

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ
ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՍԿՄԱՆ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ
2018-2022 ԹԹ. ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳԻՐ**

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակը՝ (այսուհետ՝ ԲՄՎ) պացիենտի բժշկական օգնության և սպասարկման (բուժում, բժշկական միջամտություններ և այլն) ընթացքում կամ դրանից հետո, գաղտնի շրջանին համապատասխան ժամանակահատվածում ի հայտ եկած վարակն է, որը բացակայել է վերջինիս մոտ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ընդունման (այսուհետ՝ բժշկական կազմակերպություն), կամ ոչ բժշկական կազմակերպությունում բժշկական ծառայություն ստանալու պահին (կոսմետոլոգիական ծառայություն, մատնահարդարում, ոտնահարդարում, դաջվածք և այլն) կամ դրանից առաջ, ինչպես նաև անձնակազմի մոտ ցանկացած վարակիչ հիվանդություն, որը նա ձեռք է բերել աշխատանքային գործունեության հետ կապված:
2. ԲՄՎ-ները բժշկական օգնության և սպասարկման հետ կապված առավել տարածված անբարենպաստ/անցանկալի իրադարձություններն են, որոնք հանրային առողջապահության լուրջ խնդիր են հանդիսանում, քանի որ բացասաբար են անդրադառնում հիվանդացության, մահացության և կյանքի որակի վրա: ԲՄՎ-ի կանխարգելումը հիմնախնդիր է եղել բժշկագիտության զարգացման բոլոր փուլերում և այսօր էլ շարունակում է մնալ այդպիսին ամբողջ աշխարհում, քանի որ նկատվում է դրանց տարածվածության, հիվանդացության և մահաբերության աճի միտում: ԲՄՎ-ն բարդ ու բազմակողմանի մի խնդիր է, որն առնչվում է բժշկական գիտության նվաճումների ներդրման և վարքագծի փոփոխության մեխանիզմներին, ինչպես նաև

առողջապահության համակարգի որդեգրած մոտեցումներին և մշակույթին, որոնք նույնքան կարևոր են և դիտարկման արժանի, որքան հենց ԲՄՎ-ները և դրանց հետ կապված բուժման արդյունքը:

3. Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) տվյալների, աշխարհում 100 պացիենտից 7-ը զարգացած և 15-ը՝ զարգացող երկրներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու ընթացքում ձեռք են բերում ԲՄՎ:
4. Տնտեսապես զարգացած երկրներում ինտենսիվ թերապիայի ծառայության 30% պացիենտների շրջանում զարգանում է ԲՄՎ, իսկ զարգացած երկրներում այդ ցուցանիշը 2-3 անգամ ավելի մեծ է:
5. Ներկայումս Հայաստանի ողջ տարածքում գործող բժշկական կազմակերպություններում անհամաչափ են զարգացած լաբորատոր կարողությունները, որը խոչընդոտում է ԲՄՎ ախտորոշման որակի ապահովմանը, ախտորոշման մեթոդների ստանդարտացմանը: Լաբորատոր ախտորոշման մեթոդաբանական մոտեցումների մեծ բազմազանությունը, առկա մասնագիտական ներուժի որակավորումների տարբեր մակարդակը, ինչպես նաև հետազոտության տարբեր փուլերի նկատմամբ անհրաժեշտ հսկողության բացակայությունը խիստ մեծացնում է ոչ հավաստի արդյունքների ստացման հավանականությունը, որն էլ կարող է բացասաբար անդրադառնալ առավել համապատասխանող բուժման մեթոդների կիրառման վրա:
6. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության (այսուհետ՝ ՀՄԿ) դեմ համաշխարհային պայքարի օրակարգը երկրի մակարդակով խնդրահարույց մանրէների (էնդեմիկ և անգամ համաճարակային ներուժ ունեցող) հայտնաբերմանը նպաստող լրացուցիչ մի շարժիչ ուժ է հանդիսանում: Անհրաժեշտ է, որպեսզի երկրում առկա լինեն այն տվյալները, որոնց հիման վրա հնարավոր է ապացուցել ՀՄԿ դեմ պայքարի ազգային պլանների արդյունավետությունը ՀՄԿ ոլորտում բարելավումներին, այդ թվում դեղակայուն/հակաբիոտիկակայուն վարակների

կանխարգելմանը և առողջապահության համակարգում հակաբիոտիկների ռացիոնալ կիրառմանը նպաստելու առումով:

7. Երկրում լաբորատոր կարողությունների զարգացման նպատակով 2015 թվականին վերազինվեց Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն»-ը: Երկրում լաբորատոր կարողությունները զարգացնելու համար Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 33-Ն նիստի արձանագրային որոշմամբ հավանության է արժանացել «Լաբորատոր համակարգի 2017-2019 թվականների զարգացման ծրագիրը», որը հնարավորություն կընձեռի վարակիչ ազդակների բացահայտման ուղղությամբ լաբորատոր կարողությունները շարունակականորեն պահպանել արդյունավետ մակարդակի վրա և ապահովել դրա զարգացումը:
8. ԲՄՎ կանխարգելման գործընթացում կարևորվում է ոչ միայն այդ վարակների ախտորոշումը և անհրաժեշտ այլ տվյալների հավաքագրումը, այլև վարակի կանխարգելման և հսկողության (այսուհետ՝ ՎԿՀ) արդյունավետ ծրագրերի և դրանց առնչվող միջոցառումների իրականացումը, ինչը որոշիչ դեր է խաղում առողջապահական համակարգերի հաղորդակցման գործում: Այդ հզորացումը բնորոշվում է բժշկական օգնության և սպասարկման որակի բարձր ստանդարտներով և անվտանգության ապահովման ձևավորված մշակույթով, ինչպես նաև երկրի որդեգրած Միջազգային առողջապահական (բժշկասանիտարական) կանոնների շրջանակներում պահանջվող առանցքային կարողությունների լիարժեք զարգացումն ապահովելու օրակարգով:

II. ՆԱԽԱՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հայաստանի Հանրապետությունում ԲՄՎ-ի կանխարգելումը և դրանց դեմ պայքարը իրականացվել է միայն բժշկական կազմակերպություններում՝ Հայաստանի Հանրապետության (այսուհետ՝ ՀՀ) կառավարության 2012 թվականի հունիսի 22-ի նիստի» թիվ 26 արձանագրային որոշմամբ հավանության արժանացած «Ներհիվանդանոցային վարակների վերահսկման և կանխարգելման 2012-2016 թվականների ռազմավարական ծրագրի», ՀՀ կառավարության 2011 թվականի դեկտեմբերի 29-ի թիվ 1913-Ն որոշմամբ հաստատված «Վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի 2012-2016 թվականների ծրագրի», Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2014 թվականի թիվ 3131-Ա հրամանով հաստատված «Վիրուսային հեպատիտների կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի 2015-2020թթ. նպատակային ծրագրի» շրջանակներում:
2. Նշված ծրագրերի գործադրման արդյունքում 2015 թվականից Հայաստանի Հանրապետությունում ներդրվել է ԲՄՎ-ի համաճարակաբանական հսկողության համակարգ, որի շրջանակներում 2016 թվականին 2015 թվականի համեմատ բժշկական կազմակերպությունների կողմից արձանագրված և հաղորդված ներհիվանդանոցային վարակների դեպքերի թիվն աճել է 35%-ով: Ծրագրի գործադրման արդյունքում զարգացել է համաճարակաբանի ինստիտուտը՝ հաստատվել է հոսպիտալային համաճարակաբանի պաշտոնի նկարագիրը, շուրջ 250 վարակի հսկողության պատասխանատու, 800 միջին բուժանձնակազմ ուսուցանվել են ներհիվանդանոցային վարակների կանխարգելման, վարակի հսկողության ծրագրի գործադրման հարցերով: Ստեղծվել են իրավական հիմքեր բժշկական, ինչպես նաև ոչ բժշկական կազմակերպություններում բժշկական արտադրատեսակների (այսուհետ՝ բժշկական իրեր) մանրէազերծումն միջազգային մոտեցումներով իրականացնելու համար, բժշկական կազմակերպություններում արդեն իսկ առկա են վարակի հսկողության պատասխանատուներ, գործում է վարակի հսկողության ծրագիր և խորհուրդ, սակայն վարակի հսկողության ծրագրերը լիարժեք ներդրված չեն, ինչը

պայմանավորված է բժշկական կազմակերպությունների կադրային ռեսուրսների սակավությամբ, նյութա-տեխնիկական և ֆինանսական կարողությունների բացակայությամբ:

3. Բժշկական կազմակերպություններում առկա են ԲՄՎ-ի ախտորոշման, հաղորդման խնդիրներ՝ ներկայումս գոյություն չունի ԲՄՎ-ների ստանդարտ բնորոշումը, ինչը դժվարեցնում է բժշկական կազմակերպությունների կողմից ԲՄՎ դեպքերի ախտորոշումը, հաշվառումն ու հաղորդումը:
4. Բացակայում են իրավական հիմքերը ոչ բժշկական կազմակերպություններում վարակի կանխարգելման և հսկողության ծրագրի ներդրման և կատարվող բժշկական միջամտությունների մոնիթորինգի իրականացման համար:
5. ԲՄՎ-ի առաջացմանը նպաստող պայմանները և հնարավոր հարուցիչները առկա են բոլոր բժշկական կազմակերպություններում (այսուհետ ԲԿ): ԲՄՎ-ների զարգացմանը և ախտածին մանրէների տարածմանը նպաստող պայմանները մշտական դիսկ են, որոնք առկա են բոլոր ԲԿ-ներում: Եվրոպական տարածաշրջանի մի շարք պետություններում վարակների ավելի, քան 50% պայմանավորված է հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայուն հարուցիչներով: Երկրների միջև դիտվող տարբերությունները պայմանավորված են հակամանրէային դեղերի օգտագործմամբ, ինչպես նաև վարակի կանխարգելման և վերահսկման գործելակերպերով: Ըստ գնահատումների, Եվրոպական միությունում ամեն տարի հոսպիտալացված 4 միլիոն հիվանդի մոտ ԲՄՎ է զարգանում, և մահվան մոտ 37000 դեպք այդ վարակների անմիջական հետևանքն է հանդիսանում:
6. Դեղակայուն ձևերով վարակիչ հիվանդությունները ենթակա չեն ստանդարտ սխեմաներով բուժման, արդյունքում երկարում է հիվանդության ընթացքը, բուժումը դառնում է ավելի ծախսատար և մեծանում է անբարեհաջող ելքերի և բարդությունների ռիսկը: Ստեղծված իրավիճակը նպաստում է նաև առողջապահական ծախսերի չնախատեսված մեծացմանը, անհրաժեշտություն է առաջանում կիրառել թանկարժեք հակամանրէային դեղեր (հակաբիոտիկներ), պահանջվում է ավելի երկարատև բուժում՝ մեծամասամբ ԲԿ-ներում, ինչն էլ

մեծացնում է առանձին ընտանիքների, այնպես էլ ողջ հասարակության առողջապահական ծախսերի բեռը:

7. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության կանխարգելման և նվազեցման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2015 թվականի հուլիսի 8-ի թիվ 32-Ա արձանագրային որոշմամբ հավանության է արժանացել «Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հսկողության և կանխարգելման ռազմավարություն»-ը, որի շրջանակներում նախատեսվում է նաև ԲԿ-ներում ներդնել հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության համակարգ: Այս նպատակով Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը՝ ԱՀԿ և Նիդերլանդների թագավորության հանրային առողջապահության և արտաքին միջավայրի հիգիենայի ազգային ինստիտուտի աջակցությամբ 2017 թվականի մայիսի 29-ին ընտրված բժշկական կազմակերպություններում մեկնարկեց հետազոտություն՝ հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության պլանային ախտորոշիչ համաճարակաբանական հսկողության մեխանիզմների ապացուցման նպատակով, որի նպատակն է՝

- 1) ՀՀ-ի բժշկական կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության դետքային համակարգի ձևավորումը,
- 2) Արյան վարակների ախտորոշման և ռացիոնալ բուժման միջոցով դրանց հիվանդացության ցուցանիշների նվազեցումը,
- 3) Հակամանրէային դեղերի (այսուհետ՝ ՀՄԴ) նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության համակարգում ներգրավված մասնագետների՝ բժիշկ, համաճարակաբան/վարակի հսկողության պատասխանատու, կլինիկական մանրէաբան և ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն»ի (այսուհետ՝ ՀՀ ԱՆ ՀՎԿԱԿ) հետ համագործակցության մեխանիզմների ձևավորումը:

8. Հետազոտական ծրագրի շրջանակներում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2016 թվականի դեկտեմբերի 30-ի թիվ 3906 –Ա հրամանով հաստատվել է մեթոդական ցուցումներ՝ հիմք ընդունելով ՀՄԴ-ների նկատմամբ մանրէների զգայունության որոշմամբ զբաղվող եվրոպական կոմիտեի (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing՝ EUCAST, այսուհետ՝ ԷՈՒՔԱՍՏ) հրահանգները:

III. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ

1. Ծրագրի նպատակը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում ԲՄՎ կանխարգելման և վերահսկման միջոցով բացահայտել և նվազեցնել հիվանդների և բուժաշխատողների շրջանում այդ վարակների զարգացման ռիսկը:

IV. ԾՐԱԳՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

1. ԲՄՎ-ի կանխարգելման և վերահսկման նպատակային ծրագրի խնդիրներն են.
- 1) Բժշկական և ոչ բժշկական կազմակերպություններում վարակի հսկողության գործընթացի կատարելագործում
 - 2) Բժշկական կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի վարման մեթոդների կատարելագործում,
 - 3) ԲՄՎ-ի ախտորոշման, հայտնաբերման, հաղորդման գործընթացի կատարելագործում,
 - 4) Բժշկական կազմակերպություններում շրջակա միջավայրի, ջրամատակարարման, բժշկական թափոնների կառավարման հիգիենիկ գործելակարգերի բարելավում,
 - 5) ԲՄՎ-ի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի զարգացում,
 - 6) ԲՄՎ-ի և դրանց զարգացման ռիսկի գործոնների վերաբերյալ պացիենտների և հասարակության տարբեր խմբերի իրազեկվածության ապահովում:

V. ԾՐԱԳՐԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

2. Ծրագիրը նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ ուղղություններով.

- 1) **Ռազմավարություն 1.** Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների կանխարգելման և վերահսկման քաղաքականության զարգացում,
- 2) **Ռազմավարություն 2.** ԲՄՎ-ի հսկողության կատարելագործում բազմաբաղադրիչ մոտեցման միջոցով
- 3) **Ռազմավարություն 3.** Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների և հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության կատարելագործում,
- 4) **Ռազմավարություն 4.** Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ախտորոշման, հայտնաբերման և հաղորդման գործընթացների զարգացում
- 5) **Ռազմավարություն 5.** Բուժաշխատողների առողջության անվտանգության ապահովում,
- 6) **Ռազմավարություն 6.** Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների հարցերով բուժաշխատողների և ոչ բժշկական կազմակերպությունների անձնակազմի ուսուցման համակարգի կատարելագործում,
- 7) **Ռազմավարություն 7.** Շրջակա միջավայրի, ջրամատակարարման, բժշկական թափոնների կառավարման, հիգիենիկ գործելակարգերի բարելավում,
- 8) **Ռազմավարություն 8.** Բնակչության և բուժաշխատողների իրազեկում բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների և հակամանրէային կայունության զարգացման ռիսկերի վերաբերյալ:

VI. ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՇԱՀԱՌՈՒՆԵՐԸ, ԾՐԱԳՐԻ ՆԵՐԴՐՈՒՄՆ

ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ: ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆՆ

ՈՒՂՂՎԱԾ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՆԵՐԻ ԿԱՆՈՆԱԿԱՐԳՈՒՄԸ

3. Նպատակային ծրագրի շահառուներն են Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները, մասնագիտական առանձին խմբեր և կառույցներ, մասնավորապես՝

առողջապահական, տարածքային կառավարման ոլորտներ, հասարակական և միջազգային կազմակերպություններ, մասնավոր հատված:

4. Ռազմավարությանն ուղղված գործընթացների կանոնակարգման, ինչպես նաև մշտադիտարկման և գնահատման գործիքների մշակման հարցում անհրաժեշտ է այլ շահագրգիռ գերատեսչությունների հետ միջգերատեսչական ակտիվ համագործակցության ապահովում:

5. Ծրագրի ներդրումն ապահովող ֆինանսավորումն ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից.

- 1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե (Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում),
- 2) Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 3) Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 4) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելվող այլ ֆինանսական աղբյուրներ:

VII. ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐՈՎ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՓՈԽԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՄՓՈՓ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

6. Նպատակային ծրագիրը նախատեսվում է իրականացնել 2018-2022 թվականների ընթացքում՝ երեք փուլով՝ ակնկալվող հետևյալ արդյունքներով.

- 1) Առաջին փուլ՝ կիրականացվի մինչև 2019 թվականի ավարտը: Նպատակ՝ ԲՄՎ-ի հսկողության ազգային համակարգի զարգացում.

ա. ԲՄՎ-ի՝ արյան հունի, թոքաբորբի, միզուղիների, հետվիրահատական վերքի վարակի, ինչպես նաև ինվազիվ սարքերի հետ կապված վարակների (թոքերի արիեստական օդափոխության սարքի հետ կապված թոքաբորբ, կենտրոնական երակային կաթետեր-ասոցացված արյան հունի վարակ և ոչ կենտրոնական երակային կաթետեր-ասոցացված արյան հունի վարակ) սահմանումների հաստատում,

բ. ԲՄՎ դեպքերը տարեկան հաշվետվությամբ հաղորդող բուժհաստատությունների թվի ավելացում 50%-ով:

- 2) Երկրորդ փուլ՝ կիրականացվի մինչև 2020 թվականի ավարտը: Նպատակ՝ ԲՄՎ հսկողության ազգային համակարգի ներդրում երրորդային մակարդակի բոլոր հիվանդանոցներում

ա. Ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքում գրանցված ԲՄՎ դեպքերը տարեկան հաշվետվությամբ հաղորդող բուժհաստատությունների թվի ավելացում 50%-ով,

բ. Արյան հունի վարակների դեպքերի հայտնաբերման ավելացում 25%-ով,

գ. Կաթետեր-ասոցացված վարակների դեպքերի հայտնաբերման ավելացում 25%-ով ,

դ. Միզային կաթետերով պայմանավորված վարակների դեպքերի հայտնաբերման ավելացում 25%-ով,

ե. Մետիցիլինակայուն ոսկեգույն ստաֆիլակոկով պայմանավորված վարակների դեպքերի հայտնաբերման ավելացում 25%-ով,

զ. Հետվիրահատական վերքի վարակի դեպքերի հայտնաբերման ավելացում 25%-ով:

- 3) Երրորդ փուլ՝ կիրականացվի մինչև 2022 թվականի ավարտը: Նպատակ՝ ԲՄՎ և ՀՄԿ նվազեցմանն ուղղված ապացուցողական ուղեցույցների մշակում և ներդրում

ա. ԲՄՎ և ՀՄԿ նվազեցմանն ուղղված ապացուցողական ուղեցույցների մշակում և ներդրում ազգային մակարդակում,

բ. ԲՄՎ և ՀՄԿ նվազեցմանն ուղղված ապացուցողական ուղեցույցների տեղայնացում և հաստատում բուժհաստատությունների մակարդակում,

գ. Արյան հունի վարակների թվի նվազեցում 20 %-ով,

դ. Կաթետեր-ասոցացված վարակների թվի նվազեցում 20 %-ով,

ե. Միզային կաթետերով պայմանավորված վարակների թվի նվազեցում 25%-ով,

զ. Հետվիրահատական վերքերի վարակների թվի նվազեցում 25 %-ով:

ՑԱՆԿ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐՀՍԿՄԱՆ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ 2018-2022 ԹԹ. ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

Միջոցառման անվանումը	Պատասխանատու	Համակատարող	Կատարման ժամկետը	Ակնկալվող արդյունքը	Ֆինանսավորման աղբյուրը	Վերստուգելի չափանիշ
Ռամավարական ուղղություն 1. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների կանխարգելման և վերահսկման քաղաքականության զարգացում						
1. Լրամշակել «Վարակի հսկողության խորհուրդ ձևավորելու և խորհրդի լիազորությունները սահմանելու մասին» ՀՀ ԿԱ ազգային անվտանգության ծառայության 2010 թվականի N 3-Ն, ՀՀ ԿԱ ոստիկանության 2010 թվականի N 11-Ն, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010 թվականի N 41-Ն, ՀՀ պաշտպանության նախարարի 2011 թվականի N 23-Ն, ՀՀ արդարադատության նախարարի 2010 թվականի N 257-Ն համատեղ հրամանը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018թ.	Վարակի հսկողության խորհրդի միջազգային մոտեցումներին համապատասխան լիազորություններ, բոլոր շահագրգիռ գերատեսչությունների հետ համագործակցության հստակ մեխանիզմներ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Համատեղ հրամանի առկայություն
2. Պարբերաբար տարածքային	ՀՀ		2018-2022	Տարածքային	Ֆինանսավորում	Կիսամյակը մեկ

կառավարման մարմինների առողջապահության ոլորտի պատասխանատուների հետ քննարկել ԲՄՎ-ով պայմանավորված վարակների կանխարգելման առկա բացերը և դրանց լուծման ուղղությամբ մշակել առաջարկություններ	առողջապահության նախարարություն		թթ.	կառավարման մարմինների հետ համագործակցության ապահովման միջոցով ԲՄՎ-ի առկա խնդիրների լուծման հստակ առաջարկություններ	չի պահանջում	անգամ մեկ մարզում քննարկման արձանագրություն
3. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «ԲՄՎ-ի կանխարգելման հարցերով մասնագիտական խորհուրդ ստեղծելու և աշխատակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018-2019թթ.	ԲՄՎ-ի կանխարգելման գործընթացում պետական կառավարման մարմնի, հոսպիտալային համաճարակաբանների, հասարակական կազմակերպությունների և մասնավոր սեկտորի համագործակցության հստակ մեխանիզմ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

4. Զարգացնել կլինիկական դեղագետի ինստիտուտը, մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Կլինիկական դեղագետի պաշտոնի նկարագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2021թթ.	Կլինիկական դեղագետի լիազորություններ, պաշտոնի նկարագիր	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
5. ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով ստեղծել աշխատանքային խումբ՝ բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ոլորտը կանոնարգոյ ՀՀ օրենսդրության գույքագրման, բացերի վեր հանման և անհրաժեշտության դեպքում միջազգային պահանջներին համապատասխանեցման համար	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2022թթ.	Օրենսդրության գույքացանկի առկայություն,	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Յուրաքանչյուր տարի 30 % իրավական ակտերի բացերի վերլուծություն
Ռազմավարություն 2. ԲՄՎ-ի հսկողության կատարելագործում բազմաբաղադրիչ մոտեցման միջոցով						
6. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Ոչ բժշկական կազմակերպություններում (գեղեցկության սրահ, կոսմետոլոգիական կենտրոն) վարակի հսկողության օրինակելի	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2020 թթ.	Ոչ բժշկական կազմակերպություններում վարակի հսկողության ծրագիր	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը						
7. Իրականացնել ոչ բժշկական կազմակերպություններում բժշկական իրերի ախտահանման և մանրէազերծման գործընթացի մշտադիտարկում՝ տեղում մեթոդագործական աջակցության ցուցաբերում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2020-2022թթ.	Ոչ բժշկական կազմակերպություններում բժշկական իրերի ախտահանման և մանրէազերծման գործընթացի գնահատման արդյունքների հիման վրա թերությունների վերացման հստակ առաջարկություններ	ՀՀ պետական բյուջե ֆինանսավորման այլ աղբյուր	Տարեկան առնվազն 10 կազմակերպությունում իրականացված մշտադիտարկման արդյունքների հիման վրա բացերի շտկման ուղղությամբ առաջարկությունների առկայություն
8. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Բժշկական կազմակերպություններում մասնագիտական վնասվածքների և անբարենպաստ դեպքերի (ֆլեբիտների, պառկելախոցերի, հետվիրահատական վարակների, սուր-կտրող գործիքներով անձնակազմի վնասման) գրանցման ձևաթղթերը (adverse event form) հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019թթ.	Բժշկական կազմակերպություններում ԲՄՎ-ին նպաստող անբարենպաստ իրավիճակի գրանցման, վերլուծության օրինակելի ձևաչափ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

9. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Բժշկական կազմակերպություններում՝ ներառյալ ստոմատոլոգիական գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունները, առողջության առաջնային պահպանման օղակների վարակի հսկողության ներդրման կարողությունների գնահատման ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը և իրականացնել գնահատում՝ ԱՀԿ Վարակի կանխարգելման և հսկողության ազգային գնահատման գործիքի (IPCAT2) կիրառմամբ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2022թթ.	Բժշկական կազմակերպություններում վարակի հսկողության ներդրման խնդիրների և բացերի վեր հանման արդյունքում դրանց լուծման ուղղությամբ առաջարկություններ	ՀՀ պետական բյուջե Ֆինանսավորման այլ աղբյուրներ	Յուրաքանչյուր տարի առնվազն 2 մարզի բժշկական կազմակերպություններում գնահատման արդյունքների վերլուծության առկայություն
10. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Ձեռքերի հիգիենայի» ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը և ներդնել առնվազն երկու պիլոտային բժշկական կազմակերպությունում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2022թթ.	Բուժանձնակազմի ձեռքերի հիգիենայի ծրագիր	Ֆինանսավորման այլ աղբյուրներ	Տարեկան առնվազն երկու կազմակերպությունում ծրագրի գործադրման արդյունքների վերլուծության առկայություն
11. Գնահատել բժշկական կազմակերպությունների վարակի հսկողության ծրագրերը, մեթոդագործնական աջակցության	ՀՀ առողջապահության նախարար		2019-2022թթ.	Բժշկական կազմակերպություններում մշակված	Ֆինանսավորման այլ աղբյուրներ	Տարեկան առնվազն երկու մարզի բժշկական

ցուցաբերման միջոցով համապատասխանացնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 10-ի թիվ 3210-Ա հրամանի պահանջներին ապահովել արդյունքները հետադարձ կապի միջոցով բուժհաստատություններին հաղորդելու գործընթացը	ուրություն			վարակի հսկողության ծրագրերի կատարելագործման առաջարկություններ		կազմակերպություններում լրամշակված վարակի հսկողության ծրագրերի առկայություն
--	------------	--	--	---	--	--

Ռազմավարություն 3. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների և հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության կատարելագործում

12. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ստանդարտ բնորոշումները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018թ.	բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ազգային ստանդարտ բնորոշումներ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման
13. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Արյան հունի վարակների համաճարակաբանական հսկողության համակարգ» սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018-2019թթ	Արյան հունի վարակների համաճարակաբանական հսկողության համակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

14. Մշակել կաթետեր ասոցացված վարակների՝ այդ թվում միզային կաթետերով, թոքերի արհեստական շնչառական սարքավորումով պայմանավորված վարակների համաճարակաբանական հսկողության համակարգ և փուլային ներդնել պիլոտային բժշկական կազմակերպություններում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2022 թթ	Կաթետեր ասոցացված՝ այդ թվում միզային կաթետերով պայմանավորված վարակների, թոքերի արհեստական շնչառական սարքավորումով պայմանավորված վարակների համաճարակաբանական հսկողության համակարգ	ՀՀ պետական բյուջե Ֆինանսավորման այլ աղբյուրներ	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
15. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Վիրաբուժական միջամտություններով պայմանավորված վարակների համաճարակաբանական հսկողություն» սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2020թթ.	Վիրաբուժական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ախտորոշման, հաղորդման հստակ մեխանիզմ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
16. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություններում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018 թ.	Հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություններում հականախիկային	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

հակամանրէային դեղերի նշանակման սկզբունքները և չափանիշները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը				դեղերի նշանակման հսկողության մեխանիզմներ		
17. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Առողջության առաջնային պահպանման օղակում հակամանրէային դեղերի նշանակման սկզբունքները, ընտրության չափանիշները և սահմանափակումները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018 թ.	Առաջնային պահպանման օղակում հակամանրէային դեղերի նշանակման հսկողության մեխանիզմներ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
18. Մշակել բժշկական կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի շարժընթացի և պացիենտների շրջանում դրանց նշանակման հսկողության մեխանիզմ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018 թ.	Բժշկական կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի գնման, պացիենտների շրջանում նշանակման մշտադիտարկման և հսկողության մեխանիզմներ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

Ռազմավարություն 4. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների ախտորոշման, հայտնաբերման և հաղորդման գործընթացների զարգացում

19. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Լաբորատորիաներում որակի կառավարման համակարգի ներդրման ուղեցույցը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը և ներդնել պիլոտային բժշկական կազմակերպությունների լաբորատորիաներում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018-2021թթ	Բժշկական կազմակերպությունների լաբորատորիաներում որակի կառավարման համակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
20. Բժշկական կազմակերպությունների մանրէաբանական լաբորատորիայի անձնակազմին ուսուցանել լաբորատորիայում որակի կառավարման համակարգի ներդրման թեմայով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018թ.	ՆՀՎ-ների լաբորատոր ախտորոշում իրականացնող վերապատրաստված անձնակազմ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՆՀՎ-ների լաբորատոր ախտորոշում իրականացնող վերապատրաստված անձնակազմի թիվ
21. Մշակել ԲՄՎ-ի հարուցիչների լաբորատոր ախտորոշման ստանդարտ մեթոդաբանություն և ալգորիթմ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2020-2021թթ	ԲՄՎ-ի ախտորոշման ստանդարտացում	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Մշակված իրավական ակտերի առկայություն
22. Մշակել և ներդնել մանրէաբանական լաբորատորիաների որակի	ՀՀ առողջապահության		2020-2022 թթ.	Որակի արտաքին գնահատման		Որակի արտաքին գնահատման

26. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Կաթետերների տեղադրման և խնամքի գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018-2019թթ.	Կաթետր ասոցացված վարակների տեղադրման և խնամքի միջազգային մոտեցումներին համապատասխան սկզբունքներ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
27. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Շնչառական համակարգի ֆունկցիոնալ հետազոտությունների (սպիրոմետրիա, տրեդմիլ թեստ, մետախոլինոլ պրովոկացիոն թեստ և այլն) գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2020թթ	Շնչառական համակարգի միջամտություններով պայմանավորված վարակների միջազգային մոտեցումներին համապատասխան գործելակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
28. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Պացիենտի բերանի խոռոչի հիգիենիկ մշակման գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019 թ.	Պացիենտի բերանի խոռոչի հիգիենիկ մշակման միջազգային մոտեցումներին համապատասխան գործելակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
29. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Լաբորատոր հետազոտության	ՀՀ առողջապահության նախարար		2018թ.	Երակից արյան վերցման միջազգային մոտեցումներին	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի

նպատակով երակից արյան վերցման գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ություն			համապատասխան գործելակարգ		առկայություն
30. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Վիրակապությունների իրականացման գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019թ.	Վիրակապությունների իրականացման միջազգային մոտեցումներին համապատասխան գործելակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
31. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Վիրաբուժական միջամտությունների ժամանակ մանրէազերծ սեղանի բացման գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019թ.	Վիրաբուժական միջամտությունների ժամանակ մանրէազերծ սեղանի բացման միջազգային մոտեցումներին համապատասխան գործելակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն
32. Մշակել և ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատմանը ներկայացնել «Բժշկական արտադրատեսակի մանրէազերծման գործընթացի մաքրման փուլի գործունեության ընթացակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019թ.	Բժշկական արտադրատեսակի մաքրման միջազգային մոտեցումներին համապատասխան գործելակարգ	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն

Ռազմավարություն 6. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների հարցերով բուժաշխատողների և ոչ բժշկական կազմակերպությունների անձնակազմի ուսուցման համակարգի կատարելագործում

33. Պարբերաբար իրականացնել վարակի հսկողության պատասխանատուների, հոսպիտալային համաճարակաբանների, կլինիցիստների, միջին բժշկական անձնակազմի ուսուցում ԲՄՎ-ի կանխարգելման հարցերով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2022թթ.	Վարակի հսկողության պատասխանատուների, հոսպիտալային համաճարակաբանների, կլինիցիստների, միջին բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումներ	ՀՀ պետական բյուջե Ֆինանսավորման այլ աղբյուրներ	Յուրաքանչյուր տարի առնվազն երկու մարզի բժշկական կազմակերպությունների ուսուցանված անձնակազմի թիվ
34. ԲՄՎ-ի կանխարգելման ուսումնական նյութերի ներառում միջին մասնագիտական բժշկական նախադիպլոմային կրթական ծրագրերում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2020թթ.	Մասնագիտական բժշկական նախադիպլոմային կրթական հաստատություններում ԲՄՎ-ի կանխարգելման ուսումնական ծրագիր	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ԲՄՎ-ի կանխարգելման ուսումնական ծրագրի առկայություն
35. Բարձրագույն բժշկական կրթության նախադիպլոմային ուսումնական ծրագրերի գնահատում՝ ԲՄՎ-ի կանխարգելման ուսումնական նյութերի ներառում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019-2020թթ.	Բոլոր բարձրագույն բժշկական կրթություն ապահովող հաստատություններում՝ ԲՄՎ-ի կանխարգելման	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Լրամշակված կրթական ծրագրերի առկայություն

				լրամշակված ուսուցման ծրագրեր		
36. Ոչ բժշկական կազմակերպությունների անձնակազմի ուսուցում՝ ասոցիացիաների, հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցության շրջանակներում	ՀՀ առողջապ ահության նախարար ություն		2019- 2021թթ.	Ասոցիացիաների , հասարակական կազմակերպությ ունների հետ համագործակցու թյան մեխանիզմներ	Ֆինանսավորմա ն այլ աղբյուր	Ոչ բժշկական կազմակերպությ ունների ուսուցանված անձնակազմի թիվ
Ռազմավարություն 7.Շրջակա միջավայրի, ջրամատակարարման, բժշկական թափոնների կառավարման, հիգիենիկ գործելակարգերի բարելավում						
37. Իրականացնել բժշկական կազմակերպություններում շրջակա միջավայրի, ջրամատակարարման, բժշկական թափոնների կառավարման, հիգիենիկ գործելակարգերի գնահատում, բացերի հիման վրա մշակել բարելավման առաջարկություններ	ՀՀ առողջապ ահության նախարար ություն		2019- 2021թթ.	Բժշկական կազմակերպությ ուններում շրջակա միջավայրի պայմանների, ջրամատակարա րման, թափոնների կառավարման գոծընթացի գնահատման բացերի հիման վրա հստակ առաջարկությու ններ	Պետական բյուջե Ֆինանսավորմա ն այլ աղբյուր	Յուրաքանչյուր տարի առնվազն 30% բժշկական կազմակերպությ ուններում իրականացված գնահատման արդյունքների հիման վրա զեկույցի առկայություն

Ռազմավարություն 8. Բնակչության և բուժաշխատողների իրազեկում բժշկական միջամատություններով պայմանավորված վարակների և հակամանրէային կայունության զարգացման ռիսկերի վերաբերյալ

38. Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների վերաբերյալ բնակչության գիտելիքների գնահատում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2019թ. և 2022թ.	Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների վերաբերյալ բնակչության գիտելիքների բացերի վերլուծություն	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների վերաբերյալ բնակչության գիտելիքների գնահատման վերաբերյալ զեկույցի առկայություն
39. ԶԼՄ-ի միջոցով բնակչության իրազեկում բժշկական միջամատություններով պայմանավորված վարակների և հակամանրէային կայունության ռիսկերի վերաբերյալ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2018-2022թթ.	Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների վերաբերյալ բնակչության իրազեկման մակարդակի բարձրացում	Ֆինանսավորում չի պահանջում	ԶԼՄ-ի միջոցով բնակչության իրազեկման միջոցառումներ