

# გზამავლები

პირველი ანდაცვის  
მომსახურების  
ორგანიზაციის

გზამავლები მომზადებულია  
ასოციაცია "გენეზისი"-ს მიერ  
«ოქსფამ-ნოვიბის» –  
«ნიდერლანდების ორგანიზაცია  
საერთაშორისო განვითარების  
თანამშრომლობისათვის» დაფინანსებით

კონსულტაციებისა და  
შენიშვნებისათვის მოგვმართეთ,  
ასოციაცია "გენეზისი"  
თბილისი, ზუგდიდის ქ. 3  
ტელ: 348951, ტელ/ფაქსი: 943148  
ელ.ფოსტა: [genesis@genesis.ge](mailto:genesis@genesis.ge)  
<http://www.genesis.ge>



## ბ ზ ა მ ა გ ლ ე ბ ი ს ტ ი

*პორველადი ჯანდაცვის  
 მომხატულის  
 ორგანიზაციის*

გზამპლევი მომზადებულია  
 ასოციაცია “გენეზისი”-ს მიერ  
 «ოქსფამ-ნოვიბის» – «ნიდერლანდების ორგანიზაცია  
 საერთაშორისო განვითარების თანამშრომლობისათვის»  
 დაფინანსებით

*სარედაქციო ჯგუფი:*  
 მგალობლიშვილი მაია  
 მათეშვილი სანდრო  
 ჩანჩიბაძე მერი  
 მგალობლიშვილი ირინე

## შესავალი

ასოციაცია "გენეზისის" მიერ ათი წლის განმავლობაში პირველადი ჯანდაცვის (პჯდ) მომსახურების მიმწოდებელი ამბულატორიული სამედიცინო ცენტრების აწყობისა და მართვის პროცესში დაგროვებულმა პრაქტიკულმა გამოცდილებამ გადაგვაწყვეტინა პირველადი ჯანდაცვის დამოუკიდებელი მიმწოდებლებისათვის გაგვეზიარებინა ის ძირითადი საკითხები, რომელთა ცოდნა აუცილებელია ამბულატორიულ დონეზე მომსახურების სწორად ორგანიზებისა და გამართული, უწყვეტი მუშაობისათვის.

იმედია, ეს ბროშურა გზამკვლევის როლს შეასრულებს მათთვის, ვინც ახლა აწყობს ან უკვე ეწევა დამოუკიდებელ სამედიცინო საქმიანობას.

გზამკვლევის სტრუქტურა ეყრდნობა "გენეზისის" მიერ პჯდ მომსახურების მიმწოდებლებთან წინასწარ ჩატარებულ გამოკითხვებს. მისი მიზანია:

- ⇒ უპასუხოს იმ კითხვებს, რომლებიც ყველაზე ხშირად უჩნდება სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებელს/მფლობელს დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის წარმოების პროცესში;
- ⇒ მიაწოდოს ინფორმაცია ძირითადი აღმინისტრაციული თუ ფინანსური საკითხების შესახებ სოფლად მომუშავე პჯდ მიმწოდებელს, როგორც მეწარმე ფიზიკურ პირს;
- ⇒ ხელმისაწვდომი გახადოს ინფორმაცია სამომავლო საქმიანობის ხასიათსა და მოცულობაზე დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლების მოპოვების მსურველებისათვის;
- ⇒ გააცნოს სამედიცინო სამართლის ძირითადი საფუძვლები პჯდ მიმწოდებელს;
- ⇒ მიმოიხილოს სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული პროგრამები და სხვა.

ვფიქრობთ, გზამკვლევი დაქმარება პირველადი ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებლებს, რომ თავიდან აიცილონ ძირითადი ინფორმაციის მოსაპოვებლად შესაბამის ინსტაციებში ზედმეტი სიარული და დროის ხარჯვა და, აგრეთვე, გაუადვილებს გზას მათ მიერ დასაგეგმი/წარმოებული პჯდ საქმიანობის მოქმედ კანონმდებლობასთან შესაბამისობაში მოსაყვანად.

ამ გამოცემაში მოყვანილმა ნორმატიულმა აქტებმა, შესაძლოა, ხშირი ცვლილება განიცადოს, რის გამოც, გირჩევთ, ინფორმაცია პერიოდულად გადაამოწმოთ მითითებული საინფორმაციო წყაროების მიხედვით.

ასოციაცია "გენეზისი" მოხარული იქნება მიიღოს გზამკვლევთან დაკავშირებული ნებისმიერი სახის რჩევა და შეკითხვა. შენიშვნების, რეკომენდაციებისა და დამატებითი ინფორმაციისათვის შეგიძლიათ მოგვაკითხოთ ასოციაცია "გენეზისი" მისამართზე და/ან დაგვიკავშირდეთ ტელეფონებზე ან ელექტრონული ფოსტის საშუალებით:

### ასოციაცია "გენეზისი"

ზუგდიდის ქ. 3 თბილისი 0154

ტელ: 348951; 911922

ფაქსი: 943148

ელ. ფოსტა: [genesis@genesis.ge](mailto:genesis@genesis.ge)

<http://www.genesis.ge>

გისურვებთ წარმატებებს.

ასოციაცია "გენეზისი"-ს პირველადი ჯანდაცვის პროექტის გუნდი

**სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზირების წესი -  
სალიცენზიო/სანებართვო პირობები და  
წარსადგენი დოკუმენტები**

სამედიცინო ლიცენზირებადი საქმიანობის და სანებართვო ქმედების სფეროების ლიცენზიისა და ნებართვის სახეებს განსაზღვრავს "ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ საქართველოს კანონი" (№1775 24.06.2005).

აღნიშნული კანონის თანახმად (№3550 21.07.2010 ი.ხ. მუ-6 და 24-ე მუხლი) სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის/ნებართვის სახეებია:

- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ლიცენზია;
- სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ლიცენზია;
- სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ლიცენზია;
- პათოლოგიანატომიური საქმიანობის ლიცენზია;
- განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებზე საქმიანობის ლიცენზია;
- საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური საქმიანობის ლიცენზია;
- სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა.

**სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიას/ნებართვას გახვევს** საქართველოს მრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო.

სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის/ნებართვის გაცემის წესი და პირობები რეგულირდება საქართველოს მთავრობის №385 დადგენილებით (17.12.2010) ლიცენზიის/ნებართვის მაძიებელი უნდა აქმაყოფილებდეს ამ დადგენილების დანართი №1 და დანართი №2-ით გათვალისწინებულ შესაბამის სალიცენზიო/სანებართვო პირობებს.

**სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის/ნებართვის მაძიებელმა ლიცენზიის/ნებართვის მიხადებად სააგენტოში უნდა წარადგინოს უკანასკნელი მიხედვით:**

1. **წერილობითი განცხადება** შესაბამისი ფორმით (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 78-ე მუხლის მიხედვით);
2. **განცხადებას უნდა ერთვოდეს კერძო სამართლის იურიდიული პირისა და ინდივიდუალური მეწარმისათვის სახელმწიფო რეესტრიდან ამონაწერი. საჯარო სამართლის იურიდიულმა პირმა განცხადებას უნდა დაურთოს სადამფუძნებლო დოკუმენტების დამოწმებული ასლები.**
3. **სალიცენზიო/სანებართვო მოხარებლის გადახდის დამადასტურებელი** სამედიცინო საქმიანობის სალიცენზიო/სანებართვო მოხარებლების განაკვეთები იხ. საქართველოს კანონი "სალიცენზიო და სანებართვო მოხარებლების უკანასკნელი მიზანი" - №2937 12.08.03.)
4. **ფართობის ფლობის დამადასტურებელი** დოკუმენტი.

5. რადიოლოგიური მომსახურების (მათ შორის კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა და რენტგენოლოგიური დიაგნოსტიკა) განხორციელების შემთხვევაში საქართველოს გარემოს დაცვისა და ბუნებრივი რესურსების სამინისტროს მიერ გაცემული ბირთვული და რადიაციული საქმიანობის ლიცენზია. ეს მოთხოვნა არ ეხება ულტრაბგერით დიაგნოსტიკას.
6. უფლებამოსილი პირის მიერ დამოწმებული სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიის მაძიებლის დეკლარაცია მოთხოვნების შესაბამისობის შესახებ (დეკლარაციის ფორმა იხ. საქართველოს მთავრობის №385 დადგენილება – დანართი №1<sup>l</sup>).

სააგენტო სალიცენზიო/სანებართვო პირობებში მითითებული მონაცემების სისტორეს ამოწმებს აღგილზე დათვალიერებით, რაზეც დგება შემოწმების აქტი. ლიცენზიის/ნებართვის მინიჭების შემდეგ მაძიებელი იღებს სალიცენზიო/სანებართვო მოწმობას.

ისეთ საქმიანობებზე/ქმედებებზე, რომლებზეც გაიცემოდა ლიცენზია და 2010 წლის 1 დეკემბრიდან გაიცემა ნებართვა ან გაიცემა ისევ ლიცენზია ისე, რომ არ იცვლება სალიცენზიო/სანებართვო პირობები, სალიცენზიო/სანებართვო მოწმობის მფლობელის განცხადების საფუძველზე 2011 წლის 1 მარტამდე ავტომატურად ხორციელდება სალიცენზიო/სანებართვო მოწმობების გამოცვლა. ამ ვადის გასვლის შემდეგ სალიცენზიო/სანებართვო მოწმობა გაიცემა დადგენილი შესაბამისი მოსაკრების გადახდის შემთხვევაში.

**ამბულატორიულ პირობებში  
განხორციელებელი სამედიცინო საქმიანობის  
მიმწოდებელთათვის სავალდებულო  
შეტყობინების წარდგენის წესი**

სამედიცინო საქმიანობა, რომელიც ამბულატორიულად/დღის სტაციონარის პირობებში ხორციელდება და მაღალ რისკს შეიცავს, ექვემდებარება სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს წინაშე სავალდებულო შეტყობინებას. 2010 წლის დეკემბრიდან, "ჯანდაცვის შესახებ კანონის" თანახმად, ამ ტიპის საქმიანობებს მიეკუთვნება:

- სამედიცინო საქმიანობა, რომელიც მოიცავს ინგაზიურ ჩარეგას გაუტვივარებით;
- დერმატო-ვენეროლოგია;
- სამედიცინო რადიოლოგია გარდა ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკისა;
- დიალიზი;
- ინფექციურ დაავადებებთან დაკავშირებული საქმიანობა.

სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, საქმიანობის დაწყებამდე სააგენტოს მიაწოდოს დადგენილი წესის შესაბამისად შევსებული შეტყობინების ფორმა. შეტყობინებას ექვემდებარება როგორც საქმიანობის დაწყება, ასევე გაუქმება.

ამბულატორიულად/დღის სტაციონარში მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობის მიმწოდებლები უნდა აკმაყოფილებდეს საქართველოს მთავრობის №359 დადგენილებით (22.10.2010) განსაზღვრულ ტექნიკურ მოთხოვნებს. აღნიშნული მოთხოვნების შესრულება მოწმდება შერჩევითი კონტროლით წელიწადში ერთხელ. მოთხოვნათა პირობების შეუსრულებლობა გამოიწვევს სამედიცინო საქმიანობის მიმწოდებლის დაჯარიმებას საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

### **დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლების მინიჭება – კვალიფიცირება, სერტიფირება, მომიჯნავე და სუბსეკციალობები**

დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა შეუძლია აწარმოოს უმაღლესი სამედიცინო განათლების პირმა სახელმწიფო სერტიფიკატის მიღების შემდეგ, სერტიფიკატით ნებადართული საქმიანობის შესაბამისად.

რომელიმე საექიმო სპეციალობის დასაუფლებლად აკრედიტირებული უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის დიპლომირებულ მაკურსდამთავრებულმა უნდა ჩააბაროს ერთიანი დიპლომის შემდგომი საკვალიფიკაციო გამოცდა, რომლის წარმატებით გავლა უფლებას აძლევს მონაწილეობა მიიღოს რეზიდენტურაში ჩასარიცხე კონკურსში („საქართველოს კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ“ №904 08.06.2001). ერთ-ერთ საექიმო სპეციალობაში რეზიდენტურის კურსდამთავრებულს შეუძლია ჩააბაროს ამ დარგში სასერტიფიკაციო გამოცდა და მიიღოს სახელმწიფო სერტიფიკატი.

ნებისმიერ საექიმო საქმიანობაში სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე პირს შეუძლია მიიღოს სხვა სპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება. ამისათვის მან უნდა მიმართოს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტს (მისამართი - ვაჟა-ფშაველას გამზ.33. ტელ. 223-322). აღნიშნულ ინსტიტუტში ფუნქციონირებს უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭო, რომელიც განსაზღვრავს პროფესიული მზადების კურსის მოცულობას და სანგრძლივობას.

თუ ექიმი-სპეციალისტის მიერ არჩეული ახალი საექიმო საქმიანობა არის მისთვის ნებადართული სპეციალობის სუბსეკციალობა, დამატებითი კომპეტენციის მისაღებად მან, აუცილებელია, გაიაროს პროფესიული მზადების დადგენილი კურსი და მიიღოს შესაბამისი მოწმობა.

თუ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის მქონე პირის მიერ არჩეული ახალი სპეციალობა იმ სპეციალობის მომიჯნავე, რომლის სახელმწიფო სერტიფიკატიც მას აქვს, ახალი სახელმწიფო სერტიფიკატის მისაღებად საჭიროა პროფესიული მზადების დადგენილი კურსის გავლა. („საქართველოს კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ“ №2055 - 10.11.2005). გადამზადებულ პირს უფლება აქვს ჩააბაროს სასერტიფიკაციო გამოცდა შესაბამის სპეციალობაში და მიიღოს სახელმწიფო სერტიფიკატი.

თუ ექიმი-სპეციალისტის მიერ არჩეული ახალი საექიმო საქმიანობა არ არის იმ საექიმო სპეციალობის მომიჯნავე, რომლის სახელმწიფო სერტიფიკატიც მას აქვს, ახალი სერტიფიკატის მისაღებად მან შესაბამის

სპეციალობაში უნდა გაიაროს რეზიდენტურის კურსი და სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების შემდეგ მიიღოს შესაბამისი სერტიფიკატი ("საქართველოს კანონი საჯიმო საქმიანობის შესახებ" №2055 10.11.2005).

საექიმო სპეციალობების, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხა იხ. ჯანდაცვის მინისტრის ბრძანების №136 18.04.2007.

თუ დიპლომირებულ ექიმს აქვს შესაბამისი სპეციალობით ხუთი და მეტი წლით სტაჟის წყვეტა, პროფესიული კომპეტენციის აღდგენის მიზნით, მან საჭიროა გაიაროს წყვეტის შესაბამისი ხანგრძლივობის პროფესიული რეაბილიტაციის კურსი: 5-დან 10 წლამდე სტაჟის წყვეტისას 2 თვიანი, 10 წელზე მეტი წყვეტისას 5 თვის ხანგრძლივობის რეაბილიტაციის ციკლი. რის შემდეგაც, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მოსაპოვებლად, უნდა ჩაბაროს შესაბამის სპეციალობაში სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდა 5 წლამდე სტაჟის წყვეტის მქონე მაძიებლებს რეაბილიტაციის ციკლის გავლა არ მოეთხოვებათ.

## **სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება**

**პირველადი ანდაცვის ექიმი გაღდეგზლია აწარმოოს სამედიცინო დოკუმენტაცია დაღდგენილი წესით - საქართველოს ჯანდაცვის მინისტრის №224 ბრძანების თანახმად დამტკიცებულია პირველადი სამედიცინო დოკუმენტაციის შემდეგი ფორმები:**

- პაციენტის სამედიცინო ბარათი ფ. №IV – 001/ა
- პაციენტის რეგისტრაციის ურნალი ფ. №IV – 002/ა
- ვიზიტების რეგისტრაციის ურნალი ფ. №IV – 003/ა
- ლაბორატორიული გამოკვლევების ურნალი ფ. №IV – 004/ა
- აღრიცხვაზე აყვანილი და აღრიცხვიდან მოხსნილი პაციენტების ჩამონათვალი ფ. №IV – 005/ა
- კონსულტაციის ბარათი ფ. №IV – 006/ა
- მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების აღრიცხვის ურნალი ფ. №IV – 007/ა
- ბავშვის განვითარების სამედიცინო ბარათი ფ. №IV – 008/ა

ამავე ბრძანებით განსაზღვრულია აღნიშნული ფორმების შემთხვევის წესიც.

2011 წლის 1 მარტიდან, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებისას, პირველადი ჯანდაცვის ექიმმა უნდა იხსელმდგვანელოს საერთაშორისო კლასიფიკატორის ICPC -2-R გამოყენების წესით დაცვით, რომელიც დამტკიცებულია საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანებით.

პირველადი ჯანდაცვის ექიმი ატარებს პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმებას და თანახმად საქართველოს ჯანდაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს №338/ნ ბრძან ებისა, გასცემს ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - სამედიცინო ღოკუმენტაციის ფორმა №IV-100/ა.

პირველადი ჯანდაცვის ექიმი უფლებამოსილია გასცეს **საჯადოყოფო გურელი ჯანდაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის №281/ნ ბრძანების** თანახმად (ბიულეტენის ფორმების შემენა შესაძლებელია ლ. საქართველის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ტელ.: 39-64-38, 39-89-74).

პირველადი ჯანდაცვის ექიმი ვალდებულია პაციენტის სიკვდილის შესახებ სამედიცინო ცნობა გასცეს 5 სამუშაო დღის განმავლობაში. 2011 წლის 1 აპრილამდე ცნობის გაცემა შესაძლოა განხორციელდეს ჯანდაცვის მინისტრის 2003 წლის 10 სექტემბრის №54/ნ ბრძან ების შესაბამისად. 2011 წლის 1 აპრილიდან გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობა - ფორმა №106ს-4 – ელექტრონული შეტყობინების სახით, ეგზავნება სამოქალაქო რეესტრს მხოლოდ ელექტრონული ფორმით, ცნობის შევსებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში (ჯანდაცვის მინისტრის 2011 წლის 14 იანვრის №8/ნ ბრძანება). ცნობის ელექტრონული ფორმის ამონაბჭდი, შემდგომ ხელმოწერილი, ბეჭდით დამოწმებული, ერთ ეგზემპლარად ინახება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებულთან 3 წლის განმავლობაში. ცნობა გაიცემა უფასოდ.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის №224 ბრძან ების თანახმად დამტკიცებულია პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებაში მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების ძროცხვის ფორმა IV- 007/ა:

დასახელება —————

მიღების თარიღი	შენა ხელ ვადა	შემო- სული რაოდგ ნობა	დახარ- ჯული რაოდგ ნობა	ნაშთი	ხელმო- წერა	შენიშვნა

ჩანაწერები კეთდება:

- მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების მიღებისას;
- ყოველი თვის ბოლოს დანახარჯისა და ნაშთის დასაფიქსირებლად;
- მედიკამენტებისა და სამედიცინო დანიშნულების საგნების ვადის გასვლის გამო ჩამოწერისას.

მედიკამენტის ან სამედიცინო დანიშნულების საგნების აღრიცხვის ურნალი დაწესებულების არქივში ინახება 5 წლის განმავლობაში.

## სამედიცინო დაწესებულებებში სამედიცინო და პროფილაქტიკური სადეზინფექციო საქმიანობა

ეველა სამედიცინო დაწესებულებაში საგალდებულოა არსებობდეს პერსონალის ხელების დამუშავების და ანტისეპტიკის წესების დაცვისათვის სათანადო პირობები და წერილობითი სახით წარმოდგენილი წესები. იატაკისა და ზედაპირების დასუფთავება საჭიროა ხდებოდეს მტვერსასრუტითა და სველი წესით, სადეზინფექციო საშუალებების გამოყენებით. სამედიცინო დაწესებულებაში არსებული ნარჩენები ("ძ" და "გ" ჯგუფი – იხ. ჯანდაცვის მინისტრის №300 ბრძანება 16.08.2001) აუცილებელია მოთავსდეს სპეციალურ კონტეინერებში, რომელთა ყოველდღიურ გატანას და შემდგომ გაუვნებელყოფას უზრუნველყოფს შესაბამისი სამსახური მასთან გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე.

დეზინფექციისათვის აუცილებელია გამოიყენეთ მხოლოდ რეგისტრირებული სადეზინფექციო საშუალებები. სისტემატურად უნდა შემოწმდეს მათი შენახვის პირობები, დამზადების და გამოყენების სისწორე, აგრეთვა, სასტერილოზაციო დანადგარების გამართულობა, გასტერილებული და დეზინფიცირებული მასალის შენახვის პირობები და ვადები. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს გასასტერილებელი მასალის შეფუთვის და ჩატვირთვის წესების დაცვას. (იხ. ჯანდაცვის მინისტრის №64 ბრძანება 19.03.2002 სამედიცინო და პროფილაქტიკური სადეზინფექციო საქმიანობის შესახებ)

სამედიცინო ინსტრუმენტების დეზინფექციას და/ან სტერილიზაციას წინ უსწრებს გასუფთავება წყლითა და სარეცხი საშუალებებით. ზემოთაღნიშნული ბრძანებით დამტკიცებულია წინასწარი დასუფთავების, დეზინფექციის, ქიმიური სტერილიზაციისათვის საჭირო დეზინფექტანტების ხარჯვის ნორმები.

თურმული და ქიმიური სტერილიზაციის დროს სტერილიზაციის რეჟიმს აფიქსირებენ ჟურნალში. იხ. გურნალის ნიმუში:

სასტერილიზაციო დანადგარის ტიპის სტერილიზაციის საშუალება	N <sub>o</sub>	თარიღი	გასასტერილებელი მასალა		სასტერილიზაციო დანადგარის მუშაობის დრო	ექსპოზიციის ციკლის	
			ლასახელება	რაოდენობა	ჩარიცა	გამორიცვა	წევა
პასუხისმგებელი პირის სტერილური გასასტერილებელი მასალის შეფუთვის და ჩატვირთვის წესების დაცვა							

**ქაიდებიოლოგიური ზედამხედველობის  
ფორმები - შეტყობინება გადამდები  
დაავადებების შესახებ**

გადამდებ დაავადებათა კველა შემთხვევა, რომელიც აღლინია ურად დიაგნოსტიკურ გადაღლით ან ლაბორატორიული დადასტურებულია, უნდა დარეგისტრირდეს ინფექციურ დაავადებათა აღრიცხვის უკრნალში ფორმა 60/1 და შეტყობინება - ფორმა 58/1 გადაეცეს რაიონის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრს (შესაძლებელია შეტყობინების გადაცემა ტელეფონით, ფაქსით, ელ-ფონეტით).

ფორმის ყველა გრაფი უნდა შეიცხოს სწორად და გარკვევით.

**ფორმა 60**

Nº	სახელი, გვარი, მამის სახელი	ადამი	სქესი	გისამართი	სად მუშაობს/ნაწილებს	დაავადების დაწყების თარიღი	მომასწარი თარიღი	საბოლოო დიაგნოზის დასმის თარიღი	საბოლოო დიაგნოზი	გამოსახულები	შეტყობინების გაფარგების აღგარენტირებულობა	გადაცემის ადგილი და დრო	შეტყობინების მიმღები პირი	შეტყობინების აღგარენტირებულობა			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება,  
ინფორმაციის წარდგენა სტატისტიკის  
დგარტამენტი, შესაბამისი ფორმები.**

ყოველი წლის დასაწყისში დაავადებათა კონტროლისა და სამედიცინო სტატისტიკის ეროვნულ ცენტრში (ქ. თბილისი, ასათიანის 9 ტელ.: 39-64-38, 39-89-74) სამედიცინო დაწესებულებამ უნდა წარადგინოს წინა წლის სამედიცინო საქმიანობის შესაბამისი სტატისტიკური ანგარიში, რომელიც დამოწმებული უნდა იყოს დაწესებულების ხელმძღვანელის მიერ.

**სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებების მიერ  
წარსადგენი ანგარიშების ჩამონათვალი იხ. ჯანდაცვის მინისტრის  
ბრძანება №101 05.04.2005წ.**

წლიური ანგარიშების შედგენა ხდება კვარტალური და ყოველთვიური ანგარიშების მიხედვით, რომელსაც აღიქნება დაწესებულების უფლებამოსილი პირი დაწესებულებაში მომუშავე ცალკეული ექიმის ყოველთვიური ანგარიშის საფუძველზე. ამ ანგარიშებში აისახება საანგარიშო პერიოდში რეგისტრირებულ პაციენტთა რაოდენობა ასაკისა და სქესის მიხედვით, გიზიტების რაოდენობა, ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების სახე, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული კვლევები, დაავადებათა ანგარიში.

## ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები

უოველი წლის ბოლოს საქართველოს პარლამენტი ამტკიცებს მომავალი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტს, რომლითაც განისაზღვრება საბიუჯეტო სახსრების ოდენობა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებისთვის (საორგანიზაციო კოდი 35 11).

"საქართველოს 2010 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის კანონის" შესაბამისად განსაზღვრულია 2010 წლისათვის მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის, სამედიცინო მომსახურების და სხვა ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ბიუჯეტი. აღნიშნული კანონის საფუძველზე ჯანმრთელობის მინისტრის №424 ბრძანებით (22.12.2009) დამტკიცებულია 2010 წლის ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამები, მათ შორის, **პრკლადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც მოიცავს შემდეგ კომპონენტებს:**

- ამბულატორიული მომსახურება სოფლად
- დიაბეტიან ბავშვთა და მოზარდთა მკურნალობა-რეაბილიტაცია
- ინგურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობა
- სპეციალიზებული ამბულატორიული მომსახურება
- ზოგადი ამბულატორიული მომსახურება

## სამედიცინო კლასიფიკაციები

ნებისმიერ სფეროში კლასიფიკაციის მიზანს წარმოადგენს ინფორმაციის სტანდარტიზაცია:

- ერთიანი ტერმინოლოგია
- დოკუმენტაციის ხარისხის გაუმჯობესება
- სტატისტიკური მონაცემების სიზუსტის გაუმჯობესება
- შედარებადობის შესაძლებლობა

### სამედიცინო სფეროში არის კლასიფიკაციების ორი ტიპი:

I ტიპი - დიაგნოსტიკური კლასიფიკაციო - ICD "აკადემიუმურათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაცია".

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) თაოსნობით, ექსპერტთა კომიტეტის მიერ რეგულარულად ხდება აღნიშნული კლასიფიკაციის სისტემის დახვეწა. ამჯერად მოქმედებს **ICD-10** ანუ მეათე გადახედვა.

აღნიშნული კლასიფიკაციი გამოიყენება ავადმყოფობათა დიაგნოზების და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების სიტყვიერი ფორმულირების შესაბამის ანბანურ-ციფრობრივ კოდად გარდასააქტივობად. აღნიშნული სისტემა უფრო დიდ ინფორმაციას იტენის, კიდრე წინამორბედი სისტემები.

**ICD - 10** შედგება 3 ტომისაგან: I ტომი შეიცავს ძირითად კლასიფიკაციას, II ტომი - კლასიფიკაციის გამოყენების ინსტრუქციებს, III ტომი წარმოადგენს კლასიფიკაციის ანბანურ საძიებელს.

კლასიფიკაცია დაყოფილია 21 თავად:

I-XVII თავები მოიცავს ავადმყოფობებს და სხვა პათოლოგიურ დაგომარეობებს;

XVIII თავი მოიცავს სიმპტომებს, ნიშნებს და ნორმიდან გადახრილ კლინიკურ და ლაბორატორიულ მონაცემებს, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში;

XIX თავი – ტრაგმებს, მოწამვლებს და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთ შედეგს;

XX თავში შედის ავადობისა და სიკვდილობის გარეგანი მიზეზები;

XXI თავი არის ფაქტორების ჩამონათვალი, რომლებიც მოქმედებს ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე და დაკავშირებულია სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვიანობასთან.

## ***II ტიპი – არადიაგნოსტიკური კლასიფიკაციურები***

2011 წლის 1 მარტიდან, საქართველოს ჯანდაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანებით, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებისას, პირველადი ჯანდაცვის ექიმმა უნდა იხელმძღვანელოს **ICPC-2** - პირველადი ჯანდაცვის საერთაშორისო კლასიფიკორით, რომელიც შექმნილია პირველადი ჯანდაცვის დონეზე პაციენტის შესახებ მონაცემებისა და კლინიკური აქტივობის ანალიზისთვის.

**ICPC-2** შემუშავებულია ოჯახის ექიმთა მსოფლიო ორგანიზაციის (**WONCA**) საერთაშორისო კლასიფიკაციების კომიტეტის მიერ.

### **ICPC-2-ის ძირითადი მახასიათებლები:**

■ **ICPC-2** იძლევა 3 ძირითადი ელემენტის მარტივი კლასიფიკირების საშუალებას:

1. მომართვის მიზეზი პაციენტის ხედვით – სუბიექტური (S)

2. დიაგნოზი ან პრობლემა ექიმის შეფასებით – ობიექტური სტატუსი (O), ანალიზი/შეფასება (A)
3. სამედიცინო მომსახურება/ჩარგვის გეგმა - პროცესი (P)

- ასახავს პაციენტ - სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის (პროგაიდერის) თითოეულ კონტაქტს;
- ასახავს სოციალურ პრობლემებს;
- არ არის ტერმინოლოგია – ებმის სტანდარტულ ტერმინოლოგიებს;
- შეთავსებადია **ICD 10** –თან;
- ორიენტირებულია სამედიცინო მომსახურების ეპიზოდზე – ასახავს მომსახურების პროცესს დროში.

## ***სამედიცინო სამართლის საფუძვლები***

საქართველოს კანონმდებლობა ჯანდაცვის სფეროში შედგება საქართველოს კონსტიტუციის, საერთაშორისო ხელშეკრულებების, საქანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებისაგან, რომლებშიც, საჭიროებებიდან გამომდინარე, პარლამენტს შეაქვს ცვლილებები.

### ***საქართველოს კონსტიტუციის (მიღებულია 1995წ. 25 აგვისტოს) 37-ე მუხლით განსაზღვრულია:***

- უკეთ აქვს უფლება ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.

- სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის უკელი დაწესებულებას, სამკურნალო საშუალებათა წარმოებას და ამ საშუალებებით ვაჭრობას.
- ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველსაყოფად, საზოგადოების გაოდიგიური და გონიომიური ინტერესების შესაბამისად, ახლანდელი და მომავალი თაობების ინტერესების გათვალისწინებით, სახელმწიფო უზრუნველყოფს გარემოს დაცვასა და რაციონალურ ბუნებათსარგებლობას.

**კანონი "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ"** (10.12.1997), აწერის ურთიერთობებს ხელისუფლების ორგანოებს და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ჯანდაცვის ხფრთში, კანონში მოცემულია:

- ჯანდაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის პრინციპები;
- ჯანდაცვის სისტემის მართვის მქანიზმები, ორგანიზაცია და დაფინანსება;
- მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის უფლებები;
- სამედიცინო და ფარმაცევტული პერსონალისათვის სერტიფიცირებისა და სახელმწიფო ლიცენზიის მინიჭების წესი;
- სამედიცინო პერსონალის ვალდებულებები და სამედიცინო საქმიანობის წარმართვის უფლებები;
- სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის წარმართვის პირობები;
- საკიონები დაგვადებათა კონტროლის შესახებ;
- ინფორმაცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის შესახებ;
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკიონები და სხვა.

**კანონი "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ"** ჯანდაცვის სფეროსათვის ჩარჩო - კანონის როლს ასრულებს. მასში ჩამოყალიბებული პრინციპები

საფუძველი გახდა ახალი კანონებისა: "საქართველოს კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ", "საქართველოს კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ", "საქართველოს კანონი სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის ლიცენზიონების შესახებ" (გაუქმდა 2008წ. 21. 03 №6000 კანონით), "საქართველოს კანონი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ" და სხვა.

2000 წლის 5 მაისს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო **კანონი "პაციენტის უფლებების შესახებ"**. პაციენტის უფლებების გაცნობას პაციენტისა და ექიმისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს:

- მოქალაქე თავად უნდა იყოს მომზადებული საკუთარი უფლებების დასაცავად;
- პაციენტის უფლებების დაცვა ექიმის ეთიკური და კანონით გათვალისწინებული მოვალეობაა. სულ მცირე, ექიმმა ეს კანონი იმიტომ უნდა იცოდეს, რომ კანონი არ დაარღვიოს. მეორეს მხრივ, პაციენტის აზრის გათვალისწინება, მისი შეხედულებების პატივისცემა ექიმს ეხმარება პაციენტის ნდობის მოპოვებაში, რაც აუცილებელია მათი საერთო მიზნის მისაღწევად – პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად.

**"პაციენტის უფლებების შესახებ"** კანონში მითითებულია, რომ **პაციენტის უფლება აქვთ იცოდეს უკეთავერი საკუთარი ჯანმრთელობის და მისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწვევითა დაგავშირებული ხარისხის შესახებ**, კერძოდ:

- რა რესურსებს ფლობს სამედიცინო დაწესებულება;
- რა მიზნით იგეგმება ესა თუ ის სამედიცინო ჩარევა და რა შედეგი შეიძლება მოჰყვეს მას;
- არსებობს თუ არა მეურნალობის ალტერნატიული მეთოდები;
- რა შედეგები იქნა მიღებული გამოკვლევებით;

- როგორია დიაგნოზი და ავალმყოფობის შესაძლო გამოსავალი.
- პაციენტს უფლება აქვს გაეცნოს სამედიცინო ჩანაწერებს, მოითხოვოს მათი ასლი.

პაციენტისთვის მიწოდებული ინფორმაცია მარტივად და გასაგებად უნდა იყოს გამოთქმული, განმარტების მიცემისას სპეციალური ტერმინები მინიმალურად უნდა იქნეს გამოყენებული;

ექიმს, გამონაკლისის სახით, აქვს უფლება, არ მიაწოდოს პაციენტს ინფორმაცია, თუ დიდია ალბათობა იმისა, რომ პაციენტს ამით ზიანი მიადგება;

"პაციენტის უფლებების შესახებ" კანონის მიხედვით, რაიმე სახის სამედიცინო მომსახურების გაწევამდე, ექიმმა უნდა მიიღოს პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა.

ექიმი ვალდებულია, საიდუმლოდ შეინახოს პაციენტის შესახებ მის ხელთ არსებული ინფორმაცია.

კანონში აგრეთვე მოცემულია ორსულებისა და მეტური დედების უფლებები, არასრულწლოვანთა სამედიცინო მომსახურების პირობები და სხვა.

**"საჯიშო საქმიანობის შესახებ" კანონის** (მიღებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ 2001 წლის 8 ივნისს) მიზანია უზრუნველყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის შესაბამისი პროფესიული განათლება და პრაქტიკული მომზადება, მის პროფესიულ საქმიანობაზე სათანადო სახელმწიფო ზედამხედველობის დაწესება, მისი უფლებების დაცვა, აგრეთვე ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო

სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების საექიმო საქმიანობაში დამკვიდრებით მოსახლეობის მაღალკალიფიციური სამედიცინო მომსახურება.

**"საჯიშო საქმიანობის შესახებ"** კანონში მოცემულია:

- თუ ვის აქვს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება;
- ექიმთა სერტიფიცირება, მისი მოქმედების წესი;
- სუბსპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება;
- დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მოვალეობა პაციენტის, კოლეგის მიმართ;
- საექიმო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობის სახელი;
- პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი;
- სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეტერების/გაუქმების საფუძველი და სხვა.

**"საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ" საქართველოს კანონი** მიღებულია 2007 წლის 27 ივნისს. ამ კანონის მიზანია მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკიდრების ხელშეწყობა; ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა; ოჯახის რეპროდუციული ჯანმრთელობის დაცვის ხელშეწყობა; გადამდები და არაგადამდები დაავადებების გავრცელების თავიდან აცილება.

**"საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ"** კანონში მოცემულია ინფორმაცია:

- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში მოსახლეობისა და იურიდიულ პირთა უფლება-მოვალეობების შესახებ;

- გადამდებ დაავადებათა (საქვების, წყლის, პაერის გზით, ა.შ.), სპეციფიკური ინფექციების პროფილაქტიკისა და კონტროლის შესახებ;
- ცხოვრების ჯანსაღი წესის, დედათა, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის პოლიტიკის შესახებ;
- ნარკომანიის, ტოქსიკომანიისა და ალკოჰოლიზმის წინააღმდეგ ბრძოლის პოლიტიკა;
- პასუხისმგებლობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში და სხვა საკითხები.

### **ინფორმირებულობა ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე მოვლენების შესახებ**

ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე მოვლენების შესახებ ოფიციალური ინფორმაციის მისაღებად შეიძლება მიმართოთ:

**საქართველოს მროვალი, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის  
სამინისტრო**

მისამართი: ქ. თბილისი ა. წერეთლის გამზ. №144

ტელ: (+995 32) 144 307

სამინისტროს ცენტრი ხაზი: (+995 32) 944 911    (+995 32) 943 498

ვებგვერდი: [www.moh.gov.ge](http://www.moh.gov.ge)

**სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო**  
მისამართი: ქ. თბილისი ა. წერეთლის გამზ. №144

ტელ: 72-53-74, 72-53-70

ვებგვერდი: [www.rama.moh.gov.ge](http://www.rama.moh.gov.ge)

### **კადრები და მათთან დაკავშირებული სახელშეკრულებო და ფინანსური თავრაციები**

თანამშრომლებთან ხელშეკრულების გაფორმება ხდება ხელმძღვანელი პირის მიერ. ხელშეკრულებაში სრულად უნდა იყოს აღნიშნული, თუ რა პოზიციაზე ინიშნება თანამშრომელი, რა შედის მის მირითად მოვალეობაში, რა ვადით იქნება აყვანილი სამუშაოდ, როგორია ანაზღაურების ფორმა და რა თანხა (დასაბეგრი) გაიცემა მისთვის ანაზღაურების სახით ყოველთვიურად. ხელშეკრულებას თან ახლავს ორგანიზაციის შიდაგანაწესი, რომლის დაცვაც ევალება თანამშრომელს.

ხელშეკრულებაში განუხერელად უნდა იყოს დაცული დამქირავებლის და დაქირავებულის უფლებები, შრომის კანონმდებლობის ხელშეკრულება უნდა შედგეს ორ ეგზემპლარად, და ხელს უნდა აწერდეს ორივე მხარე, დამქირავებელი და დაქირავებული. ხელშეკრულების ერთი ეგზემპლარი რჩება დამქირავებელს, მეორე - დაქირავებულს. ამის შემდეგ, ხდება აყვანილი თანამშრომლის კადრების საბუთების სისტემატიზაცია (დიპლომი, პროფესიული განათლების სერтиფიკატები, შრომის წიგნაკი - რომელიც სამსახურში აყვანისთანავე ხდება ჩანაწერის გაკეთება, პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა, ფოტოსურათი და სხვა)

**დამოუკიდებელ ფიზიკურ პირთან ხელშეკრულების  
გაფორმება** ხდება მხარეებს შორის შეთანხმებული სამუშაოს (ტექსტის სახით გაწერილი) საფუძველზე. მასშიც სრულად უნდა იყოს აღნიშნული დაქირავებულის პირადი მონაცემები, თუ რა სამუშაოს შესრულება ევალება კონკრეტულ ფიზიკურ პირს, რა ვადებში უნდა მოხდეს აღნიშნული სამუშაოს შესრულება, როგორია ანაზღაურების ფორმა და რა თანხა (დასაბეგრი) გაიცემა შრომის ანაზღაურების სახით. ფიზიკურ პირთან ხელშეკრულებაშიც ასევე განუხერელად უნდა იყოს დაცული

დამქირავებლის და დაქირავებულის უფლებები, შრომის კანონმდებლობის შესაბამისად. ხელშეკრულება უნდა შედგეს ორ ეგზემპლარად, ხელს აწერენ დამქირავებელი და დაქირავებული. ერთი ეგზემპლარი რჩება დამქირავებელს, მეორე დაქირავებულს. სამუშაოს დასრულების შემდეგ დგება აქტი შესრულებულ სამუშაოზე/მომსახურებაზე და ხელშეკრულებასთან ერთად ინახება ბუღალტერიაში.

თანამშრომელთა/საშტატო ხელფასების აღმინისტრირება

შტატის ხელფასების დათვლა ხდება ექსელის ან ბუღალტრული აღრიცხვის რომელიმე კომპიუტერული პროგრამის საშუალებით (მაგალითად, "ორის ბუღალტერია", "ინფორმულალტერი", და ა. შ.) თვეში ერთხელ ხელფასის დაბეგვრა ხდება კანონმდებლობის შესაბამისად და იგი შეადგენს ეკონომიკური შემოსავლიდან გაცემული ხელფასების 20%-ს. გრანტის სახსრებიდან გაცემული ხელფასები იძეგრება 20%-ით (საქართველოს საგადახსახადო კოდექსის ს.ს.კ. მუხლი 167). მეტი ინფორმაციის მიღება შეიძლება ფინანსთა სამინისტროს ვებ-გვერდზე [www.mof.ge](http://www.mof.ge) ან უფასო ცხელ ხაზზე. ტელ: 077

სახელშეკრულებო თანხა გაიცემა სალაროს გასავლის ორდერის  
საშუალებით, სადაც აღნიშნულია ანაზღაურების მიმღები პირის სახელი,  
გვარი, გასაცემი თანხის ოდენობა - ციფრებით და სიტყვიერად. თანხის  
მიმღები ხელმოწერით აღასტურებს თანხის მიღებას. სალაროს გასავლის  
ორდერის რეგისტრაცია ხდება ორგანიზაციის სალაროს წიგნში, ჟესაბამისი  
ნომრის მინიჭებით. სალაროს გასავლის ორდერიც ინახება ბუღალტერიაში.  
ხელშეკრულების შემსრულებელი პირის სურვილის შემთხვევაში მისი  
ანაზღაურება შეიძლება გადაირიცხოს მის პირად საბანკო ანგარიშების  
ასეთ შემთხვევაში სალაროს გასავლის ორდერი აღარ იქსება და თანხის  
გაცემის დამადასტურებელი იქნება შესაბამისი თანხის გადარიცხვის  
საგადასახადო დაგალება, დამოწმებული ბანკის მიერ.

## ფინანსური დოკუმენტაციების წარმოება

საფინანსო დოკუმენტაციის მოწერისა  
ანგარიშვალდებული პირების, მომწოდებლების და ბუღალტრული  
აღრიცხვების ანგარიშთა გეგმის მიხდვით.

ორგანიზაციაში ანგარიშვალდებულ პირებს მინიჭებული აქვთ  
ანგარიშების ქვეანგარიშები. მათზე ხდება ორგანიზაციის ხელმძღვანელის  
ან სხვა უფლებამოსილი პირის მიერ ვიზურებული მოთხოვნის საფუძველზე  
თანხის გაცემა და მიზნობრივად ხარჯვა.

ხარჯის ხერგიცირება (დასაბუთება და ზედამხედველობა) - შექნისა და ხარჯის პროცესის ზედამხედველობა; დროულობისა და დასაბუთებული წარმოების შექმნება

**შეძლების საბუთო წარმოადგენს სასაქონლო ზედნადებს,**  
ხაგადასახადო ან გარიშ-ფაქტურას და საკახო ჩემებს თუ შეძენა ხდება  
ნაღდი ანგარიშსწორებით, თუ უნადლო ანგარიშსწორება - საკახო ჩეკი  
არ ახლავს შესყიდვის საბუთებს. სასაქონლო ზედნადებს შესყიდვისას  
ენიჭება ნომერი, მასში ჩაწერილია გამყიდველის და მყიდველის მონაცემები  
(თარიღი, რეპვიზიტები, საქონლის დასახელება, ერთეულის დირექტორის  
და საერთო დირექტორის სახელი). საგადასახადო ანგარიშ-ფაქტურა  
წარმოადგენს გადანომრილ ფასიან ქაღალდს, მასში იწერება ასევე ორივე  
მხარის რეპვიზიტები, თარიღი, საქონლის დასახელება, ერთეულის ფასი,  
რაოდენობა, საერთო დირექტორის დაგ-ს გარეშე და დაგ-ს ჩათვლით,  
სელმოწერები, ბეჭედი). შევსყბული ანგარიშ-ფაქტურის 4 ეგზემპლარიდან  
შემსყიდვის გაიცემა კენტი ნუმერაციის მქონე ფურცლები. ახალი, 2

ფურცლიანი საგადასახადო ანგარიშ-ფაქტურის შემთხვევაში კი, შემსყიდვებზე გაიცემა პირველი ფურცელი.

შემქნის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (სასაქონლო ზედნადებები და/ან ანგარიშ-ფაქტურები სალარო აპარატის ჩეკებთან ერთად) წარედგინება ბუღალტერიას. თანხის ხარჯვა უნდა მოხდეს 2 კვირის ვადაში. თუ შეძენა ხდება გადარიცხვით, გადარიცხვამდე ბუღალტერიას წარედგინება ინვოისი, რომელშიც აღნიშნულია შესაძენი საქონლის დასახელება, რაოდენობა, გადასარიცხვის თანხის ოდენობა და მომწოდებლის სრული საბანკო რეკვიზიტები. აქაც, შესრულებული ოპერაციის მერქა, შემქნის შესაბამისი დოკუმენტაცია უნდა იქნას წარმოდგენილი.

ორგანიზაციის ფინანსური შემოსავლებისა (ნაღდი და უნაღდო ანგარიშსწორება) და ხარჯვითი ნაწილის დეტალური აღრიცხვა ხდება ექსელის ან ბუღალტრული აღრიცხვის რომელიმე კომპიუტერული პროგრამის საშუალებით - დაფინანსების წყაროების და ხარჯვის შესაბამისი პუნქტების მიხედვით (კომპიუტერული ტექნიკის არქონის შემთხვევაში, ორგანიზაციებს შეუძლიათ ისარგებლონ კომპიუტერული მომსახურების ცენტრების ან დამოუკიდებელი ბუღალტრების მომსახურებით)

**საწვავის შეძენა - ხარჯვაზე ზედამხედველობა** – საწვავის შეძენა ასევე ხდება ნაღდი ან უნაღდო ანგარიშსწორებით და მისთვის იგივე საბუთებია საჭირო შესყიდვის დროს, რაც ზემოთ არის ჩამოვთვლილი. მიღებული საწვავის ტალონები ინახება ბუღალტერიაში. ტალონები მიღებისთანევე ტარდება ქურნალში - თარიღის, რაოდენობის და ნომრების მითითებით. რაც შექება ხარჯვას, ტალონები გაიცემა ასევე რაოდენობისა და ნომრების მითითებით და დასტურდება მიმღების ხელმოწერით. ახალი

ტალონის გაცემა ხდება წინა ტალონის შესაბამისი და ავტომანქანის მიერ ფაქტიურად გავლილი კილომეტრაჟის შედარების შემდეგ.

**ფაველთვიური კომუნალური გადასახადების აღმინისტრირება** – ფაველი თვის გასვლის შემდეგ ორგანიზაციაში მოდის გაწეული კომუნალური მომსახურების ანგარიშ-ფაქტურა ან ინვოისი (ელ-ენერგია, წყალი, გაზი, დასუფთავება და ა.შ.). ამ დოკუმენტების საფუძველზე ხდება შესაბამისი თანხების საბანკო გადარიცხვა ან ნაღდი ანგარიშსწორება საპორტოლო-სალარო აპარატის ჩეკის გაცემით.

ბანკში საგადახდო დავალებები უნდა იყოს წარდგენილი ნაბეჭდი ფორმით.

აუცილებელია მიღებული ხარჯვის მონაცემების შედარება სხვადასხვა მიმდინარე პროექტებით წინასწარ დაგეგმილი ხარჯვის ბიუჯეტთან/გეგმასთან.

**ინვენტარიზაცია** სასურველია ჩატარდეს წელიწადში ერთხელ. ინვენტარიზაციას ატარებენ ორგანიზაციის წარმომადგენლები და ფინანსური მენეჯერი. საინვენტარიზაციო საგნებს მინიჭებული უნდა ჰქონდეს ნომერი. ბუღალტერიაში თითოეული საგანი უნდა აღირიცხებოდეს დასახელებით, მოდელით, საქარხნო ნომრით, გამომშვები ქვეყნის მითითებით, შეძენის თარიღით, და მასში გადახდილი თანხის ოდენობით.

## ანგარიშგებადობის პრინციპები შიდა და გარე ხტრუქტურებთან

ყოველთვიური და წლიური ანგარიშების შედგენა და წარდგენა საგადასახადო ინსპექციაში.

საგადასახადო ინსპექციას წარედგინება:

- ყოველი მომდევნო თვის 15 რიცხვამდე, გასული თვის დეკლაცია
  - გადახდის წყაროსთან დაკავებული გადასახადების დეკლარაცია;
- ყოველი წლის 30 იანვრამდე, ინფორმაცია საანგარიშო წლის (გასული წლის შედეგების მიხედვით) განაცემებისა და დაკავებული გადასახადების შეხახებ;
- ყოველი წლის 1 აპრილამდე, გასული წლის მოგების გადასახადის დეკლარაცია. (ჩამოთვლილი დოკუმენტების ფორმა და შეცვების წესი ასევე შეიძლება ინახოს ფინანსთა სამინისტროს ვებგვერდზე: [www.mof.ge](http://www.mof.ge));
- ხოვლის ექიმებისა და ექიმების მომდევნო არიან გადასახადის გადახადის გადამხდელებად და ახორციელებენ პირველადი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ხოვლად ამბულატორიული მომსახურების კომიტეტის და/ან ორგანიზაციის დირექტორთან/ხელმძღვანელთან მათი განხილვა

საგადასახადო ინსპექციას დეკლარაციები წარედგინება ინტერნეტის საშუალებით, ვებ-გვერდზე: [www.mof.ge](http://www.mof.ge). აქედან გამომდინარე, ხოვლის ექიმებმა და ექიმებმა ან სხვა მცირე ზომის ჯანდაცვის ორგანიზაციებმა დაშორებულ ან მაღალმთიან რეგიონებში, კომპიუტერული ტექნიკის საკუთრებაში არქონის შემთხვევაში, შეუძლიათ ისარგებლონ კომპიუტერული მომსახურების ცენტრების ან დამოუკიდებელი ბუღალტრების მომსახურებით.

სააუდიტორო და წლიური საბალანსო ანგარიშების მომზადება, მათი დროული და ხარისხიანი წარმოების უზრუნველყოფა.

წლის ბოლოს მომზადებული ანგარიშების წარდგენა ხდება აუდიტორის მიერ გაკეთებული შეფასება წარედგინება დონორ ორგანიზიციებს.

**ყოველთვიური, ყოველკვარტალური და საანგარიშო პერიოდებზე თრიექტირებული სხვადასხვა პროგების ფინანსური ანგარიშების შედგენა და პროექტის და/ან ორგანიზაციის დირექტორთან/ხელმძღვანელთან მათი განხილვა**

ორგანიზაციის შიდაგანაწეის თანახმად უნდა ხდებოდეს ყოველთვიური, ყოველკვარტალური და საანგარიშო პერიოდებზე თრიექტირებული სხვადასხვა პროექტების ფინანსური ანგარიშების შედგენა, რომელიც ნათელ სურათს მოგვცემს იმის შესახებ, სწორად ხდება თუ არა ფინანსების ხარჯვა, არის თუ არა რომელიმე პუნქტში გადახარჯვა ან თანხის არასრული ათვისება, რათა ამას დროული რეაგირება და შესაბამისი ქმედება მოჰყვეს. ეს ყველაფერი, შეთანხმებული პერიოდულობით, განიხილება პროექტის და/ან ორგანიზაციის დირექტორთან (სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან).

**შემოსაგლის წევაროები** და **ფინანსური** აღრიცხვა-  
ანგარიშგებადობის ხაუციფიურობა (მაგ, სახელმწიფო ტენდერებიდან,  
გრანტებით/პროექტებით, შემოწირულობები, სადაც გენერირდები და ა.შ.)

**ინფორმაციის მოპოვება ჯანდაცვის პროგრამების შესახებ**  
და **სახელმწიფო შეკვეთების მოსაპოვებლად პერიოდულად**  
გამართულ ტენდერებში თრგანიზაციის მონაწილეობის მიხადებად  
– საჭირო ინფორმაცია სისტემატიურად ქვეყნდება გაზეთ “24 სათში” ან  
ინტერნეტში მისამართზე [www.24saati.ge](http://www.24saati.ge) სადაც დეტალურად არის  
მითითებული ამ ტენდერებში მონაწილეობის პირობები და წარსადგენი  
დოკუმენტაციის სია.

**გრანტისა და პუბლიციური დახმარების სახით გადმოცემული**  
**საქონლისათვის შესაბამისი ხტატუსის მინიჭებისათვის**  
აუცილებელი პროცედურების ჩატარება - ფინანსთა სამინისტროსა  
და საბაჟო დგასარგამებებში.

თრგანიზაცია, რომელიც ეწევა საქველმოქმედო საქმიანობას, ცხადია,  
იდებს გრანტებს, პუბლიციურ დახმარებებს სხვადასხვა საქონლის სახით  
და შემოწირულებებს, როგორც ორგანიზაციების, ასევე ფიზიკური  
პირებისაგან. ასეთი სახის დახმარებების დოკუმენტაციურად გაფორმება  
აუცილებელია ქვეყანაში მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად. კერძოდ,  
ტვირთს თან უნდა ახლდეს ჩუქების წერილი გამოყენების მიზნობრიობის  
მითითებით. ამ წერილის საფუძველზე და მოქმედი კანონმდებლობით  
გათვალისწინებული სხვა დოკუმენტაციის წარდგენის შემდეგ, ფინანსთა  
სამინისტროს მიერ ხდება დახმარებისათვის გრანტის და პუბლიციური  
დახმარების სტატუსის მინიჭება (იხილეთ, ფინანსთა სამინისტროს ვებ-  
გვერდი: [www.mof.ge](http://www.mof.ge) ან უფასო ცხელ საზო. ტელ: 077)

**თრგანიზაციის წარმომადგენლობითი ფუნქციის შესრულება.**

თრგანიზაციის წარმოდგენა სხვადასხვა სტრუქტურებში, მაგალითად:  
ჯანდაცვის სამინისტროსთან, საგადასახადო ინსპექციაში, დამფინანსებელ  
თრგანიზაციებთან და პირებთან და მონაწილეობის მიღება შეხვედრებსა  
და კონფერენციებში ხდება თრგანიზაციის შიდაგანაწესის, წინასწარ  
გაწერილი ფუნქციების/მოვალეობების ან კონკრეტული შემთხვევისათვის  
ხელმძღვანელის მიერ სპეციალურად გაცემული დაგალების საფუძველზე.

## **საკანონმდებლო ცვლილებები ინფორმირებულობა**

საკანონმდებლო ცვლილებების ყოველთვიურად გაცნობა და  
ორგანიზაციის ფინანსური მართვისა და ანგარიშგებადობის  
ახალშემოღებებთან (დადგენილებები, გადასახადები, ახალი ფორმები და  
ა.შ.) შესაბამისობაში მოსაყვანად შესაბამისი ცვლილებების გატარება  
პერმანენტულად უნდა ხდებოდეს. აუცილებელია, საკანონმდებლო  
ცვლილებებისთვის თვალის მიღევნება.

საქართველოს პარლამენტის მიერ მიღებული კანონები და მათში  
შეტანილი ცვლილებები, აგრეთვე ნორმატიული აქტები გამოქვეყნებულია  
საქართველოს პარლამენტის ვებ-გვერდზე [www.parliament.ge](http://www.parliament.ge) –  
კანონმდებლობა.

აგრეთვე პერიოდულ გამოცემაში "საკანონმდებლო საკანონმდებლო  
მაცნე" (ოფიციალური ბეჭდვითი ორგანო); 2011 წლის 1 იანვრიდან  
ნორმატიული აქტებისა და საინფორმაციო დოკუმენტების გამოქვეყნება  
განხორციელდება ელექტრონული სახით, "საქართველოს საკანონმდებლო  
მაცნის" ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.matsne.gov.ge](http://www.matsne.gov.ge).

## b a r b g z o

შესავალი.....	2
სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზირების წესი - საღიცებული /სანქცირო პირობები და წარსადგენი დოკუმენტები.....	4
ამბულატორიულ პირობებში განხსახორციელებელი სამედიცინო საქმიანობის მიმწოდებელთათვის საგაღმენი ულო შეტყობინების წარდგენის წესი.....	7
დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლების მინიჭება - კვალიფიცირება, სერტიფიცირება, მოძიქნავე და სუბსკეპიალობები.....	8
სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება.....	11
სამედიცინო დაწესებულებებში სამედიცინო და პროფილაქტიკური სადგზინვექციო საქმიანობა.....	14
პიღებითლობიური ზედამხედველობის ფორმები - შეტყობინება გადამდები დაგამდებების შესახებ.....	16
სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება, ინფორმაციის წარდგენა სტატისტიკის დეპარტამენტში, შესაბამისი ფორმები.....	17
ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები.....	18
სამედიცინო კლასიფიკატორები.....	19
სამედიცინო სამართლის საფუძვლები.....	21
ინფორმირებულობა ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე მოვლენების შესახებ .....	26
კადრები და მათთან დაკავშირებული სახელმწიფო ულეთ და ფინანსური მაქრაციები.....	27
ფინანსური დოკუმენტაციის წარმოება.....	29
ანგარიშგებადობის პრინციპები - შიდა და გარე სტრუქტურებთან.....	32
საკანონმდებლო ცელისებებზე ინფორმირებულობა.....	35