

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრის
ბრძანება №01-33/ნ

2013 წლის 4 აგვისტო ქ. თბილისი

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის
პასპორტიზაციის წესის დამტკიცების შესახებ

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „დ“ ქვეპუნქტის, მე-15 და მე-18 მუხლების, 43-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და 53-ე მუხლის მე-3 პუნქტის საფუძველზე, ვბრძანებ:

მუხლი 1

დამტკიცდეს თანდართული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის პასპორტიზაციის წესი (დანართი №1).

მუხლი 2

ამ ბრძანებით გათვალისწინებული ნორმების შეუსრულებლობა გამოიწვევს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით გათვალისწინებულ შესაბამის პასუხისმგებლობას.

მუხლი 3

ბრძანება, გარდა მე-2 მუხლისა, ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

მუხლი 4

ბრძანების მე-2 მუხლი ამოქმედდეს 2014 წლის 1 იანვრიდან.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრი

დავით სერგეენკო

დანართი N1

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის
პასპორტიზაციის წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებები

1. ეს წესი განკუთვნილია ყველა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი პირისათვის/დაწესებულებისათვის (შემდგომში - დაწესებულება) ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის მიუხედავად, გარდა სასწრაფო სამედიცინო დახმარებისა და პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე მეწარმე ფიზიკური პირისა (სოფლის ექიმი).

2. ამ წესის მიზნებისათვის პასპორტიზაციის პროცესი გულისხმობს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა მიერ დაწესებულების შესახებ მონაცემების საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) ოფიციალურ ვებგვერდზე (www.moh.gov.ge) განთავსებას ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე, სპეციალური ფორმისა (დანართი 1.1.) და ამ წესის შესაბამისად.

3. ამ ბრძანებით გათვალისწინებული ფორმა განეკუთვნება სამედიცინო დოკუმენტაციის (სააღრიცხვო-საანგარიშგებო) ფორმას.

4. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი პასპორტიზაციის პროცესის დასაწყებად რეგისტრაციისთვის, განცხადებით მიმართავს სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტს.

5. რეგისტრაციის შემდეგ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს ენიჭება ინდივიდუალური მომხმარებლის სახელი და პაროლი, რომელიც მომხმარებელს ეცნობება წერილობით.

6. ელექტრონულ პორტალზე ჩანაწერები სრულდება სახელმწიფო ენაზე, მკაფიოდ და გასაგებად.

7. ფორმა არ არის მკაცრი აღრიცხვის დოკუმენტი.

მუხლი 2. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა მოვალეობები

1. დაწესებულების პასპორტიზაციის მონაცემების სისწორეზე პასუხისმგებელია სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება.

2. ფორმის შევსება წარმოებს ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი, ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე შესაბამისი მომხმარებლის სახელისა და პაროლის მეშვეობით ახორციელებს ამ დაწესებულების საპასპორტო მონაცემების მართვას ელექტრონულად.

3. მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია ფაქტობრივი მდგომარეობის რაიმე სახის ცვლილება ასახოს შესაბამის ელექტრონულ პორტალზე შევსებულ საკუთარი პასპორტიზაციის მონაცემებში და მონაცემები განაახლოს ყოველი თვის პირველი რიცხვისთვის, ამასთან:

ა) საწოლთა ფონდთან დაკავშირებული მონაცემები, კერძოდ: რეანიმაციული (მ.შ პედიატრიული), ქირურგიული (მ.შ პედიატრიული), ინფექციური (მ.შ პედიატრიული), სამეანო, ნეონატალური, უნდა განახლდეს ყოველი სამუშაო დღის დასაწყისში. ცალკე მიეთითება თავისუფალ საწოლთა რაოდენობა.

ბ) თავისუფალი რეანიმაციული (მ.შ ბავშვთა) და ინფექციური (მ.შ ბავშვთა) საწოლების, თავისუფალი ხელოვნური სუნთქვის აპარატებისა და თავისუფალი კიუვეზების შესახებ ინფორმაციის ნებისმიერი ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ცვლილება უნდა აისახოს მაქსიმუმ 1(ერთი) საათის განმავლობაში.

გ) სისხლისა და სისხლის კომპონენტების მარაგების ცვლილების შესახებ ინფორმაცია უნდა აისახოს ყოველი სამუშაო დღის დასაწყისში.

4. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული, შესაბამისი რეგულაციის ამოქმედებამდე ერთჯერადად წარმოადგინოს „ფარმაცევტული პროდუქტის (სამკურნალო საშუალების) გამოწერის ინსტრუქციისა და რეცეპტის (ფორმა №3) ნიმუშის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 11 მარტის №01-9/ნ ბრძანებით დამტკიცებულ ფორმა №3 (შემდგომში - ფორმა №3) რეცეპტის ბლანკზე გამოსაწერი სამკურნალო საშუალებების, გამოწერის პრაქტიკის ეტაპობრივი დანერგვის გეგმა-გრაფიკი (პერსონალის ინფორმირება, ტრენინგი, რეცეპტის ბლანკზე ეტაპობრივად გამოსაწერი მედიკამენტების ნუსხა). (11.02.2014 N 01-10/ნ)

5. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია ყოველი კვირის ბოლოს ელექტრონულ პორტალზე ასახოს ინფორმაცია ფორმა №3 რეცეპტის ბლანკზე გამოწერის შემთხვევათა რაოდენობის შესახებ. (11.02.2014 N 01-10/ნ)

მუხლი 3. ფორმის შევსების ინსტრუქცია

1. ფორმის შევსებისას დაცული უნდა იქნეს შემდეგი ზოგადი წესები: სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ შევსებულ უნდა იქნეს მხოლოდ ის ბლოკები და გრაფები, რომელიც სრულყოფილ და ამომწურავ ინფორმაციას იძლევა დაწესებულების საქმიანობის თაობაზე. თუ გრაფაში წარმოსადგენი ინფორმაცია დიდი მოცულობისაა ან საჭიროებს ნუმერაციას (მაგალითად: სერტიფიცირებული ექიმების ჩამონათვალი ერთი სპეციალობის ფარგლებში), მონაცემები ერთმანეთისაგან უნდა გამოიყოს შესაბამისი გამყოფი ნიშნის წერტილ-მძიმე „;“ მეშვეობით.

2. „დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია“ უნდა მიეთითოს დაწესებულების მონაცემების სვეტში, კერძოდ: დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი, დაწესებულების დასახელება, დაწესებულების სტატუსი (ფუნქციონირებს თუ არა), საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის თარიღი, საქმიანობის განახლების თარიღი, საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის მიზეზი, სალიცენზიო მოწმობის ნომერი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), სანებართვო მოწმობის ნომერი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), შეტყობინება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), დაწესებულების ხელმძღვანელის/პასუხისმგებელი პირის პირადი ნომერი. ფაქტობრივი მისამართის გრაფაში მიეთითება სამინისტროს მიერ განსაზღვრული კოდი.

3. „დაწესებულების ტიპის“ ბლოკში უნდა იქნეს ამორჩეული დაწესებულების ის ტიპი, რომელსაც მიეკუთვნება დაწესებულება. პასუხის შესაძლო ვარიანტებია: ამბულატორია=01; საოჯახო მედიცინის ცენტრი=02; სპეციალიზებული ამბულატორიული დაწესებულება=03; სპეციალიზებული კაბინეტი=04; მრავალპროფილური სტაციონარული დაწესებულება=05; მონოპროფილური სტაციონარული დაწესებულება=06. მიეთითება მხოლოდ კოდი. ტიპიდან გამომდინარე დაწესებულების მონაცემების სვეტში ივსება მხოლოდ ის გრაფები, რომელსაც აკმაყოფილებს დაწესებულება.

4. „ინფრასტრუქტურის მდგომარეობა“ ბლოკში, უნდა იქნეს შეფასებული შენობის ფაქტობრივი მდგომარეობა;

ა) „ელექტრომომარაგების“ ბლოკში მიეთითება ცენტრალიზებული, მუდმივი ან/და ალტერნატიული დენის წყაროს საშუალებები, რომელსაც იყენებს დაწესებულება;

ბ) „წყალმომარაგების“ ბლოკში მიეთითება ცენტრალიზებული, მუდმივი ან/და ალტერნატიული წყალმომარაგების საშუალებები, რომელსაც იყენებს დაწესებულება;

გ) „ინფორმაცია შიდა ინფრასტრუქტურის შესახებ“ ბლოკში მიეთითება ექიმის (სპეციალისტების) ოთახების რაოდენობა, მათ შორის საორდინატოროების. იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულებაში არის საპროცედურო, დღის პალატა და საოპერაციო, მიეთითება მათი რაოდენობა;

დ) ბლოკი „საწოლფონდი“ განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული დაწესებულებებისათვის. გრაფაში „საწოლების ჯამური რაოდენობა“ უნდა მიეთითოს სტაციონარის საწოლთა საერთო რაოდენობა, დანარჩენ გრაფებში კი ჩამონათვალის შესაბამისად, ასეთის არსებობის შემთხვევაში.

5. „ინფორმაცია კადრებისა და შიდა ინფრასტრუქტურის შესახებ“ ბლოკში, მიეთითება ინფორმაცია დაწესებულების ადამიანური რესურსების შესახებ, შესაბამის გრაფებში დაფიქსირებული თანმიმდევრობით;

ა) ბლოკში „სასტერილიზაცია“, უნდა მიეთითოს სტერილიზაციის ის სახეობები, რომელიც გამოიყენება საქმიანობის პროცესში;

ბ) ბლოკში „აღჭურვილობა“, მიეთითება ინფორმაცია დაწესებულებაში არსებული ტექნიკური აღჭურვილობის შესახებ გრაფების შესაბამისად (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). რენტგენოგრაფის შემთხვევაში მიეთითება ის ანალოგიურია, პორტატული თუ დიგიტალური (ციფრული). ენდოსკოპის შემთხვევაში მიეთითება ენდოსკოპ(ებ)ის სახეობა (ბრონქოსკოპი, კოლონოსკოპი, გასტროფიბროსკოპი და სხვა). მართვითი სუნთქვის აპარატის, კომპიუტერული ტომოგრაფისა და მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფის შემთხვევაში მიეთითება მოდელი;

გ) ბლოკში „აღჭურვილობა ცივი ჯაჭვის უზრუნველსაყოფად“ უნდა შეივსოს მხოლოდ შესაბამისი სერვისის არსებობის შემთხვევაში;

6. ბლოკში „ლაბორატორია“ ინფორმაცია იმ სერვისების შესახებ, რომელიც ხორციელდება ადგილზე ან ხელშეკრულებით, მიეთითება შესაბამის სვეტში. იმ შემთხვევაში, თუ წარმოებული ლაბორატორიული სერვისების რაოდენობა აღემატება ამ ბლოკში მითითებულს, ინფორმაცია სერვისების შესახებ მიეთითება გრაფაში „სხვა“;

7. ბლოკი „ექსპერტიზა“ ივსება იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულება ახორციელებს გრაფებში ჩამოთვლილ რომელიმე სერვის(ებ)ს;

8. ბლოკი „აფთიაქი“ ივსება იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებას აქვს აფთიაქი და მიეთითება შესაბამისი ტიპი

კანონმდებლობის მიხედვით (ავტორიზებული ავთიაქი, სპეციალიზებული სავაჭრო ობიექტი, საცალო რეალიზაციის სავაჭრო ობიექტი);

8¹.. ბლოკი „რეცეპტები“ ივსება იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულება ახორციელებს ფორმა №3 რეცეპტის გამოწერას და მიეთითება ყოველკვირეულად გამოწერილი რეცეპტების რაოდენობა. (11.02.2014 N 01-10/6)

9. ბლოკი „სისხლის ბანკი“ ივსება, თუ დაწესებულება სერვისს ახორციელებს ადგილზე ან ხელშეკრულებით. ინფორმაცია მიეთითება შესაბამის სვეტში.

10. ბლოკში „სამედიცინო ნარჩენების მენეჯმენტი“ უნდა მიეთითოს სერვისი ხორციელდება ადგილზე, თუ ხელშეკრულებით (შესაბამის გრაფაში). სერვისის ადგილზე წარმოების შემთხვევაში უნდა შეივსოს ინფორმაცია ნარჩენების უტილიზაციის მეთოდისა და დანადგარის თაობაზე;

11. ბლოკში „სერვისების ჩამონათვალი“ სერვისის შერჩევასა გათვალისწინებული უნდა იქნეს: სერვისის განმახორციელებელი აწარმოებს თუ არა კონკრეტულ სერვისს, ექიმ -სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატში მითითებული სპეციალობა (მაგ: გასტროენტეროლოგია - სახელმწიფო სერტიფიკატი სპეციალობაში „გასტროენტეროლოგია“). აქვე გათვალისწინებული უნდა იქნეს, როგორც მოზრდილთა, ისე პედიატრიული სერვისები, მათი განხორციელების ადგილი (ადგილზე თუ ხელშეკრულებით), სპეციალისტების რაოდენობა პირადი ნომრების მითითებით.

დანართი N1.1 (11.02.2014 N 01-10/6)

საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები			
		დაწესებულების მონაცემები	განმარტება
I	დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია		
	საიდენტიფიკაციო კოდი		ეთითება დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი
	დაწესებულების დასახელება		ეთითება დაწესებულების სრული დასახელება
	დაწესებულების სტატუსი		
	საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის თარიღი		
	საქმიანობის განახლების თარიღი		
	საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის მიზეზი		
	სალიცენზიო მოწმობის		

ნომერი		
სანებართვო მოწმობის ნომერი		
შეტყობინება		
დაწესებულების ხელმძღვანელი		აუცილებლად მიუთითეთ პიროვნების პირადი ნომერი
პასუხისმგებელი პირი		
დაწესებულების საკონტაქტო მონაცემები:		
ელექტრონული ფოსტა	-	
ტელეფონი		
ფაქტობრივი მისამართი:		
რეგიონი		ეთითება კოდი რომელიც წინასწარ განსაზღვრულია სამინისტროს მიერ
მუნიციპალიტეტი		
დასახლებული პუნქტი		დასახლება ეთითება ტექსტურად
მისამართი		მისამართი ეთითება ტექსტურად
იურიდიული მისამართი:		
რეგიონი		ეთითება ტექსტურად
მისამართი		მისამართი ეთითება ტექსტურად
დაწესებულების მფლობელი კომპანია:		ასეთის არსებობის შემთხვევაში გთხოვთ მიუთითოთ იმ კომპანიის დასახლება რომლის მფლობელობაშიც იმყოფება აღნიშნული დაწესებულება
მფლობელი კომპანიის დასახლება		ეთითება დაწესებულების სრული დასახლება
მფლობელი კომპანიის საიდენტიფიკაციო კოდი		ეთითება დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი
დაწესებულების ტიპი		
დაწესებულების ტიპი		პასუხის შესაძლო ვარიანტებია: ამბულატორია= 01; საოჯახო მედიცინის ცენტრი= 02; სპეციალიზირებული ამბულატორიული დაწესებულება= 03; სპეციალიზირებული კაბინეტი= 04; მრავალპროფილური სტაციონარული დაწესებულება= 05; მონოპროფილური სტაციონარული დაწესებულება=06. მიუთითეთ მხოლოდ კოდი!
ინფრასტრუქტურის მდგომარეობა		შენობის ფაქტობრივი მდგომარეობა ობიექტურად უნდა იქნეს შეფასებული. პასუხის შესაძლო ვარიანტებია: 01 = გარემონტებული/გამართულ მდგომარეობას, 02 = საჭიროებს კოსმეტიკურ რემონტს (* დააზუსტეთ,

	მთლიანად თუ ნაწილობრივ), 03 = საჭიროებს კაპიტალურ რემონტს.მიუთითეთ მხოლოდ კოდი!
ინფრასტრუქტურის მდგომარეობა	
დაწესებულების საერთო ფართი (კვ.მ)	მიუთითეთ დაწესებულების საერთო ფართი მიმდინარე მდგომარეობით
ელექტრომომარაგება	იხელმძღვანელებთ ქვემოთ მოყვანილი მეთოდით. ელექტრომომარაგების სისტემის კონკრეტული ტიპის არსებობა ნიშნავს - 1, და არ არსებობა - 0. შეავსეთ იმდენი ველი რამდენიც თქვენ დაწესებულებას ესადაგება (არსებობა არ არსებობის პრინციპის დაცვით).
ცენტრალიზებული	1=კი; 0=არა
მუდმივი	1=კი; 0=არა
დენის ალტერნატიული წყარო	1=კი; 0=არა
წყალმომარაგება	იხელმძღვანელებთ ქვემოთ მოყვანილი მეთოდით. წყალმომარაგების სისტემის კონკრეტული ტიპის არსებობა ნიშნავს - 1, და არ არსებობა - 0. შეავსეთ იმდენი ველი რამდენიც თქვენ დაწესებულებას ესადაგება არსებობა არ არსებობის პრინციპის დაცვით.
ცენტრალიზებული	1=კი; 0=არა
მუდმივი	1=კი; 0=არა
ალტერნატიული წყარო	1=კი; 0=არა
ინფორმაცია შიდა ინფრასტრუქტურის შესახებ	მიუთითეთ სხვადასხვა ტიპის ოთახების რაოდენობა მიმდინარე მდგომარეობით
ექიმის ოთახების რაოდენობა	
დღის პალატების რაოდენობა	
საპროცედუროს რაოდენობა	
საოპერაციოების რაოდენობა	
შენიშვნა	
საწოლფონდი (*სტაციონარული სერვისის შემთხვევაში)	ეს ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული დაწესებულებებისათვის. ინფორმაცია მიუთითეთ მიმდინარე მდგომარეობით. გრაფაში "სულ" უნდა მიუთითოთ

		სტაციონარის საწოლთა საერთო რაოდენობა. დანარჩენ გრაფებში კი ჩამონათვალის შესაბამისად, ასეთის არსებობის შემთხვევაში
	საწოლების ჯამური რაოდენობა	
	მოზრდილთა ქირურგიული საწოლების რაოდენობა	
	პედიატრიული ქირურგიული საწოლების რაოდენობა	
	მოზრდილთა რენიმაციული საწოლების რაოდენობა	
	თავისუფალი მოზრდილთა რენიმაციული საწოლების რაოდენობა	
	პედიატრიული რენიმაციული საწოლების რაოდენობა	
	თავისუფალი პედიატრიული რენიმაციული საწოლების რაოდენობა	
	თერაპიული საწოლების რაოდენობა	
	პედიატრიული საწოლების რაოდენობა	
	მოზრდილთა ინფექციური საწოლების რაოდენობა	
	თავისუფალი მოზრდილთა ინფექციური საწოლების რაოდენობა	
	პედიატრიული ინფექციური საწოლების რაოდენობა	
	თავისუფალი პედიატრიული ინფექციური საწოლების რაოდენობა	
	მოზრდილთა ფსიქიატრიული საწოლების რაოდენობა	
	პედიატრიული ფსიქიატრიული საწოლების რაოდენობა	
	სამეანო საწოლების რაოდენობა	
	სხვა	გრაფაში "სხვა" მიუთითეთ იმ ტიპის საწოლების რაოდენობა რომელიც არ არის მითითებული ჩამონათვალში
II	ინფორმაცია კადრების და შიდა ინფრასტრუქტ. შესახებ	მიუთითეთ ინფორმაცია

		დაწესებულებაში ადამიანური რესურსების გადანაწილების შესახებ, ძირითადი კატეგორიების მიხედვით
ექიმ-სპეციალისტების საერთო რაოდენობა		
ექიმ-ლაბორანტების საერთო რაოდენობა		
ექთნების საერთო რაოდენობა		
სანიტრების საერთო რაოდენობა		
ფარმაცევტების საერთო რაოდენობა		
ადმინისტრაციული პერსონალის საერთო რაოდენობა		
ტექნიკური სპეციალისტების საერთო რაოდენობა		
შენიშვნა		
სასტერილიზაცია		იხელმძღვანელებს ქვემოთ მოყვანილი მეთოდით. მიუთითეთ სტერილიზაციის სახეობები, რომელსაც იყენებთ საქმიანობის პროცესში. სტერილიზაციის კონკრეტული ტიპის არსებობა ნიშნავს - 1, და არ არსებობა - 0. შეავსეთ იმდენი ველი რამდენიც თქვენ დაწესებულებას ესადაგება (არსებობა არარსებობის პრინციპის დაცვით).
ავტოკლავი		1=კი; 0=არა
მშრალი სტერილიზაცია		1=კი; 0=არა

ქიმიური სტერილიზაცია	1=კი; 0=არა
აღჭურვილობა (მიუთითეთ ჩამონათვალიდან)	მიუთითეთ ინფორმაცია თქვენს დაწესებულებაში არსებული ტექნიკური აღჭურვილობის შესახებ გრაფების შესაბამისად (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). კონკრეტული აღჭურვილობის არსებობა ნიშნავს - 1, და არარსებობა - 0. შეავსეთ იმდენი ველი რამდენიც თქვენ დაწესებულებას ესადაგება (არსებობა არ არსებობის პრინციპის დაცვით).
ელექტროკარდიოგრაფი	1=კი; 0=არა
რენტგენოსკოპი	1=კი; 0=არა
რენტგენოგრაფი:	
ანალოგური	1=კი; 0=არა
დიგიტალური (ციფრული)	1=კი; 0=არა
პორტატული	1=კი; 0=არა
მამოგრაფი	1=კი; 0=არა
ექოსკოპი	1=კი; 0=არა
ენდოსკოპი:	
ბრონქოსკოპი	1=კი; 0=არა
კოლონოსკოპი	1=კი; 0=არა
გასტროფიბროსკოპი	1=კი; 0=არა
სხვა	
კომპიუტერული ტომოგრაფი	1=კი; 0=არა
კომპიუტერული ტომოგრაფის მოდელის დასახელება	
მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფი	
მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფის მოდელის დასახელება	1=კი; 0=არა

მართვითი სუნთქვის აპარატი (მიუთითეთ რაოდენობა)	მიუთითეთ რაოდენობა მაგ: 20	
თავისუფალი მართვითი სუნთქვის აპარატი (მიუთითეთ რაოდენობა)	მიუთითეთ რაოდენობა მაგ: 20	
მართვითი სუნთქვის აპარატი (მიუთითეთ მოდელი)		კი=1 მართვითი სუნთქვის აპარატის კონკრეტულ მოდელი; არა=0. რამოდენიმე სხვადასხვა მოდელის არსებობისას გთხოვთ მიუთითოთ მნიშვნელობები ; - თი გამოყოფით
ხელოვნური თირკმლის აპარატი	1=კი; 0=არა	
კიუვეზი (ახალშობილთა ინკუბატორი)	1=კი; 0=არა	
კიუვეზების რაოდენობა	მიუთითეთ რაოდენობა მაგ: 20	
თავისუფალი კიუვეზების რაოდენობა	მიუთითეთ რაოდენობა მაგ: 20	
პაციენტის კარდიო-მონიტორი	1=კი; 0=არა	
აღჭურვილობა ცივი ჯაჭვის უზრუნველსაყოფად	უნდა შეივსოს მხოლოდ შესაბამისი სერვისის არსებობის შემთხვევაში	
მაცივარი	კი=1; არა=0	
ცივი ჯაჭვის ყუთი	კი=1; არა=0	
ლაბორატორია	ხორციელდება ადგილზე	ხორციელდება ხელშეკრულები თ მიუთითეთ ინფორმაცია იმ სერვისების შესახებ, რომლებიც ხორციელდება ადგილზე ან ხელშეკრულებით შესაბამის სვეტში. იმ შემთხვევაში, თუ წარმოებული ლაბორატორიულ

		ი სერვისების რაოდენობა აღემატება ამ ბლოკში მითითებულს, ინფორმაცია სერვისების შესახებ მიუთითეთ გრაფაში "სხვა"
კლინიკური - დიაგნოსტიკური მათ შორის:		
სისხლის საერთო ანალიზი		კი=1; არა=0
შარდის საერთო ანალიზი		კი=1; არა=0
განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე		კი=1; არა=0
ბიოქიმია მათ შორის:		
ქოლესტერინი სისხლში		კი=1; არა=0
კრეატინინი		კი=1; არა=0
გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში		კი=1; არა=0
ლიპიდების განსაზღვრა შრატში		კი=1; არა=0
სხვა (დაურთეთ დანართის სახით)		
ბაქტერიოლოგია / ვირუსოლოგია		კი=1; არა=0
იმუნოლოგია		კი=1; არა=0
ციტოლოგია / ციტოგენეტიკა		კი=1; არა=0
სხვა		
ექსპერტიზა		
სასამართლო - ფსიქიატრიული ექსპერტიზა		კი=1; არა=0
სასამართლო - სამედიცინო ექსპერტიზა		კი=1; არა=0
ნარკოლოგიური ექსპერტიზა		კი=1; არა=0
სამედიცინო სოციალური ექსპერტიზა		კი=1; არა=0
აფთიაქი	ხორციელდება ადგილზე	ხორციელდება ხელშეკრულებით
ავტორიზებული აფთიაქი		კი=1; არა=0
სპეციალიზებული სავაჭრო ობიექტი (აფთიაქი)		კი=1; არა=0
საცალო რეალიზაციის სავაჭრო ობიექტი		კი=1; არა=0
რეცეპტები	გამოწერილი რეცეპტების რაოდენობა	ხორციელდება რეცეპტის გამოწერა
ფორმა №3 რეცეპტის გამოწერა		კი=1; არა=0
სისხლის ბანკი -დასახელება		

კომპონენტების ჩამონათვალი	მოცულობა	მიეთითოს თავისუფალი მარაგის რაოდენობა
ერიტრიციტარული მასა		
OP		
ON		
AP		
AN		
BP		
BN		
ABP		
ABN		
სხვა		
სამედიცინო ნარჩენების მენეჯმენტი		შესაბამის გრაფაში მიუთიეთ შემდეგი მნიშვნელობა: კი=1; არა=0
მიეთითოს განხორციელების მეთოდი		სერვისის ადგილზე წარმოების შემთხვევაში უნდა შეავსოთ ინფორმაცია ნარჩენების უტილიზაციის მეთოდისა და დანადგარების თაობაზე

1. შევსებისას უნდა გავითვალისწინოთ აქვს თუ არა დაწესებულებას მოზრდილთა და პედიატრიული განყოფილებები ქვემოთ მოცემული სპეციალობების მიხედვით (როგორც ამბულატორიული, ასევე სტაციონარული). **თუ აქვს=1 თუ არ აქვს=0.**

2. ექიმ-სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატში მითითებული სპეციალობა (მაგ: გასტროენტეროლოგია - სახელმწიფო სერტიფიკატი სპეციალობაში - „გასტროენტეროლოგია“). აქვე გათვალისწინებული უნდა იქნას, როგორც მოზრდილთა, ისე პედიატრიული სერვისები, მათი განხორციელების ადგილი (ადგილზე=1 თუ ხელშეკრულებით=0).

3. პირადი ნომრის უჯრაში მიუთითეთ ყველა ექიმის 9 ან 11 ნიშნა პირადი ნომერი (და არა გვარი და სახელი) შესაბამისი სპეციალობების/სერვისების უჯრის გასწვრივ. ერთ უჯრაში შეგიძლიათ მიუთითოთ პირადი ნომრები შეუზღუდავი რაოდენობით, რომელთა მიმდევრობაც გამოყოფილი უნდა ; (წერტილ-მძიმე) სიმბოლოთი.

4. და ბოლოს მიუთითეთ სპეციალისტების რაოდენობა ამბულატორიული და სტაციონარული სერვისების მიხედვით, ასევე ჯამურად.

III

		მოზრდილ თა		პედიატრიული			
სერვისების ჩამონათვალი		ამბ.	სტაც.	ამბ.	სტაც.	პირადი N	შენიშვნა
ზოგადი პროფილი							
შინაგანი მედიცინა - თერაპია							
საოჯახო მედიცინა							
პედიატრია							
ზოგადი ქირურგია							
სპეციალიზირებული სერვისები:							
ანესთეზიოლოგია - რეანიმატოლოგია							
ნეონატოლოგია							
კარდიოქირურგია							
ალერგოლოგ-იმუნოლოგია							
გასტროენტეროლოგია							
კარდიოლოგია							
ინტერვენციული კარდიოლოგია							
რევმატოლოგია							
ენდოკრინოლოგია							
ნეფროლოგია							
ჰემოდიალიზი							
ჰემატოლოგია							
ტრანსფუზიოლოგია							
ფთიზიატრია							
დერმატო-ვენეროლოგია							
კლინიკური ტოქსიკოლოგია							

ფიზიკური მედიცინა და კურორტოლოგია (ფიზიოთერაპია)						
სამედიცინო რეაბილიტაცია და სპორტის მედიცინა (სამკურნალო ფიზიკულტურა და რეაბილიტაცია)						
ინფექციური სნეულებები						
სამედიცინო პარაზიტოლოგია						
პროფესიული პათოლოგია						
ნევროლოგია						
პლასტიკური და რეკონსტრუქციული ქირურგია						
ბავშვთა ქირურგია						
პროქტოლოგია						
თორაკალური ქირურგია						
ნეიროქირურგია						
ოფთალმოლოგია						
ოტორინოლარინგოლოგია						
უროლოგია						
ორთოპედია-ტრავმატოლოგია						
მენობა-გინეკოლოგია						
რეპროდუქტოლოგია						
ონკოლოგია						
ქიმიოთერაპია						
რადიაციული თერაპია						
სამედიცინო რადიოლოგია - რენტგენოლოგია						
ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა						
კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული დიაგნოსტიკა						
მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია						
რადიოიზოტოპური გამოკვლევები						
ფსიქიატრია						
ფსიქოთერაპია						
ნარკოლოგია						
კლინიკური პათოლოგია						
თერაპიული სტომატოლოგია						
ორთოდონტია						
ორთოპედიული სტომატოლოგია						
ქირურგიული სტომატოლოგია						
ყბა-სახის ქირურგია						
გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება (EMERGENCY)						
ორგანოებისა და ქსოვილების აღება, შენახვა, გადანერგვა						

სისხლძარღვთა ქირურგია						
პალიატიური მზრუნველობა						