საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №394

2019 წლის 16 აგვისტო

ქ. თბილისი

„სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

მუხლი 1

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილებაში (სსმ, №168, 24/12/2010) შეტანილ იქნეს ცვლილება და:

1. დადგენილებით დამტკიცებული №2 დანართის (დებულება სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ):

ა) მე-3 მუხლის:

ა.ა) მე-3 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის მაძიებელმა ნებართვის მისაღებად, საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ სხვა მოთხოვნებთან ერთად, „სამედიცინო დაწესებულებების კლასიფიკაციის განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანებით (შემდგომში – მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანება) განსაზღვრული არასპეციალიზებული, სპეციალიზებული და შერეული სტაციონარების შემთხვევაში უნდა დააკმაყოფილოს ამ დადგენილების №2^1 დანართით განსაზღვრული საერთო სანებართვო პირობები და, საქმიანობის შესაბამისად, დამატებითი სანებართვო პირობები, ხოლო ამავე ბრძანებით განსაზღვრული სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი სტაციონარის შემთხვევაში – ამ დადგენილების №2^2 დანართით, ასევე, №2^1 დანართით რენტგენოლოგიური და ლაბორატორიული სერვისის მიმართ განსაზღვრული პირობები, გარდა ამ მუხლის 3^1 პუნქტით გათვალისწინებული გამონაკლისისა. “;

ა.ბ) მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„5. სააგენტო ვალდებულია, განცხადების დაკმაყოფილების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებასთან ერთად, გასცეს შესაბამისი სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო მოწმობა; სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო მოწმობას ასევე შესაძლოა, ახლდეს დანართ(ებ)ი, რომელშიც/რომლებშიც მითითებულია დამატებით მოთხოვნებს დაქვემდებარებული ყველა ის სამედიცინო საქმიანობა, რომელსაც ეწევა დაწესებულება.“;

ა.გ) მე-5 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 5^1 და 5^2 პუნქტები:

„5^1. იმ შემთხვევაში, თუ სანებართვო დანართით განსაზღვრული საქმიანობა წარმოადგენს სტაციონარული დაწესებულების საერთო სანებართვო პირობას, სანებართვო მოწმობის დანართი აღნიშნული საქმიანობისათვის გაიცემა სანებართვო მოწმობასთან ერთად.

5^2. სარეაბილიტაციო-გამაჯანსაღებელი სტაციონარის შემთხვევაში სანებართვო მოწმობის დანართები იმ საქმიანობებისათვის (რენტგენოლოგია და ლაბორატორია), რომლებიც წარმოადგენენ საერთო სანებართვო პირობას, გაიცემა დადგენილების 2^1 დანართით განსაზღვრული დამატებითი სანებართვო

პირობების დაკმაყოფილების შემდეგ.“;

ა.დ) 7^2 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 7^3 და 7^4 პუნქტები:

„7^3. ნებართვის მფლობელი ვალდებულია, სერვისი მიაწოდოს იმ საწოლფონდის (კერძოდ, საერთო საწოლფონდის, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) შემთხვევაში – ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის საწოლების, „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY)“ შემთხვევაში – რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლების, რეანიმაციული საწოლების, ფსიქიატრიული საწოლების) ფარგლებში, რომელზეც ინფორმაცია არსებობს სანებართვო რეესტრში.

7^4. ნებართვის მფლობელი ვალდებულია, საწოლფონდის (კერძოდ, საერთო საწოლფონდის, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) შემთხვევაში – ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის საწოლების, „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება (EMERGENCY)“ შემთხვევაში – რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლების, რეანიმაციული საწოლების, ფსიქიატრიული საწოლების) ცვლილების შემთხვევაში დაუყოვნებლივ წარადგინოს სათანადო ინფორმაცია სააგენტოში. სააგენტო, წარდგენილი ინფორმაციის საფუძველზე, უზრუნველყოფს სათანადო ცვლილების შეტანას სანებართვო რეესტრში.“;

ა.ე) მე-8 პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 8^1 პუნქტი:

„8^1. სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის/სანებართვო დანართის მაძიებელმა ნებართვის/სანებართვო დანართის მისაღებად სააგენტოს უნდა წარუდგინოს ინფორმაცია დაწესებულებაში/ დაწესებულების შესაბამის სტრუქტურულ ერთეულში არსებული, ამ დადგენილების 2^1 დანართით (სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობები) განსაზღვრული აღჭურვილობის/სამედიცინო აპარატურის შესახებ, აღჭურვილობის/სამედიცინო აპარატურის დასახელების, მოდელის, სერიის, ნომრის, გამოშვების თარიღის მითითებით (აღნიშნული ინფორმაცია სააგენტოში წარდგენილი უნდა იქნეს ელექტრონულად). იმ შემთხვევაში, როდესაც აღჭურვილობაზე/სამედიცინო აპარატურაზე არ არის მითითებული/არ იკითხება კონკრეტული ინფორმაცია (სერია, ნომერი), სააგენტოს წარედგინება აღნიშნული აღჭურვილობისათვის/სამედიცინო აპარატურისათვის დაწესებულების ძირითადი საშუალებების, სასაქონლო-მატერიალურ ფასეულობათა ინვენტარიზაციის შედეგად მინიჭებული შესაბამისი საინვენტარიზაციო ნომერი.“;

ბ) მე-4 მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის „გ“ ქვეპუნქტი:

„გ) ნებართვის/ნებართვის დანართის მაძიებელმა ნებართვის დანართის – „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY)“ მოპოვების მიზნით, უნდა წარადგინოს „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება (EMERGENCY)“ შესაბამისი დონის ფლობის დამადასტურებელი ყველა სათანადო დოკუმენტი, მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანების №2 დანართის (გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოვლის დონეები) მიხედვით.“;

გ) მე-7 მუხლს დაემატოს შემდეგი შინაარსის მე-12 და მე-13 პუნქტები:

„12. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) მომსახურების მიმწოდებელი ყველა სტაციონარული დაწესებულება ვალდებულია, 2020 წლის 1 აპრილამდე თავისი საქმიანობა შესაბამისობაში მოიყვანოს ამ დანართით განსაზღვრულ პირობებთან და 2020 წლის 31 დეკემბრამდე მოიპოვოს ნებართვის დანართი – „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება (EMERGENCY)“, შესაბამისი დონით.

13. ყველა სტაციონარული დაწესებულება ვალდებულია, სააგენტოში წარადგინოს ინფორმაცია საწოლფონდის (კერძოდ, საერთო საწოლფონდის, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის სერვისის (NICU) შემთხვევაში – ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის საწოლების, რეანიმაციული საწოლების, ფსიქიატრიული საწოლების) თაობაზე 2020 წლის 1 აპრილიდან 2020 წლის 1 მაისამდე.“.

2. დადგენილების №2^1 დანართით (სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობები)

განსაზღვრული ცხრილის:

ა) „საერთო სანებართვო პირობების“:

ა.ა) პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

1	ფართობი ერთ სტაციონარულ საწოლზე არანაკლებ 40 კვ.მ შიდა პერიმეტრზე გაანგარიშებით	შიდა პერიმეტრში არ უნდა იყოს გათვალისწინებული ის ფართობი, რომელიც გასხვისებულია (გაცემულია იჯარით) ან დაწესებულების მიერ გამოიყენება კომერციული და სხვა მიზნებისათვის, რომლებიც ფუნქციურად არ უკავშირდება აღნიშნული დაწესებულების მიერ სამედიცინო საქმიანობის წარმოებას. აღნიშნული ფართის გათვლისას გათვალისწინებული უნდა იქნეს „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY)“ საწოლებიც.

.“;

ა.ბ) პირველი პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 1^1 პუნქტი:

”

1^1	მიაწოდოს სერვისი იმ სტაციონარული საწოლების ფარგლებში, რომელზეც ინფორმაცია დაცულია სანებართვო რეესტრში (რომელთა თაობაზეც შეტყობინება მიწოდებული აქვს სააგენტოს)	შესაბამისი სტაციონარული საწოლები: ა) დაწესებულების საერთო საწოლფონდი, რომელზეც ინფორმაცია დაცულია სანებართვო რეესტრში; ბ) „ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU)“ სერვისის შემთხვევაში, დამატებით – ინტენსიური, შუალედური და გახანგრძლივებული მოვლის საწოლების რაოდენობა; გ) „გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY)“ სერვისის შემთხვევაში, დამატებით – რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლების რაოდენობა; დ) რეანიმაციული საწოლები; ე) ფსიქიატრიული საწოლები.

.“;

ა.გ) მე-2 და მე-3 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

2	ფართობი პალატაში ერთ პაციენტზე – არანაკლებ 8 კვ.მ-ისა, პედიატრიული პაციენტებისათვის განკუთვნილ პალატაში – არანაკლებ 6 კვ.მ-ისა,	ა) პედიატრიული პაციენტისათვის განკუთვნილ პალატაში თავმდგმურის შემთხვევაში (საწოლი/სავარძელი თავდგმურისათვის) – 11 კვ.მ;

	განკუთვნილ პალატაში – არანაკლებ 6 კვ.მ-ისა, მელოგინეთა პალატაში - ერთ მელოგინეზე არანაკლებ 11 კვ.მ-ისა, ხოლო ერთსაწოლიანი მელოგინის პალატის შემთხვევაში – 13 კვ.მ-ისა	ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში შესაბამისი მოთხოვნები განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.
3	საწოლებს შორის დაშორება – მინიმუმ 1,2 მ	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში, შესაბამისი მოთხოვნები განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.

.“;

ა.დ) მე-5 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

5	პალატას უნდა ჰქონდეს ბუნებრივი განათების წყარო	აღნიშნული არ ვრცელდება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით განსაზღვრულ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულზე.

.“;

ა.ე) მე-11 და მე-12 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

11	ინფრასტრუქტურა და საშუალებები პერსონალისა და პაციენტის პირადი ჰიგიენის დაცვის, შენობის დასუფთავებისა და დეზინფექციისათვის (წყალმომარაგება, საპირფარეშოები – თითოეულ სართულზე – არანაკლებ 2 სანიტარიული კვანძისა, ჰიგიენისა და სადეზინფექციო საშუალებები)	ა) სამეანო-ნეონატალური სერვისის შემთხვევაში, პაციენტთა სანიტარიულ კვანძთან დაკავშირებული მოთხოვნა განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის XVI ნაწილით; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში შესაბამისი მოთხოვნები განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.
12	სავენტილაციო სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს საოპერაციო ბლოკში, სარეანიმაციო განყოფილებაში, ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) განყოფილებაში, ბოქსირებულ პალატაში, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის სათანადო სათავსებში, ფთიზიატრიულ და ინფექციურ განყოფილებაში წნევათა სხვაობის ისეთ რეჟიმს, რომ არ მოხდეს ჰაერის გადადინება ნაკლებად სუფთა სათავსებიდან	

.“;

ა.ვ) 21-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

21	კლინიკური ტრანსფუზიოლოგიის სერვისის უზრუნველყოფა	ა) სისხლისა და სისხლის კომპონენტების მიწოდება შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე; ბ) სისხლი და სისხლის კომპონენტები უნდა ინახებოდეს ამ მიზნით გამოყოფილ მაცივარში (ვერტიკალურ მდგომარეობაში), რომელიც უზრუნველყოფს შენახვის ოპტიმალურ ტემპერატურულ რეჟიმს (4-

		6°C). პლაზმა უნდა ინახებოდეს საყინულე კამერაში ან დაბალ ტემპერატურულ (- 20 – -80^0 C) სპეციალურ საყინულე მაცივარში; გ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში, შესაბამისი მოთხოვნები ასევე განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.

.“;

ა.ზ) 23-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

23	რენტგენოლოგიური სერვისის უზრუნველყოფა	ა) არ მოეთხოვება ნარკოლოგიური, დერმატოლოგიური, ფსიქიატრიული, ოფთალმოლოგიური, გინეკოლოგიური საქმიანობების განმახორციელებელს; ბ) შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე, ხელშეკრულების საფუძველზე, ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას; გ) საბაზისო (I) მოვლის დონის პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტის შემთხვევაში, შესაძლებელია, განხორციელდეს ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან ხელშეკრულების საფუძველზე; დ) ახალშობილთა ინტენსიური მოვლის (NICU) სერვისის მიმწოდებელს მოეთხოვება საკუთარი მობილური რენტგენის აპარატი; ე) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში შესაბამისი მოთხოვნები ასევე განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.

.“;

ა.თ) 25-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

25	ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკის სერვისის უზრუნველყოფა	ა) არ მოეთხოვება ნარკოლოგიური, დერმატოლოგიური, ფსიქიატრიული, ოფთალმოლოგიური და ოტორინოლარინგოლოგიური საქმიანობებისას; ბ) შესაძლებელია, განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ იძლეოდეს სამედიცინო საქმიანობის

		დროული და ოპერატიული განხორციელების დასაბუთებას; გ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შემთხვევაში, შესაბამისი მოთხოვნები განისაზღვრება დამატებითი სანებართვო პირობების ცხრილის X ნაწილით.

.“;

ა.ი) 32-ე პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 33-ე პუნქტი:

”

33	დაწესებულება ვალდებულია, უზრუნველყოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრის წინასწარი ინფორმირება პაციენტების რეფერალური გადაყვანის შემთხვევების თაობაზე და უზრუნველყოს სათანადო სააღრიცხვო დოკუმენტაციის წარმოება	

.“;

ბ) ცხრილის – „დამატებითი სანებართვო პირობები“ X ნაწილი (გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საქმიანობის შემთხვევაში სტაციონარს დამატებით უნდა გააჩნდეს (EMERGENCY)) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

”

X	**გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) მომსახურების შემთხვევაში, სტაციონარმა დამატებით უნდა უზრუნველყოს**	ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) I მოვლის დონის მიწოდება შესაძლებელია მხოლოდ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სტაციონარებში (ქვეტიპი „AA“) (მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანება) განსაზღვრული წესით; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) III და IV მოვლის დონის მიწოდება შესაძლებელია მხოლოდ მრავალპროფილიან სტაციონარებსა (ქვეტიპი „AC“) ან რეფერალურ მრავალპროფილიან სტაციონარებში (ქვეტიპი „AD“), ასევე პედიატრიულ მრავალპროფილიან სტაციონარებსა (ქვეტიპი „AC1“) და პედიატრიულ რეფერალურ მრავალპროფილიან სტაციონარებში (ქვეტიპი „AD1“), მოქმედი კანონმდებლობით (მინისტრის 2016 წლის 4 მარტის №01-9/ნ ბრძანება) განსაზღვრული წესით.
1.	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შესასვლელი უშუალოდ უნდა უკავშირდებოდეს სატრანსპორტო საშუალების მისასვლელს	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის სხვა სართულზე განთავსების შემთხვევაში, მასში შესასვლელი უშუალოდ უნდა უკავშირდებოდეს სატრანსპორტო საშუალების მისასვლელს და ხელმისაწვდომი იყოს ფეხით მოსიარულეთათვის.
2	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულთან მისასვლელი გზა უნდა იძლეოდეს სატრანსპორტო საშუალებების შეუფერხებელი გადაადგილების შესაძლებლობას	
	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულს უნდა ჰქონდეს ორი შესასვლელი (ორი დამოუკიდებელი, გამიჯნული	ა) უშუალოდ ერთეულის შესასვლელ(ებ)ი იზოლირებული უნდა იყოს სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულების შესასვლელისაგან (პაციენტთა ნაკადების გამიჯვნის მიზნით), ასევე არ უნდა გამოიყენებოდეს კლინიკის სხვა პერსონალის

3	კარი, გამოჯნული შესასვლელით (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)): სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მანქანებისა და თვითდინებით (მ.შ., საკუთარი სატრანსპორტო საშუალებით) შემოსული პაციენტებისათვის	მოძრაობისთვის ამ ერთეულის გავლით; ბ) ამ დადგენილების ამოქმედებამდე არსებული სერვისის მიმწოდებლებისათვის აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2022 წლიდან.
4	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის შესასვლელი უნდა იყოს გადახურული	სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მანქანების მისადგომი უნდა იფარებოდეს მთლიანად
5	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) თითოეული კარის ღიობი (მ.შ., ერთეულში შესასვლელი კარების ღიობები) უნდა იძლეოდეს საკაცის დაუბრკოლებლად გადაადგილების შესაძლებლობას	
6	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეული უნდა იყოს ერთიანი და მოიცავდეს შემდეგ კლინიკურ/ სამედიცინო სივრცეებს: მოსაცდელი, სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცე, რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) სივრცე, საპროცედურო, საიზოლაციო სათავსი, რომლებიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	
6.1	მოსაცდელი:	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის სივრცე, სადაც განთავსდებიან პაციენტის თანმხლები პირები, ასევე თვითდინებით შესული მომლოდინე პაციენტები
ა)	აქვს სველი წერტილი (ტუალეტი, ხელსაბანი)	მინიმალური მოცულობის გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის (2 დაკვირვების და 1 სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი საწოლი) შემთხვევაში, სველი წერტილი, შესაძლებელია, საერთო იყოს სამედიცინო დაწესებულების მიმდებარედ განლაგებულ სხვა ერთეულ(ებ)თან.
ბ)	არის ტრიაჟის შესაძლებლობა	ა) აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს III და IV დონის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) სერვისის მიმწოდებლებისათვის; ბ) სულ მცირე, განთავსებულია მაგიდა (ტრიაჟის ექთნისათვის).
6.2	სულ მცირე, ერთი რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და ერთი სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცე	ა) სივრცეებში საწოლების რაოდენობა განისაზღვრება შემდეგი პრინციპით: ა.ა) სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცე – წელიწადში ≤1200 შესაბამის პაციენტზე 1 საწოლი, მაგრამ სივრცეში, სულ მცირე, 2 საწოლი; ა.ბ) რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) სივრცე – სულ მცირე, 1 საწოლი, ამასთან, ამ საწოლების რაოდენობა უნდა შეადგენდეს სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლების არანაკლებ 20%-ს, ამასთან, ყოველ 5-ზე მეტ სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლზე უნდა ემატებოდეს არანაკლებ 1 რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) საწოლი; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცეების არსებობა, ასეთ შემთხვევაში საკმარისია სივრცობრივი ზონირება. ამასთან, აუცილებელია, ერთეულში განთავსებული იყოს, სულ მცირე, 3 საწოლი (რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) 1 და სამკურნალო (დაკვირვების) 2 საწოლი); გ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) და სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცეების არსებობა, ამასთან, აუცილებელია, ერთეულში განთავსებული საწოლების რაოდენობა იყოს, სულ მცირე, 6 (რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო

		(შოკის) 1 და სამკურნალო (დაკვირვების) 5 საწოლი); დ) საპროცედურო, სათაბაშირო და საკონსულტაციო სივრცეები არ განიხილება სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცედ.
6.3	სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცე(ები), რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცეების არსებობა, ასეთ შემთხვევაში, საკმარისია სივრცობრივი ზონირება; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცეების არსებობა; გ) განკუთვნილია პაციენტებისათვის, რომელთაც არ ესაჭიროებათ სარეანიმაციო ღონისძიებები, თუმცა, ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, საჭიროებენ გარკვეული დროით ადგილზე დაყოვნებას, დაკვირვების მიზნით; დ) იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულება ემსახურება როგორც პედიატრიული ასაკის, ასევე მოზრდილ კონტინგენტს, პედიატრიული სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცის (იზოლირებული) არსებობა აუცილებელი არ არის, ამასთან, სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცის აღჭურვილობის არანაკლებ 30%-ისა (გამოთვლისას გამოიყენება დამრგვალების პრინციპი), მაგრამ, სულ მცირე, 1 საწოლისათვის, უნდა იყოს პედიატრიული მახასიათებლებით.
ა)	თითოეულ საწოლზე გათვალისწინებული უნდა იყოს მინიმუმ 12 მ^2 შემდეგი პრინციპით: დაცილება საწოლებს, საწოლების გვერდით ზედაპირებსა და კედლებს, ასევე საწოლის ბოლოსა და კედელს შორის – 1.2 მ, საწოლის თავის დაცილება კედელთან – სულ მცირე, 0.5 მ	
ბ)	საწოლები გამოყოფილი უნდა იყოს ტიხრებით	სტაციონარული ან გადასატანი
გ)	სველი წერტილი (ტუალეტი, ხელსაბანი)	სივრცეზე ერთი სველი წერტილი პაციენტებისათვის
დ)	საექთნო პოსტი	ა) ექთნის დამოუკიდებელი პოსტი – გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონის მიმწოდებლებისათვის; ბ) თუ სივრცეები ინტეგრირებულია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის სხვა სივრცეებთან, შესაძლებელია ერთიანი საექთნო პოსტის არსებობა.
ე)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სრული არაინვაზიური, უწყვეტი ფიზიკალური მონიტორინგის საშუალებებით: ეკგ, NIBP, პულსოქსიმეტრია	პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, ფიზიკალური მონიტორინგის საშუალებებს უნდა გააჩნდეთ ასაკის შესაბამისი მახასიათებლები
ვ)	თითოეულ საწოლთან უნდა იყოს ერთი ჟანგბადის წყარო ფლოუმეტრით და 2 დენის წყაროს მიმღები	
ზ)	ამომქაჩი	ა) ერთი სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცეში; ბ) პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, შესაბამისი მახასიათებლებით.
6.4	სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი (შოკის) სივრცე უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ მოთხოვნებს:	ა) სივრცეში განთავსებულია სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი საწოლ(ებ)ი ან სივრცე შედგება სტაციონარული ტიხრებით გამოყოფილი რამდენიმე სივრცისგან (ოთახისგან), რომელთაგან თითოეულში განთავსებულია სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი საწოლ(ებ)ი; ბ) იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულება ემსახურება როგორც პედიატრიული ასაკის, ასევე მოზრდილ კონტინგენტს, პედიატრიული სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი (შოკის) სივრცის (იზოლირებული) არსებობა აუცილებელი არ არის, ამასთან, სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი (შოკის)

		სივრცის აღჭურვილობის არანაკლებ 30%-ისა (გამოთვლისას გამოიყენება დამრგვალების პრინციპი), მაგრამ, სულ მცირე, 1 საწოლისთვის, უნდა იყოს პედიატრიული მახასიათებლებით.
ა)	ერთსაწოლიანი სივრცის მინიმალური ფართი უნდა იყოს 17მ^2, დაცილება საწოლებს, საწოლების გვერდით ზედაპირებსა და კედლებს, ასევე საწოლის ბოლოსა და კედელს შორის 1,5 მ, საწოლის თავის დაცილება კედელთან არანაკლებ 0.7 მ	
ბ)	საწოლების განთავსება უნდა იძლეოდეს მათთან 360^0 მიდგომის შესაძლებლობას	
გ)	საწოლები გამოყოფილი უნდა იყოს ტიხრებით	სტაციონარული ან გადასატანი
დ)	ზოგადი განათების წყარო ადეკვატური განათებულობის უზრუნველსაყოფად	
ე)	უნდა არსებობდეს ექთნის დამოუკიდებელი პოსტი	ა) ექთნის დამოუკიდებელი პოსტი – გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონის მიმწოდებლებისათვის; ბ) თუ სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი (შოკის) სივრცე ინტეგრირებულია სამკურნალო (დაკვირვების) სივრცესთან, შესაძლებელია, არსებობდეს ერთიანი საექთნო პოსტი.
ვ)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სრული არაინვაზიური, უწყვეტი ფიზიკალური მონიტორინგის საშუალებებით: ეკგ, NIBP, პულსოქსიმეტრია	პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, სამედიცინო აღჭურვილობას უნდა გააჩნდეს შესაბამისი მახასიათებლები
ზ)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ხელოვნური სუნთქვის აპარატით	პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, შესაბამისი მახასიათებლებით
თ)	თითოეულ საწოლთან უნდა იყოს სამედიცინო აირების ორი წყარო ფლოუმეტრით და ამომქაჩი (სანაციის მიზნით)	ა) თითოეულ საწოლზე, სულ მცირე, ჟანგბადის ორი წყარო, ერთი ფლოუმეტრი და ერთი ამომქაჩი; ბ) იმ შემთხვევაში, თუ ხელოვნური სუნთქვის აპარატს ესაჭიროება მაღალი წნევის ჰაერის მიწოდება, თითოეულ საწოლთან, დამატებით, აუცილებელია ერთი ჰაერის წყაროს არსებობა; გ) პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, ამომქაჩი შესაბამისი მახასიათებლებით.
ი)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს გადასასხმელი საშუალებების ჩამოსაკიდი სამაგრებით	
კ)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს, სულ მცირე, 6 დენის წყაროს მიმღებით	
ლ)	თითოეული საწოლი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ინფუზიის პამპით	სულ მცირე, ორი ტუმბო და ერთი ინფუზომატი საწოლზე
6.5	საპროცედურო (სივრცე), რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგ მოთხოვნებს:	ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას არ წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული საპროცედურო სივრცის არსებობა, ასეთ შემთხვევაში, საკმარისია სივრცობრივი ზონირება (მ.შ., სტაციონარული ან გადასატანი ტიხრებით); ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონეზე აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში იზოლირებული საპროცედურო სივრცის არსებობა; გ) დამოუკიდებელი სათაბაშირის არსებობისას აღნიშნული უნდა აკმაყოფილებდეს საპროცედუროსადმი (სივრცე) განსაზღვრულ მოთხოვნებს.
ა)	ფართობი უნდა იყოს, სულ მცირე, 12 მ^2	
ბ)	არის ჟანგბადის ერთი წყარო ფლუომეტრით და	

ბ)	სამი დენის წყაროს მიმღები	
გ)	უნდა იყოს საოპერაციოსთვის გათვალისწინებული განათება	
დ)	არის იმობილიზაციისთვის საჭირო და თაბაშირის ნახვევის მოსამზადებელი საშუალებები (მ.შ. სამუშაო ზედაპირი მასალის მომზადებისთვის)	აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს ტრავმა-პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში.
6.6	საიზოლაციო სათავს(ებ)ი) – ბოქსირებული პალატა, რომელიც აღჭურვილია:	ა) უნდა აკმაყოფილებდეს „ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის წესების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 7 სექტემბრის№01-38/ნ ბრძანებით დადგენილ მოთხოვნებს; ბ) განთავსებული უნდა იყოს სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილი (შოკის) სივრცის მიმდებარედ; გ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონის ერთეულის შემთხვევაში, შესაძლებელია, გამოყენებულ იქნეს სტაციონარის ბოქსირებული პალატა, ამ პუნქტით განსაზღვრული პირობების დაცვით; დ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (Emergency) ერთეულისათვის საკუთარი ბოქსირებული პალატის არსებობა აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს 2022 წლიდან.
ა)	სრული არაინვაზიური, უწყვეტი ფიზიკალური მონიტორინგის საშუალებები: ეკგ, NIBP და პულსოქსიმეტრია	პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, ფიზიკალური მონიტორინგის საშუალებებს უნდა გააჩნდეთ შესაბამისი მახასიათებლები
ბ)	ჟანგბადის ერთი წყარო ფლუომეტრით და სამი დენის წყაროს მიმღებით	
გ)	ამომქაჩი	პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, შესაბამისი მახასიათებლებით
7	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (Emergency) ერთეული უნდა მოიცავდეს შემდეგ დამხმარე სივრცეებს:	
7.1	სარეგისტრაციო	ა) უნდა ფუნქციონირებდეს 24/7 პრინციპით; ბ) არაიზოლირებული სივრცე, რომელიც განთავსებული უნდა იქნეს თვითდინებით მოსული პაციენტების შესასვლელის ახლოს/მიმდებარედ, ისე, რომ არ ხდებოდეს შესასვლელის ბლოკირება; გ) მოსაცდელისაგან განცალკევებული იყოს სივრცობრივი ზონირების პრინციპით.
7.2	სამედიცინო დანიშნულების საგნებისა და აღჭურვილობის შესანახ(ებ)ი (მ.შ. კარადა)	შესაძლებელია ინტეგრირებული იქნეს იმავე სართულზე განთავსებული სხვა ერთეულების შესაბამის სივრცეებთან.
8	უნდა არსებობდეს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულიდან დიაგნოსტიკური, კრიტიკული (რეანიმაციული), საოპერაციო/ინტერვენციული სერვისების მიმწოდებელ სათავსებში პაციენტის თავისუფალი/შეუზღუდავი გადაადგილების შესაძლებლობა	შესაძლებელია ამ სერვისების სხვადასხვა სართულზე განლაგება. ამ შემთხვევაში უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ლიფტით პაციენტის დროული და შეუზღუდავი გადაადგილების შესაძლებლობა.
9	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეული უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ხელოვნური ვენტილაციის (ცენტრალური), გათბობისა და გაგრილების სისტემებით	საიზოლაციო სათავსი – უარყოფითი წნევით
10	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის სივრცეები და პაციენტების სველი წერტილები უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს გადაუდებელი გამოძახების სისტემით	გადაუდებელი გამოძახების სისტემა, საჭიროების შემთხვევაში, უნდა იძლეოდეს დახმარების დროულად მიღების შესაძლებლობას

11	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) ერთეული უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს სამედიცინო დანიშნულების აირების მიწოდების უსაფრთხო ქსელით	
12	ყველა სივრცე, რომელშიც სამედიცინო მომსახურება გაეწევა პაციენტს (მ.შ. საპროცედურო, სათაბაშირე (არსებობის შემთხვევაში), რეანიმაციული ღონისძიებებისათვის საჭირო (შოკის) სივრცე, სამკურნალო (დაკვირვების)), უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ხელსაბანით	თუ სივრცეები არის ერთიანი სივრცის ნაწილი, შესაძლებელია, იყოს ერთი ხელსაბანი
13	თითოეულ საწოლთან უნდა იყოს განთავსებული ხელების დასამუშავებელი ანტისეპტიკური ხსნარი	
14	უნდა არსებობდეს გულ-ფილტვის რეანიმაციის მობილური ტუმბო (CPR CARD)	სულ მცირე, ერთი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში
15	უნდა არსებობდეს შემდეგი აღჭურვილობა	
15.1	ოფთალმოსკოპი	სულ ცოტა, ერთი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში
15.2	ოტოსკოპი	სულ ცოტა, ერთი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში
15.3	დეფიბრილატორი	ა) სულ მცირე, ერთი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში; ბ) ერთი დეფიბრილატორი გარეგანი პეისინგით ან ცალკე არსებობდეს ერთი პეისინგის აპარატი სამედიცინო დაწესებულებაში.
15.4	საჰაერო გზების ადეკვატური მართვისთვის საჭირო საშუალებების სრული კომპლექტი	ა) სასანაციო, საინტუბაციო, ჰაერგამტარი მილები, ნაზალური კანულა, ნიღაბი, ნებულაიზერი, ლარინგოსკოპი, ამბუს ტომარა; ბ) პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში შესაბამისი მახასიათებლებით.
15.5	რენტგენის ფირებისთვის ნეგატოსკოპი ან დიგიტალური სისტემა	სულ მცირე, ერთი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში
15.6	პაციენტის გასათბობი საშუალება	სულ მცირე, ერთი სტაციონარულ დაწესებულებაში, მექანიკური (მ.შ. საბანი) ან ელექტრონული გამათბობელი საშუალება
15.7	სასუნთქი გზების მართვის ნაკრები კრიკოთირეოტომიის ჩატარებისათვის	ა) პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, შესაბამისი მახასიათებლებით; ბ) საკმარისია ერთი ნაკრები გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში.
15.8	პორტატული მონიტორი და ხელოვნური სუნთქვის აპარატი	ა) აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს იმ შემთხვევაში, თუ აღნიშნული ფუნქციები არ გააჩნია სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილ (შოკის) სივრცეში არსებულ აღჭურვილობას; ბ) პაციენტების სხვა განყოფილებაში ტრანსპორტირებისთვის განკუთვნილი, სულ მცირე, ერთი დამოუკიდებელი აღჭურვილობა, გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში; გ) პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში, შესაბამისი მახასიათებლებით.
15.9	მაცივარი მედიკამენტებისათვის	საკმარისია ერთი მაცივარი გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულში.
16	უნდა არსებობდეს ცალკე სველი წერტილი პერსონალისათვის	

17	გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულს უნდა ჰქონდეს გაწერილი წესი/პროცედურა ტრიაჟისათვის	განთავსებული თვალსაჩინო ადგილას და ხელმისაწვდომი პერსონალისათვის
18	სერვისის ფარგლებში 24/7-ზე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შემდეგი დიაგნოსტიკური კვლევები: რენტგენოლოგიური, ულტრაბგერითი, კომპიუტერული ტომოგრაფია (ავტომატური შპრიცით და შესაბამისი პროგრამული უზრუნველყოფით)	კვლევებზე ხელმისაწვდომობა განისაზღვრება გადაუდებელი დახმარების (EMERGENCY) ერთეულის დონით, შემდეგი პრინციპით: ა) კომპიუტერული ტომოგრაფია – აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონის სერვისების მიმწოდებლებისათვის. სერვისის უზრუნველყოფა შესაძლებელია განხორციელდეს უშუალოდ ნებართვის მაძიებლის/მფლობელის მიერ ან/და ასეთი მომსახურების სხვა მიმწოდებელთან იმავე ფაქტობრივ მისამართზე ხელშეკრულების საფუძველზე ისე, რომ დასაბუთებული იყოს სამედიცინო საქმიანობის დროული და ოპერატიული განხორციელების შესაძლებლობა; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების II, III და IV მოვლის დონის სერვისების მიმწოდებლებისათვის დამატებით მოთხოვნას წარმოადგენს მობილური ექოსკოპის არსებობა (პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში შესაბამისი მახასიათებლებით), ხოლო III და IV მოვლის დონის სერვისების მიმწოდებლებისათვის, დამატებით, მობილური რენტგენის არსებობა (პედიატრიული პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში შესაბამისი მახასიათებლებით).
19	სერვისის ფარგლებში 24/7-ზე უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შემდეგი ლაბორატორიული კვლევების შესრულება: ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I, II, III და IV მოვლის დონე: სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის, შეთავსების განსაზღვრა, სისხლის გაზები, კარდიალური ენზიმები (ტროპონინი ორივე, კრეატინკინაზა MB), კრეატინინი, ელექტროლიტები სისხლში; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების II, III და IV მოვლის დონე: ამილაზა, ბილირუბინი ფრაქციებით, კალციუმი, გლუკოზა (სისხლში და თავ-ზურგ-ტვინის სითხეში, ლაქტატი, ლიპაზა, ღვიძლის ფუნქციური სინჯები (ALT, AST, ტუტე ფოსფატაზა, GGT), მეტჰემოგლობინი, შარდოვანა, სისხლის საერთო ანალიზი (თრომობიციტების რაოდენობის ჩათვლით), სისხლის ფორმიანი ელემენტები თავ-ზურგ-ტვინის სითხესა და სხეულის სხვა სითხეებში; ედს-ი, კოაგულაციური სპექტრი, რეტიკულოციტები, Gram staining and culture/sensitivities, შარდის საერთო ანალიზი, ფეხმძიმობაზე ტესტი (გადაუდებელი), ჰეპატიტის სკრინინგი, HIV სკრინინგი, CSF სეროლოგია (სიფილისი)	ა) ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კვლევები – პასუხის მიღება არაუმეტეს 30 წთ-ში საჭიროების განსაზღვრიდან; ბ) ამ პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კვლევები – პასუხის მიღება არაუმეტეს 2 საათში საჭიროების განსაზღვრიდან; გ) ამ პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული კვლევებისათვის განსაზღვრული უნდა იყოს განხორციელების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა (SOP), რომელშიც, ასევე, გათვალისწინებული იქნება პასუხების შესაბამის ვადებში მიღების შესაძლებლობა.
20	გადაუდებელი დახმარების ერთეულის (Emergency) საჭიროებისათვის დაწესებულებაში 24/7 რეჟიმში ხელმისაწვდომი უნდა იყოს სისხლის კომპონენტები	მუდმივ რეჟიმში განახლებადი მარაგი ადგილზე: ა) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონე – სულ მცირე, 1 ბეგი პირველი უარყოფითი – ერითროციტარული მასა; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონე – სულ მცირე, 3 ბეგი პირველი უარყოფითი ერითროციტარული მასა.
21	დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს შემდეგი სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები (SOP)/ პროტოკოლები: დიაგნოსტიკური კვლევების უზრუნველყოფის (ადგილზე და ხელშეკრულებით), ლაბორატორიული კვლევების უზრუნველყოფის (ადგილზე და ხელშეკრულებით), კონსულტანტების უზრუნველყოფის (ადგილზე და გამოძახებით), კონფლიქტური სიტუაციების მართვის, BLS, ACLS, ATLS, რთული საჰაერო გზების მართვის, მწვავე კორონარული სინდრომის მართვის, ცნობიერების მოშლის მართვის, PALS, NRP, გულ-ფილტვის რეანიმაციის მობილური ტუმბოს (CPR CARD) გამოყენების	NRP – შესაბამისი პაციენტების მომსახურების შემთხვევაში
	უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ექიმ-	ექიმი – სპეციალისტების (მ.შ. კონსულტანტების) ჩამონათვალი და

22	სპეციალისტთა (მ.შ. კონსულტანტი) მომსახურებაზე დროული ხელმისაწვდომობა	მათი მომსახურებით უზრუნველყოფის დრო განისაზღვრება დონის შესაბამისად, მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი წესით
23	ექთნების რაოდენობა განისაზღვრება შემდეგი პრინციპით:	24/7
23.1	არანაკლებ 1 ტრიაჟის ექთანი	ა) ცალკე ტრიაჟის ექთანი მხოლოდ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების III და IV მოვლის დონის მქონე ერთეულის შემთხვევაში; ბ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების I და II მოვლის დონის მქონე ერთეულის შემთხვევაში აღნიშნული ფუნქცია შეიძლება შეითავსოს სხვა (კრიტიკულ მდგომარეობათა ან სამკურნალო (დაკვირვების)) ექთანმა.
23.2	ყველა (I, II, III და IV) დონეზე ყოველ 1 სარეანიმაციო ღონისძიებებისათვის განკუთვნილ საწოლზე არანაკლებ 1 კრიტიკულ მდგომარეობათა ექთანი	
23.3	სამკურნალო (დაკვირვების) საწოლებზე ყველა (I, II, III და IV) დონეზე: ა) ≤3 საწოლზე – არანაკლებ ერთი სამკურნალო (დაკვირვების) ექთანი; ბ) ყოველ შემდგომ ≤3 საწოლზე – დამატებით ერთი სამკურნალო (დაკვირვების) ექთანი.	
24	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (Emergency) ერთეულის ყველა ექიმი უნდა მონაწილეობდეს უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემაში გადაუდებელი მდგომარეობების მართვის მიმართულებით და ყოველწლიურად უნდა აგროვებდეს 30 უსგ ქულას. ამავდროულად, ის უნდა მონაწილეობდეს შემდეგი უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამებში: ACLS, PALS – 2 წელიწადში ერთხელ; ATLS – 3 სამ წელიწადში ერთხელ.	ა) მოთხოვნა არ ეხება კონსულტანტ ექიმ-სპეციალისტებს; ბ) ყოველწლიურად სავალდებულო უსგ ქულების (30) რაოდენობის ფარგლებში, ასევე, გათვალისწინებული უნდა იქნეს აუცილებელი უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამების (ACLS, PALS, ATLS) ფარგლებში მინიჭებული უსგ ქულები.
25	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (Emergency) ერთეულის ყველა ექთანმა 2 წელიწადში ერთხელ უნდა გაიაროს უწყვეტი სამედიცინო განათლების პროგრამა – ACLS, PALS	

.“.

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ - მინისტრი **მამუკა ბახტაძე**

არსებული საავადმყოფო

3q/s

3q/s

kwanisis quCa

T/a

9q/a

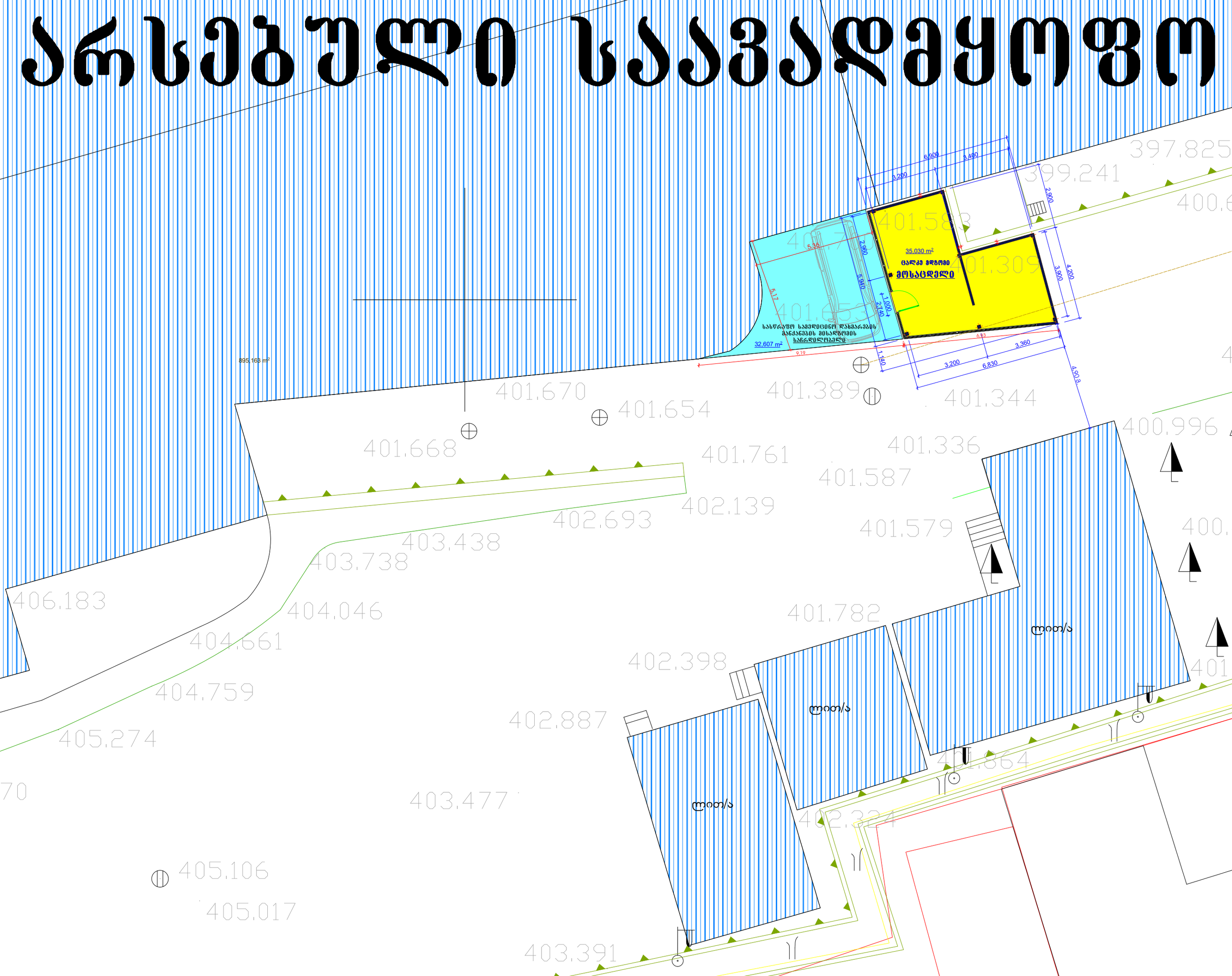
11q/a

6q/a

q/a

q/a

არსებული სავალდებულო





ფოტომონტაჟი


ალუმინის კომპოზიტური პანელი (ალუკობონდი თეთრი ფერის (RAL 7043)
სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მანქანების მისადგომის საჩრდილობელი
ლურჯი ფერის
ფასადის წყალმედეგი საღებავით
RAL 5005, "WEBER color line - MU1B / NCS 2753-R85B"
მიმღების მოსაცდელი 35.0 კვ.მ
EMERGENCY
9.19 მ
1.30 მ
65 სმ
2.20 მ
80 სმ
2,1 მ
5.0 მ
4,74 მ
1,0 მ
1,2 მ
85 სმ
6,0 მ
95 სმ
6.94 მ
6.95 მ
ალუმინის ვიტრაჟი (ბრონზისფერი)
ფოტომონტაჟი