

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-5/ნ  
2017 წლის 26 იანვარი

ქ. თბილისი

**„პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ**

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

**მუხლი 1**

„პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებაში ([www.matsne.gov.ge](http://www.matsne.gov.ge); 15/01/2015; 470230000.22.035.016315) შეტანილ იქნეს ცვლილება და:

**1. ბრძანების:**

ა) მე-3 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3. 2018 წლის 1 იანვრამდე პერინატალური სამსახურებისათვის რეგიონალიზაციის დონეების მინიჭებას და რეგიონალიზაციის პროცესის კოორდინაციას განხორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით შექმნილი „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეების შეფასების საკოორდინაციო ჯგუფი“ (შემდგომში – საკოორდინაციო ჯგუფი).“;

ბ) 3<sup>1</sup> პუნქტის შემდეგ დამატოს 3<sup>2</sup> პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„3<sup>2</sup>. 2018 წლის 1 იანვრიდან პერინატალური სერვისის მიწოდება განხორციელდეს მხოლოდ იმ დაწესებულებებში, რომელთაც მინიჭებული აქვთ პერინატალური რეგიონალიზაციის სათანადო დონე.“;

გ) მე-4 – 8<sup>1</sup> პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„4. პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებები ვალდებული არიან, უზრუნველყონ „სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის პასპორტიზაციის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 4 აგვისტოს №01-33/ნ ბრძანებით განსაზღვრულ ელექტრონული ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალზე (შემდგომში – ელექტრონული პორტალი) შესაბამისი მონაცემების განთავსება და ფაქტობრივი მდგომარეობის ნებისმიერი სახის ცვლილების შემთხვევაში – მონაცემების განახლება.“

5. ელექტრონულ პორტალზე პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებების მიერ განთავსებული მონაცემები უნდა მოიცავდეს ინფორმაციას პერინატალური სერვისის დონის შესახებ, რომელსაც განსაზღვრავს პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი, შემდეგი პრინციპის გათვალისწინებით:

ა) იმ შემთხვევაში, თუ პერინატალური სერვისის მიმწოდებელს პერინატალური სერვისის დონე მინიჭებული აქვს საკოორდინაციო ჯგუფის მიერ, მიეთითება აღნიშნული დონე;

ბ) იმ შემთხვევაში, თუ პერინატალური სერვისის მიმწოდებელს საკოორდინაციო ჯგუფის მიერ ჯერ არ აქვს მინიჭებული პერინატალური სერვისის დონე, ელექტრონულ პორტალზე განსათავსებელ ინფორმაციას დონის შესახებ განსაზღვრავს მიმწოდებელი, წინამდებარე ბრძანების კრიტერიუმების მიხედვით.

6. 2018 წლის 1 იანვრამდე პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ



ელექტრონულ პორტალზე განთავსებული მონაცემები, პერინატალური სერვისის დონის მინიჭების მიზნით, ფასდება ამ ბრძანების მე-3 პუნქტით განსაზღვრული საკოორდინაციო ჯგუფის მიერ.

7. 2018 წლის 1 იანვრამდე ცალკეული დაწესებულებისათვის მინიჭებული რეგიონალიზაციის დონის ცვლილება განხორციელდება სერვისის მიმწოდებლის მიერ ელექტრონულ პორტალზე განთავსებული მონაცემების განახლების და საკოორდინაციო ჯგუფის მიერ შესაბამისი დონისძიებების გატარების შემთხვევაში, ამ ბრძანების მე-6 პუნქტის შესაბამისად.

8. პერინატალური რეგიონალიზაციის პროცესის მიმდინარეობაზე 2018 წლის 1 იანვრამდე მონიტორინგს განხორციელებს საკოორდინაციო ჯგუფი.

8<sup>1</sup>. პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი ყველა დაწესებულება ვალდებულია უზრუნველყოს დონის შესაბამისი მომსახურების მიწოდება და განხორციელოს ანგარიშგება.“;

დ) 8<sup>1</sup> პუნქტის შემდეგ დაემატოს 8<sup>2</sup> – 8<sup>19</sup> პუნქტები შემდეგი რედაქციით:

„8<sup>2</sup>. 2018 წლის 1 იანვრიდან პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებების მონიტორინგის განხორციელებას უზრუნველყოფს სამინისტრო, ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის (შემდგომში – დეპარტამენტი) მეშვეობით.

8<sup>3</sup>. 2018 წლის 1 იანვრიდან პერინატალური სერვისის დონის მინიჭებას უზრუნველყოფს საკოორდინაციო ჯგუფი, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს (შემდგომში – სააგენტო) მეშვეობით.

8<sup>4</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>3</sup> პუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში პერინატალური სერვისის დონის მაძიებელი სააგენტოში წარადგენს განაცხადს პერინატალური რეგიონალიზაციის კონკრეტული დონის მოთხოვნის შესახებ (დაწესებულების დასახელების, იურიდიული და ფაქტობრივი მისამართის მითითებით). განაცხადს თან უნდა დაერთოს:

ა) ელექტრონულ პორტალზე განთავსებული „სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის პასპორტიზაციის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 4 აგვისტოს №01-33/ნ ბრძანების 1.2 დანართით (პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემები) განსაზღვრული ფორმის შევსებული ვერსია (ამობეჭდილი);

ბ) სპეციალისტების (მეან-გინეკოლოგების, ნეონატოლოგების, ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგების, ექთნებისა და ბეზიაქალების) მუშაობის გეგმა-გრაფიკი (განცხადების შემოტანიდან 3 თვის განმავლობაში), კონკრეტული სპეციალისტების სახელის, გვარის, პირადი ნომრის, სამუშაო დღეებისა და საათების მითითებით.

8<sup>5</sup>. განაცხადის წარდგენის შემდეგ, სააგენტო ამოწმებს დოკუმენტაციის (განაცხადი და თანდართული დოკუმენტაცია) შესაბამისობას ამ ბრძანების 8<sup>4</sup> პუნქტით დადგენილ მოთხოვნებთან. სააგენტო შემოსულ დოკუმენტაციას განიხილავს 10 სამუშაო დღის ვადაში. არასრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემთხვევაში პერინატალური სერვისის დონის მაძიებელს ეძლევა 10 სამუშაო დღე დოკუმენტაციის მოსაწესრიგებლად, რომლის თაობაზეც მას ეცნობება სააგენტოს მიერ.

8<sup>6</sup>. იმ შემთხვევაში, თუ ამ ბრძანების 8<sup>5</sup> პუნქტით დადგენილ ვადაში სააგენტოში არ იქნება წარდგენილი შესაბამისი დოკუმენტები, სააგენტოს მიერ, დადგენილი ვადის გასვლიდან 5 სამუშაო დღეში, პერინატალური სერვისის დონის მაძიებელს ეგზავნება შეტყობინება პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭებაზე უარის თქმის შესახებ.

8<sup>7</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>4</sup> პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოდგენის შემთხვევაში სააგენტოს უფროსი გამოსცემს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს (ბრძანებას) პერინატალური სერვისის დონის შეფასების მიზნით დაწესებულებაში ვიზიტის განხორციელების თაობაზე. ვიზიტის მიზანია, დადგინდეს „პერინატალური სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულების საპასპორტო მონაცემებში“ მითითებული მონაცემების ამ ბრძანებით განსაზღვრულ პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების კრიტერიუმებთან შესაბამისობა. ვიზიტის ფარგლებში, სააგენტოს თანამშრომლები უფლებამოსილნი არიან, მოიძიონ და



8<sup>8</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>7</sup> პუნქტით განსაზღვრული ვიზიტის დასრულების შემდეგ დგება ოქმი, ორ ეგზემპლარად. ოქმი წარმოადგენს პერინატალური სერვისის დონის მაძიებელ დაწესებულებებში არსებული ფაქტობრივი გარემოებების აღწერას. ოქმით დგინდება მაძიებლის პირობების შესაბამისობა პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებისადმი ამ ბრძანებით დადგენილ კრიტერიუმებთან.

8<sup>9</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>7</sup> პუნქტით განსაზღვრული ვიზიტის დასრულებისას სააგენტოს თანამშრომლები პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მაძიებელ დაწესებულებას აცნობენ ოქმს, რაც დასტურდება ოქმზე სააგენტოს უფლებამოსილი თანამშრომლისა და დაწესებულების წარმომადგენლის ხელმოწერით. ოქმის ერთი ეგზემპლარი რჩება დაწესებულებაში. ოქმის წარმოდგენის შემდეგ, სააგენტოს უფროსი საკოორდინაციო ჯგუფს მიმართავს შესაბამისი მოხსენებითი ბარათით, რომელსაც თან ერთვის ოქმის ასლი.

8<sup>10</sup>. საკოორდინაციო ჯგუფი განიხილავს ამ ბრძანების 8<sup>9</sup> პუნქტით განსაზღვრულ მოხსენებით ბარათს (ასევე, ოქმს) და იღებს გადაწყვეტილებას პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ.

8<sup>11</sup>. საკოორდინაციო ჯგუფი გადაწყვეტილებას პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ იღებს ამ ბრძანების 8<sup>4</sup> პუნქტით განსაზღვრული განაცხადის წარმოდგენიდან ორი თვის ვადაში. აღნიშნული ვადა, საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელია გაგრძელდეს 3 თვემდე.

8<sup>12</sup>. საკოორდინაციო ჯგუფი იღებს ამ ბრძანების 8<sup>10</sup> პუნქტით განსაზღვრულ შემდეგ გადაწყვეტილებას:

ა) პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ;

ბ) პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭებაზე უარის თქმის შესახებ.

8<sup>13</sup>. დაწესებულებისათვის ამ ბრძანების 8<sup>12</sup> პუნქტით განსაზღვრული პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭება ხდება არაუმეტეს 2 წლის ვადით. პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი ვალდებულია ფაქტობრივი მდგომარეობის ნებისმიერი სახის ცვლილება დაუყოვნებლივ ასახოს ელექტრონულ პორტალზე შევსებულ საკუთარი პასპორტიზაციის მონაცემებში.

8<sup>14</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>12</sup> პუნქტით განსაზღვრული გადაწყვეტილება პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ ფორმდება საკოორდინაციო ჯგუფის სხდომის ოქმის სახით და გაიცემა სათანადო დოკუმენტი (მოწმობა). სხდომის ოქმი უნდა აკმაყოფილებდეს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტისათვის გათვალისწინებულ რეკვიზიტებს.

8<sup>15</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>14</sup> პუნქტით განსაზღვრული პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ დოკუმენტის (მოწმობის) ფორმას ამტკიცებს სამინისტრო, ხოლო მისი გაცემის ორგანიზაციულ უზრუნველყოფას ახორციელებს სააგენტო, რომელიც, ასევე, აწარმოებს პერინატალური სერვისის იმ მიმწოდებელთა რეესტრს, რომელთაც საკოორდინაციო ჯგუფის გადაწყვეტილებით მიენიჭათ პერინატალური რეგიონალიზაციის დონე.

8<sup>16</sup>. ამ ბრძანების 8<sup>12</sup> პუნქტით განსაზღვრული საკოორდინაციო ჯგუფის გადაწყვეტილება პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის მინიჭების შესახებ შეიძლება გასაჩივრდეს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

8<sup>17</sup>. დეპარტამენტი, ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის რეგისტრის (ელექტრონული მოდული) (ფ. IV-20) მონაცემების ანალიზისა და სხვა ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით (მ.შ. საჩივარი/განცხადება კონკრეტულ დაწესებულებასთან დაკავშირებით), საკოორდინაციო ჯგუფს წარუდგენს ინფორმაციას პერინატალური სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებაში არსებული მდგომარეობის შესახებ.



8<sup>18</sup>. გადაწყვეტილებას პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულების მიმართ გასატარებელი ღონისძიებების თაობაზე, ამ ბრძანების 8<sup>17</sup> პუნქტით განსაზღვრული ინფორმაციის საფუძველზე, იღებს საკოორდინაციო ჯგუფი, მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით განსაზღვრული წესის შესაბამისად.

8<sup>19</sup>. პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულება უფლებამოსილია, პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის ცვლილების მიზნით მიმართოს სააგენტოს. ამ შემთხვევაში პერინატალური რეგიონალიზაციის დონის ცვლილება განხორციელდება ამ ბრძანების 8<sup>3</sup> – 8<sup>11</sup> პუნქტების შესაბამისად.“.

**2. ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართის (პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეები და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმები):**

ა) მე-2 მუხლის:

ა.ა) მე-4 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„4. პერინატალური სერვისის მიმწოდებელმა დაწესებულებამ, გამონაკლის შემთხვევაში, შესაძლებელია, ერთდროულად მიაწოდოს II დონის სამედიცინო მოვლისა და III დონის ნეონატალური მოვლის სერვისები. აღნიშნული ვრცელდება მხოლოდ იმ დაწესებულებებზე, რომლებსაც პერინატალური სერვისის შესაბამისი დონე მინიჭებული აქვთ/მიენიჭებათ 2017 წლის 1 აპრილამდე. აღნიშნული დაწესებულებების წლიური ბრუნვა უნდა იყოს  $\geq 1800$  მშობიარობა წელიწადში (ან  $\geq 150$  მშობიარობა თვეში) და მათ, ასევე, უნდა ჰქონდეთ ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.). გამონაკლისს წარმოადგენს საკოორდინაციო ჯგუფის გადაწყვეტილება პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი იმ სამედიცინო დაწესებულების მიმართ (წლიური ბრუნვით  $< 1800$ -ზე), რომლის მიღწევადობა უახლოეს სუბსპეციალიზებული (III დონის) პერინატალური მოვლის სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებამდე აღემატება 120 წუთს და განთავსებულია საზღვრისპირა დასახლებულ პუნქტში. აღნიშნული პერინატალური სერვისის ფარგლებში დაწესებულებას უფლება აქვს, მიიღოს ნაადრევი მშობიარობა და უზრუნველყოს III დონის ნეონატალური მოვლა, მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით.“;

ა.ბ) მე-4 პუნქტის შემდეგ დაემატოს მე-5 პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„5. ყველა დონის პერინატალური სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს ხარისხის უზრუნველყოფის პროგრამა, რომელიც მოიცავს სიკვდილთან ახლოს მდგარი (Near-miss) შემთხვევების დოკუმენტირებული გარჩევის და/ან მშობიარობის გამოსავლების კლინიკური აუდიტის სისტემას, ასევე, ყოველკვარტალურ დოკუმენტირებულ აღრიცხვას შემდეგი ძირითადი მონაცემების მიხედვით:

ა) პირველადი საკეისრო კვეთების რაოდენობა (ასევე, მათი წილი მშობიარობათა საერთო რაოდენობაში) დაბალი რისკის ქალებში;

ბ) სამედიცინო სისხლდენების საერთო რაოდენობა (ვაგინალური მშობიარობის და საკეისრო კვეთის შემთხვევაში);

გ) დედათა გადაყვანა კრიტიკული მოვლის განყოფილებაში და/ან სხვა დაწესებულებაში;

დ) დედათა სიკვდილის შემთხვევების რაოდენობა მიზეზების მიხედვით;

ე) ახალშობილთა გადაყვანა ახალშობილთა ინტენსიური სერვისის მიმწოდებელ განყოფილებაში და/ან სხვა დაწესებულებაში (წონითი კატეგორიების მიხედვით);

ვ) ინტრანატალურ მკვდრადშობილთა რაოდენობა;

ზ) ნეონატალური სიკვდილის შემთხვევების რაოდენობა მიზეზების მიხედვით.“.

ბ) მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„2. ნეონატალური მოვლის II დონე უზრუნველყოფს სერვისის მიწოდებას ჯანმრთელი, დღენაკლი ( $\geq 34$  0/7 კვირის გესტაციური ასაკის) და საშუალო სიმძიმის ახალშობილებისათვის.“;

გ) მე-8 მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. დედათა და ახალშობილთა სუბსპეციალიზებული (III დონის) მოვლის მიწოდება უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს პერინატალურ ცენტრში, რომელიც წარმოადგენს



მრავალპროფილიანი სტაციონარის (ქვეტიპი „AC“) ან რეფერალური მრავალპროფილიანი სტაციონარის (ქვეტიპი „AD“) („სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის N01-9/5 ბრძანება) ნაწილს. ამასთან, აღნიშნული სტაციონარის საწოლფონდი უნდა იყოს 150 ან მეტი. ამ საწოლფონდის 1/5-ს ან მეტს უნდა შეადგენდეს სამედიცინო საწოლები. ცენტრი უზრუნველყოფს ორსულობისა და მშობიარობის მძიმე გართულებების ინტერდისციპლინური მართვისათვის მაღალსპეციალიზებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას. პერინატალური ცენტრი ახორციელებს სამედიცინო და ნეონატალურ მოვლას როგორც ფიზიოლოგიური, ისე რისკის მქონე ორსულობისა და მშობიარობის შემთხვევაში, ასევე, რეფერირებული პაციენტების მართვას. აღნიშნული სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებებს უნდა გააჩნდეთ ახალშობილთა ინტენსიური მართვის (NICU) ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.), ინტენსიური მოვლისა და კრიტიკული მდგომარეობების მართვის ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.) დედებისათვის და მძლავრი ლაბორატორიულ-დიაგნოსტიკური შესაძლებლობები, ასევე, თერაპიული და ქირურგიული პროფილის სპეციალისტებზე ხელმისაწვდომობა.

2. სუბსპეციალიზებული (III) დონის ახალშობილთა მოვლის მიწოდება შესაძლებელია უზრუნველყოფილ იქნეს პედიატრიულ მრავალპროფილიან სტაციონარებსა (ქვეტიპი „AC<sup>1</sup>“) და პედიატრიულ რეფერალურ მრავალპროფილიან სტაციონარებში (ქვეტიპი „AD<sup>1</sup>“) („სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის N01-9/5 ბრძანება), რომლებსაც გააჩნიათ ახალშობილთა ინტენსიური მართვის (NICU) ერთეული (განყოფილება, დეპარტამენტი და ა.შ.) და ახორციელებენ ინტენსიური/კრიტიკული ნეონატალური სერვისის მიწოდებას, მათ შორის, რეფერირებული პაციენტების შემთხვევაში, ასევე, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) მიმწოდებელ სპეციალიზებულ სტაციონარებში, რომლებსაც ამ ბრძანების ამოქმედებისათვის მოპოვებული აქვთ სტაციონარული დაწესებულების ნებართვა (სათანადო სანებართვო დანართით). ამ დონეზე უნდა განხორციელდეს ყველა იმ ახალშობილის სამედიცინო მომსახურება, რომელსაც ესაჭიროება ინტენსიური/კრიტიკული მოვლა, ან აქვს ძალზე მცირე მასა (<1500 გ) და/ან დაბალი გესტაციური ასაკი (<34 კვირა).“.

3. ბრძანების №1.1 დანართის (პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმები) პირველი მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ.კ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:  
„ბ.კ) 2 და მეტი გადატანილი საკეისრო კვეთა ანამნეზში[1].“.

[1] სპეციალიზებული (II) მოვლის დონის დაწესებულებები, რომელთაც უფლება აქვთ, განახორციელონ აღნიშნული ჩარევა განისაზღვრება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით შექმნილი „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეების შეფასების საკოორდინაციო ჯგუფის“ მიერ, „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეების შეფასების საკოორდინაციო ჯგუფის“ მიერ განსაზღვრული კრიტერიუმების მიხედვით.

4. ბრძანების №1.2 დანართი (პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების საქმიანობის მოცულობა და მათ მიმართ წაყენებული მოთხოვნები) ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით.

## მუხლი 2

ბრძანება, გარდა პირველი მუხლის მე-3 პუნქტისა, ამოქმედდეს 2017 წლის 1 ივლისიდან, ხოლო პირველი მუხლის მე-3 პუნქტი ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

საქართველოს შრომის,  
ჯანმრთელობისა და სოციალური  
დაცვის მინისტრი

დავით სერგენკო

