

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-1/ნ
2018 წლის 9 იანვარი

ქ. თბილისი

„ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს №01-41/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

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

მუხლი 1

„ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს №01-41/ნ ბრძანებაში (www.matsne.gov.ge, 110816001, 16/08/2011, 470010000.22.035.016088) შეტანილ იქნეს შემდეგი ცვლილება და ბრძანებით დამტკიცებული „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“ მე-7 მუხლის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 7¹ მუხლი:

„**მუხლი 7¹. „გენდერული ნიშნით ქალთა მიმართ ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირების“ – ფორმა №IV-200-5/ზ (დანართი №6¹)**

1. მომსახურების მიმწოდებელი უფლებამოსილია, გენდერული ნიშნით ქალთა მიმართ ძალადობის და/ან სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი პაციენტის ამოცნობა/შეფასების და შესაბამისი დოკუმენტირების უზრუნველყოფის მიზნით, პაციენტის მიერ მის მიმართ განხორციელებული ფიზიკური, სექსუალური და/ან სხვა სახის ძალადობის ფაქტის გამჟღავნებისას და/ან საექვო დაზიანებების არსებობის შემთხვევაში, პაციენტის გასინჯვის ფურცელთან – ფორმა №IV-200-5/ა ერთად შეავსოს „გენდერული ნიშნით ქალთა მიმართ ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირების“ ფორმა №IV-200-5/ზ (დანართი №6¹). აღნიშნული ფორმა ივსება შემდეგი პრინციპის გათვალისწინებით:

ა) პაციენტი ამჟღავნებს ისტორიას ძალადობასთან დაკავშირებით (თვითიდენტიფიცირება), ან სამედიცინო შემოწმებისას ვლინდება ძალადობასთან ასოცირებული კლინიკური სიმპტომები (შფოთვითი აშლილობები, სუიციდური ქცევა, დეპრესია, პოსტტრავმული სტრესული აშლილობა და მისთ.) ან ნიშნები (საექვო დაზიანებები, დალურჯებები, ჭრილობები, წყლულები, ნაკბენები, დამწვრობები განსაკუთრებით მკლავებსა და სახეზე და ა.შ.);

ბ) პაციენტი ექიმთან იმყოფება მარტო და შეუძლია კომუნიკაცია ექიმისათვის გასაგებ ენაზე (თარჯიმნის საჭიროების შემთხვევაში პაციენტს უნდა გაეწიოს პირველადი დახმარება და შემდგომი გამოკითხვა-გასინჯვა შეწყდეს კომუნიკაციის დამყარებამდე);

გ) ძალადობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში, პაციენტის კლინიკური გამოკითხვისას (№6¹ დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) პირველი პუნქტი – სკრინინგი) ძალადობასთან დაკავშირებით დასმული სამი შეკითხვიდან თუ ერთ-ერთზე პასუხი არის დადებითი.

2. ძალადობაზე ეჭვის მიტანის ან თვითიდენტიფიცირების (თავად მიუთითებს/აღიარებს მის მიმართ განხორციელებულ ძალადობრივ ქმედებაზე) შემთხვევაში, ძალადობის რისკის აღბათობა ფასდება რისკის შეფასების ინსტრუმენტზე (№6¹ დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) მე-2 პუნქტი – ძალადობის რისკის შეფასება) დაყრდნობით, რის საშუალებითაც გამოვლენილი მაღალი რისკის შემთხვევაში, ექიმი ვალდებულია განახორციელოს შეტყობინება სამართალდამცავ ორგანოებში. ძალადობის საშუალო და დაბალი რისკის შემთხვევაში, ხდება პაციენტის ინფორმირება ძალადობისაგან დაცვის საკონსულტაციო ცხელი ხაზის (116 006) და არსებული ეროვნული რეფერალური მექანიზმის შესახებ ან გადამისამართება შესაბამისი მომსახურების მისაღებად.



3. ფიზიკური და სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირებისას ძალადობის ნიშნების შემოწმება-გასინჯვა ხორციელდება პაციენტის თანხმობით (№6¹დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) მე-5 პუნქტზე ხელმოწერით) თავიდან-ფეხებამდე პრინციპით, ჯერ სხეულის ტანსაცმლით დაუფარავი ნაწილების, ხოლო შემდეგ დაფარული ნაწილების გულმოდგინედ დათვალიერებით. აღმოჩენილი დაზიანების შემთხვევაში ისინი დატანილი უნდა იქნეს სხეულის რუკაზე (№6¹ დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) 5.4 ქვეპუნქტი) და აღიწეროს.

4. სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი პაციენტის მიერ არასასურველი ორსულობის ან სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების (სგგდ) თავიდან აცილების მიზნით, ძალადობიდან უმოკლეს ვადაში (ძალადობის ფაქტიდან 72 საათის განმავლობაში, ხოლო, თუ მომართვის მომენტისთვის 72 საათი გასულია, ფაქტიდან 5 დღის განმავლობაში), მომსახურების მისაღებად ივსება შესაბამისი ველები, რომელიც მოიცავს ამ შემთხვევაში გასატარებელი ღონისძიებების ჩამონათვალს, შესაბამისი ვადების მითითებით.

5. სექსუალური ძალადობის მსხვერპლისათვის სამედიცინო მომსახურების მისაწოდებლად, ასევე, ივსება ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) სექსუალური ძალადობის დიაგნოზის კოდისა (ICD2 კოდის T74.2) და დოკუმენტირების ფორმით (№6¹ დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) პუნქტი 7) გათვალისწინებული შესაბამისი ეტაპის ღონისძიებ(ებ)ის მითითებით.

6. პაციენტის რეფერირების განსახორციელებლად დოკუმენტირების ფორმაში უნდა მიეთითოს (მოინიშნოს) შესაბამისი ღონისძიება (№6¹ დანართის (ფორმა №IV-200-5/ზ) მე-8 პუნქტის - „შემდგომი ღონისძიებები“ შესაბამისი ქვეპუნქტების (8.1.- 8.5.) მიხედვით).

7. დოკუმენტირების ფორმას ხელს აწერს ექიმი, რომელმაც უშუალოდ შეავსო დოკუმენტირების ფორმა და, ასევე, დამსწრე კოლეგა ექიმი ან ექთანა.“.

მუხლი 2

ბრძანებას №6 დანართის (ფორმა №IV-200-5/ა) შემდეგ დაემატოს დანართი №6¹ „გენდერული ნიშნით ქალთა მიმართ ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირება“ – ფორმა №IV-200-5/ზ თანდართული რედაქციით.

მუხლი 3

ბრძანება, გარდა პილოტური პროექტის განმახორციელებელი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისთვის, ამოქმედდეს 2019 წლის 1 იანვრიდან, ხოლო პილოტური პროექტის განმახორციელებელი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისთვის ამოქმედდეს 2018 წლის 1 თებერვლიდან.

საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის მინისტრი

დავით სერგეენკო

