

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და  
სოციალური დაცვის მინისტრის  
ბრძანება №01-33/ნ  
2013 წლის 4 აგვისტო ქ. თბილისი

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის პასპორტიზაციის  
წესის დამტკიცების შესახებ

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

**მუხლი 1**

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

**მუხლი 2**

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

**მუხლი 3**

ბრძანება, გარდა მე-2 მუხლისა, ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

**მუხლი 4**

ბრძანების მე-2 მუხლი ამოქმედდეს 2014 წლის 1 იანვრიდან.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და  
სოციალური დაცვის მინისტრი

*დავით სერგეენკო*

დანართი N1

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის  
პასპორტიზაციის წესი

**მუხლი 1. ზოგადი დებულებები**

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

2. ამ წესის მიზნებისათვის პასპორტიზაციის პროცესი გულისხმობს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა მიერ დაწესებულების პასპორტიზაციის მონაცემების საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) ოფიციალური ვებგვერდის ([www.moh.gov.ge](http://www.moh.gov.ge)) ელექტრონული ჯანდაცვის

საინფორმაციო პორტალზე, პასპორტიზაციის მოდულში განთავსებას, სპეციალური ფორმებისა (დანართი 1.1 – „დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“, დანართი 1.2 – „პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“ და დანართი 1.3 – „დაწესებულების ტიპი“) და ამ წესის შესაბამისად. (28.07.2016 N N 01/30/6)

2<sup>1</sup>. დანართი 1.1-ს – „დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“ და დანართი 1.3-ს – „დაწესებულების ტიპი“ ავსებს სამედიცინო მომსახურების ყველა მიმწოდებელი. დანართი 1.2 „პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“ განეკუთვნება სპეციალურ ფორმას, რომელსაც დამატებით ავსებენ პერინატალური მომსახურების (ორსულთა, მშობიარეთა, მელოგინეთა და ახალშობილთა სერვისები) მიმწოდებლები. (28.07.2016 N N 01/30/6)

3. ამ ბრძანებით გათვალისწინებული ფორმები განეკუთვნება სამედიცინო დოკუმენტაციის (საადრიცხვო-საანგარიშგებო) ფორმებს. (17.11.2014 N 01-79/6)

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

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

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

7. 1.1. და 1.2. დანართებით განსაზღვრული ფორმები არ არის მკაცრი აღრიცხვის დოკუმენტი. (17.11.2014 N 01-79/6)

## **მუხლი 2. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა მოვალეობები**

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

2. ფორმების შევსება წარმოებს ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი, ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე შესაბამისი მომხმარებლის სახელისა და პაროლის მეშვეობით ახორციელებს ამ დაწესებულების საპასპორტო მონაცემების მართვას ელექტრონულად. (28.07.2016 N N 01/30/6)

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

ა) საწოლთა ფონდთან დაკავშირებული მონაცემები. კერძოდ: მონაცემები რეანიმაციული (მოზრდილთა, პედიატრიული და ნეონატალური) საწოლების შესახებ. ასევე, რეანიმაციული საწოლების არსებობის შემთხვევაში, მონაცემები ადგილზე მწვავე შემთხვევების მართვისათვის საჭირო ჰემოდიალიზის სერვისით უზრუნველყოფის შესახებ. მონაცემები ქირურგიული (მ.შ. პედიატრიული), ინფექციური (მ.შ. პედიატრიული), სამეანო, ნეონატალური საწოლების თაობაზე უნდა განახლდეს ყოველი სამუშაო დღის დასაწყისში (10.00 საათზე). ცალკე მიეთითება თავისუფალ საწოლთა რაოდენობა; (23.10.2015 N 01-48/6

ამოქმედდეს 2015 წლის 1 ნოემბრიდან)

ბ) თავისუფალი რეანიმაციული (მოზრდილთა, პედიატრიული და ნეონატალური), და ინფექციური (მ.შ. პედიატრიული) საწოლების, თავისუფალი ხელოვნური სუნთქვის აპარატების და თავისუფალი კიუვეზების შესახებ ინფორმაციის ნებისმიერი ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ცვლილება უნდა აისახოს მაქსიმუმ 1 (ერთი) საათის განმავლობაში; (23.10.2015 N 01-48/ნ ამოქმედდეს 2015 წლის 1 ნოემბრიდან)

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

3<sup>1</sup>. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, არანაკლებ 3 დღით ადრე შეატყობინოს სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტს რემონტის, რეკონსტრუქციის ან სხვა ტექნიკური მიზეზით სერვისის მიწოდების სრულად ან ნაწილობრივ შეზღუდვასთან, მათ შორის რეანიმაციული საწოლების რაოდენობის შეზღუდვასთან დაკავშირებული დეტალური ინფორმაცია. აღნიშნული ინფორმაცია, ასევე, უნდა აისახოს ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე. (23.10.2015 N 01-48/ნ ამოქმედდეს 2015 წლის 1 ნოემბრიდან)

4. ამოღებულია (7.10.2014 N01-73/6)

5. ამოღებულია (7.10.2014 N01-73/6)

### **მუხლი 3. „დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“-ს (დანართი 1.1) ფორმის შევსების ინსტრუქცია (სათაური 17.11.2014 N01-79/6)**

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

2. „დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაციის“ ბლოკის დაწესებულების მონაცემების სვეტში მიეთითება: დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი, დაწესებულების დასახელება, დაწესებულების სტატუსი (ფუნქციონირებს თუ არა), საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის თარიღი, საქმიანობის განახლების თარიღი, საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის მიზეზი, სალიცენზიო მოწმობის ნომერი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), სანებართვო მოწმობის ნომერი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), შეტყობინება (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), დაწესებულების ხელმძღვანელის/ პასუხისმგებელი პირის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი და საკონტაქტო ინფორმაცია. „დაწესებულების საკონტაქტო მონაცემების“ ბლოკში მიეთითება მოქმედი ელექტრონული ფოსტის მისამართი და ადმინისტრაციისა და მიმღების ტელეფონის ნომრები. „ფაქტობრივი მისამართის“ ბლოკში „რეგიონის“ და „მუნიციპალიტეტის“ გასწვრივ მიეთითება სამინისტროს მიერ განსაზღვრული კოდი, ხოლო „დასახლებული პუნქტის“ და „მისამართის“ გრაფაში შესაბამისი ინფორმაცია ჩაიწერება სიტყვიერად. (7.10.2014 N01-73/6)

3. „დაწესებულების ტიპის“ ბლოკში უნდა იქნეს ამორჩეული დაწესებულების ის ტიპი, რომელსაც მიეკუთვნება დაწესებულება. პასუხის შესაძლო ვარიანტებია: ამბულატორია=01; საოჯახო მედიცინის ცენტრი=02; სპეციალიზებული ამბულატორიული დაწესებულება=03; სპეციალიზებული კაბინეტი=04; მრავალპროფილური სტაციონარული დაწესებულება=05;

მონოპროფილური (სპეციალიზებული) სტაციონარული დაწესებულება=06; სტომატოლოგიური კაბინეტი/კლინიკა=07. მიეთითება მხოლოდ კოდი. ტიპიდან გამომდინარე დაწესებულების მონაცემების სვეტში ივსება მხოლოდ ის გრაფები, რომელსაც აკმაყოფილებს დაწესებულება. (23.10.2015 N 01-48/6 ამოქმედდეს 2015 წლის 1 ნოემბრიდან)

3<sup>1</sup>. „დაწესებულების ტიპის“ ბლოკში მრავალპროფილური სტაციონარული დაწესებულების (05) ან მონოპროფილური (სპეციალიზებული) სტაციონარული დაწესებულების (06) მითითებისას გათვალისწინებულ უნდა იქნას შემდეგი მოთხოვნები: (11.01.2017 N 01- 3/6)

ა) მონოპროფილური (სპეციალიზებული) სტაციონარული დაწესებულება (06) - სპეციალიზებული სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც აწარმოებს მხოლოდ ერთ ჯგუფში შემავალი დაავადებების/მდგომარეობების (მაგ.: გულსისხლძარღვთა, ფსიქიატრიული, ნარკოლოგიური, ენდოკრინული და სხვა) მართვას, ამ ჯგუფისათვის შესაბამისი სრული ინფრასტრუქტურული და ადამიანური რესურსების უზრუნველყოფით, კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამისად. ამასთან, ნევროლოგიური და კარდიოლოგიური ბაზისური სერვისების შემთხვევაში (რომელიც განსაზღვრულია „სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/6 ბრძანებით ), მონოპროფილურად ჩაითვლება სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც აწარმოებს მხოლოდ I, მხოლოდ II, მხოლოდ III ან ერთდროულად I და II დონის სერვისებს. თუ აღნიშნული სპეციალიზებული სამედიცინო დაწესებულება I ან/და II დონის სერვისებთან ერთად, კანონმდებლობით განსაზღვრული მოთხოვნების შესაბამისად, აწარმოებს III დონის სერვისს, ის არ ჩაითვლება მონოპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებად;

ბ) მრავალპროფილური სტაციონარული დაწესებულება (05) - სტაციონარული დაწესებულება, რომელიც აწარმოებს ორ ან მეტ ჯგუფში შემავალი დაავადებების/მდგომარეობების (მაგ.: გულსისხლძარღვთა, ფსიქიატრიული, ნარკოლოგიური, ენდოკრინული და სხვა) მართვას, თითოეული ჯგუფისათვის შესაბამისი სრული ინფრასტრუქტურული და ადამიანური რესურსების უზრუნველყოფით, კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამისად;

გ) პროფილის განსაზღვრის შემთხვევაში მხედველობაში არ მიიღება სტაციონარული დაწესებულების ნებართვას/სანებართვო დანართს დაქვემდებარებული დამხმარე სერვისები (მ.შ კლინიკო-დიაგნოსტიკური სერვისი, რეანიმაცია, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება (Emergency)).

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

ა) „ელექტრომომარაგების“ ბლოკში მიეთითება ელექტრომომარაგების სახე („ცენტრალიზებული“, „მუდმივი“ და „მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) ალტერნატიული დენის წყარო(ები)“ შესაბამისი კოდირებით. ალტერნატიული დენის წყარო(ები)ს შემთხვევაში, დამატებით, უნდა მიეთითოს შესაბამისი საწვავის მარაგის არსებობა; (7.10.2014 N01-73/6)

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

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

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

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

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

ბ) ბლოკში „აღჭურვილობა“ მიეთითება ინფორმაცია დაწესებულებაში არსებული ფუნქციონირებადი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) ტექნიკური აღჭურვილობის შესახებ გრაფების შესაბამისად (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), შესაბამისი კოდირებით. კოდირების არარსებობის შემთხვევაში ინფორმაცია ჩაიწერება სიტყვიერად; (7.10.2014 N01-73/6)

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

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

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

8. ბლოკი „აფთიაქი“ ივსება იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებას აქვს აფთიაქი და მიეთითება შესაბამისი ტიპი კანონმდებლობის მიხედვით (ავტორიზებული აფთიაქი, სპეციალიზებული სავაჭრო ობიექტი, საცალო რეალიზაციის სავაჭრო ობიექტი);

8<sup>1</sup>. ამოღებულია (7.10.2014 N01-73/6)

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

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

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

**მუხლი 4. „პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები“-ს (დანართი 1.2) ფორმის შევსების ინსტრუქცია (17.11.2014 N01-79/5)**

1. ფორმა განკუთვნილია მხოლოდ პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებებისთვის (ორსულთა, მშობიარეთა, მელოგინეთა და ახალშობილთა სერვისები). მისი შევსების დროს დაცული უნდა იყოს ამ მუხლით განსაზღვრული მოთხოვნები.

2. პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებები ვალდებული არიან, შეავსონ აღნიშნული დანართის ყველა ველი, მიუხედავად იმისა, იმეორებს თუ არა იგი დანართი 1.1-ით განსაზღვრულ ინფორმაციას.

3. „დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაციისა“ და „იურიდიული და ფაქტობრივი მისამართების“ ველები ივსება ამ წესის მე-3 მუხლის შესაბამისად.

4 „ინფრასტრუქტურის“ ბლოკში თანმიმდევრულად ივსება ყველა ის ველი, რომელიც პერინატალური სერვისის მიწოდებისთვის განკუთვნილი სპეციალური სათავსების განლაგებასა და საწოლების რაოდენობას ეხება. ამავე დროს:

ა) სამეანო და გინეკოლოგიური საწოლების რაოდენობა მიეთითება ციფრებით;

ბ) „ინდივიდუალური სამშობიარო ოთახის“ (ოჯახზე ორიენტირებული სამშობიარო ბლოკ-პალატა, რომელიც განკუთვნილია ერთი მშობიარისათვის) შესაბამის ველში ფიქსირდება ასეთი ოთახების არსებობა/არარსებობის ფაქტი „კი“ ან „არა“ პასუხის პრინციპით. „კი“ პასუხის შემთხვევაში, მომდევნო ველში, ციფრებით მიეთითება ოთახების რაოდენობა;

გ) საოპერაციო ბლოკის შესახებ ინფორმაციისთვის გათვალისწინებულია სამი ველი. იმ შემთხვევაში, თუ იგი არსებობს უშუალოდ სამეანო განყოფილებასთან და მხოლოდ სამეანო ოპერაციებისთვისაა განკუთვნილი, შესაბამის ველში ფიქსირდება სათანადო პასუხი („კი“=1); ასეთ შემთხვევაში „სამეანო-გინეკოლოგიური საოპერაციო ბლოკი“-სა და „მრავალპროფილურ სტაციონართან საზიარო საოპერაციო ბლოკი“-ს შესაბამისი ველები აღარ ივსება; უარყოფითი პასუხის შემთხვევაში კი ივსება მომდევნო ორი ველიდან ერთ-ერთი („სამეანო-გინეკოლოგიური საოპერაციო ბლოკი“-ს ან „მრავალპროფილურ სტაციონართან საზიარო საოპერაციო ბლოკი“-ს შესაბამისი ველები) იგივე პრინციპით;

დ) ახალშობილთა რეანიმაციული განყოფილება (NICU) მოიცავს კრიტიკული მოვლისა და შუალედური (ე.წ. ინტენსიური) მოვლის საწოლების შესახებ ინფორმაციას, რომელთა რაოდენობა მიეთითება ცალ-ცალკე, შესაბამის ველებში, ციფრებით;

ე) „ახალშობილთა სპეციალური მოვლის ოთახის“ შესახებ ინფორმაციისთვის განკუთვნილია 2 ველი: პირველში ფიქსირდება ასეთი ოთახის არსებობა/არარსებობის ფაქტი „კი“ ან „არა“ პასუხის პრინციპით; დადებითი პასუხის შემთხვევაში ივსება მომდევნო ველი, რომელშიც მიეთითება საწოლების რაოდენობა (ციფრებით) ახალშობილთა სპეციალური მოვლის ოთახში. ამასთან, გასათვალისწინებელია, რომ 1 საწოლი = 1 ჟანგბადის წყარო ფლუმეტრით + 1 გამათბობელი/ან კიუვეზი + 1 სატურომეტრი + 1 ინფუზომატი; ახალშობილთა სპეციალური მოვლის ოთახს უნდა გააჩნდეს მინიმუმ 1 ხელოვნური სუნთქვის აპარატი. ამ პირობის დაუკმაყოფილებლობის შემთხვევაში, პირველ ველში ფიქსირდება უარყოფითი პასუხი (არა=0), ხოლო მომდევნო ველი აღარ ივსება;

ვ) ქალებისთვის განკუთვნილი ინტენსიური (ICU) თერაპიის სერვისის შესახებ ინფორმაციისთვის გათვალისწინებულია 2 ვარიანტი: ინტენსიური თერაპიის

განყოფილება/ოთახი ქალებისთვის (ICU), რომელიც ემსახურება მხოლოდ სამეანო-გინეკოლოგიურ განყოფილებას და ინტენსიური თერაპიის განყოფილება/ოთახი ქალებისთვის (ICU), რომელიც საერთოა სტაციონარის სხვა განყოფილებებთან. პირველი ვარიანტის არსებობისას ფიქსირდება დადებითი პასუხი (კი=1) და შემდეგ ველში მიეთითება საწოლების შესაბამისი რაოდენობა ციფრებით (ამასთან 1 საწოლი = 1 ჟანგბადის წყარო + 1 მონიტორი), ხოლო მეორე ვარიანტის შესაბამისი ველები აღარ ივსება. სამეანო-გინეკოლოგიური განყოფილებისთვის დამოუკიდებელი ინტენსიური თერაპიის სერვისის არარსებობის შემთხვევაში, მომდევნო ველში - „ინტენსიური თერაპიის განყოფილება/ოთახი ქალებისთვის (ICU), რომელიც საერთოა სტაციონარის სხვა განყოფილებებთან“ ფიქსირდება შესაბამისი პასუხი („კი“, ან „არა“ პრინციპით), ხოლო დადებითი პასუხის შემთხვევაში, შემდეგ ველში მიეთითება შესაბამისი საწოლების რაოდენობაც. გასათვალისწინებელია პირობა - „1 საწოლი = 1 ჟანგბადის წყარო + 1 მონიტორი“, აღნიშნულის დაუკმაყოფილებლობის შემთხვევაში ეს ველები არ ივსება;

ზ) რეანიმაციული (კრიტიკული მოვლის) განყოფილება / ოთახის (CCU) შესაბამის ველში ფიქსირდება ინფორმაცია ასეთი სერვისების არსებობის შესახებ „კი“/„არა“ პასუხის პრინციპით, ხოლო დადებითი პასუხის შემთხვევაში შემდეგ ველში მიეთითება შესაბამისი საწოლების რაოდენობა;

თ) ორსულთა პათოლოგიის გაყოფილება/ოთახის შესაბამის ველში ფიქსირდება ინფორმაცია ასეთი სერვისების არსებობის შესახებ „კი“/„არა“ პასუხის პრინციპით. დადებითი პასუხის შემთხვევაში, შემდეგ ველში მიეთითება შესაბამისი საწოლების რაოდენობაც;

ი) „ქალთა კონსულტაციის“ შესაბამის ველში დადებითი პასუხი (კი=1) მიეთითება ორსულთა ანტენატალური მოვლის სერვისის არსებობის შემთხვევაში; შევსების მომენტისათვის საანგარიშო წლის განმავლობაში აღრიცხვაზე აყვანილ ქალთა რაოდენობა კი მიეთითება შემდეგ ველში ციფრებით. ქალთა კონსულტაციები (ამბულატორიული ანტენატალური/პერინატალური სერვისის მიმწოდებლები), რომლებიც ინტეგრირებულნი არ არიან სტაციონარული პერინატალური სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებებთან, ავსებენ აღნიშნული დანართის მხოლოდ შესაბამის ველებს.

5. „ზოგადი მაჩვენებლების“ ბლოკის მონაცემები წარმოადგენს პერინატალური სერვისის ხარისხის ინდიკატორებს. ამ ბლოკში მაჩვენებლების უმრავლესობა უნდა დაფიქსირდეს ორი სრული წლის მონაცემების მიხედვით („რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით“ და „რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით“ ანუ თუ საპასპორტო მონაცემები ივსება 2014 წლის ნოემბერში, ველში, სადაც მაჩვენებელი უნდა დაფიქსირდეს „შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით“ - ფიქსირდება მაჩვენებელი 2013 წლის 1 იანვრიდან 2013 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით, ხოლო ველში, სადაც მაჩვენებელი უნდა დაფიქსირდეს „შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით“ - ფიქსირდება მაჩვენებელი 2012 წლის 1 იანვრიდან 2012 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით). თუ დაწესებულება ფუნქციონირებს საპასპორტო მონაცემების პირველად შევსების წლიდან, „განმარტების“ სვეტში მიეთითება დაწესებულების გახსნის თარიღი, ხოლო „დაწესებულების მონაცემში“ ჩაიწერება მაჩვენებელი გახსნის თარიღიდან საპასპორტო მონაცემების შევსების თარიღამდე. იმ შემთხვევაში, როცა დაწესებულების ფუნქციონირების დაწყებიდან გასულია 2 წელზე ნაკლები დრო, მიეთითება მხოლოდ „შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემები“ და არ ივსება „2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემების“ შესაბამისი ველი. ამასთან:

ა) მშობიარობათა რაოდენობის შესახებ მონაცემები მიეთითება ციფრებით;

ბ) საკეისრო კვეთების რაოდენობის მონაცემები მიეთითება ციფრებით და პროცენტულად, არსებული ველების შესაბამისად;

გ) ველებში - „საკეისრო კვეთის განხორციელების შესაძლებლობა გადაწყვეტილების მიღებიდან 30 წუთის განმავლობაში“, „24-სთ-იანი ხელმისაწვდომობა სისხლის ბანკზე, სისხლის ყველა კომპონენტზე“ ინფორმაცია ფიქსირდება „კი“ ან „არა“ პასუხის პრინციპით; ამასთან, სისხლის ბანკის შესახებ ინფორმაცია ზუსტდება იმის მიხედვით, აღნიშნული სერვისი უზრუნველყოფილია კლინიკაში არსებული (საკუთარი) სისხლის ბანკით (საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური სერვისით) თუ ხელშეკრულებით;

დ) ველში, რომლებიც მოიცავს ინფორმაციას სისხლის პროდუქტებით უზრუნველსაყოფად საჭირო მინიმალური დროის შესახებ, მიეთითება შესაბამისი დრო, წუთებში;

ე) ველში - „ხელმისაწვდომობა რეფერალურ სატრანსპორტო საშუალებებზე“ მიეთითება სამი შესაძლო პასუხიდან („საკუთარი“, „ხელშეკრულებით“ ან „პროგრამული მომსახურება“) პრინციპით;

ვ) დედის რეფერალის შესახებ ინფორმაცია მიეთითება შესაბამის ველებში, ციფრებით და პროცენტულად;

ზ) ახალშობილთა რეფერალის შესახებ ინფორმაცია მიეთითება შესაბამის ველებში, ციფრებით და პროცენტულად;

თ) დედათა სიკვდილიანობის, ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობისა და მკვდრადშობადობის შემთხვევათა რაოდენობის შესახებ მონაცემები, როგორც „შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით“, ასევე, „შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით“ - მიეთითება ციფრებით.

6. „ადამიანური რესურსების“ ბლოკში ივსება ინფორმაცია დაწესებულების ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის შესახებ (ექიმ-სპეციალისტები, ექთნები, ბებიაქალები) შემდეგი პრინციპით:

ა) ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის - ექიმების: მეან-გინეკოლოგების, ნეონატოლოგების, ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგების, ასევე, ქალთა კონსულტაციის ექიმებისა და ბებიაქალებისა და ექთნების საერთო რაოდენობა ფიქსირდება შესაბამის ველებში ციფრებით;

ბ) კლინიკაში (ადგილზე) მორიგე მეან-გინეკოლოგების, ნეონატოლოგებისა და ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგების 24 საათიანი ხელმისაწვდომობის (24/7) უზრუნველყოფის შესაბამის ველებში ფიქსირდება პასუხი „კი“ ან „არა“ პრინციპით, იმისდა მიხედვით, არსებობს თუ არა ასეთი ხელმისაწვდომობა;

გ) ინფორმაცია ჯამური, შტატში არსებული და ხელშეკრულებით მომუშავე ექიმ-სპეციალისტების რაოდენობის შესახებ მიეთითება ციფრებით;

დ) ერთი (ღამის) მორიგეობის განმავლობაში კლინიკაში (ადგილზე) მყოფი ბებიაქალების, სამეანო და ნეონატალური ექთნების რაოდენობა ფიქსირდება შესაბამის ველებში ციფრებით;

ე) ჰისტორექტომიის და სხვა სამეანო გართულებების ოპერაციული მართვის გამოცდილების მქონე მეან-გინეკოლოგების საერთო რაოდენობა მიეთითება ციფრებით, ხოლო ასეთი ექიმების 24/7 ხელმისაწვდომობა კლინიკაში (ადგილზე) მორიგეობით ფიქსირდება „კი“/„არა“ პასუხის პრინციპით;



ვ) „სხვა“ სპეციალისტების შესაბამის ველში ფიქსირდება ინფორმაცია სხვა ექიმი-სპეციალისტების შესახებ სათანადო რაოდენობების მითითებით.

7. „მშობიარე ქალების მოვლისთვის განკუთვნილი აღჭურვილობის“, „სარეანიმაციო აღჭურვილობა დედებისათვის“ და „ახალშობილის მოვლისთვის განკუთვნილი აღჭურვილობის“ ბლოკები მოიცავს ინფორმაციას შესაბამისი აღჭურვილობების რაოდენობის შესახებ და მიეთითება ციფრებით.

8. „დიაგნოსტიკური გამოსახვითი საშუალებების“ ბლოკში ფიქსირდება ინფორმაცია სამეანო ულტრაბგერის, ნეიროსონოსკოპის, რენტგენოდიაგნოსტიკის, კომპიუტერული ტომოგრაფიული სერვისისა და ახალშობილის ექოკარდიოგრაფიული სერვისის მიწოდების შესახებ, ამასთან:

ა) სამეანო ულტრაბგერის აპარატის, ახალშობილთა რენტგენოდიაგნოსტიკისა და ნეიროსონოსკოპის სერვისის უზრუნველყოფის შესაბამისი ინფორმაციისთვის განკუთვნილია სამ-სამი ველი - პასუხების სამი შესაძლო ვარიანტით. კერძოდ: სერვისის უზრუნველყოფა ხდება საკუთარი პორტატული აპარატით, სტაციონარული აპარატით თუ ხელშეკრულებით/გამოძახებით. ამ ველების შესაბამისი ინფორმაცია ფიქსირდება „კი“ ან „არა“ პასუხის პრინციპით;

ბ) კომპიუტერული ტომოგრაფიული და ახალშობილთა ექოკარდიოგრაფიის შესაბამის ველებში ფიქსირდება პასუხი „კი“ ან „არა“ პრინციპით, სერვისის ადგილზე ან ხელშეკრულებით უზრუნველყოფის შესაბამისად; ასეთი სერვისის არარსებობის შემთხვევაში არ ივსება არც ერთი ველი.

9. „ლაბორატორიული სერვისების“ შესაბამის ბლოკში სერვისის ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით ინფორმაცია ფიქსირდება „კი“ ან „არა“ პასუხის პრინციპით. ამასთან:

ა) ლაბორატორიული სერვისის 24 საათიანი (24/7) უზრუნველყოფის შესახებ ინფორმაცია კონკრეტდება შესაბამის ველებში, იმისდა მიხედვით, აღნიშნული მიიღწევა კლინიკაში საკუთარი ლაბორატორიის არსებობით, თუ სხვა ლაბორატორიასთან გაფორმებული ხელშეკრულებით;

ბ) ლაბორატორიული კვლევების/ტესტების შესახებ ინფორმაცია მოიცავს ცალკეული ანალიზის/ტესტის პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალურ დროს (რომელიც აითვლება გადაწყვეტილების მიღებიდან პასუხის მიღებამდე) და მიეთითება საათებში (მაგალითად, 15 წთ-ის შემთხვევაში - 0,25 სთ, 30 წთ-ის შემთხვევაში - 0,5 სთ და ა.შ.).

## **მუხლი 5. „დაწესებულების ტიპი“-ს (დანართი 1.3) ფორმის შევსების ინსტრუქცია** (28.07.2016 N N 01/30/6)

1. ფორმის შევსება წარმოებს „სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანების შესაბამისად. ამასთან, ფორმის შევსებისას დაცული უნდა იქნეს შემდეგი ზოგადი წესები: სერვისის მიმწოდებლის მიერ შევსებულ უნდა იქნეს ყველა ის ბლოკი და ველი, რომელიც სრულყოფილ და ამომწურავ ინფორმაციას იძლევა დაწესებულების საქმიანობის თაობაზე, მიუხედავად იმისა, იმეორებს თუ არა იგი დანართი 1.1-ით და/ან დანართი 1.2-ით განსაზღვრულ ინფორმაციას.

2. „დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაციისა“ და „იურიდიული და ფაქტობრივი მისამართების“ ველები ივსება ამ წესის მე-3 მუხლის შესაბამისად.

3. „დაწესებულების ჯგუფის“ ბლოკში უნდა ამორჩეული იქნეს დაწესებულების ის ჯგუფი, რომელსაც მიეკუთვნება დაწესებულება (მიეთითება მხოლოდ კოდი). პასუხის შესაძლო ვარიანტებია:

ა) ამბულატორიული დაწესებულება=01;

ბ) სტაციონარული დაწესებულება=02;

გ) ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულება=03;

დ) შინმოვლის დაწესებულება/ბინაზე სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტი=04;

ე) ჰოსპისი=05;

ვ) სასწრაფო გადაუდებელი დახმარებისა და სამედიცინო ტრანსპორტირების (რეფერალის) სამსახური=06;

ზ) დამხმარე სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულება=07;

თ) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორია=08.

4. „დაწესებულების ტიპი1“-ს ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ ამბულატორიული (ჯგუფი 01) დაწესებულებებისთვის. ამ ბლოკის შევსებისას, ამორჩეული უნდა იქნეს ამბულატორიული დაწესებულების ის ტიპი, რომელსაც მიეკუთვნება დაწესებულება (მიეთითება მხოლოდ კოდი). პასუხის შესაძლო ვარიანტებია:

ა) ოჯახის ექიმის/სოფლის ექიმის ოფისი და საოჯახო მედიცინის/სოფლის ამბულატორიული ცენტრი =a;

ბ) ექიმ-სპეციალისტის კაბინეტი (ოფისი)=b;

გ) სტომატოლოგიური კაბინეტი/კლინიკა=c;

დ) პოლიკლინიკა=d;

ე) დიაგნოსტიკური ცენტრი =e;

ვ) რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ცენტრი=f;

ზ) სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი დაწესებულება (მ.შ. სამკურნალო ფიზიკულტურისა და სპორტული მედიცინის ცენტრი, სპეციალიზებული კაბინეტი, სანატორიუმი)=g;

თ) დიალიზის ცენტრი=h;

ი) დღის სტაციონარი (მ.შ. ენდოსკოპიური, ლითოტრიპსიული, ოფთალმოლოგიური და სხვ. სერვისის მიმწოდებელი) =i;

კ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ცენტრი =j;

ლ) ნარკოლოგიური ცენტრი =k.

5. „დაწესებულების ტიპი11“-ს ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ ამბულატორიული ჯგუფის (ჯგუფი 01) გარკვეული ტიპის (a, c და i) დაწესებულებებისთვის. ამ ბლოკის შევსებისას მიეთითება ამბულატორიული დაწესებულების კონკრეტული სახე, მაგალითად, ოჯახის ექიმის ოფისი, სოფლის ექიმის ოფისი, სტომატოლოგიური კაბინეტი, ოფთალმოლოგიური დღის სტაციონარი და სხვა (ეთითება ტექსტურად):

ა) ტიპი „a“ – ოჯახის ექიმის/სოფლის ექიმის ოფისი/საოჯახო მედიცინის ცენტრი/სოფლის ამბულატორიული ცენტრი;

ბ) ტიპი „c“ – სტომატოლოგიური კაბინეტი/კლინიკა;

გ) ტიპი „i“ – დღის სტაციონარი (მ.შ. ენდოსკოპიური დღის სტაციონარი/ლითოტრიპსიული დღის სტაციონარი/ ოფთალმოლოგიური დღის სტაციონარი და სხვ).

6. „დაწესებულების ტიპი2“-ს ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული (ჯგუფი 02) დაწესებულებებისთვის. ამ ბლოკის შევსებისას, პასუხის შესაძლო ვარიანტებია (მიეთითება მხოლოდ კოდი):

- ა) არასპეციალიზებული სტაციონარები - ტიპი=A;
- ბ) სპეციალიზებული სტაციონარი - ტიპი=B;
- გ) შერეული მრავალპროფილიანი სტაციონარი - ტიპი=C;
- დ) სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი სტაციონარი - ტიპი =D.

7. „დაწესებულების ტიპი3“-ს ბლოკის შევსებისას ტექსტურად უნდა იქნას მითითებული დაწესებულების ის ტიპი, რომელსაც მიეკუთვნება შემდეგი ჯგუფის დაწესებულებები (მაგალითად: ჰოსპისი - რესპირატორული მხარდაჭერის უზრუნველყოფით ან ჰოსპისი - რესპირატორული მხარდაჭერის გარეშე და სხვ.):

- ა) ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულება (ჯგუფი 03);
- ბ) შინმოვლის დაწესებულება/ბინაზე სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტი (ჯგუფი 04);
- გ) ჰოსპისი (ჯგუფი 05);
- დ) სასწრაფო გადაუდებელი დახმარებისა და სამედიცინო ტრანსპორტირების (რეფერალის) სამსახური (ჯგუფი 06);
- ე) დამხმარე სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულება (ჯგუფი 07);
- ვ) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორია (ჯგუფი 08).

8. „დაწესებულების ქვეტიპის“ ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული (ჯგუფი 02) არასპეციალიზებული (ტიპი A) და სპეციალიზებული (ტიპი B) დაწესებულებებისთვის. ამ ბლოკის შევსებისას, უნდა ამორჩეული იქნეს ის ქვეტიპი, რომელსაც მიეკუთვნება დაწესებულება (მიეთითება მხოლოდ კოდი):

- ა) არასპეციალიზებული სტაციონარებისთვის (ტიპი=A) პასუხის შესაძლო ვარიანტებია:
  - ა.ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სტაციონარი - ქვეტიპი =AA;
  - ა.ბ) საბაზისო სტაციონარი – ქვეტიპი=AB;
  - ა.გ) მრავალპროფილიანი სტაციონარი – ქვეტიპი=AC;
  - ა.დ) პედიატრიული მრავალპროფილიანი სტაციონარი – ქვეტიპი =AC1;
  - ა.ე) რეფერალური მრავალპროფილიანი სტაციონარი – ქვეტიპი=AD;
  - ა.ვ) პედიატრიული რეფერალური მრავალპროფილიანი სტაციონარი – ქვეტიპი=AD1;
  - ა.ზ) საუნივერსიტეტო სტაციონარი - ქვეტიპი=AE;
- ბ) სპეციალიზებული სტაციონარებისთვის (ტიპი=B) პასუხის შესაძლო ვარიანტებია (მიეთითება მხოლოდ კოდი):
  - ბ.ა) ფსიქიატრიული სტაციონარი – ქვეტიპი=BF;
  - ბ.ბ) ნარკოლოგიური სტაციონარი – ქვეტიპი =BN;
  - ბ.გ) ფთიზიატრიული სტაციონარი – ქვეტიპი =BTb;
  - ბ.დ) სამეანო-გინეკოლოგიური სტაციონარი – ქვეტიპი =BOb&G;
  - ბ.ე) უროლოგიური სტაციონარი – ქვეტიპი =BUr;
  - ბ.ვ) ინფექციური სტაციონარი – ქვეტიპი =BInf;
  - ბ.ზ) ონკოლოგიური სტაციონარი – ქვეტიპი=BOnk;
  - ბ.თ) კარდიოლოგიური სტაციონარი – ქვეტიპი =BCor;
  - ბ.ი) პედიატრიული სტაციონარი – ქვეტიპი =BPed;

ბ.კ) სხვა სპეციალიზებული სტაციონარი – ქვეტიპი BX.

9. „დაწესებულების ქვეტიპი1“-ის ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული (ჯგუფი 02) სპეციალიზებული (ტიპი B) სხვა სპეციალიზებული სტაციონარების ქვეტიპისათვის (BX). ამ ბლოკის შევსებისას, სხვა სპეციალიზებული სტაციონარის შემთხვევაში, მიეთითება კონკრეტული პროფილი (მაგალითად: ოტორინოლარინგოლოგიური სტაციონარი და სხვ.) (ეთითება ტექსტურად).

10. „დაწესებულების საბაზისო სერვისების დონეების“ ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული ჯგუფის (ჯგუფი 02) არასპეციალიზებული (ტიპი A), ასევე, კარდიოლოგიური, ქირურგიული, ნევროლოგიური პროფილის სპეციალიზებული (ტიპი B) და შერეული მრავალპროფილიანი სტაციონარებისათვის (ტიპი „C“) (შერეული მრავალპროფილიანი სტაციონარების მიერ საბაზისო სერვისების განხორციელების შემთხვევაში). მისი შევსება ხდება შესაბამისი საბაზისო სერვისის დონის შერჩევით და მითითებით (მიეთითება მხოლოდ კოდი):

- ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოვლის დონე: EmergI, Emerg II, Emerg III, Emerg IV;
- ბ) ტრავმის/დაზიანების მართვის დონე: TrI, Tr II, Tr III, Tr IV;
- გ) ქირურგიული სერვისების (ოპერაციების კატეგორიების მიხედვით) დონე: SurgI, Surg II, Surg III;
- დ) პერინატალური მოვლის დონე: Per - I, Per II, Per III;
- ე) ინტენსიური მოვლის დონე: ICUI, ICU II, ICU III;
- ვ) კარდიოლოგიური სერვისის დონე: CorI, Cor II, Cor III;
- ზ) ნევროლოგიური სერვისის დონე: NeurI, Neur II, Neur III.

11. ბლოკი „დაწესებულების ფორმულა“ განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული ჯგუფის (ჯგუფი 02) არასპეციალიზებული დაწესებულებებისათვის (ტიპი A). ბლოკის შევსებისას მიეთითება დაწესებულების ფორმულა საბაზისო სერვისის შესაბამისი დონის მიხედვით, სათანადო კოდირების სისტემის გამოყენებით (მაგალითად: EmergI+ TrI; EmergII+ TrII+SurgI+ICUI+PerI+ CorI +NeurI და სხვ.).

დანართი №1.1 (23.10.2015 N 01-48/ნ ამოქმედდეს 2015 წლის 1 ნოემბრიდან)

### დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები

|                                           | დაწესებულების მონაცემები | განმარტება                                 |
|-------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|
| დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია: |                          |                                            |
| საიდენტიფიკაციო კოდი                      |                          | ეთითება დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი |
| დაწესებულების დასახელება                  |                          | ეთითება დაწესებულების სრული დასახელება     |
| დაწესებულების სტატუსი                     |                          |                                            |
| საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის თარიღი    |                          |                                            |
| საქმიანობის განახლების თარიღი             |                          |                                            |
| საქმიანობის შეჩერების/შეწყვეტის მიზეზი    |                          |                                            |

|                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| სალიცენზიო მოწმობის ნომერი                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| სანებართვო მოწმობის ნომერი                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| შეტყობინება                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების<br>ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირი:                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების<br>ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირი<br>სახელი, გვარი          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების<br>ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის<br>პირადი ნომერი         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების<br>ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის<br>საკონტაქტო ინფორმაცია |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების საკონტაქტო მონაცემები:                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| მოქმედი ელექტრონული ფოსტა                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ტელეფონი (ადმინისტრაცია)                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ტელეფონი (მიმღები)                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ფაქტობრივი მისამართი:                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| რეგიონი                                                                     |  | ეთითება კოდი, რომელიც<br>წინასწარ განსაზღვრულია<br>სამინისტროს მიერ                                                                                                                                                                                                    |
| მუნიციპალიტეტი                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დასახლებული პუნქტი                                                          |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                      |
| მისამართი                                                                   |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                      |
| იურიდიული მისამართი:                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| რეგიონი                                                                     |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                      |
| მისამართი                                                                   |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                      |
| დაწესებულების მფლობელი კომპანია:                                            |  | ასეთის არსებობის შემთხვევაში<br>გთხოვთ მიუთითოთ იმ<br>კომპანიის დასახელება, რომლის<br>მფლობელობაშიც იმყოფება<br>აღნიშნული დაწესებულება                                                                                                                                 |
| მფლობელი კომპანიის დასახელება                                               |  | ეთითება დაწესებულების<br>სრული დასახელება                                                                                                                                                                                                                              |
| მფლობელი კომპანიის საიდენტიფიკაციო<br>კოდი                                  |  | ეთითება დაწესებულების<br>საიდენტიფიკაციო კოდი                                                                                                                                                                                                                          |
| დაწესებულების ტიპი:                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| დაწესებულების ტიპი                                                          |  | პასუხის შესაძლო ვარიანტებია:<br>ამბულატორია= 01; საოჯახო<br>მედიცინის ცენტრი= 02;<br>სპეციალიზებული<br>ამბულატორიული<br>დაწესებულება= 03;<br>სპეციალიზებული<br>კაბინეტი= 04;<br>მრავალპროფილური<br>სტაციონარული დაწესებულება=<br>05; მონოპროფილური<br>(სპეციალიზებული) |

|                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                        |  | სტაციონარული<br>დაწესებულება=06;<br>სტომატოლოგიური<br>კაბინეტი/კლინიკა=07.<br>(მიუთითეთ მხოლოდ კოდი)                                                                                                                                                                                                            |
| სპეციალიზებული<br>ამბულატორიული/სტაციონარული<br>დაწესებულების/ სპეციალიზებული<br>კაბინეტის პროფილი     |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ინფრასტრუქტურის მდგომარეობა:                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ინფრასტრუქტურის მდგომარეობა                                                                            |  | შენობის ფაქტობრივი<br>მდგომარეობა ობიექტურად<br>უნდა იქნეს შეფასებული.<br>პასუხის შესაძლო ვარიანტებია:<br>01 =გარემონტებული/<br>გამართულ მდგომარეობაში<br>მყოფი, 02 = საჭიროებს<br>კოსმეტიკურ რემონტს<br>(*დააზუსტეთ, მთლიანად თუ<br>ნაწილობრივ), 03 = საჭიროებს<br>კაპიტალურ რემონტს.<br>მიუთითეთ მხოლოდ კოდი! |
| დაწესებულების საერთო ფართი (მ <sup>2</sup> )                                                           |  | მიუთითეთ დაწესებულების<br>საერთო ფართი მიმდინარე<br>მდგომარეობით                                                                                                                                                                                                                                                |
| ელექტრომომარაგება:                                                                                     |  | იხელმძღვანელებთ ქვემოთ<br>მოყვანილი მეთოდით.<br>ელექტრომომარაგების სისტემის<br>კონკრეტული ტიპის არსებობა<br>არის - 1, და არარსებობა - 0.<br>შეავსეთ იმდენი ველი,<br>რამდენიც თქვენს<br>დაწესებულებას ესადაგება<br>(არსებობა /არარსებობის<br>პრინციპის დაცვით).                                                  |
| ცენტრალიზებული                                                                                         |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| მუდმივი                                                                                                |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში<br>მყოფი) ალტერნატიული დენის<br>წყარო(ებ)ი შესაბამისი საწვავის მარაგით |  | 1=კი; 0=არა. მიუთითება, ასევე,<br>საწვავი მარაგის რაოდენობა.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| წყალმომარაგება:                                                                                        |  | იხელმძღვანელებთ ქვემოთ<br>მოყვანილი მეთოდით.<br>წყალმომარაგების სისტემის<br>კონკრეტული ტიპის არსებობა<br>არის - 1, და არარსებობა - 0.<br>შეავსეთ იმდენი ველი,<br>რამდენიც თქვენ<br>დაწესებულებას ესადაგება<br>(არსებობა/ არარსებობის<br>პრინციპის დაცვით).                                                      |
| ცენტრალიზებული                                                                                         |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| მუდმივი                                                                                                                                                          |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ალტერნატიული წყარო                                                                                                                                               |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ინფორმაცია შიდა ინფრასტრუქტურის შესახებ:                                                                                                                         |  | სხვადასხვა ტიპის ოთახების რაოდენობა მიუთითებთ მიმდინარე მდგომარეობით                                                                                                                                                                                                                 |
| ექიმის ოთახების რაოდენობა                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| დღის პალატების რაოდენობა                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| საპროცედუროს რაოდენობა                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| საოპერაციოების რაოდენობა                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| შენიშვნა                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| საწოლფონდი (ივსება მხოლოდ სტაციონარული სერვისის შემთხვევაში):                                                                                                    |  | ეს ბლოკი განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული დაწესებულებებისათვის. ინფორმაცია მიუთითებთ მიმდინარე მდგომარეობით. გრაფაში „საწოლების ჯამური რაოდენობა“ უნდა მიუთითოთ სტაციონარის საწოლთა საერთო რაოდენობა, დანარჩენ გრაფებში კი - ჩამონათვალის შესაბამისად, ასეთის არსებობის შემთხვევაში. |
| საწოლების ჯამური რაოდენობა                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| მოზრდილთა ქირურგიული საწოლების რაოდენობა                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| პედიატრიული ქირურგიული საწოლების რაოდენობა                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| მოზრდილთა რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა                                                                                                                       |  | მიეთითება მოზრდილთა რეანიმაციული საწოლების საერთო რაოდენობა (მ.შ. თავისუფალი)                                                                                                                                                                                                        |
| მოზრდილთა რეანიმაციული საწოლების არსებობის შემთხვევაში, ინფორმაცია მწვავე შემთხვევების მართვისათვის საჭირო ჰემოდიალიზის სერვისის ადგილზე უზრუნველყოფის შესახებ   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| თავისუფალი მოზრდილთა რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| პედიატრიული რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა (ნეონატალური რეანიმაციული საწოლების გარდა)                                                                          |  | მიეთითება პედიატრიული რეანიმაციული საწოლების საერთო რაოდენობა (მ.შ. თავისუფალი)                                                                                                                                                                                                      |
| პედიატრიული რეანიმაციული საწოლების არსებობის შემთხვევაში, ინფორმაცია მწვავე შემთხვევების მართვისათვის საჭირო ჰემოდიალიზის სერვისის ადგილზე უზრუნველყოფის შესახებ |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| თავისუფალი პედიატრიული რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                            |        |                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ნეონატალური რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა                               |        | მიეთითება ნეონატალური რეანიმაციული საწოლების საერთო რაოდენობა (მ.შ. თავისუფალი)                                                                                        |
| თავისუფალი ნეონატალური რეანიმაციული საწოლების რაოდენობა                    |        |                                                                                                                                                                        |
| თერაპიული საწოლების რაოდენობა                                              |        |                                                                                                                                                                        |
| პედიატრიული საწოლების რაოდენობა                                            |        |                                                                                                                                                                        |
| ნეონატალური საწოლების რაოდენობა (ნეონატალური რეანიმაციული საწოლების გარდა) |        |                                                                                                                                                                        |
| მოზრდილთა ინფექციური საწოლების რაოდენობა                                   |        |                                                                                                                                                                        |
| თავისუფალი მოზრდილთა ინფექციური საწოლების რაოდენობა                        |        |                                                                                                                                                                        |
| პედიატრიული ინფექციური საწოლების რაოდენობა                                 |        |                                                                                                                                                                        |
| თავისუფალი პედიატრიული ინფექციური საწოლების რაოდენობა                      |        |                                                                                                                                                                        |
| მოზრდილთა ფსიქიატრიული საწოლების რაოდენობა                                 |        |                                                                                                                                                                        |
| პედიატრიული ფსიქიატრიული საწოლების რაოდენობა                               |        |                                                                                                                                                                        |
| სამეანო საწოლების რაოდენობა                                                |        |                                                                                                                                                                        |
| ინტენსიური თერაპიის საწოლების რაოდენობა                                    |        |                                                                                                                                                                        |
| გადაუდებელი მედიცინის (EMERGENCY) საწოლების რაოდენობა                      |        |                                                                                                                                                                        |
| სხვა                                                                       |        | გრაფაში „სხვა“ მიუთითეთ იმ ტიპის საწოლების რაოდენობა რომელიც არ არის მითითებული ჩამონათვალში                                                                           |
| ინფორმაცია კადრების და შიდა ინფრასტრუქტ. შესახებ:                          |        | მიუთითეთ ინფორმაცია დაწესებულებაში ადამიანური რესურსების გადანაწილების შესახებ, ძირითადი კატეგორიების მიხედვით, ჩამონათვალის შესაბამისად, ასეთის არსებობის შემთხვევაში |
| ექიმ-სპეციალისტების რაოდენობა                                              | საერთო |                                                                                                                                                                        |
| უმადლესი არასამედიცინო განათლების მქონე ლაბორანტების რაოდენობა             | საერთო |                                                                                                                                                                        |
| პროფესიული განათლების მქონე ლაბორანტების რაოდენობა                         | საერთო |                                                                                                                                                                        |
| ექთნების რაოდენობა                                                         | საერთო |                                                                                                                                                                        |
| ბებიაქალების რაოდენობა                                                     | საერთო |                                                                                                                                                                        |



|                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ექთნის თანაშემწეების საერთო რაოდენობა       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| სანიტრების საერთო რაოდენობა                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ფარმაცევტების საერთო რაოდენობა              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ადმინისტრაციული პერსონალის საერთო რაოდენობა |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ტექნიკური სპეციალისტების საერთო რაოდენობა   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| შენიშვნა                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| სასტერილიზაცია:                             |  | იხელმძღვანელებს ქვემოთ მოყვანილი მეთოდით: მიუთითეთ სტერილიზაციის ის სახეობები, რომელსაც იყენებთ საქმიანობის პროცესში. სტერილიზაციის კონკრეტული ტიპის არსებობა არის - 1, და არარსებობა - 0. შეავსეთ იმდენი ველი, რამდენიც თქვენს დაწესებულებას ესადაგება (არსებობა/არარსებობის პრინციპის დაცვით).                  |
| ავტოკლავი                                   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| მშრალი სტერილიზაცია                         |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ქიმიური სტერილიზაცია                        |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ალჭურვილობა (მიუთითეთ ჩამონათვალიდან):      |  | მიუთითეთ ინფორმაცია თქვენს დაწესებულებაში არსებული ტექნიკური ალჭურვილობის შესახებ გრაფების შესაბამისად (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). კონკრეტული ალჭურვილობის არსებობა ნიშნავს - 1-ს, და არარსებობა - 0-ს. შეავსეთ იმდენი ველი, რამდენიც თქვენს დაწესებულებას ესადაგება (არსებობა/არარსებობის პრინციპის დაცვით). |
| ელექტროკარდიოგრაფი                          |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| რენტგენოსკოპი                               |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| რენტგენოგრაფი:                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ანალოგური                                   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| დიგიტალური (ციფრული)                        |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| პორტატული                                   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| მამოგრაფი                                   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ექოსკოპი                                    |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ენდოსკოპი:                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ბრონქოსკოპი                                 |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| კოლონოსკოპი                                 |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| გასტროფიბროსკოპი                            |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                          |  |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| სხვა                                                                                     |  |                                                                                                                                                     |
| კომპიუტერული ტომოგრაფი                                                                   |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                         |
| კომპიუტერული ტომოგრაფების საერთო რაოდენობა                                               |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| კომპიუტერული ტომოგრაფის მოდელის დასახელება                                               |  | მიეთითება მოდელი                                                                                                                                    |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) კომპიუტერული ტომოგრაფების რაოდენობა               |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფი                                                           |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                         |
| მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფების საერთო რაოდენობა                                       |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფის მოდელის დასახელება                                       |  | მიეთითება მოდელი                                                                                                                                    |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფების რაოდენობა       |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მართვეთი სუნთქვის აპარატ(ებ)ის საერთო რაოდენობა                                          |  | მიუთითეთ რაოდენობა მაგ.: 20                                                                                                                         |
| მართვეთი სუნთქვის აპარატის მოდელი                                                        |  | კი=1 მართვეთი სუნთქვის აპარატის კონკრეტულ მოდელი; არა=0. რამდენიმე სხვადასხვა მოდელის არსებობისას მიუთითეთ შესაბამისი რაოდენობები „;“ -თი გამოყოფით |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) მართვეთი სუნთქვის აპარატების რაოდენობა            |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) თავისუფალი მართვეთი სუნთქვის აპარატების რაოდენობა |  | მიუთითეთ რაოდენობა მაგ.: 20                                                                                                                         |
| ხელოვნური თირკმლის აპარატი                                                               |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                         |
| ხელოვნური თირკმლის აპარატების საერთო რაოდენობა                                           |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) ხელოვნური თირკმლის აპარატების რაოდენობა           |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| კიუვეზი (ახალშობილთა ინკუბატორი)                                                         |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                         |
| კიუვეზების (ახალშობილთა ინკუბატორი) საერთო რაოდენობა                                     |  | მიუთითეთ რაოდენობა მაგ.: 20                                                                                                                         |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) კიუვეზების (ახალშობილთა ინკუბატორი) რაოდენობა     |  | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                  |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) თავისუფალი კიუვეზების რაოდენობა                   |  | მიუთითეთ რაოდენობა მაგ.: 20                                                                                                                         |
| პაციენტის კარდიო-მონიტორი                                                                |  | 1=კი; 0=არა                                                                                                                                         |

|                                                                               |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| პაციენტის კარდიო-მონიტორების საერთო რაოდენობა                                 |                     | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                                                                                                                                      |
| მოქმედი (გამართულ მდგომარეობაში მყოფი) პაციენტის კარდიო-მონიტორების რაოდენობა |                     | მიუთითეთ რაოდენობა                                                                                                                                                                                                                                                      |
| აღჭურვილობა ცივი ჯაჭვის უზრუნველსაყოფად:                                      |                     | უნდა შეივსოს მხოლოდ შესაბამისი სერვისის არსებობის შემთხვევაში                                                                                                                                                                                                           |
| მაცივარი                                                                      |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ცივი ჯაჭვის ყუთი                                                              |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ლაბორატორია:                                                                  | ხორციელდება ადგილზე | მიუთითეთ ინფორმაცია იმ სერვისების შესახებ, რომლებიც ხორციელდება ადგილზე ან ხელშეკრულებით შესაბამის სექტორში. იმ შემთხვევაში, თუ ხელშეკრულებული ლაბორატორიული სერვისების რაოდენობა აღემატება ამ ბლოკში მითითებულს, ინფორმაცია სერვისების შესახებ მიუთითეთ გრაფაში "სხვა" |
| კლინიკურ - დიაგნოსტიკური, მათ შორის:                                          |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| სისხლის საერთო ანალიზი                                                        |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| შარდის საერთო ანალიზი                                                         |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე                                            |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ბიოქიმია, მათ შორის:                                                          |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ქოლესტერინი სისხლში                                                           |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| კრეატინინი                                                                    |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში                                                    |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ლიპიდების განსაზღვრა შრატში                                                   |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| სხვა (დაურთეთ დანართის სახით)                                                 |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ბაქტერიოლოგია / ვირუსოლოგია                                                   |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| იმუნოლოგია                                                                    |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ციტოლოგია / ციტოგენეტიკა                                                      |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| სხვა                                                                          |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ექსპერტიზა:                                                                   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| სასამართლო - ფსიქიატრიული ექსპერტიზა                                          |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| სასამართლო - სამედიცინო ექსპერტიზა                                            |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ნარკოლოგიური ექსპერტიზა                                                       |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| სამედიცინო სოციალური ექსპერტიზა                                               |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| აფთიაქი                                                                       | ხორციელდება ადგილზე |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ავტორიზებული აფთიაქი                                                          |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| სპეციალიზებული სავაჭრო ობიექტი (აფთიაქი)                                      |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |
| საცალო რეალიზაციის სავაჭრო ობიექტი                                            |                     | კი=1; არა=0                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|---------------------------|--------------------------|-------|-----|----------|----------|
| სისხლის ბანკი -დასახელება                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| კომპონენტების ჩამონათვალი:                                                                                                                                                                                                                                                                         | მოცულობა  | მიეთითოს თავისუფალი მარაგის რაოდენობა                                                                                  |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| ერთროციტარული მასა                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| OP                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| ON                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| AP                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| AN                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| BP                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| BN                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| ABP                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| ABN                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| სხვა                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| სამედიცინო ნარჩენების მენეჯმენტი:                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| სამედიცინო ნარჩენების მენეჯმენტი                                                                                                                                                                                                                                                                   |           | შესაბამის გრაფაში მიუთითეთ შემდეგი მნიშვნელობა: კი=1; არა=0                                                            |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| მიეთითოს განხორციელების მეთოდი                                                                                                                                                                                                                                                                     |           | სერვისის ადგილზე წარმოების შემთხვევაში უნდა შეავსოთ ინფორმაცია ნარჩენების უტილიზაციის მეთოდისა და დანადგარების თაობაზე |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| შევსებისას უნდა გათვალისწინებულ იქნეს:                                                                                                                                                                                                                                                             |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| 1. აქვს თუ არა დაწესებულებას მოზრდილთა და პედიატრიული განყოფილებები ქვემოთ მოცემული სპეციალობების მიხედვით (როგორც ამბულატორიული, ასევე სტაციონარული); თუ აქვს=1 თუ არ აქვს=0.                                                                                                                     |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| 2. ექიმ-სპეციალისტის სახელმწიფო სერტიფიკატში მითითებული სპეციალობა (მაგ.: გასტროენტეროლოგია - სახელმწიფო სერტიფიკატი სპეციალობაში - „გასტროენტეროლოგია“). აქვე გათვალისწინებული უნდა იქნეს როგორც მოზრდილთა, ისე პედიატრიული სერვისები, მათი განხორციელების ადგილი (ადგილზე=1 თუ ხელშეკრულებით=0). |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| 3. პირადი ნომრის უჯრაში მიუთითეთ ყველა ექიმის პირადი ნომერი (და არა გვარი და სახელი) შესაბამისი სპეციალობების/სერვისების უჯრის გასწვრივ. ერთ უჯრაში შეგიძლიათ მიუთითოთ პირადი ნომრები შეუზღუდავი რაოდენობით, რომელთა მიმდევრობაც გამოყოფილი უნდა „;“ (წერტილ-მძიმე) სიმბოლოთი.                     |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| 4. სპეციალისტების რაოდენობა მიუთითეთ ამბულატორიული და სტაციონარული სერვისების მიხედვით, ასევე ჯამურად.                                                                                                                                                                                             |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |
| სერვისების ჩამონათვალი                                                                                                                                                                                                                                                                             | მოზრდილთა |                                                                                                                        | პედიატრიული |       | ხორციელდება ხელშეკრულებით | სპეციალისტების რაოდენობა |       |     | პირადი N | შენიშვნა |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ამბ.      | სტაც.                                                                                                                  | ამბ.        | სტაც. |                           | ამბ.                     | სტაც. | სულ |          |          |
| ზოგადი პროფილი:                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |                                                                                                                        |             |       |                           |                          |       |     |          |          |



|                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ია                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| მეანობა-გინეკოლოგია                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| რეპროდუქტოლოგია                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ონკოლოგია                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ქიმიოთერაპია                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| რადიაციული თერაპია                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| სამედიცინო რადიოლოგია -<br>რენტგენოლოგია                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ულტრაბგერითი<br>დიაგნოსტიკა                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| კომპიუტერულ-ტომოგრაფი<br>ული დიაგნოსტიკა                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| მაგნიტურ რეზონანსული<br>ტომოგრაფია                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| რადიოიზოტოპური<br>გამოკვლევები                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ფსიქიატრია                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ფსიქოთერაპია                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ნარკოლოგია                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| კლინიკური პათოლოგია                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| თერაპიული<br>სტომატოლოგია                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ორთოპედიული<br>სტომატოლოგია                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ქირურგიული<br>სტომატოლოგია                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ყბა-სახის ქირურგია                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| გადაუდებელი სამედიცინო<br>დახმარება (EMERGENCY)         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ორგანოებისა და ქსოვილების<br>აღება, შენახვა, გადანერგვა |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| სისხლმარღვთა ქირურგია                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| პალიატიური მზრუნველობა                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

დანართი 1.2(17.11.2014 N01-79/6)

| პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები |                             |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         | დაწესებულების<br>მონაცემები | განმარტება                                                             |
| დაწესებულების საიდენტიფიკაციო<br>ინფორმაცია:                            |                             |                                                                        |
| საიდენტიფიკაციო კოდი                                                    |                             | ეთითება ციფრებით დაწესებულების<br>საიდენტიფიკაციო კოდი                 |
| დაწესებულების დასახელება                                                |                             | ეთითება ტექსტურად<br>დაწესებულების სრული დასახელება                    |
| დაწესებულების სტატუსი                                                   |                             | „ფუნქციონირებს“, „მუდმივად<br>შეწყვეტილია“ ან „დროებით<br>შეჩერებულია“ |

|                                                                                          |  |                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |  | „ფუნქციონირებს“ =1<br>„ მუდმივად შეწყვეტილია“=2<br>„დროებით შეჩერებულია“=3                   |
| სანებართვო მოწმობის ნომერი                                                               |  | ეთითება ციფრებით და ტექსტურად<br>(იწერება როგორც სიმბოლოები, ასევე ციფრები)                  |
| შეტყობინება სამეანო-გინეკოლოგიური სერვისის განხორციელების შესახებ                        |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| დამოუკიდებელი ერთეული, თუ ქსელის წევრი                                                   |  | კი=1, არა=0 (კი - დამოუკიდებელი ერთეული, არა - ქსელის წევრი)                                 |
| დამოუკიდებელი სამშობიარო სახლი, თუ მულტიპროფილური დაწესებულების ნაწილი                   |  | კი=1, არა=0 (კი - დამოუკიდებელი სამშობიარო სახლი, არა - მულტიპროფილური დაწესებულების ნაწილი) |
| სახელმწიფო თუ კერძო                                                                      |  | კი=1, არა=0 (კი - სახელმწიფო, არა - კერძო)                                                   |
| პერინატალური სერვისის მიწოდების დაწყების თარიღი                                          |  | ეთითება ციფრები შემდეგი თანმიმდევრობით (რიცხვი/თვე/წელი - 00/00/0000)                        |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის სახელი, გვარი                            |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის პირადი ნომერი                            |  | ეთითება ციფრებით                                                                             |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის საკონტაქტო ინფორმაცია                    |  | ეთითება ტექსტურად (ტელეფონი, ელექტრონული ფოსტა)                                              |
| დაწესებულების მოქმედი ელექტრონული ფოსტა                                                  |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| დაწესებულების ტელეფონი (ადმინისტრაცია)                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                                                             |
| დაწესებულების ტელეფონი (მიმღები)                                                         |  | ეთითება ციფრებით                                                                             |
| ფაქტობრივი მისამართი:                                                                    |  |                                                                                              |
| რეგიონი                                                                                  |  | ეთითება ციფრებით კოდი რომელიც წინასწარ განსაზღვრულია სამინისტროს მიერ                        |
| მუნიციპალიტეტი                                                                           |  |                                                                                              |
| დასახლებული პუნქტი                                                                       |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| მისამართი                                                                                |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| იურიდიული მისამართი:                                                                     |  |                                                                                              |
| რეგიონი                                                                                  |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| მისამართი                                                                                |  | ეთითება ტექსტურად                                                                            |
| ინფრასტრუქტურა                                                                           |  |                                                                                              |
| სამეანო საწოლების რაოდენობა                                                              |  | ეთითება ციფრებით                                                                             |
| გინეკოლოგიური საწოლების საერთო რაოდენობა                                                 |  | ეთითება ციფრებით                                                                             |
| ინდივიდუალური სამშობიარო ოთახი / ოჯახზე ორიენტირებული სამშობიარო ბლოკ-პალატების არსებობა |  | კი=1, არა=0                                                                                  |

|                                                                                                                                                        |  |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| ინდივიდუალური სამშობიარო ოთახი / ოჯახზე ორიენტირებული სამშობიარო ბლოკ-პალატების რაოდენობა                                                              |  | ეთითება ციფრებით |
| სამეანო განყოფილებაში საოპერაციო ბლოკი                                                                                                                 |  | კი=1, არა=0      |
| სამეანო-გინეკოლოგიური საოპერაციო ბლოკი                                                                                                                 |  | კი=1, არა=0      |
| მრავალპროფილურ სტაციონართან საზიარო საოპერაციო ბლოკი                                                                                                   |  | კი=1, არა=0      |
| ახალშობილთა რეანიმაციული განყოფილება (NICU)                                                                                                            |  | კი=1, არა=0      |
| ახალშობილთა რეანიმაციულ განყოფილებაში (NICU) კრიტიკული მოვლის საწოლების რაოდენობა                                                                      |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა რეანიმაციულ განყოფილებაში (NICU) შუალედური (ე.წ. ინტენსიური) მოვლის საწოლების რაოდენობა                                                    |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა სპეციალური მოვლის ოთახის არსებობა                                                                                                          |  | კი=1, არა=0      |
| საწოლების რაოდენობა ახალშობილთა სპეციალური მოვლის ოთახში                                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| ინტენსიური თერაპიის განყოფილება/ოთახი ქალებისთვის (ICU), რომელიც ემსახურება მხოლოდ სამეანო-გინეკოლოგიურ განყოფილებას                                   |  | კი=1, არა=0      |
| საწოლების რაოდენობა ქალებისთვის განკუთვნილ ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში/ოთახში (ICU), რომელიც ემსახურება მხოლოდ სამეანო-გინეკოლოგიურ განყოფილებას |  | ეთითება ციფრებით |
| ინტენსიური თერაპიის განყოფილება/ოთახი (ICU), საზიარო სტაციონარის სხვა განყოფილებებთან                                                                  |  | კი=1, არა=0      |
| საწოლების რაოდენობა ინტენსიური თერაპიის განყოფილება/ოთახში (ICU), რომელიც საზიარო სტაციონარის სხვა განყოფილებებთან                                     |  | ეთითება ციფრებით |
| რეანიმაციული (კრიტიკული მოვლის) განყოფილება / ოთახი (CCU)                                                                                              |  | კი=1, არა=0      |
| საწოლების რაოდენობა რეანიმაციული (კრიტიკული მოვლის) განყოფილება / ოთახში (CCU)                                                                         |  | ეთითება ციფრებით |
| ორსულთა პათოლოგიის განყოფილება / ოთახი                                                                                                                 |  | კი=1, არა=0      |
| საწოლების რაოდენობა ორსულთა პათოლოგიის განყოფილებაში / ოთახში                                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ქალთა კონსულტაცია                                                                                                                                      |  | კი=1, არა=0      |
| ამჟამად აღრიცხვაზე აყვანილ ქალთა რაოდენობა                                                                                                             |  | ეთითება ციფრებით |



|                                                                                                                                  |  |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ზოგადი მაჩვენებლები                                                                                                              |  |                                                                                                                          |
| მშობიარობათა რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                                         |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| მშობიარობათა რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                                     |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| საკეისრო კვეთების რაოდენობა ციფრებში შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                           |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| საკეისრო კვეთების რაოდენობა ციფრებში შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                       |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| საკეისრო კვეთების პროცენტული მაჩვენებელი მშობიარობების საერთო რაოდენობიდან შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით     |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| საკეისრო კვეთების პროცენტული მაჩვენებელი მშობიარობების საერთო რაოდენობიდან შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| საკეისრო კვეთის განხორციელების შესაძლებლობა გადაწყვეტილების მიღებიდან 30 წთ-ის განმავლობაში                                      |  | კი=1, არა=0                                                                                                              |
| 24-სთ-იანი ხელმისაწვდომობა სისხლის ბანკზე, სისხლის ყველა კომპონენტზე                                                             |  | კი=1, არა=0                                                                                                              |
| საკუთარი სისხლის ბანკის (საწარმოო ტრანსფიზიოლოგიური) სამსახურის არსებობა                                                         |  | კი=1, არა=0                                                                                                              |
| სისხლის ბანკზე, სისხლის ყველა კომპონენტზე ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია სისხლის ბანკთან ხელშეკრულებით                          |  | კი=1, არა=0                                                                                                              |
| მინიმალური დრო, რომელიც საჭიროა სისხლის პროდუქტებით უზრუნველსაყოფად                                                              |  | ეთითება დრო წუთებში ციფრებით                                                                                             |
| ხელმისაწვდომობა რეფერალურ სატრანსპორტო საშუალებებზე                                                                              |  | „საკუთარი“, „ხელშეკრულებით“, „პროგრამული მომსახურება“<br>„საკუთარი“=1<br>„ხელშეკრულებით“=2<br>„პროგრამული მომსახურება“=3 |
| დედის რეფერალის რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                                      |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| დედის რეფერალის რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |
| დედის რეფერალის რაოდენობა პროცენტულად შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                          |  | ეთითება ციფრებით                                                                                                         |

|                                                                                                                                        |  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| დედის რეფერალის რაოდენობა პროცენტულად შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                            |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა რეფერალის რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                                      |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა რეფერალის რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                                  |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა რეფერალის რაოდენობა პროცენტულად შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილთა რეფერალის რაოდენობა პროცენტულად შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                      |  | ეთითება ციფრებით |
| დედათა სიკვდილიანობის რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                                      |  | ეთითება ციფრებით |
| დედათა სიკვდილიანობის რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                                  |  | ეთითება ციფრებით |
| ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                         |  | ეთითება ციფრებით |
| ადრეული ნეონატალური სიკვდილიანობის რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                     |  | ეთითება ციფრებით |
| მკვდრადშობადობის რაოდენობა შევსების თარიღის წინა საანგარიშო წლის მონაცემებით                                                           |  | ეთითება ციფრებით |
| მკვდრადშობადობის რაოდენობა შევსების თარიღამდე 2 საანგარიშო წლის წინა მონაცემებით                                                       |  | ეთითება ციფრებით |
| ადამიანური რესურსი:                                                                                                                    |  |                  |
| სერტიფიცირებული მეან-გინეკოლოგების საერთო რაოდენობა                                                                                    |  | ეთითება ციფრებით |
| დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია მეან-გინეკოლოგების 24 /7 ხელმისაწვდომობა კლინიკაში (ადგილზე) მორიგეობით                                 |  | კი=1, არა=0      |
| სერტიფიცირებული მეან-გინეკოლოგების რაოდენობა, რომელთაც აქვთ ჰისტერექტომიის და სხვა სამეანო გართულებების ოპერაციული მართვის გამოცდილება |  | ეთითება ციფრებით |
| დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია ჰისტერექტომიის და სხვა სამეანო გართულებების ოპერაციული მართვის                                          |  | კი=1, არა=0      |

|                                                                                                                            |  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| გამოცდილების მქონე<br>მეან-გინეკოლოგების 24/7<br>ხელმისაწვდომობა კლინიკაში (ადგილზე)<br>მორიგეობით                         |  |                  |
| სერტიფიცირებული ნეონატოლოგების<br>საერთო რაოდენობა                                                                         |  | ეთითება ციფრებით |
| დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია<br>ნეონატოლოგების 24 /7 ხელმისაწვდომობა<br>კლინიკაში (ადგილზე) მორიგეობით                   |  | კი=1, არა=0      |
| ბებიაქალების რაოდენობა                                                                                                     |  | ეთითება ციფრებით |
| ერთ მორიგეობაში არსებული<br>ბებიაქალების რაოდენობა კლინიკაში                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| ექთნების საერთო<br>რაოდენობა                                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| სამეანო ექთნების რაოდენობა                                                                                                 |  | ეთითება ციფრებით |
| ერთ მორიგეობა/ში არსებული სამეანო<br>ექთნების რაოდენობა                                                                    |  | ეთითება ციფრებით |
| ნეონატალური ექთნების რაოდენობა                                                                                             |  | ეთითება ციფრებით |
| ერთ მორიგეობა/ში არსებული<br>ნეონატალური ექთნების რაოდენობა<br>კლინიკაში                                                   |  | ეთითება ციფრებით |
| ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგების<br>საერთო რაოდენობა                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია<br>ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგების 24 /7<br>ხელმისაწვდომობა კლინიკაში (ადგილზე)<br>მორიგეობით |  | კი=1, არა=0      |
| ქალთა კონსულტაციის ექიმების საერთო<br>რაოდენობა                                                                            |  | ეთითება ციფრებით |
| იმ ქალთა კონსულტაციის ექიმების<br>რაოდენობა, რომლებიც დასაქმებულნი<br>არიან სამეანო განყოფილებაშიც                         |  | ეთითება ციფრებით |
| ექიმ-სპეციალისტები ახალშობილთა<br>მოვლისთვის                                                                               |  |                  |
| ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგების<br>ჯამური რაოდენობა                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი შტატით                                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი<br>ხელშეკრულებით                                                                                |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ქირურგების ჯამური რაოდენობა                                                                                        |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ქირურგი შტატით                                                                                                     |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ქირურგი ხელშეკრულებით                                                                                              |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ნევროლოგების ჯამური<br>რაოდენობა                                                                                   |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ნევროლოგები შტატით                                                                                                 |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა ნევროლოგები ხელშეკრულებით                                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ბავშვთა<br>ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგების                                                                                     |  | ეთითება ციფრებით |

|                                                                                                 |  |                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|
| ჯამური რაოდენობა                                                                                |  |                                                           |
| ბავშვთა<br>ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგები<br>შტატით                                                 |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა<br>ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგები<br>ხელშეკრულებით                                          |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ენდოკრინოლოგების ჯამური<br>რაოდენობა                                                    |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ენდოკრინოლოგები შტატით                                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ენდოკრინოლოგები<br>ხელშეკრულებით                                                        |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ოფთალმოლოგების ჯამური რაოდენობა                                                                 |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ოფთალმოლოგები შტატით                                                                            |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ოფთალმოლოგები ხელშეკრულებით                                                                     |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგების<br>ჯამური რაოდენობა                                             |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგები<br>შტატით                                                        |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგები<br>ხელშეკრულებით                                                 |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ნეფროლოგების ჯამური<br>რაოდენობა                                                        |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ნეფროლოგები შტატით                                                                      |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა ნეფროლოგები ხელშეკრულებით                                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა გასტროენტეროლოგების ჯამური<br>რაოდენობა                                                 |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა გასტროენტეროლოგები შტატით                                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა გასტროენტეროლოგები<br>ხელშეკრულებით                                                     |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა კრიტიკული მოვლის<br>/ანესთეზიოლოგიისა და რეანიმაციის<br>სპეციალისტების საერთო რაოდენობა |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ბავშვთა კრიტიკული მოვლის<br>/ანესთეზიოლოგიისა და რეანიმაციის<br>სპეციალისტები შტატით            |  | კი=1, არა=0                                               |
| ბავშვთა კრიტიკული მოვლის<br>/ანესთეზიოლოგიისა და რეანიმაციის<br>სპეციალისტები ხელშეკრულებით     |  | კი=1, არა=0                                               |
| სხვა                                                                                            |  | ეთითება რაოდენობა ციფრებით,<br>სპეციალისტების შესაბამისად |
| ექიმ-სპეციალისტები<br>ორსულის/მელოგინის მოვლისთვის                                              |  |                                                           |
| ზოგადი ქირურგების ჯამური რაოდენობა                                                              |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ზოგადი ქირურგები შტატით                                                                         |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ზოგადი ქირურგები ხელშეკრულებით                                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნევროლოგების ჯამური რაოდენობა                                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნევროლოგები შტატით                                                                              |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნევროლოგები ხელშეკრულებით                                                                       |  | ეთითება ციფრებით                                          |

|                                                                                 |  |                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|
| ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგების<br>ჯამური რაოდენობა                                 |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგები<br>შტატით                                            |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგები<br>ხელშეკრულებით                                     |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ენდოკრინოლოგების ჯამური რაოდენობა                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ენდოკრინოლოგები შტატით                                                          |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ენდოკრინოლოგები ხელშეკრულებით                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეიროქირურგების ჯამური რაოდენობა                                                |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეიროქირურგები შტატით                                                           |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეიროქირურგები ხელშეკრულებით                                                    |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიოლოგების ჯამური რაოდენობა                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიოლოგები შტატით                                                             |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიოლოგები ხელშეკრულებით                                                      |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეფროლოგების ჯამური რაოდენობა                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეფროლოგები შტატით                                                              |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ნეფროლოგები ხელშეკრულებით                                                       |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინფექციონისტების ჯამური რაოდენობა                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინფექციონისტები შტატით                                                          |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინფექციონისტები ხელშეკრულებით                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| სხვა                                                                            |  | ეთითება რაოდენობა ციფრებით,<br>სპეციალისტების შესაბამისად |
| მშობიარე ქალების მოვლისთვის<br>განკუთვნილი აღჭურვილობა:                         |  |                                                           |
| საათი წამმზომიანი                                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ოთახის თერმომეტრი                                                               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| უსაფრთხო სითბოს წყარო                                                           |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| სტეტოსკოპი                                                                      |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიომონიტორი                                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| პულსოქსიმეტრი                                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინფუზიომატი                                                                     |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიოვერსიის/დეფიბრილაციის<br>აღჭურვილობა დედებისთვის                          |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| კარდიო-ტოკოგრაფიის აპარატი                                                      |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინსტრუმენტები და აღჭურვილობა სამეანო<br>გართულებებისთვის - მაშები               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინსტრუმენტები და აღჭურვილობა სამეანო<br>გართულებებისთვის<br>-ვაკუუმ-ექსტრაქტორი |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ინსტრუმენტული მშობიარობისათვის<br>განკუთვნილი სამშობიარო საწოლები               |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| სარეანიმაციო აღჭურვილობა<br>დედებისათვის:                                       |  |                                                           |
| ამბუს პარკი ნიღბით                                                              |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ელექტრო ამოსაქაჩი მოწყობილობა                                                   |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ლარინგოსკოპი სოლებით (ნაკრები)                                                  |  | ეთითება ციფრებით                                          |
| ოროტრაქეალური მილები                                                            |  | ეთითება ციფრებით                                          |

|                                                                                                          |  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| ფილტვის ხელოვნული ვენტილაციის აპარატი                                                                    |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილის მოვლისთვის განკუთვნილი აღჭურვილობა:                                                          |  |                  |
| ახალშობილის საწოლი სხივური გამათბობლით                                                                   |  | ეთითება ციფრებით |
| სტეტოსკოპი                                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| ჟანგბადის წყარო ფლოუმეტრით                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| საშუალებები ოქსიგენოთერაპიისთვის - ჟანგბადის კარავი დამატენიანებლით                                      |  | ეთითება ციფრებით |
| საშუალებები ოქსიგენოთერაპიისთვის - ნაზალური კანულა                                                       |  | ეთითება ციფრებით |
| ტომარა და ნიღბები ახალშობილისთვის 100%-მდე ჟანგბადის მისაწოდებლად                                        |  | ეთითება ციფრებით |
| ოროტრაქეალური მილები /2.0 - 4.0 მმ დიამეტრი ზოლით                                                        |  | ეთითება ციფრებით |
| ელექტრო ამოსაქაჩი მოწყობილობა                                                                            |  | ეთითება ციფრებით |
| ლარინგოსკოპი                                                                                             |  | ეთითება ციფრებით |
| სოლები 00 ზომის                                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| სოლები 0 ზომის                                                                                           |  | ეთითება ციფრებით |
| სოლები 1 ზომის                                                                                           |  | ეთითება ციფრებით |
| ჭიკლარის სისხლძარღვების კათეტერი კათეტერის ჩასადგმელი კომპლექტით                                         |  | ეთითება ციფრებით |
| კარდიომონიტორი ახალშობილის შესაბამისი ზომის სატურაციის მიმწოდით                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| კარდიომონიტორს აქვს წნევის არაინვაზიური გაზომვისათვის საჭირო ახალშობილის მანჟეტი                         |  | ეთითება ციფრებით |
| წნევის ინტრავასკულარული მონიტორი                                                                         |  | ეთითება ციფრებით |
| გასტრალური ზონდები/ 6-8 Fr/                                                                              |  | ეთითება ციფრებით |
| ინფუზომატი                                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| ფოტოთერაპიის აპარატი                                                                                     |  | ეთითება ციფრებით |
| ოფთალმოსკოპი                                                                                             |  | ეთითება ციფრებით |
| ელექტროკარდიოგრაფი                                                                                       |  | ეთითება ციფრებით |
| პულსოქსიმეტრი                                                                                            |  | ეთითება ციფრებით |
| გლუკომეტრი                                                                                               |  | ეთითება ციფრებით |
| ბაეშვის სასწორი                                                                                          |  | ეთითება ციფრებით |
| ახალშობილის ინკუბატორი                                                                                   |  | ეთითება ციფრებით |
| ხელოვნური სუნთქვის აპარატების საერთო რაოდენობა                                                           |  | ეთითება ციფრებით |
| ხელოვნური სუნთქვის აპარატების რაოდენობა, რომელიც უზრუნველყოფს მაღალსიხშირიან ოსცილაციურ ვენტილაციას HFOV |  | ეთითება ციფრებით |
| ჰაერის/ჟანგბადის შემრევი                                                                                 |  | ეთითება ციფრებით |
| დადებითი წნევის მისაწოდებელი აპარატი N(N-CPAP)                                                           |  | ეთითება ციფრებით |
| დიაგნოსტიკური გამოსახვითი                                                                                |  |                  |

|                                                                                                                                                     |  |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|
| საშუალებები:                                                                                                                                        |  |             |
| საკუთარი პორტატული სამეანო ულტრაბგერის აპარატი                                                                                                      |  | კი=1, არა=0 |
| სტაციონარული სამეანო ულტრაბგერის აპარატი                                                                                                            |  | კი=1, არა=0 |
| ულტრაბგერის სერვისი უზრუნველყოფილია გამომახებით/ხელშეკრულებით                                                                                       |  | კი=1, არა=0 |
| ახალშობილთა რენტგენოდიაგნოსტიკა ხორციელდება საკუთარი სტაციონარული რენტგენის საშუალებით                                                              |  | კი=1, არა=0 |
| ნეონატოლოგიურ განყოფილებაში ახალშობილთა რენტგენოდიაგნოსტიკა ხორციელდება ადგილზე, პერინატალური დაწესებულების საკუთარი პორტატული რენტგენის საშუალებით |  | კი=1, არა=0 |
| ნეონატოლოგიურ განყოფილებაში რენტგენოლოგიური გამოკვლევის სერვისი ხელმისაწვდომია გამომახებით/ხელშეკრულებით                                            |  | კი=1, არა=0 |
| საკუთარი პორტატული ნეიროსონოსკოპი ახალშობილებისთვის ნეონატოლოგიურ განყოფილებაში                                                                     |  | კი=1, არა=0 |
| ახალშობილთა ნეიროსონოსკოპია ხორციელდება საკუთარი სტაციონარული აპარატით                                                                              |  | კი=1, არა=0 |
| ნეიროსონოსკოპიული სერვისი ნეონატოლოგიურ განყოფილების ახალშობილებისთვის ხელმისაწვდომია გამომახებით/ხელშეკრულებით                                     |  | კი=1, არა=0 |
| კომპიუტერული ტომოგრაფია (CT) ხელმისაწვდომია ადგილზე                                                                                                 |  | კი=1, არა=0 |
| კომპიუტერული ტომოგრაფია (CT) ხელმისაწვდომია ხელშეკრულებით                                                                                           |  | კი=1, არა=0 |
| ახალშობილთა ექოკარდიოგრაფიის აპარატი ხელმისაწვდომია ადგილზე                                                                                         |  | კი=1, არა=0 |
| ახალშობილთა ექოკარდიოგრაფიის სერვისი უზრუნველყოფილია ხელშეკრულებით                                                                                  |  | კი=1, არა=0 |
| ლაბორატორიული სერვისები                                                                                                                             |  |             |
| ლაბორატორიული სერვისი უზრუნველყოფილია 24/7 კლინიკაში                                                                                                |  | კი=1, არა=0 |
| ლაბორატორიული სერვისი უზრუნველყოფილია 24/7 ხელშეკრულებით                                                                                            |  | კი=1, არა=0 |
| სისხლის საერთო ანალიზი - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                                                       |  | კი=1, არა=0 |
| სისხლის საერთო ანალიზი კლინიკაში                                                                                                                    |  | კი=1, არა=0 |
| სისხლის საერთო ანალიზი ხელშეკრულებით                                                                                                                |  | კი=1, არა=0 |

|                                                                                     |  |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| სისხლის საერთო ანალიზის პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                     |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| გამლილი ბიოქიმიური ანალიზები - ხელმისაწვდომობა 24/7                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| გამლილი ბიოქიმიური ანალიზები კლინიკაში                                              |  | კი=1, არა=0                 |
| გამლილი ბიოქიმიური ანალიზები ხელშეკრულებით                                          |  | კი=1, არა=0                 |
| გამლილი ბიოქიმიური ანალიზები - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო              |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| C-რეაქტიული ცილა - ხელმისაწვდომობა 24/7                                             |  | კი=1, არა=0                 |
| C-რეაქტიული ცილა კლინიკაში                                                          |  | კი=1, არა=0                 |
| C-რეაქტიული ცილა ხელშეკრულებით                                                      |  | კი=1, არა=0                 |
| C-რეაქტიული ცილა - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                          |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| სისხლის ჯგუფები და Rh კუთვნილება - ხელმისაწვდომობა 24/7                             |  | კი=1, არა=0                 |
| სისხლის ჯგუფები და Rh კუთვნილება კლინიკაში                                          |  | კი=1, არა=0                 |
| სისხლის ჯგუფები და Rh კუთვნილება ხელშეკრულებით                                      |  | კი=1, არა=0                 |
| სისხლის ჯგუფები და Rh კუთვნილება - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო          |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| კუმბსის ტესტი (პირდაპირი და არაპირდაპირი) - ხელმისაწვდომობა 24/7                    |  | კი=1, არა=0                 |
| კუმბსის ტესტი (პირდაპირი და არაპირდაპირი) კლინიკაში                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| კუმბსის ტესტი (პირდაპირი და არაპირდაპირი) ხელშეკრულებით                             |  | კი=1, არა=0                 |
| კუმბსის ტესტი (პირდაპირი და არაპირდაპირი) - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| ჰემატოკრიტი - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                  |  | კი=1, არა=0                 |
| ჰემატოკრიტი კლინიკაში                                                               |  | კი=1, არა=0                 |
| ჰემატოკრიტი ხელშეკრულებით                                                           |  | კი=1, არა=0                 |
| ჰემატოკრიტი - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                               |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| გლუკოზის დონე სისხლში - ხელმისაწვდომობა 24/7                                        |  | კი=1, არა=0                 |
| გლუკოზის დონე სისხლში კლინიკაში                                                     |  | კი=1, არა=0                 |
| გლუკოზის დონე სისხლში ხელშეკრულებით                                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| გლუკოზის დონე სისხლში - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                     |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| სისხლის გაზეები და ელექტროლიტები - ხელმისაწვდომობა 24/7                             |  | კი=1, არა=0                 |



|                                                                                                                                                   |  |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| სისხლის გაზები და ელექტროლიტები კლინიკაში                                                                                                         |  | კი=1, არა=0                 |
| სისხლის გაზები და ელექტროლიტები ხელშეკრულებით                                                                                                     |  | კი=1, არა=0                 |
| სისხლის გაზები და ელექტროლიტები - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                                         |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| ნიმუშების (ნაცხი, შარდი) ბაქტერიოლოგიური ანალიზი, ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით - ხელმისაწვდომობა 24/7                    |  | კი=1, არა=0                 |
| ნიმუშების (ნაცხი, შარდი) ბაქტერიოლოგიური ანალიზი, ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით კლინიკაში                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| ნიმუშების (ნაცხი, შარდი) ბაქტერიოლოგიური ანალიზი, ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით ხელშეკრულებით                             |  | კი=1, არა=0                 |
| ნიმუშების (ნაცხი, შარდი) ბაქტერიოლოგიური ანალიზი, ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| ბაქტერიული ჰემოკულტურის შედეგი ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით - ხელმისაწვდომობა 24/7                                       |  | კი=1, არა=0                 |
| ბაქტერიული ჰემოკულტურის შედეგი ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით კლინიკაში                                                    |  | კი=1, არა=0                 |
| ბაქტერიული ჰემოკულტურის შედეგი ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით ხელშეკრულებით                                                |  | კი=1, არა=0                 |
| ბაქტერიული ჰემოკულტურის შედეგი ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შემდგომი განსაზღვრით - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                    |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| კოაგულაციური ანალიზები (პროთრომბინის დრო - PT, ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო -PPTT ფიბრინოგენი) - ხელმისაწვდომობა 24/7                          |  | კი=1, არა=0                 |
| კოაგულაციური ანალიზები (პროთრომბინის დრო - PT, ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო -PPTT ფიბრინოგენი) კლინიკაში                                       |  | კი=1, არა=0                 |
| კოაგულაციური ანალიზები                                                                                                                            |  | კი=1, არა=0                 |

|                                                                                                                                             |  |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| (პროთრომბინის დრო – PT, ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო –PPTT ფიბრინოგენი) ხელშეკრულებით                                                    |  |                             |
| კოაგულაციური ანალიზები (პროთრომბინის დრო – PT, ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო –PPTT ფიბრინოგენი) - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| ბილირუბინი ახალშობილებში - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                                             |  | კი=1, არა=0                 |
| ბილირუბინი ახალშობილებში კლინიკაში                                                                                                          |  | კი=1, არა=0                 |
| ბილირუბინი ახალშობილებში ხელშეკრულებით                                                                                                      |  | კი=1, არა=0                 |
| ბილირუბინი ახალშობილებში - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                                          |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| შრატში მაგნიუმის იონის განსაზღვრა - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                                    |  | კი=1, არა=0                 |
| შრატში მაგნიუმის იონის განსაზღვრა კლინიკაში                                                                                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| შრატში მაგნიუმის იონის განსაზღვრა ხელშეკრულებით                                                                                             |  | კი=1, არა=0                 |
| შრატში მაგნიუმის იონის განსაზღვრა - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                                 |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| B ჯგუფის სტრეპტოკოკი - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჯგუფის სტრეპტოკოკი კლინიკაში                                                                                                              |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჯგუფის სტრეპტოკოკი ხელშეკრულებით                                                                                                          |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჯგუფის სტრეპტოკოკი - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                                              |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| B ჰეპატიტის ზედაპირული ანტიგენი - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                                      |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჰეპატიტის ზედაპირული ანტიგენი -კლინიკაში                                                                                                  |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჰეპატიტის ზედაპირული ანტიგენი - ხელშეკრულებით                                                                                             |  | კი=1, არა=0                 |
| B ჰეპატიტის ზედაპირული ანტიგენი - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                                   |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| სეროლოგიური ტესტები სიფილისზე – RPR/VDRL, აივ ინფექციაზე, გონორეაზე - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                  |  | კი=1, არა=0                 |
| სეროლოგიური ტესტები სიფილისზე – RPR/VDRL, აივ ინფექციაზე, გონორეაზე -კეთდება კლინიკაში                                                      |  | კი=1, არა=0                 |
| სეროლოგიური ტესტები სიფილისზე – RPR/VDRL, აივ ინფექციაზე, გონორეაზე -კეთდება ხელშეკრულებით                                                  |  | კი=1, არა=0                 |

|                                                                                                               |  |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|
| სეროლოგიური ტესტები სიფილისზე – RPR/VDRL, აივ ინფექციაზე, გონორეაზე - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| შარდის საერთო ანალიზი - ხელმისაწვდომობა 24/7                                                                  |  | კი=1, არა=0                 |
| შარდის საერთო ანალიზი - კეთდება კლინიკაში                                                                     |  | კი=1, არა=0                 |
| შარდის საერთო ანალიზი - კეთდება ხელშეკრულებით                                                                 |  | კი=1, არა=0                 |
| შარდის ანალიზი - პასუხის მისაღებად საჭირო მინიმალური დრო                                                      |  | ეთითება ციფრებით (საათებში) |
| სხვა (დააკონკრეტეთ):                                                                                          |  | ეთითება ტექსტურად           |

დანართი №1.3 (28.07.2016 NN 01/30/6)

### დაწესებულების ტიპი

|                                                                       | დაწესებულების მონაცემები | განმარტება                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>დაწესებულების საიდენტიფიკაციო ინფორმაცია:</b>                      |                          |                                                                                                                                               |
| საიდენტიფიკაციო კოდი                                                  |                          | ეთითება დაწესებულების საიდენტიფიკაციო კოდი                                                                                                    |
| დაწესებულების დასახელება                                              |                          | ეთითება დაწესებულების სრული დასახელება                                                                                                        |
| დაწესებულების სტატუსი                                                 |                          | „ფუნქციონირებს“, „მუდმივად შეწყვეტილია“ ან „დროებით შეჩერებულია“<br>„ფუნქციონირებს“ =1<br>„მუდმივად შეწყვეტილია“=2<br>„დროებით შეჩერებულია“=3 |
| სანებართვო მოწმობის ნომერი                                            |                          | ეთითება ციფრებით და ტექსტურად (იწერება როგორც სიმბოლოები, ასევე ციფრები)                                                                      |
| სალიცენზიო მოწმობის ნომერი                                            |                          | ეთითება ციფრებით და ტექსტურად (იწერება როგორც სიმბოლოები, ასევე ციფრები)                                                                      |
| შეტყობინება                                                           |                          |                                                                                                                                               |
| <b>დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირი:</b>                |                          |                                                                                                                                               |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირი სახელი, გვარი          |                          |                                                                                                                                               |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის პირადი ნომერი         |                          |                                                                                                                                               |
| დაწესებულების ხელმძღვანელი/პასუხისმგებელი პირის საკონტაქტო ინფორმაცია |                          |                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ფაქტობრივი მისამართი:</b>                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| რეგიონი                                                                                                                                |  | ეთითება კოდი, რომელიც                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| მუნიციპალიტეტი                                                                                                                         |  | წინასწარ განსაზღვრულია                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                        |  | სამინისტროს მიერ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>დასახლებული პუნქტი</b>                                                                                                              |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| მისამართი                                                                                                                              |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>იურიდიული მისამართი:</b>                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| რეგიონი                                                                                                                                |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| მისამართი                                                                                                                              |  | ეთითება ტექსტურად                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| დაწესებულების ჯგუფი<br>(მიეთითება მხოლოდ კოდი)                                                                                         |  | პასუხის შესაძლო ვარიანტებია<br>(მიეთითება მხოლოდ კოდი):<br>ამბულატორიული<br>დაწესებულება=01;<br>სტაციონარული<br>დაწესებულება=02; ხანგრძლივი<br>მოვლის დაწესებულება=03;<br>შინმოვლის<br>დაწესებულება/ბინაზე<br>სამედიცინო სერვისის<br>მიმწოდებელი სუბიექტი=04;<br>ჰოსპისი=05; სასწრაფო<br>გადაუდებელი დახმარებისა და<br>სამედიცინო ტრანსპორტირების<br>(რეფერალის) სამსახური=06;<br>დამხმარე სერვისების<br>მიმწოდებელი<br>დაწესებულება=07;<br>საზოგადოებრივი ჯანდაცვის<br>ლაბორატორია=08                                                                        |
| დაწესებულების ტიპი <sup>1</sup><br>(განკუთვნილია მხოლოდ<br>ამბულატორიული (ჯგუფი 01)<br>დაწესებულებებისთვის)<br>(მიეთითება მხოლოდ კოდი) |  | პასუხის შესაძლო ვარიანტებია<br>(მიეთითება მხოლოდ კოდი):<br>ოჯახის ექიმის/სოფლის ექიმის<br>ოფისი და საოჯახო<br>მედიცინის/სოფლის<br>ამბულატორიული ცენტრი =a;<br>ექიმ-სპეციალისტის კაბინეტი<br>(ოფისი)=b;<br>სტომატოლოგიური<br>კაბინეტი/კლინიკა=c;<br>პოლიკლინიკა=d;<br>დიაგნოსტიკური ცენტრი =e;<br>რეპროდუქციული<br>ჯანმრთელობის ცენტრი=f;<br>სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებ<br>ელი დაწესებულება (მ.შ.<br>სამკურნალო ფიზკულტურისა<br>და სპორტული მედიცინის<br>ცენტრი, სპეციალიზებული<br>კაბინეტი, სანატორიუმი) =g;<br>დიალიზის ცენტრი =h;<br>დღის სტაციონარი (მ.შ. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <p>ენდოსკოპიური,<br/>ლითოტრიპსიული,<br/>ოფთალმოლოგიური და სხვ.<br/>სერვისის მიმწოდებელი =i;<br/>გადაუდებელი სამედიცინო<br/>დახმარების ცენტრი =j;<br/>ნარკოლოგიური ცენტრი =k.</p>                                                                                                 |
| <p>დაწესებულების ტიპი<sup>11</sup><br/>(განკუთვნილია მხოლოდ<br/>ამბულატორიული (ჯგუფი 01)<br/>გარკვეული ტიპის (a, c და i)<br/>დაწესებულებებისთვის:<br/>ა) ტიპი „ა“ - ოჯახის ექიმის/სოფლის<br/>ექიმის ოფისი/საოჯახო მედიცინის<br/>ცენტრი/სოფლის ამბულატორიული<br/>ცენტრი;<br/>ბ) ტიპი „c“ - სტომატოლოგიური<br/>კაბინეტი/კლინიკა;<br/>გ) ტიპი „i“ - დღის სტაციონარი (მ.შ.<br/>ენდოსკოპიური დღის<br/>სტაციონარი/ლითოტრიპსიული დღის<br/>სტაციონარი/ ოფთალმოლოგიური დღის<br/>სტაციონარი და სხვ).</p> <p>(ეთითება ტექსტურად)</p> |  | <p>ტექსტურად ეთითება<br/>ამბულატორიული<br/>დაწესებულების კონკრეტული<br/>სახე, მაგალითად, ოჯახის<br/>ექიმის ოფისი, სოფლის ექიმის<br/>ოფისი, სტომატოლოგიური<br/>კაბინეტი, ოფთალმოლოგიური<br/>დღის სტაციონარი და სხვა.</p>                                                          |
| <p>დაწესებულების ტიპი<sup>2</sup><br/>(განკუთვნილია მხოლოდ<br/>სტაციონარული (ჯგუფი 02)<br/>დაწესებულებებისთვის)<br/>(მიეთითება მხოლოდ კოდი)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <p>პასუხის შესაძლო ვარიანტებია<br/>(მიეთითება მხოლოდ კოდი):<br/>არასპეციალიზებული<br/>სტაციონარები - ტიპი=A;<br/>სპეციალიზებული სტაციონარი<br/>- ტიპი=B;<br/>შერეული მრავალპროფილიანი<br/>სტაციონარი - ტიპი=C;<br/>სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებ<br/>ელი სტაციონარი - ტიპი =D.</p> |
| <p>დაწესებულების ტიპი<sup>3</sup><br/>(განკუთვნილია მხოლოდ<br/>დაწესებულებების შემდეგი<br/>ჯგუფებისთვის: ხანგრძლივი მოვლის<br/>დაწესებულება(ჯგუფი 03), შინმოვლის<br/>დაწესებულება/ბინაზე სამედიცინო<br/>სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტი<br/>(ჯგუფი 04), ჰოსპისი (ჯგუფი 05),<br/>სასწრაფო გადაუდებელი დახმარებისა და<br/>სამედიცინო ტრანსპორტირების<br/>(რეფერალის) სამსახური (ჯგუფი 06),<br/>დამხმარე სერვისების მიმწოდებელი<br/>დაწესებულება (ჯგუფი 07),<br/>საზოგადოებრივი ჯანდაცვის<br/>ლაბორატორია (ჯგუფი 08))</p>      |  | <p>ტექსტურად ეთითება<br/>დაწესებულების კონკრეტული<br/>ტიპი, მაგალითად: ჰოსპისი -<br/>რესპირატორული მხარდაჭერის<br/>უზრუნველყოფით ან ჰოსპისი -<br/>რესპირატორული მხარდაჭერის<br/>გარეშე და სხვ.</p>                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(ეთითება ტექსტურად)</p> <p>დაწესებულების ქვეტიპი<br/>(განკუთვნილია მხოლოდ<br/>სტაციონარული (ჯგუფი 02)<br/>არასპეციალიზებული (ტიპი A) და<br/>სპეციალიზებული (ტიპი B)<br/>დაწესებულებებისთვის)<br/>(მიეთითება მხოლოდ კოდი)</p> |  | <p><b>არასპეციალიზებული<br/>სტაციონარებისთვის (ტიპი=A)</b><br/>პასუხის შესაძლო ვარიანტებია<br/>(მიეთითება მხოლოდ კოდი):<br/>გადაუდებელი სამედიცინო<br/>დახმარების სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =AA;<br/>საბაზისო სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი=AB;<br/>მრავალპროფილიანი<br/>სტაციონარი - ქვეტიპი=AC;<br/>პედიატრიული<br/>მრავალპროფილიანი<br/>სტაციონარი - ქვეტიპი =AC1;<br/>რეფერალური<br/>მრავალპროფილიანი<br/>სტაციონარი - ქვეტიპი=AD;<br/>პედიატრიული რეფერალური<br/>მრავალპროფილიანი<br/>სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი=AD1;<br/>საუნივერსიტეტო სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი=AE.</p> <p><b>სპეციალიზებული<br/>სტაციონარებისთვის (ტიპი=B)</b><br/>პასუხის შესაძლო ვარიანტებია<br/>(მიეთითება მხოლოდ კოდი):<br/>ფსიქიატრიული სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი=BF;<br/>ნარკოლოგიური სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =BN;<br/>ფთიზიატრიული სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =BTb;<br/>სამეანო-გინეკოლოგიური<br/>სტაციონარი - ქვეტიპი =Bob&amp;G;<br/>უროლოგიური სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =Bur;<br/>ინფექციური სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =BInf ;<br/>ონკოლოგიური სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი=BOnk;<br/>კარდიოლოგიური სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =BCor;<br/>პედიატრიული სტაციონარი -<br/>ქვეტიპი =BPed;<br/>სხვა -BX</p> |
| <p>დაწესებულების ქვეტიპი<sup>1</sup><br/>(განკუთვნილია მხოლოდ<br/>სტაციონარული (ჯგუფი 02)<br/>სპეციალიზებული (ტიპი B) ქვეტიპი BX</p>                                                                                            |  | <p>ტექსტურად ეთითება, სხვა<br/>სპეციალიზებული სტაციონარის<br/>(BX) კონკრეტული პროფილი<br/>მაგალითად:<br/>ოტორინოლარინგოლოგიური</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| დაწესებულებებისთვის)<br>(ეთითება ტექსტურად)                                                                                                                                                                                                                           |  | სტაციონარი და სხვ.                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| დაწესებულების საბაზისო სერვისების დონეები (განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული ჯგუფის (ჯგუფი 02): არასპეციალიზებული (ტიპი A), ასევე, კარდიოლოგიური, ქირურგიული, ნევროლოგიური პროფილის სპეციალიზებული (ტიპი B) და შერეული მრავალპროფილიანი სტაციონარებისათვის (ტიპი „C“): |  |                                                                                                                                                                                                               |
| გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოვლის დონე ( Emerg – I, II, III, IV)                                                                                                                                                                                               |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| ტრავმის/დაზიანების მართვის დონე (Tr– I, II, III, IV)                                                                                                                                                                                                                  |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| ქირურგიული სერვისების (ოპერაციების კატეგორიების მიხედვით) დონე (Surg – I, II, III)                                                                                                                                                                                    |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| პერინატალური მოვლის დონე (Per - I, II, III)                                                                                                                                                                                                                           |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| ინტენსიური მოვლის დონე (ICU - I, II, III)                                                                                                                                                                                                                             |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| კარდიოლოგიური სერვისის დონე (Cor - I, II, III)                                                                                                                                                                                                                        |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| ნევროლოგიური სერვისის დონე (Neur - I, II, III)                                                                                                                                                                                                                        |  | ეთითება მხოლოდ კოდი (სიმბოლოები და ციფრები)                                                                                                                                                                   |
| დაწესებულების ფორმულა (განკუთვნილია მხოლოდ სტაციონარული (ჯგუფი 02) არასპეციალიზებული დაწესებულებებისათვის (ტიპი A))                                                                                                                                                   |  | შევსებისას მიეთითება დაწესებულების ფორმულა საბაზისო სერვისის შესაბამისი დონის მიხედვით, სათანადო კოდირების სისტემის გამოყენებით (მაგალითად ,EmergI+ TrI; EmergII+ TrII+SurgI+ICUI+PerI+ CorI +NeurI და სხვ.). |