

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

ბრძანება №75/ნ

2023 წლის 26 ოქტომბერი

ქ. თბილისი

„ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 7 ოქტომბრის N01-74/ნ
ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

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

მუხლი 1

„ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის განხორციელების წესების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 7 ოქტომბრის N01-74/ნ
ბრძანებაში (www.matsne.gov.ge, 07.10.2014 წ., 470230000.22.035.016301) შეტანილ იქნეს ცვლილება და
ბრძანებით დამტკიცებული:

1. №1 დანართის (დებულება ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის თაობაზე):

ა) მე-3 პუნქტის შემდეგ დამატოს 3¹ პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„3¹. მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული 5-დღიანი მოსაფიქრებელი ვადის დარღვევის შემთხვევაში
დგება ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი.“;

ბ) მე-5-მე-8 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. 7 კვირამდე (< 49 დღე) ვადის ორსულობისას მედიკამენტური აბორტი განხორციელდეს I დონის
ანტენატალურ დაწესებულებაში, სამეანო-გინეკოლოგიური საქმიანობის განხორციელების უფლების
მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში სერტიფიცირებული ექიმ მეან-გინეკოლოგის მიერ, საჭიროების
შემთხვევაში, ადეკვატური და დროული რეფერალის უზრუნველყოფის პირობით.

6. 7 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტა ქირურგიული მეთოდით
შესაძლებელია განხორციელდეს სერტიფიცირებული ექიმი მეან-გინეკოლოგის მიერ სტაციონარული
ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელსაც აქვს სამეანო-გინეკოლოგიური საქმიანობის
განხორციელების უფლება.

7. 10 კვირამდე (70 დღე) ვადის ორსულობისას მედიკამენტური აბორტის განხორციელება
შესაძლებელია სამეანო-გინეკოლოგიური საქმიანობის განხორციელების უფლების მქონე
სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში და სტაციონართან არსებულ ანტენატალურ
დონე მინიჭებულ ამბულატორიაში სერტიფიცირებული ექიმ მეან-გინეკოლოგის მიერ, საჭიროების
შემთხვევაში, ადეკვატური და დროული რეფერალის უზრუნველყოფის პირობით. მედიკამენტური
აბორტის გამომწვევი მედიკამენტების გამოყენება დასაშვებია მხოლოდ ექიმ მეან-გინეკოლოგის ან/და
რეპროდუქტოლოგის დანიშნულებით.

8. 12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის მიზნით, ნებისმიერი
მეთოდით სამედიცინო ჩარევა ხორციელდება მხოლოდ სამეანო-გინეკოლოგიური საქმიანობის
განხორციელების უფლების მქონე სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში
(გადაწყვეტილება მიღებულ იქნეს დაწესებულების დონეზე) სერტიფიცირებული ექიმი მეან-
გინეკოლოგის მიერ და შეტყობინება (სამედიცინო დოკუმენტაციის დაწესებულების ხელმძღვანელის
მიერ დამოწმებული ასლი) უნდა გაეგზავნოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან
დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით შექმნილ



„დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკოორდინაციო საბჭოს.“;

გ) მე-9 პუნქტის შემდეგ დაემატოს 9¹ პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„9¹. აბორტის წინა კონსულტაციის და მე-3 პუნქტით განსაზღვრული 5-დღიანი მოსაფიქრებელი ვადის ამოწურვის შემდეგ პროცედურამდე ჩატარებული რადიოლოგიური კვლევის შედეგები უნდა ჩაიწეროს და სურათი უნდა განთავსდეს პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში.“;

დ) მე-12 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„12. ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტის მიზნით სამედიცინო ჩარევა უნდა განხორციელდეს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული „ორსულობის უსაფრთხო შეწყვეტა“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) გათვალისწინებით.“.

2. №2 დანართის (აბორტისწინა კონსულტაციის/წინასწარი გასაუბრების წესი):

ა) პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. აბორტისწინა კონსულტაცია/გასაუბრება ტარდება (შემდგომში – აბორტისწინა კონსულტირება) ექიმი მეან-გინეკოლოგის, სოციალური მუშაკის და ფსიქოლოგის (სავალდებულო მოთხოვნას წარმოადგენს 2024 წლის 1 იანვრიდან) მიერ, კონფიდენციალურ პირობებში, სპეციალურად ამ მიზნისათვის გამოყოფილ ექიმის საკონსულტაციო ოთახში.“;

ბ) მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს „გ¹“ ქვეპუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„გ¹) 5-დღიანი მოცდის ვადის ამოწურვის შემდეგ, პროცედურის ჩატარების შემთხვევაში, პროცედურის წინ რადიოლოგიური კვლევა (ექსკოპია) ორსულობის ვადის მითითებით;“.

3. №3 დანართის (12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის სამედიცინო ჩვენებების ჩამონათვალი):

ა) პირველი პუნქტის შემდეგ განსაზღვრული ცხრილის XIV თავი (თანდაყოლილი ანომალიები, დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„

XIV. თანდაყოლილი ანომალიები, დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები				
	Q00 – Q99	ნაყოფის თანდაყოლილი მანკები, დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები მისი სიცოცხლისათვის არაკეთილსაიმედო პროგნოზით, რომელიც დადგენილია პრენატალური დიაგნოსტიკის მეთოდებით (ულტრაბგერითი გამოკვლევა, ნაყოფის კარიოტი-პირება, მოლეკულური დიაგნოსტიკა)		ორსულობის შეწყვეტისა და ნაყოფის სიცოცხლისათვის არაკეთილსაიმედო პროგნოზის საკითხი იხილება კომისიურად პაციენტისადმი ინდივიდუალური მიდგომით
1	Q77.0	აქონდროგენეზია		
2	Q77.1	სიცოცხლესთან შეუთავსებელი დაბალი აღნაგობა		
3	Q77.2	მოკლე ნეკნის სინდრომი		
4	Q77.3	წერტილოვანი ქონდროდისპლაზია		



5	Q77.5	დისტროფიული დისპლაზია	
6	Q77.6	ქონდროექტოდერმული დისპლაზია	
7	Q77.7	სპონდილოეპიფიზური დისპლაზია	
8	Q77.8	სხვა ოსტეოქონდროდისპლაზია ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის ზრდა-განვითარების დეფექტებით	
9	Q77.9	ოსტეოქონდროდისპლაზია ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის ზრდა-განვითარების დეფექტებით, დაუზუსტებელი	
10	Q78.0	არასრული ოსტეოგენეზი	
11	Q78.1	პოლიოსტური ფიბროზული დისპლაზია	
12	Q78.2	ოსტეოპეტროზი	
13	Q78.3	მოპროგრესირე დიაფიზური დისპლაზია	
14	Q78.4	ენქონდრომატოზი	
15	Q78.5	მეტაფიზური დისპლაზია	
16	Q78.6	მრავლობითი თანდაყოლილი ეგზოსტოზები	
17	Q78.8	სხვა დაზუსტებული ოსტეოქონდროდისპლაზიები	
18	Q78.9	ოსტეოქონდროდისპლაზია, დაუზუსტებელი	
19	Q23.4	გულის მარცხენამხრივი ჰიპოპლაზიური სინდრომი	
20	Q00.0	ანენცეფალია	
21	Q00.1	კრანორაქიშიზი	
22	Q00.2	ინიენცეფალია	
23	Q04.2	ჰოლოპროზენცეფალია	
24	Q04.3	თავის ტვინის სხვა რედუქციული დეფორმაციები	
25	Q04.4	სეპტურ-ოპტიკური დისპლაზია	
26	Q06.0	ამიელია	
27	Q06.1	ზურგის ტვინის ჰიპოპლაზია და დისპლაზია	
28	Q91.0	ტრისომია 18, მეიოზური გაუთიშველობა	
29	Q91.1	ტრისომია 18, მოზაიციზმი (მიტოზური გაუთიშველობა)	



30	Q91.2	ტრისომია 18, ტრანსლოკაცია	
31	Q91.4	ტრისომია 13, მეიოზური გაუთიშველობა	
32	Q91.5	ტრისომია 13, მოზაიციზმი (მიტოზური გაუთიშველობა)	
33	Q91.6	ტრისომია 13, ტრანსლოკაცია	
34	Q92.7	ტრიპლოიდია და პოლიპლოიდია	
35	Q93.3	მე-4 ქრომოსომის მოკლე მხრის დელეცია	
36	Q93.4	მე-5 ქრომოსომის მოკლე მხრის დელეცია	
37	Q98.1	კლაინფელტერის სინდრომი, მამაკაცი ორზე მეტი X ქრომოსომით (ფსიქიკური აშლილობა, სხვადასხვა სიმძიმის გონებრივი ჩამორჩენა)	
38	Q99.2	მამრობითი სქესის ინდივიდები X ქრომოსომის მსხვრევადი უბნებით	

“;

ბ) მე-2 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„2. ყველა სხვა შემთხვევაში, თუ ორსული ქალის დაავადება, რომელიც არ არის მინიშნებული ჩამონათვალში და ორსულობის გაგრძელების შემთხვევაში საფრთხეს უქმნის ქალის სიცოცხლეს, საკითხი ორსულობის შეწყვეტის შესახებ იხილება კომისიურად (პაციენტისადმი ინდივიდუალური მიდგომით), პერინატალური მოვლის სუბსპეციალიზებული (III) დონის დაწესებულებაში – კომისიური წესით, რომლის შემადგენლობა განისაზღვრება №4 დანართის შესაბამისად. კომისიის სხდომა ფორმდება ოქმით. კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება – სხდომის ოქმი ეგზავნება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით შექმნილ „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკოორდინაციო საბჭოს“.“;

გ) მე-2 პუნქტის შემდეგ დამატოს მე-3 პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„3. იმ შემთხვევაში, თუ ნაყოფის დიაგნოზი, არ არის განსაზღვრული №3 დანართის XIV თავის ჩამონათვალში და შესაბამისი ექიმ-სპეციალისტის დასკვნის საფუძველზე წარმოადგენს ნაყოფის/ახალშობილის ლეტალური გამოსავლის მაღალ რისკს, საკითხი ორსულობის შეწყვეტის შესახებ იხილება კომისიურად (პაციენტისადმი ინდივიდუალური მიდგომით), პერინატალური მოვლის III დონის დაწესებულებაში. კომისიის შემადგენლობა განისაზღვრება №4 დანართის შესაბამისად. კომისიის სხდომა ფორმდება ოქმით, კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება – სხდომის ოქმი ეგზავნება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით შექმნილ „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკოორდინაციო საბჭოს“.“.

4. №4 დანართი (სამედიცინო ჩვენებით 12 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის წესი) ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით.

5. №6 დანართის (არასამედიცინო ჩვენებით ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის წესი) მე-3 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:



„3. იმ შემთხვევაში, თუ არსებობს არასამედიცინო ხასიათის ჩვენებები ორსულობის შეწყვეტისათვის, რომლებიც არ არის გათვალისწინებული წინამდებარე ბრძანებაში, ორსულობის შეწყვეტის საკითხს განიხილავს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით შექმნილი „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკოორდინაციო საბჭო“ ინდივიდუალური წესით.“.

მუხლი 2

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

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

ზურაბ აზარაშვილი

