

**საქართველოს ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის
მინისტრის 2000 წლის 13 მარტისა და
საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის
2000 წლის 15 მარტის ერთობლივი
ბრძანება N 32/ო - N 102**

**ნარკოტიკული ანალგეტიკებით სიმპტომურ მკურნალობაზე მყოფი
კონტიგენტის საჭიროებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების
შენახვის, აღრიცხვის, დანიშვნის, გამოწერის, გაცემისა და
გამოყენების დროებითი წესების დამტკიცების შესახებ**

გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 1961 წლის „ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ“ ერთიანი კონვენციის პრეამბულაში ხაზგასმით არის აღნიშნული სამედიცინო მიზნით, ნარკოტიკული საშუალებების გამოყენებისა და ამავე დროს მათ ბრუნვაზე მკაცრი კონტროლის დაწესების აუცილებლობის შესახებ. ვხელმძღვანელობთ რა „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის და გაეროს 1961 წლის „ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ“ ერთიანი კონვენციის 33-ე და 34-ე მუხლებით, ნარკოტიკული ტკივილდამაყუჩებელი სამკურნალო საშუალებებით სიმპტომურ მკურნალობაზე მყოფი კონტიგენტის საჭიროებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების შენახვის, აღრიცხვის, დანიშვნის, გამოწერის, გაცემისა და გამოყენების წესების სრულყოფის მიზნით, ვბრძანებთ: (16.12.2019 №01-129/ბ- №104)

1. ნარკოტიკული ტკივილდამაყუჩებელი სამკურნალო საშუალებებით სიმპტომურ მკურნალობაზე მყოფი კონტიგენტის საჭიროებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების გაცემა გაგრძელდეს ქალაქების (რაიონების) პოლიციის შენობებში განთავსებული აფთიაქის ფილიალებიდან,.

2. პოლიციის შენობაში განთავსებული აფთიაქის ფილიალში ნარკოტიკული საშუალებების შენახვა, აღრიცხვა და გაცემა განხორციელდეს ამ ბრძანების N 1 დანართის შესაბამისად.

3. ფარმაცევტული ბაზების, აფთიაქებისა და სამკურნალო დაწესებულებების მიერ ნარკოტიკულ საშუალებათა დანიშნულების ადგილამდე გადატანა განხორციელდეს მხოლოდ პოლიციის ბადრაგის მეშვეობით.

4. ავადმყოფებზე ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების დანიშვნა, მათი რეცეპტის ბლანკზე გამოწერა და გაცემა მოხდეს ამ ბრძანების N 2 დანართის შესაბამისად.

4¹. ქრონიკული ინკურაბელური ავადმყოფებისთვის განსხვავებულ პირობებს არეგულირებს „ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალიატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ ინსტრუქციის

დამტკიცების თაობაზე“ “ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 ივლისის N 157/ნ ბრძანება. (25.08.2008 N 199)

5. დაევალოთ აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკების ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრებს, თბილისის ჯანმრთელობის დაცვის საქალაქო სამსახურს, ფოთის ჯანმრთელობის დაცვის სამმართველოს უფროსს, ჯანმრთელობის დაცვის სამხარეო დეპარტამენტების დირექტორებს 2000 წლის მუნიციპალურ პროგრამებში გაითვალისწინონ სიმპტომური მკურნალობის პირველ ეტაპზე ონკოინკურაბელური ავადმყოფობის არანარკოტიკული ანალგეტიკებით უზრუნველყოფის დაფინანსება.

6. დაევალოთ ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციას, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ნარკომანიისა და ნარკობიზნესის წინააღმდეგ ბრძოლის ეროვნულ ბიუროს ყოველწლიურ სამუშაო გეგმებში გაითვალისწინონ ქალაქებისა და რაიონების სამკურნალო და ფარმაცევტულ დაწესებულებებში ამ ბრძანებით გათვალისწინებული წესების შესრულების მდგომარეობის ერთობლივი შემოწმებების ჩატარება.

7. კონტროლი ბრძანების შესრულებაზე დაევალოთ საქართველოს ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველ მოადგილეს, ბატონ ა. გამყრელიძეს და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის მოადგილეს, ბატონ კ. ბაკურაძეს.

8. დამტკიცდეს:

ა) პოლიციის შენობაში განთავსებულ აფთიაქის ფილიალში ნარკოტიკული საშუალებების შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის დროებითი წესი (დანართი N 1);

ბ) პოლიკლინიკაში (პოლიკლინიკურ განყოფილებაში) ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების დანიშვნის, გამოწერისა და ნარკოტიკული საშუალებების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკების შექმნის, შენახვისა და აღრიცხვის წესი (დანართი №2); (16.12.2019 №01-129/ნ- №104)

გ) სავალდებულო ინფორმირების ფორმა პოლიკლინიკის მიერ გამოწერილი და აფთიაქიდან გაცემული ნარკოტიკული საშუალებების ყოველთვიური ურთიერთშედარებისათვის (დანართი N 3);

დ) ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციის ყოველკვარტალური, სავალდებულო ინფორმირების ფორმა ონკოინკურაბელური და სომატიური ავადმყოფებისა და მათი საჭიროებისათვის გაცემული ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობის შესახებ (დანართი N 4);

9. გაუქმდეს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრების 1998 წლის 13, 14 მასისის ბრძანება N 190/ო-227 ”ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების შექმნის, შენახვის, აღრიცხვის, დანიშვნის, გამოწერისა და გამოყენების დროებითი წესების შესახებ“.

ა. ჯორბენაძე

კ. თარგამაძე

**პოლიციის შენობაში განთავსებული აფთიაქის
ფილიალში ნარკოტიკული სამკურნალო
საშუალებების შენახვის, აღრიცხვისა და
გაცემის დროებითი წესი**

1. პოლიციის შენობაში განთავსებულ აფთიაქის ფილიალში (შემდგომში აფთიაქი) ნარკოტიკული საშუალებები ინახება სეიფში.
2. აფთიაქში ნარკოტიკული საშუალებების მიღების, შენახვის, აღრიცხვისა და გაცემის ორგანიზაციაზე პასუხისმგებლობა ეკისრება შესაბამისი აფთიაქის გამგის მიერ ბრძანებით გამოყოფილ ფარმაცევტს.
3. აფთიაქის დაცვის ორგანიზაცია ეკისრება პოლიციის უფროსის ბრძანებით გამოყოფილ პირს.
4. სეიფში, სადაც ინახება ნარკოტიკული საშუალებები, აკრძალულია იარაღის, პოლიციის კუთვნილი დოკუმენტაციის ან სხვა საგნების შენახვა.
5. სამუშაო დღის დამთავრების შემდეგ აფთიაქის პასუხისმგებელი ფარმაცევტი კეტავს და ლუქავს სეიფს. დალუქული სეიფი დადგენილი წესით ბარდება პოლიციის მორიგეს, ხოლო სეიფის გასაღები და ლუქის ბეჭედი ინახება აფთიაქის ფარმაცევტთან. სეიფის გახსნა ხდება მხოლოდ პოლიციის მორიგესთან ერთად ლუქის სიმთელეს შემოწმების შემდეგ. ლუქის დაზიანების აღმოჩენის შემთხვევაში, აფთიაქის ფარმაცევტი და პოლიციის მორიგე ვალდებული არიან აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ აცნობონ პოლიციის უფროსს და სეიფი გახსნან მხოლოდ მისი ბრძანებით.
6. ნარკოტიკული საშუალებები ექვემდებარებიან საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დანომრილ, ზონარგაყრილ და ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციის (შემდგომში ინსპექცია) მიერ დალუქულ სპეციალურ ჟურნალში.
7. აფთიაქიდან ნარკოტიკული საშუალებების გაცემა ხორციელდება მხოლოდ წესების სრული დაცვით გამოწერილი სპეციალური რეცეპტების ბლანკების (ფორმა 1) საფუძველზე.
8. ნარკოტიკული საშუალებების მიმღების პირადობის დამადასტურებელი საბუთის შემოწმების შემდეგ აფთიაქის ფარმაცევტი რეცეპტის მეორე გვერდზე აკეთებს ჩანაწერს, სახელდობრ, აღნიშნავს ფაქტობრივად გაცემული ნარკოტიკული საშუალების რაოდენობას (სიტყვიერად), რასაც იქვე, ხელმოწერით ადასტურებს წამლის მიმღები.
9. აფთიაქის ფარმაცევტი ვალდებულია ნარკოტიკული საშუალების მიმღებს წინასწარ დაუდგინოს წამლის მიღების დღე და საათი.
10. ყოველი თვის პირველი რიცხვისათვის აფთიაქის გამგე ახდენს შედარებას აფთიაქის სეიფში ფაქტობრივად არსებულ ნარკოტიკულ საშუალებათა რაოდენობასა და სპეციალურ ჟურნალში აღნიშნულ ნაშთს შორის და ადგენს შედარებით უწყისს. ფაქტობრივ ნაშთსა და ჟურნალში მონაცემებში სხვაობის აღმოჩენის შემთხვევაში

აფთიაქის გამგე ვალდებულია აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ, წერილობით აცნობოს პოლიციის უფროსს და ინსპექციას.

11. აფთიაქის გამგე ვალდებულია უზრუნველყოს ტერიტორიული პოლიკლინიკების სისტემატიური ინფორმირება აფთიაქში არსებული ნარკოტიკული საშუალებების რაობის, წამლის ფორმისა და დოზის შესახებ.

დანართი N 2

პოლიკლინიკაში (პოლიკლინიკურ განყოფილებაში) ნარკოტიკული სამკურნალო საშუალებების დანიშვნის, გამოწერისა და ნარკოტიკული საშუალებების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკების შექმნის, შენახვისა და აღრიცხვის წესი

1. ონკონკურაბელურ ან სომატურ ავადმყოფს ნარკოტიკული საშუალება ენიშნება სიმპტომური მკურნალობის სახით, სხვადასხვა არანარკოტიკული ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებების შესაძლებლობათა ამოწურვის შემდეგ.

2. ნარკოტიკული საშუალების ავადმყოფისათვის დანიშვნა, მისი რაობის, ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზის განსაზღვრა ან დოზის შეცვლა ხორციელდება კომისიური წესით, რისთვისაც პოლიკლინიკის დირექტორის, ხოლო იქ, სადაც პოლიკლინიკა განყოფილების სახით შედის საავადმყოფოს სტრუქტურაში, საავადმყოფოს დირექტორის ბრძანებით იქმნება კომისია შემდეგი შემადგენლობით: პოლიკლინიკის დირექტორის მოადგილე სამკურნალო დარგში (პოლიკლინიკური განყოფილების გამგე) ან პოლიკლინიკის განყოფილების გამგე (კომისიის თავმჯდომარე), უბნის ექიმი და ონკოლოგი (არაონკოლოგიური დაავადებისას კომისიის შემადგენლობაში შედის მკურნალი ექიმი ავადმყოფის დაავადების პროფილის მიხედვით).

3. ავადმყოფს, რომელსაც სპეციალიზებულ ონკოლოგიურ დაწესებულებაში (ონკოლოგიის სამეცნიერო ცენტრი, ონკოდიპანსერი) მკურნალობის პროცესში უდგინლდება დაავადება IV კლინიკური ჯგუფი და დაწყებული აქვს ნარკოტიკული საშუალებით სიმპტომური მკურნალობა, დაწესებულებიდან გაწერის დროს ეძლევა ამონაწერი ავთვისებიანი სიმსივნეებით დაავადებულ ავადმყოფთა სამდიცინო ბარათიდან (შემდგომში "ონკოლოგიური ფორმა") ნარკოტიკული საშუალების იმ სადღეღამისო დოზის მითითებით, რომელიც ეძლეოდა სტაციონარში. "ონკოლოგიური ფორმა" მოწმდება შესაბამისი დაწესებულების ბეჭდით, ხელმძღვანელის (ან მისი მოადგილის), განყოფილების გამგისა და მკურნალი ექიმის ხელმოწერებით.

4. ავადმყოფს, რომელსაც ონკოლოგიურ სპეციალიზებულ დაწესებულებაში დაუდგინდება დაავადების IV კლინიკური ჯგუფი, მაგრამ ჯერ არ ესაჭიროება ნარკოტიკულ საშუალებით ტკივილდაყუჩება, ეძლევა "ონკოლოგიური ფორმა" სიმპტომური მკურნალობის რკომენდაციით, რომლითაც იგი აღრიცხვაზე აჰყავს რაიონის (ქალაქის) ონკოლოგს.

5. თუ კიბოს დიაგნოზი დასმულია არაონკოლოგიურ დაწესებულებაში და

მორფოლოგიურად ვერიფიცირებულია, დიაგნოზი ჩაითვლება სარწმუნოდ და ონკოცენტრის ან ონკოდისპანსერის ექიმის მონაწილეობა ონკოლოგიური დიაგნოზის ფორმულირებაში საჭირო არ არის.

6. ონკოლოგიური დიაგნოზი სარწმუნოდ ჩაითვლება მაშინ, თუ ის ემყარება მორფოლოგიურ (ჰისტოლოგიურ) გამოკვლევას, რაც აღინიშნება "ონკოლოგიურ ფორმაში". წინააღმდეგ შემთხვევაში კიბოს დიაგნოზი საჭიროებს გადამოწმებას ყოველ 6 თვეში ერთხელ, კომისიურად, პოლიკლინიკაში (პოლიკლინიკურ განყოფილებაში) შექმნილი კომისიის წევრებისა და ტერიტორიული სპეციალიზებული ონკოლოგიური დაწესებულების კვალიფიციური ექიმი-ონკოლოგის მონაწილეობით (სომატური ავადმყოფის ჯანმრთელობის მდგომარეობის კომისიური გადამოწმებისას ექიმი-ონკოლოგის ნაცვლად კომისიის მუშაობაში მონაწილეობს შესაბამისი პროფილის ექიმი-სპეციალისტი). კომისია უფლებამოსილია დასვას დიაგნოზი, განსაზღვროს დაავადების სავარაუდო კლინიკური ჯგუფი და გადაწყვიტოს ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებების დანიშვნის საკითხი.

კომისიის დასკვნა შეტანილ უნდა იქნეს პოლიკლინიკის (პოლიკლინიკური განყოფილების) და სპეციალიზებული ონკოლოგიური დაწესებულების (იმ შემთხვევაში, როდესაც საქმე ეხება ონკოლოგიურ ავადმყოფს) ამბულატორიულ ბარათში, რაც მოწმდება კომისიის წევრთა ხელმოწერით. ამგვარი შემთხვევებისას "ონკოლოგიური ფორმის" გაცემა არ არის საჭირო და პოლიკლინიკის მიერ ნარკოტიკული საშუალებების დანიშვნის საფუძველს წარმოადგენს ამბულატორიულ ბარათში გაკეთებული ჩანაწერი სიმპტომური მკურნალობის შესახებ, რასაც ხელს აწერენ კომისიის წევრები.

7. "ონკოლოგიური ფორმის" გაცემიდან ყოველი 12 თვის შემდეგ დიაგნოზი ექვემდებარება სპეციალიზებულ ონკოლოგიურ დაწესებულებაში გადამოწმებას ამ წესის მე-6 პუნქტში მითითებული კომისიის გადაწყვეტილების შემთხვევაში.

8. იმ შემთხვევაში, თუ სომატური ავადმყოფი გამოთქვამს ნარკოტიკული საშუალებების მიმართ ფიზიკური და ფსიქიკური დამუკიდებლებისაგან განკურნების სურვილს, მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები გათვალისწინებულ იქნას ადგილობრივ მუნიციპალურ პროგრამებში.

9. პოლიკლინიკაში (პოლიკლინიკურ განყოფილებაში) შექმნილი კომისიის გადაწყვეტილება, ავადმყოფისათვის ნარკოტიკული საშუალების დანიშვნის შესახებ, წერილობით ფიქსირდება დანომრილ, ზონარგაყრილ და პოლიკლინიკის ან საავადმყოფოს დირექტორის მიერ დამოწმებულ სპეციალურ ჟურნალში, სადაც აღნიშნული უნდა იყოს ავადმყოფის გვარი, სახელი, მამის სახელი, ასაკი, მისამართი, დიაგნოზი, ნარკოტიკული საშუალების დასახელება, ერთჯერადი და სადღეღამისო დოზა, დანიშვნის, დოზის მომატების თარიღი, კომისიის წევრთა ხელმოწერები. ნარკოტიკული საშუალების დანიშვნის ან დოზის მომატების ყველა შემთხვევაში, ავადმყოფობის ინდივიდუალურ ბარათში (ფორმა N 025/უ), უბნის ექიმის მიერ კეთდება სათანადო ჩანაწერი.

10. ონკოლოგიურ და სომატურ ავადმყოფზე ნარკოტიკული საშუალებების

გამოწერის უფლება აქვს მხოლოდ პოლიკლინიკის უბნის ექიმს (გადაუდებელი შემთხვევებისას, შესაბამისი უბნის ექიმის არყოფნის შემთხვევაში, ნარკოტიკულ საშუალებას გამოწერს ექიმი, რომელსაც დაავალებს მთავარი ექიმი ან მისი მოადგილე სამკურნალო დარგში, რაც ფიქსირდება ამბულატორიულ ბარათში).

11. რეცეპტის ბლანკის ყველა გრაფა ივსება გარკვევით, ნარკოტიკული საშუალების დასახელება იწერება გენერისული ან/და სავაჭრო დასახელებით, ლათინურ ენაზე, წამლის ფორმის, დოზისა და სადღეღამისო რაოდენობის მითითებით. ერთი რეცეპტის ბლანკზე დასაშვებია სხვადასხვა დასახელებისა და ფორმის ნარკოტიკული საშუალების გამოწერა. რეცეპტის ბლანკში ყოვეგვარი შესწორება დაუშვებელია. რეცეპტი მოწმდება დაწესებულების ბეჭდით და ექიმის პირადი ბეჭდით, რაც გარკვევით უნდა იკითხებოდეს. რეცეპტზე ხელს აწერენ (გარკვევით) – დაწესებულების ხელმძღვანელი ან ხელმძღვანელის მიერ ოფიციალურად დანიშნული პასუხისმგებელი პირი და მკურნალი ექიმი. აფთიაქიდან ნარკოტიკული საშუალება გაიცემა მხოლოდ რეცეპტის პირველი პირის საფუძველზე. (28.01.2010 N 18/5 - N 96)

12. გამოყენებისათვის გაუვარგისებული ყველა რეცეპტის ბლანკი (ფორმა 1) ექვემდებარება რეცეპტის ბლანკების აღრიცხვაზე ბრძანებით გამოყოფილი პირისათვის დაბრუნებას, რაც ფორმდება შესაბამისი ოქმით, რომელსაც ხელს აწერენ კომისიის წევრები. ასეთი რეცეპტის ბლანკები ჯვარედინად გადაიხაზება ბურთულიანი კალმით და ნადგურდება დაწვის გზით, ყოველი თვის ბოლოს.

13. ნარკოტიკული საშუალების გამოწერის ყველა შემთხვევა წერილობით ფიქსირდება ავადმყოფის ინდივიდუალურ ბარათში, ნარკოტიკული საშუალების რაობის, ერთჯერადი ან სადღეღამისი დოზის, რეცეპტის ბლანკის (ფორმა 1) სერიის, ნომრისა და გამოწერის თარიღის ჩვენებით. ამბულატორიულ ბარათში დასაბუთებული უნდა იყოს ნარკოტიკული საშუალების ყოველი პირველადი დანიშვნა და დოზის მატება. ექიმი ვალდებულია ავადმყოფის ოჯახის წევრებს გააცნოს ნარკოტიკული საშუალების მოხმარების წესები, სირთულე და პასუხისმგებლობა.

14. აკორძალულია ნარკოტიკული საშუალების იმ ავადმყოფისათვის გამოწერა (მიუხედავად იმისა, აღრიცხვაზეა თუ არა პოლიკლინიკაში ან პოლიკლინიკურ განყოფილებაში), რომელიც იმყოფება სტაციონარულ მკურნალობაზე.

15. ქალაქსა და რაიონულ ცენტრში მაცხოვრებელი კონტიგენტისათვის ერთი რეცეპტის ბლანკზე ერთჯერადად შეიძლება გამოიწეროს ნარკოტიკული საშუალებების არა უმეტეს სამი ან ოთხი დღის (პოლიციის შენობაში განთავსებული აფთიაქიდან ნარკოტიკული საშუალებების გაცემის დღეების გათვალისწინებით), ხოლო სოფლად მაცხოვრებელი კონტიგენტისათვის - არა უმეტეს ხუთი დღის მარაგისა.

16. პოლიკლინიკას (პოლიკლინიკურ განყოფილებას) უფლება აქვს წინასწარ გამოუწეროს ავადმყოფს ნარკოტიკული საშუალება გამოსასვლელ და უქმე დღეებზე. ამ შემთხვევაშიც ნარკოტიკული საშუალება გამოიწერება ერთ რეცეპტზე.

17. იმ შემთხვევაში, თუ გამოსასვლელი ან უქმე დღე ემთხვევა ნარკოტიკული

საშუალებების ავთიაქიდან გაცემის დღეს, ავთიაქი ვალდებულია უზრუნველყოს ნარკოტიკული საშუალებების გაცემა გამოსასვლელი ან უქმე დღის მომდევნო პირველსავე სამუშაო დღეს.

18. იმ შემთხვევაში, თუ ონკოლოგიური ან სომატური ავადმყოფი, რომელსაც სამედიცინო ჩვენებით უტარდებოდა სიმპტომური მკურნალობა არანარკოტიკული ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებებით და პოლიკლინიკის კომისიის გადაწყვეტილებით გარკვეული პერიოდით (დროებით) საჭიროებს შედარებით ძლიერი ანალგეტიკების დანიშვნას, პოლიკლინიკას უფლება აქვს დაუნიშნოს მხოლოდ ოპიოიდური ანალგეტიკი (მაგალითად, ტრამადოლი, ნალბუფინი).

19. ონკოინკურაბელური ავადმყოფი, რომელიც დადგენილი წესის შესაბამისად საჭიროებს ნარკოტიკული საშუალებებით სიმპტომურ მკურნალობას, უარს განაცხადებს ოპიატების მიღებაზე და მოითხოვს ოპიოიდური ანალგეტიკის დანიშვნას, პოლიკლინიკა ვალდებულია შეასრულოს ავადმყოფის მოთხოვნა.

20. ამ წესის მე-18 და მე-19 პუნქტში მითითებული შემთხვევებისას, თუ სათანადო პროგრამით არ არის გათვალისწინებული ავადმყოფთა აღნიშნული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის დაფინანსება, ავადმყოფმა საკუთარი სახსრებით უნდა შეიძინოს წამალი, რის შესახებაც მკურნალი ექმი ვალდებულია გააფრთხილოს იგი.

21. ავადმყოფისათვის ნარკოტიკული საშუალების პირველად დანიშვნის შესახებ პოლიკლინიკა (პოლიკლინიკური განყოფილება) ვალდებულია, რეცეპტის ბლანკის მიმღები პირის მეშვეობით, დაუყოვნებლივ, წერილობით აცნობოს შესაბამის ავთიაქს ავადმყოფის გვარი, სახელი, მამის სახელი, ასაკი, მისამართი, ტელეფონის ნომერი, დიაგნოზი, დანიშნული ნარკოტიკული საშუალების დასახელება, სადღეღამისო დოზა, აგრეთვე, იმ პირის გვარი, სახელი, მამის სახელი, პირადობის დამადასტურებელი საბუთის სახე და ნომერი, რომელიც გაიტანს კონკრეტული ავადმყოფისათვის საჭირო ნარკოტიკულ საშუალებას. აღნიშნული მონაცემები დასტურდება კომისიის თავჯდომარისა და შესაბამისი ექიმის ხელმოწერებით, დაწესებულების შტამპითა და ბეჭდით. ავთიაქის პროვიზორს ეკრძალება ნარკოტიკული საშუალებების გაცემა ამ წერილობითი ინფორმაციის არსებობის გარეშე.

პოლიკლინიკა ასევე, ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს ავთიაქს ნარკოტიკული საშუალების დოზის ან სახეობის შეცვლის, ავადმყოფის გარდაცვალების, ნარკოტიკული საშუალების გამოწერის შეწყვეტის თარიღის, ავადმყოფის საცხოვრებელი ადგილის შეცვლის შესახებ.

22. რეცეპტის ბლანკი (ფორმა 1) ვარგისია 5 დღის განმავლობაში, გამოწერის დღის ჩათვლით.

23. ნარკოტიკული საშუალების მიმღები ვალდებულია ავთიაქში წამლის მისაღებად გამოცხადდეს პირადობის დამადასტურებელი საბუთით.

23¹. ავადმყოფის პატრონი ვალდებულია დააბრუნოს გამოყენებული ნარკოტიკული საშუალებების ცარიელი ამპულები და წარუდგინოს ისინი

ნარკოტიკული საშუალებების გამცემს წამლის ყოველი შემდეგი გაცემისას. გამოყენებული ამპულები დაბრუნების დღესვე, ავადმყოფის პატრონის თანდასწრებით, ნადგურდება ნარკოტიკული საშუალების შენახვასა და გაცემაზე პასუხისმგებელი პირ(ებ)ის მიერ. დაბრუნებული ამპულები ექვემდებარება მკაცრ აღრიცხვას სპეციალურ ჟურნალში, რომელშიც აღინიშნება ავადმყოფის პირადი ნომერი, სახელი და გვარი, ავადმყოფის პატრონის პირადი ნომერი, სახელი და გვარი, დაბრუნებული ნარკოტიკული საშუალებების რაობა და ამპულების რაოდენობა, დაბრუნებისა და განადგურების თარიღი. ნარკოტიკული საშუალებების გამოყენებული ამპულების ყოველი განადგურებისას ჟურნალში ხელს აწერენ ნარკოტიკული საშუალების შენახვასა და გაცემაზე პასუხისმგებელი პირ(ები) და ავადმყოფის პატრონი. (19.06.2012 N 01-40/ნ – N 429 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან მე-15 დღეს)

23². ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ ყოველკვარტალური სავალდებულო ინფორმირება ხორციელდება „პირველ ჯგუფს მიკუთვნებული ფარმაცევტული პროდუქტის ლეგალური ბრუნვის სფეროში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოსთვის სავალდებულო ინფორმაციის მიწოდების სისტემის შექმნის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 25 მაისის №140/ნ ბრძანების შესაბამისად. აღნიშნული მოთხოვნის შეუსრულებლობა გამოიწვევს პასუხისმგებლობის დაკისრებას კანონმდებლობით დადგენილი წესით. (16.12.2019 №01-129/ნ– №104)

24. ნარკოტიკული საშუალებების გაცემაზე უფლებამოსილ ფარმაცევტს ეკრძალება ნარკოტიკული საშუალების გაცემა წინამდებარე წესის მე-11 და მე-15 პუნქტებით გათვალისწინებული რომელიმე მოთხოვნის დარღვევით გამოწერილი რეცეპტის საფუძველზე.

25. ექიმი რეცეპტს გამოწერს ორ პირად, გადამღები ქალაქის გამოყენებით, რომელთაგანაც პირველი პირი გაიცემა ნარკოტიკული საშუალების მიმღებზე, ხოლო მეორე პირს უკეთდება წარწერა ”ასლი“ და ინახება პოლიკლინიკის პასუხისმგებელ პირთან, 5 წლის განმავლობაში.

26. პოლიტკლინიკა ვალდებულია შესაბამისი, ტერიტორიული აფთიაქიდან სისტემატიურად მოიპოვოს ინფორმაცია აფთიაქში არსებული ნარკოტიკული საშუალებების რაობის, წამლის ფორმისა და დოზის შესახებ.

27. ავადმყოფის ოჯახის წევრებს უფლება აქვთ ნარკოტიკული საშუალების ავადმყოფის საჭიროებისთვის სამედიცინო მიზნით გამოყენება (ინექციის გაკეთება) უზრუნველყონ თავიანთი საშუალებებით.

28. ნარკოტიკული საშუალების გამოსაწერი რეცეპტის ბლანკი (ფორმა 1) ინახება პოლიკლინიკაში (პოლიკლინიკურ განყოფილებაში) ამ დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ ბრძანებით გამოყოფილ პირთან, სეიფში ან რკინის კარადაში.

29. რეცეპტის ბლანკების აღრიცხვა ხორციელდება ზონარგაყრილ , დანომრილ

და პოლიკლინიკის (სტაციონარული დაწესებულების) დირექტორის მიერ ხელმოწერით და ბეჭდით დალუქულ სპეციალურ ჟურნალში, სადაც ფიქსირდება შემდეგი მონაცემები:

- შეძენილი რეცეპტის ბლანკების სერიები და ნომრები;
- მიღების თარიღი;
- ვისზე გაიცა, რა რაოდენობით (უნდა მიეთითოს თითოეულ ექიმზე გაცემული რეცეპტის ბლანკის სერია და ნომერი);
- გაცემის თარიღი;
- მიმღების ხელმოწერა და თარიღი;
- გამცემის ხელმოწერა და თარიღი.

30. ავადმყოფის გარდაცვალების ან მკურნალობის შეწყვეტის შემთხვევაში, გამოუყენებელი რეცეპტის ბლანკები ექვემდებარება პოლიკლინიკისათვის დაბრუნებას, რის შესახებაც ექიმი ნარკოტიკული საშუალების დანიშვნის პირველივე დღეს აფრთხილებს ავადმყოფის პატრონს.

31. ავადმყოფის საჭიროებისათვის გაუხარჯავი ნარკოტიკული საშუალება არ ექვემდებარება ვარგისიანობაზე გადამოწმებას. ავადმყოფის პატრონი ვალდებულია ნარკოტიკული საშუალებების გაცემის დღეს, პოლიციის შენობაში განთავსებულ აფთიაქში დააბრუნოს გაუხარჯავი ნარკოტიკული საშუალება, რაც დაბრუნების დღესვე, ავადმყოფის პატრონის თანდასწრებით ნადგურდება პოლიციის თანამშრომლისა და აფთიაქის პასუხისმგებელი პირის მიერ. ავადმყოფის პატრონის მიერ დაბრუნებული ნარკოტიკული საშუალებები ექვემდებარება მკაცრ აღრიცვას სპეციალურ ჟურნალში, რომელშიც აღინიშნება ავადმყოფის სახელი, მამის სახელი და გვარი, დაბრუნებული გამოუყენებელი ნარკოტიკული საშუალებების რაობა და რაოდენობა, დაბრუნებისა და განადგურების თარიღი, ნარკოტიკული საშუალებების ყოველი განადგურებისას ჟურნალში ხელს აწერენ პოლიციის თანამშრომელი, აფთიაქის პასუხისმგებელი მუშაკი და ავადმყოფის პატრონი.

დაბრუნებული და გამოუყენებელი ნარკოტიკული საშუალებების ამჟღავნები ნადგურდება გასრესვის, ტაბლეტები - გასრესვისა და დაწვის გზით.

32. ავადმყოფის საჭიროებისათვის გამოწერილი და გამოუყენებელი რეცეპტი ექვემდებარება პოლიკლინიკისათვის დაბრუნებას. აღნიშნული რეცეპტები ნადგურდება (დაწვის გზით) იმავე დღეს, ავადმყოფის პატრონის თანდასწრებით, კომისიურად (პოლიკლინიკის არანაკლებ სამი თანამშრომლის შემადგენლობით), რაც ფორმდება სპეციალურ ჟურნალში, რომელშიც აღინიშნება ავადმყოფის სახელი, მამის სახელი და გვარი, დაბრუნებული გამოუყენებელი რეცეპტების ნომრები, რაოდენობა, დაბრუნებისა და განადგურების თარიღი. განადგურების შემდეგ ჟურნალში ხელს აწერენ კომისიის წევრები და ავადმყოფის პატრონი.

33. პოლიკლინიკა, რომელიც გამოწერს ნარკოტიკულ საშუალებას და აფთიაქი, რომელიც გასცემს წამალს, ვალდებულია არიან მოამზადონ ინფორმაცია ამ ბრძანებით დამტკიცებული N 3 დანართით გათვალისწინებული ფორმის მიხედვით და არა უგვიანეს ყოველი მომდევნო თვის 10 რიცხვისა მიაწოდონ ჯანმრთელობის დაცვის შესაბამის ორგანოებს (რესპუბლიკაში - ჯანდაცვის სამინისტროს, თბილისში

- თბილისის ჯანმრთელობის დაცვის სამსახურს, ფოთში - ფოთის ჯანმრთელობის დაცვის სამმართველოს, რეგიონებში - ჯანდაცვის მართვის სამხარეო დეპარტამენტებს და ა.შ.).

34. ამ წესის 33-ე პუნქტით გათვალისწინებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით შესაბამისი ჯანდაცვის ორგანოები (რესპუბლიკაში - ჯანდაცვის სამინისტრო, თბილისში - თბილისის ჯანმრთელობის დაცვის სამსახური, ფოთში - ფოთის ჯანმრთელობის დაცვის სამმართველო, რეგიონებში - ჯანდაცვის მართვის სამხარეო დეპარტამენტები და ა.შ.) ვალდებული არიან მოამზადონ ინფორმაცია ამ ბრძანებით დამტკიცებული N 4 დანართით გათვალისწინებული ფორმის მიხედვით და არა უგვიანეს ყოველი კვარტლის დამთავრებიდან 10 დღისა, ანუ ყოველი წლის 10 აპრილამდე, 10 ივლისამდე, 10 ოქტომბრამდე და ყოველი მომდევნო წლის 10 იანვრამდე, მიაწოდონ ნარკოტიკებზე კონტროლის ინსპექციას.

დანართი N 3

ყოველთვიური სავალდებულო შეტყობინების ფორმა პოლიკლინიკის მიერ გამოწერილი და აფთიაქის მიერ გაცემული ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობის შესახებ ურთიერთშედარების პერიოდი

2000 წლის ----- თვე

სამკურნალო-პროფილაქტური დაწესებულების დასახელება -----

N	ავადმყოფის გვარი, სახელი	პოლიკლინიკის მიერ გამოწერილი ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობა						
		მორფინი 1%-1.0	მორფინი 0.5%-2.0	MST 10 მგ (აბი)	MST 30 მგ (აბი)	MST 60 მგ (აბი)	ომნოპონი 2%-1.0	სხვა ნარკ. საშ.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ა.შ.							

შენიშვნა: მომდევნო გრაფაში დამატებით აღინიშნება საანგარიშო თვის ბოლო დღეს გამოწერილი ნარკოტიკული საშუალებების რაოდენობა

მორფინი 1%-1.0	მორფინი 0.5%-2.0	MST 10 მგ (აბი)	MST 30 მგ (აბი)	MST 60 მგ (აბი)	ომნოპონი 2%-1.0	სხვა ნარკ. საშ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

საანგარიშო პერიოდში გარდაცვლილ ონკონკურაბელურ (სომატურ ავადმყოფთა რიცხვი -----

რეგიონის ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოს ხელმძღვანელის ხელმოწერა ----- ბ.ა.

*- სომატურ ავადმყოფთა რიცხვი იწერება ფრჩხილებში, ონკონკურაბელურ ავადმყოფთა რიცხვის შემდეგ.