

ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დიფერენცირებული
პროგრამები

თემზე დაფუძნებული
ამბულატორიული ფსიქიატრიული მომსახურება

რეკომენდაციები

საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიცია,
2018 წ.

დოკუმენტი მომზადდა კონსულტაციის და ტრენინგების ცენტრის (CTC) პროექტის „ჰოლისტური ზრუნვისა და რეაბილიტაციის მოდელების განვითარება საქართველოში“ ფარგლებში, საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიციის (GMHC) მიერ, გერმანული ფონდის „პური მსოფლიოსათვის“ (BfW) ფინანსური მხარდაჭერით.

დოკუმენტი მოამზადეს: მარინე კურატაშვილი

მანანა ელიაშვილი

მაია ნუცუბიძე

არჩილ ბეგიაშვილი

გიორგი გელეიშვილი

სოფიო ლებანიძე

საქართველო, თბილისი. 0102, ზ. ჭავჭავაძის 11/102
e-mail: georgianmhc@gmail.com; www.gmhc.ge

შინაარსი

შესავალი	4
ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრული პირების ფსიქო-სოციალური (ფსიქიატრიული) რეაბილიტაცია, რეკომენდაციები	5
თავი I. ზოგადი ნაწილი	5
თავი II. რეკომენდაციები ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებში ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ინტერვენციების განხორციელებასთან დაკავშირებით	11
თავი III. რეკომენდაციები ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცალკეული მეთოდების დანერგვასა და გამოყენებასთან დაკავშირებით	16
ფსიქიატრიული სარეაბილიტაციო სერვისების განფასება	20
სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური, რეკომენდაციები	50
სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური, ბიუჯეტი	57
დანართი 1.	59
დანართი 2.	63

შესავალი

ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო კონცეფციის საფუძველზე 2014 წელს შემუშავდა და საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცდა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარების სტრატეგიული დოკუმენტი და 2015-2020 წლის სამოქმედო გეგმა“. გეგმა ითვალისწინებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროს რეფორმას, ხოლო მისმა მომავალმა მოწყობამ უნდა დააკმაყოფილოს შემდეგი მოთხოვნები: „მოქნილობა, მდგრადობა, სტიგმატიზაციის შემცირება, საჭიროებებსა და შედეგზე ორიენტირებულობა, მოვლისა და მკურნალობის მაღალი სტანდარტები და ფინანსური ტვირთის სამართლიანი გადანაწილება.“ სამოქმედო გეგმა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში არსებულ გამოწვევებს შორის ასახელებს „ამბულატორიული მომსახურების გაძლიერებას და შესაბამისი სამედიცინო სერვისებით უზრუნველყოფას (მედიკამენტების და ფსიქო-სოციალური ინტერვენციების მიწოდება, თემზე დაფუძნებული სერვისების განვითარება)“, ასევე „პრევენციაზე, სოციალურ ინტეგრაციასა და რეაბილიტაციაზე მიმართული სამსახურების მწირ რაოდენობას“. ამ გამოწვევებზე დაყრდნობით, სამოქმედო გეგმა სხვა ცვლილებებთან ერთად ითვალისწინებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ამბულატორიული სერვისების გარდაქმნას სათემო სერვისებად და ამ სერვისების გაფართოებას, ასევე ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სამსახურის განვითარებას, ფსიქო-სოციალური დახმარების დიფერენცირებული პროგრამების შემუშავებას.

აქ წარმოდგენილი რეკომენდაციების მიზანია სამოქმედო გეგმით განერილი აღნიშნული ვალდებულებების შესრულების ხელშეწყობა და მათი განხორციელების კონკრეტული გზების დასახვა.

რეკომენდაციები შემუშავებულია საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიციის მიერ პროექტის „ჰოლისტიკური ზრუნვისა და რეაბილიტაციის მოდელების განვითარება საქართველოში“ ფარგლებში, გერმანული ფონდის „პური მსოფლიოსათვის“ ფინანსური მხარდაჭერით.

რეკომენდაციების შემუშავებას წინ უძღოდა სამაგიდე კვლევა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში ამჟამად არსებულ მდგომარეობასთან დაკავშირებით, ასევე თვისობრივი კვლევა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების მომხმარებლების, მათი ოჯახის წევრების, სერვისებში დასაქმებული პროფესიონალების და მენეჯერების მონაწილეობით. კვლევა ჩატარდა ფოკუს-ჯგუფების და ჩაღრმავებული ინტერვიუს მეთოდების გამოყენებით, ამისათვის სპეციალურად შემუშავებული კითხვარებით. კვლევის მონაცემების გადამუშავების შედეგად მიღებული პირველადი მიგნებები წარდგენილ იქნა კვლევაში მონაწილე და სხვა დაინტერესებული პირებისთვის. მიღებული უკუკავშირი გათვალისწინებულ იქნა პირველად მიგნებებში, რომელიც ასევე აისახა რეკომენდაციებში.

წინამდებარე რეკომენდაციები ეხება 2 სფეროს, კერძოდ, თემზე დაფუძნებულ ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ მომსახურებას და ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დიფერენცირებულ პროგრამებს მოზრდილთათვის.

თემზე დაფუძნებულ ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ მომსახურებასთან დაკავშირებული რეკომენდაციები მოიცავს ისეთ თემებს, როგორცაა მომსახურების პრინციპები, მოწყობა, დაფარვის არეალი, ფიზიკური გარემო, კადრები, სამუშაო აღწერილობა და რეკომენდებული ინტერვენციები. ასევე მოცემულია რეკომენდაცია სათემო ამბულატორიული სამსახურის სახელმწიფო პროგრამის მოცულობასთან დაკავშირებით და წლების მიხედვით სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახურის განვითარების ეტაპების შესახებ. რეკომენდაციები შედგენილია მოსახლეობის რაოდენობისა და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით და აქედან გამომდინარე გათვლილია, სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახურის რამდენი ოფისი და სად არის საჭირო ჩვენს ქვეყანაში, რათა მოხდეს გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. განსაკუთრებული აღნიშვნის ღირსია რეკომენდაციებში მოცემული სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სერვისების განფასება, რომელიც ეყრდნობა საერთაშორისო მტკიცებულებებს და ქვეყანაში არსებულ გამოცდილებას. განფასება მოიცავს ერთი მულტიდისციპლინური გუნდისთვის 1 თვის განმავლობაში საჭირო პირდაპირ და არაპირდაპირ ხარჯებს.

რეკომენდაციები ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დიფერენცირებულ პროგრამებთან დაკავშირებით ეხება მძიმე და ხანგრძლივი ფსიქიკური აშლილობების მქონე მოზრდილ პირებს და დაყოფილია სამ ძირითად ნაწილად. პირველ ნაწილში მოცემულია ფსიქო-სოციალური

რეაბილიტაციის ზოგადი პრინციპები, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის რეკომენდებული ინტერვენციების სახეები და მათი ზოგადი აღწერილობა. მეორე ნაწილი მოიცავს რეკომენდაციებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცალკეულ დანესებულებებში/სერვისში ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის მეთოდების კონკრეტული პაკეტის დანერგვასთან დაკავშირებით. მესამე ნაწილი მოიაზრება როგორც ერთგვარი გზამკვლევი ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცალკეული მეთოდების გამოყენების გამოცდილების შესახებ და მათი პრაქტიკაში დანერგვისათვის საჭირო მოსამზადებელ ღონისძიებებთან დაკავშირებით. რეკომენდაციებს ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დიფერენცირებული პროგრამების შესახებ თან ახლავს, როგორც ცალკე თავი, „ფსიქიატრიული სარეაბილიტაციო სერვისების განფასება“. იგი, თავის მხრივ, შედგება ცალკეული ნაწილებისაგან, როგორიცაა, მაგ: სამუშაო პროცესის აღწერილობა, პირდაპირი და არაპირდაპირი ხარჯების გაანგარიშების მეთოდოლოგია და სხვა. განფასებულია თითოეული სარეაბილიტაციო ინტერვენცია იმ ფსიქიატრიული დანესებულებების/სერვისების ფარგლებში, რომლებსაც ეხება აღნიშნული რეკომენდაციები.

ავტორთა კოლექტივი იმედოვნებს, რომ აღნიშნული რეკომენდაციები და თანდართული ფინანსური გათვლები დახმარებას გაუწევს საქართველოში ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროს დაგეგმვაზე მომუშავე პასუხისმგებელ პირებს და ასახვას პპოვნებს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროზე ორიენტირებულ სახელმწიფო პროგრამებში და სტანდარტებში.

და ბოლოს, საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიცია მადლობას უხდის ყველა იმ პირს, დანესებულებას თუ ორგანიზაციას, რომლებმაც წვლილი შეიტანეს აღნიშნული რეკომენდაციების მომზადებაში – მონაწილეობდნენ კვლევაში როგორც რესპოდენტები, იძლეოდნენ უკუკავშირის საქმიანი შენიშვნების სახით ჩვენს მიერ მომზადებულ მასალაზე, გვეხმარებოდნენ ცალკეული საქმიანობების ორგანიზებაში და მონაწილეობას იღებდნენ შეხვედრებსა და მრგვალი მაგიდის სხდომებში.

ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრული პირების ფსიქო-სოციალური (ფსიქიატრიული) რეაბილიტაცია რეკომენდაცია

თავი I. ზოგადი ნაწილი

1. რეაბილიტაციის მოკლე მიმოხლვა.

ფსიქო-სოციალური (ფსიქიატრიული) რეაბილიტაცია თემზე დაფუძნებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების ერთ-ერთი პრიორიტეტული მიმართულებაა. ფსიქო-სოციალური თერაპია/რეაბილიტაცია მკურნალობის ბიოლოგიურ მეთოდებთან ერთად წარმოადგენს აუცილებელ თერაპიულ სტრატეგიას. ბიოლოგიური და ფსიქო-სოციალური თერაპიები ავსებენ და ეხმარებიან ერთმანეთს. მათი საბოლოო მიზანია პაციენტის, როგორც პიროვნების აღდგენა, მისი ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება.

„ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია არის პროცესი, რომელიც საშუალებას აძლევს ფსიქიკური აშლილობით გამოწვეული დაზიანების, დისფუნქციის თუ შეზღუდვის მქონე ინდივიდს მიაღწიოს საზოგადოებაში დამოუკიდებლად ფუნქციონირების მისთვის ოპტიმალურ დონეს (WHO; 1995, 2001)“. იგი გულისხმობს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა მხარდამჭერი სამსახურების მრავალგვარიანი ქსელის განვითარებას, რომლებიც მჭიდროდ თანამშრომლობენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვა სერვისებთან.

2. რეკომენდაციების მიზანია ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისის ხარისხის გაუმჯობესება საქართველოს მოსახლეობისთვის, კერძოდ:

- 2.2 საქართველოს მოსახლეობისთვის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა;
- 2.3 ფსიქიატრიული მკურნალობის და ზრუნვის ეფექტური სერვისის მინოდება;
- 2.4 ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციური მომსახურების ხარჯთეფექტური სერვისის დანერგვა საქართველოში.

3. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პრინციპები:

ფსიქო-სოციალური ინტერვენციები ხორციელდება შემთხვევის მართვისა და მულტი-დისციპლინურ გუნდად (მდგ) მუშაობის მეთოდის გამოყენებით, ინდივიდუალური, მიზანზე ორიენტირებული, გაზომვადი და დროში ლიმიტირებული რეაბილიტაციის გეგმის შედგენის საფუძველზე. მეთოდი იძლევა საშუალებას, მომსახურება მაქსიმალურად მიესადაგოს მომხმარებლის ინდივიდუალურ საჭიროებებს. მეთოდი მოიცავს შემდეგ ეტაპებს:

- ა) მულტიდისციპლინური გუნდის (მდგ) მიერ მომხმარებლის საჭიროებათა შეფასება – გულისხმობს ბენეფიციარის ინდივიდუალური პრობლემების და რესურსების იდენტიფიცირებას აღიარებული მეთოდების გამოყენებით, როგორცა: დაავადების და სოციალური ანამნეზის შეკრება; ფსიქიკური სტატუსის და სოციალური ფუნქციონირების განსაზღვრა – კლინიკური ინტერვიუს და სხვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებიდან მიღებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით; სოციალური და კოგნიტური უნარების დეფიციტის გამოვლენა შესაბამისი ვალიდური კითხვარების და ტესტების გამოყენებით (მგ: დღიური აქტიურობის ინსტრუმენტული უნარ-ჩვევების და ბაზისური უნარების შეფასების შკალები – ADL და IADL, კემბერველის საჭიროებათა შეფასების კითხვარი და მსგავსი).
- ბ) მომსახურების ინდივიდუალური გეგმის შედგენა – გულისხმობს მომხმარებლის იდენტიფიცირებული საჭიროებების საფუძველზე დახმარების კონკრეტული, დროში ლიმიტირებული და გაზომვადი რეაბილიტაციის გეგმის შედგენას, სადაც განსაზღვრულია რეაბილიტაციური ჩარევის მიზანი და ინტერვენციებში ჩართული გუნდის წევრების მოვალეობები, შემთხვევაზე პასუხისმგებელი პირი.
- გ) მომსახურების განხორციელება – გულისხმობს მომხმარებლის ინდივიდუალური გეგმით განსაზღვრული ინტერვენციების შესრულებას შესაბამის დროში.
- დ) მონიტორინგა – გულისხმობს გარკვეული პერიოდულობით (მდგ-ს წევრების წინასწარი შეთანხმების საფუძველზე) სარეაბილიტაციო პროცესზე კონტროლის განხორციელებას, დაგეგმილი ამოცანების შესრულების მონიტორინგის მიზნით.
- ე) მომსახურების შედეგების საბოლოო შეფასება – გულისხმობს ბენეფიციარის მდგომარეობის შეფასებას მომსახურებაში ჩართვისას გამოყენებული მეთოდოლოგიით – რამდენად შესრულდა ინდივიდუალური გეგმით დასახული მიზნები, გაუმჯობესდა გარემოში ადაპტაციის, სტრესისადმი ტოლერანტობის, შრომისუნარიანობის, ინტერპერსონალური პრობლემების გადაჭრის უნარი და სხვა.

ამ ეტაპზევე ხდება ახალი საჭიროებების გამოვლენა, ასეთის არსებობის შემთხვევაში, რასაც შემდგომში დაეყრდნობა ახალი რეაბილიტაციის გეგმა.

თითოეულ ბენეფიციარს მასთან მომუშავე მულტიდისციპლინური გუნდიდან ენიშნება შემთხვევის ნამყვანი, რომელიც დაგეგმილ ამოცანებთან დაკავშირებით ანგარიშვალდებულია გუნდის წინაშე.

1.1. პაციენტს უნდა ჰქონდეს საშუალება:

- 1.1.1. გააკეთოს არჩევანი და მიიღოს გადაწყვეტილება საკუთარ თავთან დაკავშირებით;
- 1.1.2. ხელი მიუწვდებოდეს მნიშვნელოვან ინფორმაციაზე მის დაავადებასთან, მკურნალობის და ზრუნვის ალტერნატიულ მეთოდებთან და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვა სერვისებთან დაკავშირებით.

- 1.1.3. იცოდეს თავისი უფლებები;
- 1.1.4. მიიღოს მონაწილეობა რეაბილიტაციის დაგეგმვის პროცესში

1.2. სერვისის მიმწოდებელმა უნდა გაითვალისწინოს, რომ:

- 1.2.1. ინტერვენციის გეგმა თანხმდება პაციენტთან და მის მხარდამჭერ პირთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში),
- 1.2.2. პაციენტს (და/ან მის მხარდამჭერ პირს) ინტერვენციების შესახებ ინფორმაცია მიეწოდება მისთვის გასაგებ ენაზე როგორც წერილობით, ასევე ზეპირად.
- 1.2.3. გეგმა მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას: ჩარევის სახეები და განრიგი, მათი ხანგრძლივობა, მოსალოდნელი შედეგები;
- 1.2.4. პაციენტს უფლება აქვს უარი თქვას სარეაბილიტაციო სერვისში ჩართვაზე, ასევე უფლება აქვს შეწყვიტოს აღნიშნული მომსახურების მიღება ნებისმიერ ეტაპზე, რაც ფორმდება წერილობით.

3. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სერვისის მომხმარებელი

- 1.1. მძიმე და ხანგრძლივი ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზის მქონე ზრდასრული პირები, დაავადების შედეგად განვითარებული დამოუკიდებლად ცხოვრებისთვის საჭირო უნარების დეფიციტით, ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე.

4. რეკომენდაციები ეხება ფსიქიკური ჯანმრთელობის შემდეგი სერვისების/პროგრამების განმახორციელებელ დაწესებულებებს, მიუხედავად მათი იურიდიული ფორმისა და საკუთრებისა:

- 4.1. მწვავე შემთხვევების სტაციონარული მომსახურება;
- 4.2. გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება;
- 4.3. ფსიქიკური აშლილობის მქონე შშმ პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფა;
- 4.4. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია;
- 4.5. სათემო ამბულატორიული მომსახურება;
- 4.6. ადამიანური და ინფრასტრუქტურული რესურსების დეფიციტის მქონე რეგიონებისათვის რეკომენდებულ ახალ, მცირეზღუდვით სერვისს, ე.წ. „დღის აქტივობის კლუბი“.

5. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ინტერვენციის სახეები და მათი ზოგადი აღწერილობა

5.1. ფსიქოგანათლება პაციენტებისთვის:

- 5.1.1. ფსიქოგანათლება ინდივიდუალური: ტარდება 1 სპეციალისტის (ექიმი, ფსიქოლოგი, რომელთაც გავლილი აქვთ სპეციალური სატრენინგო კურსი) მიერ, რეგულარულად, განერილი გრაფიკის მიხედვით, 1-3 ჯერ კვირაში, 20-ნუთიანი სესიების სახით, სულ 5-12 სესია. მოიცავს შემდეგ თემატიკას:
 - ნორმალიზაცია 1-3 სესია, გულისხმობს პაციენტისთვის ინფორმაციის მიწოდებას შემდეგ თემებზე:
 - სხვადასხვა პათოფსიქოლოგიური მდგომარეობები, სიმპტომები;
 - ფსიქიკური აშლილობის გამომწვევი მიზეზები, მიმდინარეობა, გამწვავების პრო-ფილაქტიკა;
 - „ხმებით“, უცნაური აზრებით, „შიშებით“, გუნებ-განწყობის ცვლილებით გამოწვეული დისტრესი;
 - მათი დაძლევის წარმატებული სტრატეგიები.
 - მკურნალობისთვის პაციენტის მოტივირება და მკურნალობის მეთოდების ახსნა – 1-2

- სესია, მოიცავს პაციენტის ინფორმირებას შემდეგ თემებზე:
- ფსიქოტროპული პრეპარატების მოქმედების მექანიზმები და მათი ზეგავლენა დაავადების სიმპტომებზე;
 - ფსიქოტროპული პრეპარატების სწორად მიღება;
 - ფსიქოტროპული პრეპარატების გვერდითი მოვლენები;
- პაციენტისთვის დაავადების გამწვავების გამაფრთხილებელი ნიშნების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება – 1-3 სესია:
- დაავადების გამწვავების გამაფრთხილებელი ნიშნები;
 - პირადი გამაფრთხილებელი ნიშნების იდენტიფიცირება;
 - პირადი გამაფრთხილებელი ნიშნების კონტროლი;
 - პერსონალური სიმპტომები და მათი იდენტიფიცირება, დაძლევის სტრატეგიები.
- დაავადების გამწვავების პრევენციის (კრიზისული) გეგმის შემუშავება – 1 -2 სესია; კრიზისული გეგმის 1 პირი რჩება პაციენტის პირად საქმეში, ხოლო მეორე პირი ეძლევა პაციენტს განერისას რეკომენდაციით, რომ გეგმა გაცნოს იმ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისს, სადაც გააგრძელებს მკურნალობას/რეაბილიტაციას.
- ალკოჰოლის და ნარკოტიკების მადნეობის და მათი მიღების თავიდან აცილების გზების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება – 1-2 სესია.
- 5.1.2. ჯგუფური ფსიქოგანათლება – ტარდება სტრუქტურირებული თერაპიული პროგრამის „სოციალურად დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ-ჩვევათა დასწავლა (SILS)“, კერძოდ მისი 2 მოდულის: სიმპტომების კონტროლის და მკურნალობის მართვის მოდულების მიხედვით.
- მოდული ტარდება 2 სპეციალისტის მიერ: ექიმი, ფსიქოლოგი, ექთანი, სოციალური მუშაკი ან სხვა პირი, რომელსაც გავლილი აქვს შესაბამისი ტრენინგი. ტარდება კვირაში 2-3 ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, თითოეული მოდული გრძელდება საშუალოდ 2-4 თვე (ორივე მოდული ერთად 4-8 თვე), 4 – 12 პაციენტისგან შემდგარ ჯგუფში, სულ 32-96 სესია.
- სიმპტომების კონტროლის მოდული: (SILS) (იხ. სახელმძღვანელო (SILS) ტრენინგის სახელმძღვანელო, პაციენტის დღიური);
- მკურნალობის მართვის მოდული (SILS) (იხ. სახელმძღვანელო: (SILS) ტრენინგის სახელმძღვანელო, პაციენტის დღიური).
- 5.1.3. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება – ტარდება 1 სპეციალისტის (ექიმი, ფსიქოლოგი) მიერ, 30 წუთიანი სესიების სახით, სულ 4 – 8 სესიად მოიცავს შემდეგ თემატიკას:
- ინფორმირება ფსიქიკური აშლილობების ფორმების და გამომწვევი მიზეზების შესახებ;
 - დაავადების სიმპტომები და მათი ამოცნობა;
 - დაავადების გამწვავების გამაფრთხილებელი ნიშნები, მათი ამოცნობა და კონტროლი;
 - ფსიქოტროპული პრეპარატების მოქმედების მექანიზმები, გვერდითი მოვლენები, მედიკამენტების მიღების წესი;
 - დაავადების მიმდინარეობის სხვადასხვა ფაზაში პაციენტთან სწორი ურთიერთობის წესები.
- 5.1.4. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ჯგუფური ფსიქოგანათლება – ტარდება 1 სპეციალისტის (ექიმი, ფსიქოლოგი) მიერ, 60 წუთიანი სესიების სახით, თვეში 1–3 სესია. მოიცავს 6.1.3 პუნქტში მოცემულ თემატიკას. დამატებითი თემების ჩამონათვალს ადგენს ჯგუფის წამყვანი, გამომდინარე მსმენელთა ინტერესებიდან. ჩატარების გრაფიკისა და თემატიკის შესახებ დაინტერესებულ პირებს ინფორმაცია მიეწოდებათ წინასწარ, შესაბამისი განცხადების საშუალებით.

5.2. ოკუპაციური თერაპია (სოციალურ უნარ-ჩვევათა დასწავლა/აღდგენა) – ეყრდნობა სოციალური უნარ-ჩვევების ვალიდური კითხვარებით შეფასების და ინდივიდუალური სარეაბილიტაციო გეგმის მონაცემებს. ტარდება 1 სპეციალისტის, ოკუპაციური თერაპევტის მიერ. ასეთის არარსებობის შემთხვევაში ატარებს სხვა სპეციალისტი (სოციალური მუშაკი, ექთანი, ფსიქოლოგი, პარაპროფესიონალი), რომელსაც გავლილი აქვთ შესაბამისი სატრენინგო კურსი.

თერაპია ტარდება ინდივიდუალურად და/ან ჯგუფურად.

5.2.1. ინდივიდუალური: მიმართულია ბაზისური უნარების ტრენინგზე. ტარდება კვირაში 1-2-ჯერ 20 წუთიანი სესიის სახით, გრძელდება 3 თვე, სულ 24-48 სესია;

5.2.2. ჯგუფური: ინსტრუმენტული და სხვა ყოფითი უნარების ტრენინგი – ტარდება 2-6 პაციენტისგან შემდგარ ჯგუფში, კვირაში 1-2-ჯერ 40 წუთიანი სესიების სახით, გრძელდება 3 თვე, 24-48 სესია;

5.3. კოგნიტური რეაბილიტაცია (რემედიაცია) – კოგნიტური ფუნქციების (აღქმა, აზროვნება, ყურადღება, მეხსიერება) გავარჯიშება.

გულისხმობს:

- კოგნიტური ფუნქციების პრე- და პოსტტესტირებას და მოსალოდნელი თერაპიული ეფექტის განსაზღვრას;
- პაციენტის შესაბამის სატრენინგო პროგრამაში ჩართვას.

5.3.1. ინდივიდუალური – ტარდება ფსიქოლოგის მიერ, კვირაში 1-2 ჯერ, 20 წუთიანი სესიების სახით, სულ 30 სესია;

5.3.2. ჯგუფური – ტარდება ფსიქოლოგის მიერ, 4-10 პაციენტისგან შემდგარ ჯგუფთან, კვირაში 1-2-ჯერ 40 წუთიანი სესიების სახით, სულ 30 სესია;

5.4. ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა (IPT) – ჯგუფური თერაპიული მეთოდი – ემსახურება ქრონიკული ფსიქიკური აშლილობების მქონე ადამიანების მიერ კოგნიტური, დამოუკიდებელი სოციალური ჩვევების და პრობლემის გადაწყვეტის უნარების აღდგენა/დასწავლას; ტარდება 2 სპეციალისტის (ექიმი, ექთანი, ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი) მიერ, რომელთაც გავლილი აქვთ შესაბამისი სატრენინგო კურსი IPT-ში, 6 – 10 პაციენტისგან შემდგარ ჯგუფთან, კვირაში 2-3-ჯერ, 40 წუთიანი სესიების სახით, გრძელდება საშუალოდ ექვსი თვე, სულ 48 – 72 სესია.

5.5. კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების დასწავლა – ჯგუფური თერაპიული მეთოდი. ემსახურება კომუნიკაციის ბაზისური უნარების დასწავლა/აღდგენას. ტარდება 2 სპეციალისტის (ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი) მიერ, 6 – 10 პაციენტისგან შემდგარ ჯგუფში, კვირაში 1-2-ჯერ 40 წუთიანი სესიების სახით, გრძელდება საშუალოდ ორი თვე, სულ 8-16 სესია და მოიცავს შემდეგ თემებს:

- რა არის კომუნიკაციური უნარ-ჩვევა, ვერბალური და არავერბალური კომუნიკაცია;
- ემოციების ვერბალიზება: ემოციების „ღიად“ და „ფარულად“ გამოხატვა;
- როგორ გავაუმჯობესოთ ურთიერთობები ახლობლებთან;
- უცნობი ადამიანების კეთილგანწყობის მოპოვება;
- საკუთარი უფლებების დაცვა;
- საუბარი ფსიქიკურ დაავადებაზე.

5.6. დღის აქტივობა – წარმოადგენს ჯგუფურ აქტივობას/თერაპიას და გულისხმობს თავისუფალი დროის შინაარსიანად გატარების მიზნით განხორციელებულ ღონისძიებებს, რომლებიც ამავდროულად ხელს უწყობს ასთენიზაციის, თვითიზოლაციის, მოტივაციის დაქვეითების პრევენციას და დეფიციტური სოციალური და კოგნიტური უნარების და ელემენტარული შრომითი უნარების გაუმჯობესებას. დღიურ აქტივობას უძღვება 1 სპეციალისტი: (სოციალური მუშაკი, ექთანი, ერგოთერაპევტი, არტთერაპევტი, ოკუპაციური თერაპევტი,

პარასპეციალისტი). ტარდება კვირაში 3-5-ჯერ, 60-90 წუთიანი სესიების სახით. აქტივობის სახე შეირჩევა კონკრეტულ სერვისში ხელმისაწვდომი ადამიანური, მატერიალური და ინფრასტრუქტურული რესურსებიდან გამომდინარე. პაციენტი ირჩევს მისთვის სასურველ აქტივობას არსებული შეთავაზებიდან. რეკომენდებულია დღის აქტივობების შემდეგი ფორმები:

- **ხელოვნებით თერაპია:** ხატვა, ძერწვა, მუსიკალური და სხვა მხატვრული ღონისძიებები;
- **ერგოთერაპია:** სხვადასხვა ხელსაქმე: ქსოვა, ქარგვა, კერვა, დაზიანებული ნივთების შეკეთება, მუშაობა სხვადასხვა მასალაზე მხატვრული ნაწარმის და ყოფითი ნივთების დასამზადებლად და მისთ.
- **ღია ვერბალური ჯგუფები** – არასტრუქტურირებული ჯგუფური თერაპია – როგორცაა, მაგალითად, ბენეფიციართა ურთიერთდახმარების ჯგუფები ან/და ჯგუფური შეხვედრები/საუბრები ინტერესების მიხედვით.

5.7. რეკრეაციული ღონისძიებები – პაციენტისთვის შეთავაზებული აქტივობების ნუსხა:

- 5.7.1. ექსკურსია;
- 5.7.2. სპორტული ღონისძიებები;
- 5.7.3. სადღესასწაულო ღონისძიებები;

თავი II. რეკომენდაციები ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებში ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ინტერვენციების განხორციელებასთან დაკავშირებით

1. მოკლევადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში ფსიქო-სოციალური სერვისის ორგანიზება

1. რეკომენდებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებები:
 - 1.1. პაციენტების ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება (იხ: თავი I, 6.1.1. ქვეპუნქტი) – 20 წუთიანი სესიის სახით, სულ 5 სესია;
 - 1.2. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება (იხ: თავი I, 6.1.3. ქვეპუნქტი) – 30 წუთიანი სესიების სახით, სულ 4 სესია
 - 1.3. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ჯგუფური ფსიქოგანათლება – (იხ: თავი I, 6.1.4. ქვეპუნქტი) – 60 წუთიანი სესიების სახით, თვეში 4-ჯერ.
 - 1.4. დღის აქტივობები (თავი I, 6.6 ქვეპუნქტი.) – პაციენტის სურვილის გათვალისწინებით.

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

- ოთახი ინდივიდუალური შეხვედრებისათვის – არანაკლებ 12 კვ/მ;
- ოთახი ჯგუფური თერაპიისთვის – არანაკლებ 30 კვ/მ;
- ინვენტარი: მაგიდები, სკამები, კომპიუტერული ტექნიკა, დაფა, საკანცელარიო ნივთები და სხვა.
- დღიური აქტივობებისათვის საჭირო მასალები: ფურცლები, საღებავები, საკერავი, საქსოვი და საქარგავი ნივთები და სხვა.

2. გრძელვადიანი ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში ფსიქო-სოციალური სერვისის ორგანიზება

2.4. გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში რეკომენდებულია შეთავაზებულ იქნას შემდეგი სარეაბილიტაციო ღონისძიებები:

- 2.4.1. ჯგუფური ფსიქოგანათლება – „სოციალურად დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ-ჩვევათა დასწავლა (SILS)“-ის მიხედვით. ტარდება კვირაში 2 – ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური სესიების სახით, სულ 32 სესია. ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.1.2 ქვეპუნქტი);
- 2.4.2. სოციალურ უნარ-ჩვევათა დასწავლა/აღდგენა (ოკუპაციური თერაპია) (თავი I, 6.3 პუნქტი):
 - 2.4.2.1. ინდივიდუალური – 20 წუთიანი თერაპიის სახით, სულ 24 სესია,
 - 2.4.2.2. ჯგუფური – 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 28 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან.
- 2.4.3. კოგნიტური რეაბილიტაცია (რემედიაცია) – კოგნიტური ფუნქციების ჯგუფური ტრენინგი – კვირაში 1-ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 32 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.3 პუნქტი);
- 2.4.4. ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული მოდული (IPT) – ჯგუფური თერაპია – კვირაში 2-ჯერ, 40 წუთიანი სესიების სახით, სულ 48 სესია. ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.4 პუნქტი);
- 2.4.5. კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების დასწავლა – ჯგუფური თერაპია, კვირაში 1-ჯერ 40 წუთიანი სესიების სახით. სულ 8 სესია (თავი I, 6.5 პუნქტი);

- 2.4.6. **დღის აქტივობები**, – კვირაში 3-ჯერ, 60 წუთიანი ჯგუფური შეხვედრების სახით, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.6 პუნქტი);
- 2.4.7. **რეკრეაციული ღონისძიებები** – (თავი I, 6.7. პუნქტი);

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

- ოთახი ინდ. შეხვედრებისათვის – არანაკლებ 12 მ²;
- ოთახი ჯგუფური თერაპიისთვის – არანაკლებ 30 მ²;
- ინვენტარი: მაგიდები, სკამები, კომპიუტერული ტექნიკა, დაფა, საკანცელარიო ნივთები და სხვა;
- დღის აქტივობებისათვის საჭირო მასალები: ფურცლები, საღებავები, საკერავი, საქსოვი და საქარგავი ნივთები და სხვა.

3. ფსიქიკური აშლილობების მქონე პირთა თავშესაფრის ფარგლებში ფსიქო-სოციალური სერვისის ორგანიზება

3.1. თავშესაფრის ცალკეული ბენეფიციარისთვის სარეაბილიტაციო ინტერვენციები შეირჩევა დამოუკიდებლად ცხოვრებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების შეფასების საფუძველზე შედგენილი ინდივიდუალური სარეაბილიტაციო გეგმის მიხედვით. ზოგადად, თავშესაფრის ფარგლებში რეკომენდებულია შეთავაზებულ იქნას შემდეგი სარეაბილიტაციო ღონისძიებები:

3.1.1. ოკუპაციური თერაპია (სოციალურ უნარ-ჩვევათა დასწავლა/აღდგენა) (თავი I, 6.3 პუნქტი):

3.1.1.1. ინდივიდუალური: 20–წუთიანი თერაპიის სახით, სულ 28 სესია;

3.1.1.2. ჯგუფური თერაპია – 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 32 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან.

3.1.2. **კოგნიტური რეაბილიტაცია (რემედიაცია)** – კოგნიტური ფუნქციების ჯგუფური ტრენინგი – კვირაში 3-ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 48 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.3 პუნქტი);

3.1.3. **ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა (IPT)** – ჯგუფური თერაპია – კვირაში 2-ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 48 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან (თავი I, 6.4 პუნქტი);

3.1.4. **კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების დასწავლა-** ჯგუფური თერაპია, კვირაში 1-ჯერ 40 წუთიანი სესიების სახით, სულ 12 სესია (თავი I, 6.5 პუნქტი);

3.1.5. **დღის აქტივობები**, – კვირაში 5-ჯერ, 60 წუთიანი ჯგუფური შეხვედრების სახით, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან – (თავი I, 6.6 პუნქტი);

3.1.6. **რეკრეაციული ღონისძიებები** – (თავი I, 6.7 პუნქტი);

სპორტული ღონისძიებები – თვეში 4-ჯერ;

სადღესასწაულო საღამოები – წელიწადში 2–4-ჯერ;

ექსკურსია – სულ ცოტა, წელიწადში ერთხელ.

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

- ოთახი ინდივიდუალური შეხვედრებისათვის – არანაკლებ 12 მ²;
- ოთახი ჯგუფური თერაპიისთვის – არანაკლებ 30 მ²;
- ინვენტარი: მაგიდები, სკამები, კომპიუტერული ტექნიკა, დაფა, საკანცელარიო ნივთები და სხვა;
- დღიური აქტივობებისათვის საჭირო მასალები: ფურცლები, საღებავები, საკერავი, საქსოვი და საქარგავი ნივთები და სხვა.

ჯგუფური სარეაბილიტაციო ინტერვენციები შესაძლებელია ასევე ჩატარდეს თავშესაფრის ფარგლებს გარეთ არსებულ ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრის ფარგლებში, თუ არსებობს ამის შესაძლებლობა.

4. ამბულატორიული მომსახურების ფარგლებში ფსიქო-სოციალური სერვისის ორგანიზება

- 4.1. ბენეფიციარების ჩართვა ხორციელდება სერვისის მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ შედგენილი ინდივიდუალური გეგმის საფუძველზე; საჭიროებათა შეფასების შედეგად გამოვლენილი კოგნიტური და სოციალური უნარ-ჩვევების დეფიციტის შემთხვევაში ხდება რეფერალი ამ რეგიონში არსებულ შესაბამის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრში. ასეთის არარსებობის/შეუძლებლობის ან პაციენტის უარის შემთხვევაში სარეაბილიტაციო ინტერვენციები ტარდება იმ მოცულობით, რა შესაძლებლობაც არსებობს აღნიშნულ დანესებულებაში.
- 4.2. პაციენტის ჩართვა სარეაბილიტაციო ღონისძიებებში რეკომენდებულია მკურნალობის ნებისმიერ ეტაპზე;
- 4.3. ამბულატორიის ფარგლებში რეკომენდებულია შეთავაზებულ იქნას შემდეგი სარეაბილიტაციო ღონისძიებები:
 - 4.3.1. **ფსიქოგანათლება** – ინდივიდუალური:
 - 4.3.1.1. პაციენტებისთვის – 20 წუთიანი სესიების სახით, სულ 8 სესია (თავი I, 6.1 პუნქტი);
 - 4.3.1.2. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველებისთვის – 20 წუთიანი სესიების სახით, სულ 8 სესია (თავი I, 6.1 პუნქტი);
 - 4.3.2. **ფსიქოგანათლება** – ჯგუფური:
 - 4.3.2.1. პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ჯგუფური ფსიქოგანათლება – (იხ: თავი I, 6.1.4. ქვეპუნქტი) – 60 წუთიანი სესიების სახით, თვეში 2-ჯერ.
 - 4.3.3. პაციენტებს და მის მხარდამჭერ პირებს გადაეცემათ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ბუკლეტები, ასევე, ინფორმაცია რეგიონში არსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვა დანესებულებების და მათ მიერ მიწოდებული სერვისების შესახებ.

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

- ოთახი ინდივიდუალური შეხვედრებისათვის – 12 მ²;
- ოთახი ჯგუფური თერაპიისთვის – არანაკლებ 30 მ²;
- აღჭურვილობა: მაგიდები, სკამები, კომპიუტერული ტექნიკა, დაფა, საკანცელარიო ნივთები და სხვა.

5. რეკომენდაციები მწირი რესურსების (საკადრო, მატერიალური, ინფრასტრუქტურული) მქონე რეგიონებში ფსიქო-სოციალური დღის აქტივობების განხორციელების შესახებ

- 5.1. სერვისი მოიაზრება, როგორც ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირების დღის სარეაბილიტაციო ცენტრის ალტერნატივა რეგიონებისთვის, რომლებიც განიცდიან მატერიალურ, ინფრასტრუქტურულ, ტექნიკურ, საკადრო და სხვა დეფიციტს;
- 5.2. „დღის აქტივობის ცენტრი“ სასურველია წარმოადგენდეს დამოუკიდებელ იურიდიულ პირს, ან იყოს რეგიონში მოფუნქციონირე ამბულატორიული დანესებულების დაქვემდებარებაში;
- 5.3. სასურველია ასეთი ცენტრები ფუნქციონირებდეს ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების ფინანსური ხელშეწყობით;
- 5.4. პერსონალი შეირჩეს ადგილობრივი მოსახლეობიდან, რომლებიც დააკმაყოფილებენ განსაზღვრულ კრიტერიუმებს და გაივლიან ხანმოკლე ტრენინგებს/პრაქტიკას შესაბამის სფეროში.
- 5.5. „დღის აქტივობის ცენტრი“ აქტიურად თანამშრომლობს მის რეგიონში არსებულ

ფსიქიატრიულ ამბულატორიულ დაწესებულებასთან ბენეფიციარების შესახებ ინფორმაციის გაცვლის მიზნით.

- 5.6. პაციენტებს და მათ მხარდამჭერ პირებს გადაეცემათ ფსიქო-საგანმანათლებლო ბუკლეტები, ასევე ინფორმაცია მათ რეგიონში არსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების მიმწოდებელი სხვა დაწესებულებების და მათ მიერ მიწოდებული სერვისების შესახებ.
- 5.7. სერვისი მომსახურებას მიაწვდის სამუშაო დღეებში, 4 საათის განმავლობაში;
- 5.8. სერვისი ემსახურება რეგიონში მცხოვრებ ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრულ პაციენტებს, ნოზოლოგიური კუთვნილების მიუხედავად.
- 5.9. დღის აქტივობის ცენტრში განხორციელებული ღონისძიებები:
 - ✓ დღის აქტივობები (თავი I, პუნქტი 6,6);
 - ✓ რეკრეაციული ღონისძიებები ((თავი I, პუნქტი 6,7);

ბენეფიციარებს მიეწოდებათ ერთჯერადი მსუბუქი ლანჩი;

ცენტრი ახორციელებს დროულ რეფერალს მის რეგიონში არსებულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესაბამის ამბულატორიულ სერვისში;

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

სავალდებულო:

- ოთახი ინდ. შეხვედრებისათვის – არანაკლებ 12 მ²;
- ოთახი დღიური აქტივობებისათვის – არანაკლებ 30მ²;
- სამზარეულო, მინიმალურად აღჭურვილი (გაზქურა, მაცივარი);
- სველი წერტილი;
- საკუჭნაო;
- ოთახი პირადი ნივთების შესანახად;
- ინვენტარი: მაგიდები, სკამები, დაფა, საკანცელარიო ნივთები და სხვა.
- დღიური აქტივობებისათვის საჭირო მასალა: ფურცლები, საღებავები, ფერადი ფანქრები, საკერავი, საქსოვი და საქარგავი ნივთები და სხვა.

სასურველი:

- კომპიუტერული ტექნიკა

6. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრის ფარგლებში ფსიქო-სოციალური ინტერვენციების ორგანიზება

- 6.1. რეკომენდაციები მოიცავს ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრული პირებისთვის რეაბილიტაციის დღის ცენტრის ფარგლებში შეთავაზებული ფსიქო-სოციალური დახმარების სრული პაკეტის აღწერას;
- 6.2. ფსიქო-სოციალური ინტერვენციები ხორციელდება მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ, რომელიც შედგება სულ მცირე, 3 წევრისგან და წარმოადგენენ შემდეგ სპეციალობებს: ექიმი ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, ექთანი, ოკუპაციური თერაპევტი, სოციალური მუშაკი. გუნდს ასევე შეიძლება ჰყავდეს დამატებითი წევრები, გამომდინარე ბენეფიციართა საჭიროებებიდან.
- 6.3. პაციენტებს მომსახურება მიეწოდებათ დაავადების მწვავე ეპიზოდის ჩათავეების შემდეგ, დაავადების მიმდინარეობის ნებისმიერ ეტაპზე;
- 6.4. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრი თავის საქმიანობას ახორციელებს ამისთვის სპეციალურად გამოყოფილ ფართში, თუ კმაყოფილდება მარეგულირებელი დოკუმენტაციის მოთხოვნები;
- 6.5. რეაბილიტაციის ცენტრის დაფინანსების წყაროდ მოიაზრება ცენტრალური ბიუჯეტის სახსრები, ასევე, ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების ფინანსური ხელშეწყობა და საქველმოქმედო შემოწირულობები.
- 6.6. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრი ჩართულია პაციენტის მკურნალობის, ზრუნვის და რეფერირების ერთიან, უწყვეტ ქსელში და აქტიურად თანამშრომლობს რეგიონში არსებულ სხვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებთან;

- 6.7. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმა დგება ბენეფიციარის რეაბილიტაციის ცენტრში მიღებიდან 2–4 კვირის ვადაში, მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ და ითვალისწინებს სხვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებიდან მოწოდებულ მკურნალობის და ზრუნვის გეგმებს;
- 6.8. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრში პაციენტის მიღება ნებაყოფლობითია და ხდება სხვა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებიდან და სოციალური სააგენტოდან რეფერალის საფუძველზე, ასევე თვითდინებით, თუ კანდიდატი აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს: 1. ექიმი–ფსიქიატრის მიერ დადგენილი აქვს მძიმე და ხანგრძლივი ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზი და ამ დაავადების შედეგად აღენიშნება სოციალურ უნარ–ჩვევების და/ან კოგნიტური ფუნქციების დეფიციტი; 2. არ იმყოფება დაავადების გამწვავების სტადიაში; 3. ასაკით არის 18 წლის ზემოთ.
- 6.9. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრში განსახორციელებელი ღონისძიებები:
- 6.9.1. ფსიქოგანათლება (თავი I, პუნქტი 6.1):
- 6.9.1.1. პაციენტების ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება – 20 წუთიანი სესიის სახით, სულ 5 სესია;
- 6.9.1.2. პაციენტების ჯგუფური ფსიქოგანათლება SILS მიხედვით – 40 წუთიანი სესიის სახით, სულ 64 სესია;
- 6.9.2. სოციალურ უნარ–ჩვევათა დასწავლა/აღდგენა (ოკუპაციური თერაპია) (თავი I, 6.2 პუნქტი):
- 6.9.2.1. ინდივიდუალური – 20 წუთიანი სესიების სახით, სულ 24 სესია,
- 6.9.2.2. ჯგუფური – 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 24 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან.
- 6.9.3. კოგნიტური რეაბილიტაცია (რემედიაცია) (თავი I, 6.3 პუნქტი)
- 6.9.3.1. კოგნიტური ფუნქციების ჯგუფური ტრენინგი – კვირაში 3-ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 48 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან;
- 6.9.4. ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა (IPT) (თავი I, 6.4 პუნქტი) – ჯგუფური თერაპია – კვირაში 2-ჯერ, 40 წუთიანი ჯგუფური თერაპიის სახით, სულ 48 სესია, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან;
- 6.9.5. კომუნიკაციური უნარ–ჩვევების დასწავლა (თავი I, 6.5 პუნქტი) – ჯგუფური თერაპია, კვირაში ერთხელ 40 წუთიანი სესიების სახით, გრძელდება საშუალოდ 5 თვე, სულ 20 სესია.
- 6.9.6. დღის აქტივობები (თავი I, 6.6 პუნქტი), კვირაში 5-ჯერ, 60 წუთიანი ჯგუფური შეხვედრების სახით, გრძელდება უწყვეტად, ჯგუფი შედგება 4 – 12 პაციენტისგან;
- 6.9.7. რეკრეაციული ღონისძიებები – (თავი I, 6.7 პუნქტი);
სპორტული ღონისძიებები – თვეში 4-ჯერ;
სადღესასწაულო საღამოები – წელიწადში 3-ჯერ;
ექსკურსია – სულ ცოტა, წელიწადში ერთხელ.

საჭირო ინფრასტრუქტურა:

- საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებული შესაბამისი დადგენილების მიხედვით.

თავი III. რეკომენდაციები ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცალკეული მეთოდების დანერგვასა და გამოყენებასთან დაკავშირებით

ამ თავში მოკლედაა განმარტებული, თუ რატომ შეირჩა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის მრავალფეროვანი მეთოდებიდან აქ აღწერილი კონკრეტული მეთოდები და რა მოსამზადებელი სამუშაოებია ჩასატარებელი ჩვენი ქვეყნის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მათ დასანერგად.

სარეკომენდაციო სარეაბილიტაციო მეთოდების შერჩევისას სამუშაო ჯგუფმა პირველ რიგში გაითვალისწინა შემდეგი გარემოებები: 1. ქვეყანაში დღეს არსებული ადამიანური, მატერიალური, ინფრასტრუქტურული და ინტელექტუალური რესურსი და მათი განვითარების პერსპექტივა უახლოესი 3-5 წლისთვის; 2. ბენეფიციარების და მათი ოჯახის ნევრების/მზრუნველების საჭიროებები, რომლებიც იდენტიფიცირებულ იქნა ამ ჯგუფების საჭიროებების თვისობრივი კვლევის საფუძველზე, ფოკუს-ჯგუფების მეთოდით; 3. დარგის პროფესიონალებთან ჩაღრმავებული ინტერვიუების და დისკუსიების დროს გამოთქმული შენიშვნები და მოსაზრებები; 4. სხვადასხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო ინტერვენციების და სხვა არაბიოლოგიური ჩარევის მეთოდების დანერგვისა და გამოყენების დღემდე არსებული გამოცდილება.

რეკომენდებული სარეაბილიტაციო მეთოდებიდან ზოგიერთი უკვე დანერგილია და წარმატებით მუშაობს სხვადასხვა სერვისში, ნაწილი კი მათ დანერგვამდე საჭიროებს მთელ რიგ მოსამზადებელ სამუშაოებს, რაც, სურვილის არსებობის შემთხვევაში, რეალურად განხორციელებადია ქვეყანაში ამჟამად არსებული რესურსებით.

სამუშაო ჯგუფი ითვალისწინებს, რომ აქ ჩამოთვლილი ყველა სარეაბილიტაციო მეთოდის ერთდროულად დანერგვა შესაბამის სერვისებში სირთულეებთანაა დაკავშირებული (ადამიანური, ფინანსური და ინფრასტრუქტურული დეფიციტის გამო). ამის გამო რეკომენდებულია მათი ეტაპობრივი დანერგვა გამომდინარე კონკრეტული სერვისის შესაძლებლობიდან, სერვისის მომხმარებლების პირველი რიგის საჭიროებების შესაბამისად.

მოკლედ შევეხებით თითოეულ მეთოდს და მის დანერგვასთან დაკავშირებულ პირობებს.

1. ფსიქოგანათლება

- **1.1. ფსიქოგანათლება პაციენტებისთვის:** პაციენტების ფსიქოგანათლება მოიაზრება როგორც ერთ-ერთი ყველაზე აუცილებელი, ბაზისური მეთოდი ფსიქიკური აშლილობების მქონე პირთათვის არაბიოლოგიური ინტერვენციის სფეროში. მსოფლიო მასშტაბით შემუშავებული და დანერგილია ბევრი სხვადასხვა ფსიქოსაგანმანათლებლო მეთოდი. მათგან ერთ-ერთი პირველი, ვალიდური და ფართოდ გავრცელებული მეთოდია SILS-სოციალურად დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ-ჩვევათა დასწავლის პროგრამა და მისი 2 მოდული, კერძოდ: „სიმპტომების კონტროლის მოდული“ და „მკურნალობის მართვის მოდული“.

- 1.1.1. **ჯგუფური:** ზემოთ აღნიშნული სოციალურად დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ-ჩვევათა დასწავლის პროგრამა (SILS) და მისი ორივე მოდული წლების წინ წარმატებით ადაპტირდა და დაინერგა საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაციის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრში. ამ მეთოდს ასევე მიღებული აქვს აკრედიტაცია ექიმთა უწყვეტი განათლების საბჭოს მიერ და რამდენიმე წლის განმავლობაში ფსიქიკური ჯანდაცვის სფეროს სპეციალისტებს უტარდებოდათ ტრენინგი ამ მეთოდში, რის შედეგადაც იგი დაინერგა რამდენიმე სხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, მათ შორის რეგიონებშიც. აქედან გამომდინარე, ჯგუფური ფსიქოგანათლების ამ მეთოდის დანერგვისათვის ყველა შესაბამის სერვისში საჭირო იქნება: ა) სპეციალისტებისათვის სატრენინგო პროგრამის განახლება პროგრამის ხელახალი აკრედიტაციით (მოთხოვნის შემთხვევაში) და ბ) რამდენიმე სატრენინგო კურსის ორგანიზება თბილისში და რეგიონებში (არსებობს ადამიანური რესურსი – გამოცდილების მქონე ტრენერთა ჯგუფი). ამგვარად, შესაბამისი ნების არსებობის შემთხვევაში ჩარევის ამ მეთოდის დანერგვა სიძნელეს არ წარმოადგენს.

- 1.1.2. **ინდივიდუალური:** აღწერილი სიმპტომთა და მედიკამენტების მართვის მოდულები, ავტორების მიხედვით, გარკვეული გადამუშავების შემთხვევაში შესაძლოა ჩატარდეს ინდივიდუალურადაც. ამაზე დაყრდნობით, აღნიშნული მეთოდის დასანერგად

რეკომენდებულია ა) შემუშავდეს სახელმძღვანელო/მანუალი რეკომენდაციებში ჩამოთვლილი თემატიკის მიხედვით და ბ) ჩატარდეს მოკლევადიანი ტრენინგები ამ მეთოდში.

- 1.1. **პაციენტის ოჯახის წევრების/მზრუნველების ფსიქოგანათლება:** არსებობს მრავალფეროვანი რესურსი ამ მეთოდისთვის როგორც სახელმძღვანელოების, ისე ინტერნეტ-გვერდების სახით. საქართველოში არ არის შემუშავებული ერთიანი ხედვა ამ მეთოდთან დაკავშირებით.
- 1.1.1. **ინდივიდუალური:** რეკომენდებულია ძირითადი თემები (იხ. ზემოთ), რასაც უნდა მოიცავდეს ეს ჩარევა. აღნიშნული მეთოდის დასაწერად ასევე საჭიროა ა) ერთიანი სახელმძღვანელოს შექმნა; ბ) მოკლევადიანი ტრენინგების ჩატარება ამ მეთოდში.
- 1.1.2. **ჯგუფური:** სასურველია იგივე თემატიკის აღება ძირითად თემებად და იმავე ტრენინგის გავლა, რაც ინდივიდუალური ფსიქოგანათლების დანერგვისთვისაა რეკომენდებული. ასევე სასურველია, ჯგუფის წამყვანს ჰქონდეს კვალიფიკაცია/ცოდნა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სხვადასხვა საკითხში დამატებით თემებზე სასაუბროდ, გამომდინარე მსმენელთა მოთხოვნიდან.
1. **ოკუპაციური თერაპია (სოციალურ უნარ-ჩვევათა დასწავლა/აღდგენა)** – ფსიქოგანათლებასთან ერთად წარმოადგენს ძირითად მეთოდს მძიმე და ხანგრძლივი ფსიქიკური აშლილობების მქონე პირების ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციაში. ჩვენს ქვეყანაში დღემდე არ არის შემუშავებული სისტემური, ვალიდურ მეთოდებზე დაყრდნობილი სახელმძღვანელო ამ სამიზნე ჯგუფისათვის. ამასთან, ქვეყანა განიცდის ოკუპაციური თერაპიების განათლების მქონე კადრების მნიშვნელოვან დეფიციტს. აქედან გამომდინარე, რეკომენდებულია ა) ოკუპაციურ თერაპევტთა ჩართულობით შეიქმნას სატრენინგო მოდული სამიზნე ჯგუფისათვის ბაზისური და სხვა ყოფითი უნარების დასწავლა/აღდგენის მეთოდების შესწავლის მიზნით; ბ) ორგანიზებულ იქნას ტრენინგები ამ სფეროში დასაქმებული პირებისთვის.
2. **კოგნიტური რეაბილიტაცია (რემედიაცია)** – კოგნიტური ფუნქციების დეფიციტი მძიმე ფსიქიკური აშლილობების ხშირი თანმდევი შედეგია და ამდენად მნიშვნელოვანია ამ ჩარევის დანერგვა ფსიქიატრიულ სერვისებში. არსებობს კოგნიტური რეაბილიტაციის მრავალი ვალიდური მეთოდი, თუმცა ჩვენს ქვეყანაში დღემდე მათი შესყიდვა/ადაპტაცია და დანერგვა არ განხორციელებულა. სასურველია სპეციალისტებთან ერთად (ფსიქოლოგი, ფსიქიატრი) შეირჩეს, შესყიდულ და ადაპტირებულ იქნას ერთ-ერთი ასეთი მეთოდი მისი ფსიქიატრიულ სერვისებში დანერგვის პერსპექტივით. ალტერნატიულ, დროებით გამოსავლად გვესახება ასევე სპეციალისტების ჯგუფის მიერ კოგნიტურ ფუნქციათა გასაფარჯიშებელი სხვადასხვა მეთოდების მოძიება/შექმნა და მისი ადაპტაცია/გავრცელება.
3. **ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული მოდული (IPT), ჯგუფური თერაპია** – ემსახურება კოგნიტური და ძირითადი სოციალური უნარების ჯგუფში გავარჯიშებას და შექმნილია სპეციალურად შიზოფრენიით დაავადებული პაციენტებისათვის. ეს მეთოდიც მრავალი წელია თარგმნილი, ადაპტირებული და დანერგილია საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაციის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ცენტრში. მასაც აქვს მიღებული აკრედიტაცია ექიმთა უწყვეტი განათლების საბჭოს მიერ და ჩატარებულია ტრენინგები, რის შედეგადაც იგი დაინერგა რამდენიმე სხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში. ამ ჯგუფური თერაპიული მეთოდის იმპლემენტაციისათვის ყველა შესაბამის სერვისში საჭირო იქნება: ა) სპეციალისტებისათვის სატრენინგო პროგრამის განახლება პროგრამის ხელახალი აკრედიტაციით (მოთხოვნის შემთხვევაში); ბ) რამდენიმე სატრენინგო კურსის ორგანიზება. ამგვარად, შესაბამისი ნების არსებობის შემთხვევაში ჩარევის ამ მეთოდის დანერგვა სიძნელეს არ წარმოადგენს.
4. **კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების დასწავლა – ჯგუფური თერაპიული მეთოდი** – ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევის პროცესში ბაზისური კომუნიკაციური უნარების დეფიციტი და-სახელდა ერთ-ერთ წამყვან პრობლემად, რაც თანხვედრაშია სხვა წყაროების მონაცემებთან ამ სფეროში. ჩვენს ქვეყანაში დღემდე არ არსებობს ერთიანი, გაზიარებული სატრენინგო მოდული/მეთოდი, რომელიც ამ დეფიციტზე იქნება მიმართული. თუმცა ზოგადად არსებობს ბევრი სატრენინგო მოდული ჩვენი სამიზნე ჯგუფისთვის. საქართველოს ფსიქიკური

ჯანმრთელობის ასოციაციის თანამშრომელთა მიერ რამდენიმე წლის წინ ითარგმნა და ადაპტირდა ერთ-ერთი ასეთი სატრენინგო მეთოდი, რომელიც წარმატებით ტარდებოდა ამავე ორგანიზაციის დღის სარეაბილიტაციო ცენტრის პაციენტებთან. ამდენად, საწყის ეტაპზე შესაძლებელია ამ მეთოდზე დაყრდნობით შემუშავდეს კომუნიკაციური უნარების სატრენინგო მოდული, რომელიც შესაბამისი ტრენინგების ორგანიზების შემდეგ დაინერგება ფსიქიატრიულ დანესებულებებში.

5. **დღის აქტივობა** – შეიძლება განვიხილოთ, როგორც დამხმარე მეთოდი კოგნიტური და სოციალური უნარების და ელემენტარული შრომითი უნარების გაუმჯობესება/აღდგენის საქმეში. იგი არ მოიაზრება უშუალოდ სტრუქტურირებულ სარეაბილიტაციო ინტერვენციად, ვინაიდან აქ შემავალ მეთოდებს არ აქვთ შედეგების შემოწმების ზუსტი კრიტერიუმები. დღის აქტივობების დანერგვა ფსიქიატრიულ სერვისებში ასევე დადებით როლს შეასრულებს ბენეფიციართა მოტივაციის და შემოქმედებითი უნარების ამაღლების საქმეში, შინაარსიანად შეავსებს მათ თავისუფალ დროს. სამომავლოდ, სფეროში შესაბამისი სპეციალისტების და სხვა საჭირო რესურსების მოზიდვის შემდეგ შესაძლებელი გახდება არტთერაპია და ერგოთერაპია გამოიყოს დამოუკიდებელ სარეაბილიტაციო ინტერვენციებად. ამჟამად, შესაბამისი სპეციალისტის არარსებობის შემთხვევაში ამ ჯგუფების წამყვანი შეიძლება იყოს კრეატიული უნარების და ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტებთან მუშაობის პრაქტიკული გამოცდილების მქონე ნებისმიერი პირი, მათ შორის მომიჯნავე სპეციალობებიდანაც, ან პირი, რომელიც გაივლის ხანმოკლე პრაქტიკას შესაბამის სერვისში.
6. **რეკრეაციული ღონისძიებები** – ასევე არ მიეკუთვნება სარეაბილიტაციო მეთოდებს ამ სიტყვის ვიწრო გაგებით. იგი ემსახურება პაციენტთა რესოციალიზაციას და ადაპტაციას და სასურველია პერიოდულად მათი შეთავაზება ფსიქიატრიული სერვისების ბენეფიციარებისთვის.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- 1) შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა – კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია
- 2) ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დიფერენცირებული პროგრამები, პირველადი მიგნებები და რეკომენდაციები. საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიცია, 2017 წ.
- 3) ჩემს ახლობელს ფსიქიკური აშლილობა აქვს. გზამკვლევი ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა ოჯახის წევრებისათვის; საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიცია, 2015 წ.
- 4) შემთხვევის მართვა ფსიქიატრიაში, სტივ ონიეტი; ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა, ფოლკერ როდერი, ჰანს დიტერ ბრენერი, ნორბერტ კინცლე. გამომცემლობა ანმყო 2003წ.
- 5) ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია პაულ ლიბერმანის რედაქციით. გამომცემლობა ანმყო 2002 წ.
- 6) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №112/6 ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის სტანდარტების დამტკიცების შესახებ 2007 წლის 2 აპრილი, ქ. თბილისი
- 7) ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია; სატრენინგო მოდული დარგში მომუშავე სპეციალისტებისათვის. მ. შარაშიძე, ნ. ბადრიშვილი, ა. ბეგიაშვილი
- 8) Востановление и реабилитация, комплексный подход. Жан Пиер Вилкен, Дирк ден Холандер. Глобальная Инициатива в Психиатрии, 2011
- 9) Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. И.Я. Гурович; А.Б. Шмуклер; И.А. Стороженкова; Москва 2004
- 10) The Continuity of Psychotic Experiences In The General Population; Loise C. Jons: The University of Manchester
- 11) The Independent Living Skills Survey: The Comprehensive Measure of Community Functioning of Severely and Persistently Mentally Ill Individuals; Charles J. Wallace, Robert Paul Liberman and Janie Wallace
- 12) Robert Paul Liberman “Dissemination and adoption of social skills training: Social validation of an evidence-based treatment for the mentally disabled”, Journal of Mental Health, October 2007; 16(5): 595-623
- 13) Cognitive Rehabilitation Programs in Schizophrenia: Current Status and Perspectives: Pilar Tomás^{*1}, Inma Fuentes² Volker Roder³ and Juan Carlos Ruiz²
- 14) The prevalence of voice-hearers in the general population: A literature review Vanessa Beavan^a, John Read^b & Claire Cartwright^b
- 15) Psychosocial Interventions for Auditory Hallucinations. Jessica L. Murakami-Brundage, Ph.D. Licensed Clinical Psychologist Oregon State Hospital
- 16) Cognitive remediation : an intervention which engages the participant in learning activities that improve cognitive skills (Medalia & Choi, 2009, Medalia et al, 2009)
- 17) American Occupational Therapy Association (AOTA) https://en.wikipedia.org/wiki/American_Occupational_Therapy_Association
- 18) Psychiatric Rehabilitation of Chronic Mental Patients <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2632540/>
- 19) Recent Advances in Social Skills Training for Schizophrenia <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2632540/>

ფსიქიატრიული სარეაბილიტაციო სერვისების განვასება

წინასიტყვაობა

წინამდებარე დოკუმენტი შემუშავებულია საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიციის დაფინანსებით.

წინამდებარე დოკუმენტში მოცემულ განფასებებში არ არის გათვალისწინებული დამკვეთის ინტერესები და წარმოდგენილი ინფორმაცია მომზადებულია დამოუკიდებლობის და მიუკერძოებლობის პრინციპებზე დაყრდნობით.

შესრულებული სამუშაოს სრულყოფილად განხორციელებისათვის განსაკუთრებულ მადლობას ვუხდით ქალბატონებს მარინე კურატაშვილს, მაია ნუცუბიძეს, ბატონ არჩილ ბეგიაშვილს სამუშაო პროცესში აქტიური ჩართულობისათვის და განსაკუთრებული პროფესიული დახმარებისათვის.

ნაწილი 1 – მონაცემთა შეგროვების და აუცილებელი ინფორმაციის ინვენტარიზაცია

ფსიქიკური ჯანმრთელობის რეაბილიტაციის სერვისები მიეწოდება როგორც ამბულატორიულ, ასევე სტაციონარული ტიპის დაწესებულებებში, რომელთაც გააჩნიათ გარკვეული ისტორიული საფუძვლები. სერვისის მიწოდების გარკვეული გამოცდილების მიუხედავად, დღემდე არ არსებობს სერვისის მიწოდების ისეთი სტანდარტი, რომელიც შესაძლებლობას მოგვცემდა მაღალი ხარისხის დეტალიზაციით განხორციელებულიყო სხვადასხვა სარეაბილიტაციო სერვისის ფინანსური დათვლა. სადღეისოდ არსებული ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სტანდარტი შემუშავებულია 2006 წელს და არ შეესაბამება თანამედროვე საჭიროებებს.

სერვისის თანამედროვე სტანდარტის, ანუ მკურნალობის პროტოკოლის არარსებობიდან გამომდინარე, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება, შემუშავებულიყო რეკომენდაციები ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრული პირების ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის სტანდარტის შესაქმნელად პირველად საორიენტაციო დონეზე, რომელიც საკმარისი იქნებოდა მაღალი ხარისხის სანდოობის მქონე ფინანსური გათვლების განსახორციელებლად.

ზემოაღნიშნული მიზნებიდან გამომდინარე, გაანგარიშებებზე მუშაობის პირველად ეტაპად განისაზღვრა შემდეგი მონაცემების შეგროვება:

1. სერვისის მიწოდების რუკა
2. სერვისების კლასიფიცირება და უნიფიცირება
3. ბენეფიციართა მიმართვიანობა და უტილიზაცია
4. სერვისის მიწოდების სპეციფიკაციები
5. ინდივიდუალური და ჯგუფური სერვისების კლასიფიცირება

ზემოთ მოცემული ხუთი ძირითადი პარამეტრის საფუძველზე საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიციის მიერ მოწოდებულ იქნა (წინასწარ შემუშავებული და წარდგენილი ფორმატის საფუძველზე) თითოეულ მომსახურებაზე სერვისის მიწოდების მოცულობა და შინაარსი, რომელიც გარკვეულწილად მომსახურების სტანდარტად შეიძლება იქნას მიჩნეული.

აღნიშნულში გათვალისწინებულია ისეთი ძირითადი მახასიათებლები, რომელიც აუცილებელია მომსახურების გაანგარიშებისათვის. დამატებით აღსანიშნავია, რომ მახასიათებლები განსაზღვრულია ფინანსური გათვლების მიზნებიდან გამომდინარე, თუმცა მეორეს მხრივ, დამატებითი დამუშავების შემთხვევაში შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას სერვისის სტანდარტად, ან პროტოკოლად, იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურების შინაარსის დეტალიზაცია იქნება განვითარებული.

განფასების მიზნებისათვის დეტალურად ინვენტარიზდა პირდაპირი და ირიბი ხარჯები, საექიმო საქმიანობის ან/და სპეციალური განათლების მქონე სპეციალისტების სამუშაო დატვირთვა, აუცილებელი ინფრასტრუქტურული მოთხოვნები, სერვისის მიწოდების ხანგრძლივობა, აუცილებელი ერთჯერადი ან მრავალჯერადი დანიშნულების საგნები და სხვა. ინფორმაციის დამუშავების და ინვენტარიზების უნიფიცირებული ფორმა წარმოდგენილია დანართი №1-ით.

წინასწარ შემუშავებული და უნიფიცირებული ფორმატის მიხედვით გახორციელდა შესაბამისი ინფორმაციის დამუშავება, რომლის საბოლოო სახით გადამუშავებაზე რამდენიმე ტექნიკური სახის სამუშაო შეხვედრა გაიმართა.

ნაწილი 2 – სამუშაო პროცესი

სამუშაო პროცესი უზრუნველყოფილი იყო სპეციალისტების მონაწილეობის მაღალი ხარისხით. მონაწილეობა გულისხმობდა არა მხოლოდ ტექნიკურ ჩართულობას, არამედ შინაარსობრივი დისკუსიის ნაწილს. კერძოდ, ინვენტარიზაციის ფაილში მოცემული ინფორმაცია, რომელიც მოიცავდა კონკრეტული სერვისის შესახებ დეტალურ ინფორმაციას, სამუშაო ჯგუფის წევრების მიერ განხილული და დამუშავებული იყო არა მხოლოდ ფინანსური პარამეტრების ქრილში, არამედ სერვისის მიწოდების საერთაშორისო საუკეთესო პრაქტიკის გათვალისწინებით.

ექსპერტული და პროფესიული ჩართულობა უზრუნველყოფილი იყო არა მხოლოდ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის კოალიციის სამუშაო ჯგუფის წევრთა მიერ, არამედ ფსიქიატრიული რეაბილიტაციის სფეროს სხვა პროფესიონალთა მხრიდანაც (საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ასოციაცია, ასოციაცია „ალტერ ეგო“).

სამუშაო პროცესში ფინანსური განფასებების ტექნიკური დამუშავება განხორციელდა სამ ეტაპად:

1. პირველადი სამუშაო მონაცემების ანალიზი – ნედლი მონაცემების დამუშავება;
2. ფინანსური გათვლების, ტექნიკური მახასიათებლების და მეთოდოლოგიის განხილვა და შეჯამება;
3. საბოლოო შედეგების შემუშავება და სამუშაო ჯგუფთან შეჯერება.

ნაწილი 3 – განფასებები და ტექნიკური აღწერილობა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის სარეაბილიტაციო მეთოდების/სერვისების განფასებისათვის გამოყენებული მეთოდოლოგია არ ეფუძნება რომელიმე აღიარებულ ან/და სტანდარტიზებული განფასების საერთაშორისო მეთოდოლოგიას. წარმოდგენილი განფასებები ეფუძნება ქვეყანაში მოქმედ პრაქტიკას, რომელიც ადაპტირებულია როგორც სერვისის მიწოდების კერძო პრაქტიკაზე, ასევე სახელმწიფო დაფინანსებით განხორციელებული სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსების მეთოდოლოგიასთან.

წინამდებარე დოკუმენტში მოცემულია კონკრეტული სერვისების მიხედვით განფასების რეზულტატი, ასევე შედეგამდე მისვლის ტექნიკური დეტალიზაცია.

განფასების მიზნებისათვის გამოყენებული იყო შემდეგი ძირითადი კატეგორიები (ცხრილი №1):

1. პირდაპირი ხარჯები
2. არაპირდაპირი ხარჯები
3. რენტაბელობა
4. საბოლოო ღირებულება

		თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
1,1	შრომის ანაზღაურება			
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები			
2,3	საოფისე ინვენტარი			
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,00	0,00	0,00
	საბოლოო ღირებულება	0,00	0,00	0,00

პირდაპირი ხარჯების დაანგარიშების მეთოდოლოგია

პირდაპირ ხარჯებში მოცემული დანახარჯები განიმარტება და მოიცავს შემდეგ დანახარჯებს. ასევე თითოეული კომპონენტის მიხედვით მოცემულია განფასების ტექნიკური აღწერილობა მეთოდოლოგიის ქრილში.

შრომის ანაზღაურება

შრომის ანაზღაურება ითვალისწინებს სპეციალისტების შრომის ანაზღაურებას, რომელიც შედგება შემდეგი მეთოდოლოგიური მოცემულობებისაგან და ტექნიკური განმარტებებისაგან (ცხრილი №2):

ცხრილი №2

	საშუალო ხელფასი	სამუშაო დღეების რაოდენობა	დღეში სამუშაო საათები	საათში ანაზღაურება	წუთში ანაზღაურება
ფსიქიატრი	1,500.00	22	6	11.36	0.19
ფსიქოლოგი	1,300.00	22	6	9.85	0.16
სოც მუშაკი	1,000.00	22	6	7.58	0.13
თანაშემწე	700.00	22	6	5.30	0.09
ერგოთერაპევტი	1,000.00	22	6	7.58	0.13

ცხრილში მოცემულია იმ სპეციალისტების ჩამონათვალი, რომლებიც მონაწილეობენ რეაბილიტაციის პროგრამაში და მათი სახელფასო ანაზღაურება მოცემულია დღეს არსებული საშუალო სახელფასო განაკვეთების საფუძველზე.

მოცემული სახელფასო განაკვეთი არის დარიცხული ანაზღაურება, შესაბამისად, აღნიშნულ მონაცემს აკლდება საშემოსავლო გადასახადი.

რამდენადაც კონკრეტული სერვისის მიხედვით შრომის ანაზღაურება უნდა განხორციელდეს სერვისის ერთჯერადი შესყიდვის მეთოდოლოგიით, გამოყვანილია სამუშაო დღეების რაოდენობა.

რაც შეეხება სამუშაო საათების ოდენობას, გათვალისწინებულია დღეში 6 საათი, რაც ქვეყანაში მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით რეგულირებული სტანდარტია.

პირველად მეთოდოლოგიაში ასევე გამოყენებულ იქნა წუთში ანაზღაურების გამოთვლა, მაგრამ აღნიშნული მონაცემები გაანგარიშებებში მონაწილეობას არ იღებს, რამდენადაც მომსახურებების უმეტესობა ითვალისწინებს 40 წუთიდან ზემოთ დატვირთვას და ასევე აღნიშნულ წუთობრივ დატვირთვაში არ არის დათვლილი სამუშაო/საკონსულტაციო დატვირთვის შემდგომი სამუშაო დატვირთვა.

შრომითი ანაზღაურება სერვისების მიხედვით განსხვავებულია, ორი ძირითადი კრიტერიუმის გათვალისწინებით:

1. სპეციალისტის მონაწილეობა
 - ა. მოცემულია ანაზღაურების საშუალო განაკვეთი, თუ მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ერთი ან რამდენიმე სპეციალისტის მონაწილეობით;
 - ბ. მოცემულია ანაზღაურება უშუალოდ იმ სპეციალისტის, რომელიც უშუალოდ მონაწილეობს მომსახურების მიწოდებაში
2. ინდივიდუალური/ჯგუფური დატვირთვა
 - ა. იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურების მიწოდება ხორციელდება ჯგუფში, შრომითი ანაზღაურების ინდივიდუალური ან საშუალო მაჩვენებელი მრავლდება 2 კოეფიციენტზე;
 - ბ. შრომითი ანაზღაურების გაორმაგებული კოეფიციენტი არ არის გამოყენებული ისეთ სერვისზე, რომლის მიწოდება ხორციელდება ჯგუფში, მაგრამ ითვალისწინებს მზრუნველებს და არა უშუალო მოსარგებლებებს.

საკანცელარიო (სერვისის მიწოდების) ხარჯები

სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდების სტანდარტებში ხშირად გამოიყენება საკანცელარიო საგნები. ექსპერტთა ჯგუფის მიერ მოწოდებულ იქნა დეტალური ინფორმაცია რა სახის, რა მასალის და როგორი მოხმარების მაჩვენებლებით ხორციელდება მათი გამოყენება კონკრეტული სერვისების მიხედვით.

მოწოდებული ინფორმაცია განფასების მიზნებისათვის დაჯგუფდა კატეგორიების მიხედვით და ჩამოყალიბდა შემდეგ კატეგორია/ჯგუფებად (ცხრილი №3).

ცხრილი №3

					გამოყენების მაჩვენებელი per patient									
სერვისის მიწოდების საკანცელარიო ხარჯები	რაოდენობა	დარიცხვები	100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	სულ
საკანცელარიო საგნები ჯგუფი 1		15,58	100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	1,07
ფურცელი	5	0,1	0,08											
საწერი კალამი	1	1,00											0,01	
მარკერები	3	4,50											0,02	
პაციენტის რვეული - 50 გვ	1	2,00											0,01	
პედაგოგის სახელმძღვანელო - 50 გვ	1	3,00						0,45						

სხვა საკანცელარიო ნივთები		5,00							0,50					
საკანცელარიო საგნები ჯგუფი 2		148,00	100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	3,57
სანერი და სახატავი ფურცლები	1	5,00				1,25								
სანერი კალამი	3	3,00										0,03		
სახატავი ფუნჯები	1	10,00										0,10		
სახატავი ფანქრები	1	5,00										0,05		
ფლომასტერები	1	10,00										0,10		
საღებავები	1	10,00										0,10		
დაფა	1	100,00											0,50	
ცარცი	1	5,00										5,01		

ზემოთ მოცემულ ცხრილში დაჯგუფებულია საკანცელარიო საგნები ერთგვაროვნების და სერვისის მიწოდების სტანდარტების შესაბამისად. გამომდინარე იქიდან, რომ უმეტესი მათგანი არ არის ერთჯერადი მოხმარების, მოწოდებული მეთოდოლოგია ითვალისწინებს ხარჯების საპროგნოზო გამოთვლას მოხმარების კოეფიციენტების მიხედვით.

ასევე აღსანიშნავია, რომ მოწოდებული საშუალო მაჩვენებლები არ არის კოპირებული სერვისების მიხედვით მექანიკურად. მიუხედავად იმისა, რომ ხარჯების გაანგარიშების მეთოდოლოგია ითვალისწინებს სტანდარტიზების მიდგომას, ხარჯები არის განხილული კონკრეტული სერვისის ჩრდილში. ასევე, ხარჯების მაღალი ხარისხის სიზუსტის დადგენის მიზნებისათვის გამოყენებულია კოეფიციენტები სერვისების მიხედვით, რომელიც ეფუძნება მოხმარების პრაქტიკულ და რეალისტურ პროგნოზირებას.

სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)

რეაბილიტაციის სერვისების მიწოდებისას აუცილებელია გაანგარიშებულ იქნას ხარჯები, რომელიც საბეჭდი მასალის მომზადებასთან და მიწოდებასთან არის დაკავშირებული. აღნიშნული მასალები არის არა მხოლოდ სერვისის მიწოდებასთან დაკავშირებული ხარჯი, არამედ ასევე გამოიყენება ადმინისტრაციული მიზნებისათვის.

რეაბილიტაციის სერვისებში ასევე გათვალისწინებული მზრუნველთა მონაწილეობა და მათთვის სპეციალური უნარების განვითარება, რამდენადაც მნიშვნელოვანია სარეაბილიტაციო სერვისებში მათი მაღალი ხარისხით ჩართულობა. საბეჭდი მასალების ხარჯები გათვალისწინებული, როგორც მზრუნველებისთვის, ასევე თავად ბენეფიციარებისათვის. ხარჯების დაანგარიშების დეტალური მეთოდოლოგია მოცემულია ქვემოთ (ცხრილი №4).

ცხრილი №4

A	B	C	D
საბეჭდი მასალა	რაოდენობა	ღირებულება	მოხმარება პაციენტზე
ბეჭდვით უზრუნველყოფა		65,00	0,14
კარტრიჯი	1	50,00	
დამუხტვა	1	15,00	
მოხმარება პაციენტზე – $=(C6/(4*500)*6)*3$ – სადაც: C6 – არის განეული ხარჯი; 6=6 ლარს – ერთი კოლოფი ქაღალდის ღირებულება, 3=3 ფურცელი ერთ პაციენტზე დაბეჭდვის ხარჯი, $(4*500)=2000$ ფურცელს, რომლის ბეჭდვის რესურსი გააჩნია ერთ დამუხტულ კატრიჯს.			

ზემოთ მოცემული მეთოდოლოგიის გათვალისწინებით, 0.14 ლარი არის დაანგარიშებული ერთ პაციენტზე საბეჭდი მასალის ხარჯად, სადაც გათვალისწინებულია მინიმუმ 3 ფურცლის მიწოდება ერთი სარეაბილიტაციო სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, თუ ასეთი სახის ხარჯი გათვალისწინებულია სერვისის სტანდარტში.

სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი მოხმარების საგნები

სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდების სტანდარტებში ხშირად გამოიყენება სხვადასხვა სახის სპეციალური და ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი მოხმარების საგნები. ექსპერტთა ჯგუფის მიერ მოწოდებულ იქნა დეტალური ინფორმაცია რა სახის, რა მასალის და როგორი მოხმარების მაჩვენებლებით ხორციელდება მათი გამოყენება კონკრეტული სერვისების მიხედვით.

ანალოგიურად, როგორც საკანცელარიო საგნების ხარჯები, მოწოდებული ინფორმაცია განფასების მიზნებიდან გამომდინარე დაჯგუფდა კატეგორიების მიხედვით და ჩამოყალიბდა შემდეგ კატეგორია/ჯგუფებად (ცხრილი №5).

ცხრილი №5

სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან და ერთჯერადი მოხმარების საგნები	რაოდენობა	ღირებულება	ცვეთა აპორტიზაცია 20%	უტილიზაცია per patient	100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	სულ
მუსიკალური ინსტრუმენტები სერვისის მიწოდებისთვის		1000,00	200,00	0,02												
გიტარა	1	200,00														
ფორტეპიანო	1	500,00														
მუსიკალური ცენტრი	1	300,00														
სხვადასხვა სახის გასართობი საშუალებების სერვისის მიწოდებისთვის		150,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	2,5
სამუშაო იარაღები	1	50,00										2,50				
საქსოვი და საქარგავი ძაფები	1	50,00										2,50				
საქსოვი ჩხირები, ყაისნალები	1	50,00										2,50				
ბიბლიოთეკა					100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	1,25
წიგნები	50	250,00													1,25	
სავარჯიშოები		700,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	1,75
სხვადასხვა ფიგურები, ნახატები	1	200,00													1,00	
სპეციალური თვალსაჩინოება	1	500,00													2,50	

ბეჭდური მასალები		30,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	0,15
პაციენტისთვის	1	20,00													0,10	
პერსონალისთვის	1	10,00													0,05	
სათამაშოები სერვისის მინოდებისთვის		90,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	0,45
ნარდი	1	30,00													0,15	
დომინო	1	30,00													0,15	
შაში	1	30,00													0,15	
სადღესასწაულო ატრიბუტიკა:		500,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	25
საახალწლო	1	300,00										15,00				
სააღდგომო	1	200,00										10,00				
სპეციალური საგნები ვარჯიშისათვის და სერვისის მინოდებისათვის		130,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	2,58
კბილის ჯაგრისი	1	2,00									0,20					
კბილის პასტა	1	3,00									0,30					
თავის მოვლის სხვა საშუალებები	1	5,00					1,25									
სავარჯიშოდ - ფეხსაცმელი (თასმის შეკვრა)	1	20,00									1,00					
სავარჯიშოდ - ტანსაცმელი (ლილის, ელვა შესაკრავის შეკვრა)	1	50,00									2,50					
და სხვა	1	50,00									2,50					
ინსტრუმენტული უნარების გავარჯიშების მიზნით		126,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	1,80
ტელეფონი	1	50,00												0,50		
საკრედიტო ბარათი	1	50,00												0,50		
ცოცხი	1	3,00									0,30					
აქანდაზი	1	3,00									0,30					
სარეცხი და სახეხი საშუალებები	1	10,00									1,00					
და სხვა	1	10,00									1,00					

სათამაშო აქსესუარები		240,00			100%	75%	50%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	1%	0,5%	1,2
ფეხბურთის ბურთი	1	20,00													0,10	
კალათბურთის ფარი	1	150,00													0,75	
ბადმინტონი	1	20,00													0,10	
სხვა ეზოს გასართობები	1	50,00													0,25	

ზემოთ მოცემულ ცხრილში დაჯგუფებულია საგნები ერთგვაროვნების და სერვისის მიწოდების სტანდარტების შესაბამისად. გამომდინარე იქიდან, რომ უმეტესი მათგანი არ არის ერთჯერადი მოხმარების, მოწოდებული მეთოდოლოგია ითვალისწინებს ხარჯების საპროგნოზო გამოთვლას მოხმარების კოეფიციენტების მიხედვით.

ასევე აღსანიშნავია, რომ მოწოდებული საშუალო მაჩვენებლები არ არის კოპირებული სერვისების მიხედვით მექანიკურად. მიუხედავად იმისა, რომ ხარჯების გაანგარიშების მეთოდოლოგია ითვალისწინებს სტანდარტიზების მიდგომას, ხარჯები არის განხილული კონკრეტული სერვისის ქრილში. ასევე, ხარჯების მაღალი ხარისხის სიზუსტის დადგენის მიზნებისათვის გამოყენებულია კოეფიციენტები სერვისების მიხედვით, რომელიც ეფუძნება მოხმარების პრაქტიკულ და რეალისტურ პროგნოზირებას.

ტრანსპორტის და კვების ხარჯები

ზოგიერთი სარეაბილიტაციო სერვისის მიწოდებისას აუცილებელია ტრანსპორტის და კვების დანახარჯების გაანგარიშება. აღნიშნული ხარჯები გათვალისწინებულია მხოლოდ ზოგიერთ სერვისზე და ასევე ითვალისწინებს მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების თავისებურებებს. მაგალითად, ტრანსპორტის დანახარჯი გათვალისწინებულია ექსკურსიის შემთხვევაში, ხოლო კვება მონაწილეობს ხარჯებში მხოლოდ აქტივობათა და რეაბილიტაციის ცენტრში წარმოებული სერვისებისთვის.

ტრანსპორტის ხარჯები გაანგარიშებულია ერთ ბენეფიციარზე 50 ლარის ოდენობით, რომელიც არის დღეს ბაზარზე არსებული კონკურენტული ფასი, და რომელიც მოიცავს საექსკურსიო ღონისძიებას სრულად (მათ შორის კვების ჩათვლით). თუმცა ღირებულება განსხვავდება რეგიონის ქრილში, რამდენადაც ანალოგიური სერვისის ღირებულება თბილისის გარეთ განსხვავებულად არის განფასებული.

რაც შეეხება კვების დანახარჯებს, რომელიც მოწოდებულია უმეტესწილად აქტივობათა და რეაბილიტაციის ცენტრში, დაანგარიშებულია მეთოდოლოგიის გათვალისწინებით, თუმცა საბაზისოდ აღებულია დღეს სერვის-პროვაიდერებში არსებული ფასები და პრაქტიკა (ცხრილი №6).

ცხრილი №6

არსებული ხარჯი თვეში	900
პაციენტი	30
აქტივობა კვებაზე	25
ერთ ბენეფიციარზე ხარჯი დღეში	1,2
ზრდის კოეფიციენტი	20%
	0,24
საბოლოო კვების ხარჯი	1,44

არაპირდაპირი ხარჯების დაანგარიშების მეთოდოლოგია

არაპირდაპირ ხარჯებში მოცემული დანახარჯები განიმარტება და მოიცავს შემდეგ დანახარჯებს. ასევე თითოეული კომპონენტის მიხედვით მოცემულია განფასების ტექნიკური აღწერილობა მეთოდოლოგიის ქრილში.

კომპიუტერული ტექნიკა და საოფისე ინვენტარი

დაანგარიშების მიზნებისათვის პირველ ეტაპზე ჩამოყალიბდა აღჭურვილობის, საოფისე ინვენტარის და ტექნიკის აუცილებელი მინიმალური რაოდენობა, რომელის განფასდა ბაზარზე არსებული ღირებულების საფუძველზე. შესაბამის ღირებულებას დაერიცხა ცვეთა 20% ოდენობით. ასევე გაანგარიშდა ერთ სერვისზე დანახარჯი ქვემოთ მოცემული მეთოდოლოგიის გათვალისწინებით (ცხრილი №7).

ცხრილი №7

არაპირდაპირი ხარჯები	რაოდენობა	ღირებულება	ცვეთა/ ამორტიზაცია 20%	უტილიზაცია per patient
საოფისე აღჭურვილობა		600,00	120,00	0,02
მაგიდა	1	200,00		
სკამი	3	150,00		
ტუმბო	1	70,00		
კარადა	1	150,00		
ტელეფონი	1	30,00		
კომპიუტერული ტექნიკა		1 602,00	320,40	0,05
პროცესორი	1	600,00		
მონიტორი	1	550,00		
პრინტერი	1	350,00		
აქსესუარები (კლავიატურა, მაუსი, დინამიკები)	1	52,00		
კვების ბლოკი	1	50,00		

განმარტება უტილიზაცია პაციენტზე $=(((C6-D6)/24)/22)/8)*1$ სადაც: C6 = ღირებულება D6 ცვეთა, 24= ორ წელზე თვეების რაოდენობა, 22 – თვეში სამუშაო დღეების რაოდენობა, 8 = დღეში სამუშაო საათების რაოდენობა, 1 = ერთი საათი საშუალოდ ერთ პაციენტზე დახარჯული დრო

გასათვალისწინებელია, რომ აღნიშნული ხარჯები მონაწილეობს სარეაბილიტაციო სერვისების დანახარჯებში, რამდენადაც მოხმარება საოფისე ინვენტარის და კომპიუტერული ტექნიკის იზრდება (იმ შემთხვევაშიც კი თუ სერვისის მიწოდება ხორციელდება უკვე არსებული სამედიცინო დაწესებულების ფარგლებში), შესაბამისად აუცილებელია ხარჯების დეტალიზაცია თვითღირებულების დონეზე.

კომუნალური ხარჯები და იჯარა

კომუნალური ხარჯების და იჯარის განფასების ქრილში ექსპერტების მიერ მიღებულ იქნა გადანყვეტილება, არ იქნას აღნიშნული ხარჯი გათვალისწინებული სარეაბილიტაციო მეთოდების მიწოდებისას, რომელიც წარმოებს აქტივობათა და რეაბილიტაციის სერვის პროვაიდერების გარდა სხვა დაწესებულებებში, რამდენადაც აუცილებელი ინფრასტრუქტურა არსებობს, ინფრასტრუქტურა უკვე ფინანსდება ცენტრალური ბიუჯეტის, ვერტიკალური პროგრამების ფარგლებში და ბიუჯეტიდან დუბლირებული დაფინანსება დაუშვებელია.

კომუნალური და საიჯარო ხარჯების დაანგარიშების მეთოდოლოგია (ასეთის საჭიროების არსებობის შემთხვევაში) წარმოდგენილია ქვემოთ (ცხრილი №7,8)

	ტარიფი		
	თბილისი	რეგიონი	
ელექტროენერგია	0,19	0,19	
გაზი	0,46	0,56	
წყლის გადასახადი	4,4	4,3	
დასუფთავება			
კომუნიკაცია			
		ტარიფი	
სამუშაო ხარჯი	1 მ²	თბილისი	რეგიონი
ელ ენერგია	0,75	0,1425	0,1425
გაზი	0,5	0,2300	0,2800
სხვა კომუნალური	0,1	0,1000	0,1000
		0,1575	0,1742
12 მ²		0,0026	0,0029
30 მ²		0,0066	0,0073

	სამუშაო საიჯარო ღირებულება USD	სამუშაო საიჯარო ღირებულება Gel	თვეში 1 მ2 იჯარა	სამუშაო დღეების რაოდენობა *	იჯარის ღირებულება დღეში	იჯარის კოეფიციენტი =1	იჯარის კოეფიციენტი =0.5	იჯარის კოეფიციენტი =3
თბილისი	8	20	20	30	0,67	0,67	0,33	0,33
რეგიონი	3	7,5	7,5	30	0,25	0,25	0,13	0,13

სამუშაო დღეების რაოდენობა * – არ არის გაანგარიშებული სამუშაო დღეების რაოდენობით, 22 დღით, რამდენადაც აღნიშნული პირობით იჯარა არ გაიცემა

გასათვალისწინებელია კოეფიციენტები კომუნალური და საიჯარო ხარჯების ნაწილში. რამდენადაც რეაბილიტაციის ცენტრში ბენეფიციართა კვება ხორციელდება ორჯერადად და აღნიშნული საჭიროებს დამხმარე და დამატებით სივრცეებს (სამზარეულო, სასადილო და სხვა), ფართის კოეფიციენტი მრავლდება 3-ზე, რამდენადაც სტანდარტული კოეფიციენტი ფართობის გაანგარიშებებში მოცემულია 12 მ² – ინდივიდუალური სერვისებისთვის, ხოლო 30 მ² ჯგუფური სერვისებისთვის.

რენტაბელობა

რენტაბელობის საკითხის განხილვამ აზრთა სხვადასხვაობა გამოიწვია სამუშაო ჯგუფის ნევრთა შორის. თუმცა მიღებულ იქნა გადანეწეტილება ნომინალური ოდენობით, კერძოდ 10% გათვალისწინებულ იქნას რენტაბელობა, შემდეგ არგუმენტებზე დაყრდნობით:

- სარეაბილიტაციო სერვისები ანგარიშდება მინიმალური დანახარჯების მეთოდოლოგიით;
- წარმოდგენილი განფასება არის ბევრად რესურს- და ხარჯთეფექტური, ვიდრე ნებისმიერი ანალოგიური კერძო სერვის პროვაიდერში წარმოებული პრაქტიკა;
- სარეაბილიტაციო სერვისების განვითარებისათვის აუცილებელია მინიმალური რეზერვების არსებობა განფასებულ ტარიფში;

- დ. აღნიშნული განფასებები უმეტესწილად გამოყენებული იქნება სახელმწიფო ვერტიკალური პროგრამების მიზნებისათვის. რენტაბელობა არ არის შემზღუდავი/ამკრძალავი გარემოება რენტაბელობის მარჯის მინიმალური ოდენობით დადგენისათვის, რამდენადაც სახელმწიფო პროგრამებით შესყიდულ ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურების ტარიფებში განსაზღვრულია კერძო სუბიექტების მიერ მოგების მარჟები.

ნაწილი 4 – სარეაბილიტაციო სერვისების ჩამონათვალი

სარეაბილიტაციო მეთოდების/სერვისების ჩამონათვალი ჩამოყალიბდა და დაჯგუფდა განხორციელების შესაბამისობის, შესაძლებლობის და საჭიროების ინდიკატორებზე დაყრდნობით. აგრეთვე, სარეაბილიტაციო მეთოდების ჩამონათვალი კლასიფიცირდა სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებების ჭრილში, რამდენადაც აღნიშნული გავლენას ახდენს კონკრეტული მეთოდის განფასების საბოლოო ტარიფზე. მეთოდების ჩამონათვალი და მათი კატეგორიზაცია სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებების ჭრილში მოცემულია ცხრილის სახით (ცხრილი №9)

ცხრილი №9

ჯგუფი 1	მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურება
Code 1.1	ფსიქოგანათლება ინდივიდუალური
Code 1.2	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ინდივიდუალური
Code 1.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ჯგუფური
Code 1.4	დღის აქტივობა არტთერაპია და ერგოთერაპია ჯგუფური

ჯგუფი 2	გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება
Code 2.1	SILS პაციენტებისათვის ჯგუფური (გრძელვადიანი სტაციონარი)
Code 2.2	ოკუპაციური თერაპია ჯგუფური
Code 2.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია ჯგუფური
Code 2.4	ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა IPT ჯგუფური
Code 2.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები ჯგუფური
Code 2.6	დღის აქტივობა არტთერაპია და ერგოთერაპია ჯგუფური
Code 2.7	ღია ვერბალური შეხვედრები ჯგუფური
Code 2.8	სპორტული ღონისძიებები ჯგუფური
Code 2.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური
Code 2.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)

ჯგუფი 3	თავშესაფარი
Code 3.1	ოკუპაციური თერაპია ინდივიდუალური
Code 3.2	ოკუპაციური თერაპია ჯგუფური
Code 3.3	კოგნიტური თერაპია ჯგუფური
Code 3.4	IPT ჯგუფური
Code 3.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები ჯგუფური
Code 3.6	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა ჯგუფური
Code 3.7	ღია ვერბალური შეხვედრები ჯგუფური
Code 3.8	სპორტული ღონისძიებები ჯგუფური
Code 3.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური
Code 3.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)

ჯგუფი 4	ამბულატორია
Code 4.1	ფსიქოგანათლება – ინდივიდუალური პაციენტებისთვის
Code 4.2	ფსიქოგანათლება – ინდივიდუალური მზრუნველთათვის
Code 4.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ჯგუფური

ჯგუფი 5	აქტივობათა ცენტრი
Code 5.1	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა ჯგუფური
Code 5.2	ღია ვერბალური შეხვედრები ჯგუფური
Code 5.3	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური
Code 5.4	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)

ჯგუფი 6	რეაბილიტაციის ცენტრი
Code 6.1	ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება პაციენტებისთვის
Code 6.2	SILS პაციენტებისათვის ჯგუფური
Code 6.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია ინდივიდუალური
Code 6.4	კოგნიტური რეაბილიტაცია ჯგუფური
Code 6.5	IPT ჯგუფური
Code 6.6	კომუნიკაციის უნარჩვევები ჯგუფური თერაპია
Code 6.7	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა ჯგუფური
Code 6.8	სპორტული ღონისძიებები ჯგუფური
Code 6.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური
Code 6.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)
Code 6.11	ოკუპაციური თერაპია ინდივიდუალური
Code 6.12	ოკუპაციური თერაპია ჯგუფური

ნაწილი 5 – სარეაბილიტაციო სერვისების განფასებები მწვავე/მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურება

		ფასი		
ჯგუფი 1	მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურება	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 1.1	ფსიქოგანათლება ინდივიდუალური	10,78	10,76	10,77
Code 1.2	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ინდივიდუალური	10,12	10,12	10,12
Code 1.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ჯგუფური	19,49	19,49	19,49
Code 1.4	დღის აქტივობა არტთერაპია და ერგოთერაპია ჯგუფური	24,58	24,58	24,58

Code 1.1.	ფსიქოგანათლება – ინდივიდუალური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	9,73	9,73	9,73
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	1,07	1,07	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			

2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,06	0,06
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,00	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,98	0,98	0,98
	საბოლოო ღირებულება	10,78	10,76	10,77

Code 1.2.	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის – ინდივიდუალური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	9,12	9,12	9,12
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	0,53	0,53	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,07	0,07	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,003	0,003	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,92	0,92	0,92
	საბოლოო ღირებულება	10,12	10,12	10,12

Code 1.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	17,65	17,65	17,65
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	0,53	0,53	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,07	0,07	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,003	0,003	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,77	1,77	1,77
	საბოლოო ღირებულება	19,49	19,49	19,49

Code 1.4	დღის აქტივობა არტთერაპია და ერგოთერაპია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,13	22,13	22,13
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები	1,07	1,07	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,50	5,50	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	2,23	2,23	2,23
	საბოლოო ღირებულება	24,58	24,58	24,58

გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება

		ფასი		
ჯგუფი 2	გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 2.1	SILS პაციენტებისათვის – ჯგუფური	21,24	21,24	21,24
Code 2.2	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	20,19	20,19	20,19
Code 2.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ჯგუფური	22,11	22,12	22,12
Code 2.4	ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა IPT – ჯგუფური	21,36	21,36	21,36
Code 2.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები – ჯგუფური	21,20	21,20	21,20
Code 2.6	დღის აქტივობა არტთერაპია და ერგოთერაპია – ჯგუფური	23,25	23,25	23,25
Code 2.7	ღია ვერბალური შეხვედრები – ჯგუფური	11,58	11,58	11,58
Code 2.8	სპორტული ღონისძიებები – ჯგუფური	10,99	9,50	10,24
Code 2.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	156,26	156,26	156,26
Code 2.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	51,25	41,25	46,25

Code 2.1	SILS პაციენტებისათვის – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,09	19,09	19,09
1,1	შრომის ანაზღაურება	16,67	16,67	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,68	0,68	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	

2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,93	1,93	1,93
	საბოლოო ღირებულება	21,24	21,24	21,24

Code 2.2	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	18,14	18,14	18,14
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	2,58	2,58	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,84	1,84	1,84
	საბოლოო ღირებულება	20,19	20,19	20,19

Code 2.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,89	19,89	19,89
1,1	შრომის ანაზღაურება	16,67	16,67	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები	1,07	1,07	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	2,01	2,01	2,01
	საბოლოო ღირებულება	22,11	22,12	22,12

Code 2.4	ინტეგრირებული ფსიქოლოგიური თერაპიული პროგრამა IPT – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,20	19,20	19,20
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22

2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,94	1,94	1,94
	საბოლოო ღირებულება	21,36	21,36	21,36

Code 2.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები (გრძელვადიანი სტაციონარი)	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,20	19,20	19,20
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,93	1,93	1,93
	საბოლოო ღირებულება	21,20	21,20	21,20

Code 2.6	დღის აქტივობა (ართ- და ერგოთერაპია) – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,13	16,62	19,37
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები	1,07	1,07	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,50	0,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	2,23	1,68	1,96
	საბოლოო ღირებულება	24,58	18,52	21,55

Code 2.7	ღია ვერბალური აქტივობა – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	10,31	10,31	10,31
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები	1,79	1,79	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)	0,00	0,00	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,22	0,22	0,22
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,05	1,05	1,05
	საბოლოო ღირებულება	11,58	11,58	11,58

Code 2.8	სპორტული აქტივობა – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	9,87	8,52	9,20
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,35	1,35	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,11	0,11	0,11
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,00	0,86	0,93
	საბოლოო ღირებულება	10,99	9,50	10,24

Code 2.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	142,05	142,05	142,05
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	კვება	50,00	50,00	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	75,00	75,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,01	0,01	0,01
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი			

2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	14,21	14,21	14,21
	საბოლოო ღირებულება	156,26	156,26	156,26

Code 2.10	ექსკურსია - ჯგუფური (გრძელვადიანი სტაციონარი) (ერთ მოსარგებლეზე)	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	51,25	41,25	46,25
1,1	შრომის ანაზღაურება	1,25	1,25	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
1,5	ერთ მოსარგებლეზე დანახარჯი (ტრანსპორტი, კვება და სხვა)	50,00	40,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები			
2,3	საოფისე ინვენტარი			
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 0%	0,00	0,00	0,00
	საბოლოო ღირებულება	51,25	41,25	46,25

თავშესაფარი

		ფასი		
ჯგუფი 3	თავშესაფარი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 3.1	ოკუპაციური თერაპია ინდივიდუალური	11,95	11,95	11,95
Code 3.2	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	23,14	23,14	23,14
Code 3.3	კოგნიტური თერაპია – ჯგუფური	22,97	22,97	22,97
Code 3.4	IPT – ჯგუფური	21,20	21,20	21,20
Code 3.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები – ჯგუფური	21,20	21,20	21,20
Code 3.6	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	23,25	23,25	23,25
Code 3.7	ღია ვერბალური შეხვედრები – ჯგუფური	8,86	8,86	8,86
Code 3.8	სპორტული ღონისძიებები – ჯგუფური	20,32	20,32	20,32
Code 3.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	156,33	156,33	156,33
Code 3.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	51,25	41,25	46,25

Code 3.1	ოკუპაციური თერაპია ინდივიდუალური - თავშესაფარი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	10,79	10,79	10,79
1,1	შრომის ანაზღაურება	7,58	7,58	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	1,79	1,79	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	

1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,29	1,29	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,09	1,09	1,09
	საბოლოო ღირებულება	11,95	11,95	11,95

Code 3.2	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	20,96	20,96	20,96
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,40	5,40	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	2,10	2,10	2,10
	საბოლოო ღირებულება	23,14	23,14	23,14

Code 3.3	კოგნიტური თერაპია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	20,81	20,81	20,81
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,25	5,25	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	2,09	2,09	2,09
	საბოლოო ღირებულება	22,97	22,97	22,97

Code 3.4	IPT – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,20	19,20	19,20
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,93	1,93	1,93
	საბოლოო ღირებულება	21,20	21,20	21,20

Code 3.5	კომუნიკაციური უნარჩვევები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,20	19,20	19,20
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,93	1,93	1,93
	საბოლოო ღირებულება	21,20	21,20	21,20

Code 3.6	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	21,06	21,06	21,06
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,50	5,50	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			

	რენტაბელობა 10%	2,11	2,11	2,11
	საბოლოო ღირებულება	23,25	23,25	23,25

Code 3.7	ღია ვერბალური შეხვედრები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	7,98	7,98	7,98
1,1	შრომის ანაზღაურება	7,58	7,58	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,81	0,81	0,81
	საბოლოო ღირებულება	8,86	8,86	8,86

Code 3.8	სპორტული ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	18,40	18,40	18,40
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,35	1,35	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,85	1,85	1,85
	საბოლოო ღირებულება	20,32	20,32	20,32

Code 3.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	142,05	142,05	142,05
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	0,00	0,00	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,00	0,00	
1,4	კვება	50,00	50,00	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	75,00	75,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,08	0,08	0,08

2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	14,21	14,21	14,21
	საბოლოო ღირებულება	156,33	156,33	156,33

Code 3.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	51,25	41,25	46,25
1,1	შრომის ანაზღაურება	1,25	1,25	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
1,5	ერთ მოსარგებლეზე დანახარში (ტრანსპორტი, კვება და სხვა)	50,00	40,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები			
2,3	საოფისე ინვენტარი			
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 0%	0,00	0,00	0,00
	საბოლოო ღირებულება	51,25	41,25	46,25

ამბულატორია

		ფასი		
ჯგუფი 4	ამბულატორია	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 4.1	ფსიქოგანათლება– ინდივიდუალური პაციენტებისთვის	9,60	9,60	9,60
Code 4.2	ფსიქოგანათლება– ინდივიდუალური მზრუნველთათვის	9,60	9,60	9,60
Code 4.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ჯგუფური	17,41	17,41	17,41

Code 4.1	ფსიქოგანათლება– ინდივიდუალური, პაციენტებისთვის	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	8,66	8,66	8,66
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	

2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,87	0,87	0,87
	საბოლოო ღირებულება	9,60	9,60	9,60

Code 4.2	ფსიქოგანათლება– ინდივიდუალური მზრუნველთათვის	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	8,66	8,66	8,66
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	0,87	0,87	0,87
	საბოლოო ღირებულება	9,60	9,60	9,60

Code 4.3	ფსიქოგანათლება მზრუნველებისთვის ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	15,75	15,75	15,75
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	0,53	0,53	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,07	0,07	
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,07	0,07	0,07
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,003	0,003	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	1,58	1,58	1,58
	საბოლოო ღირებულება	17,41	17,41	17,41

აქტივობათა ცენტრი

		ფასი		
ჯგუფი 5	აქტივობათა ცენტრი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 5.1	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	25,25	25,02	25,13
Code 5.2	ღია ვერბალური შეხვედრები – ჯგუფური	16,65	16,42	16,53

Code 5.3	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	156,70	156,47	156,59
Code 5.4	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	51,25	41,25	46,25

Code 5,1	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,54	22,54	22,54
1,1	შრომის ანაზღაურება	12,88	12,88	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ერთჯერადი სამხარი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	7,82	7,82	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,31
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,30	2,27	2,28
	საბოლოო ღირებულება	25,25	25,02	25,13

Code 5,2	ღია ვერბალური შეხვედრები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	14,72	14,72	14,72
1,1	შრომის ანაზღაურება	12,88	12,88	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ერთჯერადი სამხარი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,31
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	1,51	1,49	1,50
	საბოლოო ღირებულება	16,65	16,42	16,53

Code 5,3	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	142,05	142,05	142,05
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	0,00	0,00	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,00	0,00	
1,4	კვება	50,00	50,00	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	75,00	75,00	

2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,31
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	14,25	14,22	14,24
	საბოლოო ღირებულება	156,70	156,47	156,59

Code 5,4	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	51,25	41,25	46,25
1,1	შრომის ანაზღაურება	1,25	1,25	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
1,5	ერთ მოსარგებლეზე დანახარში (ტრანსპორტი, კვება და სხვა)	50,00	40,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები			
2,3	საოფისე ინვენტარი			
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 0%	0,00	0,00	0,00
	საბოლოო ღირებულება	51,25	41,25	46,25

რეაბილიტაციის ცენტრი

		ფასი		
ჯგუფი 6	რეაბილიტაციის ცენტრი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
Code 6.1	ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება პაციენტებისთვის	11,55	11,32	11,44
Code 6.2	SILS პაციენტებისათვის – ჯგუფური	24,91	24,68	24,79
Code 6.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ინდივიდუალური	14,48	14,25	14,37
Code 6.4	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ჯგუფური	29,75	29,52	29,63
Code 6.5	IPT – ჯგუფური	29,20	28,97	29,09
Code 6.6	კომუნიკაციის უნარჩვევები – ჯგუფური თერაპია	24,69	24,46	24,57
Code 6.7	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	25,20	24,97	25,08
Code 6.8	სპორტული ღონისძიებები – ჯგუფური	22,27	22,04	22,15
Code 6.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	156,25	156,25	156,25
Code 6.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	51,28	41,28	46,28
Code 6.11	ოკუპაციური თერაპია – ინდივიდუალური	13,90	13,67	13,78
Code 6.12	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	25,09	24,86	24,97

Code 6.1	ინდივიდუალური ფსიქოგანათლება პაციენტებისთვის	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	10,10	10,10	10,10
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,30
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	1,05	1,03	1,04
	საბოლოო ღირებულება	11,55	11,32	11,44

Code 6.2	SILS პაციენტებისათვის – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,09	22,09	22,09
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	3,20	3,20	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,55	0,34	0,45
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,26	2,24	2,25
	საბოლოო ღირებულება	24,91	24,68	24,79

Code 6.3	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ინდივიდუალური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	12,76	12,76	12,76
1,1	შრომის ანაზღაურება	8,52	8,52	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	1,79	1,79	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	0,88	0,88	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,30
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	

2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	1,32	1,30	1,31
	საბოლოო ღირებულება	14,48	14,25	14,37

Code 6.4	კოგნიტური რეაბილიტაცია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	26,49	26,49	26,49
1,1	შრომის ანაზღაურება	16,67	16,67	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	5,36	5,36	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	2,63	2,63	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,55	0,34	0,45
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,70	2,68	2,69
	საბოლოო ღირებულება	29,75	29,52	29,63

Code 6.5	IPТ – ჯგუფური – რეაბილიტაციის ცენტრი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	26,00	26,00	26,00
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	5,36	5,36	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,75	1,75	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,55	0,34	0,45
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,65	2,63	2,64
	საბოლოო ღირებულება	29,20	28,97	29,09

Code 6.6	კომუნიკაციის უნარჩვევები – ჯგუფური თერაპია	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	21,89	21,89	21,89
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,42	17,42	

1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	2,63	2,63	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,55	0,34	0,45
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,15	0,15	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,06	0,06	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,24	2,22	2,23
	საბოლოო ღირებულება	24,69	24,46	24,57

Code 6.7	არტთერაპია და ერგოთერაპია დღის აქტივობა – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,50	22,50	22,50
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,50	5,50	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,31
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,29	2,27	2,28
	საბოლოო ღირებულება	25,20	24,97	25,08

Code 6.8	სპორტული ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	19,84	19,84	19,84
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)			
1,4	კვება ორჯერადი	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,35	1,35	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,30
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,003	0,007	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,02	2,00	2,01

	საბოლოო ღირებულება	22,27	22,04	22,15
--	--------------------	-------	-------	-------

Code 6.9	სადღესასწაულო ღონისძიებები – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	142,05	142,05	142,05
1,1	შრომის ანაზღაურება	17,05	17,05	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)			
1,4	კვება	50,00	50,00	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	75,00	75,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,00	0,00	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,00	0,00	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,00	0,00	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 10%	14,20	14,20	14,20
	საბოლოო ღირებულება	156,25	156,25	156,25

Code 6.10	ექსკურსია – ჯგუფური (ხარჯი ერთ პირზე)	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	51,28	41,28	46,28
1,1	შრომის ანაზღაურება	1,28	1,28	
1,2	სერვისის მიწოდების საკანცელარიო საგნები			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (საბეჭდი მასალა)			
1,4	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები			
1,5	ერთ მოსარგებლზე დანახარში (ტრანსპორტი, კვება და სხვა)	50,00	40,00	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,00	0,00	0,00
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა			
2,2	კომუნალური ხარჯები			
2,3	საოფისე ინვენტარი			
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა			
	რენტაბელობა 0%	0,00	0,00	0,00
	საბოლოო ღირებულება	51,28	41,28	46,28

Code 6.11	ოკუპაციური თერაპია – ინდივიდუალური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	12,23	12,23	12,23
1,1	შრომის ანაზღაურება	7,58	7,58	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)	1,79	1,79	
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,14	0,14	
1,4	კვება	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	1,29	1,29	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,30

2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,003	0,003	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	1,26	1,24	1,25
	საბოლოო ღირებულება	13,90	13,67	13,78

Code 6.12	ოკუპაციური თერაპია – ჯგუფური	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	22,40	22,40	22,40
1,1	შრომის ანაზღაურება	15,15	15,15	
1,2	საკანცელარიო (სერვისის მიწოდება)			
1,3	სერვისის მიწოდების ხარჯი (დასაბეჭდი მასალა)	0,41	0,41	
1,4	კვება	1,44	1,44	
1,5	სპეციალური დანიშნულების ხანგრძლივი ან/და ერთჯერადი საგნები	5,40	5,40	
2	არაპირდაპირი ხარჯები	0,41	0,20	0,31
2,1	კომპიუტერული ტექნიკა	0,05	0,05	
2,2	კომუნალური ხარჯები	0,01	0,01	
2,3	საოფისე ინვენტარი	0,02	0,02	
2,4	იჯარა/ინფრასტრუქტურა	0,33	0,13	
	რენტაბელობა 10%	2,28	2,26	2,27
	საბოლოო ღირებულება	25,09	24,86	24,97

რეკომენდაციები

სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური

სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური არის ჯანდაცვის მომსახურების მეორადი სპეციალიზირებული რგოლი და ფსიქიკური ჯანდაცვის ბაზისური/ფუნდამენტური სამსახური.

მომსახურების პრინციპები:

პაციენტის უფლებების და ღირსების პატივისცემა, ავტონომიურობის დაცვა – მომსახურების განევა ხდება ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე. უზრუნველყოფილია პაციენტის დამოუკიდებელი გადაწყვეტილების მიღებისა და არჩევანის უფლება, პაციენტის ჩართულობა მკურნალობისა და ზრუნვის გეგმის შედგენაში;

უწყვეტობა – ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოსტიკა, პრევენცია, მკურნალობა და ზრუნვა;

გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა – თემში/მემოსაზღვრულ არეალზე დასახლებულ პოპულაციაში მომსახურების მიწოდება;

კომპლექსურობა – ბიო-ფსიქო-სოციალურ მიდგომებზე დაფუძნებული მომსახურების მიწოდება;

კოორდინირება

- რეფერალი პირველადი ჯანდაცვის სამსახურებთან ორივე მიმართულებით;
- რეფერალი ფსიქიკური ჯანდაცვის სამსახურებთან ორივე მიმართულებით.

მოწყობა/ხელმისაწვდომობა

- სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური მუშაობს მულტიდისციპლინური გუნდური (მდგ) მიდგომით.
- არის ერთი ან/და მრავალგუნდიანი (დასახლებულ არეალში მოსახლეობის სიმჭიდროვის გათვალისწინებით)
- სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური, რომელიც ემსახურება მინიმუმ 30 000-იან პოპულაციას, ხელმისაწვდომია ყოველ სამუშაო დღეს და კვირაში 30 საათის განმავლობაში
- სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური, რომელიც ემსახურება 30 000-ზე ნაკლები პოპულაციის რეგიონს, ხელმისაწვდომია მდგ-ის წევრების სამუშაო საათების შესაბამისად და არანაკლებ კვირაში 2 დღე (1 წევრი მაინც)
- 1 მულტიდისციპლინური გუნდი მინიმუმ 3 წევრიანია – ფსიქიატრი, ექთანი, სოც.მუშაკი/ფსიქოლოგი.
- მდგ-ის წევრების სამუშაო საათები განისაზღვრება დასახლებულ არეალში მოსახლეობის სიმჭიდროვის გათვალისწინებით, არაუმეტეს კვირაში 30 საათისა (კანონი „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ მუხ.27 პ.1)
- 70 000 – 100 000 მოსახლეზე საშტატო ერთეული – 1 ფსიქიატრი, 1.5 ექთანი, 0.5 სოც. მუშაკი/ფსიქოლოგი.

დაფარვის არეალი

- სასურველია ქვეყნის ყველა მუნიციპალიტეტში/რაიონში ფუნქციონირებდეს ერთი ან/და მრავალგუნდიანი სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური.
- ამბულატორიულ სამსახურამდე პაციენტი მისვლას უნდა ახერხებდეს მაქსიმუმ 60 წთ-ში, თბილისში – მაქსიმუმ 30 წთ-ში.

ფიზიკური გარემო

აუცილებელი მოთხოვნები – საერთო მოთხოვნები – საქართველოს მთავრობის დადგენილება № 359 2010 წლის 22 ნოემბერი შესაბამისად.

- მოსაცდელი 12 მ²;
- ექიმის კაბინეტი (პაციენტთან კონსულტაცია/შეხვედრა პრივატულობის გათვალისწინებით) – არანაკლებ 12 მ²;
- კაბინეტი – ექთანი, სოც.მუშაკი/ფსიქოლოგი ან სხვა წევრებისთვის პაციენტთან პრივატული შეხვედრა/კონსულტაციის გათვალისწინებით – არანაკლებ 12 მ²;
- სამანიპულაციო – 8 მ².
- ტუალეტი, ხელსაბანი – პაციენტებისა და პერსონალისათვის 4მ²;
- კაბინეტები აღჭურვილი უნდა იყოს შესაბამისი ავეჯით და მინიმალური სამედიცინო ტექნიკით – მაგიდა, სამი სკამი, სასწორი, არტერიული წნევის საზომი აპარატი, თერმომეტრი;
- კარადა პროლონგირებული მოქმედების ფსიქოტროპული მედიკამენტებისთვის;
- გადაუდებელი დახმარების ჩანთა ფსიქოტროპული მედიკამენტებისთვის (დიაზეპამი – ტაბლეთირებული, საინექციო, ლევომეპრომაზინი, ტრიჰექსიფენიდილი);
- პაციენტთათვის თვალსაჩინო ადგილას განთავსებული ან ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ინფორმაცია ამ დაწესებულების მიერ მიწოდებული სახელმწიფო და მუნიციპალური სერვისების შესახებ;
- პაციენტთათვის თვალსაჩინო ადგილას განთავსებული ან ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ინფორმაცია მათი უფლებების შესახებ.

დამატებითი მოთხოვნები

- ოთახი ინდივიდუალური თერაპიებისთვის პრივატულობის გათვალისწინებით – არანაკლებ 12 მ².
- ოთახი ჯგუფური თერაპიებისთვის – 1,3 მ² ერთ სერვისის მომხმარებელზე, არანაკლებ 16 მ².
- ინდივიდუალური თერაპიის ოთახი აღჭურვილი უნდა იყოს მინიმუმ 2 სავარძლით/სკამით, 12 მ²
- საინფორმაციო ბუკლეტები ფსიქოგანათლებაზე.

კადრები/კვალიფიკაცია

სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახურის მულტიდისციპლინური გუნდი მინიმუმ 3 წევრიანია:

- ექიმი ფსიქიატრი
- ფსიქიატრიის ექთანი და/ან უმცროსი ექიმი
- სოციალური მუშაკი და/ან ფსიქოლოგი

კადრების კვალიფიკაცია – ექიმის, უმცროსი ექიმის, ექთნის, ფსიქოლოგის სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია აკმაყოფილებს კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს.

სოციალური მუშაკის თანამდებობაზე შეიძლება მუშაობდეს პირი, რომელსაც გააჩნია შესაბამისი უნარები სოციალური საკითხების მოგვარება/ დახმარებაში ან აქვს სოც. მუშაკის კვალიფიკაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

ექთანმა, სოც. მუშაკმა (სასურველია მდგ გუნდის სხვა წევრებმაც) ერთი წლის ვადაში უნდა გაიარონ აკრედიტირებული ტრენინგები მდგ მუშაობაში, ფსიქოგანათლებაში, ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერაში.

სამუშაო აღწერილობა

მომსახურების ადგილი

სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახური მომსახურებას ძირითადად ახორციელებს ოფისში, იშვიათად ბინაზე/თემში.

მომსახურების მოცულობა

ბიო-ფსიქო-სოციალურ მიდგომებზე დაფუძნებით და მდგ მეთოდით ახორციელებს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა მკურნალობას და ზრუნვას, რაც გულისხმობს ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოსტიკას, დროულ მკურნალობას, უწყვეტ ზრუნვას, სოციალურ მხარდაჭერას და მჭიდრო კავშირს თემში არსებულ სამედიცინო (პირველადი ჯანდაცვა) და სოციალურ სერვისებთან.

სათემო ამბულატორიული მომსახურება ნებაყოფლობითია. მიენიჭება ინფორმირებული თანხმობით და კონფიდენციალობის დაცვით. მინისტრის ბრძანება №01-41/ნ 2011 წლის 15 აგვისტო.

სათემო ამბულატორიულ სამსახურში მიმართვა

სათემო ამბულატორიულ სამსახურში მიმართვა შეუძლია ნებისმიერი ასაკის პირს

- თვითდინებით
- რეფერალი პირველადი ჯანდაცვიდან
- რეფერალი სხვა ფსიქიატრიული სამსახურებიდან (სტაციონარი, მობილური და ასერტიული გუნდი, კრიზისული ინტერვენციის გუნდი, დღის სარეაბილიტაციო ცენტრი)
- რეფერალი სხვა სამედიცინო ან სოციალური სამსახურებიდან.

პირველი ვიზიტი

- დიაგნოსტიკა
- სამკურნალო რეკომენდაციები ქვეყანაში აღიარებული მკურნალობის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინები/პროტოკოლები) შესაბამისად.
- საჭიროების შემთხვევაში რეფერალი სხვა სამედიცინო ან სოციალურ სამსახურში.
- დაფარვის არეალში მცხოვრები პირის, რომელსაც აღენიშნება მძიმე ფსიქიკური აშლილობა (განისაზღვრება დანართის შესაბამისად), მეთვალყურეობა/ზრუნვის პროგრამაში ჩართვა.

მკურნალობა/ზრუნვა

ოფისში ხორციელდება:

- საჭიროებების შეფასება და ინდივიდუალური გეგმის შედგენა პაციენტის ჩართულობით.
- მდგ-ს შეკრება ხორციელდება მინიმუმ თვეში ერთხელ.
- ინდივიდუალური გეგმის განახლება ხდება მინიმუმ წელიწადში ერთხელ.
- ინდივიდუალური გეგმის შესაბამისად ინტერვენციების მიწოდება პაციენტისთვის/ოჯახისთვის.
- კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები გაიდლაინები/პროტოკოლების შესაბამისად.
- შშმპ სტატუსის დადგენა/გადამოწმება (კანონმდებლობის შესაბამისად).

ბინაზე/თემში ვიზიტი ხორციელდება:

- პირველადი ვიზიტი პაციენტებთან, რომლებიც სომატური ჯანმრთელობის დროებითი გაუარესების გამო ვერ გამოდიან სახლიდან და ესაჭიროებათ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტის გადაუდებელი კონსულტაცია.
- მკურნალობის/ ზრუნვის პროცესში მყოფ პაციენტებთან, რომლებიც სომატური ჯანმრთელობის დროებითი გაუარესების გამო ვერ გამოდიან სახლიდან და ესაჭიროებათ გადაუდებელი კონსულტაცია

- შპმპ სტატუსის დადგენა/გადამოწმება მკურნალობა/ზრუნვის პროცესში მყოფ პაციენტებთან, რომლებიც სომატური ან/და ფსიქიკური მდგომარეობის გაუარესების გამო ვერ გამოდიან სახლიდან (კანონმდებლობის შესაბამისად).
- მულტიდისციპლინური გუნდის წევრის ვიზიტი სოციალური პრობლემის და დისტრესის შესაბამისად.
- მომსახურების საფუძველია – პაციენტის/მზრუნველის სატელეფონო და/ან წერილობითი მომართვა.
- ვიზიტი ხორციელდება მომართვის შემოსვლიდან გონივრულ ვადაში, რომელიც არ უნდა აღემატებოდეს 48 საათს, დასვენების დღეების გამოკლებით.
- ვიზიტის განხორციელებაზე გადანყვეტილებას იღებს სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახურის ადმინისტრაცია.
- ვიზიტი ხორციელდება სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახურის ხელმისაწვდომობის (სამუშაო საათების) პერიოდში.

საჭიროების შემთხვევაში რეფერალი

- ოჯახის ექიმთან – სომატური ჯანმრთელობის პრობლემები.
- მობილურ გუნდში – პაციენტი 3 თვის განმავლობაში არ/ვერ აკითხავს ამბულატორიას, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პაციენტი დროებით არ იმყოფება საცხოვრებელ ადგილზე ან სომატური ჯანმრთელობის გამო დასჭირდა სტაციონარული მკურნალობა; პაციენტს 2 თვის განმავლობაში დასჭირდა საშუალოდ 4-ზე მეტი მდგ მუშაკის ვიზიტი ბინაზე/თემში.
- ასერტიულ გუნდში – პაციენტს წლის განმავლობაში დასჭირდა 2-ზე მეტი სტაციონირება ან სტაციონირების ხანგრძლივობამ შეადგინა ჯამში 5 თვე გასული 1 წლის მანძილზე.
- კრიზისული ინტერვენციის გუნდში – კრიზისის კრიტერიუმების არსებობისას.
- სტაციონარში – სტაციონირების კრიტერიუმების არსებობისას, პაციენტის თანხმობით. თანხმობის გარეშე – არანებაყოფლობითი სტაციონირების კრიტერიუმების არსებობისას (კანონმდებლობის შესაბამისად.)
- ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის დღის ცენტრში ან კლუბში.
- საცხოვრისში და სხვა სოციალურ სამსახურებში.

ინტერვენციები

ბაზისური ინტერვენციები

- **ექიმის** პირველადი კონსულტაცია – /შეფასება/დიაგნოსტიკა და სამკურნალო რეკომენდაციები – ფსიქიატრი 45 წთ. საშუალოდ.
- **ექიმის** გეგმიური კონსულტაცია 15 წუთი საშუალოდ.
- სატელეფონო და სხვა სახის კონსულტაცია ოჯახის ექიმთან – ოჯახის ექიმის მხარდაჭერა ფსიქიკური პრობლემების მართვაში დაფარვის არეალის შესაბამისად.
- **ექთნის** კონსულტაცია – ფიზიკური მონაცემები, ჩივილები,
 - ფსიქიკური სტატუსი (საკუთარი კომპეტენციის ფარგლებში), მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები – ექთანი, 15 წუთი საშუალოდ.
- სოციალური საჭიროებების შეფასება – სოც. მუშაკი/ექთანი/ფსიქოლოგი – 20 წთ
- ინდივიდუალური გეგმის შედგენა – მთელი მდგ.
- ელემენტარული ფსიქოგანათლება (პაციენტის/ოჯახის) 20 წუთი საშუალოდ – ფსიქიატრი / ფსიქოლოგი/ სოც.მუშაკი/ ექთანი)

- ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა (იგივე შემსრულებლები რაც ფსიქოგანათლების შემთხვევაში) 20 წუთი საშუალოდ.
- სოციალურ საკითხებში კონსულტაცია/მხარდაჭერა – სოც.მუშაკი/ექთანი/ ფსიქოლოგი, საშუალოდ 15 წუთი
- ბინაზე/თემში ვიზიტი – ექიმი, საშუალოდ 90 წუთი
- ბინაზე/თემში ვიზიტი – ექთანი საშუალოდ 90 წუთი
- ბინაზე/ თემში ვიზიტი – სოც. მუშაკი/ფსიქოლოგი საშუალოდ 90 წუთი
- სატელეფონო კონსულტაციები – 5 წუთი
- გადაუდებელი სამედიცინო ჩარევა (ექიმი, ექთანი)
- პროლონგირებული სამკურნალო საშუალებების გამოყენება (ფსიქიატრი, ექთანი) – 5 წუთი
- ფორმა 100 და სხვა ცნობების გაცემა
- შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის განსაზღვრა – გუნდურად 1–2 საათი

დამატებითი ინტერვენციები

- ინდივიდუალური თერაპია – საჭიროებების მიხედვით (მათ შორის ფსიქო-სოციალური სარეაბილიტაციო ინტერვენციები)
- ჯგუფური თერაპიები – (მათ შორის ფსიქო-სოციალური სარეაბილიტაციო ინტერვენციები) საჭიროების მიხედვით

ინტერვენციების სიხშირე

- ინტერვენციების სიხშირე განისაზღვრება ინდივიდუალური გეგმით ან პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობიდან გამომდინარე
- ექიმ-ფსიქიატრთან ინდივიდუალური კონსულტაცია – მინიმუმ 3 თვეში ერთხელ.
- მდგ წევრთან სატელეფონო კონსულტაცია – მინიმუმ თვეში ერთხელ.

მეთვალყურეობა/ზრუნვის მომსახურების შეჩერება/შენწყვეტა

- **ჩერდება**
 - სტაციონარში მოხვედრისას
 - კრიზისული ინტერვენციის გუნდში მოხვედრისას
- **წყდება**
 - საკუთარი მოთხოვნით
 - საცხოვრებელი ადგილის შეცვლა (სხვა შემოსაზღვრულ არეალზე პაციენტის საცხოვრებელად გადასვლა)
 - გამოჯანმრთელება
 - გარდაცვალება
 - მაღალი ინტენსივობის სერვისების (მობილური, ასერტული გუნდი) მომსახურებაზე გადასვლა

სათემო ამბულატორიული სამსახურის სახელმწიფო პროგრამის მოცულობა

- პირველადი ვიზიტი – დაფარვის არეალში მცხოვრები ფსიქიკური აშლილობის მქონე საქართველოს მოქალაქეები;
- ბაზისური ინტერვენციები;
- დამატებითი ინტერვენციების დაფინანსება სასურველია ხდებოდეს სპეციალიზირებული რეაბილიტაციის პროგრამით ან ჯიბიდან გადახდით;

- მედიკამენტები: სასურველია მედიკამენტების ცენტრალიზებული შესყიდვა ან სათემო ამბულატორიული სამსახურის ბიუჯეტში გამოიყოს მიზანმიმართულად საშუალოდ 30 ლარი ერთ აღრიცხვაზე მყოფ პაციენტზე. (ამ გათვლით ბიუჯეტი 8 მლ-ზე მეტი გამოდის მხოლოდ მედიკამენტებზე)
- დაფინანსების მეთოდოლოგია სასურველია განისაზღვროს ინდივიდუალურად, დაფარვის არეალში მცხოვრები მოსახლეობის რაოდენობიდან გამომდინარე.

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დადგენა

- შშმ სტატუსის დადგენა/გადამოწმების პრერეგაცივა უნდა ჰქონდეს სახელმწიფო პროგრამაში ჩართულ ყველა სათემო ამბულატორიულ სამსახურს (კანონმდებლობის შესაბამისად).
- დაფინანსება სასურველია განისაზღვროს საყოველთაო ჯანდაცვაში ასახული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მინიჭებაზე განეული დანახარჯების ანალოგიურად.

სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახურის განვითარების ეტაპები

1. 2018 წ

- მედიკამენტებით სრულად უზრუნველყოფა
- თბილისში – გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა
- პერსონალის ტრენინგი – თბილისი, ქუთაისი, ბათუმი, რუსთავი, თელავი
- ბაზისური ინტერვენციები – თბილისი, ქუთაისი, ბათუმი, რუსთავი, თელავი

2. 2019 წ

- გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდა კახეთი, შიდა ქართლი, ქვემო ქართლი – 50%-ით; იმერეთი, სამეგრელო, გურია, აჭარა 70%-ით.
- პერსონალის ტრენინგი – 2019 წლის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის შესაბამისად სათემო ამბულატორიული სამსახურების პერსონალის;
- ბაზისური ინტერვენციები – 2019 წლის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის შესაბამისად სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სამსახურებში.

3. 2020 წ

- გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის სრულად უზრუნველყოფა ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე;
- პერსონალის ტრენინგი – ახალ ამბულატორიულ სამსახურებში;
- ბაზისური ინტერვენციების მინოდება – ახალ ამბულატორიულ სამსახურებში.

რეკომენდაციები მოსახლეობის რაოდენობისა და გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით – სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახურის ოფისის ლოკაციასთან დაკავშირებით დაფარვის არეალში:

აჭარა: მოსახლეობა – 333 953

ამბულატორიული სერვისი 3 ლოკაციაზე – ქობულეთი, ბათუმი (2 მდგ გუნდი), შუახევი

გურია: მოსახლეობა – 113 350

ამბულატორიული სერვისი 2 ლოკაციაზე – ოზურგეთი, ლანჩხუთი

იმერეთი: მოსახლეობა – 533 906

ამბულატორიული სერვისი 6 ლოკაციაზე – ქუთაისი (2 მდგ გუნდი), წყალტუბო, სამტრედია, ზესტაფონი, საჩხერე, თერჯოლა/ციხიბული.

კახეთი: მოსახლეობა – 318 583

ამბულატორიული სერვისი 6 ლოკაციაზე – თელავი (2 მდგ გუნდი), ყვარელი, გურჯაანი, დედოფლისწყარო, სიღნაღი, ლაგოდეხი.

სამცხე-ჯავახეთი: მოსახლეობა – 160 504:

ამბულატორიული სერვისი 3 ლოკაციაზე – ახალციხე, ახალქალაქი, ბორჯომი

შიდა ქართლი: მოსახლეობა – 263 382

ამბულატორიული სერვისი 4 ლოკაციაზე – გორი (2 მდგ გუნდი), ხაშური, ქარელი, კასპი.

სამეგრელო ზემო სვანეთი: მოსახლეობა – 330 761

ამბულატორიული სერვისი 5 ლოკაციაზე – ზუგდიდი (2 მდგ გუნდი), წალენჯიხა, სენაკი, მარტვილი, ფოთი

ქვემო ქართლი: მოსახლეობა – 423 986

ამბულატორიული სერვისი 5 ლოკაციაზე – რუსთავი (3 მდგ გუნდი), მარნეული, ბოლნისი, წალკა, თეთრი წყარო.

მცხეთა-თიანეთი: მოსახლეობა – 94 573

ამბულატორიული სერვისი 4 ლოკაციაზე – მცხეთა, დუშეთი, თიანეთი, ყაზბეგი

რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი: მოსახლეობა – 32 089

ამბულატორიული სერვისი 2 ლოკაციაზე – ამბროლაური, ცაგერი.

თბილისი: მოსახლეობა – 1 108 717:

ამბულატორიული სერვისი 5 ლოკაციაზე – ისანი-სამგორი (4 მდგ გუნდი), ვაკე-საბურთალო (3 მდგ გუნდი), დიდუბე-ჩუღურეთი (2 გუნდი), ძველი თბილისი (1 გუნდი), გლდანი-ნაძალადევი (3 გუნდი)

დასკვნა: გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე რეკომენდებულია შეიქმნას 45 ამბულატორიული ოფისი, რომლებშიც იფუნქციონირებს ერთი ან რამდენიმე მობილური გუნდი, გამომდინარე მოსახლეობის რაოდენობიდან. აღნიშნული ოფისები შეიძლება იყოს დამოუკიდებელი იურიდიული ერთეული ან ორგანიზაციულად ეკუთვნოდეს მის რეგიონში არსებულ უფრო მსხვილ ამბულატორიულ სერვისს. ეს ოფისები ხელმისაწვდომია ან კვირაში 5 დღე, ან უფრო შეზღუდული დროით, გამომდინარე ამ ტერიტორიის მოსახლეობის რაოდენობიდან (იხ. ზემოთ „მონაცემი/ხელმისაწვდომობა“).

ბიუჯეტი

ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის განვითარების კონცეფციის თანახმად, ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო სერვისების განვითარება ქვეყნის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრიორიტეტს წარმოადგენს.

სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული სერვისები მაღალი ხარჯთეფექტიანობით გამოირჩევა და მნიშვნელოვნად ამცირებს ფსიქიატრიულ სტაციონარულ სერვისებზე დანახარჯებს (დანართი 1).

სათემო ფსიქიატრიული ამბულატორიული მომსახურების სერვისების განფასება ეყრდნობა საერთაშორისო მტკიცებულებებს და ქვეყანაში არსებულ გამოცდილებას.

შეფასებულია ერთი გუნდისთვის თვის განმავლობაში საჭირო პირდაპირი და არაპირდაპირი ხარჯები. როგორც ზემოთ აღინიშნა ერთი გუნდი ემსახურება 70-100 ათას მოსახლეს და შედგება ფსიქიატრის, ექთანის, სოც.მუშაკი/ფსიქოლოგისგან.

სავარაუდო პაციენტების რაოდენობის გათვლა განხორციელდა შემდეგი დაშვებით: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ფსიქიკური აშლილობების მქონე პაციენტთა რაოდენობა საშუალოდ შეადგენს მოსახლეობის 3%. ასევე გასული წლების გამოცდილებით ამბულატორიული სერვისების უტილიზაცია 20-25%-ს არ აღემატება. შედეგად, ერთი გუნდი სავარაუდოდ მოემსახურება 625 პაციენტს.

მედიკამენტების ხარჯი (საჭირო მედიკამენტების სია მოცემულია დანართი №2-ში) აღებულია ექსპერტების შეფასებით და ერთ პაციენტზე შეადგენს 32 ლარს. მისი დაზუსტება შესაძლებელი იქნება მომდევნო წლებში არსებული გამოცდილების გათვალისწინებით. სერვისების განფასებაში გათვლილია ასევე ლითიუმის პრეპარატებზე მყოფი პაციენტებისთვის სისხლში ლითიუმის დონის განსაზღვრის ტესტის ხარჯი და ინექციისთვის საჭირო მასალების ხარჯები).

პირდაპირი ხარჯებში გათვლილია უშუალოდ, სერვისის მიწოდებისთვის საჭირო ხარჯები: გუნდის წევრების შრომის ანაზღაურება, წამლებისა და სახარჯი მასალების ხარჯი, საწვავის ხარჯი.

შრომის ანაზღაურება გათვალისწინებულია შემდეგი საშტატო ერთეულისთვის: 1 შტატი ფსიქიატრი, 1.5 შტატი ექთანი, 0.5 შტატი სოც.მუშაკი/ფსიქოლოგი და 0.5 შტატი მძღოლი.

საწვავის ხარჯის გათვლა თბილისისთვის და რეგიონებისთვის განხორციელდა ცალ-ცალკე. რეგიონებისთვის 60 წუთიანი ხელმისაწვდომობა – დაახლოებით 50-75 კმ, საჭირო საწვავი 15 ლიტრი, ხოლო თბილისში 30 წუთიანი ხელმისაწვდომობა – დაახლოებით 25-30 კმ, საჭირო საწვავი 8 ლიტრი.

არაპირდაპირი ხარჯები მოიცავს საკანცელარიო მასალის, საოფისე, კომუნალურ და სხვა ხარჯებს.

კომუნალური ხარჯების (ელ. ენერგია, წყალი, ბუნებრივი აირი, დასუფთავება და ა.შ.) გადაანგარიშება მოხდა ცალკე რეგიონისთვის და ცალკე თბილისისთვის, ერთ კვადრატულ მეტრზე გადაანგარიშებით (ფართზე მოთხოვნები აღებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის №01-25/ნ ბრძანების შესაბამისად).

საოფისე ხარჯებში იგულისხმება საოფისე აღჭურვილობის, კომპიუტერული ტექნიკის, საკანცელარიო საგნების და სამედიცინო ტექნიკის თვითური ხარჯი (ცვეთის ხარჯის გათვალისწინებით ორ წელზე გადაანგარიშებით).

ადმინისტრაციული ხარჯი წარმოადგენს ხელმძღვანელის და ბუღალტერის შრომის ანაზღაურებას, სატრანსპორტო საშუალებების შენახვის, ნარჩენების მართვის და სხვა თვითური ხარჯების ჯამს.

შშმ სტატუსის განსაზღვრის ხარჯის ანაზღაურება ხდება საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული კომპონენტის ფარგლებში, ამიტომ არ არის შეყვანილი სერვისების განფასებაში.

ერთ გუნდიანი სათემო ამბულატორიის თვითური ხარჯია 30 649.2 ლარი, რაც ერთ წელზე გადაანგარიშებით შეადგენს 367 791 ლარს.

სათემო ამბულატორიის ერთი გუნდის თვიური ხარჯი	საშუალო
1 პირდაპირი ხარჯები	27,130.5
1.1 შრომის ანაზღაურება	4,000.0
1.2 წამლები და სახარჯი მასალები	22,135.5
1.3 სანვავის ხარჯი	995.0
2 არაპირდაპირი ხარჯები	2,059.2
2.1 კომუნალური ხარჯები	284.6
2.2 საოფისე ხარჯი (საოფისე და კომპიუტერული აღჭურვილობა, საკანცელარიო საგნები, სამედიცინო ტექნიკა)	132.7
2.3 ადმინისტრაციული ხარჯი	1,642.0
3 რენტაბელობა 5%	1,459.5
ერთი გუნდის საბოლოო ღირებულება თვეში	30,649.2

სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული სამსახურის განფასება

ამბულატორია

	ამბულატორია თვითური ხარჯი	თბილისი	რეგიონი	საშუალო
1	პირდაპირი ხარჯები	26 775,50	27 485,50	27 130,50
1,1	შრომის ანაზღაურება	4 000,00	4 000,00	4 000,00
1,2	წამლები და სახარჯი მასალები	22 135,50	22 135,50	22 135,50
1,3	საწვავის ხარჯი	640,00	1 350,00	995,00
2	არაპირდაპირი ხარჯები	2 044,94	2 073,54	2 059,24
2,1	კომუნალური ხარჯები	270,27	298,87	284,57
2,2	საოფისე ხარჯი (საოფისე და კომპიუტერული აღჭურვილობა, საკანცელარიო საგნები, სამედიცინო ტექნიკა)	132,67	132,67	132,67
2,3	ადმინისტრაციული ხარჯი	1 642,00	1 642,00	1 642,00
	რენტაბელობა 5%	1 441,02	1 477,95	1 459,49
	საბოლოო ღირებულება თვეში	30 261,46	31 036,99	30 649,23
	ხარჯი ერთ წელზე			367 790,70

ხარჯები

აუცილებელი აღჭურვილობა (სამედიცინო/სპეციალური)	რაოდენობა	ღირებულება	წლიური ცვლილება/ამორტიზაცია 20%	თვითური მოხმარება	უტილიზაცია 2 წელზე გადაანგარიშებით
საოფისე აღჭურვილობა (ერთჯერადად)		1 140,30	228,06	3 520,00	38,01
მაგიდა	4	120,00		480,00	
სკამი	15	50,00		750,00	
სავარძელი	5	120,00		600,00	
ტუმბო	4	70,00		280,00	
კარადა საკანცელარიო	2	150,00		300,00	
კარადა ფსიქოტროპული მედიკამენტებისთვის	1	450,00		450,00	
კარადა ტანსაცმლის	2	150,00		300,00	
ამბულატორიული ბარათი	1000	0,30		300,00	
ტელეფონი	2	30,00		60,00	
კომპიუტერული ტექნიკა (ერთჯერადად)		1 452,00	290,40	1 452,00	48,40
პროცესორი	1	600,00		600,00	
მონიტორი	1	550,00		550,00	
პრინტერი	1	200,00		200,00	
აქსესუარები (კლავიატურა, მაუსი, დინამიკები)	1	52,00		52,00	

კვების ბლოკი	1	50,00		50,00	
საკანცელარიო საგნები და ნივთები სერვისის მიწოდებისთვის თვეში		40,80		37,80	
საკანცელარიო ფურცელი (შეკვრა)	3	4,00		12,00	
საწერი კალამი	5	1,00		5,00	
მარკერები	1	0,80		0,80	
კარტრიჯი	0,5	30,00		15,00	
სხვა საკანცელარიო ნივთები	1	5,00		5,00	
სამედიცინო ტექნიკა (ერთჯერადად)		203,00		209,00	8,46
წნევის აპარატი	1	80,00		80,00	
სასწორი	1	40,00		40,00	
სიმაღლის საზომი	1	80,00		80,00	
თერმომეტრი	3	3,00		9,00	

სხვა ხარჯი თვეში				1 642,00	
ხელმძღვანელი/მენეჯერი	1	600,00		600,00	
ბუღალტერი	1	1 000,00		1 000,00	
სატრანსპორტო საშუალების შენახვის ხარჯი	1	30,00		30,00	
ნარჩენების მართვა	1	7,00		7,00	
სხვა ხარჯი	1	5,00		5,00	

განმარტება უტილიზაცია $=(((C6-D6)/24)$ სადაც: C6 = ღირებულება D6 ცვეთა, 24= ორ წელზე თვეების რაოდენობა

წამალი

	რაოდენობა	ღირებულება	თვიური ღირებულება
მედიკამენტები.სახარჯი მასალები		47,00	22 135,50
მედიკამენტები	625	32,00	20 000,00
ლითიუმის ტესტი	150	12,50	1 875,00
შპრიცი	300	0,30	90,00
ბამბა	10	1,00	10,00
სპირტი	15	0,70	10,50
ხელთათმანი	300	0,50	150,00
სხვა ხარჯი	1	5,00	5,00

* საშუალოდ 100000 მოსახლეზე 3% პაციენტი, ანუ 2100-3000 პაციენტი ერთ გუნდზე, საშუალოდ 2500 პაციენტი, უტილიზაცია 25%

ექსპერტების გათვლებით (გ.გელეიშვილი) საჭიროა დაახლოებით 30-32 ლარის წამალი თვეში ერთ პაციენტზე. არ არის მტკიცებულება შვეში წამლების საშუალო მოხმარების.

ხელფასი

70-100 ათასი მოსახლე (1 გუნდი)	საშუალო ხელფასი თვეში ერთ ერთეულზე	შტატების რაოდენობა	საშუალო ხელფასი შტატების რაოდენობით
ფსიქიატრი (1 შტატი)	1 600,00	1,00	1 600,00
ფსიქოლოგი/სოცმუშაკი (0.5 შტატი)	1 200,00	0,50	600,00
ექთანი (1.5 შტატი)	1 000,00	1,50	1 500,00
მძღოლი (0.5 შტატი)	600,00	0,50	300,00
სულ	4400,00		4 000,00

* ყველა გუნდისთვის გათვალისწინებული იქნება მხოლოდ ერთი მენეჯერი

სანვავი

სანვავი*	ერთეული	ფასი	სულ
60 წთ (50-75 კმ) 2 გზა	15	2	30
30 წთ (25-30 კმ) 2 გზა	8	2	16
			0
საშუალოდ თვეში გამოძახება/ფასი (რეგიონი)**	45	30	1350
საშუალოდ თვეში გამოძახება/ფასი თბილისი**	40	16	640

*სანვავი 120 წთ 100 კმ 18 ლიტრი, 1 ლ. 2 ლარი,

**საშუალოდ ბენეფიციარები 700-1000; გამოძახებათა რაოდენობა 45

**საშუალოდ ბენეფიციარები 700-1000; გამოძახებათა რაოდენობა 45

კომუნალური

ტარიფი

	თბილისი	რეგიონი
ელექტროენერგია	0,19	0,19
გაზი	0,46	0,56
წყლის გადასახადი	4,4	4,3
დასუფთავება		
კომუნიკაცია		

		ტარიფი	
საშუალო ხარჯი	1 მ²	თბილისი	რეგიონი
ელ ენერგია	0,75	0,1425	0,1425
გაზი	0,5	0,2300	0,2800
სხვა კომუნალური	0,1	0,1000	0,1000
		0,1575	0,1742

აუცილებელი*		173,3	191,6
სასურველი**		97,0	107,3
სულ		270,3	298,9

***აუცილებელი**

მოსაცდელი	12 მ²
ექიმის საკონსულტაციო	12 მ²
სოც მუშაკის კაბინეტი	12 მ²
სამანიპულაციო	8 მ²
ტუალეტი – პერსონალის და პაციენტისთვის	4 მ²
სან კვანძი	2 მ²
სულ	50 მ²

****სასურველი**

ჯგუფური მუშაობის ოთახი	16 მ²
ინდივიდუალური მუშაობის ოთახი	12 მ²
სულ	28 მ²

სულ ფართი	78 მ²
-----------	-------

ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო ამბულატორიაში საჭირო მედიკამენტები:

ანტიფსიქოზური აბები:

1. ჰალოპერიდოლი 5 მგ
2. ლევომეპრომაზინი 25 მგ
3. კლოზაპინი 100 მგ
4. ოლანზაპინი 10 მგ
5. რისპერიდონი 2 და 4 მგ
6. არიპიპრაზოლი 15 მგ
7. ქვეთიაპინი 200 მგ
8. ამისულპრიდი 400 მგ
9. ზუკლოპენტიქსოლი 10 მგ
10. ტრიფლუოპერაზინი 5 მგ
11. სულპირიდი 200 მგ

ანტიფსიქოზური გახანგრძლივებული მოქმედების მედიკამენტები:

12. ჰალოპერიდოლ დეკანოატი 50 მგ, 1 მლ
13. მოდიტენ დეპო 25 მგ, 1 მლ
14. ზუკლოპენტიქსოლ დეპო 200 მგ, 1 მლ
15. ფლუანსოლ დეპო 20 მგ, 1 მლ

ანტიფსიქოზური ამბულეები გადაუდებელი შემთხვევებისთვის:

16. ჰალოპერიდოლი 5 მგ, 1 მლ
17. ტიზერცინი 25 მგ, 1 მლ
18. კლოპიქსოლ აკუფაზი 50 მგ, 1 მლ

ანტიდეპრესანტები აბები:

19. ამიტრიპტილინი 25 მგ
20. ანაფრანილი 25 მგ
21. ფლუვოქსამინი 100 მგ
22. ფლუოქსეტინი 20 მგ
23. სერტრალინი 50 მგ
24. პაროქსეტინი 20 მგ
25. ესციტალოპრამი 10 მგ
26. ციტალოპრამი 20, 40 მგ
27. ვენლაფაქსინი 75, 150 მგ
28. მირტაზაპინი 30 მგ
29. აგომელატინი 25 მგ
30. დულოქსეტინი 30, 60 მგ

ანქსიოლიზური აბები:

31. ტოფიზოპამი 50 მგ

ნორმოთიმიური აბები:

32. ლითიუმის კარბონატი 300, 400 მგ
33. ლამოტრიჯინი 25, 50, 100 მგ
34. კარბამაზეპინი 200, 400 მგ
35. დეპაკინი ქრონო 500 მგ

დემენციის საწინააღმდეგო:

- 36. დონეპეზილი 10 მგ
- 37. მემანტინი 10 მგ

ანტიპარკინსონული/კორექტორები:

- 38. ამანტადინი 100 მგ
- 39. როპინიროლი 8 მგ

სპეც. დანიშნულებას დაქვემდებარებული მედიკამენტები

ანტიფსიქოზური აბები:

- 40. ქლორპრომაზინი 100 მგ

ანქსიოლიზური აბები:

- 41. დიაზეპამი 5 ან 10 მგ
- 42. კლონაზეპამი 2 მგ
- 43. ლორაზეპამი 1 და 2,5 მგ
- 44. მიდაზოლამი 7,5 მგ

ანქსიოლიზური ამპულები გადაუდებელი შემთხვევებისთვის:

- 45. დიაზეპამი 10 მგ, 2 მლ

ანტიპარკინსონული/კორექტორები:

- 46. ტრიჰექსილფენიდი 2 მგ

საძილე საშუალებები:

- 47. ზოპიკლონი 7.5 მგ
- 48. ზოლპიდემი 10 მგ

- 49. სპირტი, ბამბა, შპრიცები