**დანართი N1**

**COVID-19-ის მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების** **იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმი**

წინამდებარე დანართი განსაზღვრავს ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის COVID-19-ის (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **COVID-19**) მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმს, რომელიც ხორციელდება ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური სურათის გათვალისწინებით, ეტაპობრივი ამოქმედების პრინციპით.

1. **COVID-19-**ის **მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების მართვა ხორციელდება შემდეგი პრინციპით** - SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირებით**[[1]](#footnote-1)** დადასტურების შემთხვევაში, პაციენტი ექვემდებარება ბინაზე ან საკარანტინე სივრცეში (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **კოვიდ-სასტუმრო**) მეთვალყურეობას ან სტაციონარში მოთავსებას, შემდეგი სქემის მიხედვით:

**ა) COVID-19-ის დიაგნოზის დადასტურებულ შემთხვევებზე ინფორმაცია მიეწოდება საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს - საზოგადოებრივი უსაფრთხოების მართვის ცენტრი - ,,112“-ს (**შემდგომ ტექსტსა და დანართებში **- ,,112‘‘). მათ შორის:**

ა.ა) წინა საანგარიშგებო დღეს სტატისტიკურად აღრიცხული ახალი შემთხვევების სახელობითი სია ელექტრონული ფორმატით, მათი საკონტაქტო მონაცემების მითითებით, ყოველდღიურად, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიულ პირის - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **ცენტრი**);

ა.ბ) დღის მანძილზე მიღებული ცალკეული შეტყობინებების სახით (იხ. მე-2 პუნქტი);

ა.გ) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცხელი ხაზიდან (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - „1505“) მიღებული შეტყობინებების სახით - COVID-19–ის საეჭვო სიმპტომების მქონე იმ პაციენტებზე, რომლებიც არიან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ბენეფიციარები, მაგრამ არ არიან რეგისტრირებული არცერთ პჯ დაწესებულებაში ან რომლებიც არ არიან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის და არც კერძო სადაზღვევო სქემაში ჩართული ბენეფიციარები.

**ბ) ამ პუნქტის ,,ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებზე „112“ ქმნის საქმეებს, ამასთან:**

ბ.ა) პაციენტის საწყისი კლინიკური შეფასების მიზნით, ყოველდღე შემოსულ საქმეებს, პროგრამულად, ცალკეული შეტყობინებების სახით, გადასცემს ,,სეზონური გრიპისა და COVID-19 –ის შემთხვევათა იდენტიფიცირებისა და სწორი მართვის/რეფერალის უზრუნველყოფის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 4 აპრილის №01-150/ო ბრძანებით განსაზღვრულ ამბულატორიულ დაწესებულებებს (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **ონლაინ-კლინიკა**) უბნობრივი/ტერიტორიული პრინციპით და სადაზღვევო კომპანიებს სახელშეკრულებო ურთიერთობაში მყოფი სამედიცინო დაწესებულების ან ოჯახის ექიმის მეშვეობით (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **დაზღვევის ექიმი)** კერძო სადაზღვევო სქემებში ჩართული და საბიუჯეტო სახსრებით დაზღვეული პირების მიხედვით;

ბ.ბ) ,,ა.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში (დღის მანძილზე მიღებული ცალკეული შეტყობინებების საფუძველზე შექმნილი საქმე):

ბ.ბ.ა) პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, უზრუნველყოფს სასწრაფო გადაუდებელი დახმარების ბრიგადის ჩართულობას;

ბ.ბ.ბ) თუ ფიქსირდება ინფორმაცია პაციენტის ქუჩაში ან საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილას ან დაწესებულებაში ყოფნის შესახებ, **„112“** უზრუნველყოფს საქმეების გადაცემას (ოჯახის ექიმის მითითების გარეშე) ა(ა)იპ – საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგის ცენტრალური ონლაინკლინიკისთვის (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში - **„1522“**) ან სსიპ - საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრისთვის (შემდგომ ტექსტსა და დანართებში – **გადაუდებელი დახმარების ცენტრი**) (აჭარის ა/რ-ში), რომელიც საჭიროების შესაბამისად უზრუნველყოფს:

ბ.ბ.ბ.ა) იმ პირების გადაყვანის ორგანიზებას **კოვიდ-სასტუმროში,** რომლებსაც არ აქვთ იზოლაციის შესაძლებლობა ბინაზე;

ბ.ბ.ბ.ბ) პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, **„1522“**-ის ოჯახის ექიმის დამატებითი სატელეფონო კონსულტაციის საფუძველზე, სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის მიერ ადგილზე პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასებისა და ჰოსპიტალიზაციის საჭიროების განსაზღვრის მიზნით, შეტყობინების დაბრუნებას **„112“**-ში სპეციალურად გამოყოფილ სატელეფონო ნომერზე**[[2]](#footnote-2)**.

ბ.ბ.გ) „ბ.ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევებში (აჭარის ა/რ-ს გარდა), **„1522“** აკეთებს ჩანაწერს **„112“**-ის პროგრამული უზრუნველყოფის საშედეგო ფორმაში.

**გ) ონლაინ-კლინიკის/დაზღვევის ექიმის მიერ სატელეფონო კონსულტაციით ხორციელდება ანამნეზის შეკრება, პაციენტის საწყისი კლინიკური შეფასება და მდგომარეობის შესაბამისად, გადაწყვეტილების მიღება პაციენტის ბინაზე დატოვების, კოვიდ-სასტუმროში გადამისამართების ან სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსების შესახებ, კერძოდ:**

გ.ა) მსუბუქად მიმდინარე პაციენტების გამოვლენის შემთხვევაში, გარდა ამავე დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა:

გ.ა.ა) შესაფერისი იზოლირებული გარემოსა და ოჯახის წევრების/ახლობლების მიერ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის სათანადო ზომების დაცვით პაციენტზე მზრუნველობის შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლოა, მიღებულ იქნეს პაციენტის ბინაზე დატოვების გადაწყვეტილება, რომლის მართვაც განხორციელდება „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 28 დეკემბრის N01-516/ო და „COVID-19–ის საეჭვო და დადასტურებულ შემთხვევათა ბინაზე მართვის ინსტრუქციის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 12 ნოემბრის N01-549/ო ბრძანებების შესაბამისად;

გ.ა.ბ) ამ პუნქტის ,,გ.ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირობების არარსებობის შემთხვევაში, მიიღება გადაწყვეტილება პაციენტის **კოვიდ-სასტუმროში** გადაყვანის შესახებ. ასეთ შემთხვევაში, ექიმი ატყობინებს **„1522“**-ს ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრს** (აჭარის ა/რ), რომელიც თავის მხრივ უზრუნველყოფს **კოვიდ-სასტუმროში** პაციენტის გადაყვანის ორგანიზებას;

გ.ბ) ამ პუნქტის ,,გ.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულის გარდა, COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტები ექვემდებარებიან სტაციონარულ დაწესებულებაში გადაყვანას. ***ამასთან, ექიმის წინასწარი გადაწყვეტილება პაციენტის ჰოსპიტალიზაციის თაობაზე, შესაძლებელია დაკორექტირდეს სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის ექიმის მიერ, ადგილზე პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასების შემდეგ;***

გ.გ) ამ პუნქტის ,,გ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებში, საწყისი ჰოსპიტალური მკურნალობის**[[3]](#footnote-3)** შემდეგ, პაციენტები COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით, გარდა ამ დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, ექვემდებარებიან საიზოლაციო სივრცეში (**კოვიდ-სასტუმროში** ან **ბინაზე**) გადაყვანას ნებისმიერ ვადაზე. ამ შემთხვევაში იზოლაციის ვადა აგრძელებს უკვე დაწყებულს, SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე. ამასთან, საიზოლაციო სივრცეში (**კოვიდ-სასტუმროში** ან **ბინაზე**) გადაყვანის გადაწყვეტილება მიიღება ორი ექიმის (მკურნალი და განყოფილების გამგე) გადაწყვეტილებით, რომელთაც შესაძლებლობის შემთხვევაში დაემატება სამინისტროს მიერ მივლენილი მობილური ჯგუფის ექსპერტი. COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით პაციენტის სტაციონარიდან საიზოლაციო სივრცეში (**კოვიდ-სასტუმროში** ან **ბინაზე**) გადაყვანის გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში, სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია პაციენტის **კოვიდ-სასტუმროში** ან ბინაზე გადაყვანის ორგანიზების მიზნით შეტყობინება გააკეთოს **„1522“**-ში ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრში** (აჭარის ა/რ);

გ.დ) ამ პუნქტის „ბ.ბ.ბ.ა“, და „გ.ა.ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ შემთხვევებში, **კოვიდ-სასტუმროში** შესაბამისი კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარების შემდეგ და ასევე, ამ პუნქტის ,,გ.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებში, პაციენტები COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით, გარდა ამ დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, შესაფერისი იზოლირებული გარემოსა და ოჯახის წევრების/ახლობლების მიერ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის სათანადო ზომების დაცვით პაციენტზე მზრუნველობის შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლოა ნებისმიერ ვადაზე გადაყვანილ იქნას ბინაზე, **ონლაინ-კლინიკის/დაზღვევის ექიმის** მეთვალყურეობის გაგრძელების მიზნით. ამ შემთხვევაში იზოლაციის ვადა აგრძელებს უკვე დაწყებულს, SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე. ამასთან, ბინაზე გადაყვანის გადაწყვეტილება მიიღება ორი ექიმის გადაწყვეტილებით, რომელთაც შესაძლებლობის შემთხვევაში დაემატება სამინისტროს მიერ მივლენილი მობილური ჯგუფის ექსპერტი; ***პაციენტის კოვიდ-სასტუმროდან ბინაზე გადაყვანის გადაწყვეტილება საბოლოოდ თანხმდება ა(ა)იპ – საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგთან*** ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრთან** (აჭარის ა/რ). COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით პაციენტის **კოვიდ-სასტუმროდან** ბინაზე გადაყვანის გადაწყვეტილების მიიღების შემთხვევაში, **კოვიდ-სასტუმრო** ვალდებულია, პაციენტის ბინაზე გადაყვანის მიზნით, შეტყობინება გააკეთოს **„1522“**-ში ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრში** (აჭარის ა/რ).

**2. „112“-ის მიერ მოქალაქის ინიცირებით შექმნილი კოვიდ დადებითი საქმეების გადამოწმება - „112“**-ის მიერ მოქალაქის ინიცირებით შექმნილი კოვიდ დადებითი საქმეების გადამოწმების მიზნით, **„1522“-**ში გამოიყოფა **ცენტრის** ლაბორატორიული ტესტირების ელექტრონულ ბაზასთან წვდომის შესაძლებლობის მქონე ორი/სამი (საჭიროების მიხედვით) პირი. აღნიშნული პირები ყოველდღიურად უზრუნველყოფენ **„112“**-ის ელექტრონული ბაზიდან წინა ორი დღის განმავლობაში მოქალაქის ინიცირებით შექმნილი კოვიდ დადებითი საქმეების შედარებას **ცენტრის** ტესტირების ელექტრონულ ბაზასთან:

ა) იმ საქმეებზე, რომელთა იდენტიფიცირებაც მოხდება **ცენტრის** ტესტირების ელექტრონულ ბაზაში, **„112“**-ის პროგრამის საქმის სარეგისტრაციო ფორმის, ძირითადი ინფორმაციის, შენიშვნის ველში დაფიქსირდება სტატუსი - **„გადამოწმებული / დადასტურებული“**;

ბ) თუ ვერ მოხერხდა საქმის იდენტიფიცირება **ცენტრის** ტესტირების ელექტრონულ ბაზაში, **„1522“** უკავშირდება ინიციატორს, ტესტირების ადგილის და ჩატარების თარიღზე ინფორმაციის მიღების / გადამოწმების მიზნით;

გ) თუ ვერც ინიციატორთან დაკავშირებით ვერ მოხერხდა კოვიდდადასტურებული საქმის იდენტიფიცირება:

გ.ა) ინიციატორი ვალდებულია ჩაიტაროს SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირება. წინააღმდეგ შემთვევაში ვერ ისარგებლებს სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული სერვისებით;

გ.ბ) **„112“**-ის პროგრამის საქმის სარეგისტრაციო ფორმის, ძირითადი ინფორმაცის, შენიშვნის ველში დაფიქსირდება სტატუსი - ,**,დაუდასტურებელი/საეჭვო“,** საქმე იხურება და ინფორმაცია მიეწოდება ონლაინ-კლინიკას, კოვიდ-სასტუმროს, სტაციონარს.

**3.** **ბინაზე დატოვება/საკარანტინე სივრცეში გადაყვანა არ არის რეკომენდებული:**

ა) პაციენტებისთვის, რომელთაც აქვთ რომელიმე ქრონიკული დაავადება (ჰიპერტენზია, გულის კორონარული დაავადება, გულის უკმარისობა, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, ბრონქული ასთმა, შაქრიანი დიაბეტი, სიმსუქნე, ონკოლოგიური პათოლოგიები, აივ ინფექცია/შიდსი და სხვ.) „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) კლინიკური მართვა მოზრდილ ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებში“ - კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინის) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2021 წლის 20 დეკემბრის N01-493/ო ბრძანება;

ბ) პედიატრიული ასაკის პოპულაციისთვის (0-1 წლამდე), ხანდაზმულებისთვის (65 წელს ზემოთ);

გ) ამ პუნქტის ,,ა“ და ,,ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ შემთხვევებში, პაციენტის კლინიკური მდგომარეობის ერთობლივი შეფასების საფუძველზე, ორი ექიმის (ონლაინ-კლინიკის ექიმი და ამავე კლინიკის კლინიკური მენეჯერი) გადაწყვეტილებით შესაძლებელია მიღებულ იქნას გადაწყვეტილება ამ პაციენტის ბინაზე დატოვების და/ან საკარანტინე სივრცეში გადაყვანის შესახებ.

**4. COVID-19-ის მქონე პაციენტთა კოვიდ-სასტუმროში მკურნალობის/ მეთვალყურეობის გადაწყვეტილების შემთხვევაში:**

**ა)** პაციენტის მდგომარეობის მართვა ხორციელდება **კოვიდ-სასტუმროს** ბაზაზე მორიგე სამედიცინო ბრიგადების (ექიმი, ექთანი) მეშვეობით, რომლებიც, ასევე მჭიდრო ურთიერთკავშირში არიან ინფექციონისტებთან და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებთან;

**ბ) კოვიდ-სასტუმროში იმუშავებს 20 პაციენტზე - ექიმისა და ექთნის 1 გუნდი,** პაციენტების რაოდენობის მატებასთან ერთად, ემატება კიდევ 1 ექთანი ყოველ დამატებით 30 პაციენტზე და 2 სრული გუნდი, თუ პაციენტების რაოდენობა აღემატება 50-ს;

**გ) კოვიდ-სასტუმროში მოთავსებული პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი:**

გ.ა) სამედიცინო დაწესებულებიდან კოვიდ-სასტუმროში გადაყვანის შემთხვევაში, პაციენტი ექვემდებარება სტაციონარიდან გაწერას;

გ.ბ) კოვიდ-სასტუმროში მოთავსებული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დოკუმენტირება ხდება კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათის მეშვეობით, თანდართული N1.1 დანართის (შესაბამისი ქვედანართებით) შესაბამისად;

გ.გ) კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათის წარმოებაზე და შენახვაზე პასუხისმგებელია კოვიდ- სასტუმროს ექიმი;

გ.დ) კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათი ამავე კოვიდ-სასტუმროს ტერიტორიაზე ინახება პაციენტის დაყოვნების პერიოდში, ხოლო პაციენტის ბინაზე გადაყვანის შემთხვევაში, ბარათი გადაეგზავნება ა(ა)იპ – საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგს, შემდგომი დაარქივების (5 (ხუთი) წლის ვადით) მიზნით.

**5. კოვიდ-სასტუმროში/ბინაზე მეთვალყურეობის ქვეშ მყოფი პაციენტებისათვის,** **პასუხისმგებელი ექიმის/ონლაინ-კლინიკის ექიმის/დაზღვევის ექიმის** გადაწყვეტილებით, შესაძლებელია კლინიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევების ჩატარების ორგანიზება, ,,ბინაზე და კოვიდ-სასტუმროში მეთვალყურეობაზე მყოფი COVID-19-ის დიაგნოზის მქონე პაციენტებისთვის ლაბორატორიული და/ან ინსტრუმენტული კვლევების ჩატარების წესი“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 24 ნოემბრის N01-561/ო ბრძანების (შემდგომში - **N01-561/ო ბრძანება)** შესაბამისად. კოვიდ-სასტუმროში/ბინაზე მეთვალყურეობის ქვეშ მყოფი პაციენტებისათვის, კვლევების ჩატარების უზრუნველყოფის მიზნით:

**ა) ონლაინ-კლინიკის/დაზღვევის ექიმი** პაციენტებისთვის, რომელთა შესახებ ინფორმაცია მოწოდებულია **ცენტრის** მიერ ან **„1522“**-ის მიერ **„112“**-ის პროგრამის საქმის სარეგისტრაციო ფორმის ძირითადი ინფორმაციის შენიშვნის ველში დაფიქსირებულია სტატუსი - **„გადამოწმებული / დადასტურებული“**:

ა.ა) ავსებს მიმართვის ფორმას (**N01-561/ო ბრძანების** N3 დანართის შესაბამისად), რომელიც მოიცავს პაციენტის სახელს, გვარს, პირად ნომერს, ტელეფონის ნომერს, ფაქტობრივ მისამართს, დანიშნულ კვლევებს;

ა.ბ) უკავშირდება სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო პირს და ელექტრონული ფოსტის საშუალებით გადასცემს შევსებულ მიმართვის ფორმას;

ა.გ) ათანხმებს სამედიცინო დაწესებულებასთან პაციენტის ტრანსპორტირების ფორმას (თვითდინებით, ტრანსპორტით ან ლაბორატორიულ მომსახურებას ბინაზე);

ა.დ) ათანხმებს სამედიცინო დაწესებულებასთან კვლევების ჩატარების თარიღს;

ა.ე) **„112“**-ის პროგრამული უზრუნველყოფის საშედეგო ფორმაში მონიშნავს ველს - ბინაზე მეთვალყურეობა - გადამისამართდა კვლევაზე;

ა.ვ) პაციენტის კვლევებზე ტრანსპორტირების საჭიროების შემთხვევაში, ატყობინებს **„1522“**-ს ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრს** (აჭარის ა/რ), არაუგვიანეს კვლევების ჩატარების წინა დღის 18 სთ-სა.

ა.ზ) თუ **ონლაინ-კლინიკის / დაზღვევის ექიმის** მიერ ვერ მოხერხდა სამედიცინო დაწესებულებასთან კვლევების ჩატარების შეთანხმება, **ონლაინ-კლინიკის / დაზღვევის ექიმი** მიმართვის ფორმას (ამ პუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად), კვლევების ჩატარების ორგანიზების (კლინიკის მოძიება, კვლევის თარიღის შეთანხმება და საჭიროების შემთხვევაში, პაციენტის ტრანსპორტირების ორგანიზება) მიზნით, უგზავნის **„1522“**-ს ელექტრონული ფოსტის საშუალებით - [research.onlineclinic@moh.gov.ge](mailto:research.onlineclinic@moh.gov.ge);

**ბ) კოვიდ-სასტუმროს ექიმი:**

ბ.ა) ავსებს მიმართვის ფორმას (N01-561/ო ბრძანების N3 დანართის შესაბამისად), რომელიც მოიცავს პაციენტის სახელს, გვარს, პირად ნომერს, ტელეფონის ნომერს, ფაქტობრივ მისამართს, დანიშნულ კვლევებს;

ბ.ბ) შევსებულ მიმართვის ფორმას უგზავნის **„1522“**-ს ელექტრონული ფოსტის საშუალებით - [research.onlineclinic@moh.gov.ge](mailto:research.onlineclinic@moh.gov.ge) ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრს** (აჭარის ა/რ);

ბ.გ) **„1522“** ან **გადაუდებელი დახმარების ცენტრი** (აჭარის ა/რ) ათანხმებს სამედიცინო დაწესებულებასთან კვლევების ჩატარების თარიღს და უზრუნველყოფს პაციენტის კვლევებზე ტრასპორტირების ორგანიზებას.

**6. ბინაზე/კოვიდ-სასტუმროში მყოფი პაციენტის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში,** ექიმის გადაწყვეტილებით, პაციენტი ექვემდებარება ჰოსპიტალიზაციას (მათ შორის, განმეორებით ჰოსპიტალიზაციას). ასეთ შემთხვევაში, **ონლაინ-კლინიკის ექიმი/დაზღვევის ექიმი/კოვიდ-სასტუმროს ექიმი** აკეთებს შეტყობინებას **,,112“**-ში, რომელიც უზრუნველყოფს სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის ჩართულობას. ***ამასთან, ექიმის წინასწარი გადაწყვეტილება პაციენტის ჰოსპიტალიზაციის თაობაზე, შესაძლებელია დაკორექტირდეს სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის ექიმის მიერ, ადგილზე პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასების შემდეგ.***

**7. ბინაზე/კოვიდ-სასტუმროში მყოფი COVID-19-ით დაავადებული პაციენტების მეთვალყურეობიდან მოხსნა/ბინაზე გაწერა** **ხორციელდება შემდეგი პრინციპით:**

**ა) უსიმპტომო პაციენტი -** ექვემდებარება მეთვალყურეობიდან მოხსნას/“კოვიდ-სასტუმროდან“ გაწერას დამადასტურებელი სინჯის (ზემო და/ან ქვემო სასუნთქი გზებიდან აღებული მასალა SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების ჩატარების მიზნით) აღებიდან 8 კალენდარული დღის შემდეგ, განმეორებითი ტესტირების გარეშე; ამასთან, იზოლაციის დასრულებიდან მომდევნო 5 დღის მანძილზე მკაცრად რეკომენდებულია ნიღაბის გამოყენება, ხოლო მედპერსონალის დაშვება სამუშაო ადგილზე მოხდეს მხოლოდ რესპირატორის გამოყენებით;

**ბ) მსუბუქი სიმპტომების მქონე პაციენტი -** ექვემდებარება მეთვალყურეობიდან მოხსნას/“კოვიდ-სასტუმროდან“ გაწერას დამადასტურებელი სინჯის (ზემო და/ან ქვემო სასუნთქი გზებიდან აღებული მასალა SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების ჩატარების მიზნით) აღებიდან მინიმუმ 8 კალენდარული დღის შემდეგ, განმეორებითი ტესტირების გარეშე, ამასთან მსუბუქი სიმპტომების ალაგებიდან გასული უნდა იყოს სულ მცირე 24 საათი. იზოლაციის დასრულებიდან მომდევნო 5 დღის მანძილზე მკაცრად რეკომენდებული იყოს ნიღაბის გამოყენება, ხოლო მედპერსონალის დაშვება სამუშაო ადგილზე მოხდეს მხოლოდ რესპირატორის გამოყენებით.

1. SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირება - პჯრ დიაგნოსტიკა, ან სწრაფი ტესტირება ანტიგენზე (აღიარებული ეროვნული მარეგულირებლის ან FDA მიერ, ან განსაზღვრული ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კოვიდ-19 სადიაგნოსტიკო საშუალებების ნუსხის ფარგლებში). [↑](#footnote-ref-1)
2. “112“-ის სპეციალურად გამოყოფილი სატელეფონო ნომრები: 598087761, 599842206, 591946870, 599842191, 591544384, 598087765 [↑](#footnote-ref-2)
3. საწყისი ჰოსპიტალური მკურნალობა მოიცავს COVID-19-ის მართვის გაიდლაინით რეკომენდებული გამოკვლევების ნაკრებს, რაც პაციენტის მდგომარეობის საფუძვლიანი შეფასებისთვის უნდა ჩატარდეს. ეს საშუალებას მოგვცემს თავიდანვე შევაფასოთ მოსალოდნელი რისკები და ვიმოქმედოთ შესაბამისად. [↑](#footnote-ref-3)