

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

ბრძანება №01-51/ნ

2020 წლის 20 მაისი

ქ. თბილისი

„პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, იმ ინფექციური დაავადებების სიის, რომელთათვისაც სავალდებულოა პროფილაქტიკური აცრები და პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების ასაკობრივი მაჩვენებლების, ვადებისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 16 სექტემბრის №01-60/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

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

მუხლი 1

„პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, იმ ინფექციური დაავადებების სიის, რომელთათვისაც სავალდებულოა პროფილაქტიკური აცრები და პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების ასაკობრივი მაჩვენებლების, ვადებისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 16 სექტემბრის №01-60/ნ ბრძანებაში (www.matsne.gov.ge; 18/09/2019; სარეგისტრაციო კოდი: 470230000.22.035.016628) შეტანილ იქნეს ცვლილება და ბრძანებით დამტკიცებული:

1. №1 დანართის (პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი, იმ ინფექციური დაავადებების სია, რომელთათვისაც სავალდებულოა პროფილაქტიკური აცრები და პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების ასაკობრივი მაჩვენებლები, ვადები და იმუნიზაციის მართვის წესები):

ა) მე-2 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 2. შემოკლებები და ტერმინთა განმარტებები

ბრძანების მიზნებისთვის ტერმინებს და შემოკლებებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) **ბცგ (BCG)** (კალმეტ-გერენის ბაცილა) – ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა;

ბ) **ტდ (Td)** – ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო ვაქცინა;

გ) **დტაპ (DTaP/P)** – დიფთერია-ყვიანახველა (არაუჯრედული)-ტეტანუსი/პოლიომიელიტის (ინაქტივირებული) ვაქცინა;

დ) **აპვ (HPV)** – ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა;

ე) **წწყ (MMR)** – წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინა;

ვ) **დტაპ+Bჰეპ+ჰიბ+იპვ (DPaT+HepB+Hib+IPV)**, (ჰეპსა) – დიფთერია – ყვიანახველა (არაუჯრედული) – ტეტანუსი-B ჰეპატიტი-b ტიპის ჰემოფილუს ინფლუენცა – პოლიომიელიტის (ინაქტივირებული) საწინააღმდეგო ვაქცინა;

ზ) **ჰეპ B (Hep B)** – B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა;

თ) **როტა (Rota)** – როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა;



ი) **პნევმო (PCV)** – პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა;

კ) **აატი** – ადამიანის ანტიტეტანური იმუნოგლობულინი;

ლ) **ატშ** – ანტიტეტანური შრატი;

მ) **აა** – ანტიტეტანური ანატოქსინი;

ნ) **HBsAg** – B ჰეპატიტის ვირუსის ზედაპირული ანტიგენი;

ო) **თბ შპრიცი** – თვითბლოკირებადი შპრიცი;

პ) **იშგამ** – იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენა;

ჟ) **ს.ე.** – საერთაშორისო ერთეული;

რ) **ფთი** – ფლაკონის თერმოინდიკატორი;

ს) **შიდსი** – შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი;

ტ) **აივ** – ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი;

უ) **ინაქტივირებული ვაქცინა** – შეიცავს დაავადების გამომწვევ დახოცილ მიკრობ(ებ)ს;

ფ) **ცოცხალი ვაქცინა** – შეიცავს ცოცხალ, დასუსტებულ მიკრობ(ებ)ს;

ქ) **იმუნიზაციის უსაფრთხოება** – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკა და პრაქტიკა, რომელიც ეხება ორგანიზმში ვაქცინების სწორი შეყვანის სხვადასხვა ასპექტს პაციენტის, სამედიცინო პერსონალის და გარემოს უსაფრთხოებისათვის;

ღ) **ინიექციების უსაფრთხოება** – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკა და პრაქტიკა, რომელიც ეხება იმუნიზაციასთან დაკავშირებულ ყველა ინექციას, ითვალისწინებს ინიექციების მართებული ჩატარების (სახიფათო ნარჩენების უსაფრთხოდ განადგურების ჩათვლით) იმ ასპექტებს, რომლებიც მინიმუმამდე ამცირებენ სისხლის საშუალებით პათოგენების გადაცემის რისკს;

ყ) **უკუჩვენება** – რეციპიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც აცრის ჩატარების შემთხვევაში ზრდის იმუნიზაციის შემდგომი სერიოზული არასასურველი მოვლენების განვითარების რისკს. უკუჩვენებების არსებობის შემთხვევაში ვაქცინაცია არ ტარდება;

შ) **გაფრთხილება** – რეციპიენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც აცრის ჩატარების შემთხვევაში სავარაუდოდ ზრდის იშგამ-ის განვითარების რისკს (უფრო მცირედ, ვიდრე უკუჩვენებების დროს) და/ან ამცირებს ვაქცინის ეფექტურობას. გარკვეულ სიტუაციებში, გაფრთხილებების მიუხედავად, ვაქცინაცია შესაძლებელია ჩატარდეს, რადგან აცრის ჩატარების აუცილებლობა აღემატება იშგამ-ის განვითარების რისკს;

ჩ) **ცრუ უკუჩვენება** – დაავადება და/ან ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რომელიც არ არის აუცრელობის და/ან აცრის გადავადების მიზეზი;

ც) **ცივი ჯაჭვი** – სათანადო ტემპერატურული რეჟიმით ვაქცინების შენახვა-ტრანსპორტირების უზრუნველყოფა;

ძ) **სამინისტრო/მინისტრი** – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო/საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი;

წ) **დკსჯეც** – სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;



ჰ) (იმემ) – იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდული;

ბ) (მემ) – მარაგების მართვის ელექტრონული მოდული;

ჯ) ბპ – ბავშვთა პოლიკლინიკა;

ჰ) სა – საექიმო ამბულატორია;

ჰ¹) სმც – საოჯახო მედიცინის ცენტრი;

ჰ²) სჯც და/ან სჯს – საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი და/ან სამსახური;

ჰ³) სმს – სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო;

ჰ⁴) სოფლის ექიმი/ექთანი – სოფლის მოსახლეობისთვის ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი ექიმი/ექთანი.“;

ბ) მე-4 და მე-5 მუხლები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 4. პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი

ასაკი ვაქცინა	0-12 საათი	0-5 დღე	2 თვე	3 თვე	4 თვე	12 თვე	18 თვე	5 წელი	14 წელი
B ჰეპატიტი (ჰეპB /Hep B)	X								
ბცქ (BCG)		X							
დჟტ+ B ჰეპ +ჰიბ+იპვ (ჰეესა /DPaT+HepB+Hib+IPV)			X	X	X				
პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა (პნევმო/PCV)			X		X	X			
როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა (როტა/Rota)			X	X					
წითელა, წითურა, ყბაყურა (წწყ/MMR)						X		X	
დიფთერია, ყვიანახველა (არაუჯრედული), ტეტანუსი, პოლიომიელიტი (ინაქტივირებული) (DTaP/P)							X	X	
ტეტანუსი-დიფთერია (Td)*									X



ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა (აპვ (HPV))	გოგონების ასაკი	აცრის ჯერადობა	აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალი
	10 -11 - 12 წელი	2	6 თვე

შენიშვნა:

*14 წლის შემდეგ ტეტანუსი - დიფთერიის საწინააღმდეგო აცრა ტარდება ყოველ მე-10 წელს 55 წლის ასაკამდე.

მუხლი 5. პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული სავალდებულო აცრების ჩატარების წესი

1. ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (ბცჟ):

ა) აცრა ტარდება სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში დაბადებიდან 0-5 დღის განმავლობაში. თუ ახალშობილის აცრა ვერ განხორციელდა სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში 0-5 დღის განმავლობაში, მას ბცჟ ვაქცინაცია უტარდება პირველივე შესაძლებლობისთანავე, 1 წლამდე ასაკში იმუნიზაციის მომსახურების მიმწოდებელთან;

ბ) ვაქცინაცია 1 წლამდე ასაკში შეიძლება ჩატარდეს ერთდროულად ნებისმიერ სხვა რუტინულ ვაქცინასთან ერთად სხეულის სხვადასხვა ადგილზე, სხვადასხვა შპრიცით;

გ) საქართველოში და ტუბერკულოზის პრევალენტობის მაღალი მაჩვენებლების მქონე სხვა ქვეყნებში დაბადებული 12 თვეზე უფროსი ასაკის ბავშვების ბცჟ ვაქცინაცია რეკომენდებული არ არის, რადგან კლებულობს ვაქცინის დამცველობითი ეფექტი;

დ) ბცჟ ვაქცინაციის წინ მანტუს სინჯი არ კეთდება.

2. B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (B ჰეპატიტი) – აცრა ტარდება სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში დაბადებიდან 0-12 საათის განმავლობაში. იმ შემთხვევაში, თუ ახალშობილის დედა არის HBsAg დადებითი:

ა) ახალშობილს უნდა ჩაუტარდეს ვაქცინაცია B ჰეპატიტის (მონო) ვაქცინით და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინით დაბადებიდან 0 -12 სთ-ის განმავლობაში (იმუნოგლობულინის დოზის შერჩევა ხდება ინსტრუქციის შესაბამისად, კილოგრამ-წონაზე გაანგარიშებით);

ბ) B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინის შეყვანა ხორციელდება თანდართული ინსტრუქციის შესაბამისად. ბცჟ, B ჰეპ ვაქცინები და B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინი ახალშობილს შესაძლოა გაუკეთეს ერთდროულად სხეულის სხვადასხვა ადგილზე, სხვადასხვა შპრიცით;

გ) თუ ახალშობილი არ აიცრა B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით სამშობიარო სახლში/განყოფილებაში, ის უნდა აიცრას პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის მიხედვით B ჰეპატიტის კომპონენტის ან მონოვაქცინით სამჯერადად, ასაკის შესაბამისად.

3. დიფთერია, ყივანახველა (არაუჯრედული), ტეტანუსი, ჰემოფილუს ინფლუენცა ტიპი b, პოლიომიელიტი (ინაქტივირებული), B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (ჰექსა) – აცრა ტარდება 2, 3, 4 თვის ასაკში, კურსი არის სამდოზიანი, აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალია 4 კვირა. ვაქცინის გამოყენება რეკომენდებულია 24 თვის ასაკამდე.

4. ტეტანუსი, დიფთერიის საწინააღმდეგო რევაქცინაცია (ტდ) – აცრა ტარდება 14 წლის ასაკში და ზემოთ. დიფთერიის და ტეტანუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პირველადი კურსის დასრულების შემდეგ, ყოველ მე-10 წელს 55 წლის ასაკამდე აცრები უნდა ჩატარდებეს ტდ ვაქცინით.



5. დიფთერია, ყივანახველა (არაუჯრედული), ტეტანუსი, ინაქტივირებული პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო რევაქცინაცია (დყტ/პ) – აცრა ტარდება 18 თვის და 5 წლის ასაკში. თუ პირი არ არის ასაკობრივად აცრილი დიფთერიის, ტეტანუსის, ყივანახველას და პოლიომიელიტის საწინააღმდეგოდ, ამ შემთხვევაში 2 წლიდან 13 წლამდე ასაკის არავაქცინირებული პირი იცრება სამჯერადად. პირველ და მეორე აცრას შორის მინიმალური ინტერვალია 4 კვირა, მეორე და მესამე აცრას შორის რეკომენდებული ინტერვალია 6 თვე.

6. წითელა, წითურა, ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (წწყ) – კურსი არის ორდოზიანი და ტარდება 12 თვის და 5 წლის ასაკში. არავაქცინირებული ბავშვები და მოზარდები უნდა აიცრან წწყ ვაქცინის 2 დოზით. აცრებს შორის დასაშვები მინიმალური ინტერვალია 4 კვირა.

7. პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (პნევმო) – აცრა ტარდება 2, 4, 12 თვის ასაკში, კურსი არის სამდოზიანი:

ა) პირველ და მეორე აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი არის 8 კვირა;

ბ) მეორე და მესამე დოზებს შორის მინიმალური ინტერვალი არის 6 თვე;

გ) არავაქცინირებული ჩვილები და ბავშვები – 7 თვე და უფროსი ასაკი:

გ.ა) 7-11 თვის ასაკში ვაქცინაციის კურსი არის სამდოზიანი – ორი პირველადი აცრა კეთდება მინიმალური 4 კვირის ინტერვალით. მესამე აცრა უნდა გაკეთდეს სიცოცხლის მეორე წელს, მეორე აცრიდან მინიმალური 8 კვირის ინტერვალით;

გ.ბ) 12 თვე – 5 წლის ასაკში ვაქცინაციის კურსი არის ორდოზიანი. დოზებს შორის დასაშვები მინიმალური ინტერვალია 8 კვირა.

8. როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (ორალური ვაქცინა, როტა) – აცრა ტარდება 2 და 3 თვის ასაკში, კურსი არის ორდოზიანი და პირველ და მეორე აცრას შორის მინიმალური ინტერვალია 4 კვირა. რეკომენდებულია ვაქცინის პირველი დოზის მიცემა 16 კვირის ასაკამდე. აცრების ორდოზიანი კურსი უნდა დამთავრდეს 24 კვირის ასაკში.

9. ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (აპვ) – აცრა ტარდება 10 - 11 - 12 წლის გოგონების ასაკობრივ ჯგუფში, აცრების კურსი არის ორდოზიანი, აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალია 6 თვე. ვაქცინაციის დაწყების მინიმალური ასაკია 9 წელი.

10. 0-18 წლამდე ასაკის ყველა არავაქცინირებული და/ან არასრულად ვაქცინირებული პირი უნდა აიცრას ასაკის შესაბამისი ვაქცინით პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად.

11. სამედიცინო პერსონალი ვალდებულია: აწარმოოს ჩატარებული აცრების, აცრებზე უარის, აცრებზე უკუჩვენებებისა და აცრის შემდგომი გართულებების რეგისტრაცია, შეიტანოს ინფორმაცია ჩატარებული აცრების და ვაქცინების ხარჯვის შესახებ ყველა სათანადო დოკუმენტში, იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში (იმემ) და უზრუნველყოს პროფილაქტიკური აცრების ბარათის (ფორმა №01) გაცემა.

12. აცრის წინ ექიმი ვალდებულია შეამოწმოს ბავშვის აცრის სტატუსი, შეაფასოს ჯანმრთელობის ზოგადი მდგომარეობა და გასცეს ნებართვა აცრის ჩატარების თაობაზე.

13. აცრების სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის არარსებობის შემთხვევაში ბავშვი ითვლება არავაქცინირებულად და სამედიცინო დაწესებულებაში ვიზიტის დღეს მას უნდა ჩაუტარდეს ყველა გამოტოვებული აცრა ასაკის შესაბამისი ვაქცინით:

ა) ერთი ვიზიტის დროს პროფილაქტიკური აცრების კალენდრის შესაბამისად ცოცხალი და არაცოცხალი (ინაქტივირებული) ვაქცინებით აცრები კეთდება ერთდროულად, სხვადასხვა შპრიცით, სხეულის სხვადასხვა ადგილზე. იმუნურ სისტემას აქვს უნარი ეფექტურად უპასუხოს რამდენიმე ანტიგენის ერთდროულ შეყვანას;



ბ) ერთსა და იმავე ვაქცინით (როგორც ცოცხალი, ასევე არაცოცხალი) ჩატარებულ აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალი უნდა იყოს 4 კვირა;

გ) თუ სხვადასხვა ცოცხალი ვაქცინით აცრა არ გაკეთდა ერთდროულად (ერთი ვიზიტის დროს), ამ შემთხვევაში სხვადასხვა ცოცხალი ვაქცინებით აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალი უნდა იყოს 4-კვირა;

დ) თუ ცოცხალი და არაცოცხალი ვაქცინებით აცრები არ ჩატარდა ერთდროულად (ერთი ვიზიტის დროს), შემდგომი ვაქცინაცია ტარდება ცოცხალი და არაცოცხალი სახეობის ვაქცინებს შორის მინიმალური 4-კვირიანი ინტერვალის დაცვის გარეშე;

ე) ერთი სახეობის ვაქცინის ცალკეულ დოზებს შორის 4-კვირიანი ინტერვალის გადამეტების შემთხვევაში ვაქცინაცია გრძელდება პირველი შესაძლებლობისთანავე, დამატებითი აცრის გარეშე, ასაკის გათვალისწინებით;

ვ) თუ კონკრეტული ვაქცინის მორიგი დოზის შეყვანისას არ იყო დაცული მინიმალური 4-კვირიანი ინტერვალი, ეს აცრა არ ითვლება მიღებულ დოზად და საჭიროა მისი განმეორებითი ჩატარება, ამ აცრიდან 4-კვირიანი ინტერვალის დაცვით.

14. ვაქცინაციის/რევაქცინაციის ასაკი, დოზა, ადმინისტრირების მეთოდი, ინიექციის ადგილი, უკუჩვენებები, სავარაუდო რეაქციები და რეაქციების შემთხვევაში რეკომენდებული ვაქცინების ჩამონათვალი განისაზღვრება კონკრეტული ვაქცინის თანმხლები ინსტრუქციის შესაბამისად.“;

გ) მე-8 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 8. ტეტანუსის გადაუდებელი პროფილაქტიკა

1. ტეტანუსის გადაუდებელი პროფილაქტიკის მიზნით გამოყენებული უნდა იქნეს ტეტანუსის გადაუდებელი პროფილაქტიკის სქემა №3 ცხრილის მიხედვით:

ცხრილი №3

ტეტანუსის საწინააღმდეგო აცრების კურსი	ასაკობრივი ჯგუფი	ვადა ბოლო აცრიდან	ვაქცინის დოზა (ტდ/(დყ,ტ/პ)/ტა)	იმუნოგლობულინის / შრატის დოზა (ს.ე.)
ასაკის შესაბამისი გეგმური აცრების სრული კურსი	ბავშვები და მოზარდები	მიუხედავად ვადისა	არ კეთდება	არ კეთდება
გეგმური აცრების კურსი ბოლო ასაკობრივი რევაქცინაციის გარეშე	ბავშვები და მოზარდები	მიუხედავად ვადისა	0,5 მლ	არ კეთდება
გეგმური აცრების სრული კურსი	მოზრდილები	< 5 წელი	არ კეთდება	არ კეთდება
		> 5 წელი	0,5 მლ	არ კეთდება
ორი ან ერთი აცრა	ყველა ასაკი	< 5 წელი	0,5 მლ	არ კეთდება
		> 5 წელი	0,5 მლ	250 / 3000
ერთი აცრა	ყველა ასაკი	< 2 წელი	0,5 მლ	არ კეთდება
		> 2 წელი	0,5 მლ	250 / 3000
აუცრელები	< 5 თვე	-	არ კეთდება	250 / 3000
	> 5 თვე	-	0,5 მლ	250 / 3000



შენიშვნა: აცრის ჩატარების წინ იხილეთ ვაქცინის თანმხლები ინსტრუქცია.

2. ტეტანუსის გადაუდებელი პროფილაქტიკის ჩატარების შემდეგ საჭიროა ვაქცინაციის კურსის დასრულება ასაკობრივად, კალენდრის შესაბამისად.“;

დ) მე-10 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. სამედიცინო პერსონალი ვალდებულია აცრები ჩაატაროს შემდეგი სქემების შესაბამისად:

ვაქცინა	დოზა	ინიექციის/ვაქცინაციის ადგილი
ჰეპსა (DPaT+HepB+Hib+IPV)	0,5 მლ	კუნთი
ტდ (Td)	0,5 მლ	კუნთი
B ჰეპატიტი (HepB)	<u>0,5 მლ</u>	კუნთი
წწყ (MMR)	0,5 მლ	კანკვეშ
პნევმო (PCV)	0,5 მლ	კუნთი
ბცგ (BCG)	0,05 მლ	კანი
როტა (ROTA)	1.5 მლ	ორალური
აპვ (HPV)	0,5 მლ	კუნთი
(დეკტ/პ(DTaP/P))	0,5 მლ	კუნთი

შენიშვნა: აცრის ჩატარების წინ იხილეთ ვაქცინის თანმხლები ინსტრუქცია.“;

ე) მე-13 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 13. ვაქცინაციის უკუჩვენებები და გაფრთხილებები

ვაქცინაციაზე მისული პირის აცრის ჩატარების, არჩატარების ან/და გადავადების საკითხს წყვეტს ექიმი ვაქცინაციის ცხრილში მოცემული უკუჩვენებების და გაფრთხილებების გათვალისწინებით

ვაქცინა	უკუჩვენებები და გაფრთხილებები
1. ყველა ტიპის ვაქცინა	<p>უკუჩვენება – მძიმე ალერგიული რეაქცია ან გართულება (ანაფილაქსია, შოკი, კოლაფსი, ენცეფალოპათია ან ენცეფალიტი, კრუნჩხვა ტემპერატურული ფონის გარეშე) ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე.</p> <p>გაფრთხილება – საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება მკაფიოდ გამოხატული კლინიკური ნიშნებით ტემპერატურით და/ან მის გარეშე – ვაქცინაცია არ ტარდება გამოჯანმრთელებამდე.</p>
2. ყველა ცოცხალი	<p>უკუჩვენება – კორტიკოსტეროიდების მაღალი დოზებით მკურნალობა, მაალკილირებადი და ანტიმეტაბოლური პრეპარატებით მკურნალობა 2 კვირაზე ხანგრძლივი დროის განმავლობაში, სხივური თერაპია, ლეიკოზი, ლიმფომა, ორსულობა, სიმსივნური დაავადებები, სიმპტომური ან უსიმპტომო აივ ინფექცია/შიდსი (იხ. კონკრეტული ვაქცინის უკუჩვენებები), ანაფილაქსიური რეაქცია კვერცხის ცილაზე (თუ შედის ვაქცინის შემადგენლობაში).</p>



ვაქცინა	<p>გაფრთხილება – სისხლის ან სისხლის სხვა პროდუქტების ხშირი გადასხმის შემთხვევაში ვაქცინაციის ჩატარების საკითხს და ვადებს წყვეტს ექიმი.</p> <p>(ცხრილი №2)</p>
დამატებითი უკუჩვენებები და გაფრთხილებები ცალკეულ ვაქცინაზე	
1. ბცქ (BCG)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · აივ ინფექცია/შიდსი კლინიკური ნიშნების არსებობის ან არარსებობის მიუხედავად. <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · ახალშობილები 2 000 გრამზე ნაკლები წონით უნდა აიცრან წონის კორექციისთანავე; · ავადმყოფი ახალშობილები, მათ შორის, კანზე გენერალიზირებული ცვლილებებით.
2. ტდ (Td)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე. <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · გიენ-ბარეს სინდრომი ან ბრაქიალური ნევრიტი ვაქცინის წინა დოზის მიღებიდან <6 კვირის განმავლობაში (ტეტანუსის კომპონენტის გამო); · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
3. წწყ (MMR)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე; · კვერცხის ცილაზე ანაფილასიური რეაქცია – აცრა ტარდება ქათმის ფიბრობლასტით ან ადამიანის დიპლოიდურ უჯრედებზე დამზადებული ვაქცინებით; · მძიმე იმუნოდეფიციტები (მაგ., ჰემატოლოგიური და სიმსივნური წარმონაქმნები, ხანგრძლივი იმუნოსუპრესიული მკურნალობა ან მძიმე სიმპტომური აივ ინფექცია/შიდსი); · ოჯახურ ანამნეზში შეცვლილი იმუნოკომპეტენტურობა (თუ პოტენციური რეციპიენტის იმუნოკომპეტენტურობა კლინიკურად ან ლაბორატორიულად არ არის დადგენილი); · ორსულობა (აცრის ჩატარება რეკომენდებულია ორსულობამდე 28 დღით ადრე); · არაგანკურნებული აქტიური ტუბერკულოზი. <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · ანტისხეულების შემცველი სისხლის პროდუქტების ბოლო გადასხმიდან ინტერვალა 3 – 11 თვე (სპეციფიკური ინტერვალები – ცხრილი №2); · თრომბოციტოპენია ან თრომბოციტოპენიური პურპურა; · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით და მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
4. B ჰეპატიტი (HepB)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე (მაგ., საფუარი). <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2 000 გრამზე ნაკლები წონის ახალშობილები (გარდა HbsAg-ზე დადებითი დედებისაგან დაბადებული ახალშობილები, რომლებიც იცრებიან დადგენილი წესის შესაბამისად);



· საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.

უკუჩვენება:

- მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე;
- აცრიდან 7 დღის განმავლობაში განვითარებული უცნობი ეტიოლოგიის ენცეფალოპათია (უჯრედული ან არაუჯრედული ყივანახველას კომპონენტი);
- პროგრესირებადი ნევროლოგიური დაავადებები, ჩვილთა სპაზმები, არაკონტროლირებადი ეპილეფსია, პროგრესირებადი ენცეფალოპათია, არაკონტროლირებადი ნევროლოგიური დარღვევები – აცრა უნდა გადაიდოს ნევროლოგიური სტატუსის დადგენამდე და სტაბილიზებამდე.

გაფრთხილება:

- გიენ-ბარეს სინდრომი ან ბრაქიალური ნევრიტი ვაქცინის წინა დოზის მიღებისას (ტეტანუსის კომპონენტის გამო);
- თუ ბავშვს ვაქცინაციის შემდეგ აღენიშნებოდა შემდეგი სამედიცინო მდგომარეობები, უნდა გადაიხედოს ყივანახველას კომპონენტის შემცველი ვაქცინით აცრის ჩატარების საკითხი:
 - ცხელება 40⁰ C და მეტი ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში, როდესაც არ არსებობს სხვა მიზეზი;
 - კოლაფსი ან შოკის მსგავსი მდგომარეობა (ჰიპოტონიურ-ჰიპორესპონსიული სინდრომი) ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში;
 - უწყვეტი ტირილი (3 საათზე მეტი) ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში;
 - კონვულსიები ცხელების ან მის გარეშე აცრიდან 3 დღის განმავლობაში;
- საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით და/ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.

5. ჰეპსა
(DPaT+HepB
+Hib+IPV)

უკუჩვენება:

- მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე;
- მძიმე კომბინირებული იმუნოდეფიციტის მდგომარეობა;
- ნაწლავის ინვაგინაცია ანამნეზში.

გაფრთხილება:

- მძიმე კომბინირებული იმუნოდეფიციტისგან განსხვავებული იმუნოკომპეტენტურობის სხვა ცვლილება;
- გასტროინტესტიალური ქრონიკული დაავადება;
- სპინალური თიაქარი ან შარდის ბუშტის ექსტროფია;
- საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.

6. როტა (Rota)



	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე. <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
--	---

7. პნევმო (PCV)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე; · აცრიდან 7 დღის განმავლობაში განვითარებული ენცეფალოპათია (უჯრედული ან არაუჯრედული ყივანახველას კომპონენტი); · მწვავე ენცეფალოპათია (ცერებრალური დაზიანება); <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · გიენ-ბარეს სინდრომი ან ბრაქიალური ნევრიტი ვაქცინის წინა დოზის მიღებიდან (ტეტანუსის კომპონენტის გამო); · თრომბოციტოპენია; · მკურნალობა კორტიკოსტეროიდებით, ციტოსტატიკებით ან რადიოთერაპია – აცრა ტარდება მკურნალობის დასრულების ან გამოჯანმრთელების შემდეგ; · თუ ბავშვს ვაქცინაციის შემდეგ აღენიშნებოდა: <ul style="list-style-type: none"> - ცხელება $\geq 40^{\circ}\text{C}$ ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში სხვა ცნობილი მიზეზის გარეშე; - კოლაფსი ან შოკის მსგავსი მდგომარეობა, უწყვეტი ტირილი (3 საათზე მეტი) ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში; - კონვულსიები ცხელების ან მის გარეშე აცრიდან 3 დღის განმავლობაში, ყივანახველას კომპონენტის შემცველი ვაქცინის გამოყენებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს ექიმმა; · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით და/ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
-----------------	---

8. დეცტ/პ(DTaP/P)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის კომპონენტზე; <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · გიენ-ბარეს სინდრომი ან ბრაქიალური ნევრიტი ვაქცინის წინა დოზის მიღებიდან (ტეტანუსის კომპონენტის გამო); · თრომბოციტოპენია; · მკურნალობა კორტიკოსტეროიდებით, ციტოსტატიკებით ან რადიოთერაპია – აცრა ტარდება მკურნალობის დასრულების ან გამოჯანმრთელების შემდეგ; · თუ ბავშვს ვაქცინაციის შემდეგ აღენიშნებოდა: <ul style="list-style-type: none"> - ცხელება $\geq 40^{\circ}\text{C}$ ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში სხვა ცნობილი მიზეზის გარეშე; - კოლაფსი ან შოკის მსგავსი მდგომარეობა, უწყვეტი ტირილი (3 საათზე მეტი) ვაქცინაციიდან 48 საათის განმავლობაში; - კონვულსიები ცხელების ან მის გარეშე აცრიდან 3 დღის განმავლობაში, ყივანახველას კომპონენტის შემცველი ვაქცინის გამოყენებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს ექიმმა; · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით და/ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
-------------------	--

9. აპვ (HPV)	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის რომელიმე კომპონენტზე; <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · საშუალო სიმძიმის ან მძიმე მწვავე დაავადება ტემპერატურით ან მის გარეშე – ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე. ორსულობა;
--------------	--

	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> · მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის რომელიმე კომპონენტზე. <p>გაფრთხილება:</p>
--	---



<p>10. გრიპის ინაქტივირებული ვაქცინა (IV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • გიენ-ბარეს სინდრომი გრიპის ვაქცინის წინა დოზიდან 6 კვირამდე ვადაში; • ურტიკარიისგან განსხვავებული ალერგია კვერცხზე (ანგიონევროტული შეშუპება, სუნთქვის უკმარისობა, თავბრუსხვევა, რეციდიული ღებინება; ან ადრენალისა და სხვა სასწრაფო სამედიცინო ჩარევის საჭიროებით (აცრა უნდა ჩატარდეს სამედიცინო დაწესებულებაში ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ).
<p>11. გრიპის ატენუირებული ცოცხალი ვაქცინა (LAIV)</p>	<p>უკუჩვენება:</p> <ul style="list-style-type: none"> • მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის წინა დოზაზე ან ვაქცინის რომელიმე კომპონენტზე; • ასპირინით ან ასპირინშემცველი საშუალებით თანმხლები მკურნალობა ბავშვებსა და მოზარდებში; • წინა 48 საათის განმავლობაში გრიპის საწინააღმდეგო ანტივირუსული მკურნალობა. <p>გაფრთხილება:</p> <ul style="list-style-type: none"> • გიენ-ბარეს სინდრომი გრიპის ვაქცინის წინა დოზიდან 6 კვირამდე ვადაში; • ასთმა 5 წლისა და უფროს ასაკში; • სამედიცინო მდგომარეობა, რომელიც ზრდის გრიპთან დაკავშირებული მაღალი რისკისადმი განწყობას.

შენიშვნა: უკუჩვენებათა ჩამონათვალი ყოველთვის უნდა დაზუსტდეს ვაქცინის თანმხლებ ინსტრუქციაში.“.

2. №2 დანართი (პირის მიერ პროფილაქტიკურ აცრაზე დაუსაბუთებელი უარის თქმის ფორმა) ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დანართი №2

პირის მიერ პროფილაქტიკურ აცრაზე დაუსაბუთებელი უარის თქმის ფორმა

პაციენტის გვარი, სახელი ----- პირადი ნომერი -----

პაციენტის მშობლის /კანონიერი წარმომადგენლის სახელი და გვარი

(აღნიშნული ველი ივსება კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევაში)

პაციენტის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადი ნომერი

(აღნიშნული ველი ივსება პაციენტის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის მითითების შემთხვევაში)

ვადასტურებ, რომ ჩემი/ჩემი შვილის/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის (გახაზეთ) პედიატრის/ ნეონატოლოგის/ოჯახის ექიმის/ მკურნალი ექიმისგან (გახაზეთ) მივიღე ინფორმაცია, რომ



ჩემთვის/ჩემი შვილის/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირისათვის საჭიროა ვაქცინაცია (გახაზეთ).

მე გავეცანი საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დადასტურებულ ინფორმაციას თითოეული სავალდებულო და/ან რეკომენდებული ვაქცინის დანიშნულებისა და დაავადებათა პროფილაქტიკისთვის მისი მნიშვნელობის შესახებ.

მე ვაცნობიერებ:

- სავალდებულო ვაქცინ(ებ)ის დანიშნულებასა და საჭიროებას;
- აუცრელობის რისკებსა და ვაქცინაციის უპირატესობას;
- რომ აუცრელობის შემთხვევაში მე/ჩემს შვილს/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფ პირს შეიძლება დაემართოს ისეთი გადამდები დაავადებები, რომელთა გართულებებია: მენინგიტი, სმენის და მხედველობის დაკარგვა, დამბლა, თავის ტვინის მძიმე დაზიანებები, პნევმონია, კრუნჩხვა და სხვა მძიმე მდგომარეობები;
- რომ აუცრელობის შემთხვევაში განვითარებული გადამდები დაავადებების დროს, მე/ჩემმა შვილმა/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფმა პირმა შეიძლება ხელი შეუწყოს სკოლაში / საბავშვო ბაღში / ოჯახში / საზოგადოებაში მის გავრცელებას;
- რომ ჩემი/ჩემი შვილის/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის ექიმის, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეკომენდაციით, აუცილებელია ვაქცინაცია;
- რომ ვაქცინაციაზე უარის თქმით სერიოზული საფრთხის ქვეშ ვაყენებ ჩემი/ჩემი შვილის/მეურვეობის/ მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის, ასევე გარშემო მყოფი პირების ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს.

მიუხედავად ამისა, გადაწყვიტე უარი ვთქვა ქვემოთ მითითებული სავალდებულო ვაქცინით ჩემი/ჩემი შვილის/ მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის აცრაზე და უარი მოვნიშნო შესაბამის ველში:

კონკრეტული ვიზიტისას ჩასატარებელი აცრა (მოინიშნოს)	ვაქცინის დასახელება	უარი, უკუჩვენება (მონიშნეთ შესაბამისი ველი)
	B ჰეპატიტი (ჰეპB / Hep B)	
	ბცჟ (BCG)	
	დყკტ+ B ჰეპ +ჰიბ+იპვ (ჰექსა / DPaT+HepB+Hib+IPV)	
	პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა (პნევმო / PCV)	
	როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა (როტა / Rota)	



	წითელა, წითურა, ყბაყურა (წწყ / MMR)	
	დიფთერია, ყივანახველა (არაუჯრედული), ტეტანუსი, პოლიომიელიტი (ინაქტივირებული) დკტ/ პ(DaPT/P)	
	ტეტანუსი-დიფთერია (Td)	
	ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა (აპვ/HPV)	
	გრიპი/Influenza)	
	სხვა	
	სხვა	

მე ინფორმირებული ვარ, რომ ნებისმიერ დროს შემიძლია შევცვალო გადაწყვეტილება ჩემი/ჩემი შვილის/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის ვაქცინაციასთან დაკავშირებით.

მიუხედავად მიღებული ინფორმაციისა და შესაძლო შედეგებისა, არ ვარ თანახმა და კიდევ ერთხელ უარს ვაცხადებ ჩემი /ჩემი შვილის/მეურვეობის/მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პირის:

----- ვაქცინით -----

(პაციენტის სახელი და გვარი)

(ვაქცინის დასახელება)

პროფილაქტიკურ აცრაზე, შემდეგი მიზეზით: -----

რასაც ვადასტურებ საკუთარი ხელმოწერით:

პაციენტის/პაციენტის მშობლის /კანონიერი

წარმომადგენლის -----პირადი ნომერი -----

(სახელი, გვარი, ნათესაური კავშირი/ მეურვე/მზრუნველი)

ხელმოწერა----- თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) -----/-----/-----



ვადასტურებ, რომ პაციენტს/მშობელს/პაციენტის კანონიერ წარმომადგენელს პასუხი გაეცა ყველა მისთვის საინტერესო კითხვაზე და განემარტა აცრაზე უარის თქმის შესაძლო შედეგების შესახებ.

ექიმი ----- ხელმოწერა: -----

(სახელი, გვარი) თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) ____/____/____“.

მუხლი 2

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

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

ეკატერინე ტიკარაძე

