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

ბრძანება №01-64/ნ

2021 წლის 8 ივლისი

ქ. თბილისი

„COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 თებერვლის №01-11/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

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

მუხლი 1

„COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 3 თებერვლის №01-11/ნ ბრძანებაში (www.matsne.gov.ge; 04/02/2021; 470230000.22.035.016839) შეტანილ იქნეს ცვლილება და ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართის (COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვისა და იმუნიზაციის მართვის წესი):

1. მე-2 მუხლს დაემატოს „რ“ და „ს“ ქვეპუნქტები შემდეგი რედაქციით:

„რ) **COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის კაბინეტი** - მოსახლეობისთვის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის სერვისის მიწოდების ფორმა, როცა კაბინეტის (ან რამდენიმე კაბინეტის) ორგანიზება ხდება სამედიცინო დაწესებულებაში ამ დანართის მე-4 მუხლის მოთხოვნების შესაბამისად;

„ს) **COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი** - მოსახლეობისთვის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის სერვისის მიწოდების ფორმა, როცა მაღალი დღიური გამტარობის (არანაკლებ 5 ვაქცინაციის პუნქტის ფუნქციონირების შესაძლებლობით) მქონე ვაქცინაციის ცენტრის ორგანიზება ხდება სამედიცინო ან არასამედიცინო დაწესებულებაში/საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ამ ბრძანების 4^1 მუხლის მოთხოვნების შესაბამისად.“.

2. მე-4 მუხლის მე-5 პუნქტის:

ა) „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა) ამცრელი ბრიგადის შემადგენლობაში შედიან ექიმი (ვაქცინაციის ექიმი), ექთანი, რეგისტრატორი;

„ბ) ფუნქციურად ერთ სივრცეში განთავსებული 2 და მეტი ვაქცინაციის კაბინეტის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლებელია გამოიყოს ვიზიტორის რეგისტრაციის ერთი სივრცე (2 კაბინეტზე არანაკლებ 1 რეგისტრატორით), რომელშიც მოხდება ვაქცინაციაზე მოსული ყველა პირის რეგისტრაცია ვაქცინაციის კაბინეტში შესვლამდე;“;

ბ) „ი“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ი) ვაქცინირებული პირი უნდა იმყოფებოდეს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ N7 დანართის შესაბამისად ორგანიზებული აცრის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცეში, აცრის ჩატარებიდან 30 ან 45 წუთის განმავლობაში ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების საფუძველზე. ვაქცინირებული პირების დაკვირვების მიზნით განსაზღვრული სამედიცინო პერსონალის საერთო რაოდენობაში სავალდებულოა არანაკლებ 1 დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე

ექიმ-სპეციალისტის გათვალისწინება.“.

3. მე-4 მუხლის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 4^1 მუხლი:

„მუხლი 4^1. COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი

1. COVID-19-ის საწინააღმდეგო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის (შემდგომში - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი) მოწყობა შესაძლებელია სამედიცინო და არასამედიცინო დაწესებულებაში ან საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში.

2. ქვეყნისთვის საჭირო მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრების რაოდენობა და მათი გეოგრაფიული მდებარეობა განისაზღვრება საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორის საკოორდინაციო კომისიასთან (შემდგომში - საკოორდინაციო კომისია“) შეთანხმებით.

3. მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის აღწერა:

ა) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის მოწყობა ნებადართულია დიდ სივრცეებში ან შენობებში, სადაც გათვალისწინებულია შემდეგი ფუნქციური სივრცეების გამოყოფა (იგულისხმება სივრცობრივი მოწყობა და არ არის სავალდებულო ფიზიკური გამიჯვნა):

ა.ა) გარე თავშეყრის სივრცე - ტერიტორია, სადაც მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში მოსული ვიზიტორების შენობაში შესვლამდე ხდება მათი თავშეყრა და რიგებში ორგანიზება;

ა.ბ) თერმოსკრინინგის სივრცე, სადაც შენობაში შესვლამდე ტარდება მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში მოსული პირების თერმოსკრინინგი;

ა.გ) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტის შესასვლელი;

ა.დ) ვიზიტორის რეგისტრაციის სივრცე;

ა.ე) სამედიცინო შეფასების სივრცე COVID-19 ვაქცინაციის წინა შეფასების კითხვარის შევსებისა და ვაქცინაციის ექიმის მიერ აცრაზე გადაწყვეტილების მისაღებად;

ა.ვ) ვაქცინაციის სივრცე, სადაც ხდება ამცრელი პუნქტების ორგანიზება და უშუალოდ აცრის ადმინისტრირება;

ა.ზ) ვაქცინაციის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე, სადაც ხდება აცრის შემდგომი დაკვირვება;

ა.თ) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე;

ა.ი) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრიდან გამოსასვლელი (სასურველია გამიჯნული იყოს შესასვლელისგან, ან უზრუნველყოფილ იქნეს მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში შემსვლელ და გამომსვლელ ვიზიტორთა ნაკადების გადაკვეთის პრევენცია სპეციალური გამყოფი საშუალებების გამოყენებით);

ა.კ) ვაქცინების შესანახი იზოლირებული და დაცული სამაცივრო სივრცე, სადაც ინახება და დაცულია საჭირო ვაქცინის მარაგი;

ა.ლ) სამედიცინო ნარჩენების დაყოვნებისთვის განკუთვნილი იზოლირებული და დაცული სივრცე;

ა.მ) იზოლირებული და დაცული სასაწყობო სივრცე, სადაც ინახება მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრისთვის საჭირო სამედიცინო და არასამედიცინო სახარჯი მასალა;

ა.ნ) სივრცე ადმინისტრაციისთვის და თანამშრომლების მოსასვენებლად (გამიჯნული სხვა სივრცეებისგან);

ა.ო) სანიტარიული კვანძები (ტუალეტებითა და ხელსაბანით) მამაკაცებისა და ქალებისთვის;

ა.პ) შესასვლელთან მოწყობილი თანამშრომელთა გასახდელი/გამოსაცვლელი სივრცე/სპეციალური კარადა საკიდებით.

ბ) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრის ფართი უნდა იყოს საკმარისი ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად და აკმაყოფილებდეს შემდეგ მოთხოვნებს:

ბ.ა) უნდა ჰქონდეს ადეკვატური განათება, იყოს მშრალი და დაცული მზის სხივების და ატმოსფერული ნალექის პირდაპირი ზემოქმედებისაგან;

ბ.ბ) უნდა ხდებოდეს სივრცეებში ტემპერატურის (24-28^{0}C) და აირცვლის/ვენტილაციის კონტროლი და/ან ჰქონდეს ადეკვატური ბუნებრივი ვენტილაცია;

ბ.გ) იატაკის საფარი მოსახერხებელი უნდა იყოს სველი წესით დასუფთავებისა და დამუშავებისთვის;

ბ.დ) უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შშმ პირების გადასაადგილებლად მოსახერხებელი პირობები (როგორც შენობის შესასვლელში და გასასვლელში, ასევე შენობის შიგნით ვაქცინაციის სივრცეში);

ბ.ე) ადეკვატურად უნდა მარაგდებოდეს ელექტროენერგიით და ჰქონდეს საკმარისი სიმძლავრის სარეზერვო დენის წყარო, რომელიც საჭირო იქნება ელექტრო, საოფისე, სავენტილაციო და სხვა საინჟინრო მოწყობილობების ოპერირებისთვის;

ბ.ვ) უნდა ჰქონდეს ადეკვატური მომარაგება ინტერნეტით და/ან შესაძლებელი უნდა იყოს მობილური ინტერნეტკავშირის მოწყობა;

ბ.ზ) შენობა უნდა აკმაყოფილებდეს „შენობა-ნაგებობების უსაფრთხოების წესების“ შესახებ დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტის სახანძრო-უსაფრთხოების მოთხოვნებს;

ბ.თ) შენობას უნდა ჰქონდეს რამდენიმე შესასვლელი-გასასვლელი ვიზიტორების, ცენტრის მომარაგების, ნარჩენების გატანის და ხანძრის შემთხვევაში ვიზიტორთა ევაკუაციის მიზნით.

3. ვიზიტორთა ნაკადების მართვა: მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ნაკადების მართვის ორგანიზებული სისტემა (ვიზიტორთა რიგების გამოყოფა ლენტებით, თოკებით ან სხვა ტიპის საშუალებებით), რომელიც უზრუნველყოფს ვიზიტორთა ნაკადების მხოლოდ ერთი მიმართულებით მოძრაობას შესასვლელიდან გასასვლელამდე ნაკადების გადაკვეთის გარეშე.

4. ასაცრელი პირის რეგისტრაციის სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ასაცრელი პირის რეგისტრაციის სივრცე საჭირო რაოდენობის მაგიდებით, კომპიუტერებით, სკამებითა და რეგისტრატორებით.

5. სამედიცინო შეფასების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო სამედიცინო შეფასების სივრცე, COVID-19 ვაქცინაციის წინაშეფასების კითხვარის შევსებისა და ექიმის მიერ აცრის ჩატარების ან არჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მისაღებად.

6. ამცრელი პუნქტები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ამცრელი პუნქტების რაოდენობა და თითოეულ ამცრელ პუნქტზე უნდა იყოს:

ა) ერთი მაგიდა ვაქცინებისა და საინიექციო აღჭურვილობისათვის (ბამბა, სპირტის ფლაკონი, თვითბლოკირებადი შპრიცები, სპირტიანი ერთჯერადი ტამპონი, ლეიკოპლასტირი), ვაქცინის ფლაკონზე საწერი სპეციალური მარკერი ან ფანქარი. ბასრი ნარჩენების კონტეინერი გამოყენებული

შპრიცებისა და ნემსების შესაგროვებლად;

ბ) ინფექციური ნარჩენების კონტეინერი ყველა სხვა ნარჩენის შესაგროვებლად, რომელიც წარმოიქმნება ვაქცინაციის დროს (ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, გამოყენებული ან ვადაგასული ფლაკონები, ბამბის ტამპონები, სხვა სახარჯი მასალა და ა.შ.);

გ) ორი სკამი - პაციენტისთვის და ამცრელი ექთნისთვის;

დ) ვაქცინის ადმინისტრირება ხდება მაგიდასთან, თუ ვიზიტორის ჯანმრთელობის მდგომარეობა არ მოითხოვს სხვა პირობებს ვაქცინის ადმინისტრირებისთვის, რაზეც გადაწყვეტილებას იღებს ექიმი;

ე) მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრში არსებული ამცრელი პუნქტებიდან არანაკლებ ერთ პუნქტში განთავსებული უნდა იყოს სამედიცინო ტახტი, შესაბამისი საჭიროების მქონე ვიზიტორებისთვის გამოსაყენებლად.

7. აცრის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო N7 დანართის შესაბამისად ორგანიზებული აცრის შემდგომი ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცე საჭირო რაოდენობის სკამებით. ამ სივრცეში ვაქცინირებული პირი უნდა იმყოფებოდეს ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ, აცრის ჩატარებიდან 30 ან 45 წუთის განმავლობაში, ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების საფუძველზე. ვაქცინირებული პირების დაკვირვების მიზნით განსაზღვრული სამედიცინო პერსონალის საერთო რაოდენობაში სავალდებულოა არანაკლებ 1 დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმ-სპეციალისტის გათვალისწინება.

8. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო ვაქცინის შემდგომი გართულებებისთვის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სივრცე, რომელიც:

ა) უნდა მდებარეობდეს ობსერვაციის სივრცის მიმდებარედ და გამიჯნული იყოს მისგან დროებითი ან მუდმივი კონსტრუქციებით (ტიხრებით, ფარდებით, შირმებით). შესაძლებლობის შემთხვევაში, ამ სივრცეს უნდა ჰქონდეს შენობიდან დამოუკიდებელი გასასვლელი ან განთავსებული იყოს უშუალოდ გასასვლელის მიმდებარედ, რათა პაციენტის რეფერალი განხორციელდეს დაუბრკოლებლად;

ბ) აღჭურვილი უნდა იყოს საჭირო მედიკამენტებით, სამედიცინო მარაგებით და სამედიცინო ინვენტარით ანაფილაქსიის სამართავად (დეტალური ინფორმაცია იხილეთ №5 დანართში (COVID-19-ის ვაქცინაციის შემდგომი პოტენციური ანაფილაქსიის მართვა და აცრის შემდგომი ანაფილაქსიად მცდარად მიჩნეული მდგომარეობები);

გ) აღჭურვილი უნდა იყოს სამედიცინო ტახტით, რათა, საჭიროების შემთხვევაში, ვაქცინირებული პირის დაწვენა და გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა იყოს შესაძლებელი.

9. ინფორმაციული ტექნოლოგიები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში (იმემ) ინფორმაციის შეყვანის მიზნით ინტერნეტი და საკმარისი რაოდენობის ელექტრონული მოწყობილობებით (კომპიუტერი, ლეპტოპი ან პლანშეტი) აღჭურვილი სამუშაო ადგილი/სივრცე, სადაც ამგვარი მოწყობილობა არის საჭირო.

10. ცივი ჯაჭვის აღჭურვილობა - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰქონდეს არანაკლებ ამ ცენტრის დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო შესაბამისი სამაცივრე მოცულობა ვაქცინების შესანახად, შემდეგი მოთხოვნების გათვალისწინებით:

ა) აღჭურვილი იყოს ცენტრში გამოყენებული ვაქცინის შესანახად საჭირო ტემპერატურული რეჟიმის მქონე სპეციალური (სავაქცინე ან ფარმაცევტული) მაცივრით, რომელიც აღჭურვილი უნდა იყოს ტემპერატურის სპეციალური ელექტრონული აღმრიცხველით ან მაცივრის სვეტიანი თერმომეტრით. ყველა ტიპის მაცივარში თერმომეტრი ან ელექტრონული აღმრიცხველი მოთავსებული უნდა იყოს სამაცივრე განყოფილების შუა ნაწილში;

ბ) ვაქცინები უნდა განთავსდეს მხოლოდ სამაცივრე (არა საყინულე) განყოფილებაში, რეკომენდებულია მაცივრის შუა ნაწილში, მეორეულ შეფუთვებს შორის, კოლოფის ყველა მხრიდან დისტანცია უნდა იყოს არანაკლებ 1 სმ; მაცივარი განკუთვნილი უნდა იყოს მხოლოდ COVID-19 ვაქცინისათვის;

გ) მაცივარი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ელექტროენერგიის უწყვეტი წყაროთი ან დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს დენის ალტერნატიული კვების სისტემა (გენერატორი), რეკომენდებულია მართვის ავტომატური რეჟიმით;

დ) მაცივრის მწყობრიდან გამოსვლის შემთხვევაში, დაწესებულებამ ვაქცინები დროებით უნდა განათავსოს ალტერნატიულ მაცივარში. ამგვარი ალტერნატიული მაცივრის არარსებობის შემთხვევაში, სავაქცინე მაცივრის მწყობრიდან გამოსვლისას, ცენტრის ხელმძღვანელობა ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნულ ცენტრს, თუ მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრი თბილისში მდებარეობს; ხოლო ყველა სხვა შემთხვევაში შესაბამისი მუნიციპალიტეტის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრს, რათა ამ უკანასკნელმა უზრუნველყოს ვაქცინების შესანახად საჭირო ღონისძიებების დაუყოვნებლივი განხორციელება;

ე) ყველა მაცივარზე განთავსებული უნდა იყოს ტემპერატურის ყოველდღიური რეგისტრაციის ფორმა, რომელიც ივსება დღეში ორჯერ (დილით და საღამოს) სვეტიანი თერმომეტრის ან ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველის ჩვენების საფუძველზე. ელექტრონული აღმრიცხველიდან ინფორმაციის ამობეჭდვა ხდება 2 კვირაში ერთხელ. როგორც ტემპერატურის რეგისტრაციის ფორმა, ასევე ტემპერატურის ელექტრონული აღმრიცხველიდან ამობეჭდილი ინფორმაცია ექვემდებარება შენახვას 3 წლის განმავლობაში;

ვ) ცენტრის პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა უზრუნველყოს მისაღები ვაქცინების შესანახი მაცივრების ტემპერატურული მონიტორინგი, რათა გარანტირებული იყოს ვაქცინების მიღების შემდეგ მათი საჭირო ტემპერატურაზე შენახვის პირობები;

ზ) ვაქცინის მიღებაზე პასუხისმგებელმა პირმა წინასწარ უნდა გადაამოწმოს, შესაბამისობაშია თუ არა მის განკარგულებაში არსებული სამაცივრე დანადგარებისა და მისაღები ვაქცინების მოცულობები.

11. პერსონალი და მათი ფუნქციები - მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრს უნდა ჰყავდეს ამ ცენტრისთვის დაგეგმილი დღიური გამტარუნარიანობის (დღიური აცრა-ვიზიტების) უზრუნველსაყოფად საჭირო რაოდენობის პერსონალი შემდეგი კატეგორიების მიხედვით:

ა) ვაქცინაციის ექიმი (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმი - სპეციალისტი), რომელმაც ვაქცინაციისთვის მისულ პირს უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია კონკრეტული ვაქცინისთვის სპეციფიური უკუჩვენებების, გაფრთხილებების, გვერდითი მოვლენების შესახებ; მისცეს შესაბამისი რეკომენდაციები, წინა შეფასების კითხვარის საფუძველზე მიიღოს გადაწყვეტილება აცრის ჩატარების ან არჩატარების შესახებ, აგრეთვე, ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცეში ვაქცინირებულ პირზე დაკვირვების ხანგრძლივობასთან დაკავშირებით. ექიმი ვალდებულია გააფრთხილოს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობის მქონე ვიზიტორი ან კანონიერი წარმომადგენელი იმუნიზაციის შემდგომ მოსალოდნელი არასასურველი მოვლენების (იშგამ) განვითარების შესახებ;

ბ) ამცრელი ექთანი (ვაქცინატორი) - ვაქცინაციის ექიმის კონსულტაციისა და ნებართვის შემდეგ აცრას ატარებს ამცრელი ექთანი აცრების წარმოების ტექნიკისა და წესების დაცვით და კონკრეტული ვაქცინის მწარმოებლის მიერ შემუშავებული ინსტრუქციის მიხედვით. ამცრელ ექთნად შესაძლებელია დასაქმებულ იქნეს ,,სამედიცინო დაწესებულებაში დასაქმების უფლებისა და შესაბამისი განათლების მქონე სამედიცინო პერსონალის ნუსხის დამტკიცების შესახებ" საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 16 ივლისის N 244/ნ ბრძანების შესაბამისად სამედიცინო დაწესებულების ექთნად დასაქმების უფლების მქონე პირი;

გ) ობსერვაციის/დაკვირვების სივრცის ექიმი ვალდებულია აცრის შემდგომ, 30 ან 45 წუთის განმავლობაში ვაქცინაციის ექიმის გადაწყვეტილების შესაბამისად, დააკვირდეს ვაქცინირებულ

პირებს, პასუხი გასცეს ობსერვაციის სივრცეში მყოფი ვიზიტორების კითხვებს და საჭიროების შემთხვევაში გადაუდებელი დახმარება აღმოუჩინოს მათ;

დ) რეგისტრატორები და მონაცემების შემყვანი პირები შეიძლება იყვნენ სამედიცინო განათლების არმქონე, მაგრამ სპეციალურად გადამზადებული პირები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ჩატარებული აცრების შესახებ სათანადო ინფორმაციის შეტანას იმემ-ში. აცრაზე მოსული პირის და აცრის რეგისტრაცია ხორციელდება სხვადასხვა ფუნქციურ სივრცეებში განთავსებული ტერმინალებიდან იმემ-ში „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის №01-26/ნ ბრძანებით დადგენილი წესის შესაბამისად. იმემ-ში მონაცემების შეყვანა ხორციელდება მყისიერად, სანამ ვიზიტორი გადავა შემდეგ ფუნქციურ სივრცეში.“.

4. მე-5 მუხლს დაემატოს მე-4 პუნქტი შემდეგი რედაქციით:

„4. იმუნიზაციის პროცესის ორგანიზება უნდა განხორციელდეს N7 დანართის (ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის (იპკ) პრინციპები და პროცედურები COVID-19 ვაქცინაციის დროს) შესაბამისად.“.

მუხლი 2

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

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

ეკატერინე ტიკარაძე