლობა, განავლოვანი, შარდ-განავლოვანი და შარდ-სასქესო ფისტულები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან ქირურგიულ მკურნალობას განსაზღვრულ ვადაში.

5. ონკოლოგიური დაავადებები:

ა) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების II სტადია, კომბინირებული ან კომპლექსური მკურნალობის შემდეგ;

ბ) ინკურაბელური ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები.

6. ენდოკრინული დაავადებები:

ა) შაქრიანი დიაბეტი (ინსულინდამოკიდებული ფორმა);

ბ) იცენკო-კუშინგის დაავადება (გამოხატული ჰიპერტენზია, ოსტეოპოროზი, რომელიც იწვევს ძვლების მოტეხილობებს);

გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ქრონიკული უკმარისობა (ადისონის დაავადება, ტოტალური ადრენალექტომიის შემდგომი მდგომარეობა, თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქცია); თანდაყოლილი და შეძენილი ჰიპოთირეოზის მძიმე ფორმა; ჰიპოპარათირეოზი; IV სტადიის გაცხიმოვნება;

დ) ენდემური ჩიყვი კრეტინიზმით.

7. სისხლისა და სისხლმბადი ორგანოების დაავადებები:

ა) მწვავე და ქრონიკული ლეიკოზი, მიელოლეიკოზი;

ბ) ლიმფოგრანულომატოზი;

გ) სისხლწარმოქმნის თანდაყოლილი და შეძენილი ჰიპო- და აპლასტიური მდგომარეობები (ჰემოგლობინი 100გ/ლ ნაკლები, თრომბოციტები 100 ათასზე ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>, ლეიკოციტები 4 ათასზე ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>);

დ) ქრონიკული თრომბოციტოპენიური პურპურა (ვერლჰოფის დაავადება), უწყვეტი რეციდიული მიმდინარეობით, მძიმე ჰემორაგიული კრიზებით (თრომბოციტების რიცხვი სისხლში 50 ათასი და ნაკლები 1 მმ<sup>3</sup>).

8. თანდაყოლილი და შეძენილი იმუნოდეფიციტური მდგომარეობები:

ა) აგამა (ჰიპოგამაგლობულინემია), პლაზმური იმუნოგლობულინების ჯამური კონცენტრაციის დაქვეითებით 300 მგ/ლ-მდე ან იმუნოგლობულინების დონის დაქვეითებით 200 მგ/ლ-მდე 1 წელზე ზევით ასაკის ბავშვებში;

ბ) ქრონიკული გრანულომატოზული დაავადება; ქრონიკული სეპტიკური მდგომარეობა, მათ შორის, ფილტვების, ღვიძლის და სხვა ორგანოების აბსცესით; E – ჰიპერიმუნოგლობულინემიის სინდრომი კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის, ფილტვების, ღვიძლის და სხვა ორგანოების მორეციდივე „ცივი“ აბსცესის თანხლებით, სისხლის შრატში E – იმუნოგლობულინის 1000 KED/ლ-ზე მეტი კონცენტრაციით;

გ) აივ – ინფექციის გაშლილი სურათი.

*საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 9 თებერვლის ბრძანება №40/ნ-სსმIII, №19, 10.02.2006წ.; მუხ.239*