



საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება N01-30/ნ

23 ივლისი 2013 წ.

ქ. თბილისი

### დედათა და ბავშვთა სიკვდილობის/მკვდრადშობადობის შემთხვევების სავალდებულო შეტყობინების ფორმისა და წესის შესახებ

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 და მე-18 მუხლების, 53-ე მუხლის მე-3 პუნქტის, 133-ე მუხლის პირველი პუნქტის, „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 28-ე მუხლისა და „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 31 დეკემბრის №249 დადგენილებით დამტკიცებული დებულების მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

1. დედათა და ბავშვთა სიკვდილობის/მკვდრადშობადობის შემთხვევების მონიტორინგისა და ინფორმირებულობის ამაღლების უზრუნველსაყოფად, სამედიცინო საქმიანობის მიმწოდებელი ყველა სამართალსუბიექტი (სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება, ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულება ან პირველადი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე პირი, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების განმახორციელებელი დაწესებულება) „სასწრაფო შეტყობინების“ ფარგლებში უზრუნველყოფს სიკვდილობის/მკვდრადშობადობის შესახებ ინფორმაციის საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის მიწოდებას, რომელიც უკავშირდება:

ა) დედის (ორსული, მშობიარე და მელოგინე მშობიარობიდან პირველი 42 დღის ჩათვლით) გარდაცვალების თითოეულ შემთხვევას;

ბ) მკვდრადშობადობის თითოეულ შემთხვევას;

გ) 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვის გარდაცვალების თითოეულ შემთხვევას.

2. ამ ბრძანების მიზნებისათვის „სასწრაფო შეტყობინება“ გულისხმობს:

ა) შემთხვევის დაფიქსირებიდან არაუგვიანეს ერთი საათის განმავლობაში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის შემდეგი სახის სატელეფონო ინფორმაციის მიწოდებას: შემთხვევის იდენტიფიკაცია (დედის სიკვდილი, 0-1 წლამდე ბავშვის სიკვდილი, 1-5 წლამდე ბავშვის სიკვდილი, მკვდრადშობადობა), გარდაცვლილის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), ასაკი, გარდაცვალების მიზეზი (წინასწარი დიაგნოზი), გარდაცვალების დრო და ადგილი (მ.შ ბინაზე, სამედიცინო დაწესებულებაში - დაწესებულების დასახელების მითითებით), შეტყობინების გადამცემი პირის საკონტაქტო ინფორმაცია. ამასთან, სასწრაფო სატელეფონო შეტყობინება უნდა განხორციელდეს შემდეგ სატელეფონო ნომრებზე: 2-510039 (1401), 2-510039 (1405).

ბ) შემთხვევის დაფიქსირებიდან 24 საათის განმავლობაში ინფორმაციის წერილობითი სახით დადასტურებას. ამ ფორმით ინფორმაციის მიწოდება უნდა განხორციელდეს ამ ბრძანების დანართის მიხედვით შევსებული ფორმით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში ელექტრონულ ფოსტაზე [mch@moh.gov.ge](mailto:mch@moh.gov.ge).