

**საქართველოს მთავრობის  
დადგენილება  
№385 2010 წლის 17 დეკემბერი ქ. თბილისი**

**სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული  
დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ  
დებულებების დამტკიცების თაობაზე**

**მუხლი 1.** „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის 72-ე, 72<sup>1</sup>, 72<sup>2</sup>, 72<sup>3</sup>, 72<sup>4</sup>, 72<sup>5</sup> პუნქტებისა და მე-40 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, დამტკიცდეს დებულება სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ (დანართი №1).

**მუხლი 2.** „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 24-ე მუხლის 54-ე პუნქტისა და მე-40 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად დამტკიცდეს დებულება სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ (დანართი №2).

**მუხლი 3.** ძალადაკარგულად გამოცხადდეს საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 1 სექტემბრის №153 დადგენილება „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“.

**მუხლი 4.** დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

**პრემიერ-მინისტრი**

**ნიკა გილაური**

დანართი №1

**დ ე ბ უ ლ ე ბ ა**

**სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ**

**მუხლი 1. დებულების მიზანი და რეგულირების სფერო**

ეს დებულება შემუშავებულია „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის საფუძველზე და არეგულირებს სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის გაცემის წესსა და პირობებს.

**მუხლი 2. ლიცენზიის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო (4.01.2012 N2)**

სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანოა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირი – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში – სააგენტო).

### **მუხლი 3. ლიცენზიის გაცემის წესი**

1. სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზია გიცემა „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის 72-ე, 72<sup>1</sup>, 72<sup>2</sup>, 72<sup>3</sup>, 72<sup>4</sup> და 72<sup>5</sup> პუნქტების შესაბამისად.

2. სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზია გიცემა საჯარო ადმინისტრაციული წარმოების წესით.

2<sup>1</sup>. პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებელმა ლიცენზიის მისაღებად, საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ სხვა მოთხოვნებთან ერთად, უნდა დააკმაყოფილოს პათოლოგანატომიური საქმიანობის სალიცენზიო პირობების საერთო მოთხოვნები და, საქმიანობის შესაბამისად, დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნები №1<sup>5</sup> დანართის მიხედვით. პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზია გიცემა მხოლოდ შესაბამისი სალიცენზიო დანართ(ებ)ით. (15.03.2018 N132)

2<sup>2</sup>. თუ პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზიის მფლობელი დამატებით დააპირებს იმ მომსახურების განხორციელებას, რომლისთვისაც ამ დადგენილების №1<sup>5</sup> დანართით განსაზღვრულია დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნები: (15.03.2018 N132)

ა) ლიცენზიის მფლობელი ვალდებულია, დააკმაყოფილოს ამ საქმიანობისათვის აუცილებელი დამატებითი მოთხოვნები №1<sup>5</sup> დანართის შესაბამისად;

ბ) ლიცენზიის მფლობელის მიერ დამატებით სალიცენზიო მოთხოვნებს დაქვემდებარებული საქმიანობის განხორციელების შემთხვევაში, სააგენტოს მიერ მოწმდება მხოლოდ ამ საქმიანობისათვის დადგენილი დამატებითი მოთხოვნები;

გ) დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნების დაკმაყოფილების შემთხვევაში, სააგენტო გასცემს ლიცენზიის დანართს.

3. თუ სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მფლობელი დააპირებს დამატებით საქმიანობის განხორციელებას, რომლისთვისაც გიცემა სხვა ლიცენზია, ის ვალდებულია დააკმაყოფილოს ამ ლიცენზიის მისაღებად დადგენილი განსხვავებული პირობები.

4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში მოწმდება მხოლოდ ახალი ლიცენზიის მისაღებად საჭირო განსხვავებული პირობები. ლიცენზიის გამცემი არ იკვლევს იმ სალიცენზიო პირობების დამაკმაყოფილებელ ფაქტობრივ გარემოებებს, რომლებიც ლიცენზიის მფლობელმა შეასრულა უკვე გაცემული ლიცენზიის მიღების დროს.

5. „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლებზე არ ვრცელდება ამ დანართის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით, იმავე მუხლის მე-7 და მე-9 პუნქტებით გათვალისწინებული დებულებები. (21.04.2011 N 181)

#### **მუხლი 4. ლიცენზიის მისაღებად წარსადგენი დოკუმენტები და სალიცენზიო პირობების შესრულების კონტროლი**

1. ლიცენზიის მაძიებელმა ლიცენზიის მისაღებად, “ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ” საქართველოს კანონის მე-9 მუხლით განსაზღვრულ დოკუმენტაციასთან ერთად, დამატებით უნდა წარადგინოს:

ა) ფართობის ფლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ხოლო „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლის შემთხვევაში – ინფორმაცია ობიექტის ადგილსამყოფელის შესახებ; (21.04.2011 N 181)

ბ) საქართველოს გარემოს დაცვისა და ბუნებრივი რესურსების სამინისტროს მიერ გაცემული ბირთვული და რადიაციული საქმიანობის ლიცენზია რადიოლოგიური მომსახურების (მათ შორის, კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა და რენტგენოლოგიური დიაგნოსტიკა) განხორციელების შემთხვევაში. აღნიშნული მოთხოვნა არ ეხება ულტრაბგერით დიაგნოსტიკას;

გ) დეკლარაცია სალიცენზიო პირობებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისობის შესახებ, დამოწმებული ლიცენზიის მაძიებლის უფლებამოსილი პირის მიერ (დანართი №1<sup>1</sup>).

2. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ლიცენზიის მაძიებელი/ლიცენზიის მფლობელი უნდა აკმაყოფილებდეს თანდართულ შესაბამის მოთხოვნებს (დანართი №1<sup>2</sup>) და უზრუნველყოფდეს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურის უწყვეტ ფუნქციონირებას, რაც გულისხმობს მომსახურების შეუფერხებელ მიწოდებას ამ დადგენილებით გათვალისწინებული პირობების დაცვით. (22.10.2013 N 271)

3. სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ლიცენზიის მაძიებელი/ლიცენზიის მფლობელი უნდა აკმაყოფილებდეს თანდართულ შესაბამის მოთხოვნებს (დანართი №1<sup>3</sup>).

4. სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ლიცენზიის მაძიებელი/ლიცენზიის მფლობელი უნდა აკმაყოფილებდეს თანდართულ შესაბამის მოთხოვნებს (დანართი №1<sup>4</sup>).

5. პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებელი/ლიცენზიის მფლობელი უნდა აკმაყოფილებდეს თანდართულ შესაბამის მოთხოვნებს (დანართი №1<sup>5</sup>).

6. საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებელი/ლიცენზიის მფლობელი უნდა აკმაყოფილებდეს თანდართულ შესაბამის მოთხოვნებს (დანართი №1<sup>6</sup>).

7. სამედიცინო აპარატურა არ უნდა იყოს გამოშვებული 1998 წელზე ადრე. (30.12.2014 N 747)

8. ლიცენზიის გამცემი კონტროლს ახორციელებს მხოლოდ სალიცენზიო პირობების შესრულების შერჩევითი შემოწმებით, დარღვევის რისკის შეფასების მიხედვით ან/და ლიცენზიის მფლობელის მიერ რეგულარული ანგარიშგებით, „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად.

9. სააგენტო ვალდებულია შესაბამის სალიცენზიო პირობებში მითითებული მონაცემების სისწორე შეამოწმოს უშუალოდ, ადგილზე დათვალიერებით, რის შესახებაც დგება შემოწმების აქტი. შემოწმების აქტს ხელს აწერენ სააგენტოს წარმომადგენელი და ლიცენზიის მაძიებელი. თუ ლიცენზიის მაძიებელი უარს ამბობს შემოწმების აქტის ხელმოწერაზე, შემოწმების აქტში კეთდება სათანადო ჩანაწერი. ასეთ შემთხვევაში

ლიცენზიის მაძიებელმა შემოწმების აქტს უნდა დაურთოს ახსნა-განმარტება ან/და შენიშვნები შემოწმების აქტის შინაარსთან დაკავშირებით, აგრეთვე მიუთითოს მის ხელმოწერაზე უარის თქმის მოტივები.

### **მუხლი 5. პასუხისმგებლობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის პირობების დარღვევისათვის (15.03.2018 N132)**

1. ლიცენზიის მფლობელის მხრიდან სალიცენზიო პირობების შეუსრულებლობა გამოიწვევს პასუხისმგებლობას კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

2. პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზიის მფლობელის მხრიდან რომელიმე საქმიანობისათვის დადგენილი დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნების დაუკმაყოფილებლობა არ წარმოადგენს ლიცენზიისა და იმ სალიცენზიო დანართ(ებ)ის გაუქმების საფუძველს, რომელთათვის დადგენილი დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნებიც არის დაკმაყოფილებული. ამ შემთხვევაში, ლიცენზიის მფლობელს ეკრძალება კონკრეტულად იმ საქმიანობის წარმოება, რომლისთვის გათვალისწინებული დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნებიც არ იქნა დაკმაყოფილებული.

3. პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზიის მფლობელის მხრიდან საერთო სალიცენზიო მოთხოვნების დაუკმაყოფილებლობისას უქმდება პათოლოგანატომიური საქმიანობის ლიცენზია და შესაბამისი სალიცენზიო დანართ(ებ)ი.

### **მუხლი 6. გარდამავალი რეგულირება**

1. „სასწრაფო და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების“ ლიცენზიის მფლობელებს ავტომატურად უნდა გადაეცვალოთ აღნიშნული სალიცენზიო მოწმობა “სასწრაფო სამედიცინო დახმარების” სალიცენზიო მოწმობაზე.

2. „სასწრაფო და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების“ ლიცენზიის მოწმობის გამოცვლა ხორციელდება ამ ლიცენზიის მფლობელის განცხადების საფუძველზე, ამასთან, 2011 წლის 1 მარტამდე – შესაბამისი მოსაკრებლის გადახდის გარეშე, ხოლო ამ ვადის გასვლის შემდეგ – შესაბამისი ლიცენზიისათვის კანონით დადგენილი მოსაკრებლის გადახდის დამადასტურებელი საბუთის წარდგენის შემთხვევაში.

3. იმ სერვისების განმახორციელებელ პირებს, რომლებსაც ახალი სალიცენზიო რეჟიმით მოეთხოვებათ განსხვავებული პირობები, აღნიშნულის დასაკმაყოფილებლად განესაზღვროთ ვადა 2011 წლის 31 დეკემბრამდე.

3<sup>1</sup>. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო უფლებამოსილია ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის ფარგლებში, 2011 წელს საინვესტიციო ვალდებულებების გარეშე, პრივატიზებულ დაწესებულებებს ერთჯერადად, ინდივიდუალური შესწავლის საფუძველზე განუსაზღვროს სალიცენზიო პირობების დაკმაყოფილების განსხვავებული ვადა. (7.03.2012 N 86)

4. „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლების მიერ ლიცენზიის გამცემ ადმინისტრაციულ ორგანოში შესაბამის საქმიანობაზე ლიცენზიის გაცემის მოთხოვნის შესახებ განაცხადის 2011 წლის 1 ივნისამდე შეტანის შემთხვევაში შესაბამისი ლიცენზია გაიცემა განაცხადის შეტანიდან 5 სამუშაო დღეში და ლიცენზიის მფლობელი ჩაითვლება ლიცენზირებულად 2010 წლის 1 დეკემბრიდან. (21.04.2011 N 181)

5. ამ დებულების მე-2 მუხლით განსაზღვრული ლიცენზიის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილია განახორციელოს „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული ყველა ღონისძიება სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მფლობელების მიმართ, მიუხედავად იმისა, თუ ვის მიერ იქნა შესაბამისი უფლება მინიჭებული. (8.10.2011 N 377)

6. პათოლოგანატომიური საქმიანობის მიმწოდებელი ყველა დაწესებულება ვალდებულია, 2018 წლის 1 ოქტომბრამდე თავისი საქმიანობა შესაბამისობაში მოიყვანოს ამ დადგენილების დანართ 15-ით გათვალისწინებულ პირობებთან და 2019 წლის 1 მარტამდე მოიპოვოს სალიცენზიო მოწმობა და სალიცენზიო მოწმობის სათანადო დანართ(ებ)ი. (15.03.2018 N132)

დანართი №1<sup>1</sup> (15.03.2018 N132)

### სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლის დეკლარაცია

სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლის დეკლარაცია წარედგინება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს. დეკლარაცია მოიცავს ინფორმაციას შესაბამისი სალიცენზიო პირობებით გათვალისწინებული მოთხოვნების უზრუნველყოფის შესახებ.

ლიცენზიის მაძიებლის/ლიცენზიის მფლობელის დასახელება და მისამართი

\_\_\_\_\_

წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილი პირი (სახელი, გვარი)

\_\_\_\_\_

ლიცენზიის (პათოლოგანატომიური საქმიანობის შემთხვევაში, დამატებით, სალიცენზიო დანართ(ებ)ის დასახელება \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ბ.ა.

წარმოდგენილი მონაცემების სისწორეს ვადასტურებ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

თარიღი \_\_\_\_\_

3. დადგენილების №1<sup>5</sup> დანართი (სალიცენზიო მოთხოვნები პათოლოგანატომიური საქმიანობისთვის) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

დანართი №1<sup>2</sup> (18.06.2012 N 219)

## სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სალიცენზიო პირობები

№	მოთხოვნა	შენიშვნა
1	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის, ავტოსატრანსპორტო საშუალებების დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშო, ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	
2	სადისპეტჩერო ფუნქციის უზრუნველყოფა	
3	რეფერალურ ქსელში ჩართულობის გეგმა	დოკუმენტი, რომელსაც განსაზღვრავს ლიცენზიის მაძიებელი/მფლობელი და რომელიც მოიცავს იმ ღონისძიებებისა და სერვისების მიმწოდებლების ჩამონათვალს, რაც აუცილებელია პაციენტის ადეკვატური მართვისათვის/გადაყვანისათვის
4	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
5	პერსონალს უნდა ჰქონდეს შესაბამისი სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად; რეფერალური ტრანსპორტირებისას, კრიტიკული მდგომარეობის მართვის განხორციელების შემთხვევაში – სპეციალიზებული ბრიგადა	არ მოეთხოვება „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად ლიცენზიის მაძიებელ დაწესებულებებს
6	ფუნქციონირებადი ავტოსატრანსპორტო საშუალებები როგორც სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ადგილზე აღმოჩენისათვის, ისე ტრანსპორტირებისათვის შემდეგი აღჭურვილობით	6.1-6.10 პუნქტებით გათვალისწინებული მოთხოვნები არ მოეთხოვება „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად ლიცენზიის მაძიებელ დაწესებულებებს
6.1	ელექტროკარდიოგრაფი	
6.2	გლუკომეტრი	
6.3	პორტატიული მართვითი სუნთქვის აპარატი/„ამბუს“ პარკი	
6.4	დეფიბრილატორი	
6.5	პორტატიული მქაჩი (ელექტრული ან მექანიკური)	
6.6	ჟანგბადის რეზერვუარი	არ წარმოადგენს აუცილებელ პირობას მსუბუქი ავტომანქანისათვის
6.7	სამედიცინო ინვენტარი (სასწრაფო	

	დახმარების ჩანთა)	
6.8	აღჭურვილობა თავის, კისრისა და კიდურების ფიქსაციისათვის	
6.9	საკაცე	არ ეხება მსუბუქ ავტომანქანას
6.10	დაკვირვების ავტომატური სისტემა ძირითადი სასიცოცხლო ფუნქციების მართვისათვის	აუცილებელი მოთხოვნაა რეანიმობილის შემთხვევაში
7	სამედიცინო და სტატისტიკური დოკუმენტაციის კანონმდებლობით დადგენილი წესით წარმოება	
8.	გამოძახების შესრულების უზრუნველყოფა (22.10.2013 N 271)	სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურში სამედიცინო ერთეული შემთხვევის მომსახურება იწყება პაციენტის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საჭიროებასთან დაკავშირებით გამოძახების მიღებისთანავე. <b>შენიშვნა:</b> სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიწოდებასთან დაკავშირებული სხვა მოთხოვნები განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით.“.

დანართი №13 (1.03.2013 N 49)

**სალიცენზიო მოთხოვნები სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის საქმიანობისათვის**

№	მოთხოვნა	შენიშვნა
1.	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეოები, საშხაპე, ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	
2.	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე.
3.	დეზინფექციისა და სტერილიზაციის (მრავალჯერადი გამოყენების სამედიცინო იარაღების, საგნებისა და მასალებისათვის) სათანადო რეჟიმითა და შესაბამისი აღრიცხვით უზრუნველყოფა კანონმდებლობით დადგენილი წესით	
4.	სამედიცინო პერსონალის სათანადო სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად	
5.	შესაბამისი ლაბორატორიული სერვისის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ

		უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
6.	გვამების ექსპერტიზასთან დაკავშირებული საქმიანობის განხორციელება ფართობზე, რომელიც იზოლირებულია სხვა ფართობისაგან და რომელსაც გააჩნია იზოლირებული შესასვლელი	დასაშვებია სამეურნეო შენობაში მისი განთავსება, თუ ამ შენობაში არ შედის კვების ბლოკი და საკვები პროდუქტების საწყობი. 6.1-6.3 პუნქტებით გათვალისწინებული მოთხოვნები შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე.
6.1.	უქანგავი მეტალისაგან დამზადებული სასექციო მაგიდები და ტრანსპორტის საშუალებები (ურიკები, საკაცეები და ა. შ.)	დასაშვებია სხვა მასალისაგან დამზადებული საშუალებების გამოყენება, თუ მასალა იძლევა ქიმიური დამუშავების (დასუფთავების) შესაძლებლობას
6.2.	სამაცივრო დანადგართა და სპეციალური თარობით აღჭურვილი გვამების შესანახი სათავსი	
6.3.	სასექციოს სათავსების უზრუნველყოფა დამოუკიდებელი გამწოვი ვენტილაციით	
7.	გამწოვი კარადებით აღჭურვილი პათოჰისტოლოგიური და სასამართლო-ჰისტოლოგიური ლაბორატორიები	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე
8.	თხევადი ქიმიური ნარჩენების გაუვნებელყოფის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე
9.	რენტგენოლოგიური მომსახურების უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება

დანართი №14

### სალიცენზიო მოთხოვნები სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის საქმიანობისათვის

N	მოთხოვნა	შენიშვნა
1.	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშოები, ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	
2.	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა



	კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
3.	აწარმოოს სამედიცინო და სტატისტიკური დოკუმენტაცია კანონმდებლობით დადგენილი წესით	
4.	სათანადო სერტიფიკატის/კვალიფიკაციის სამედიცინო პერსონალი კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად	
5.	უსაფრთხოების დაცვის პირობები	
6.	იზოლირებული შესასვლელი	
7.	პაციენტის დროებითი დაყოვნების ოთახი იზოლირებული სანიტარიული კვანძით	

დანართი №1<sup>5</sup> (15.03.2018 N132)

### პათოლოგანატომიური საქმიანობის სალიცენზიო პირობები

№	საერთო მოთხოვნები	შენიშვნა
1.	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პირადი ჰიგიენის დაცვისთვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშო(ები), ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	პათოლოგანატომიური სერვისის სხვა სამედიცინო სერვის(ებ)თან ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, აღნიშნულ მიმდებარედ განთავსებულ სერვის(ებ)თან საერთო საპირფარეშო(ები)ს არსებობა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პათოლოგანატომიური სერვისის მიმწოდებელი ახორციელებს აუტოფსიურ საქმიანობას.
2.	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე.
3.	დეზინფექციისა და სტერილიზაციის სათანადო რეჟიმითა და შესაბამისი აღრიცხვით უზრუნველყოფა, კანონმდებლობით დადგენილი წესით	მრავალჯერადი გამოყენების სამედიცინო იარაღების, საგნებისა და მასალების გამოყენების შემთხვევაში.
4.	პერსონალის სათანადო სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად	
5.	დოკუმენტაციის (მ.შ., სტატისტიკური) კანონმდებლობით დადგენილი წესით წარმოება	
	<b>დამატებითი სალიცენზიო მოთხოვნები[1]</b>	
I.	დამატებითი მოთხოვნები „აუტოფსიური საქმიანობის“ მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის	

1.	საქმიანობის განხორციელება ფართობზე, რომელიც იზოლირებულია სხვა ფართობისაგან და რომელსაც აქვს იზოლირებული შესასვლელი (მ.შ., ავტოსატრანსპორტო საშუალების მისადგომად)	დაუშვებელია საქმიანობის განხორციელება ფართობზე, რომელიც განთავსებულია კვების ბლოკისა და საკვები პროდუქტების საწყობის/საწარმოს მიმდებარედ.
2.	ქიმიური დამუშავებისადმი (დასუფთავებისადმი) მდგრადი მასალით დამზადებული სასექციო მაგიდ(ებ)ი და სატრანსპორტო საშუალებები (ურიც(ებ)ი, საკაცე(ებ)ი და ა. შ.)	
3.	სამაცივრო დანადგართა და ქიმიური დამუშავებისადმი (დასუფთავებისადმი) მდგრადი მასალით დამზადებული სპეციალური თარო(ებ)ით აღჭურვილი გვამების შესანახი სათავსი	შესაძლებელია, ინტეგრირებულ იქნეს სასექციოში, სივრცობრივი ზონირების <sup>2</sup> პრინციპის დაცვით.
4.	სასექციოს უზრუნველყოფა გამწოვი ვენტილაციით	
5.	ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოსტიკური სერვისის მიწოდება	შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამდიბლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე.
<b>II.</b>	<b>დამატებითი მოთხოვნები „ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოსტიკის“ სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის</b>	
1.	სივრცე მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის იზოლირებული უნდა იყოს სხვა სივრცეებისგან	აღნიშნული სერვისის სხვა (მ.შ., არაპათოლოგანატომიურ სამედიცინო) სერვისებთან ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, ერთიანი საოფისე სივრცის არსებობა.
2.	შემდეგი ფუნქციური სივრცეები: ა) სივრცე მასალის მაკროსკოპული დამუშავებისათვის, სადაც არის სველი წერტილი (ხელსაბანი გამდინარე წყლით); ბ) სივრცე გამყინავი მიკროტომისათვის; გ) სივრცე პათოჰისტოლოგიური ლაბორატორიისთვის (სადაც ხორციელდება მასალის ავტომატური (ან მანუალური) პროცესირება, ქსოვილის ჩაყალიბება პარაფინში, მიკროტომზე დაჭრა და შეღებვა); დ) სივრცე მინების, ბლოკებისა და დოკუმენტების არქივისთვის; ე) პათოლოგანატომის სამუშაო სივრცე	ა) შესაბამისი კვლევების (ელექტრონული მიკროსკოპია და იმუნოფლოუორესცენტული კვლევები) წარმოების შემთხვევაში, დამატებით უნდა იყოს გათვალისწინებული სივრცე ელექტრონული მიკროსკოპიისათვის/ სივრცე იმუნოფლოუორესცენტული მიკროსკოპიისათვის; ბ) საერთო სათავსი ყველა სივრცისთვის, გარდა მაკროსკოპული დამუშავებისათვის საჭირო სივრცისა (საერთო სათავსის არსებობისას დაცული უნდა იქნეს სივრცობრივი ზონირება). სივრცე მასალის მაკროსკოპული დამუშავებისათვის იზოლირებული <sup>3</sup> უნდა იყოს სხვა სივრცეებისაგან; გ) გამყინავი მიკროტომის არსებობა აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს მხოლოდ ინტრაოპერაციული ექსპრესდიაგნოსტიკის წარმოების შემთხვევაში; დ) რამდენიმე პათომორფოლოგიური სერვისის

		ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, შესაბამისი ფუნქციური სივრცეების ინტეგრირება.
3.	მაგიდები (მასალის მაკროსკოპული დამუშავებისათვის), რომლებიც დამზადებულია ქიმიური დამუშავებისადმი (დასუფთავებისადმი) მდგრადი მასალით	
4.	ნიჟარები, რომლებიც დამზადებულია ქიმიური დამუშავებისადმი (დასუფთავებისადმი) მდგრადი მასალით	
5.	მაკროსკოპული დამუშავებისათვის საჭირო იარაღები, რომლებიც დამზადებულია ქიმიური დამუშავებისადმი (დასუფთავებისადმი) მდგრადი მასალით	
6.	მასალის პროცესირების ავტომატიზებული ან მანუალური სისტემა	მანუალური პროცესირების სისტემის შემთხვევაში – ჭურჭელი მასალის დამუშავებისათვის.
7.	მასალის პარაფინში ჩაყალიბებისათვის აუცილებელი დანადგარ(ებ)ი – ჩასაყალიბებელი სადგური (embedding station)	
8.	მიკროტომი	შესაძლებელია საერთო სხვა პათოლოგანატომიურ სერვისებთან.
9.	პრეპარატის საშრობი ზედაპირი (ე.წ. „უთო“)	ა) შესაძლებელია სხვა ფუნქციურად ანალოგიური აღჭურვილობის (მ.შ. თერმოსტატის) გამოყენება; ბ) შესაძლებელია საერთო სხვა პათოლოგანატომიურ სერვისებთან.
10.	პრეპარატის შეღებვის ავტომატიზებული ან მანუალური სისტემა	ა) მანუალური შეღებვის სისტემის შემთხვევაში – ჭურჭელი პრეპარატის შეღებვისათვის; ბ) პრეპარატის შეღებვის ავტომატიზებული სისტემა შესაძლებელია, გამოყენებულ იქნეს სხვა პათოლოგანატომიური კვლევების შემთხვევაშიც.
11.	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი მიკროსკოპი	რამდენიმე პათოლოგანატომიური სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, ერთი მიკროსკოპის არსებობა.
12.	თერმოსტატი	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს მხოლოდ მანუალური პროცესირების შემთხვევაში.
13.	მშრალი არქივი	სივრცე კარადა/კონტეინერებისთვის, რომელშიც ხორციელდება პარაფინული ბლოკებისა და მინების შენახვა (მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით).
14.	სველი არქივი	სივრცე (უზრუნველყოფილი გამწოვი ვენტილაციით) კონტეინერებისათვის ფიქსირებული ნედლი მასალის შესანახად (ფიქსირებული ნედლი მასალა ინახება საბოლოო დიაგნოზის გაფორმებამდე, დიაგნოზის გაფორმების შემდგომ მასალა ექვემდებარება უტილიზაციას, მოქმედი

		კანონმდებლობით განსაზღვრული წესის თანახმად).
15.	იზოლირებული გამწოვი ვენტილაციის სისტემა	ესაჭიროება ყველა სივრცეს, გარდა მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის განკუთვნილი სივრცისა. ამასთან, თუ მინების, ბლოკებისა და დოკუმენტების არქივი და პათოლოგანატომის სამუშაო სივრცე წარმოადგენს იზოლირებულ სათავსებს, მათ ვენტილაცია არ ესაჭიროებათ.
16.	ხარისხის შიდა კონტროლის უზრუნველყოფა	ა) დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს სისტემა იმავე ან სხვა პათოლოგანატომის მიერ შემთხვევების შერჩევითი განმეორებითი დიაგნოსტიკის (3 თვეში ერთხელ) ჩატარების შესახებ და უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს აღნიშნულის თაობაზე დოკუმენტაციის (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა) წარმოება; ბ) დაწესებულებაში უნდა წარმოებდეს პრეპარატის მომზადების ხარისხის კონტროლი (პრეპარატის დამუშავებისა და შეღებვის ხარისხის შეფასება) პათოლოგანატომის მიერ და შედეგების დოკუმენტირება (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა).
<b>III.</b>	<b>დამატებითი მოთხოვნები „ციტოპათოლოგიური დიაგნოსტიკის“ სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის</b>	
1.	სივრცე მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის, იზოლირებული უნდა იყოს სხვა სივრცეებისგან	აღნიშნული სერვისის სხვა (მ.შ., არაპათოლოგანატომიურ სამედიცინო) სერვისებთან ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, ერთიანი საოფისე სივრცის არსებობა.
2.	შემდეგი ფუნქციური სივრცეები: ა) სივრცე ციტოლოგიური ლაბორატორიისთვის (მასალის პროცესირებისთვის, შეღებვისა და მიკროსკოპირებისათვის); ბ) სივრცე მინებისა და დოკუმენტების არქივისთვის; გ) პათოლოგანატომის (ციტოპათოლოგის) სამუშაო სივრცე	რამდენიმე პათოლოგანატომიური სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია შესაბამისი ფუნქციური სივრცეების ინტეგრირება.
3.	ცენტრიფუგა	
4.	პრეპარატის შეღებვის ავტომატიზებული ან მანუალური სისტემა	ა) მანუალური შეღებვის სისტემის შემთხვევაში – ჭურჭელი პრეპარატის შეღებვისათვის; ბ) პრეპარატის შეღებვის ავტომატიზებული სისტემა შესაძლებელია გამოყენებული იქნეს ჰისტოპათოლოგიური კვლევების შემთხვევაშიც.

5.	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი მიკროსკოპი	რამდენიმე პათოლოგანატომიური სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია ერთი მიკროსკოპის არსებობა.
6.	თერმოსტატი	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს მხოლოდ მანუალური პროცესირების შემთხვევაში.
7.	იზოლირებული გამწოვი ვენტილაციის სისტემა	ესაჭიროება ყველა სივრცეს, გარდა მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის განკუთვნილი სივრცისა. ამასთან, თუ მინებისა და დოკუმენტების არქივი და პათოლოგანატომის სამუშაო სივრცე წარმოადგენს იზოლირებულ სათავსებს, მათ ვენტილაცია არ ესაჭიროებათ.
8.	მშრალი არქივი	სივრცე (კარადა) კონტეინერებისთვის, რომელშიც ხორციელდება მინების შენახვა (მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით).
9.	ხარისხის შიდა კონტროლის უზრუნველყოფა	ა) დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს სისტემა იმავე ან სხვა პათოლოგანატომის მიერ შემთხვევების შერჩევითი განმეორებითი დიაგნოსტიკის (3 თვეში ერთხელ) ჩატარების შესახებ და უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს აღნიშნულის თაობაზე დოკუმენტაციის (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა) წარმოება; ბ) დაწესებულებაში უნდა წარმოებდეს პრეპარატის მომზადების ხარისხის კონტროლი (პრეპარატის დამუშავებისა და შეღებვის ხარისხის შეფასება) პათოლოგანატომის მიერ და შედეგების დოკუმენტირება (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა).
IV.	<b>დამატებითი მოთხოვნები „მოლეკულურ-პათოლოგიური დიაგნოსტიკის“ სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის</b>	
1.	სივრცე მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის იზოლირებული უნდა იყოს სხვა სივრცეებისგან	აღნიშნული სერვისის სხვა (მ.შ. არაპათოლოგანატომიურ სამედიცინო) სერვისებთან ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია ერთიანი საოფისე სივრცის არსებობა.
2.	შემდეგი ფუნქციური სივრცეები: ა) სივრცე მოლეკულური პათოლოგიის ლაბორატორიისთვის (სადაც ხორციელდება მასალის მიკროტომზე დაჭრა, ანტიგენების აღდგენა და მოლეკულურ-პათოლოგიური რეაქციები); ბ) სივრცე დოკუმენტების არქივისთვის; გ) პათოლოგანატომის სამუშაო სივრცე	რამდენიმე პათოლოგანატომიური სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია შესაბამისი ფუნქციური სივრცეების ინტეგრირება.

3.	მიკროტომი	შესაძლებელია საერთო სხვა პათომორფოლოგიურ სერვისებთან.
4.	პრეპარატის საშრობი ზედაპირი (ე.წ. „უთო“)	ა) შესაძლებელია სხვა ფუნქციურად ანალოგიური აღჭურვილობის (მ.შ., თერმოსტატის) გამოყენება; ბ) შესაძლებელია საერთო სხვა პათოლოგანატომიურ სერვისებთან.
5.	მაცივარი (რეაქტივებისათვის), ორი ტემპერატურული რეჟიმით	
6.	სხვადასხვა ზომის პიპეტები ან ვარიანტული პიპეტი	
7.	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი მიკროსკოპი	რამდენიმე პათოლოგანატომიური სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია ერთი მიკროსკოპის არსებობა.
8.	თერმოსტატი	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს მხოლოდ მანუალური პროცესირების შემთხვევაში.
9.	იზოლირებული გამწოვი ვენტილაციის სისტემა	ესაჭიროება ყველა სივრცეს, გარდა მასალის მიღებისთვის, რეგისტრაციისა და დახარისხებისათვის განკუთვნილი სივრცისა. ამასთან, თუ დოკუმენტების არქივი და პათოლოგანატომის სამუშაო სივრცე წარმოადგენს იზოლირებულ სათავსებს, მათ ვენტილაცია არ ესაჭიროებათ.
10.	ხარისხის შიდა კონტროლის უზრუნველყოფა	ა) დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს სისტემა იმავე ან სხვა პათოლოგანატომის მიერ შემთხვევების შერჩევითი განმეორებითი დიაგნოსტიკის (3 თვეში ერთხელ) ჩატარების შესახებ და უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს აღნიშნულის თაობაზე დოკუმენტაციის (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა) წარმოება; ბ) დაწესებულებაში უნდა წარმოებდეს პრეპარატის მომზადების ხარისხის კონტროლი (პრეპარატის დამუშავებისა და შეღებვის ხარისხის შეფასება) პათოლოგანატომის მიერ და შედეგების დოკუმენტირება (ელექტრონული ვერსიის შემთხვევაში უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ინფორმაციის დაცულობა).

დანართი №16

სალიცენზიო მოთხოვნები საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური საქმიანობისათვის

№	მოთხოვნა	შენიშვნა
---	----------	----------

1.	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშო(ები), ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	
2.	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ლიცენზიის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
3.	დეზინფექციისა და სტერილიზაციის (მრავალჯერადი გამოყენების სამედიცინო იარაღების, საგნებისა და მასალებისათვის) სათანადო რეჟიმითა და შესაბამისი აღრიცხვით უზრუნველყოფა კანონმდებლობით დადგენილი წესით	
4.	სისხლისა და სისხლის კომპონენტების შესანახი ოთახი შესაბამისი აღჭურვილობით (საყინულე კამერა ან დაბალტემპერატურული სპეციალური საყინულე-მაცივარი პლაზმისათვის; მაცივარი ერთროციტარული მასისათვის და ინკუბატორი შეიკერით თრომბოციტული მასისათვის) კანონმდებლობის შესაბამისად	
5.	დაწესებულების უწყვეტი წყლითა და ელექტრომომარაგებით უზრუნველყოფა	
6.	სამედიცინო და სტატისტიკური დოკუმენტაციის კანონმდებლობით დადგენილი წესით წარმოება	
7.	საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალს უნდა გააჩნდეს სათანადო სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად	

დანართი №2

## დ ე ბ უ ლ ე ბ ა

### სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ

#### მუხლი 1. დებულების მიზანი და რეგულირების სფერო

ეს დებულება შემუშავებულია „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის საფუძველზე და არეგულირებს სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესსა და პირობებს „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის ამოქმედებასთან დაკავშირებულ გარდამავალ პერიოდში.

## **მუხლი 2. ნებართვის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო (4.01.2012 N2)**

სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის (შემდგომში – ნებართვა) გამცემი ადმინისტრაციული ორგანოა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირი – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში – სააგენტო).

## **მუხლი 3. ნებართვის გაცემის წესი**

1. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა გაიცემა „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 24-ე მუხლის 54-ე პუნქტით გათვალისწინებულ ნებართვის სახეზე მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების წესით.

2. ნებართვა გაიცემა დაწესებულებაზე, რომელიც ეწევა დაავადებათა პროფილაქტიკასთან, დიაგნოსტიკასთან, მკურნალობასთან, რეაბილიტაციასა და პალიატიურ მზრუნველობასთან დაკავშირებულ სამედიცინო საქმიანობას სტაციონარულ პირობებში, პაციენტის 24 საათისა და მეტი დროის დაყოვნებით.

2<sup>1</sup>. სტაციონარულ დაწესებულებაში, „რეანიმაციული“ სერვისის წარმოების შემთხვევაში, რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა არ უნდა იყოს სტაციონარული დაწესებულების საწოლების საერთო რაოდენობის 1/3-ზე მეტი. (7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს)

3. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მამიებელმა ნებართვის მისაღებად, საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ სხვა მოთხოვნებთან ერთად, უნდა დააკმაყოფილოს საერთო სანებართვო პირობები და, საქმიანობის შესაბამისად, – დამატებითი სანებართვო პირობები N2<sup>1</sup> დანართის მიხედვით, გარდა ამ მუხლის 3<sup>1</sup> პუნქტით გათვალისწინებული გამონაკლისისა. (21.04.2011 N 181)

3<sup>1</sup>. „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ნებართვის მამიებლებზე არ ვრცელდება ამ დანართის მე-3 მუხლის მე-4, მე-8 პუნქტებით, მე-4 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დებულებები. (21.04.2011 N 181)

3<sup>2</sup>. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მამიებელი/მფლობელი ვალდებულია, ჰყავდეს სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირი – კლინიკური მენეჯერი, რომლის დასაქმების უფლების მიმართ მოთხოვნები განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის (შემდგომში – მინისტრი) ბრძანებით. (15.03.2018 N132)

**შენიშვნა:** სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელის/მამიებლის მიერ კლინიკური მენეჯერის დანიშვნისა და გათავისუფლების თაობაზე შეტყობინება (მ.შ., ბრძანების № და თარიღი, რომლის თანახმადაც მოხდა კლინიკური მენეჯერის დანიშვნა/გათავისუფლება) მიეწოდება ნებართვის გამცემს.

3<sup>3</sup>. ამოღებულია (15.03.2018 N132)

3<sup>4</sup>. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელის მხრიდან ამ დადგენილებით განსაზღვრული სანებართვო პირობების სისტემატური დარღვევისას ან აღნიშნული პირობების ერთჯერადი მძიმე დარღვევისას ან ჯანმრთელობის დაცვასთან



დაკავშირებული კანონმდებლობის მოთხოვნათა ისეთი დარღვევისას, როდესაც კომპეტენტური ორგანოს მიერ დადასტურებულია მნიშვნელოვანი ორგანიზაციული ხარვეზი, თუ ამ უკანასკნელს მოჰყვა პაციენტის ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი გაუარესება ან სიკვდილი ან/და პაციენტისათვის მნიშვნელოვანი მატერიალური ზიანის მიყენება, ამ მუხლის 3<sup>2</sup> პუნქტით განსაზღვრული აღნიშნული დაწესებულების სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირი – კლინიკური მენეჯერი, სამი წლის ვადით, სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს გადაწყვეტილების საფუძველზე, სააგენტოს მიერ რეგისტრირდება სამართალდამრღვევი სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირ(ებ)ის რეესტრში (შემდგომში – რეესტრი). (15.03.2018 N132)

**შენიშვნა:** პასუხისმგებლობა ვრცელდება იმ კლინიკურ მენეჯერზე, რომელიც დარღვევის პერიოდში იკავებდა აღნიშნულ თანამდებობას.

3<sup>5</sup>. რეესტრში სამართალდამრღვევი ამ მუხლის 3<sup>2</sup> პუნქტით განსაზღვრული სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირის – კლინიკური მენეჯერის რეგისტრაცია ხორციელდება 3 წლის ვადით. (3.02.2017 N56)

3<sup>6</sup>. სააგენტო ვალდებულია აწარმოოს რეესტრი და უზრუნველყოს მისი საჯაროობა. (3.02.2017 N56)

4. სააგენტო ვალდებულია სანებართვო პირობებში მითითებული მონაცემების სისწორე შეამოწმოს უშუალოდ, ადგილზე დათვალიერებით, რის შესახებაც დგება შემოწმების აქტი. შემოწმების აქტს ხელს აწერენ სააგენტოს წარმომადგენელი და ნებართვის მაძიებელი. თუ ნებართვის მაძიებელი უარს ამბობს შემოწმების აქტის ხელმოწერაზე, შემოწმების აქტში კეთდება სათანადო ჩანაწერი. ასეთ შემთხვევაში ნებართვის მაძიებელმა შემოწმების აქტს უნდა დაურთოს ახსნა-განმარტება ან/და შენიშვნები შემოწმების აქტის შინაარსთან დაკავშირებით, აგრეთვე მიუთითოს მის ხელმოწერაზე უარის თქმის მოტივები.

5. სააგენტო ვალდებულია, განცხადების დაკმაყოფილების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებასთან ერთად, გასცეს შესაბამისი სანებართვო მოწმობა. ნებართვის მოწმობას ასევე შესაძლოა ახლდეს დანართ(ებ)ი, რომელშიც მითითებულია დამატებით მოთხოვნებს დაქვემდებარებული ყველა ის სამედიცინო საქმიანობა, რომელსაც ეწევა დაწესებულება.

6. ნებართვა გაიცემა ერთჯერადად, განუსაზღვრელი ვადით.

7. თუ დაწესებულების ნებართვის მფლობელი დამატებით დააპირებს იმ მომსახურების განხორციელებას, რომლისთვისაც ამ დადგენილების №2<sup>1</sup> დანართით განსაზღვრულია დამატებითი სანებართვო პირობები:

ა) ამოღებულია (15.03.2018 N132)

ბ) ნებართვის მფლობელი ვალდებულია დააკმაყოფილოს ამ საქმიანობისათვის აუცილებელი განსხვავებული მოთხოვნები №2<sup>1</sup> დანართის შესაბამისად;

გ) ნებართვის მფლობელის მიერ დამატებით სანებართვო პირობებს დაქვემდებარებული მომსახურების გაწევის შემთხვევაში სააგენტოს მიერ მოწმდება მხოლოდ ამ მომსახურებისათვის დადგენილი განსხვავებული პირობები;

დ) დამატებითი სანებართვო პირობების დაკმაყოფილების შემთხვევაში სააგენტო გასცემს ნებართვის დანართს;

ე) ამოღებულია (15.03.2018 N132)

7<sup>1</sup>. ნებართვის დანართი სამეანო-ნეონატალური მომსახურებისათვის გაიცემა მხოლოდ სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელის/მაძიებლის მიერ

პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის განმსაზღვრელი დოკუმენტის (მოწმობა) ფლობის შემთხვევაში, ამასთან სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს უფლება აქვს, განახორციელოს მხოლოდ პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის განმსაზღვრელ დოკუმენტში (მოწმობა) მითითებული დონის შესაბამისი სერვისი. (3.02.2017 N56)

72. სტაციონარული დაწესებულების მიერ პერინატალური სერვისის რეგიონალიზაციის დონის განმსაზღვრელი დოკუმენტის (მოწმობა) მოპოვების საკითხი განისაზღვრება მინისტრის ბრძანებით. (3.02.2017 N56)

8. სამედიცინო აპარატურა არ უნდა იყოს გამოშვებული 1998 წელზე ადრე. (30.12.2014 N 747)

9. 15-დან 18 წლამდე ასაკის კონტინგენტის სამედიცინო მომსახურების გაწევა შესაძლებელია როგორც პედიატრიული, ისე მოზრდილთა სერვისების მიმწოდებელთა მიერ.

### **მუხლი 3<sup>1</sup>. ნებართვის სხვა პირისათვის გადაცემა (21.04.2011 N 181)**

1. ნებართვის მფლობელი უფლებამოსილია სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა საკუთრებაში გადასცეს სხვა პირს.

2. ნებართვის მფლობელი და ნებართვის მიმღები ვალდებული არიან ნებართვის გადაცემისას ნებართვის გამცემს წარუდგინონ განაცხადი, რომელსაც დართული უნდა ჰქონდეს:

ა) კერძო სამართლის იურიდიული პირისა და ინდივიდუალური მეწარმისათვის მეწარმეთა და არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების რეესტრიდან ამონაწერები. საჯარო სამართლის იურიდიულმა პირმა განცხადებას უნდა დაურთოს სადამფუძნებლო დოკუმენტების დამოწმებული ასლები;

ბ) ნებართვის გადაცემის დამადასტურებელი შესაბამისი სამართლებრივი დოკუმენტაცია.

3. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციის სრულად წარდგენიდან 5 სამუშაო დღეში სააგენტოს შეაქვს ცვლილებები სანებართვო რეესტრში და გასცემს შესაბამის სანებართვო მოწმობას.

4. ნებართვის მიმღები ვალდებულია შეასრულოს ნებართვით გათვალისწინებული სანებართვო პირობები მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

### **მუხლი 4. ნებართვის მისაღებად წარსადგენი დამატებითი დოკუმენტები**

ნებართვის მაძიებელმა ნებართვის მისაღებად, „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლით განსაზღვრულ დოკუმენტაციასთან ერთად, დამატებით უნდა წარადგინოს:

ა) ფართობის ფლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ხოლო „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფი და ფუნქციონირებადი სამედიცინო დაწესებულების შემთხვევაში – ინფორმაცია ობიექტის ადგილსამყოფელის შესახებ; (21.04.2011 N 181)

ბ) საქართველოს გარემოს დაცვისა და ბუნებრივი რესურსების სამინისტროს მიერ გაცემული ბირთვული და რადიაციული საქმიანობის ლიცენზია რადიოლოგიური მომსახურების (მათ შორის, კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა და

რენტგენოლოგიური დიაგნოსტიკა) განხორციელების შემთხვევაში. აღნიშნული მოთხოვნა არ ეხება ულტრაბგერით დიაგნოსტიკას.

### **მუხლი 5. სანებართვო პირობების შესრულების კონტროლი**

1. ნებართვის გამცემი სანებართვო პირობების შესრულების კონტროლს ახორციელებს სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელთა შერჩევითი შემოწმებით, დარღვევის რისკის შეფასების მიხედვით ან/და ნებართვის მფლობელის მიერ რეგულარული ანგარიშგებით.

2. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელი ყოველწლიურად, 1 აპრილიდან 1 მაისამდე, ახორციელებს სანებართვო პირობების დაცვის შესახებ ანგარიშგებას. ნებართვის მფლობელი, რომელიც ნებართვას მიიღებს საანგარიშგებო პერიოდის დაწყებამდე 6 თვის განმავლობაში, ვალდებული არ არის, ნებართვის გამცემს წარუდგინოს ანგარიშგება. (13.10.2015 N529)

3. ნებართვის გამცემს სანებართვო პირობების შესრულების კონტროლის განხორციელება შეუძლია კალენდარული წლის განმავლობაში მხოლოდ ერთხელ.

4. ნებართვის გამცემს უფლება არა აქვს, შეამოწმოს ან მოითხოვოს ისეთი ფაქტობრივი გარემოებების წარდგენა, რომლებიც უშუალოდ არ არის დაკავშირებული ნებართვის მფლობელის მიერ სანებართვო პირობების დაცვასთან.

### **მუხლი 6. პასუხისმგებლობა სანებართვო პირობების დარღვევისათვის (15.03.2018 N132)**

1. ნებართვის მფლობელის მხრიდან სანებართვო პირობების შეუსრულებლობა გამოიწვევს პასუხისმგებლობას კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

2. ნებართვის მფლობელის მიერ რომელიმე მომსახურებისათვის დადგენილი დამატებითი სანებართვო პირობების დაუკმაყოფილებლობა არ წარმოადგენს ნებართვის გაუქმების საფუძველს. ამ შემთხვევაში, ნებართვის მფლობელს ეკრძალება კონკრეტულად იმ მომსახურების გაწევა, რომლისთვის გათვალისწინებული დამატებითი სანებართვო პირობებიც არ იქნა დაკმაყოფილებული.

3. ნებართვის მფლობელის მიერ საერთო სანებართვო პირობ(ებ)ის დაუკმაყოფილებლობისას უქმდება სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა და შესაბამისი სანებართვო დანართ(ებ)ი (არსებობის შემთხვევაში).

### **მუხლი 7. გარდამავალი რეგულირება**

1. ისეთ საქმიანობებზე/ქმედებებზე, რომლებზედაც გაიცემოდა ლიცენზია და 2010 წლის 1 დეკემბრიდან გაიცემა სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა, სალიცენზიო მოწმობების გამოცვლის ღონისძიებები განხორციელდება ავტომატურად, დაინტერესებული პირის განცხადების საფუძველზე. იმ სამედიცინო დაწესებულებებზე, რომელთა საქმიანობა 2010 წლის 1 დეკემბრამდე ექვემდებარებოდა ლიცენზირებას, ხოლო ამ დადგენილების №2<sup>1</sup> დანართით განსაზღვრულ სანებართვო პირობებში ასახულია დამატებით სანებართვო მოთხოვნებში, გაიცემა სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო მოწმობა შესაბამისი დანართით.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ღონისძიებები 2011 წლის 1 მარტამდე განხორციელდეს შესაბამისი მოსაკრებლის გადახდის გარეშე, ხოლო ამ ვადის

გასვლის შემდეგ სალიცენზიო მოწმობის გამოცვლა განხორციელდეს მისი მფლობელის განცხადებისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვისათვის კანონით დადგენილი მოსაკრებლის გადახდის დამადასტურებელი საბუთის წარდგენის შემთხვევაში.

3. იმ სერვისების განმახორციელებელ პირებს, რომელთა ლიცენზიის მოწმობა, ამ მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, ავტომატურად გადაიცვალა სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მოწმობაზე, ანდა ამ დებულების 3<sup>1</sup> მუხლის შესაბამისად წარმოადგენს ახალ მფლობელს, ახალი სანებართვო რეჟიმით დადგენილი განსხვავებული პირობების დასაკმაყოფილებლად განესაზღვროთ ვადა 2011 წლის 31 დეკემბრამდე, თუ სამედიცინო საქმიანობის განხორციელების მიზნით შესაბამისი პრივატიზების განმახორციელებელ ორგანოს (საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს) და ამ ქონების შემძენს (ინვესტორს) შორის დადებული ნასყიდობის ხელშეკრულებით სხვა ვადა არ არის გათვალისწინებული. ამ უკანასკნელის შემთხვევაში ახალი სანებართვო რეჟიმით დადგენილი განსხვავებული პირობების დაკმაყოფილებისათვის ხელშეკრულებით განსაზღვრული ვადები ასევე ვრცელდება მესამე პირზე, რომელიც უფლებამოსილია ინვესტორის ნაცვლად განახორციელოს სამედიცინო საქმიანობა. (18.11.2011 N 432)

3<sup>1</sup>. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო უფლებამოსილია ჰოსპიტალური სექტორის რეფორმის ფარგლებში, 2011 წელს საინვესტიციო ვალდებულებების გარეშე, პრივატიზებულ დაწესებულებებს ერთჯერადად, ინდივიდუალური შესწავლის საფუძველზე განუსაზღვროს სანებართვო პირობების დაკმაყოფილების განსხვავებული ვადა. (7.03.2012 N 86)

4. „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ნებართვის მაძიებლების მიერ ნებართვის გამცემ ადმინისტრაციულ ორგანოში შესაბამის საქმიანობაზე ნებართვის გაცემის მოთხოვნის შესახებ განაცხადის 2011 წლის 1 ივნისამდე შეტანის შემთხვევაში, ამ დადგენილებით გათვალისწინებული პირობების შესაბამისად, შესაბამისი ნებართვა გაიცემა განაცხადის შეტანიდან 5 სამუშაო დღეში და ნებართვის მფლობელი ჩაითვლება ნებართვის მქონედ 2010 წლის 1 დეკემბრიდან. (21.04.2011 N 181)

5. ამ დებულების მე-2 მუხლით განსაზღვრული ნებართვის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილია განახორციელოს „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული ყველა ღონისძიება სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მფლობელების მიმართ, მიუხედავად იმისა, თუ ვის მიერ იქნა შესაბამისი უფლება მინიჭებული. (8.10.2011 N 377)

6. სამეანო და ნეონატალური მომსახურების მიმწოდებელი ყველა სტაციონარული დაწესებულება ვალდებულია, 2018 წლის 1 იანვრამდე თავისი საქმიანობა შესაბამისობაში მოიყვანოს ამ დანართით განსაზღვრულ პირობებთან და 2018 წლის 1 ივნისამდე მოიპოვოს ნებართვის დანართი – „სამეანო-ნეონატალური მომსახურება“, გარდა ამ მუხლის მე-7 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა. (3.02.2017 N 56)

7. სამეანო და ნეონატალური მომსახურების მიმწოდებელი იმ სტაციონარული დაწესებულებისათვის, რომელსაც პერინატალური რეგიონალიზაციის დონე მიენიჭება 2017 წლის 1 ივლისის შემდეგ, ნებართვის დანართი – „სამეანო-ნეონატალური მომსახურება“ გაიცემა პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის განმსაზღვრელი

შესაბამისი დოკუმენტის (მოწმობა) საფუძველზე, სხვა სათანადო დამატებითი სანებართვო პირობების დაკმაყოფილების შემდეგ. (3.02.2017 N56)

8. ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის მიმწოდებელი ყველა დაწესებულება ვალდებულია, 2018 წლის 1 იანვრამდე თავისი საქმიანობა შესაბამისობაში მოიყვანოს ამ დანართით განსაზღვრულ პირობებთან და 2018 წლის 1 ივნისამდე მოიპოვოს ნებართვის დანართი – „ახალშობილთა ინტენსიური მოვლა“, გარდა ამ მუხლის მე-9 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა. (3.02.2017 N56)

9. ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის მიმწოდებელი იმ სტაციონარული დაწესებულებისათვის, რომელსაც პერინატალური რეგიონალიზაციის დონე მიენიჭება 2017 წლის 1 ივლისის შემდეგ, ნებართვის დანართი – „ახალშობილთა ინტენსიური მოვლა“ გაიცემა მაძიებლის მიერ, ნებართვის გამცემ ადმინისტრაციულ ორგანოში შესაბამის საქმიანობაზე ნებართვის გაცემის მოთხოვნის შესახებ განაცხადის წარდგენის საფუძველზე. ამ შემთხვევაში, ნებართვის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებული არ არის, სანებართვო პირობებში მითითებული მონაცემების სისწორე შეამოწმოს უშუალოდ, ადგილზე დათვალიერებით. (3.02.2017 N56)

10. „სამეანო-ნეონატალური მომსახურებისა“ და „ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის“ სანებართვო დანართის მაძიებელი, რომელიც 2018 წლის 1 იანვრამდე ფლობდა სანებართვო დანართებს საქმიანობებისათვის – „ნეონატოლოგიური მომსახურება“/„სამეანო მომსახურება“/„რეანიმაციული მომსახურება“ (იმ შემთხვევაში, თუ ახორციელებდა მხოლოდ ახალშობილთა რეანიმაციულ სერვისს), ვალდებულია, ნებართვის გამცემ ადმინისტრაციულ ორგანოში შესაბამის საქმიანობაზე ნებართვის გაცემის მოთხოვნის შესახებ განაცხადის წარდგენის შემთხვევაში, მიაწოდოს მას 2018 წლის 1 იანვრამდე გაცემული სანებართვო დანართები. ნებართვის გამცემი ადმინისტრაციული ორგანო უზრუნველყოფს სანებართვო რეესტრში სათანადო ცვლილების შეტანას. (3.02.2017 N56)

დანართი 2<sup>1</sup> (31.01.2012 N 30)

### სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობები

№	საერთო სანებართვო პირობები	შენიშვნა
1	ფართობი ერთ სტაციონარულ საწოლზე არანაკლებ 40 კვ.მ შიდა პერიმეტრზე გაანგარიშებით	შიდა პერიმეტრში არ უნდა იყოს გათვალისწინებული ის ფართობი, რომელიც გასხვისებულია (გაცემულია იჯარით) ან დაწესებულების მიერ გამოიყენება კომერციული და სხვა მიზნებისათვის, რომლებიც ფუნქციურად არ უკავშირდება აღნიშნული დაწესებულების მიერ სამედიცინო საქმიანობის წარმოებას
2 (3.02.2017	ფართობი პალატაში ერთ პაციენტზე – არანაკლებ 8 კვ.მ, პედიატრიული	პედიატრიული პაციენტისათვის განკუთვნილ პალატაში

N56)	პაციენტებისათვის განკუთვნილ პალატაში – არანაკლებ 6 კვ.მ, მელოგინეთა პალატაში – ერთ მელოგინეზე არანაკლებ 11 კვ.მ, ხოლო ერთსაწოლიანი მელოგინის პალატის შემთხვევაში – 13 კვ.მ	თავმდგმურის შემთხვევაში (ს ა წ ო ლ ი / ს ა ვ ა რ ძ ე ლ ი თავმდგმურისათვის) – 11 კვ.მ.
3	საწოლებს შორის დაშორება – მინიმუმ 1,2 მ	
4	პალატა უნდა იყოს იზოლირებული, დაუშვებელია ერთმანეთში გამავალი პალატების არსებობა	
5	პალატას უნდა გააჩნდეს ბუნებრივი განათების წყარო	
6	დერეფნის სიგანე უნდა შეადგენდეს არანაკლებ 1,8 მ პაციენტთა ეტლით გადაადგილების უზრუნველსაყოფად	
7	არანაკლებ ერთი ბოქსირებული პალატა ინფექციური ავადმყოფების დროებითი იზოლაციისათვის	
8	მოზრდილთა და ბავშვთა პალატები/განყოფილება – ერთმანეთისაგან გამიჯნული	
9 (3.02.2017 N56)	ფუნქციონირებადი ლიფტი (მ.შ., მწლიარე ავადმყოფებისათვის) – პალატების, პაციენტთა გამოკვლევისა და სამკურნალო განყოფილებების ორზე მეტ სართულზე განლაგების შემთხვევაში; პირობები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უსაფრთხო გადაადგილებისათვის	სამეანო-ნეონატალური სერვისის მიმწოდებლებისათვის – ფუნქციონირებადი ლიფტი შესაბამისი სათავსების ერთზე მეტ სართულზე განლაგების შემთხვევაში.
10	იზოლირებული სათავსი გვამის დროებითი განთავსებისათვის	
1 (3.02.2017 N56)	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პერსონალისა და პაციენტის პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშოები – თითოეულ სართულზე – არანაკლებ 2 სანიტარიული კვანძი, ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	სამეანო-ნეონატალური სერვისის შემთხვევაში, პაციენტთა სანიტარიულ კვანძთან დაკავშირებული მოთხოვნა განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის XVI ნაწილით.
1 (3.02.2017 N56)	2 სავენტილაციო სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს საოპერაციო ბლოკში, სარეანიმაციო განყოფილებაში, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) განყოფილებაში, ბოქსირებულ პალატაში, ფთიზიატრიულ და ინფექციურ განყოფილებაში წნევათა სხვაობის ისეთ რეჟიმს, რომ არ მოხდეს ჰაერის გადადინება ნაკლებად სუფთა სათავსებიდან	
13	დეზინფექციისა და სტერილიზაციის (მრავალჯერადი გამოყენების სამედიცინო იარაღების, საგნებისა და მასალებისათვის) სათანადო რეჟიმითა და აღრიცხვით უზრუნველყოფა კანონმდებლობით	

	დადგენილი წესის შესაბამისად	
14	სამედიცინო ნარჩენების უსაფრთხო სეგრეგაციის, შეგროვების, შენახვის, გატანის, უტილიზაციის ან/და განადგურების კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
14 <sup>1</sup>	დაწესებულების ეზო უნდა იყოს სუფთა და თავისუფალი ნარჩენებისგან (9.03.2015 N94 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან ერთი თვის ვადაში.)	ეზოს არსებობის შემთხვევაში. საერთო სარგებლობაში/საკუთრებაში არსებული ეზოს სისუფთავის უზრუნველყოფა ამ ტერიტორიაზე განთავსებული, ნებართვის მაძიებელი/მფლობელი თითოეული სუბიექტის ვალდებულებაა.
15	ნოზოკომიური ინფექციების აღრიცხვის, მართვის, ზედამხედველობისა და კონტროლის უზრუნველყოფა კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების შესაბამისად	
16	სათავსთა განლაგება, რომელიც უზრუნველყოფს პაციენტისა და პერსონალის მოძრაობის ნაკადურობას, რათა არ მოხდეს „სუფთა“ და „ჭუჭყიანი“ ზონების გადაკვეთა	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2012 წლიდან
17	განათებისა და სტაბილური ტემპერატურული რეჟიმის უზრუნველყოფა	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2012 წლიდან
18 (3.02.2017 N56)	უწყვეტი ელექტრომომარაგება; ელექტროენერგიის ავტონომიური წყარო გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურებისათვის (რეანიმაცია, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლა (NICU), საოპერაციო, ინდივიდუალური სამშობიარო ოთახები (ბლოკ-პალატები), ლიფტი, მიმღები, ლაბორატორია).	
19	უწყვეტი წყალმომარაგება	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2012 წლიდან
20	ლაბორატორიული ტესტების/კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფა 24-საათიან რეჟიმში: სისხლისა და შარდის საერთო ანალიზი, სისხლის ჯგუფობრიობის, რეზუს-ფაქტორისა და შედეგების დროის, შაქრის რაოდენობის განსაზღვრა სისხლში, აგრეთვე, პროფილის გათვალისწინებით, – სტანდარტული ტესტები	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას

	<p>ლაბორატორიული ტესტების/კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფა 24-საათიან რეჟიმში: სისხლისა და შარდის საერთო ანალიზი, სისხლის ჯგუფობრიობის, რეზუს-ფაქტორისა და შედედების დროის, შაქრის რაოდენობის განსაზღვრა სისხლში, აგრეთვე, პროფილის გათვალისწინებით – სტანდარტული ტესტები (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</p>	<p>ა) შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას; (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</p> <p>ბ) იმუნოლოგიური, სეროლოგიური, მოლეკულური და მიკრობიოლოგიური დიაგნოსტიკური ლაბორატორიული სერვისები შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</p>
201	<p>„გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, რომლის ფარგლებშიც, 24 საათის განმავლობაში, პაციენტისათვის უზრუნველყოფილია სწრაფი და ეფექტური ხელმისაწვდომობა ისეთ სამედიცინო დახმარებასთან, რომლის გარეშეც გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის სერიოზული გაუარესება, ხოლო შემდეგ, საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტების ეფექტური განთავსება/ტრანსპორტირება შესაბამისი სერვისის მიმწოდებელთან. (7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს)</p>	
202	<p>ჰოსპიტალიზებული ყველა პაციენტისათვის უზრუნველყოფილია, C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით, სწრაფი მარტივი ტესტირება ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით კვლევის ჩატარება და ანგარიშგება (16.09.2016 N445 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)</p>	<p><b>შენიშვნა:</b> გამონაკლისს წარმოადგენენ პაციენტები, რომლებიც:</p> <p>ა) რეგისტრირებულნი არიან ან გადიან ანტივირუსული მკურნალობის კურსს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამით, მკურნალობის მთელი პერიოდის განმავლობაში;</p> <p>ბ) დასრულებული აქვთ ანტივირუსული მკურნალობის</p>



		<p>კურსი (მ.შ. შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში), რაც დასტურდება სათანადო დოკუმენტირებული მტკიცებულებით;</p> <p>გ) ბოლო 6 თვის განმავლობაში, C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკის (მ.შ. სკრინინგული კვლევები) ფარგლებში, გამოვლენილი აქვთ დადებითი შედეგი, რაც დასტურდება სათანადო დოკუმენტირებული მტკიცებულებით.</p>
21 (3.02.2017 N56)	კლინიკური ტრანსფუზიოლოგიის სერვისის უზრუნველყოფა	<p>ა) შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას;</p> <p>ბ) სისხლი და სისხლის კომპონენტები უნდა ინახებოდეს ამ მიზნით გამოყოფილ მაცივარში (ვერტიკალურ მდგომარეობაში), რომელიც უზრუნველყოფს შენახვის ოპტიმალურ ტემპერატურულ რეჟიმს (4-6°C). პლაზმა უნდა ინახებოდეს საყინულე კამერაში ან დაბალ ტემპერატურულ (- 20 – – 80 0C) სპეციალურ საყინულე-მაცივარში</p>
22	სამედიცინო და სტატისტიკური დოკუმენტაციის კანონმდებლობით დადგენილი წესით წარმოება	
23 (3.02.2017 N56)	რენტგენოლოგიური სერვისის უზრუნველყოფა	<p>ა) არ მოეთხოვება ნარკოლოგიური, დ ე რ მ ა ტ ო ლ ო გ ი უ რ ი , ფ ს ი ქ ი ა ტ რ ი უ ლ ი , ო ფ თ ა ლ მ ო ლ ო გ ი უ რ ი , გინეკოლოგიური საქმიანობების განმახორციელებელს;</p> <p>ბ) შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას;</p>

		გ) ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) სერვისის მიმწოდებელს მოეთხოვება საკუთარი მობილური რენტგენის აპარატი
24	კარდიოგრაფი	არ მოეთხოვება ნარკოლოგიური, დერმატოლოგიური, ფსიქიატრიული, ოფთალმოლოგიური და ოტორინოლარინგოლოგიური საქმიანობებისას
25	ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკის სერვისის უზრუნველყოფა (7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს)	ა) არ მოეთხოვება ნარკოლოგიური, დერმატოლოგიური, ფსიქიატრიული, ოფთალმოლოგიური და ოტორინოლარინგოლოგიური საქმიანობებისას; ბ) შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას
26	სამედიცინო პერსონალი, რომელთა სერტიფიკატი/კვალიფიკაცია აკმაყოფილებს კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს	არ მოეთხოვება „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მყოფ და ფუნქციონირებად სამედიცინო საქმიანობის ნებართვის მაძიებელ დაწესებულებებს
26 <sup>1</sup>	თითოეულ სტაციონარს უნდა ჰყავდეს სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირი – კლინიკური მენეჯერი, რომელიც არ არის რეგისტრირებული სააგენტოს სამართალდამრღვევი სტაციონარულ სერვისზე პასუხისმგებელი პირების – კლინიკური მენეჯერების რეესტრში და რომლის თაობაზეც ინფორმაცია მიწოდებული აქვს სააგენტოს. (15.03.2018 N132)	
27	საწოლი/პალატა ინტენსიური თერაპიისათვის (7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს)	
28	საევაკუაციო გასასვლელი	
29	რეფერალურ ქსელში ჩართულობის გეგმა	დოკუმენტი, რომელსაც განსაზღვრავს ნებართვის

		მამიებელი/მფლობელი და რომელიც მოიცავს იმ ღონისძიებებისა და სერვისების მიმწოდებლების ჩამონათვალს, რომლებიც აუცილებელია პაციენტის ადეკვატური მიმართვისათვის/გადაყვანისათვის
30	აწარმოებს პერიოდულ და სრულყოფილ ანგარიშგებას ნებართვის გამცემთან დადგენილი წესითა და ვადაში	მე-5 მუხლითა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის შესაბამისად
31	სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტებისათვის თვალსაჩინო ადგილას განთავსებული ან ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ინფორმაცია ამ დაწესებულების მიერ მიწოდებული სერვისების სახელმწიფო და მუნიციპალური პროგრამებით დაფარვის შესახებ. ამასთან, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამასთან“ დაკავშირებული დამატებითი ინფორმაციის შინაარსი და ფორმატი განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ნორმატიული აქტით (01.06.2017 N271)	
32 (22.08.2012 N 338 ამოქმედდეს 2012 წლის 1 ოქტომბრიდან)	სტაციონარულ დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების და პაციენტთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფის შეფასების შიდა სისტემა, რომლის ფუნქციონირების წესი განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით	
<b>დამატებითი სანებართვო პირობები</b>		
I	ინტერვენციული კარდიოლოგიის შემთხვევაში დაწესებულებას დამატებით უნდა გააჩნდეს	
	ანგიოკარდიოგრაფიული (კათეტერიზაციის) ლაბორატორია	
II	დიალიზის შემთხვევაში დაწესებულებას დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	ხელოვნური თირკმლის აპარატი	
2	სისტემა წყლის გაწმენდისა და კონცენტრაციის მომზადებისათვის	
3	შესაბამისი სავარძელი	
III	ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობის შემთხვევაში სამედიცინო დაწესებულებას დამატებით უნდა გააჩნდეს	
	ერთადგილიანი ბოქსირებული პალატა რაბითა	

	და სანიტარიული კვანძით განსაკუთრებით საშიში ინფექციებისათვის	
	ფთიზიატრიული მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	პალატები, სადიაგნოსტიკო და საკონსულტაციო კაბინეტები, აღჭურვილი ვენტილაციით (რომელიც უზრუნველყოფს უარყოფით წნევას)	
2	მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისათვის – ცალკე გამოყოფილი ფართობი იზოლირებული პალატებით, რომლებიც უზრუნველყოფილ იქნება კონტროლირებადი უარყოფითი წნევით	
IV	ნეონატოლოგიური მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს <b>ამოღებულია (3.02.2017 N56)</b>	
V	ონკოლოგიური მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	სხივური და ქიმიოთერაპიული სერვისების უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მადიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მ ი მ წ ო დ ე ბ ე ლ თ ა ნ ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას
2	პათომორფოლოგიური სერვისის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მადიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მ ი მ წ ო დ ე ბ ე ლ თ ა ნ ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
VI	ფსიქიატრიული მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	ფსიქონევროლოგიური განყოფილება უნდა იყოს იზოლირებული სხვა სომატური განყოფილებებისაგან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)	
2	კაბინეტები და სათავსები ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისათვის	
3	უსაფრთხოების დაცვის პირობები	
VII	ქირურგიული პროფილის მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	საოპერაციო ბლოკი, უზრუნველყოფილი სამედიცინო დანიშნულების აირების მიწოდების	

	უსაფრთხო ქსელით და დაგეგმილი განათებით	
2	საოპერაციო დარბაზის ჰაერში მიკროორგანიზმებისა და ვირუსების არანაკლებ 95% ინაქტივაციის უზრუნველყოფა	
3	პოსტოპერაციული პალატა	შერეული (ბავშვთა და მოზრდილთა) სერვისების შემთხვევაში – ბავშვებისათვის ცალკე პალატა
4	მოწყობილობა ანესთეზიისათვის	
5	„რენიმაციული“ სერვისის უზრუნველყოფა (7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს)	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას. <b>შენიშვნა:</b> გამონაკლისს წ ა რ მ ო ა დ გ ე ნ ს მაღალმთიანი/საზღვრისპირა რაიონები (მუნიციპალიტეტები), სადაც აღნიშნული სერვისის განხორციელება ნებადართულია ინტენსიური თერაპიის პალატის ფარგლებში მართვითი სუნთქვისათვის საჭირო აღჭურვილობის (მ.შ. აირების უსაფრთხო მიწოდების) და შესაბამისი სპეციალისტით უზრუნველყოფის შემთხვევაში.
6	პათომორფოლოგიური სერვისის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელება
VII <sup>1</sup>	ნეიროქირურგიული მომსახურების შემთხვევაში ქირურგიული პროფილის მომსახურების პირობებთან (ამ დანართის VII ნაწილი) ერთად სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
	მაღალტექნოლოგიური კვლევის უზრუნველყოფა, მომსახურების სპეციფიკის გათვალისწინებით	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ

	(კომპიუტერული ტომოგრაფი ბირთვულ-მაგნიტური რეზონანსი (MRI) და სხვ.)	ან/და	ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მ ი მ წ ო დ ე ბ ე ლ თ ა ნ ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას
VII2 ამოღებ ულია (18.04.2 016 N184 (18.04.2 016 N184 ამოქმე დდეს გამოქვე ყნებიდ ან 30-ე დღეს))	ორგანოებისა და ქსოვილების აღების, შენახვის, გადანერგვის შემთხვევაში ქირურგიული პროფილის მომსახურების პირობებთან (ამ დანართის VII ნაწილი) ერთად სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს		
1	მაცივარი ორგანოებისა და ქსოვილების შესანახად		
2	თირკმლის გადანერგვის შემთხვევაში – დიალიზის სერვისის უზრუნველყოფა		შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მამიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მ ი მ წ ო დ ე ბ ე ლ თ ა ნ ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას
VIII	გინეკოლოგიური პროფილის მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა ჰქონდეს: (23.03.2017 N 141)		
1	საოპერაციო ბლოკი დაგეგმილი განათებით	აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს დამოუკიდებელი ქირურგიული ბლოკის არსებობა. შესაძლებელია ქირურგიული პროფილის მომსახურებისათვის გათვალისწინებული საოპერაციო ბლოკის გამოყენება. <b>შენიშვნა:</b> სტაციონარულ დაწესებულებაში საოპერაციოების რაოდენობა უნდა შეესაბამებოდეს დაწესებულების მიერ მიწოდებული სერვისების სიმძლავრეს იმდაგვარად, რომ იძლეოდეს პაციენტისათვის უსაფრთხო და დროული სამედიცინო მომსახურების მიწოდების შესაძლებლობას.	
2	საოპერაციო დარბაზის ჰაერში მიკროორგანიზმებისა და ვირუსების არანაკლებ 95%-ის ინაქტივაციის უზრუნველყოფა		
3	პოსტოპერაციული პალატა		აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს

		დამოუკიდებელი პოსტოპერაციული პალატის არსებობა. შესაძლებელია ქირურგიული პროფილის მომსახურებისათვის გათვალისწინებული პოსტოპერაციული პალატის გამოყენება.
4	მოწყობილობა ანესთეზიისათვის	აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს ქირურგიული პროფილის მომსახურებისათვის გათვალისწინებული საოპერაციო ბლოკის გამოყენებისას.
5	„რენიმაციული“ სერვისის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე, ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას. <b>შენიშვნა:</b> გამონაკლისს წარმოადგენს მაღალმთიანი/საზღვრისპირა რაიონები (მუნიციპალიტეტები), სადაც აღნიშნული სერვისის განხორციელება ნებადართულია ინტენსიური თერაპიის პალატის ფარგლებში მართვითი სუნთქვისათვის საჭირო აღჭურვილობისა (მ.შ., აირების უსაფრთხო მიწოდების) და შესაბამისი სპეციალისტით უზრუნველყოფის შემთხვევაში.
VIII <sup>1</sup>	სამეანო მომსახურების შემთხვევაში, გინეკოლოგიური პროფილის მომსახურების პირობებთან (ამ დანართის VIII ნაწილი) ერთად, დამატებით მოეთხოვებათ: <i>(7.03.2016 N 111 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 90-ე დღეს) ამოღებულია (3.02.2017 N56)</i>	
IX	რენიმაციული მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1 (3.02.2017 N56)	სარენიმაციო დარბაზი დაკვირვების ავტომატური სისტემით, ძირითადი სასიცოცხლო ფუნქციების (პულსისა და სუნთქვის სიხშირე, რითმი, არტერიული წნევა) უწყვეტი მონიტორინგისათვის, რენიმაციული საწოლები, რომელთა რაოდენობა არ უნდა იყოს სტაციონარული დაწესებულების საწოლთა საერთო რაოდენობის 1/3-ზე მეტი	შერეული (ბავშვთა და მოზრდილთა) სერვისების შემთხვევაში, - ბავშვებისათვის ცალკე სარენიმაციო დარბაზი; ახალშობილთათვის შესაბამისი სერვისის მიწოდება წარმოებს ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) ფარგლებში; დაწესებულების საწოლთა ფონდთან დაკავშირებული შეზღუდვა არ ვრცელდება ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისზე.
2	რენიმაციის განყოფილების უზრუნველყოფა სამედიცინო დანიშნულების აირების მიწოდების უსაფრთხო ქსელით	
3	ინფექციური პაციენტებისათვის – იზოლირებული რენიმაციული საწოლი	

4	მოწყობილობები რეანიმაციისათვის: სარეანიმაციო საწოლი, ხელოვნური სუნთქვის აპარატი, ჟანგბადის წყარო, ლარინგოსკოპი და ენდოტრაქეალური მილები, დეფიბრილატორი	
X	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საქმიანობის შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (EMERGENCY)	
1	საოპერაციო მცირე ოპერაციებისა და ინვაზიური ჩარევებისათვის	
2	დაკვირვების ავტომატური სისტემა ძირითადი სასიცოცხლო ფუნქციების (პულსისა და სუნთქვის სიხშირე, რითმი, არტერიული წნევა) უწყვეტი მონიტორინგისათვის	
3	შემდეგი მოწყობილობები რეანიმაციისათვის: სარეანიმაციო საწოლი, ხელოვნური სუნთქვის აპარატი, ჟანგბადის წყარო, ლარინგოსკოპი და ენდოტრაქეალური მილები ყველა ასაკისათვის, დეფიბრილატორი	
4	პაციენტთა დროებითი დაყოვნების პალატა/დარბაზი	ერთ პაციენტზე არანაკლებ 6 კვ.მ ფართობით
5	პრეჰოსპიტალური სერვისის უზრუნველყოფა	შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას
XI	რადიოლოგიური, მათ შორის, რენტგენოლოგიური, მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
	რენტგენის კაბინეტის საპროცედუროები, სხივური თერაპიისა და რადიოიზოტოპური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიები, სადაც განთავსებულია მაიონებელი გამოსხივების წყაროები, არ შეიძლება იყოს ორსულთა და ბავშვთა პალატების მიმდებარედ	
XII	ოფთალმოლოგიური მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	საოპერაციო	
2	მოწყობილობა ანესთეზიისათვის	
XIII	ოტორინოლარინგოლოგიური მომსახურების შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა ჰქონდეს (23.03.2017 N 141)	
1	საოპერაციო	აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს დამოუკიდებელი ქირურგიული ბლოკის არსებობა. შესაძლებელია ქირურგიული პროფილის მომსახურებისათვის გათვალისწინებული საოპერაციო ბლოკის გამოყენება. <b>შენიშვნა:</b> სტაციონარულ



		დაწესებულებაში საოპერაციოების რაოდენობა უნდა შეესაბამებოდეს დაწესებულების მიერ მიწოდებული სერვისების სიმძლავრეს იმდაგვარად, რომ იძლეოდეს პაციენტისათვის უსაფრთხო და დროული სამედიცინო მომსახურების მიწოდების შესაძლებლობას.
2	მოწყობილობა ანესთეზიისათვის	აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს ქირურგიული პროფილის მომსახურებისათვის გათვალისწინებული საოპერაციო ბლოკის გამოყენებისას.

XIV	ორგანოს, ორგანოთა ნაწილების, ქსოვილებისა და უჯრედების აღების და/ან შენახვის და/ან გადანერგვის შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს: (18.04.2016 N184 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)		
1	(18.04.2016 N184 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)	ა) ორგანოს, ორგანოთა ნაწილების, ქსოვილების აღების და/ან შენახვის და/ან გადანერგვის შემთხვევაში, უნდა ფლობდეს ნებართვის დანართს – „ქირურგიული პროფილის საქმიანობა“; ბ) პლაცენტისა და ჭიპლარის სისხლის ღეროვანი უჯრედების აღების შემთხვევაში, უნდა ფლობდეს ნებართვის დანართს – „მეანობა“; გ) ოფთალმოლოგიური სერვისის ფარგლებში ორგანოს, ორგანოთა ნაწილების, ქსოვილებისა და უჯრედების აღების და/ან შენახვის და/ან გადანერგვის შემთხვევაში, უნდა ფლობდეს ნებართვის დანართს – „ოფთალმოლოგია“.	
2	(18.04.2016 N 184 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)	მაცივარი ორგანოს, ორგანოთა ნაწილების, ქსოვილებისა და უჯრედების შესანახად.	
3	(18.04.2016 N184 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)	თირკმლის გადანერგვის შემთხვევაში, დიალიზის სერვისის უზრუნველყოფა.	
4	(18.04.2016 N184 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან 30-ე დღეს)	ადამიანის ორგანოთა, ორგანოთა ნაწილების, ქსოვილებისა და უჯრედების ექსპორტ-იმპორტის შემთხვევაში, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წერილობითი თანხმობა.	

5	ცოცხალი დონორის გამოყენებით ტრანსპლანტაციის შემთხვევაში, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ტრანსპლანტაციის საბჭოს წერილობითი თანხმობა.“.
---	--

XV	<b>ლაბორატორიული სერვისების მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს უნდა გააჩნდეს[1], [2] (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</b>	
1	სავენტილაციო საშუალებები (ხელოვნური ან/და ბუნებრივი ვენტილაცია)	
2	სტაბილური ტემპერატურული რეჟიმის – 18-25 <sup>0</sup> C-ის უზრუნველყოფის შესაძლებლობა	შესაძლებელია ±3 <sup>0</sup> C ვარიაცია
3	ადვილად დასასუფთავებელ-დასამუშავებელი და სითხეების, ქიმიური ნივთიერებებისა და სადეზინფექციო საშუალებების მიმართ მდგრადი იატაკი, კედლები და სამუშაო ზედაპირები	
4	არანაკლებ ერთი სველი წერტილი (ხელსაბანი გამდინარე წყლით)	
5	საოფისე (მ.შ. პაციენტთა რეგისტრაციისათვის) და საკუთრივ ლაბორატორიული სივრცეები	<p>ა) ლაბორატორიული სერვისის სხვა სტაციონარულ სერვისებთან ინტეგრირების შემთხვევაში, შესაძლებელია, ერთიანი საოფისე სივრცის არსებობა. ერთიანი საოფისე სივრცის არსებობის შემთხვევაში, საკუთრივ ლაბორატორიული სივრცე იზოლირებულ[3] უნდა იქნეს საოფისე სივრცისგან;</p> <p>ბ) ერთიანი საოფისე სივრცის არარსებობისას, ლაბორატორიის საოფისე სივრცე შესაძლებელია, ინტეგრირებული იქნეს საკუთრივ ლაბორატორიულ სივრცესთან. ამ შემთხვევაში, დაცული უნდა იქნეს სივრცობრივი ზონირება[4];</p> <p>გ) საკუთრივ ლაბორატორიული სივრცე, თავის მხრივ, მოიცავს სივრცეებს ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღების / ჩაბარების, ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების აღების/გამოყოფის, ლაბორატორიული კვლევების ჩატარებისათვის, რომლებიც შეიძლება იყოს როგორც იზოლირებული, ასევე გამიჯნული სივრცობრივი ზონირების პრინციპით (ამ დადგენილებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად);</p> <p>დ) სივრცე ლაბორატორიული</p>

		კვლევების ჩატარებისათვის აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს სერვისის იმ მიმწოდებლებისათვის, რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით.
6	რამდენიმე სახის ლაბორატორიული სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღება/ჩაბარება და ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების აღება/გამოყოფა (მ.შ. სისხლის აღება) შესაძლებელია, წარმოებდეს როგორც იზოლირებულ სათავსებში, ასევე ერთიან სათავსში, შემდეგი წესის დაცვით: ა) სივრცე ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების აღებისათვის/გამოყოფისათვის (მ.შ. სისხლის აღებისათვის) გამოყოფილი უნდა იქნეს სხვა სივრცეებისაგან ზონირების შემდეგი პრინციპის დაცვით – ნიშა, შირმა, თეჯირი; ბ) სივრცე ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებისათვის/ჩაბარებისათვის გამოყოფილი უნდა იქნეს სხვა სივრცეებისაგან ზონირების პრინციპის დაცვით (სულ მცირე, გამოყოფილი უნდა იქნეს ცალკე მაგიდა, შესაბამისი კონტეინერ(ებ)ით (თავდახურული)).	ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების აღების/გამოყოფის (მ.შ. სისხლის აღება) მიზნით გამოყოფილ სივრცეში შესაძლებელია, გათვალისწინებულ იქნეს სწრაფი ტესტების ჩატარების შესაძლებლობა.
7	სივრცე სისხლის აღებისათვის, რომელიც აღჭურვილია შესაბამისი ავეჯითა (სისხლის ასაღები სავარძელი/სკამი პაციენტისათვის და პაციენტის გასასინჯი ტახტი; საპროცედურო მაგიდა/თარო) და მასალის ასაღები ერთჯერადი საშუალებებით (კანის მთლიანობის დარღვევისათვის გამოყენებული ინსტრუმენტები (სკარიფიკატორი, შპრიცი ნემსით)	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს შესაბამისი სერვისის მომწოდებელი სუბიექტებისათვის
8	შესაბამისი იზოლირებული სათავსები მიკრობიოლოგიური და მოლეკულური კვლევების წარმოებისათვის	ა) რამდენიმე ლაბორატორიული სერვისის ინტეგრირების შემთხვევაში, მიკრობიოლოგიური / მოლეკულური დიაგნოსტიკის მიზნით, ნიმუშების მიღება/ჩაბარება და/ან ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების აღება/გამოყოფა შესაძლებელია, წარმოებდეს როგორც იზოლირებულ, ასევე სხვა ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღების/ჩაბარებისა და აღების/გამოყოფის მიზნით გამოყოფილ სათავსში, ამ დადგენილებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად; ბ) არ ეხებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს,

		რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით.
9	იზოლირებული ან საერთო სათავსები კლინიკური, ბიოქიმიური, იმუნოლოგიური და სეროლოგიური კვლევების წარმოებისათვის	ა) საერთო სათავსის არსებობისას დაცული უნდა იქნეს სივრცობრივი ზონირება; ბ) არ ეხებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით.
10	სამარაგო სივრცე (რეაგენტებისა და დამხმარე მასალებისათვის), რომელიც უზრუნველყოფს განთავსებული მასალის (მ.შ. რეაგენტების) შენახვას, მწარმოებლის ინსტრუქციის შესაბამისად	ა) აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს იზოლირებული სამარაგო სივრცის არსებობა; ბ) ლაბორატორიული სერვისის სხვა სტაციონარულ სერვისებთან ინტეგრირების შემთხვევაში, ასევე შესაძლებელია, მათთან საერთო სათავსის არსებობა.
11	ცენტრიფუგა (ვარიანტული სიჩქარით)	
12	ავტომატური პიპეტები	
13	თერმომეტრები (ლაბორატორიის ოთახის, მაცივრისთვის)	
14	საშრობი კარადა	ა) მრავალჯერადი ჭურჭლის გამოყენების შემთხვევაში; ბ) არ მოეთხოვებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც ახორციელებენ მხოლოდ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით.
15	წამზომი	
16	არანაკლებ 2 მაცივარი (რეაგენტებისა და ნიმუშებისათვის), თითოეული სულ მცირე, 2 ტემპერატურული რეჟიმით	სერვისის იმ მიმწოდებლების შემთხვევაში, რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით – ერთი

		მაცივარი, სულ მცირე, 2 ტემპერატურული რეჟიმით.
17	უსაფრთხოების პროცედურების პროტოკოლები (მ.შ., ქაღალდის მატარებელზე) შემდეგი საკითხების შესახებ: ხელის დაბანა, პირადი დაცვის საშუალებების გამოყენება, კონტამინირებული ნივთების დეზინფექცია/სტერილიზაცია, ნარჩენების მართვა, ლაბორატორიის დალაგება-დასუფთავება, ინფექციურ მასალასთან მოპყრობა, ინფექციურ მასალასთან პირდაპირი კონტაქტის შემთხვევაში, მოქმედების გეგმა	
18	ხარისხის უზრუნველყოფის სამოქმედო გეგმა, სულ მცირე: ა) შიდა კონტროლის პროცედურებთან; ბ) პრევენციულ ღონისძიებებთან (პრევენციული პროცედურები თითოეული აპარატის მიხედვით და ჟურნალები/დოკუმენტები (ქაღალდის მატარებელზე) შესაბამისი ჩანაწერებისათვის) დაკავშირებით.	ა) შიდა კონტროლის პროცედურები: ხარისხის შიდა კონტროლის ჩატარების გეგმა ინდივიდუალურად ყველა პარამეტრზე; ბ) პრევენციული ღონისძიებები: გეგმა, მიმართული აპარატურის გამართული მუშაობის უზრუნველსაყოფად, რომელიც ეფუძნება მწარმოებლის რეკომენდაციებს, ჟურნალები/დოკუმენტები (ქაღალდის მატარებელზე) პრევენციული ღონისძიებების აღრიცხვისათვის; გ) სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით, არ მოეთხოვებათ ამ პუნქტით დადგენილი ვალდებულების შესრულება.
19	მაცივრებისა და ინკუბატორების (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) რეგულარული (არანაკლებ 24 საათში ერთხელ) ტემპერატურული მონიტორინგის განხორციელების საშუალება	შესაბამისი ჩანაწერები, მ.შ. ცხრილები (ქაღალდის მატარებელზე)
20	ბიოლოგიური მასალის შესაბამისი წესებით (მ.შ. ცივი ჯაჭვის პრინციპით) ტრანსპორტირების საშუალება და გაწერილი პროცედურა შეფუთვის/ტრანსპორტირების პირობების (მ.შ. ტრანსპორტირების ვადები) შესახებ, საკვლევი მასალის სახეობის შესაბამისად	მოეთხოვებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც ახორციელებენ ბიოლოგიური მასალის ნიმუშების მიღებას/ჩაბარებას და აღებას/გამოყოფას სხვა დაწესებულებაში (მათ შორის, ქვეყნის გარეთ) გამოსაკვლევად გაგზავნის მიზნით.
XV1	კლინიკური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)	

1	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი ავტომატური ან ნახევრადავტომატური ჰემატოლოგიური ანალიზატორი	არ მოეთხოვებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც აწარმოებენ კლინიკურ დიაგნოსტიკას მანუალური მეთოდით
2	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი ავტომატური ან ნახევრადავტომატური შარდის ანალიზატორი	არ მოეთხოვებათ სერვისის იმ მიმწოდებლებს, რომლებიც აწარმოებენ კლინიკურ დიაგნოსტიკას მანუალური მეთოდით (მანუალური ტესტისტემებით)
3	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი მიკროსკოპი	
4	ფორმიანი ელემენტების მთვლელი	
5	ლაბორატორიული სასწორი	ანალიზატორის არარსებობის შემთხვევაში (რეაგენტის მომზადების საჭიროებისას).
<b>XV2</b>	<b>ბიოქიმიური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</b>	
1	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი ავტომატური ან ნახევრადავტომატური ბიოქიმიური ანალიზატორი	
2	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი ავტომატური ან ნახევრადავტომატური კოაგულომეტრი	
3	სისხლის გაზებისა და ელექტროლიტების აპარატი	ა) აღნიშნული მოთხოვნის დაკმაყოფილება აუცილებელია რეანიმაციული/გადაუდებელი მედიცინის სერვისის მიწოდების დაწესებულებისათვის; ბ) შესაძლებელია, აღნიშნული აპარატი განთავსებულ იქნეს რეანიმაციული/გადაუდებელი მედიცინის სერვისის მიმწოდებელ ერთეულში.
<b>XV3</b>	<b>მოლეკულური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</b>	
1	სულ მცირე 3 სივრცე: ა) ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფის (ექსტრაქცია); ბ) სადიაგნოსტიკო რეაქტივების შერევის; გ) გენეტიკური მასალის ამპლიფიკაციისა (გამრავლება) და დეტექციის უზრუნველსაყოფად.	ა) აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს მითითებული სივრცეების იზოლირება; ბ) აღნიშნული სივრცეების გამოყოფა არ წარმოადგენს აუცილებელ მოთხოვნას მოლეკულური დიაგნოსტიკის სრული ავტომატური ანალიზატორის გამოყენების შემთხვევაში. ასეთი აპარატების

		მონტაჟის და ფუნქციონირების პირობები განისაზღვრება ავტომატური ანალიზატორის ინსტრუქციით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.
2	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია) აღჭურვილი უნდა იყოს დნმ-ზე/რნმ-ზე სამუშაოდ განკუთვნილი ბოქსით (პჯრ-ბოქსი ან ლამინარული კარადა), რომელსაც გააჩნია ულტრაიისფერი გამოსხივების წყარო და ჰაერის ნაკადის ცირკულირების დანადგარი	პჯრ – პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია (PCR)
3	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია), აღჭურვილი უნდა იყოს ულტრაცენტრიფუგით (ბრუნვის სიჩქარე არანაკლებ 6000 ბრ/წუთში)	
4	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია), აღჭურვილი უნდა იყოს თერმობლოკით	
5	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია), აღჭურვილი უნდა იყოს ვორტექსით (სანჯღრევლა)	
6	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია), აღჭურვილი უნდა იყოს სხვადასხვა ზომის პიპეტებით ან ვარიანბელური პიპეტით	
7	სივრცე, სადაც ხორციელდება ბიოლოგიური მასალიდან გენეტიკური მასალის (დნმ/რნმ) გამოყოფა (ექსტრაქცია), აღჭურვილი უნდა იყოს ფილტრიანი ბუნიკებით	
8	სივრცე, სადაც ხორციელდება სადიაგნოსტიკო რეაქტივების შერევა, უნდა წარმოადგენდეს: ა) ულტრაიისფერი გამოსხივების წყაროთი აღჭურვილ ლაბორატორიულ არეს; ან ბ) წარმოდგენილი იყოს დნმ-ზე/რნმ-ზე სამუშაოდ განკუთვნილი ბიოუსაფრთხოების ბოქსით (საკმარისია ე.წ. მკვდარი (უძრავი) სივრცის უზრუნველყოფა).	
9	სივრცე, სადაც ხორციელდება სადიაგნოსტიკო რეაქტივების შერევა, აღჭურვილი უნდა იყოს სხვადასხვა ზომის პიპეტებით ან ვარიანბელური პიპეტით	
10	სივრცე, სადაც ხორციელდება სადიაგნოსტიკო რეაქტივების შერევა, აღჭურვილი უნდა იყოს ფილტრიანი ბუნიკებით	
11	სივრცე, სადაც ხორციელდება გენეტიკური მასალის ამპლიფიკაცია (გამრავლება) და დეტექცია, აღჭურვილი უნდა იყოს ულტრაიისფერი გამოსხივების წყაროთი	ულტრაიისფერი გამოსხივების წყარო შესაძლებელია, საერთო იყოს ლაბორატორიის სხვა სივრცეებთან.
12	გენეტიკური მასალის ამპლიფიკაცია (გამრავლება) და დეტექცია უნდა წარმოებდეს სივრცეში, რომელშიც განთავსებულია ამპლიფიკაციისათვის საჭირო აღჭურვილობა (თერმოციკლური ან მისი ანალოგი)	
13	გენეტიკური მასალის ამპლიფიკაცია (გამრავლება) და დეტექცია უნდა წარმოებდეს სივრცეში, რომელშიც	

	განთავსებულია დეტექციისათვის საჭირო შემდეგი აღჭურვილობიდან ერთ-ერთი მაინც: ოპტიკური ბლოკი – რეალურ-დროითი პჯრ-ისთვის ან იმუნოფერმენტული ანალიზატორი – პჯრ-ELISA მეთოდისთვის ან გელში ელექტროფორეზის მოდული სტანდარტული პჯრ მეთოდისათვის ან სხვა ტიპის სადეტექციო სისტემა, გამოყენებული მეთოდის შესაბამისად.	
<b>XV4</b>	<b>იმუნოლოგიური და სეროლოგიური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</b>	
1	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი ავტომატური ან ნახევრად ავტომატური ანალიზატორი	არ მოეთხოვება ლაბორატორიას, რომელიც აწარმოებს დიაგნოსტიკას სკრინინგული ტესტების მეშვეობით.
<b>XV5</b>	<b>მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის სერვისის მიწოდების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (11.07.2016 N 322 ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან)</b>	
1	სათავსოთა ისეთი განლაგება, რომ უზრუნველყოფილი იყოს მოძრაობის ნაკადურობა, რათა არ მოხდეს „სუფთა“ და „ჭუჭყიანი“ ზონების გადაკვეთა	
2	იზოლირებული სათავსი, სადაც განთავსებულია, სულ მცირე, ერთი ავტოკლავი	უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ნიადაგებისა და გამოყენებული ლაბორატორიული მასალის სტერილიზაციისა და გაუვნებელყოფის ციკლების რეჟიმის მკაცრი დაცვა.
3	სივრცე, სადაც წარმოებს კულტივირება, იდენტიფიკაცია, ანტიბიოტიკომრგმნობის განსაზღვრა, აღჭურვილი უნდა იყოს: ა) ბიოუსაფრთხოების ბოქსით ან კაბინით (მ.შ. ლამინარული ჰაერის ნაკადით); ბ) ბაქტერიოციდული ნათურებით, ვენტილაციითა და პერსონალური დაცვის საშუალებებით.	ა) მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შემთხვევაში, აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს იზოლირებული სივრცის არსებობა; ბ) აღნიშნულ სივრცეში (მე-3 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში) შესაძლებელია, წარმოებდეს საკვები ნიადაგის ჩამოსხმა, თუ დაცული იქნება გარემო ზედაპირების სათანადო რეჟიმით დამუშავება (მექანიკური დასუფთავება, გარემოს გაუვნებელყოფა), ჰაერისა და მაგიდის ზედაპირების მიკრობული მოთესვიანობის რეგულარული კონტროლით.
4	იზოლირებული სივრცე, სადაც განთავსებულია საპრეპარატორო	აღნიშნულ სივრცეში საკვები ნიადაგების ჩამოსხმის შემთხვევაში, დამატებით აუცილებელია ბიოუსაფრთხოების ბოქსის/კაბინის (მ.შ. ლამინარული ჰაერის ნაკადით) ან ბაქტერიოციდული ნათურის არსებობა (ჰაერისა და



		ზედაპირების მიკრობული მოთესვიანობის რეგულარული კონტროლით).
5	ph-მეტრი	
6	ვარიაბელური ტემპერატურული რეჟიმის მქონე (ავტომატურად მუდმივი ტემპერატურის შენარჩუნების უნარით) წყლის აბაზანა	
7	თერმოსტატი	სულ მცირე, ერთი მაინც.“.
8	ლაბორატორიული სასწორი	
9	ფუნქციონირებადი, გამართულ მდგომარეობაში მყოფი მიკროსკოპი	

XVI (3.02.2017 N56)	სამეანო-ნეონატალური მომსახურების შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს	
1	პერინატალური რეგიონალიზაციის დონე (I, II ან III)	დონის მინიჭების დამადასტურებელი სერტიფიკატი, გაცემული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი უფლებამოსილი ორგანოს მიერ
2	სხვა სერვისების მიმწოდებელი განყოფილებებისაგან დამოუკიდებელი მიმღები	ა) სხვა განყოფილებების მიმღებისაგან დამოუკიდებელი მიმღები შესაბამისი სივრცეებით (მათ შორის, გასასინჯი, სანიტარიული კვანძი – საპირფარეშო ხელსაბანითა და საშხაპით), რომელიც უშუალოდ უკავშირდება სამეანო-ნეონატალური სერვისის შემადგენლობაში არსებულ სხვა სათავსებს (მ.შ. ლიფტისა და კიბის საშუალებით – იმ შემთხვევაში, როცა სამეანო-ნეონატალური სერვისის მიმწოდებელი სხვა ერთეულები და სამეანო მიმღები განთავსებულია სხვადასხვა სართულზე);  ბ) თუ სამეანო-ნეონატალური მიმღები განლაგებულია შენობის მე-2 და უფრო მაღალ სართულზე, დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს პაციენტის ლიფტი (მიმღებ განყოფილებამდე პაციენტის უსაფრთხო გადაადგილების უზრუნველსაყოფად)
3	პალატა ორსულთა პათოლოგიის მართვისთვის	მოეთხოვებათ სპეციალიზებული მოვლის (II) და სუბსპეციალიზებული მოვლის (III) დონის სერვისის მიმწოდებელ სუბიექტებს
4	ინდივიდუალური სამშობიარო ოთახი (ბლოკ-პალატა), რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	სამშობიარო ოთახის (ბლოკ-პალატის) დაგეგმარება უნდა უზრუნველყოფდეს მშობიარობის სამივე პერიოდის მართვასა და მშობიარობის შემდგომ (2 საათი) დედისა და ახალშობილის გარემოსთან ადაპტაციას. ის უნდა იყოს ინდივიდუალური

		(ერთ მშობიარეზე გათვლილი), იზოლირებული და მისი აღჭურვილობა იძლეოდეს როგორც ფიზიოლოგიური, ისე გართულებული მშობიარობის მართვისა და საჭიროების შემთხვევაში, ახალშობილისა და დედისათვის გადაუდებელი რეანიმაციული ღონისძიებების ჩატარების შესაძლებლობას
4.1	ფართობი არის არანაკლებ 27 მ2	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს შესაბამისი სანებართვო დანართის მაძიებელთათვის; ხოლო სერვისის იმ მიმწოდებლებისათვის, რომლებსაც შესაბამისი სანებართვო დანართი უკვე მოპოვებული აქვთ, ფართობი განისაზღვრება 18 მ2-ით 2020 წლის 1 იანვრამდე; 2020 წლის 1 იანვრიდან აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს ყველა შესაბამისი სერვისის მიმწოდებლისათვის. ამასთან 27 მ2-დან არანაკლებ 20 მ2 უნდა მოდიოდეს საკუთრივ პალატის (სანიტარიული კვანძის გარდა) ფართობზე
4.2	პალატაში გამოყოფილია სივრცეები დედისა და ახალშობილისთვის	აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს იზოლირებული სივრცეების არსებობა. იზოლირებული სივრცეების არარსებობისას დაცული უნდა იქნეს სივრცობრივი ზონირება
4.3	სპეციალური ტრანსფორმირებადი საწოლი მშობიარისათვის	საწოლს უნდა ჰქონდეს სამხრევი მიდგომის შესაძლებლობა და ამასთან უნდა იძლეოდეს მშობიარობისას ინსტრუმენტული ჩარევის (მაგ.: ვაკუუმექსტრაქცია, მამები) საშუალებას
4.4	ჟანგბადის წყარო დედისთვის	
4.5	სულ მცირე, თითო ჟანგბადისა (ფლოუმეტრით) და ჰაერის წყარო ახალშობილისთვის	
4.6	რეგულირებადი განათების წყარო ადეკვატური განათებულობის უზრუნველსაყოფად	განათება საკმარისია პაციენტის გამოსაკვლევად
4.7	ხელსაბანი ნიჟარა პერსონალისათვის, რომელიც აღჭურვილია თხევადი საპნის დისპენსერითა და ერთჯერადი ხელსასახოცით	
4.8	სანიტარიული კვანძი დედისთვის	სანიტარიული კვანძი – საპირფარეშო ხელსაბანითა და საშხაპით; აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს შესაბამისი სანებართვო დანართის მაძიებელთათვის; ხოლო სერვისის იმ მიმწოდებლებისათვის, რომლებსაც შესაბამისი სანებართვო დანართი უკვე მოპოვებული აქვთ, შესაძლებელია

		2 მოსაზღვრე/მიმდებარე სამშობიარო ოთახზე (ბლოკ-პალატაზე) არსებობდეს მათ მომიჯნავედ/მიმდებარედ განთავსებული ერთი სანიტარიული კვანძი 2020 წლის 1 იანვრამდე; 2020 წლის 1 იანვრიდან აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს ყველა შესაბამისი სერვისის მიმწოდებლისათვის
4.9	6 ერთიანი ან 3 ორიანი (დუპლექსი) ელექტრული როზეტი დედის სივრცისა და 6 ერთიანი ან 3 ორიანი (დუპლექსი) ელექტრული როზეტი – ახალშობილის სივრცისთვის	
4.10	ახალშობილის მაგიდა სხივური გამათბობლით	სამმხრივი მიდგომის შესაძლებლობით
5	ახალშობილთა მოვლის პალატა, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	ა) გათვალისწინებულია ახალშობილების მოვლასთან დაკავშირებული დონისძიებებისათვის; ბ) სპეციალიზებული მოვლის (II) დონის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის შესაძლებელია ახალშობილთა მოვლის ოთახისა და ახალშობილთა სპეციალური მოვლის სერვისის ინტეგრირება, შესაბამისი (მე-9 პუნქტითა და აღნიშნული პუნქტით განსაზღვრული) მოთხოვნების დაცვით. ამ შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს სივრცობრივი ზონირება (ზონირება – ნიშით, შირმით, თეჯირით)
5.1	აღჭურვილია ახალშობილის საწოლებით	
5.2	არის რეგულირებადი განათების წყარო, რომელიც უზრუნველყოფს ადეკვატურ განათებულობას	განათება საკმარისია პაციენტის გამოსაკვლევად (მ.შ. იძლევა ციანოზისა და სიყვითლის გამოვლენის საშუალებას)
5.3	აღჭურვილია სათანადო გათბობისა და კონდიციონერების სისტემებით, რაც იძლევა სტაბილური ტემპერატურული რეჟიმის – 22–26°C-ის უზრუნველყოფის შესაძლებლობას	აღჭურვილია თერმომეტრით
5.4	ტენიანობა არის 30-60%, (რეგულირებადი მუდმივ რეჟიმში)	აღჭურვილია სათანადო საზომი ხელსაწყოთი
5.5	არის სველი წერტილი (ნიჟარა)	თითოეული ნეონატალური მოვლის პალატაზე/სივრცეზე არანაკლებ ერთი
5.6	არის სამარაგო სივრცე (მ.შ. კარადა/თარო) ახალშობილებისათვის საჭირო მასალის/ნივთების შესანახად	სამარაგო სივრცე უნდა იძლეოდეს, სულ მცირე, ერთი დღის მარაგის შენახვის შესაძლებლობას
5.7	არის ახალშობილის მაგიდა სხივური გამათბობლით	სამმხრივი მიდგომის შესაძლებლობით
6	მელოგინის პალატა/პალატები, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	მელოგინის პალატად შეიძლება ჩაითვალოს სამშობიარო ოთახიც (ბლოკ-პალატა), გარდა იმ

		შემთხვევებისა, როცა მშობიარობა/მშობიარობის შემდგომი მოვლა ხორციელდება/გრძელდება მხოლოდ სამშობიარო ოთახის (ბლოკ-პალატის) ფარგლებში, რომელიც აკმაყოფილებს შესაბამის მოთხოვნებს; პალატაში მელოგინეთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 3 მელოგინეს
6.1	ახალშობილთა საწოლი	თითოეულ მელოგინეთა პალატაში განლაგებულია იმავე რაოდენობის ახალშობილთა საწოლი, რამდენიცაა მელოგინეთა საწოლი; ასევე ტყუპი ახალშობილის შემთხვევაში, შესაძლებელი უნდა იყოს დამატებითი საწოლ(ებ)ის დადგმა
6.2	ყველა პალატას აქვს ინდივიდუალური სანიტარიული კვანძი დედისთვის	სანიტარიული კვანძი – საპირფარეშო ხელსაბანითა და საშაპით; აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს შესაბამისი სანებართვო დანართის მაძიებელთათვის, ხოლო იმ დაწესებულებებისთვის, რომლებიც უკვე ფლობენ შესაბამის დანართს – აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2020 წლის 1 იანვრიდან; 2020 წლის 1 იანვრიდან აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს ყველა შესაბამისი სერვისის მიმწოდებლისათვის
7	იმუნჩაჯიის ოთახი ცივი ჯაჭვის უზრუნველყოფით	მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად
8	სამეანო-საოპერაციო, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	მოეთხოვებათ მხოლოდ სპეციალიზებული მოვლის (II) და სუბსპეციალიზებული მოვლის (III) დონის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის
8.1	უზრუნველყოფილია სამედიცინო დანიშნულების აირების მიწოდების უსაფრთხო ქსელით და დაგეგმილი განათებით	
8.2	საოპერაციო მაგიდა	
8.3	აღჭურვილია საანესთეზიო მოწყობილობით, რომელიც იძლევა სიცოცხლისათვის მნიშვნელოვანი პარამეტრების მონიტორინგის საშუალებას (არტერიული წნევა არაინვაზიური მეთოდით გაზომვის უზრუნველყოფა, ელექტროკარდიოგრაფია, თერმომეტრია, პულსოქსიმეტრია, პლატიზმოგრაფია, კაპნომეტრია, საანესთეზიო აგენტის გაზომვითი)	
8.4	არის ადეკვატური კონდიციონერებისა და ჰაერის ცვლის შესაძლებლობა	
8.5	უზრუნველყოფილია სტაბილური ტემპერატურული რეჟიმი (18-220)	საოპერაციო აღჭურვილია სათანადო საზომი ხელსაწყოთი
8.6	უზრუნველყოფილია სტაბილური ტენიანობა (35-70%)	საოპერაციო აღჭურვილია სათანადო საზომი ხელსაწყოთი

8.7	ახალშობილის მაგიდა სხივური გამათბობლით	სამმხრივი მიდგომის შესაძლებლობით
9 (23.03.2017 N 141)	ახალშობილთა სპეციალური მოვლის სერვისი (პალატა/განყოფილება), რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ დამატებით მოთხოვნებს:	ა) მხოლოდ სპეციალიზებული მოვლის (II) დონის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის; ბ) შესაძლებელია ნეონატალური პალატისა და ახალშობილთა სპეციალური მოვლის სერვისის ინტეგრირება, შესაბამისი (ამ ნაწილის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული) მოთხოვნების დაცვით; გ) არ მოეთხოვებათ „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებით განსაზღვრულ იმ დაწესებულებებს, რომლებიც ერთდროულად აწარმოებენ II დონის სამეანო მოვლისა და III დონის ნეონატალური მოვლის სერვისებს.
9.1	სათავსის დაგეგმარება იძლევა პერსონალის მიერ ახალშობილების დაკვირვებისა და მათთან მიდგომის საშუალებას. ფართობი ერთ ინკუბატორზე/ახალშობილის საწოლზე გადაანგარიშებით უნდა იყოს არანაკლებ 4.5 მ <sup>2</sup>	
10	ინტენსიური მოვლის პალატა დედებისთვის, რომელიც, ასევე იძლევა პოსტპერნაციული პაციენტის მოვლის საშუალებას	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს სპეციალიზებული მოვლის (II) და სუბსპეციალიზებული მოვლის (III) დონის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის
11 (23.03.2017 N 141)	ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისი (NICU)	მოეთხოვებათ სუბსპეციალიზებული მოვლის (III) დონის სერვისის მიმწოდებელ სუბიექტებს, ასევე „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებით განსაზღვრულ იმ დაწესებულებებს, რომლებიც ერთდროულად აწარმოებენ II დონის სამეანო მოვლისა და III დონის ნეონატალური მოვლის სერვისებს.
12	„რეანიმაციული“ სერვისის უზრუნველყოფა	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს სუბსპეციალიზებული მოვლის (III) დონის სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებისათვის; კლინიკას უნდა ჰქონდეს ზოგადი რეანიმაციული განყოფილება
13	ზედაპირები (მ.შ. იატაკის, კედლების, ოთახში განთავსებული ინვენტარის ზედაპირები) ექვემდებარება რეცხვასა და დამუშავებას	
14	ახორციელებს მხოლოდ პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის შესაბამის სერვისს	გარდა კანონმდებლობით განსაზღვრული გამონაკლისებისა

ამ დადგენილების ამოქმედების შემდეგ

XVII  
(23.03.2017  
N 141)

ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) შემთხვევაში, სტაციონარს დამატებით უნდა ჰქონდეს:

აღნიშნული სერვისის მიწოდება, გარდა „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებით განსაზღვრული გამონაკლისებისა, შესაძლებელია:

ა) პერინატალურ ცენტრში, რომელიც წარმოადგენს მრავალპროფილიანი სტაციონარის (ქვეტიპი „AC“) ან რეფერალური მრავალპროფილიანი სტაციონარის (ქვეტიპი „AD“) („სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანება) ნაწილს. ამასთან, აღნიშნული სტაციონარის საწოლფონდი უნდა იყოს 150 ან მეტი. ამ საწოლფონდის 1/5-ს ან მეტს უნდა შეადგენდეს სამედიცინო საწოლები. ცენტრი უზრუნველყოფს ორსულობისა და მშობიარობის მიმდინარე გართულებების ინტერდისციპლინური მართვისათვის მაღალსპეციალიზებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას. პერინატალური ცენტრი ახორციელებს სამედიცინო და ნეონატალურ მოვლას როგორც ფიზიოლოგიური, ისე რისკის მქონე ორსულობისა და მშობიარობის შემთხვევაში, ასევე რეფერირებული პაციენტების მართვას. აღნიშნული სერვისის მიწოდებულ დაწესებულებებს უნდა ჰქონდეთ ახალშობილთა ინტენსიური მართვის (NICU) ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.), ინტენსიური მოვლისა და კრიტიკული მდგომარეობების მართვის ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.) დედაბავშვისა და მძღავრი ლ ა ბ ო რ ა ტ ო რ ი უ ლ - დ ი ა გ ნ ო ს ტ ი კ უ რ ი შესაძლებლობები, ასევე თერაპიული და ქირურგიული პროფილის სპეციალისტებზე ხელმისაწვდომობა;

ბ) პედიატრიულ მრავალპროფილიან სტაციონარებსა (ქვეტიპი „AC1“) და პედიატრიულ რეფერალურ მრავალპროფილიან სტაციონარებში (ქვეტიპი „AD1“) („სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანება), რომლებსაც აქვთ ახალშობილთა ინტენსიური მართვის (NICU) ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.) და

		<p>ახორციელებენ ინტენსიური/კრიტიკული ნეონატალური სერვისის მიწოდებას, მათ შორის, რეფერირებული პაციენტების შემთხვევაში. ამ დონეზე უნდა განხორციელდეს ყველა იმ ახალშობილის სამედიცინო მომსახურება, რომელსაც ესაჭიროება ინტენსიური/კრიტიკული მოვლა ან აქვს ძალზე მცირე მასა (&lt;1500 გ) და/ან დაბალი გესტაციური ასაკი (&lt;34 კვირა);</p> <p>გ) ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) მიმწოდებელ სპეციალიზებულ სტაციონარში, რომელსაც სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა (სანებართვო დანართით) მოპოვებული აქვს ამ დადგენილების ამოქმედებამდე. ამ დაწესებულებებში უნდა განხორციელდეს ყველა იმ ახალშობილის სამედიცინო მომსახურება, რომელსაც ესაჭიროება ინტენსიური/კრიტიკული მოვლა ან აქვს ძალზე მცირე მასა (&lt;1500 გ) და/ან დაბალი გესტაციური ასაკი (&lt;34 კვირა).</p>
--	--	--

1	სივრცეები ინტენსიური მოვლის, შუალედური მოვლისა და გახანგრძლივებული მოვლის დონის შესაბამისი სერვისების მიწოდებისათვის	<p>ინტენსიური მოვლის, შუალედური მოვლისა და გახანგრძლივებული მოვლის დონის შესაბამისი სერვისებისათვის განიხილება როგორც იზოლირებული სივრცეების (დამოუკიდებელი დარბაზი) არსებობა, ასევე ინტენსიური და შუალედური მოვლის სერვისებისათვის ერთიანი სივრცის (დარბაზის) არსებობა. ამ შემთხვევაში, გახანგრძლივებული მოვლის სერვისის მიწოდება უნდა განხორციელდეს იზოლირებულ სივრცეში (დარბაზი)</p>
2	ფართობი ერთ საწოლზე გაანგარიშებით არანაკლებ 6 მ2, ხოლო საწოლებს შორის დაშორება – არანაკლებ 1.2 მ	არსებული სივრცობრივი დაგეგმარება უნდა იძლეოდეს დედის განთავსების (მაგალითად, სავარძელი) საშუალებას
3	არანაკლებ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლი	ინტენსიური მოვლის საწოლების რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს როგორც შუალედური, ასევე გახანგრძლივებული მოვლის საწოლების რაოდენობას (ინტენსიური მოვლის საწოლების რაოდენობა უნდა იყოს ყველაზე მცირე)
4	არანაკლებ 6 შუალედური მოვლის საწოლი	შუალედური მოვლის საწოლების რაოდენობა შეიძლება აღემატებოდეს ინტენსიური მოვლის საწოლების რაოდენობას, მაგრამ არ უნდა იყოს გახანგრძლივებული მოვლის საწოლებზე მეტი
5	არანაკლებ 6 გახანგრძლივებული მოვლის საწოლი	
6	ინტენსიური მოვლისა და შუალედური მოვლის თითოეული საწოლი აღჭურვილ უნდა იქნეს, სულ მცირე, 1 პანელით: უარყოფითი წნევის 2 პორტი (ან 2 ელექტროამომქაჩი), 2 ჟანგბადის წყარო ფლოუმეტრით, 2 შექმუხნული ჰაერი, 8 დენის წყაროს მიმღები,	ყოველ შემდგომ ინტენსიური მოვლის/შუალედური მოვლის საწოლზე ემატება 1 პანელი

	მონიტორისა და ტუმბოს სამაგრი (საკიდით ან სადგამით)	
7	გახანგრძლივებული მოვლის ყველა საწოლი აღჭურვილ უნდა იქნეს, სულ მცირე, 1 პანელით: 1 ჟანგბადის წყარო ფლოუმეტრით და 4 დენის წყაროს მიმღები	ყოველი შემდგომი გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე ემატება 1 პანელი
8	ელექტროამომქაჩი ან უარყოფითი წნევის პორტი	სულ მცირე, 2 ელექტროამომქაჩი ყოველ 6 გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე. ყოველ შემდგომ $\leq 3$ გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე ემატება 1 ელექტროამომქაჩი
9	ინკუბატორი 6 პორტით ინტენსიური თერაპიის ორმაგი კედლით, რენტგენის ფირის ჩასადებით, ტემპერატურის სერვოკონტროლით, რეგულირებადი ტენიანობით, დახრის რეგულირებით	აღნიშნული პარამეტრების მქონე არანაკლებ 2 ინკუბატორი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 3$ ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით ერთი შესაბამისი ინკუბატორი)
10	სტანდარტული ინკუბატორი 6 პორტით	<p>ა) სულ მცირე, 4 სტანდარტული ინკუბატორი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე;</p> <p>ბ) ყოველ შემდგომ დამატებით ინტენსიური მოვლის საწოლზე ორმაგკედლიანი და სტანდარტული ინკუბატორი ემატება შემდეგი პრინციპით:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- დამატებით 1 საწოლზე - 1 ორმაგკედლიანი ინკუბატორი;</li> <li>- დამატებით 2 საწოლზე - 1 ორმაგკედლიანი და 1 სტანდარტული ინკუბატორი;</li> <li>- დამატებით 3 საწოლზე - 1 ორმაგკედლიანი და 2 სტანდარტული ინკუბატორი;</li> <li>- დამატებით 4 საწოლზე - 2 ორმაგკედლიანი და 2 სტანდარტული ინკუბატორი;</li> <li>- დამატებით 5 საწოლზე - 2 ორმაგკედლიანი და 3 სტანდარტული ინკუბატორი;</li> <li>- დამატებით 6 საწოლზე - 2 ორმაგკედლიანი და 4 სტანდარტული ინკუბატორი და ა.შ.;</li> </ul> <p>გ) სულ მცირე, 6 სტანდარტული ინკუბატორი ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით ერთი შესაბამისი ინკუბატორი);</p> <p>დ) სულ მცირე, 1 სტანდარტული ინკუბატორი გახანგრძლივებული მოვლის სივრცეზე (დარბაზზე)</p>
11	ღია რეანიმაციული სისტემა /საწოლი/ ტემპერატურის სერვოკონტროლით	ა) სულ მცირე, 2 ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ



		<p>შემდგომ <math>\leq 3</math> ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით</p> <p>1 ღია რეანიმაციული სისტემა /საწოლი/ ტემპერატურის სერვოკონტროლით);</p> <p>ბ) სულ მცირე, 1 ყოველ</p> <p>6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ <math>\leq 6</math> შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით</p> <p>1 ღია რეანიმაციული სისტემა /საწოლი/ ტემპერატურის სერვოკონტროლით);</p> <p>გ) სულ მცირე,</p> <p>1 გახანგრძლივებული მოვლის სივრცეზე (დარბაზზე)</p>
12	<p>ნეონატალური მონიტორი (T; P; T/A; RR ინვაზიური და არაინვაზიური; SP02)</p>	<p>ა) სულ მცირე, 6 ნეონატალური მონიტორი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე, მათგან მინიმუმ 2 წნევის ინვაზიური მონიტორინგისათვის (ყოველ შემდგომ 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით ერთი ნეონატალური მონიტორი, მათგან <math>\leq 3</math> საწოლზე, სულ მცირე, 1 წნევის ინვაზიური მონიტორინგისათვის);</p> <p>ბ) სულ მცირე, 6 ნეონატალური მონიტორი ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით ერთი ნეონატალური მონიტორი); არ არის საჭირო წნევის ინვაზიური მონიტორინგი;</p> <p>გ) სულ მცირე, 2 ნეონატალური მონიტორი ყოველ 6 გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ <math>\leq 3</math> გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე დამატებით ერთი ნეონატალური მონიტორი); არ არის საჭირო წნევის ინვაზიური მონიტორინგი</p>
13	<p>ნეონატალური მართვითი სუნთქვის აპარატი</p>	<p>ა) სულ მცირე, 4 სუნთქვის აპარატი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე, მათ შორის, 1 სასურველია იყოს მაღალსიხშირიანი ოსცილაციის ოფციით (ყოველ შემდგომ 3 ინტენსიური მოვლის საწოლზე – 2 სუნთქვის აპარატი. ყოველ შემდგომ <math>\leq 6</math> ინტენსიური მოვლის საწოლზე 1 სუნთქვის აპარატს სასურველია ჰქონდეს მაღალსიხშირიანი ოსცილაციის ოფცია);</p> <p>ბ) დამატებით ყველა კლინიკას მოეთხოვება 1 სარეზერვო ხელოვნური სუნთქვის აპარატი</p>
14	<p>NCPAP აპარატი</p>	<p>სულ მცირე, 2 NCPAP აპარატი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ <math>\leq 3</math> ინტენსიური მოვლის საწოლზე 1 NCPAP აპარატი)</p>
15	<p>ჰაერ-ჟანგბადის დამატენიანებელი გამათბობელი და</p>	<p>ა) სულ მცირე, 6 – ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე 1 ჰაერ-ჟანგბადის გამათბობელი და დამატენიანებელი);</p>

		ბ) სულ მცირე, 3 – ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 2$ შუალედური მოვლის საწოლზე 1 ჰაერ-ჟანგბადის გამათბობელი და დამატენიანებელი)
16	ჰაერ-ჟანგბადის შემრევი	ა) სულ მცირე, 6 შემრევი – ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე 1 ჰაერ-ჟანგბადის შემრევი); ბ) სულ მცირე, 2 შემრევი – ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 3$ შუალედური მოვლის საწოლზე 1 ჰაერ-ჟანგბადის შემრევი)
17	ნეონატალური ამბუს ტომარა შესაბამისი ზომის ნიღბებით	ა) სულ მცირე, 6 ტომარა ნიღბებით – ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ნეონატალური ამბუს ტომარა შესაბამისი ზომის ნიღბებით); ბ) სულ მცირე, 2 ტომარა ნიღბებით – ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 3$ შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ნეონატალური ამბუს ტომარა შესაბამისი ზომის ნიღბებით); გ) სულ მცირე, 1 ტომარა ნიღბებით – ყოველ 6 გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 6$ გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ნეონატალური ამბუს ტომარა შესაბამისი ზომის ნიღბებით)
18	ელექტროსასწორი	ერთი თითოეული იზოლირებული სივრცის (დარბაზის) ფარგლებში
19	1 სინათლის წყარო	მობილური; ერთი ინტენსიური მოვლის განყოფილების (NICU) ფარგლებში
20	სატურომეტრი	სულ მცირე, 1 თითოეული დონის (ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის სერვისები) ფარგლებში
21	ნეგატოსკოპი	ერთი სერვისის ფარგლებში ინტენსიური მოვლის განყოფილების (NICU) ფარგლებში
22	გადაუდებელი დახმარების მაგიდა	სულ მცირე, 1 თითოეულ დონეზე (ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის სერვისები)
23	ნეონატალური ლარინგოსკოპი (ყველა ზომის სოლებით) თითოეული გადაუდებელი დახმარების მაგიდაში	
24	მაცივარი მედიკამენტებისათვის	სულ მცირე, 1 თითოეულ დონეზე (ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის სერვისები)
25	მაცივარი ბავშვთა კვებისათვის	ა) სულ მცირე, 1 თითოეულ დონეზე (ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის სერვისები); ბ) ბავშვთა კვების ოთახის არსებობისას

		საკმარისია 1 მაცივარი ბავშვთა კვების ოთახში
26	სტერილიზატორი ახალშობილთა კვებისათვის განკუთვნილი ბოთლებისათვის	მოეთხოვება, სულ მცირე, 2 ინტენსიური მოვლის განყოფილების (NICU) ფარგლებში
27	ფოტოთერაპიის აპარატი	ა) სულ მცირე, 1 აპარატი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 6$ ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 აპარატი); ბ) სულ მცირე, 1 აპარატი ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 6$ შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 აპარატი); გ) სულ მცირე, 1 აპარატი გახანგრძლივებული მოვლის სივრცის (დარბაზის) ფარგლებში
28	გლუკომეტრი	სულ მცირე, ერთი თითოეულ დონეზე (ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის სერვისები)
29	მობილური რენტგენის აპარატი	სტაციონარში ასეთი აპარატის არსებობისას ცალკე აპარატის არსებობა აუცილებელი არ არის
30	ულტრასონოგრაფიის აპარატი (ნეიროსონოსკოპიისა და ექოკარდიოგრაფიის მიმღებით/გადამწოდით)	სტაციონარში ასეთი აპარატის არსებობისას ცალკე აპარატის არსებობა აუცილებელი არ არის
31	ხელების სადენინფექციო ხსნარის (უალკოჰოლო) დისპენსერი	სულ მცირე, ერთი თითოეული იზოლირებული სივრცის (დარბაზის) ფარგლებში; ფუნქციონირებადი და შევსებული
32	ერთჯერადი ხელსახოცის დისპენსერი	სულ მცირე, ერთი თითოეული იზოლირებული სივრცის (დარბაზის) ფარგლებში ფუნქციონირებადი და შევსებული
33	სტეტოსკოპი	ყველა ახალშობილთან
34	ინფუზომატი (მოცულობითი)	ა) სულ მცირე, 6 ინფუზომატი ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ინფუზომატი); ბ) სულ მცირე, 2 ინფუზომატი ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 3$ შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ინფუზომატი)
35	შპრიცის ტუმბო (პამპი)	ა) სულ მცირე, 12 შპრიცის ტუმბო (პამპი) ყოველ 6 ინტენსიური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ დამატებით 1 ინტენსიური მოვლის საწოლზე დამატებით 2 შპრიცის ტუმბო (პამპი)); ბ) სულ მცირე, 6 შპრიცის ტუმბო (პამპი) ყოველ 6 შუალედური მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ დამატებით 1 შუალედური მოვლის საწოლზე დამატებით 1 შპრიცის ტუმბო (პამპი)); გ) სულ მცირე, 2 შპრიცის ტუმბო (პამპი) ყოველ 6 გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე (ყოველ შემდგომ $\leq 3$ გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე დამატებით 1 შპრიცის ტუმბო (პამპი))
36	ექიმ-სპეციალისტთა პანელი: ბავშვთა	უზრუნველყოფილია 24/7 ხელმისაწვდომობა

	კარდიოლოგ-რევმატოლოგი, ბავშვთა ქირურგი, ბავშვთა ნევროლოგი, ბავშვთა ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგი, ბავშვთა ენდოკრინოლოგი, ბავშვთა ფთიზიატრი-პულმონოლოგი, ბავშვთა გასტროენტეროლოგი, ბავშვთა ნეფროლოგი, ნეიროქირურგი, ბავშვთა უროლოგი, რადიოლოგი	ადგილზე ან გამოძახებით
37	ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის საწოლზე 3 ექთანი	ა) 1 ექთანი: 2 ახალშობილი მართვით სუნთქვაზე, 1 ექთანი: ბ) ყოველ შემდგომ $\leq 2$ მართვით სუნთქვაზე მყოფ ახალშობილზე დამატებით 1 ექთანი; ყოველ შემდგომ $\leq 3$ ახალშობილზე არამართვით სუნთქვაზე დამატებით 1 ექთანი
38	ახალშობილთა შუალედური მოვლის საწოლზე - 1 ექთანი	ყოველ შემდგომ $\leq 4$ გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ექთანი
39	ახალშობილთა გახანგრძლივებული მოვლის 6 საწოლზე - 1 ექთანი	ყოველ შემდგომ $\leq 6$ გახანგრძლივებული მოვლის საწოლზე დამატებით 1 ექთანი.

[1] სალიცენზიო დანართ(ებ)ი გაიცემა I, II, III და IV პუნქტებზე. (15.03.2018 N132)

[2] სივრცობრივი ზონირება არ ნიშნავს იზოლირებას. (15.03.2018 N132)

[3] იზოლირებული - ცალკე სათავსი ან განცალკევებული, იზოლირებული ფართობი, რომელიც შემოსაზღვრულია სრული სტაციონარული ტიპის ტიხრ(ებ)ით. (15.03.2018 N132)