

16.9. დასკვნა შრომის დასაშვები და წინააღმდეგ ნაწილები პირობებსა და ხასიათზე

17. დამატებითი დახმარების სახეობანი

18. საბუთები, რომლებიც საფუძვლად დაედო საექსპერტო დასკვნას

19. საექსპერტო დასკვნის მოკლე დასაბუთება

20. შესაძლებლობების შეზღუდვის სტატუსის შესახებ გაცემული სსე შემოწმების აქტის ამონაწერის სერია №

სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელი

ბ.ა.

ექიმი სპეციალისტი



დანართი 2

ფორმა №IV-50/2

დამტკიცებულია საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის

მინისტრის 27 02 2007 წლის №64/ნ ბრძანებით

1. (ქალაქი, რაიონი)

2. (სამედიცინო დაწესებულების დასახელება)

3. სამედიცინო სოციალური ექსპერტიზის (შემდგომში სსე) შემოწმების

აქტი №

4. (ექსპერტიზის დაწყების თარიღი) 5. (ექსპერტიზის დასრულების თარიღი)

6. (გვარი, სახელი, მამის სახელი) პირადი №

7. (დაბადების თარიღი) 8. (სქესი)

9. (მისამართი)

10. (შემოწმება: პირველადი, განმეორებით)

11. (ძირითადი პროფესია) 12. (სპეციალობა)

13. (სამუშაო ადგილი, თანამდებობა)

14. გამოკვლევების მონაცემები:

14.1. სუბიექტური გამოკვლევები:

14.1.1. ჩივილები:

14.1.2. კლინიკური-შრომითი ანამნეზი:

14.1.3. დროებითი შრომისუნარიანობის ხანგრძლივობა: _____

14.2. ობიექტური გამოკვლევების მონაცემები:

14.2.1. ექიმ-სპეციალისტის მონაცემები:

14.2.2. სხვა ექიმ-სპეციალისტთა გამოკვლევის შედეგები:

14.2.3. დამატებითი გამოკვლევის შედეგი:

15. დიაგნოზი, დაავადების კოდი (ICD-10 კლასიფიკაციის მიხედვით):

15.1. ძირითადი დიაგნოზი:

15.2. თანხმლები დიაგნოზი:

16. საექსპერტო დასკვნა:

16.1. დასკვნა შესაძლებლობების შეზღუდვის სტატუსის შესახებ

(სიტყვიერად)

16.2. შესაძლებლობის შეზღუდვის მიზეზი _____

16.3. შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსი დადგინდა 200 წ. _____ მდე

16.4. მორიგი გადამოწმების თარიღი 200 წ. _____

16.5 შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგომის დრო _____

16.6. პროფესიული შრომის უნარიანობის დაკარგვის ხარისხი პროცენტებში და გადამოწმების თარიღი _____

(სიტყვიერად)

16.7. პროფესიული შრომისუნარიანობის დაკარგვის ხარისხი შესახებ

გაცემული სსე შემოწმების აქტის ამონაწერის სერია № _____

16.8. პროფესიული შრომისუნარიანობის დაკარგვის ხარისხი გასულ პერიოდში _____