

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-64/ნ

2019 წლის 17 სექტემბერი

ქ. თბილისი

**„სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის
დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის
2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე**

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

მუხლი 1

„სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის
დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009
წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებაში (სსმ III, №35, 24/03/2009) შეტანილ იქნეს ცვლილება და ბრძანებით
დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების
წესის“ მე-2 მუხლს 65 პუნქტის შემდეგ დაემატოს ⁶ – ⁶¹⁶ პუნქტები შემდეგი რედაქციით:

„⁶. მიმღები (მორიგე) ექიმი უფლებამოსილია, ძალადობის მსხვერპლი ბავშვის ამოცნობა/შეფასების,
რეფერირებისა და შესაბამისი დოკუმენტირების უზრუნველყოფის მიზნით, ბავშვის მიმართ
განხორციელებული ძალადობის ეჭვის, საფუძვლიანი ეჭვისა და დადასტურებულ შემთხვევაში,
სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათთან ერთად შეავსოს „ბავშვის მიმართ
ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირების“ ფორმა – №IV-300/გ (დანართი №12) (შემდგომში –
დოკუმენტირების ფორმა). დოკუმენტირების ფორმა ივსება შემდეგი პრინციპის გათვალისწინებით:

ა) დოკუმენტირების ფორმა შეიცავს კონფიდენციალურ ინფორმაციას და ივსება 18 წლამდე პაციენტების
შემთხვევაში. ფორმა შედგება 11 პუნქტისგან. აღნიშნული პუნქტებიდან ყველა პუნქტის შევსება
სავალდებულოა, გარდა მე-5 პუნქტისა. აღნიშნული ივსება მხოლოდ სექსუალურ ძალადობაზე ეჭვის
შემთხვევაში;

ბ) დოკუმენტირების ფორმა ივსება იმ შემთხვევაში, თუ ბავშვის გასინჯვისას სახეზეა ფიზიკური, ემოციური
და ქცევითი ნიშნები და ფაქტორები, რომელთა არსებობა ძალადობის ან უგულვებელყოფის დაშვების
შესაძლებლობას იძლევა, კერძოდ:

ბ.ა) ბავშვზე სხეულის დაზიანების ნიშნების არსებობა (სხვადასხვა ფერის სილურჯეები, სხვადასხვა ხარისხის
ჭრილობები და ნაკაწრები, იარები, გამწვანებული სიარული, სხეულის შემუშპებული ნაწილები,
მოტეხილობები, დამწვრობის კვალი, კოპები და სხვა სახის დაზიანებები);

ბ.ბ) ბავშვი იქცევა საეჭვოდ (აღზნებულია, დათრგუნულია, აქვს შიშები, არ უნდა სახლში დაბრუნება,
რადიკალურად შეეცვალა ხასიათი და სხვ.);

ბ.გ) ბავშვი არ დადის ან/და არარეგულარულად დადის საგანმანათლებლო ან/და სკოლისგარეშე სახელოვნებო
ან/და სასპორტო საგანმანათლებლო დაწესებულებაში;

ბ.დ) ბავშვი არ არის რეგისტრირებული ან ბავშვს არ აქვს დაბადების მოწმობა, აგრეთვე არ არის
პედიატრის/ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ;

ბ.ე) ბავშვი მოუვლელია, მნიშვნელოვნად ჩამორჩება ფიზიკურ განვითარებაში, ბავშვს აქვს მოუწესრიგებელი
გარეგნული იერსახე – უსუფთაო სახე და სხეული, აცვია ჭუჭყიანი ან/და სეზონისთვის შეუფერებელი
ტანსაცმელი, იკვებება საჭმლის ნარჩენებით;

ბ.ვ) ასაკის შეუფერებლად დროს ატარებს უმეტესაწყურეოდ, საცხოვრებელი გარემო შეიცავს საფრთხეებს
ბავშვის ჯანმრთელობისა და განვითარებისთვის, ცხოვრობს ბავშვთა ჯგუფის სხვა წევრებთან ერთად;



ბ.ზ) ჩართულია ისეთ შრომით საქმიანობაში, მათ შორის, წვრილმან ვაჭრობაში, რომელიც იწვევს მისი საბაზისო უფლებების (განათლების, ჯანსაღი ფიზიკური და მენტალური განვითარების) შეზღუდვას;

ბ.თ) ბავშვი გამოყენებულია და ჩაბმულია მისი ასაკისათვის შეუფერებელ სამუშაოში ან/და ანტისაზოგადოებრივ საქმიანობაში (ითხოვს მოწყალებას/მათხოვრობს, არაგონივრულად დიდ დროს ატარებს ქუჩაში);

ბ.ი) ბავშვი ხშირად გადაადგილდება უცხო პირთან/პირებთან ერთად ნათესავის ან ახლობლის გარეშე ან იმყოფება უცხო პირების მუდმივი მეთვალყურეობის ქვეშ ან/და უწევს მათ მომსახურებას;

ბ.კ) ბავშვის სათამაშოები, საწოლი, ტანსაცმელი ან სხვა ნივთები აღმოჩენილია შეუფერებელ ადგილებში (მათ შორის, ქარხანა ან/და სხვ.), ადამიანით ვაჭრობისათვის (ტრეფიკინგისათვის) რისკის შემცველ დაწესებულებებში;

ბ.ლ) ნებისმიერი სხვა ფაქტორი, რომელიც შესაძლოა მიუთითებდეს ბავშვზე ძალადობაზე.

6⁷. №12 დანართის პირველი პუნქტი (ზოგადი ინფორმაცია) მსხვერპლის შესახებ მოიცავს: „ბავშვის მიმართ ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირების“ ფორმის შევსების რიცხვს, თვეს, წელს, ექიმის სახელს, გვარს, ინფორმაციას იმ პირის შესახებ, ვის მიერაც არის პაციენტი გადმოძისამართებული, პაციენტის ზოგად მდგომარეობას, დიაგნოზს შემოსვლისას).

6⁸. №1² დანართის მე-2 პუნქტში (ინფორმაცია ძალადობაგანცდილი პაციენტის შესახებ) ივსება პაციენტის სახელი, გვარი, ასაკი, სქესი, დაბადების თარიღი, დაბადების ადგილი, ტელეფონი, პაციენტის საცხოვრებელი მისამართი პაციენტის მშობლის/მეურვის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი, საკონტაქტო მონაცემები; სხვა თანხმდები პირის (არსებობის შემთხვევაში) სახელი, გვარი, პირადი ნომერი, საკონტაქტო მონაცემები.

6⁹. №1² დანართის მე-3 პუნქტში (ძალადობის ეჭვის წყარო, რისკების შეფასება) შესაბამის ველებში უნდა მიეთითოს: ბავშვის ქცევა, მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის/სხვა პასუხისმგებელი პირის არაადეკვატური ქცევა და სხვა საექვო ფაქტორები.

6¹⁰. ფიზიკური და სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირებისას (№1² დანართის მე-4 და მე-5 პუნქტები) ძალადობის ნიშნების შემოწმება-გასინჯვა ხორციელდება პაციენტის მშობლის/მეურვის თანხმობით. თუმცა ბავშვზე განხორციელებული ძალადობის ეჭვის შემთხვევაში, თუ მშობელი/მეურვე უარს აცხადებს სამედიცინო კვლევაზე, შემთხვევა უნდა გადამისამართდეს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოსა და პოლიციაში (მიუხედავად გადამისამართებისა, დოკუმენტირების ფორმის შევსება სავალდებულოა). შემოწმება-გასინჯვა ხორციელდება თავიდან-ფეხებამდე პრინციპით, ჯერ სხეულის ტანსაცმლით დაუფარავი ნაწილების, ხოლო შემდეგ დაფარული ნაწილების გულმოდგინედ დათვალიერებით. აღმოჩენილი დაზიანების შემთხვევაში ისინი დატანილი უნდა იქნეს სხეულის რუკაზე და აღიწეროს. სექსუალურ ძალადობაზე ეჭვის შემთხვევაში უნდა მიეთითოს, რა ფორმით განხორციელდა მოძალადეს მიერ სქესობრივი კავშირი, საგულისხმო სამედიცინო ისტორია და სხვა. სექსუალური ძალადობის მსხვერპლისათვის სამედიცინო მომსახურების მისაწოდებლად, ასევე, ივსება ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) სექსუალური ძალადობის დიაგნოზის კოდის (ICD10 კოდის T74.2) მითითებით.

6¹¹. №1² დანართის მე-6 პუნქტში „ინფორმაცია მოძალადის შესახებ“ მიეთითება მოძალადის კავშირი პაციენტთან: მშობელი/მეურვე, ოჯახის სხვა წევრი და სხვა.

6¹². №1² დანართის მე-7 პუნქტში „ძალადობის შემთხვევა“ მიეთითება ძალადობის ტიპი (ფიზიკური ძალადობა, სექსუალური ძალადობა, ფსიქოლოგიური ძალადობა, უგულებელყოფა და სხვ.), ადგილი, ასევე, მოძალადის მიერ იარაღის ან სხვა საგნების გამოყენების ფაქტი.

6¹³. №1² დანართის მე-8 პუნქტში „საფუძვლიანი ეჭვის განსაზღვრა“ აღინიშნება, თუ რომელ შემთხვევასთან გვაქვს საქმე (არსებული ჩამონათვალიდან სავალდებულოა, შემოხაზოს ერთი შემთხვევა მაინც).

6¹⁴. პაციენტის რეფერირების განსახორციელებლად დოკუმენტირების ფორმაში უნდა მიეთითოს (მოინიშნოს) დიაგნოზი (№1² დანართის მე-9 პუნქტი) და ვიზიტის შედეგი (№12 დანართის მე-10 პუნქტი), შესაბამისი



ღონისძიების მონიშვნით. დიაგნოზის კოდირებისთვის გამოიყენება ICD10 კლასიფიკატორი.

6¹⁵. №1² დანართის მე-11 პუნქტში „საფუძვლიანი ეჭვის შეტყობინება ბავშვთა დაცვის გადამისამართების (რეფერირების) პროცედურის შესაბამისად“ მიეთითება, თუ სად მოხდა შემთხვევის გადამისამართება.

6¹⁶. დოკუმენტირების ფორმას ხელს აწერს ექიმი, რომელმაც სამედიცინო მომსახურება გაუწია პაციენტს და უშუალოდ შეავსო დოკუმენტირების ფორმა და, ასევე, დამსწრე კოლეგა ექიმი ან ექთანი.“.

მუხლი 2

ბრძანებას დაემატოს №1² დანართი „ბავშვის მიმართ ძალადობის/სექსუალური ძალადობის დოკუმენტირების“ - ფორმა №IV-300/გ თანდართული რედაქციით.

მუხლი 3

ბრძანება, გარდა პილოტური პროექტის განმახორციელებელი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისთვის, ამოქმედდეს 2020 წლის 1 იანვრიდან, ხოლო პილოტური პროექტის განმახორციელებელი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისთვის ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის მინისტრი

ეკატერინე ტიკარაძე

