

განმარტებითი ბარათი

გიგზავნით „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ ბენეფიციართა გაგზავნისათვის საჭირო დოკუმენტაციას,კერძოდ:

1. „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ ბენეფიციართა გაგზავნის წესს.
2. ბენეფიციარობის კანდიდატის განცხადების ფორმას;
3. საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 27 ივლისის #381 დადგენილებას „მომეტებული საფრთხეების შემცველი,მძიმე,მავნე და საშიშპირობებიანი სამუშაოების ჩამონათვალის დამტკიცების თაობაზე“.

არსებული წესის თანახმად მომზადებული დოკუმენტაცია წარედგინება შპს „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ გასაგზავნი კონტიგენტის შესარჩევი სს.„ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის“ კომისიას მისამართზე - ქ.თბილისი,აჭარის ქუჩა #8 (მარუაშვილის #50) /ე.წ. „ხუდადოვის ქუჩა“/ „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრში“, კომისიის თავმჯდომარე კახა კახა ასათიანი, მობ: 599 06 54 37; კომისიის მდივანი: ელენე ონიანი - 595 11 48 08

კომისია იხილავს პირველადი ჯანდაცვის ქსელის, აგრეთვე სხვა ორგანიზაციების მიერ გამოგზავნილი პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციას (ფ.#IV-100/ა), აფასებს მის შესაბამისობას სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში გაგზავნის ჩვენებებთან და სოციალურ სტატუსთან. პოზიტიური გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში იძლევა რეკომენდაციას სარეაბილიტაციო კურსის გავლის მიზანშეწონილობის შესახებ. ამ ეტაპზე „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრის“ ადმინისტრაცია მზადაა პროცედურების გამარტივების მიზნით შეასრულოს დამხმარე,შუალედური რგოლის ფუნქცია,რათა დროულად,ზედმეტი მიმოსვლის გარეშე,პაციენტთა მატერიალური და დროის რესურსების დაზოგვის მიზნით,თავის თავზე აიღოს კომისიაზე ბენეფიციარობის კანდიდატთა სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარდგენის, კომისიის გადაწყვეტილების თაობაზე პაციენტთა შეუფერხებლად ინფორმირებისა და „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ მათი განთავსების კონკრეტული თარიღის დაზუსტების ვალდებულება. ამისათვის საჭიროა კანდიდატის სრული დოკუმენტაცია (იხ. „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ ბენეფიციართა გაგზავნის წესი) დასკანერებული სახით pdf- ფორმატით გადმოგზავნილ იქნეს შემდეგ ელფოსტაზე : abastumanilc@gmail.com შემდგომი პროცესების მართვის მონიტორინგს უზრუნველყოფს ცენტრის ადმინისტრაცია და დამდგარი შედეგების შესახებ დაუყოვნებლად აცნობებს დაინტერესებულ მხარეს. ბენეფიციარებმა ფილტვის ცენტრში შემოსვლისას უნდა წარმოადგინონ ყველა იმ დოკუმენტის დედნები,რომელთა დასკანერებული ვერსიებიც გადაგზავნილი იყო კომისიაზე

შეკითხვების შემთხვევაში დაგვიკავშირდით მობილურზე - 591 12 21 77, ცენტრის დირექტორი რეზო ჟღენტი, ან მოგვწერეთ მითითებულ მისამართზე.

დამატებითი ინფორმაცია მიმდინარე საკითხებზე შეგიძლიათ იხილოთ ჩვენს ფეისბუკ გვერდზე: **Abastumani Lung Center - აბასთუმნის ფილტვის ცენტრი**

გმადლობთ თანამშრომლობისათვის.

პატივისცემით,

„აბასთუმნის ფილტვის ცენტრის“ დირექტორი



რეზო ჟღენტი

რეზო ჟღენტი

სამედიცინო კომისიაზე წარსადგენი დოკუმენტების ჩამონათვალი სხვადასხვა სოციალური სტატუსის მქონე პაციენტებისათვის

უფასო სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, კერძოდ:

ა) მკვეთრად ან მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები;

ბ) იმ ოჯახის წევრები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ და მათთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს;

გ) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებული პირები;

დ) სსიპ – ვეტერანების საქმეთა სახელმწიფო სამსახურის საინფორმაციო ბაზაში

რეგისტრირებული

ომისა და თავდაცვის ძალების ვეტერანები;

ე) „მომატებული საფრთხის შემცველი, მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიანი სამუშაოების ჩამონათვალის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 27 ივლისის №381

დადგენილებით განსაზღვრულ სამუშაოებზე დასაქმებული პირები, რომლებსაც სასუნთქი

სისტემის დაავადებების განვითარების მაღალი რისკის გამო აქვთ სასუნთქი სისტემის

დაავადებები;

კომისიაზე წარმოსადგენი დოკუმენტების ჩამონათვალი:

1. პირადობა.
2. სოციალური სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი; (იხ. ჩამონათვალი ზევით),
3. სისხლის საერთო ანალიზი
4. გულმკერდის რენტგენოლოგიური კვლევის დასკვნა.
5. სპირომეტრიის დასკვნა და რუქა.
6. ელექტროკარდიოგრამის დასკვნა.

გამოკვლევები უნდა იყოს არახანდაზმული, პაციენტის ბოლოდროინდელი მდგომარეობის ამსახავი. ეს ყველაფერი უნდა აისახოს ახალ ფორმა #100-ში, სადაც ჩამოყალიბებული იქნება ფილტვების იმ ქრონიკული დაავადების დიაგნოზი, რაც აღენიშნება ამჟამად პაციენტს და რის გამოც ესაჭიროება რეაბილიტაციის კურსის ჩატარება.

ეს დოკუმენტები საკონტაქტო ინფორმაციასთან ერთად, უნდა გადმოაგზავნოთ დასკანერებული სახით ერთად და არა ცალ-ცალკე შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე:

abastumanilc@gmail.com

მობილურით გადაღებული საბუთები, ასევე არასრული დოკუმენტაცია არ მიიღება.

შეკითხვების არსებობის შემთხვევაში მოგვწერეთ ჩვენს ფეისბუკგვერდზე.

P.S. იმ პირებს, რომლებიც არ განეკუთვნებიან ზემოთჩამოთვლილ სოციალურ ჯგუფებს, ვერ ერთვებიან უფასო სახელმწიფო სარეაბილიტაციო პროგრამაში, შეუძლიათ „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ სერვისის მიიღონ თვითდაფინანსებით, შიდა სტანდარტის შესაბამისად

შეგიძლიათ დაგვირეკოთ მობილურზე 591122177

„აბასთუმნის ფილტვის ცენტრის“ დირექტორი რეზო ჟღენტი

აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში პაციენტთა გაგზავნის წესი

ფილტვის ქრონიკული დაავადებების რეაბილიტაციის კომპონენტის ფარგლებში მოსარგებლის ჩართვის და რიგის მართვის კომისიის შექმნის შესახებ

შპს „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ გასაგზავნი კონტიგენტის შესარჩევი სს. „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი“-ს კომისია იხილავს პირველადი ჯანდაცვის ქსელის, აგრეთვე სხვა ორგანიზაციების მიერ გამოგზავნილი პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციას (ფ.#IV-100/ა), აფასებს მის შესაბამისობას სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში გაგზავნის ჩვენებებთან და სოციალურ სტატუსთან. პოზიტიური გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში იძლევა რეკომენდაციას სარეაბილიტაციო კურსის გავლის მიზანშეწონილობის შესახებ. კომისიის სხდომაზე განსახილველად პაციენტმა უნდა წარმოადგინოს:

1. პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
2. განცხადება რეაბილიტაციის კურსის გავლის სურვილის შესახებ;
3. სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა #IV-100/ა);
4. სოციალური სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა #IV-100/ა) უნდა შეიცავდეს დიაგნოზს და დეტალურ ინფორმაციას დაავადების ანამნეზისა და პაციენტის მიერ ჩატარებული მკურნალობის შესახებ, აგრეთვე, მითითებული უნდა იყოს შემდეგი გამოკვლევების შედეგები:

- გულმკერდის რადიოლოგიური (რენტგენოლოგიური ან კტ) კვლევა;
- ფილტვის ფუნქციური ტესტი (სპირომეტრია ან ბოდიპლეთიზმოგრაფია);
- სისხლის საერთო ანალიზი;
- ელექტროკარდიოგრამა;
- ექიმ-სპეციალისტების (პულმონოლოგი ან კარდიოლოგი ან ოჯახის ექიმი) კონსულტაცია.

თუ პაციენტის მიერ წარმოდგენილ ფორმა #IV-100/ა-ში ზემოთ ჩამოთვლილი კვლევები და მათი შედეგები სრულად არ იქნა წარმოდგენილი, ან ჩატარებული კვლევები ხანდაზმულია, ან სამედიცინო კომისიამ განხილვისას მიზანშეწონილად ჩათვალია დამატებითი გამოკვლევების საჭიროება, მათი ჩატარება შესაძლებელია ტფდც-ში შიდა სტანდარტით. სამედიცინო დაწესებულებებიდან წარმოდგენილ ფ.#IV-100/ა-ში მითითებული უნდა იყოს სტანდარტში ჩამოთვლილი ყველა გამოკვლევა და მისი შედეგი, მკაცრად უნდა იქნეს დაცული სარეაბილიტაციო ცენტრში გაგზავნის ჩვენებები.

სამედიცინო კომისიამ ასევე შესაძლებელია განიხილოს იმ პაციენტთა განცხადებები, რომელთაც აქვთ სარეაბილიტაციო კურსის გავლის სურვილი და აქვთ ხანდაზმული სამედიცინო დოკუმენტაცია; ასეთ შემთხვევებში მათ რეკომენდირებული კვლევები ჩატარდებათ შიდა სტანდარტით ტფდევ-ში.

სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში გაგზავნის ჩვენებები:

1. ფილტვების ქრონიკული დაავადებები სუნთქვის უკმარისობის გარეშე;
2. ფილტვების ქრონიკული დაავადებები სუნთქვის უკმარისობის I-II ხარისხით;

სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში გაგზავნის წინააღმდეგ ჩვენებები:

- ფილტვების ქრონიკული დაავადებები სუნთქვის უკმარისობის III-IV ხარისხით;
- ფილტვების აქტიური ტუბერკულოზი;
- ქრონიკული დაავადებები გამწვავების ფაზაში და ჩირქოვანი პროცესით გართულების არსებობისას;
- მწვავე და გადამდები ფორმის ვენერიული დაავადებები;
- სისხლის მწვავე და ქრონიკული დაავადებები გამწვავების არსებობისას;
- თავის ტვინის სისხლის მიმოქცევის მოშლის შემდგომი პერიოდი;
- ავთვისებიანი სიმსივნეები;
- ყველა დაავადება, რომელიც მოითხოვს სტაციონარულ (მათ შორის ქირურგიულ) მკურნალობას;
- რეციდიული სისხლდენები ფილტვებიდან ან სისხლიანი ხველის ეპიზოდები;
- არაკონტროლირებადი შაქრიანი დიაბეტი;
- მძიმე და არასტაბილური კარდიალური პათოლოგია;
- მწვავე ინფექციური დაავადებები;
- ქირურგიული ოპერაციების უახლოესი შემდგომი პერიოდი;
- ფსიქიური დაავადებები;
- კოგნიტიური არასტაბილური თანმხლები პათოლოგია;
- კახექსია;
- ორსულობა 26 კვირის და მეტი ხანგრძლივობის.

თუ პაციენტს ხელზე აქვს ვალიდური სამედიცინო დოკუმენტაცია, პაციენტის სარეაბილიტაციო პროგრამაში ჩართვის საკითხს პირდაპირ იხილავს კომისია.

თუ პაციენტს ხელზე აქვს სამედიცინო დოკუმენტაცია და გამოთქვამს რეაბილიტაციის პროგრამაში ინტეგრაციის სურვილს, შესაძლებელია გამოკვლევები, სრული მოცულებით, ჩატარდეს ტფდევ-ში დიაგნოზის დაზუსტების მიზნით.

თითოეული პაციენტის მონაცემები განიხილება კომისიის სხდომაზე;

პაციენტის რეგისტრაცია ხდება ზონარგაყრილ, დანომრილ ჟურნალში და მასზე პასუხისმგებელია კომისიის მდივანი;
კომისია განსაზღვრავს პაციენტის შესაბამისობას სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში გაგზავნის პირობასთან და რიგს;
კომისიის გადაწყვეტილება ეძლევა შპს „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრს“ და პაციენტს პირადად, ან ეგზავნება ელექტრონულად;

სარეაბილიტაციო კურსის ჩასატარებლად განსაზღვრული პაციენტთა ჯგუფები:

- ა) მკვეთრად ან მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირები;
- ბ) იმ ოჯახის წევრები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ და მათთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს;
- გ) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებული პირები;
- დ) სსიპ – ვეტერანების საქმეთა სახელმწიფო სამსახურის საინფორმაციო ბაზაში რეგისტრირებული ომისა და თავდაცვის ძალების ვეტერანები;
- ე) „მომატებული საფრთხის შემცველი, მძიმე, მავნე და საშიშპირობებიანი სამუშაოების ჩამონათვალის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 27 ივლისის №381 დადგენილებით განსაზღვრულ სამუშაოებზე დასაქმებული პირები, რომლებსაც სასუნთქი სისტემის დაავადებების განვითარების მაღალი რისკის გამო აქვთ სასუნთქი სისტემის დაავადებები
- ვ) ანამნეზში ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ინფექციის (covid-19) დიაგნოზის მქონე გამოჯანმრთელებული პირები.

P.S. საკონტაქტო პირი კომისიის მუშაობასთან დაკავშირებით: 1. ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი: კახა ასათიანი, მობ: 599 06 54 37; კომისიის მდივანი: ელენე ონიანი - 595 11 48 08 2. აბასთუმნის ფილტვის ცენტრი : რეზო ჟღენტი, მობ: 591 12 21 77;

ფორმა #100 თან უნდა ახლდეს სპირომეტრიის გამოკვლევის მონაცემები(დასკვნა,რუქა). საჭიროა კომისიაზე ზ.ა. ჩამონათვალთან ერთად წარმოდგენილი იქნას პირადობის მოწმობის ასლი, ასევე პიროვნების ამა თუ იმ სოციალურ ჯგუფში ყოფნის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი /მავნე პირობებში დასაქმებულთათვის საწარმოოს ხელმძღვანელობის მიერ გაცემული ცნობა პირის დასაქმების თაობაზე/. ბენეფიციარობის კანდიდატის განცხადება.

სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი“

შპს „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“ გასაგზავნი კონტიგენტის შესარჩევი
კომისიის დასკვნა

20 წლის..... კომისიის სხდომაზე განხილულ იქნა პაციენტ (სახელი
გვარი, პ/ნ ,დაბადების თარიღი) სამედიცინო დოკუმენტაცია სტაციონარულ
სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში (შპს „აბასთუმნის ფილტვის ცენტრი)
გაგზავნის ჩვენებებთან შესაბამისობის დადგენის მიზნით.
კომისიის გადაწყვეტილებით, პაციენტ(სახელი, გვარი, პ/ნ) სამედიცინო
დოკუმენტაციაში წარმოდგენილი კლინიკური დიაგნოზი და სოციალური
სტატუსი სრლად შეესაბამება შპს „ აბასთუმნის ფილტვის ცენტრში“
რეაბილიტაციის კომპონენტში ჩართვის პირობებს.

კომისიის მდივანი