

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მინისტრის N01-260/ო ბრძანების თანახმად „ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების“ სისტემისა და „ელექტრონული ჯანდაცვის“ მოდულების ინტეგრაციის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა განსახორციელებლად სამუშაო ჯგუფის შექმნის შესახებ

სამუშაო ჯგუფის სხდომის

ოქმი #3

თბილისი, NCDC

16.09.2015წ.

11:00 სთ.

სხდომას ესწრებოდნენ:

ალექსანდრე ლახტინი - EMC, სისტემური არქიტექტორი

ალექსანდრე კუტიკოვი - EMC, პროექტის მენეჯერი

გია ჯღარკავა - სამინისტროს ინფორმაციული ტექნოლოგიების დეპარტამენტის პროგრამული უზრუნველყოფის სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი

ნინო ცეცხლაძე - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტის სამედიცინო სტატისტიკის სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი

მაია კერესელიძე - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის უფროსი

კონსტანტინე კახანჯანი - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის მთავარი სპეციალისტი

სხდომის დღის წესრიგი

„ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების ელექტრონული სისტემის დანერგვის და საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის ელექტრონულ სისტემასთან ინტეგრაციის განხორციელებისა და დანერგვის შესახებ პროექტის იმ ნაწილის განხილვა, რომელიც ეხება დაავადების კონტროლსა ხარისხიანი და დროული სტატისტიკის მოპოვებას.

1. ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (შემდგომში **NCDC**) წარმომადგენლებმა

- წარმოადგინეს მათი სამუშაო პროცესის ძირითადი მიმართულებები, სპეციფიკა და მიმდინარე პრობლემები.
2. ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების პროექტის ჯგუფის წარმომადგენლებმა აღნიშნეს შესაძლო ცვლილებები რომელთა იმპლემენტაციაც გავლენას იქონიებს **NCDC**-ის პროცესების გაუმჯობესებაზე.
 3. მონაცემების მაღალი ხარისხის უზრუნველყოფის მიზნით **NCDC**-ის წარმომადგენლებმა **EMR**-ის საპროექტო ჯგუფის წევრებს შესთავაზეს სავარაუდო ვალიდაციების დანერგვა, რომლებიც სამედიცინო სერვისების პროვაიდერის თანამშრომლების დონეზე უზრუნველყოფენ მონაცემების სისწორეს.
 4. ასეთი ვალიდაციები დაიყო შემდეგ ჯგუფებად:
 - a. ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის (World Health Organization, შემდგომში **WHO**) მიერ რეკომენდებული ვალიდაციები, დაავადებების საერთაშორისო კლასიფიკაციის (International Classification of Diseases შემდგომში **ICD-10**) მოხმარებისთვის.
 - b. **NCDC**-ის წარმომადგენლებმა **EMR**-ის ჯგუფის წევრებს გადასცეს სიკვდილიანობის მიზეზების გარკვეული ვალიდაციების სია, სისტემაში შემდგომი გამოყენებისთვის (იხ. დანართი 1).
 - c. **NCSP**-ის დეტალიზაციის ვალიდაციები.
 5. **NCDC**-იმ წარმოადგინა არსებული სტაციონარული (**ფორმა 066**) და ამბულატორიული (**ფორმა 025**) სტატისტიკური ფორმების მიღებისა და დამუშავების მიმდინარე საკითხები და უახლოესი გეგმები. დაისვა შეკითხვა უნდა გააგრძელონ თუ არა „ფორმა 025“-ის დანერგვის გეგმა 2016 წლიდან, რაზეც ჯგუფი შეთანხმდა, რომ ამ ეტაპზე **EMR** სისტემა ასე სწრაფად ვერ ჩაანაცვლებს „ჯანმრთელობის განმტკიცების პროგრამის“ (შემდგომში **HSSP**) შესაბამის მოდულებს.
 6. **NCDC**-იმ ასევე წარმოადგინა არა-**HSSP** სამუშაო სტატისტიკური მოდული (ე.წ. MedStat) და ამაზე დაფუძნებული შესაბამისი სტატისტიკური ანალიზი. ასევე აღინიშნა, რომ გართულებულია სტატისტიკური მონაცემების მოპოვება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამების მოდულებიდან ტექნიკური მიზეზების გამო.
 7. გამოითქვა აზრი **DRG**-ის დანერგვასთან დაკავშირებით, რაც უშუალოდ და პირდაპირ ამ ეტაპზე არ ეხება **NCDC**-ის სამუშაო პროცესს, მაგრამ იმ შემთხვევაში, თუ დანერგვა მოხდება სწრაფად და მოუმზადებლად, ამან შეიძლება გავლენა იქონიოს მიღებული სტატისტიკური მონაცემების ხარისხზე.
 8. ჯგუფი შეთანხმდა შემდეგ შეხვედრაზე, როდესაც იქნება გარკვეული ცვლილებები სისტემა, რომელთან განხილვა და შეთანხმებაც იქნება აუცილებელი.

გიორგი ჯღარკავა

დანართი 1

გარდაცვალების ელექტრონული აღრიცხვიანობის სისტემის პროგრამულ უზრუნველყოფაში განსახორციელებელი ცვლილებები ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის (ასკ-10) მე-2 ტომი

ხარისხის კონტროლის მიზნით სასარგებლო იქნებოდა დამატებითი კონტროლის მექანიზმების შეტანა კომპიუტერულ სისტემაში. შინაგანი შესაბამისობის ასეთი შემოწმებისათვის მოცემულია რუბრიკების შემდეგი ჯგუფები, გაერთიანებული საერთო ნიშნების მიხედვით.

ვარსკვლავიანი რუბრიკები

შემდეგი ვარსკვლავიანი რუბრიკები არ უნდა იქნეს გამოყენებული, როგორც სიკვდილის მიზეზების და განსაკუთრებით სიკვდილის პირველადი მიზეზის კოდად (ეს დამატებითი ფაკულტატიური კოდებია, რომლებიც ყოველთვის უნდა გამოიყენებოდეს “ჯვრიან” კოდზე დამატების სახით):

D63*, D77*, E35*, E90*, F00*, F02*, G01*, G02*, G05*, G07*, G13*, G22*, G26*, G32*, G46*, G53*, G55*, G59*, G63*, G73*, G94*, G99*, H03*, H06*, H13*, H19*, H22*, H28*, H32*, H36*, H42*, H45*, H48*, H58*, H62*, H67*, H75*, H82*, H92*, I32*, I39*, I41*, I43*, I52*, I68*, I79*, I98*, J17*, J91*, J99*, K23*, K67*, K77*, K87*, K93*, L14*, L45*, L54*, L62*, L86*, L99*, M01*, M03*, M07*, M09*, M14*, M36*, M49*, M63*, M68*, M73*, M82*, M90*, N08*, N16*, N22*, N29*, N33*, N37*, N51*, N74*, N77*, P75*.

რუბრიკები, რომლებიც ეხება მხოლოდ ერთ სქესს

ქვემოთ ჩამოთვლილი რუბრიკები განეკუთვნება მხოლოდ მამაკაცთა სქესის ავადმყოფობებს:

B26.0, C60-C63, D07.4-D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40-N51, Q53-Q55, R86, S31.2-S31.3, Z12.5.

ქვემოთ ჩამოთვლილი რუბრიკები განეკუთვნება მხოლოდ ქალთა სქესის ავადმყოფობებს:

A34, B37.3, C51-C58, C79.6, D06.-, D07.0-D07.3, D25-D28, D39.-, E28.-, E89.4, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2, L70.5, M80.0-M80.1, M83.0, N70-N98, N99.2-N99.3, O00-O99, P94.6, Q50-Q52, R87, S31.4, S37.4-S37.6, T19.2-T19.3, T83.3, Y76.-, Z01.4, Z12.4, Z30.1, Z30.3, Z30.5, Z31.1, Z31.2, Z32-Z36, Z39.-, Z43.7, Z87.5, Z97.5.

სქესსა და მდგომარეობას შორის შეუსაბამობის განმარტებისათვის იხილეთ ზემოთ მოცემული რეკომენდაციები

რუბრიკები, რომლებიც განეკუთვნება ავადმყოფობის შედეგებს

პათოლოგიური მდგომარეობების შედეგებისათვის, რომლებიც მეტად აღარ იმყოფება აქტიურ სტადიაში განკუთვნილია შემდეგი რუბრიკები:

B90-B91, E64.-, E68, G09, I69.-, O97, T90-T98, Y85-Y89.

ავადმყოფობათა შედეგების კოდირებისათვის სიკვდილობისა და ავადობის სტატისტიკის მიზნით, რეკომენდაციები მოცემულია ზემოთხეობით.

სამედიცინო პროცედურების შემდგომი დარღვევები

სიკვდილის ძირითადი მიზეზისათვის კოდის მისანიჭებლად არ გამოიყენება ქვევით ჩამოთვლილი კოდები. რეკომენდაციები მათი გამოყენების შესახებ ავადმყოფობის კოდის განსაზღვრისათვის მოყვანილია ქვემოთ.

E89.-, G97.-, H59.-, H95.-, I97.-, J95.-, M96.-, N99.-.

ქვემოთ ჩამოთვლილი რუბრიკები არ შეძლება მიენიჭოს 1 წლის ზემოთ ასაკობრივ კატეგორიას.
P00-P99 - პერინატალური პერიოდის ავადმყოფობები

კოდები, რომლებიც არ გამოიყენება სიკვდილიანობის კოდირებისას როგორც სიკვდილის პირველადი მიზეზი

კოდები, რომლებიც არ გამოიყენება სიკვდილის პირველადი მიზეზის კოდირებისთვის (მიანიჭეთ ფრჩხილებში მოყვანილი კოდები; თუ კოდი მითითებული არ არის, გამოიყენეთ R99)		არ გამოიყენება, თუ გამომწვევი მიზეზი ცნობილია
B95-B97		F03-F09
C97		
E89.-		F70-F79
F10.0	(აირჩიეთ კოდი X45, X65, X85, ან Y15)	G81.-
F11.0	(აირჩიეთ კოდი X42, X62, X85, ან Y12)	G82.-
F12.0	(აირჩიეთ კოდი X42, X62, X85, ან Y12)	G83.-
F13.0	(აირჩიეთ კოდი X41, X61, X85, ან Y11)	H54.-
F14.0	(აირჩიეთ კოდი X42, X62, X85, ან Y12)	H90-H91
F15.0	(აირჩიეთ კოდი X41, X61, X85, ან Y11)	I15.0
F16.0	(აირჩიეთ კოდი X42, X62, X85, ან Y12)	I15.8
F17.0	(აირჩიეთ კოდი X49, X69, X89, ან Y19)	I15.9
F18.0	(აირჩიეთ კოდი X46, X66, X89, ან Y16)	N46
F19.0	(აირჩიეთ კოდი X40-X49, X60-X69, X85-X90, ან Y10-Y19)	
G97.-		O30.-
H59.-		P07.-
H95.-		P08.-
I15.1	(აირჩიეთ კოდი N28.9 თუ არ არის ცნობილი)	
I15.2	(აირჩიეთ კოდი E34.9 თუ არ არის ცნობილი)	
I23.-	(აირჩიეთ კოდი I21 ან I22)	
I24.0	(აირჩიეთ კოდი I21 ან I22)	
I25.2	(აირჩიეთ კოდი I25.8)	
I65.-	(აირჩიეთ კოდი I63)	
I66.-	(აირჩიეთ კოდი I63)	
I97.-		
J95.-		
K91.-		
M96.-		
N99.-		
O08.-		
O80-O84	(მიანიჭეთ კოდი O75.9)	
P70.3 – P72.0	(მიანიჭეთ კოდი P96.9)	
P72.2 – P74	(მიანიჭეთ კოდი P96.9)	
R57.2	(მიანიჭეთ კოდი A41.9)	
R65.0 -.1	(მიანიჭეთ კოდი A41.9)	
R69.-	(მიანიჭეთ კოდი R95-R99)	
S00-T98	(მიანიჭეთ კოდი V01-Y89)	
Y90-Y98		