

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №1/6

2003 წლის 13 იანვარი

ქ. თბილისი

შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე

„სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“, საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის მე-4 პუნქტის და 63-ე მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

დამტკიცდეს ინსტრუქცია „შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ“ (დანართი 1).

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

ა. გამყრელიძე

შეტანილი ცვლილებები:

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.;მუხ.321
2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/6-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.;მუხ.618
3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/6-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.;მუხ.368
4. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 30 მაისის ბრძანება №130/6-სსმIII, №78, 02.06.2008წ.;მუხ.851
5. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 14 ივლისის ბრძანება №165/6-სსმIII, №101, 16.07.2008წ.;მუხ.1130
6. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 სექტემბრის ბრძანება №205/6-სსმIII, №135, 12.09.2008წ.;მუხ.1344
7. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №358/6-სსმIII, №142, 03.11.2010წ.;მუხ.2042
8. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-38/6 - ვებგვერდი, 09.08.2011 წ.
9. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 5 მარტის ბრძანება №01-8/6 - ვებგვერდი, 05.03.2012 წ.
10. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-50/6 - ვებგვერდი, 10.08.2012წ.
11. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 23 ივლისის ბრძანება №01-29/6 - ვებგვერდი, 23.07.2013წ.
12. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 19 მაისის ბრძანება №01-32/6 - ვებგვერდი, 19.05.2014წ.

დანართი 1

ინსტრუქცია შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ

თავი I

ზოგადი დებულებანი

მუხლი 1

„სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, შესაძლებლობის შეზღუდვა არის დაავადების, ტრავმის, ანატომიური ან გონებრივი დეფექტის შედეგად გამოწვეული ადამიანის ჯანმრთელობის მოშლა, ორგანიზმის ფუნქციის მყარი დარღვევით, რაც განაპირობებს ქმედობაუნარიანობის დროებით ან მუდმივ შეზღუდვას.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

მუხლი 2

შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსი დგინდება ქმედობაუნარიანობის ზომიერად, მნიშვნელოვნად და მკვეთრად გამოხატული შეზღუდვის შემთხვევაში.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

მუხლი 3 (ამოღებულია)

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/ნ-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/ნ-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.; მუხ.618

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/ნ-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.; მუხ.368

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №358/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2010წ.; მუხ.2042

მუხლი 3¹

შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის შესახებ დასკვნა გამოაქვს შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებას (შემდგომში – დაწესებულება) ამ ინსტრუქციის 3² მუხლის შესაბამისად, რომელსაც შერჩევის საფუძველზე 2 წლის ვადით გადაეცემა შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის უფლება.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №358/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2010წ.; მუხ.2042

მუხლი 3².

1. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენის მიზნით, შესაბამისი დაწესებულების შერჩევა ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში – სამინისტრო) სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს (შემდგომში – სააგენტო) მიერ.

2. შერჩევის მიზანია საქართველოს მასშტაბით გეოგრაფიული პრინციპის დაცვით გამოვლენილ იქნეს არა უმეტეს 70 დაწესებულება.

3. შერჩევის ორგანიზებისათვის სააგენტო უზრუნველყოფს შესაბამის საჯარო განცხადების გამოქვეყნებას ბეჭდვით ორგანოში და/ან ოფიციალურ ვებგვერდზე შერჩევამდე მინიმუმ 7 დღით ადრე. განცხადება უნდა შეიცავდეს მონაცემებს დაწესებულების შერჩევისათვის საჭირო კრიტერიუმების შესახებ, აგრეთვე ინფორმაციას განცხადების მიღების, შერჩევის პირობების, შერჩევის დაწყების, დამთავრებისა და შერჩეულად გამოვლენის ვადების თაობაზე, აგრეთვე სხვა ინფორმაციას, რომელსაც სააგენტო ჩათვლის მიზანშეწონილად.

4. სამედიცინო დაწესებულებების შერჩევისათვის საჭირო კრიტერიუმები თანხმდება სამინისტროსთან.

5. შერჩევას ახორციელებს სააგენტოს უფროსის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით შექმნილი კომისია, რომელიც უზრუნველყოფს შერჩევის პროცესის

ორგანიზებას და შერჩევის ჩატარების პროცესთან დაკავშირებული ორგანიზაციულ-ტექნიკური საკითხების გადანაცვებას.

6. შერჩეულად გამოვლენა ფორმდება სააგენტოს უფროსის ბრძანებით.

7. შერჩეული დანესებულების მხრიდან შერჩევის პირობების სისტემატური ან/და უხეში დარღვევების გამოვლენის შემთხვევაში, სააგენტო უფლებამოსილია გააუქმოს მიღებული გადანაცვეტილება და საჭიროებისამებრ დაიწყოს სხვა დანესებულების შერჩევის პროცესი.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №358/6-სსმIII, №142, 03.11.2010წ.; მუხ.2042

მუხლი 4

პირის შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენას საფუძვლად უდევს კლინიკურ-ფუნქციონალური, სოციალური, პროფესიულ-შრომითი და ფსიქოლოგიური მონაცემების კომპლექსური შეფასება. მხედველობაში მიიღება დაავადების ხასიათი, ორგანიზმის სისტემების და ორგანოთა ფუნქციურ დარღვევათა ხარისხი, მკურნალობისა და სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ეფექტურობა, კლინიკური და შრომითი პროგნოზი, სოციალური ადაპტაციის შესაძლებლობები, პროფესია, შრომის კონკრეტული პირობები და ხასიათი. დაავადებების, ტრავმების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტების, ფუნქციური დარღვევების მიხედვით შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის დროს, ამ ინსტრუქციის მე-9 და მე-10 მუხლების შესაბამის პუნქტებში და ქვეპუნქტებში მითითებული დაავადებების, ტრავმების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტებისა და ფუნქციური დარღვევების გათვალისწინებით, მონაწილეობას იღებენ ექიმი-სპეციალისტები თანდართული დანართის შესაბამისად (დანართი 1¹).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/6-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.; მუხ.618

მუხლი 5

დანესებულებაში პირის შემონმებისას, ხდება მისი კლინიკურ-შრომითი ანამნეზის შეკრება, გასინჯვა, ექსპერტიზის ჩასატარებლად საჭირო დოკუმენტების შესწავლა-გაანალიზება. საჭიროებისას, დიაგნოზის დაზუსტებისა და ორგანიზმის (ორგანოთა) ფუნქციის დარღვევის ხარისხის დადგენის მიზნით, ავადმყოფი იგზავნება შესაბამის სამედიცინო დანესებულებაში დამატებითი გამოკვლევისათვის, ან გამოთხოვილ იქნება საჭირო მონაცემები, ცნობები სამედიცინო დანესებულებებიდან, საწარმოებიდან, ორგანიზაციებიდან, მიუხედავად მათი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმისა

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

თავი II

ორგანიზმის ძირითადი ფუნქციების დარღვევის კატეგორიები

მუხლი 6

1. ორგანიზმის ძირითადი ფუნქციების დარღვევას განეკუთვნება:

ა) ფსიქიკური ფუნქციის დარღვევა (აღქმა, ყურადღება, მეხსიერება, აზროვნება, ემოცია, მეტყველება);

ბ) სენსორული ფუნქციის დარღვევა (მხედველობა, სმენა, ყნოსვა, შეგრძნება);

გ) დინამიურ-სტატიკური ფუნქციის დარღვევა (გადაადგილება, დგომა და ა.შ.);

დ) სისხლის მიმოქცევის, სუნთქვის, საჭმლის მონელების, გამოყოფის, ნივთიერებათა ცვლის, შინაგანი სეკრეციის ფუნქციების დარღვევა.

2. ორგანიზმის ძირითადი ფუნქციების დარღვევა განისაზღვრება შემდეგი ხარისხით:

- ა) პირველი ხარისხი – ფუნქციების უმნიშვნელოდ გამოხატული დარღვევა;
- ბ) მეორე ხარისხი – ფუნქციების ზომიერად გამოხატული დარღვევა;
- გ) მესამე ხარისხი – ფუნქციების მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევა;
- დ) მეოთხე ხარისხი – ფუნქციების მკვეთრად გამოხატული დარღვევა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ. 321

თავი III

ქმედობაუნარიანობის და ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის ძირითადი კატეგორიები

მუხლი 7

1. ქმედობაუნარიანობის ძირითად კატეგორიებს განეკუთვნება:

ა) თვითმომსახურების უნარი (ადამიანის მიერ ძირითადი ფიზიოლოგიური მოთხოვნების დაკმაყოფილების, ყოველდღიური საყოფაცხოვრებო საქმიანობის და პირადი ჰიგიენის ჩვევების შესრულების უნარი);

ბ) გადაადგილების უნარი (სივრცეში დამოუკიდებლად გადაადგილების, მექანიკური წინააღმდეგობების გადალახვის, საყოფაცხოვრებო, საზოგადოებრივი და პროფესიული საქმიანობის ფარგლებში სხეულის წონასწორობის შენარჩუნების უნარი);

გ) სწავლის უნარი (ზოგადსაგანმანათლებლო, პროფესიული და ა.შ. ცოდნის მიღების, სოციალური, კულტურული და საყოფაცხოვრებო ჩვევების ათვისების უნარი);

დ) შრომითი საქმიანობის უნარი (სამუშაოს ხასიათის, მოცულობისა და პირობების მოთხოვნების შესაბამისად სამუშაოს შესრულების უნარი);

ე) ორიენტაციის უნარი (დროში და გარემო-სივრცეში გარკვევის, გარემოდან ისეთი სიგნალების მიღების, როგორცაა დანახვა, მოსმენა, შეხება, მეტყველება, ყნოსვა და ამ სიგნალების ასიმილაციის მეშვეობით საპასუხო რეაქციის გამოხატვის უნარი);

ვ) ურთიერთობის უნარი (ინფორმაციის მიღების, აღქმის, ანალიზისა და გადაცემის გზით ადამიანებთან კონტაქტის დამყარების უნარი);

ზ) თვითკონტროლის უნარი (სოციალურ-სამართლებრივი ნორმების ფარგლებში ქცევის და თავის მოქმედებაზე კონტროლის უნარი).

2. ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის კატეგორიები სიმძიმის მიხედვით განისაზღვრება შემდგევი ხარისხით:

ა) თვითმომსახურების უნარის შეზღუდვა:

ა.ა) პირველი ხარისხი – თვითმომსახურების უნარი დამხმარე საშუალებების გამოყენებით;

ა.ბ) მეორე ხარისხი – თვითმომსახურების უნარი დამხმარე საშუალებების გამოყენებით და/ან სხვა პირთა დახმარებით;

ა.გ) მესამე ხარისხი – თვითმომსახურების შეუძლებლობა და სრული დამოკიდებულება სხვა პირთა დახმარებაზე.

ბ) დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარის შეზღუდვა:

ბ.ა) პირველი ხარისხი – დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარი ჩვეულებრივზე მეტი დროის დანახარჯით, მანძილის შემცირებით და გადაადგილების დანაწევრებით;

ბ.ბ) მეორე ხარისხი – დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარი დამხმარე საშუალებების გამოყენებით და/ან სხვა პირთა დახმარებით;

ბ.გ) მესამე ხარისხი – დამოუკიდებლად გადაადგილების შეუძლებლობა და სრული დამოკიდებულება სხვა პირთა დახმარებაზე.

გ) სწავლის უნარის შეზღუდვა:

გ.ა) პირველი ხარისხი – სწავლის უნარი საერთო ტიპის სასწავლებელში სწავლის პროცესის სპეციალური რეჟიმის დაცვით და დამხმარე საშუალებების გამოყენებით ან სხვა პირთა დახმარებით;

გ.ბ) მეორე ხარისხი – სწავლის უნარი მხოლოდ სპეციალურ სასწავლო დაწესებულებაში ან ბინაზე სწავლება სპეციალური პროგრამებით;

გ.გ) მესამე ხარისხი – სწავლის შეუძლებლობა.

დ) შრომითი საქმიანობის უნარის შეზღუდვა:

დ.ა) პირველი ხარისხი – შრომითი საქმიანობის შესრულების უნარი კვალიფიკაციის დაქვეითების ან სამუშაოს მოცულობის შემცირების პირობებში ან თავისი პროფესიით მუშაობის შეუძლებლობა;

დ.ბ) მეორე ხარისხი – შრომითი საქმიანობის შესრულების უნარი სპეციალურად შექმნილ პირობებში (სპეციალიზებული სანარმო, საამქრო, უბანი, ბინაზე შრომა) ან ჩვეულებრივ სანარმო პირობებში სპეციალურად მონყობილ სამუშაო ადგილზე დამხმარე საშუალებების გამოყენებით და/ან სხვა პირთა დახმარებით;

დ.გ) მესამე ხარისხი – შრომითი საქმიანობის შეუძლებლობა.

ე) ორიენტაციის უნარის შეზღუდვა:

ე.ა) პირველი ხარისხი – ორიენტაციის უნარი დამხმარე საშუალებების გამოყენებით;

ე.ბ) მეორე ხარისხი – ორიენტაციის უნარი სხვა პირთა დახმარებით;

ე.გ) მესამე ხარისხი – ორიენტაციის უნარის დაკარგვა (დებორიენტაცია).

ვ) ურთიერთობის უნარის შეზღუდვა:

ვ.ა) პირველი ხარისხი – ურთიერთობის უნარი, რომელიც ხასიათდება ადამიანებთან ურთიერთობისას ინფორმაციის მიღების, გადამუშავების, ათვისების, გადაცემის სიჩქარისა და მოცულობის მნიშვნელოვანი შემცირებით;

ვ.ბ) მეორე ხარისხი – ურთიერთობის უნარი მხოლოდ დამხმარე საშუალებების გამოყენებით და/ან სხვა პირთა დახმარებით;

ვ.გ) მესამე ხარისხი – ურთიერთობის უნარის დაკარგვა.

ზ) თვითკონტროლის უნარის შეზღუდვა:

ზ.ა) პირველი ხარისხი – სოციალურ-სამართლებრივი ნორმების ფარგლებში ქცევის და თავის მოქმედებაზე კონტროლის ნაწილობრივი დაქვეითება;

ზ.ბ) მეორე ხარისხი – ქცევისა და თავის მოქმედებაზე კონტროლის უნარის შენარჩუნება მხოლოდ სხვა პირთა დახმარებით;

ზ.გ) მესამე ხარისხი – თავის მოქმედებაზე და ქცევაზე კონტროლის უნარის დაკარგვა.

თავი IV

შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის კრიტერიუმები

მუხლი 8

1. ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის სიმძიმის მიხედვით ღვინდება მკვეთრად, მნიშვნელოვნად და ზომიერად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსი.

2. მკვეთრად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის კრიტერიუმს წარმოადგენს დაავადების, ტრავმის, ანატომიური ან გონებრივი დეფექტის შედეგად გამონვეული ადამიანის ჯანმრთელობის მოშლა ორგანიზმის ფუნქციის მყარი და მკვეთრი დარღვევით, რაც განაპირობებს ქმედობაუნარიანობის მკვეთრად გამოხატულ შეზღუდვას და მუდმივი გარეშე მოვლის, დახმარების ან მეთვალყურეობის საჭიროებას.

3. ქმედობაუნარიანობის მკვეთრად გამოხატულ შეზღუდვას წარმოადგენს:

ა) თვითმოსახურების უნარის შეზღუდვა – მესამე ხარისხის;

ბ) გადაადგილების უნარის შეზღუდვა – მესამე ხარისხის;

- გ) შრომითი საქმიანობის უნარის შეზღუდვა – მესამე ან მეორე ხარისხის;
- დ) ორიენტაციის უნარის შეზღუდვა – მესამე ხარისხის;
- ე) ურთიერთობის უნარის შეზღუდვა – მესამე ხარისხის;
- ვ) თვითკონტროლის უნარის შეზღუდვა – მესამე ხარისხის.

4. მნიშვნელოვნად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის კრიტერიუმს წარმოადგენს დაავადების, ტრავმის, ანატომიური ან გონებრივი დეფექტის შედეგად გამოწვეული ადამიანის ჯანმრთელობის მოშლა ორგანიზმის ფუნქციის მყარი და მნიშვნელოვანი დარღვევით, რაც განაპირობებს ქმედობაუნარიანობის მნიშვნელოვნად გამოხატულ შეზღუდვას.

5. ქმედობაუნარიანობის მნიშვნელოვნად გამოხატულ შეზღუდვას წარმოადგენს:

- ა) თვითმომსახურების უნარის შეზღუდვა – მეორე ხარისხის;
- ბ) გადაადგილების უნარის შეზღუდვა – მეორე ხარისხის;
- გ) შრომითი საქმიანობის უნარის შეზღუდვა – მესამე ან მეორე ხარისხის;
- დ) სწავლის უნარის შეზღუდვა – მესამე ან მეორე ხარისხის;
- ე) ორიენტაციის უნარის შეზღუდვა – მეორე ხარისხის;
- ვ) ურთიერთობის უნარის შეზღუდვა – მეორე ხარისხის;
- ზ) თვითკონტროლის უნარის შეზღუდვა – მეორე ხარისხის.

6. ზომიერად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის კრიტერიუმს წარმოადგენს დაავადების, ტრავმის, ანატომიური ან გონებრივი დეფექტის შედეგად გამოწვეული ადამიანის ჯანმრთელობის მოშლა ორგანიზმის ფუნქციის მყარი და ზომიერი დარღვევით, რაც განაპირობებს ქმედობაუნარიანობის ზომიერად გამოხატულ შეზღუდვას.

7. ქმედობაუნარიანობის ზომიერად გამოხატულ შეზღუდვას წარმოადგენს:

- ა) თვითმომსახურების უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- ბ) გადაადგილების უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- გ) შრომითი საქმიანობის უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- დ) სწავლის უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- ე) ორიენტაციის უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- ვ) ურთიერთობის უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის;
- ზ) თვითკონტროლის უნარის შეზღუდვა – პირველი ხარისხის.

8. მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის საფუძველს წარმოადგენს ამ მუხლის მე-3 და მე-5 პუნქტებში მითითებული ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის ცალკე ერთი ან ერთობლივად რამდენიმე კატეგორიის არსებობა.

9. ზომიერად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის დადგენის საფუძველს წარმოადგენს ამ მუხლის მე-7 პუნქტში მითითებული ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვის რომელიმე კატეგორიის შერწყმა პირველი ხარისხის შრომითი საქმიანობის უნარის შეზღუდვასთან, გარდა მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტში მითითებული დაავადებებისა და დეფექტებისა.

10. ბავშვობიდან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს, რომლებსაც 18 წლის ასაკის მიღწევის შემდეგ გადამოწმებისას დაუდგინდებათ მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსი გადამოწმების ვადით, ამასთან, ჯანმრთელობის მოშლის გამო აღენიშნებათ ორგანიზმის სისტემებისა და ორგანოთა მყარი, შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებები და ფუნქციური დარღვევები და ჩატარებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების შედეგად არ მომხდარა დარღვეული ქმედობაუნარიანობის აღდგენა ან გაუმჯობესება, სტატუსის გადამოწმების ვადის ათვლა განესაზღვრებათ პირველად და დადგენილი სტატუსის მინიჭებიდან, მისი არსებობის პერიოდის ჩათვლით. იმ შემთხვევაში, თუ აღნიშნული ვადა 18 წლამდე ასაკში აღემატება 5 წელს, სტატუსის მინიჭება მოხდება გადამოწმების გარეშე – უვადოდ.

11. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირს, რომელსაც გარკვეული ვადითა და მიზნით შეჩერებული ჰქონდა დადგენილი სტატუსი, აღნიშნული სტატუსის ხელახლა დადგენის შემთხვევაში, როდესაც ჯანმრთელობის მოშლის გამო აღენიშნება ორგანიზმის სისტემებისა და

ორგანოთა მყარი, შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებები და ფუნქციური დარღვევები, ამასთან, ჩატარებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების შედეგად არ მომხდარა დარღვეული ქმედობაუნარიანობის აღდგენა ან გაუმჯობესება, სტატუსის გადამონმების ვადა განესაზღვრება პირველად დადგენილი სტატუსის მინიჭებიდან, მისი არსებობის პერიოდის ჩათვლით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 14 ივლისის ბრძანება №165/6-სსმIII, №101, 16.07.2008წ.; მუხ.1130

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-50/6 - ვებგვერდი, 10.08.2012წ.

თავი V

დაავადებების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტების ნუსხა, რომლებიც წარმოადგენენ შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის საფუძველს

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

მუხლი 9

1. დაავადებები, ანატომიური და გონებრივი დეფექტები, რომლებიც წარმოადგენენ მკვეთრად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის საფუძველს გადამონმების გარეშე (უვადოდ):

- ა) გულის დაავადებები, სისხლის მიმოქცევის მესამე ხარისხის ქრონიკული უკმარისობით;
- ბ) ღვიძლის ციროზი, ასციტი;
- გ) თირკმლების ქრონიკული დაავადება V სტადია (თირკმლების ტერმინალური უკმარისობა);
- დ) დემენცია სხვადასხვა ეტიოლოგიის;
- ე) შიზოფრენია, მკვეთრად გამოხატული დეფექტი (დიაგნოსტიკა ხდება სპეციალიზებულ დაწესებულებაში სიმპტომების გამოვლენიდან არანაკლებ 6 თვის ვადაში);
- ვ) მძიმე ან ღრმა გონებრივი ჩამორჩენილობა;
- ზ) ტეტრაპლეგია; ტრიპლეგია; ჰემიპლეგია; პარაპლეგია; ჯვარედინი პლეგია; ზომიერად გამოხატული ტეტრაპარეზი; მკვეთრად გამოხატული ტრიპარეზი; მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი; მკვეთრად გამოხატული პარაპარეზი; მიოპათიები მოძრაობის მკვეთრად გამოხატული მოშლით;
- თ) მოძრაობის კორდინაციის მკვეთრად გამოხატული მოშლა: ატაქსია; ჰიპერკინეზული სინდრომი; ამიოსტატიკური სინდრომი;
- ი) ინკურაბელური ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები – IV კლინიკური ჯგუფი;
- კ) ლიმფოგრანულომატოზი (ჰოჯკინის ლიმფომა), ლიმფოსარკომა (არაჰოჯკინის ლიმფომა) IIIA-IVA სტადია (პროგრესირებადი, გენერალიზირებული), IB -IIB -IIIB -IVB სტადია;
- ლ) ქრონიკული ლეიკემიები – გაშლილი სტადია, ბლასტური კრიზი, III-IV სტადია გართულებებით;
- მ) შეძენილი ჰემოლიზური ანემია (მარკიაფავა-მიკელის დაავადება);
- ნ) აპლაზიური ანემია, ტერმინალური სტადია და მიელოდისპლაზია;
- ო) ჰემოფილია, მძიმე ფორმა და ჰემოსტაზის სისტემის სხვა მემკვიდრული დაავადებები;
- პ) მემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები, მძიმე ფორმა;
- ჟ) მაიონიზირებელი რადიაციის ზემოქმედება (რადიექტიური იზოტოპები, რენტგენის სხივები); სხივური ავადმყოფობა;
- რ) შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებით განპირობებული ორივე თვალის სრული ან პრაქტიკული სიბრმავე – მხედველობის სიმახვილე უკეთესედველ თვალში 0,04 და ნაკლები, ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 10°-მდე;

ს) კახეცისა, მძიმე ფორმა (ნეიროსომატური, ფსიქოსომატური, კრონის დაავადება, სისტემური ლისფუნქცია);

ტ) ბარძაყის ტაკვი შერწყმული მეორე ქვედა კიდურის ნებისმიერი ღონის ტაკვთან ან მეორე ქვედა კიდურის ქრონიკული არტერიული უკმარისობა III სტადია ფონტეინის კლასიფიკაციით ან ქრონიკული ვენური უკმარისობა CEAP-ის კლასიფიკაციით – CVI ან ქრონიკული ლიმფური უკმარისობა IV ხარისხი;

უ) ორივე მტევანზე რვა თითის უქონლობა პირველი თითის ჩათვლით; ორივე მტევანზე რვა თითის (პირველი თითის ჩათვლით) ანკილოზი ან მკვეთრად გამოხატული კონტრაქტურა ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში, ან ზედა კიდურების უფრო მაღალი ღონის ამპუტაციები;

ფ) ქვედა კიდურის ამპუტაცია, შერწყმული სხვა კიდურის მკვეთრად გამოხატულ ანატომიურ-ფუნქციურ დარღვევასთან (ამპუტაცია, პლეგია, მკვეთრი კონტრაქტურა, ქრონიკული ოსტეომიელიტი);

ქ) ნებისმიერი ართრიტი (პოლიართრიტი) და/ან სპონდილოართრიტი, რომელიც მიმდინარეობს ტორპიდულად, ხშირი გამწვავებებით, მრავლობითი, შეუქცევადი დეფორმაციებით, რენტგენოლოგიური ანკილოზებით, რაც იწვევს საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის მდგრად ფუნქციურ ცვლილებებს, უმოძრაობის განვითარებამდე, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის III ხარისხის ფუნქციური უკმარისობით.

2. დაავადებები, ანატომიური და გონებრივი დეფექტები, რომლებიც წარმოადგენენ მნიშვნელოვანად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის საფუძველს გადამოწმების გარეშე (უვადოდ), ან 5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ:

ა) გულის დაავადებები სისხლის მიმოქცევის IIბ უკმარისობით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ უვადოდ);

ბ) სტენოკარდია, IV ფუნქციური კლასი (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

გ) მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდგომი პერიოდი, დაძაბვის სტენოკარდია III ფუნქციური კლასი (5 წლის დაკვირვების შემდეგ უვადოდ);

დ) გულის ანევრიზმა (უვადოდ);

ე) კარდიოსტიმულატორის არსებობა (უვადოდ);

ვ) სასუნთქი სისტემის ქრონიკული დაავადებები (მათ შორის, ტრავმის შედეგად ჩამოყალიბებული მდგომარეობები ან დიდი ზომის გიბუსის არსებობით გამოწვეული) გართულებული სუნთქვის უკმარისობის II ხარისხით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ზ) თირკმლის დაავადებები (მათ შორის, ერთადერთი თირკმელი), თირკმლის ქრონიკული დაავადება III სტადია (უვადოდ);

თ) ოპერაციის შემდგომ განვითარებული, ურეთრული სფინქტერის რეციდიული უკმარისობა – შარდის სრული შეუკავებლობით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ი) ფილტვების ნებისმიერი კლინიკური ფორმის პროგრესირებადი ტუბერკულოზი, გართულებული სუნთქვის უკმარისობით II ხარისხის, ან ფილტვ-გულის უკმარისობით II ხარისხის (უვადოდ);

კ) ძვალ-სახსრის ან ხერხემლის პროგრესირებადი ტუბერკულოზი ფუნქციის მნიშვნელოვანი მოშლით (უვადოდ);

ლ) თირკმლების პოლიკავერნოზული ტუბერკულოზი (უვადოდ);

მ) შარდ-სასქესო სისტემის პროგრესირებადი ტუბერკულოზით გამოწვეული შარდის მუდმივი შეუკავებლობა; მიკროცისტა – შეჭმუნული შარდის ბუშტი (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ნ) მხედველობის სიმახვილე ორივე ან უკეთმხედველ თვალში კორექციით 0,05-0,08, ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 15° -მდე (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ო) მხედველობის სიმახვილე ერთ თვალში კორექციით 0,09-0,1, მეორე თვალის პრაქტიკული სიბრმავე – მხედველობის სიმახვილე კორექციით 0,04 და ნაკლები (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

პ) მხედველობის სიმახვილე ორივე ან უკეთესხედველ თვალში კორექციით 0,09-0,1, მხედველობის პროგრესირებადი პათოლოგიის და არადაამაკმაყოფილებელი პროგნოზის დროს (ბადურის აბიოტროფიები, გლაუკომა, ახლომხედველობის დისტროფიული ფორმა) (უვადოდ);

ჟ) მხედველობის სიმახვილის მყარი დაქვეითება (შექცევადი პროცესი), ორივე თვალში სინათლის სწორი პროექცია 0-დან 0, 08-მდე კორექციით (რქოვანას შემღვრევა, კერატოკონუსი, ბროლის შემღვრევა-კატარაქტა სხვადასხვა ეტიოლოგიის, მინისებრი სხეულის შემღვრევა) (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

რ) აღქმის, აზროვნების, ემოციური და ნებითი სფეროს ფსიქოზური დარღვევები, პიროვნების მნიშვნელოვანი ცვლილების გარეშე, რომლებიც არ არის დაკავშირებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მიღებასთან (მათ შორის: F06.0; F06.1; F06.2; F06.812; F20; F21 F22; F25; F31.1; F31.2; F31.4; F31.5; F31.6; F33.2; F33.3) (დიაგნოსტიკა ხდება სპეციალიზებულ დაწესებულებაში) – (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ს) საშუალო ანდა გამოხატული გონებრივი ჩამორჩენილობა (უვადოდ);

ტ) მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენილობა მნიშვნელოვნად გამოხატული ქცევის პათოლოგიის შემთხვევაში, რომელიც არ ექვემდებარება მკურნალობას (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

უ) ენცეფალოპათია III სტადია (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ფ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებების ან ტრავმის შედეგად განვითარებული მნიშვნელოვნად გამოხატული ტრიპარეზი; მნიშვნელოვნად გამოხატული ჰემიპარეზი; მნიშვნელოვნად გამოხატული პარაპარეზი (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ქ) პროგრესირებადი კუნთოვანი დისტროფია დგომისა და გადაადგილების მნიშვნელოვანი გაძნელებით (უვადოდ);

ღ) გაფანტული სკლეროზი ხშირი რეციდივებით; არამორეციდივე პროგრესიული ფორმა (უვადოდ);

ყ) ეპილეფსიური სინდრომი ან ეპილეფსიური დაავადება კრუნჩხვითი ან/და არაკრუნჩხვითი გულყრებით, რაც მოითხოვს ხანგრძლივ მკურნალობას ანტიკონვულსანტებით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

შ) მიასთენია (ლოკალური ან გენერალიზებული), მძიმე ფორმა, (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჩ) თავის ქალის ძვლის დეფექტი (3X1სმ და მეტი), რომელიც არ ექვემდებარება პლასტიკურ ოპერაციულ მკურნალობას (უვადოდ);

ც) პარკინსონის დაავადება, კანკალა-რიგიდული ფორმა, III სტადია, მძიმე მიმდინარეობით (უვადოდ);

დ) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები არაკეთილსაიმედო პროგნოზით რადიკალური მკურნალობის დროს ან მკურნალობის შემდგომ პერიოდში (სხივური, ქირურგიული, ქიმიოთერაპიული, კომბინირებული ან კომპლექსური), II კლინიკური ჯგუფი: დაბალ-(G3) და არადიფერენცირებული (G4) ნებისმიერი სტადიის (I-II-III-IV) კიბო; III და IV სტადიის ნებისმიერი დიფერენციაციის (G1, G2, G3, G4) კიბო; ფარისებრი ჯირკვლის მედულური და არადიფერენცირებული I-II-III-IV სტადიის კიბო – ნებისმიერ ასაკში, ხოლო პაპილური და ფოლიკულური II-III-IV სტადიის – 45 წლის ზემოთ ასაკში; კანის მელანომები – ნებისმიერი სტადიის; სარკომები – ნებისმიერი სტადიის; ც.ნ.ს. ავთვისებიანი სიმსივნეები – ნებისმიერი სტადიისა და ავთვისებიანობის ხარისხის (გადამოწმების ვალით);

წ) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების რეციდივები და მეტასტაზები, რომლებიც საჭიროებენ მკურნალობას, II კლინიკური ჯგუფი (გადამოწმების ვალით);

ჭ) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები მკურნალობის შემდეგ ორგანოთა გამოხატული მორფოფუნქციონალური დარღვევებით მეტასტაზებისა და რეციდივების გარეშე, III კლინიკური ჯგუფი (5 წლის დაკვირვების შემდეგ, უვადოდ);

ბ) ლიმფოგრანულომატოზი (ჰოჯკინის ლიმფომა), ლიმფოსარკომა (არაჰოჯკინის ლიმფომა), IA-IIA სტადია (5 წლის დაკვირვების შემდეგ, უვადოდ);

ჯ) ქრონიკული ლეიკემიები (ქრონიკული სტადია, 0-I-II სტადია) (უვადოდ);

ჰ) მწვავე ლეიკემია (5 წლის დაკვირვების შემდეგ, უვადოდ);

ჰ.ა) მემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები საშუალო სიმძიმის (უვადოდ);

ჰ.ბ) ჰემოფილია და ჰემოსტაზის სისტემის სხვა მემკვიდრული (საშუალო სიმძიმის) და შეძენილი (თრომბოციტოპენიური პურპურა მორეციდივე ფორმა) დაავადებები (უვადოდ);

ჰ.გ) ჰიპო-აპლაზიური ანემია (საშუალო სიმძიმის) (5 წლის დაკვირვების შემდეგ, უვადოდ);

ჰ.დ) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემია (მორეციდივე ფორმა) (5 წლის დაკვირვების შემდეგ, უვადოდ);

ჰ.ე) რევმატოიდული ართრიტი, იუვენილური რევმატოიდული ართრიტი, ფსორიაზული ართრიტი, გამოხატული დეფორმაციებით, კონტრაქტურებით, რენტგენოლოგიური სტადია III, სახსრების ფუნქციის მნიშვნელოვანი მოშლით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.ვ.) იდიოპათიკური მანკილოზებელი სპონდილოართრიტი (ბეხტერევის დაავადება); რეიტერის დაავადება და სხვა რეაქტიული ართრიტები (ენტეროკოლიტური, უროგენიტალური და სხვ); სახსრებისა და ხერხემლის გამოხატული დეფორმაციებით, ფუნქციის მნიშვნელოვანი მოშლით; რენტგენოლოგიურად საკროილეტი სტადია III- (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.ზ.) სისტემური წითელი მგლურა; სისტემური სკლეროდერმია; დერმატომიოზიტი/პოლიმიოზიტი; ანტიფოსფოლიპიდული სინდრომი; პროგრესირებადი ოსიფიკირებული ფიბროდისპლაზია; სისტემური ვასკულიტები (კვანძოვანი პოლიარტერიიტი, არასპეციფიკური აორტოარტერიიტი – ტაკაიასუს დაავადება, გიგანტურუჯრედოვანი არტერიიტი – ჰორტონის დაავადება, ვეგენერის გრანულომატოზი, ბეჰჩეთის დაავადება, ესენციური კრიოგლობულინემიური ვასკულიტი), ორგანოთა და სისტემების ფუნქციის მძიმე დარღვევით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.თ.) ორივე მუხლის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრად გამოხატული კონტრაქტურა (მოძრაობის მოცულობა 10°-მდე) (უვადოდ);

ჰ.ი.) ქრონიკული ოსტეომიელიტი ფისტულოვან-დესტრუქციული ფორმა (უვადოდ);

ჰ.კ.) ქვედა კიდურების მახლობლირებელი დაავადებები, ქრონიკული არტერიული უკმარისობა ფონტეინის კლასიფიკაციით – ერთ კიდურზე III სტადია, ან ორივე ქვედა კიდურზე – II,ბ” სტადია, ქვედა კიდურების ქრონიკული ვენური უკმარისობა CEAP-ის კლასიფიკაციით CIV-CV, ან ქვედა კიდურების ქრონიკული ლიმფური უკმარისობა IV ხარისხის; ქვედა კიდურის ვენური უკმარისობა CEAP-ის კლასიფიკაციით CVI; ქვედა კიდურის ლიმფური უკმარისობა V ხარისხის (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.ლ) ბარძაყის ტაკვი (უვადოდ);

ჰ.მ) ქვედა კიდურების მსხვილი სახსრების (ორი ან მეტი) ენდოპროთეზი (უვადოდ);

ჰ.ნ) ორივე კოჭ-წვივის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრად გამოხატული კონტრაქტურა მოძრაობის მოცულობა 10°-მდე) ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში (უვადოდ);

ჰ.ო) ზედა კიდურის ტაკვი ნებისმიერ დონეზე (უვადოდ);

ჰ.პ) რექტო-ვაგინური, ურინო-ვაგინური, ნალფლოვანი ფისტულები, ხელოვნური უკანა ტანი (კოლოსტომა, ენტეროსტომა, სიგმოსტომა) ურინოსტომები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან ოპერაციულ მკურნალობას (უვადოდ);

ჰ.ჟ) ოპერაციის შემდგომ განვითარებული, ანალური სფინქტერის რეციდიული უკმარისობა III ხარისხის (უვადოდ);

ჰ.რ) ნებისმიერი ეტიოლოგიის ხორხის მყარი დეფორმაცია, რომელიც არ ექვემდებარება კორექციას, ან ოპერაციის შემდგომი ნაწიბუროვანი ტრაქეოსტომა (უვადოდ);

ჰ.ს) ორივე ტერფის ტაკვი შოპარის სახსრის დონეზე (უვადოდ);

ჰ.ტ) წვივის ტაკვი, მათ შორის ძვალ-პლასტიკური ოპერაციის შემდეგ (უვადოდ);

ჰ.უ) ორივე მენჯ-ბარძაყის სახსრის III-IV ხარისხის კოქსართროზი, გადაადგილების მნიშვნელოვანი მოშლით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.ფ) ტიპი 1 – შაქრიანი დიაბეტი (უვადოდ);

ჰ.ქ) „შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2 ან სხვა ტიპის დიაბეტი, მეტაბოლურ სინდრომთან ასოცირებული ან მეტაბოლური სინდრომის გარეშე, გართულებული ცალკეულ ან რამდენიმე ორგანოთა სისტემის (გულსისხლძარღვთა, ნერვული, შარდის გამომყოფი, მხედველობის, კუჭ-ნაწლავის, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის და სხვა) მხრივ დაზიანებით, ორგანოთა გამოხატული ფუნქციური უკმარისობით (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.ღ.) გენერალიზებული ვულგარული თსორიაზი; გიგანტური პიგმენტური ნევუსი (უვადოდ);

ჰ.ყ) კიდურის ძვლის (ან ძვლების) არაკონსოლიდირებული მოტეხილობა (5 წლის დაკვირვების შემდეგ – უვადოდ);

ჰ.შ.) სამი ან ოთხი კიდურის თანდაყოლილი განუვითარებლობა, ფუნქციის მყარად გამოხატული მნიშვნელოვანი მოშლით (უვადოდ).

3. დაავადებები, ანატომიური და გონებრივი დეფექტები, რომლებიც წარმოადგენენ ზომიერად გამოხატული შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენის საფუძველს გადამონმების გარეშე (უვადოდ):

ა) ჰიპოთიზური ნაწიბში, ოსტეოქონდროპათია, ოსტეოქონდროდისტროფია, ზრდაში მკვეთრი ჩამორჩენით (ლილიპუტობა), თირკმელზედა ჯირკვლის ქრონიკული უკმარისობა (ადისონის დაავადება, ტოტალური ადრენალექტომიის შემდგომი მდგომარეობა, თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისტოფუნქცია); თანდაყოლილი და შეძენილი ჰიპოთირეოზის მძიმე ფორმა; ჰიპოპარათირეოზი;

ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებების ან ტრავმის შედეგად განვითარებული ენცეფალოპათია II სტადია; ზომიერად გამოხატული ტრიპარეზი; ზომიერად გამოხატული ჰემიპარეზი; ზომიერად გამოხატული პარაპარეზი; ზომიერად გამოხატული მონოპარაპარეზი;

გ) ხმის იოგების ორმხრივი დამბლა;

დ) თავის ტვინის ორგანული დაზიანების შედეგად განვითარებული მყარი აფონია;

ე) ორმხრივი თანდაყოლილი ან შეძენილი სიყრუე ან სმენაჩლუნგობა II-III ხარისხის;

ვ) მტევნის დამბლა; მტევნის მკვეთრად გამოხატული პარეზი, მნიშვნელოვანი ტროფიული მოშლით;

ზ) შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებებით განპირობებული ერთი თვალის სრული ან პრაქტიკული სიბრმავე (მხედველობის სიმახვილე კორექციით 0,04 და ნაკლები, ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 10° -მდე);

თ) მტევნის ოთხი თითის უქონლობა პირველი თითის გამოკლებით ან სამი თითის უქონლობა პირველი თითის ჩათვლით, ოთხი თითის, პირველი თითის გამოკლებით ან სამი თითის, პირველი თითის ჩათვლით, ანკილოზი ან მკვეთარი კონტრაქტურა ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში;

ი) მტევნის პირველი და მეორე თითების ან სამი თითის უქონლობა პირველი თითის გამოკლებით შესაბამისი ნების ძვლებთან ერთად;

კ) ორივე მტევნის პირველი თითების უქონლობა;

ლ) კიფოსქოლიოზი IV ხარისხის (ჩაკლინის მიხედვით);

მ) მხრის ან წინამხრის ორთავე ძვლის ცრუ სახსარი;

ბ) იდაყვის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა (მოძრაობის მოცულობის შეზღუდვა 10°-მდე) ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში (60°-ზე ნაკლები ან 150° -ზე მეტი კუთხით) ან წინამხრის ფიქსაციისას უკიდურესი პრონაციის ან სუპინაციის მდგომარეობაში;

ო) მხრის ან იდაყვის მოლაყლაყე სახსარი;

პ) ტერფის ტაკვი ძვალ-პლასტიკური ოპერაციის შემდეგ ან ტერფის ტაკვი შოპარის სახსარში;

ჟ) ორივე ტერფის ამპუტაცია მეტატარზალური ძვლების თავების დონეზე;

რ) (ამოღებულია - 05.03.2012, №01-8/6);

ს) კოჭ-წვივის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა, ტერფის მანკიერი მდებარეობით (ქუსლოვანი ან ცხენის ტერფი, 90°-ზე ნაკლები ან 125°-ზე მეტი კუთხით);

ტ) ორივე კოჭ-წვივის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა, ფუნქციურად ხელსაყრელ მდგომარეობაში;

უ) ბარძაყის ან წვივის ორივე ძვლის ცრუ სახსარი;

ფ) მუხლის ან მენჯ-ბარძაყის მოლაყლაყე სახსარი;

ქ) მენჯ-ბარძაყის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა;

ღ) მუხლის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში (170°-ზე მეტი ან 150°-ზე ნაკლები კუთხით);

ყ) კიდურის დამოკლება 10 სმ-ით და მეტით;

შ) მუხლის ან მენჯ-ბარძაყის სახსრის ენდოპროთეზი;

ჩ) ორივე მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი ან შეძენილი ამოვარდნილობა;

ც) მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი ან შეძენილი ამოვარდნილობა, კიდურის ფუნქციის მკვეთრი მოშლით (კიდურის დამოკლება 6სმ-ით და მეტით, სახსარში მოძრაობის მკვეთრი შეზღუდვა – მოცულობა 10°-ზე ნაკლები, სახსრის არასტაბილურობა, დადებითი ტრენდელენბურგის სიმპტომი, კიდურის მანკიერი მდებარეობა);

ძ) ყბის ან მაგარი სასის დეფექტი, თუ პროთეზირება ვერ უზრუნველყოფს ლეჭვის ფუნქციას;

წ) ტვინის ქსოვილში უცხო სხეულის არსებობა;

ჭ) ფილტვის უქონლობა;

ხ) გასტრექტომიის შედეგად კუჭის უქონლობა;

ჯ) გულის კუნთში ან გულის პერანგში უცხო სხეულის არსებობა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/6-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.; მუხ.618

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/6-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.; მუხ.368

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 30 მაისის ბრძანება №130/6-სსმIII, №78, 02.06.2008წ.; მუხ.851

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 სექტემბრის ბრძანება №205/6-სსმIII, №135, 12.09.2008წ.; მუხ.1344

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 9 აგვისტოს ბრძანება №01-38/6 - ვებგვერდი, 09.08.2011 წ.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 5 მარტის ბრძანება №01-8/6 - ვებგვერდი, 05.03.2012 წ.

თავი VI

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთათვის, ორგანიზმის სისტემების (ორგანოთა) დარღვეული ფუნქციების საკომპენსაციო, დამხმარე, საყოფაცხოვრებო და რეაბილიტაციის ტექნიკური საშუალებების საჭიროების განსაზღვრა

მუხლი 10

1. დაწესებულებას შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირზე, დასკვნა რეაბილიტაციის ტექნიკური საშუალებების საჭიროების შესახებ (სპეციალური მონაცემილობები, ხელსაწყოები, შეგუებითი საშუალებები) გამოაქვს შემდეგი დაავადებების და დეფექტების არსებობის შემთხვევაში:

ა) მკვეთრად გამოხატული მონოპარეზი, მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი, მკვეთრად გამოხატული ტრიპარეზი, მკვეთრად გამოხატული პარაპარეზი, ზომიერად გამოხატული ტეტრაპარეზი, მიოპათიები მოძრაობის მკვეთრად გამოხატული მოშლით;

ბ) მკვეთრად გამოხატული ატაქსია;

გ) მკვეთრად გამოხატული ჰიპერკინეზული სინდრომი;

დ) შარდისა და განავლის მუდმივი შეუკავებლობა, მათ შორის შარდ-განავლოვანი ფისტულები;

ე) სიყრუე;

ვ) მტევნის ოთხი თითის უქონლობა, ამავე თითების ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში, ან ზედა კიდურის უფრო მაღალი დონის ამპუტაცია;

ზ) ორი ან მეტი კიდურის მსხვილი სახსრების მკვეთრი კონტრაქტურა;

თ) მხრის, იდაყვის, მუხლის, მენჯ-ბარძაყის მოლაყლაყე სახსარი;

ი) ტერფის ტაკვი მეტატარზალური ძვლების თავების რეგეციით ან ქვედა კიდურის უფრო მაღალი დონის ამპუტაციით;

კ) ორივე თვალის მხედველობის დაქვეითება კორექციით 0,08-მდე ან მხედველობის ველის კონცენტრული შევიწროვება 15°-მდე.

2. დაწესებულებას შებლუდული შესაძლებლობის მქონე პირზე დასკვნა გადაადგილების საშუალებების საჭიროების შესახებ გამოაქვს შემდეგი დაავადებებისა და დეფექტების არსებობის შემთხვევაში:

ა) მექანიკური სავარძელი-ეტლი:

ა.ა) გულის ქრონიკული უკმარისობა III ხარისხის;

ა.ბ) ფილტვ-გულის ქრონიკული უკმარისობა III ხარისხის;

ა.გ) ჰემიპლეგია, მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი, ქვედა პარაპლეგია, მკვეთრად გამოხატული ქვედა პარაპარეზი, ტრიპლეგია, მკვეთრად გამოხატული ტრიპარეზი, ტეტრაპლეგია, მკვეთრად გამოხატული ტეტრაპარეზი, მიოპათიები, მოძრაობის მკვეთრად გამოხატული მოშლით;

ა.დ) მკვეთრად გამოხატული ატაქსია, ჰიპერკინეზული ან ამიოსტატიკური სინდრომი;

ა.ე) ორივე წვივის ტაკვი ან უფრო მაღალი დონის ამპუტაციები;

ა.ვ) ორივე ქვედა კიდურის მსხვილი სახსრების (ორი ან მეტი) ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა;

ა.ზ) წვივის ტაკვი, შერწყმული მეორე ქვედა კიდურის ფუნქციის მნიშვნელოვნად გამოხატულ დარღვევასთან.

ბ) ელექტრო ან მექანიკური სავარძელ-ეტლი:

ბ.ა) სამი კიდურის მნიშვნელოვნად გამოხატული ფუნქციური უკმარისობა (პლეგია; პარეზი; ტაკვი; მკვეთრი კონტრაქტურა; ართროტი), ერთი ზედა კიდურის ნებისმიერი ხარისხის, მათ შორის, კიდურის მაქსიმალური ფუნქციიდან მტევნის მინიმალური ფუნქციის შენარჩუნებით;

ბ.ბ) ჰემიპლეგია; მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი.

გ) სპეციალიზებული (ხელით ან ერთი ხელით და ერთი ფეხით სამართავი) ავტო-მოტო ტრანსპორტი:

გ.ა) ერთი ქვედა კიდურის დამბლა ან მკვეთრად გამოხატული პარეზი, ორივე ქვედა კიდურის დამბლა ან მკვეთრად გამოხატული პარეზი, ჰემიპლეგია, მკვეთრად გამოხატული ჰემიპარეზი;

გ.ბ) მკვეთრად გამოხატული ატაქსია;

გ.გ) ჰიპერკინეზული ან ამიოსტატიკური სინდრომი გადაადგილების მნიშვნელოვანი გაძნელებით;

გ.დ) ქვედა კიდურების მათბლიტირებელი დაავადებები, II და მეტი ხარისხის ქრონიკული არტერიული უკმარისობით;

გ.ე) ქვედა კიდურების ქრონიკული ვენური უკმარისობა II-III ხარისხის ან ერთი ქვედა კიდურის ვენური უკმარისობა III ხარისხის;

გ.ვ) ქვედა კიდურების ქრონიკული ლიმფური უკმარისობა III ხარისხის (სპილოვნება);

გ.ზ) ორივე ტერფის ტაკვი მეტატარზალური ძვლების თავების რეზექციით, ან ქვედა კიდურების უფრო მაღალი დონის ამპუტაციები;

გ.თ) წვივის ტაკვი ან ქვედა კიდურის უფრო მაღალი დონის ამპუტაცია;

გ.ი) ორივე მენჯ-ბარძაყის სახსრის ამოვარდნილობა;

გ.კ) მენჯ-ბარძაყის სახსრის ამოვარდნილობა კიდურის ფუნქციის მნიშვნელოვანი მოშლით;

გ.ლ) მენჯ-ბარძაყის ან მუხლის მოლაყლაყე სახსარი;

გ.მ) მენჯ-ბარძაყის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა;

გ.ნ) მუხლის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა ფუნქციურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში (170°-ზე მეტი ან 150°-ზე ნაკლები კუთხით);

გ.ო) კოჭ-წვივის სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა, ტერფის მანკიერი მდებარეობით;

გ.პ) ორივე ქვედა კიდურის ორი ან მეტი მსხვილი სახსრის ანკილოზი ან მკვეთრი კონტრაქტურა;

გ.ჟ) ორივე ბარძაყის ან ორივე წვივის ძვლების არასწორად შეხორცებული მოტეხილობები დეფორმაციით 170° -ზე ნაკლები კუთხით;

გ.რ) ბარძაყის ან დიდი წვივის ძვლის ცრუ სახსარი;

გ.ს) მენჯ-ბარძაყის ან მუხლის სახსრის ენდოპროთეზი;

გ.ტ) ერთი ქვედა კიდურის დამოკლება 10სმ-ით და მეტი;

გ.უ) ქვედა კიდურის მნიშვნელოვანი ტროფიული დარღვევები ხანგრძლივად შეუხორცებელი (6 თვეზე მეტი), ან მორეციდივე წყლულის არსებობით, ზომით: წვივზე – 20კვ.სმ და მეტით, ტერფის ზურგზე – 10კვ.სმ და მეტით, ტერფის გულზე – არანაკლებ 2 კვ.სმ ფართით;

გ.ფ) ხერხემლის დაავადებები, დეფორმაციები გადაადილების და დგომის მნიშვნელოვანი გაძნელებით (ხერხემლის III-IV ხარისხის გამრუდება მაანკილოზირებელი სპონდილოართრიტი – ბესტერევის დაავადება, მენჯ-ბარძაყის სახსრების გამოხატული კონტრაქტურით).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 თებერვლის ბრძანება №63/6-სსმIII, №27, 01.03.2007წ.; მუხ.321

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/6-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.; მუხ.618

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 23 ივლისის ბრძანება №01-29/6 - ვებგვერდი, 23.07.2013წ.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 19 მაისის ბრძანება №01-32/6 - ვებგვერდი, 19.05.2014წ.

დანართი №1-1

ექიმ-სპეციალისტთა ნუსხა, რომლებიც მონაწილეობას იღებენ დაავადებების, ტრავმების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტებისა და ფუნქციური დარღვევების მიხედვით შესაძლებლობის შემლუდვის სტატუსის განსაზღვრის დროს

ექიმი-სპეციალისტი	დაავადებების, ტრავმების, ანატომიური და გონებრივი დეფექტებისა და ფუნქციური დარღვევების ჩამონათვალი მე-9 და მე-10 მუხლების პუნქტებისა და ქვეპუნქტების მიხედვით			
	მე-9 მუხლის პირველი პუნქტის ქვეპუნქტები	მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის ქვეპუნქტები	მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტის ქვეპუნქტები	მე-10 მუხლის პუნქტები და ქვეპუნქტები
ზოგადი ქირურგი	„გ“; „ი“; „ტ“; „უ“; „ფ“; „ქ“	„თ“; „ლ“; „მ“; „ჩ“ „ძ“; „წ“; „ჭ“; „ჭ.თ“; „ჭ.ი“; „ჭ.კ“; „ჭ.ლ“; „ჭ.მ“; „ჭ.ნ“; „ჭ.ო“; „ჭ.შ“; „ჭ.ყ“;	„თ“; „ი“; „კ“; „ლ“; „მ“; „წ“; „ო“; „პ“; „ჟ“; „ს“; „ტ“; „უ“; „ფ“; „ქ“; „ღ“; „ყ“; „შ“; „ჩ“; „ც“; „ძ“; „წ“;	პირველი პუნქტის „ღ“; „გ“; „ზ“; „თ“; „ი“; „კ“ და მე-2 პუნქტის „ა.გ“; „ა.ე“; „ბ.ბ“; „ბ.გ“; „ბ.დ“;

		„პ.რ“; „პ.ყ“; „პ.ს“; „პ.ტ“; „პ.უ“	„ჭ“; „ხ“	„გ.ა“ „გ.ფ“.
ნეფროლოგი	„გ“	„გ“;		
უროლოგი	„გ“	„გ“; „თ“; „ლ“; „მ“; „პ.პ“		
შინაგანი მედიცინა	„ა“; „ბ“; „გ“; „ს“; „ქ“	„ა“; „ბ“; „გ“; „დ“; „ე“; „ვ“; „ზ“; „ჰ.ე“; „ჰ.ვ“; „ჰ.ზ“ „ჰ.ფ“; „ჰ.ქ“	„ა“	მე-2 პუნქტის „ა“
ონკოლოგი	„ი“; „კ“; „ლ“; „მ“; „ნ“; „ო“; „პ“; „ჟ“; „ს“	„ძ“; „წ“; „ჭ“; „ხ“; „ჯ“; „პ.“; „პ.ა“; „პ.ბ“; „პ.გ“; „პ.დ“; „პ.ჟ“; „პ.რ“; „პ.ფ“; „პ.ლ“		
ნეევროლოგი	„ზ“; „თ“; „ს“; „ფ“	„უ“; „ფ“; „ქ“; „ღ“; „ყ“; „შ“; „ჩ“; „ც“; „პ.ვ“	„ა“; „ბ“; „დ“; „ვ“; „ლ“; „ფ“; „წ“	პირველი პუნქტის „ა“; „ბ“; „გ“ და მე-2 პუნქტის „ა.გ“; „ა.დ“; „ბ.ა“; „გ.ა“; „გ.ბ“; „გ.ფ“.
ნეიროქირურგი	„ზ“; „თ“.	„ჩ“	„ვ“; „წ“	პირველი პუნქტის „ა“; „ბ“; „გ“ და მე-2 პუნქტის „ა.გ“; „ა.დ“; „ბ.ა“; „გ.ა“; „გ.ბ“; „გ.ფ“
ოფთალმოლოგი	„რ“	„წ“; „ო“; „პ“; „ჟ“	„ზ“	პირველი პუნქტის „კ“
კარდიოლოგი	„ა“	„ა“; „ბ“; „გ“; „დ“; „ე“		მე-2 პუნქტის „ა.ა“; „ა.ბ“
ფსიქიატრი	„ღ“; „ე“; „ვ“	„რ“; „ს“; „ტ“;		
ჰემატოლოგი	„კ“; „ლ“; „მ“; „ნ“; „ო“; „პ“; „ჟ“	„ხ“; „ჯ“; „ჰ.“; „პ.ა“; „პ.ბ“; „პ.გ“; „პ.დ“;		
ორთოპედ- ტრავმატოლოგი	„ტ“; „უ“; „ფ“; „ქ“	„ვ“; „გ“; „ჩ“; „პ.თ“; „პ.ი“; „პ.ლ“; „პ.მ“; „პ.ნ“; „პ.ო“; „პ.ს“; „პ.ტ“; „პ.უ“ „პ.ყ“	„თ“; „ი“; „კ“; „ლ“; „მ“; „წ“; „ო“; „პ“; „ჟ“; „ს“; „ტ“; „უ“; „ფ“; „ქ“; „ღ“; „ყ“; „შ“; „ჩ“; „ც“; „წ“	პირველი პუნქტის „ღ“; „ვ“; „ზ“; „თ“; „ი“; „კ“ და მე-2 პუნქტის „ა.გ“; „ა.ე“; „ბ.ბ“; „ბ.გ“; „ბ.დ“; „გ.ა-გ.ფ“
სისხლძარღვთა ქირურგი	„ტ“	„პ.კ“		
ფთიზიატრი		„ი“; „კ“; „მ“; „წ“		
პულმონოლოგი		„ვ“; „ი“	„ჯ“	
ოტორინოლარინგოლოგი		„პ.რ“	„გ“; „ე“; „ძ“	პირველი პუნქტის „ე“
ენდოკრინოლოგი	„ს“	„პ.ფ“; „პ.ქ“	„ა“	
რევმატოლოგი	„ქ“	„პ.ე“; „პ.ვ“; „პ.ზ“; „ „პ.ლ“; „პ.ო“; „პ.ს“;		
ოჯახის ექიმი		„პ.ლ“; „პ.ო“; „პ.ს“; „პ.ტ“	„თ“; „ი“; „კ“; „უ“; „ჟ“	
კარდიო-ქირურგი		„ღ“; „ე“	„ჯ“	
დერმატო-ვენეროლოგი		„პ.ლ“		

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 აპრილის ბრძანება №137/ნ-სსმIII, №56, 23.04.2007წ.;მუხ.618

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/ნ-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.;მუხ.368

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/ნ-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.;მუხ.368

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 5 მარტის ბრძანება №01-8/ნ - ვებგვერდი, 05.03.2012 წ.

დანართი 2

(ამოღებულია)

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 4 მარტის ბრძანება №61/ნ-სსმIII, №34, 05.03.2008წ.;მუხ.368

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 2 ნოემბრის ბრძანება №358/ნ-სსმIII, №142, 03.11.2010წ.;მუხ.2042