



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

ჯანდაცვის სისტემის
ბანამტკიცების პროგრამა



საქართველოს შრომის
ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის
საბინისტრო

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო



„ელექტრონული ჯანდაცვა“

სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული

სახელმძღვანელო სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციისათვის

ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემა

ოქტომბერი

2013

სარჩევი

შესავალი	3
1. მომხმარებლისავტორიზაცია	3
2. ნავიგაციის პანელი	5
3. ახალი შეტყობინების დამატება	5
3.1 პაციენტის იდენტიფიცირება	10
3.2 მშობელი/მეურვე/საკონტაქტო პირი	11
3.3 პაციენტის დაწესებულებაში მისვლის ფორმა	12
3.4 მკურნალი ექიმის იდენტიფიცირება	14
3.5 დიაგნოზის დამატება	14
3.6 შემთხვევის დახურვა	17
4. განმეორებითი შეტყობინების დამატება/რედაქტ. ინტერფეისი	19

შესავალი

სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის ნაწილს, რომლის დანიშნულებაც სამედიცინო დაწესებულებების მიერ სტაციონარული სამედიცინო შემთხვევების ონლაინ რეჟიმში რეგისტრაცია, რაც საშუალებას აძლევს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სხვა დაინტერესებულ მხარეებს, მიიღოს ინფორმაცია რეალურ დროში ნაცვლად რეტროსპექტულისა და მოახდინოს მისი შესაბამისი ანალიზი და სამედიცინო შემთხვევებზე სათანადო რეაგირება.

სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული განთავსებულია ინტერნეტში ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის “ელექტრონული ჯანდაცვის“ პორტალზე ფინანსური აღრიცხვისა და მართვის კატეგორიაში შემდეგ მისამართზე : ehealth.moh.gov.ge / case.moh.gov.ge

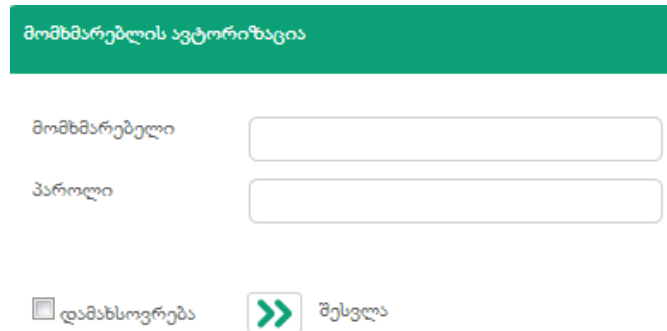
პორტალს აქვს ყველა გავრცელებული ვებ ბროუზერის მხარდაჭერა და თავსებადია ყველა ოპერაციულ სისტემასთან.

1. მომხმარებლის ავტორიზაცია

სისტემაში შესასვლელად, მომხმარებელმა უნდა გაიაროს ავტორიზაცია მისთვის წინასწარ მინიჭებული მომხმარებლის სახელითა და პაროლით (ამ ინფორმაციას მას აწვდის სისტემის ადმინისტრატორი). ახალი პაროლის შეყვანისას უნდა მიეთითოს მიმდინარე პაროლი და შემდეგ ახალი პაროლი რომელიც უნდა შეიცავდეს მინიმუმ ერთ ასოს (რეკომენდებულია პაროლის შეტანა ლათინური ასოებით).

მიუთითეთ მომხმარებლის სახელი, პაროლი და დააჭირეთ ღილაკს „შესვლა“ (ნახ. 1).

ნახატი 1



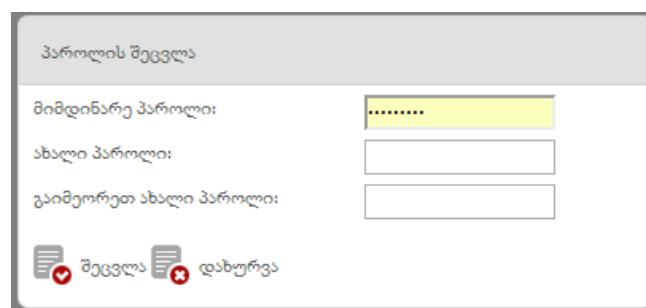
ნებისმიერი დონის მომხმარებელს აქვს საშუალება შეცვალოს პაროლი, რისთვისაც იგი გადის შემდეგ გზას:



ღილაკზე დაჭერით იხსნება პაროლის შეცვლის ფანჯარა, სადაც შესაბამისად უნდა მიუთითოთ მიმდინარე და ახალი პაროლი. ახალი პაროლის შეყვანისას უნდა მიეთითოს მიმდინარე პაროლი და შემდეგ ახალი პაროლი. შეცდომის თავიდან აცილების მიზნით, კვლავ უნდა გაიმეოროთ ახალი პაროლი.

„შენახვა“ ღილაკით კი ცვლილება აისახება მონაცემთა ბაზაში (ნახ. 1.1).

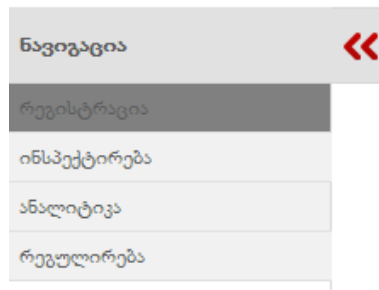
ნახატი 1.1



2. ნავიგაციის პანელი

ნავიგაციის პანელში მოცემულია შემდეგი სახის ინფორმაცია (ნახ. 2):

ნახატი 2



- ❖ რეგისტრაცია
- ❖ ინსპექტირება
- ❖ ანალიტიკა
- ❖ რეგულირება

აღნიშნული დოკუმენტში განხილულია სამედიცინო დაწესებულების მიერ სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულის გამოყენების ინსტრუქცია.

3. ახალი შეტყობინების დამატება

სისტემაში მომხმარებელს შეუძლია სამედიცინო შეტყობინების რეგისტრაცია ღილაკით

„შეტყობინების დამატება“  (ნახ. 3).

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ სისტემა იძლევა საშუალებას დარეგისტრირდეს ყველა სტაციონარული შემთხვევა მიუხედავად მათი დაფინანსების წყაროსი, რაც განხილულია დოკუმენტის აღნიშნულ ქვეთავში.

ინფორმაციის დამატებამდე მომხმარებელს აქვს საშუალება განახორციელოს დარეგისტრირებული შემთხვევების ძებნა, რათა არ მოხდეს ერთი და იგივე ჩანაწერის დუბლირება.

შემთხვევების ძებნა შესაძლებელია სხვადასხვა ველების მიხედვით:

- შემთხვევის ID (ძიება შემთხვევის საიდენტიფიკაციო ნომრით)
- მიმართვის ნომრით (მიმართვების ადმინისტრირების მოდულში დაგენერირებული უნიკალური მიმართვის ნომერი)
- პირადი ნომრით
- სახელით და გვარით
- შემთხვევის სტატუსით (მიმდინარე ან დახურული)

მნიშვნელოვანია, რომ ნებისმიერი მეთოდით ძებნისას მივუთითოთ პერიოდი რომლის შუალედშიც უნდა მოხდეს ძებნა (სახელი და გვარის მოსანიშნი გრაფის მონიშვნით).

თუ მომხმარებელმა ფილტრში არ მიუთითა სხვადასხვა ძებნის კრიტერიუმი და დააჭირა ღილაკს „ძებნა“ ინტერფეისზე გამოვა ყველა დარეგისტრირებული შემთხვევის სრული სია.

ნახატი 3

შეტყობინებები

საიდენტ. კოდი: 202193544

დასახელება: შპს აკადემიკოს ო. ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი

კოდური სიტყვა:

☒ შემთხვევის ID ☐ პირადი N ☐ სახელი/გვარი

შემთხვევის ID: შემთხვევის სტატუსი:    შეტყობინების დამატება

სამედიცინო შემთხვევის რეგისტრაციისას თავდაპირველად ხდება მომხმარებლის (იგივე ინფორმაციის მომწოდებელი პირის) იდენტიფიცირება (ნახ. 4).

ნახატი 4

ინფორმაციის მომწოდებელი პირის იდენტიფიცირება



პირადი ნომერი: 

სახელი და გვარი:

მომწოდებლის დამახსოვრება: ☐

 უარყოფა

პირადი ნომრის ჩაწერის შემდეგ სინქრონიზაციის დილაკით  ხდება პირის იდენტიფიცირება და ეკრანზე გამოდის პირის სახელი, გვარი და ფოტოსურათი წარწერით „ინფორმაციის მომწოდებელი პირი იდენტიფიცირებულია“. იმ შემთხვევაში თუ მომხმარებელმა მონიშნა ველი **მომწოდებლის დამახსოვრება:** ☐, განმეორებითი შემთხვევის რეგისტრაციისას ან რედაქტირებისას, სისტემა აღარ ითხოვს ინფორმაციის მომწოდებელი პირის იდენტიფიცირებას, თუმცა მოდულში განმეორებით შესვლისას აუცილებელია პირის იდენტიფიცირება. დილაკით  დადასტურება იდენტიფიცირებული პირის სახელი, გვარი და პირადი ნომერი აისახება მთავარ გვერდზე.

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ ინფორმაციის მომწოდებელი პირის იდენტიფიცირება საჭიროა ყოველი ახალი შემთხვევის დარეგისტრირებისას, ასევე თითოეულ შემთხვევაზე სხვადასხვა შეტყობინების დამატებისას. კერძოდ, თუ სისტემაში დარეგისტრირებულია პაციენტი და ხდება აღნიშნულ შემთხვევასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ტიპის ინფორმაციის ცვლილება (მაგალითად დიაგნოზი), პაციენტის გაწერამდე სამედიცინო შემთხვევა იქნება ერთი, ხოლო აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით შესაძლოა არსებობდეს სხვადასხვა სახის შეტყობინებები გაკეთებული დროის სხვადასხვა პერიოდში (აღნიშნული საკითხი დეტალურად არის განხილული დოკუმენტის შესაბამის პარაგრაფში).

აღნიშნული პროცედურის გავლის შემდეგ მომხმარებელი გადადის სამედიცინო შემთხვევის რეგისტრაციის გვერდზე (ნახ. 5).

ნახატი 5

შეტყობინების რეგისტრაცია

შენახვა გასუფთავება

ორგანიზაცია: gio_test_test Tax: 123123123/ asdasdasdasd

ინფორმაციის მომწოდებელი პირი:

შემთხვევის ტიპი: შეტყობ. დრო: 18 სთ. 21 წთ.

შემთხვევის N: 2299719050 შემთხვევის სტატუსი:

შეტყობინება: - ახალი - მიმართვის ნომერი:

შეტყობ. თარიღი: 08.07.2013

+ პაციენტის იდენტიფიცირება

+ მშობელი / მეურვე / საკონტაქტო პირი

+ პაციენტის დაწესებულებაში მისვლის ფორმა

+ მკურნალი ექიმის იდენტიფიცირება

+ დიაგნოზი

+ შემთხვევის დახურვა

+ სხვა დეტალები

ყოველ ახალ რეგისტრირებულ სამედიცინო შემთხვევას სისტემა ანიჭებს უნიკალურ ნომერს.

შეტყობინების სტატუსის არჩევისას სისტემა ავტომატურად აფიქსირებს შეტყობინების დამატების თარიღს და დროს (ნახ. 6).

ნახატი 6

შემთხვევის N:	494202314
შეტყობინება:	- ახალი -
შეტყობ. თარიღი:	27.08.2012
შეტყობ. დრო:	12 სთ. 03 წთ.

მომხმარებელი ირჩევს შემთხვევის ტიპს, შემთხვევა სტაციონარულია თუ ამბულატორული (ნახ. 7).

ნახატი 7

შემთხვევის ტიპი:	▼
შემთხვევის N:	სტაციონარი
შეტყობინება:	▼

აუცილებელია მიეთითოს შემთხვევის სტატუსი, გეგმიური, გადაუდებელი თუ სასწრაფო-დაყოვნებული (ნახ. 8).

ნახატი 8

შემთხვევის სტატუსი:	▼
მიმართვის ნომერი	გეგმიური გადაუდებელი სასწრაფო - დაყოვნებული

ასევე მიმართვის ველში უნდა ჩაიწეროს მიმართვის ადმინისტრირების მოდულში დაგენერირებული მიმართვის უნიკალური ნომერი.

3.1 პაციენტის იდენტიფიცირება

ველში „პირადი N“ მომხმარებელი უთითებს პაციენტის პირად ნომერს. ღილაკით  ხდება პაციენტის იდენტიფიცირება და ყველა ველი ივსება ავტომატურად გარდა ტელეფონის, ვაუჩერის სტატუსის და ვაუჩერის ნომრის გრაფისა. ტელეფონის ნომრის, ვაუჩერის სტატუსის და ვაუჩერის ნომრის დამატება ხდება ხელით (ნახ. 9).

ნახატი 9

 პაციენტის იდენტიფიცირება

	პირადი N			ფაქტიური მისამართი :	
	☐ არა იდენტიფიც.			რეგიონი	
	სახელი			რაიონი	
	გვარი			დასახ. პუნქტი	
	დაბ. თარიღი			მისამართი	
	სქესი				
	ასაკი				
	რეგიონი				
	ტელეფონი				
	ვაუჩერის სტატუსი:				
	ვაუჩერის N:				

მზღვეველი	პაკეტი	პირობები
არ აქვს კერძო დაზღვევა		

განსაკუთრებით საშიში დაავადებების შემთხვევაში მომხმარებელმა ასევე უნდა მიუთითოს პაციენტის ფაქტიური მისამართიც.

იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება პირადი ნომრით, მაშინ უნდა მოინიშნოს ველი „არაიდენტიფიცირებული“ და პაციენტს მიენიჭოს სტატუსი „უცნობი“ ან „უცხოელი“. სისტემა ავტომატურად მიანიჭებს პაციენტს დროებით საიდენტიფიკაციო კოდს და ველი გაყვითლდება.

თუ პაციენტი დაზღვეულია რომელიმე კერძო სადაზღვევო კომპანიაში, მაშინ უბანზე "პაციენტის იდენტიფიცირება" ჩნდება სტატუსი "კერძო დაზღვევა" (ნახ 9.2)

ნახატი 9.2

მზღვეველი	პაკეტი	პირობები
კერძო დაზღვევა		აქვს კერძო დაზღვევა

ხოლო თუ პაციენტი სარგებლობს სახელმწიფო დაზღვევით, მაშინ მისი იდენტიფიცირებისას მომხმარებელი ნახულობს სადაზღვევო კომპანიის დასახელებას და დაზღვევის პირობებს (ნახ 9.3).

ნახატი 9.3

მზღვეველი	პაკეტი	პირობები
აღფა		სოციალურად დაუცველი მოსახლეობა

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ „უცნობად“ დარეგისტრირებული არაიდენტიფიცირებული პაციენტის საბოლოო იდენტიფიცირება უნდა მოხდეს არაუგვიანეს სამედიცინო დაწესებულებაში მისი მკურნალობის დასრულებისა.

3.2 მშობელი/მეურვე/საკონტაქტო პირი

თუ პირი არასრულწლოვანია და აქვს პირადი ნომერი ვუთითებთ პაციენტის პირად ნომერს, თუ პაციენტს პირადი ნომერი არ აქვს მაშინ ვახდენთ მის იდენტიფიცირებას მშობლების პირადი ნომრის მითითებით (ნახ. 10).

პირადი ნომრის ჩაწერისას ყველა ველი ივსება ავტომატურად გარდა სატელეფონო გრაფისა.

ნახატი 10

თუ მშობლის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება, ვუთითებთ „პირი უცნობია“ და ამ შემთხვევაში მშობელს ენიჭება დროებითი უნიკალური ნომერი.

3.3 პაციენტის დაწესებულებაში მისვლის ფორმა

სისტემაში აუცილებელია მივუთითოთ პაციენტის დაწესებულებაში მიღების თარიღი და დრო. ეთითება სამედიცინო ისტორიის ნომერი, აგრეთვე ვუთითებთ პაციენტის მისვლის ფორმას, კერძოდ: „თვითდინებით“ არის მისული თუ „გადმოყვანილია“ სხვა სამედიცინო დაწესებულებიდან. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტის გადმოყვანა მოხდა სხვა სამედიცინო დაწესებულებიდან, მაშინ ვუთითებთ იმ დაწესებულებას, რომლიდანაც მოხდა მისი გადმოყვანა (ძეზნის ღილაკით -  ხდება სასურველი დაწესებულების რეგიონისა და დასახელების მოძებნა და სიაში გამოტანილი დაწესებულების არჩევით და „დადასტურება“ ღილაკით შერჩეული დაწესებულება დაემატება ველს. იხ. ნახ. 11). და აგრეთვე ვავსებთ დამატებით ველს „ტრანსპორტირება“ თუ ტრანსპორტირების ფორმა ცნობილია.

ნახატი 11

ორგანიზაციის იდენტიფიცირება

რეგიონი:

ორგანიზაცია: 

შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება "ჭელსი"
 შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება "ვენუს ჯგორჯია"
 შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება "ნუტრიციოლოგიის ერ
 შპს "შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სოციალური რეაბილ
 შპს "შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა სოციალური რეაბილ
 პაციენტის სტატუსი: დადასტურება  უარყოფა

შემთხვევის რეგისტრაციის მომენტისათვის აუცილებელია მიეთითოს ასევე პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობის სტატუსი: „მკურნალობს“ ან „არ მკურნალობს“ (ნახ.12).

ნახატი 12

 პაციენტის დაწესებულებაში მისვლის ფორმა

პაციენტის მიღების თარიღი:

პაციენტის მიღების დრო: 

სამედიცინო ისტორიის N:

ფორმა: 

ორგანიზაცია: 

ტრანსპორტირება:

პაციენტის სტატუსი:

3.4 მკურნალი ექიმის იდენტიფიცირება

მკურნალი ექიმის იდენტიფიცირება ხდება ანალოგიურად, როგორც პაციენტის ან მისი მშობლის და დამატებით ივსება სურათზე მოცემული ველები (ნახ. 13).

ნახატი 13

აუცილებელია, რომ მიეთითოს მკურნალი ექიმის თანამდებობა.

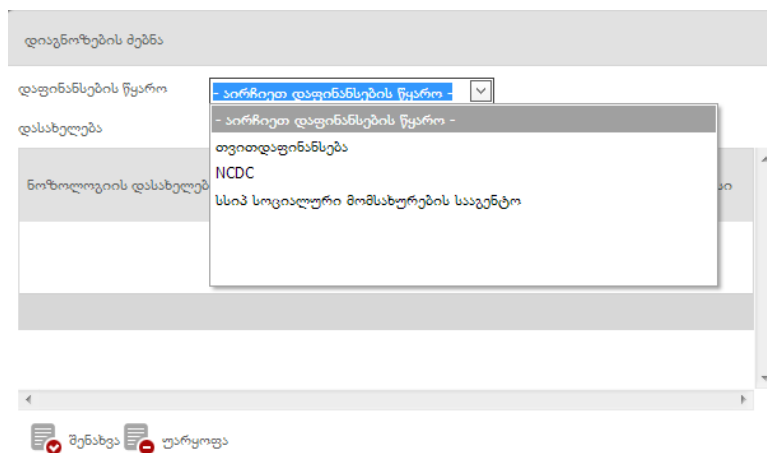
3.5 დიაგნოზის დამატება

„დიაგნოზის დამატება“ (ნახ. 14) ღილაკის საშუალებით იხსნება დიაგნოზების არჩევის ფანჯარა, სადაც ვირჩევთ დაფინანსების წყაროს და დიაგნოზს მოცემული დაფინანსების წყაროს მიხედვით, რომელიც შესაძლოა იყოს როგორც სახელმწიფო პროგრამები, ასევე თვითდაფინანსება პაციენტის მიერ.

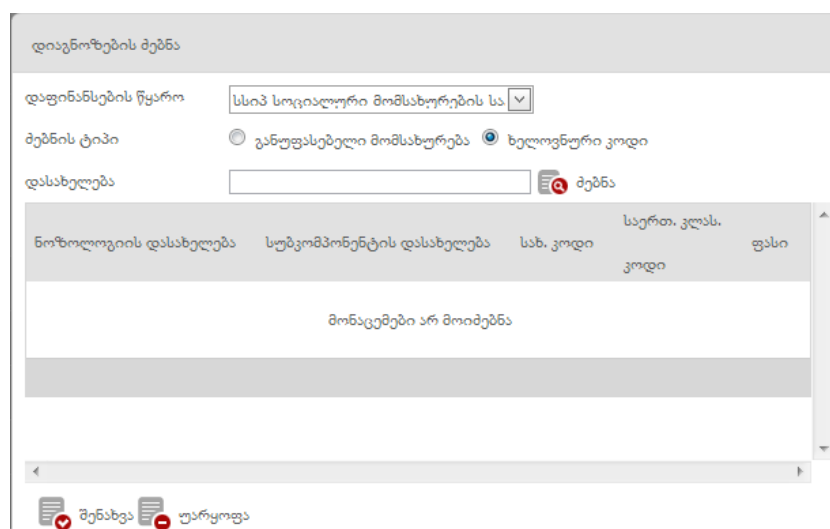
თუ პაციენტი სარგებლობს რაიმე ტიპის დაზღვევით მაშინ დაფინანსების წყარო არ შეიძლება იყოს სოციალური მომსახურების სააგენტო ან NCDC. წინააღმდეგ შემთხვევაში სისტემა, მომხმარებელს არ მისცემს შემთხვევის რეგისტრაციის საშუალებას.

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ თუ მომხმარებელმა დაფინანსების წყაროში აირჩია „სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო“ მაშინ ეკრანზე გამოტანილ ფანჯარაში მან უნდა აირჩიოს ქვეკომპონენტი და შესაბამისი გრაფა - ხელოვნური კოდის საფუძველზე ამატებს დიაგნოზს თუ განუფასებელ მომსახურებას არეგისტრირებს (ნახ 14.1). ღილაკით „განუფასებელი მომსახურება“ ეკრანზე გამოდის ძირითადი ჩარევის (NCSP) ფანჯარა (ნახ 14.2) სადაც მოხმარებული ჯერ „დასახელება“-ის ველში ეძებს მისთვის სასურველ ICD10 კოდს და სიაში გამოტანილი კოდებიდან ირჩევს სასურველს კოდის მონიშვნით, შემდგომ აირცევს  ღილაკის საშუალებით ამატებს NCSP კოდს.

ნახატი 14



ნახატი 14.1



ნახატი 14.2

დიაგნოზების ძებნა

დაფინანსების წყარო

ქვეკომპონენტი

ძებნის ტიპი ☒ განუფასებელი მომსახურება ☐ ხელოვნური კოდი

დასახელება  მეზონა

ნოზოლოგიის დასახელება	სუბკომპონენტის დასახელება	სახ. კოდი	საერთ. კლას. კოდი	ფასი
მუხლის დაქუევილობა	კარდიოქირურგია	S80.0		
წვივის სხვა და დაუზუსტებელი ნა...	კარდიოქირურგია	S80.1		
წვივის მრავლობითი ზედაპირული ტ...	კარდიოქირურგია	S80.7		
წვივის სხვა ზედაპირული ტ...	კარდიოქირურგია	S80.8		

 NCSP - ის დამატება

NCSP კოდი	NCSP დასახელება
AAO002	თავის ტვინის და სხვა ქალასშიდა სტრუქტურების რადიკალური რადიოთერაპია

 შენახვა  უარყოფა

მიმდინარე ფანჯარაში შესაბამისი დიაგნოზის არჩევის შემდეგ ღილაკი „შენახვა“-ის საშუალებით დიაგნოზი სხვა საჭირო ველებთან ერთად დამატება შეტყობინების რეგისტრაციის ფორმაზე შესაბამის ჩამონათვალში (ნახ.15).

სისტემაში შესაძლებელია დაემატოს რამოდენიმე დიაგნოზი ერთ სამედიცინო შემთხვევაზე, რომელთაგანაც ერთი მათგანი აუცილებლად არის ძირითადი დიაგნოზი, ხოლო დანარჩენები კი თანმხლები დიაგნოზები. სხვა დამატებითი დიაგნოზის დასამატებლად მომხმარებელი გადის დიაგნოზის დამატების პროცედურას თავიდან.

ნახატი 15

დიაგნოზის დამატება

ძირითადი	დიაგნოზის დამატების დრო	ტიპი	დაფინანსების წყარო	სახ.კოდი	დასახელება	საერთოკლას კოდი	საერთოკლას დასახელება	პროგრამა	კომპონენტი	სუბკომპონენტი	დაფინანსების ტიპი	
●	27.08.2012 20:05:24	ძირითადი	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	11221117	ზედა სასუნთქი გზების სხვადასხვ...	J06		მოსახლეობის სამედიცინო მომსახუ...	3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდ...	სტაციონარული დახმარება		
○	27.08.2012 20:05:53	დამატებითი	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	11230267	ეპილეფსია (სერიული გულყრები)	G40		მოსახლეობის სამედიცინო მომსახუ...	მოსახლეობის ურგენტული მომსახურ...	მოსახლეობის ურგენტული მომსახურ...		

თუ სამედიცინო შემთხვევა რეგისტრაციის მომენტში არ ექვემდებარე დახურვას, მაშინ ზემოთ განხილული ეტაპებისა და შესაბამისი ველების შევსების შემდეგ, შეყვანილი ინფორმაცია მომხმარებელმა უნდა შეინახოს ღილაკით „შენახვა“ (ნახ. 5) და მოგვარებით დახუროს იგი.

აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ შეტყობინების შენახვისას, მომხმარებელს ეძლევა საშუალება აღნიშნულ შემთხვევას დაამატოს ან შეიტანოს რაიმე ტიპის ცვლილება. ამ შემთხვევაში შეტყობინებას ეძლევა სტატუსი „მიმდინარე“ (ვარდისფერი შეფერილობით) (ნახ. 18).

3.6 შემთხვევის დახურვა

პაციენტის მკურნალობის დასრულების ან გადაყვანის შემთხვევაში სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში, სამედიცინო შემთხვევა უნდა დაიხუროს. ამისათვის მომხმარებელმა

უნდა გამოიყენოს რედაქტირება ღილაკი () შემთხვევების სიაში (ისე როგორც განმეორებითი შეტყობინების დამატებისას. იხ. თავი 4) და შეავსოს „შემთხვევის დახურვა“ კატეგორიაში გაწერის თარიღი, გაწერის დრო და მკურნალობის გამოსავალი (შედეგი) (ნახ. 16).

ნახატი 16

იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი საჭიროებს გადაყვანას სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში (ნახ.17), მაშინ ვნიშნავთ ველს „საჭიროებს გადაყვანას“ და ვუთითებთ იმ სამედიცინო დაწესებულებას სადაც ხდება მისი გადაყვანა (ლილაკით გამოდის დამატებითი ფანჯარა სადან უნდა მივუთითოთ რეგიონი და სამიებო სიტვა, ხოლო „ძებნა“ ლილაკის გამოყენებით, სიაში გამოტანილი სასურველი დაწესებულების მონიშვნითა და „დადასტურება“ ლილაკით დაწესებულება დაემატება შესავსებ ველს). სავალდებულოა მიეთითოს პასუხისმგებელი პირის ინფორმაცია თუ ვინ იღებს გადაწყვეტილებას პაციენტის ტრანსპორტირებაზე (პირადი ნომრის ჩაწერით და პირის იდენტიფიცირებით ლილაკით-) და ასევე ფაქტიური დანახარჯი.

ნახატი 17

სისტემაში შესაძლებელია ჩაიწეროს სხვადასხვა სახის კომენტარი კონკრეტულ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით (ნახ. 17.1).

ნახატი 17.1

დილაკით  შემთხვევის დახურვა მომხმარებელი ხურავს შეტყობინებას და შემოსულ შეტყობინებას ეძლევა სტატუსი „დახურული“ (ნაცრისფერი შეფერილობით) (ნახ. 18), რაც საბოლოო ჯამში ავტომატურად გულისხმობს შესაბამისი შეტყობინების შესაბამისი ორგანიზაციებთან გადაგზავნას წინასწარ განსაზღვრულ ელექტრონულ მისამართზე.

ნახატი 18

შემთხვევის სტატუსი		დაფინანსების წყარო	შეტყობინებების რაოდენობა	რეგიონი	ორგანიზაცია	
		მიმდინარე	სოციალური მომსახურების სააგენტო	1	თბილისი	შპს აკადემიკოს ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი
		დახურული	სოციალური მომსახურების სააგენტო	1	თბილისი	შპს აკადემიკოს ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი

4. განმეორებითი შეტყობინების დამატება/რედაქტ. ინტერფეისი

განმეორებითი შეტყობინება ხორციელდება არაუგვიანეს პაციენტის გაწერისა სამედიცინო დაწესებულებიდან. განმეორებითი შეტყობინების რეგისტრაციისას,

პირველ რიგში უნდა მოიძებნოს ის სამედიცინო შემთხვევა, რომელსაც უნდა დაემატოს ახალი შეტყობინება. სამედიცინო შემთხვევისთვის ახალი შეტყობინების დამატების მიზეზი შესაძლოა გახდეს, მაგალითად: უკვე დაფიქსირებული მონაცემების ცვლილება, როგორსაც შესაძლოა ადგილი ჰქონდეს მაშინ როდესაც იცვლება დიაგნოზი, პაციენტი საჭიროებს გადაყვანას ან ემატება სხვა დამატებითი პარამეტრი და ა.შ.

ასევე შესაძლებელია მონაცემების დაჯგუფება სხვადასხვა ველების/პარამეტრების მიხედვით, მაგ: რეგიონების და ორგანიზაციების მიხედვით ერთდროულად. ამ შემთხვევაში ველი „რეგიონი“ უნდა გადავიტანოთ ინტერფეისის იმ უბანზე, სადაც არის მინიშნება „გადმოიტანეთ ის სვეტი რომლის მიხედვითაც გინდათ ცხრილის დაჯგუფება“, შემდეგ ველი „ორგანიზაცია“ და ა.შ. (ნახ. 19, 20).

ნახატი 19

გადმოიტანეთ ის სვეტი რომლის მიხედვითაც გინდათ ცხრილის დაჯგუფება							
		შემთხვევის სტატუსი	დაფინანსების წყარო	შეტყობინებების რაოდენობა	რეგიონი	ორგანიზაცია	პაციენტის პირადი N
		მიმდინარე	სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო	1	თბილისი	შპს "აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრი"	01003003019

ნახატი 20

რეგიონი			
შემთხვევის სტატუსი	დაფინანსების წყარო	შეტყობინებების რაოდენობა	ორგანიზაცია
Curr Provider Region: აჭარა			
Curr Provider Region: გურია			
Curr Provider Region: თბილისი			
Curr Provider Region: იმერეთი			