

Ց Ա Ն Կ

ԻՄՈՒՆԱԿԱՆՆԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱՌԱՋՆԱՀԵՐԹ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

(հազ. դրամ)

1	2	3	4	5	6	7
Նպատակները և գործողությունները	Պարզաբանումները	Ժամանակահատվածը	Կատարողը	Ընդամենը՝ ակնկալվող ֆինանսավորումը	ՀՀ պետական բյուջե	Միջազգային կազմակերպությունները, դոնորները
<b>ՈԱՋՆԱԿԱՐԿԱՆ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆ 1. ԻՄՈՒՆԱԿԱՆՆԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀՁՈՐԱՑՈՒՄԸ</b>						
<b>1. Կարողությունների հզորացում և միջոցների ապահովում՝ իմունականխարգելման ազգային քաղաքականությունների, ռազմավարությունների և պլանավորման գործընթացներում արդյունավետ որոշումների ընդունման համար՝ ներառյալ բոլոր պատվաստանյութերի ձեռքբերման համար կայուն ֆինանսավորումը</b>						
Ուղղակարություն 1. Իմունականխարգելման համակարգի հզորացումը՝ առողջապահության համակարգի հզորացման համատեքստում						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) մշակել իմունականխարգելման գործընթացի հզորացման քաղաքականություններ և ռազմավարություններ՝ առողջապահական համակարգի համատեքստում՝ ներառյալ մարդկային և ֆինանսական միջոցների պահանջարկը	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 2 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	600.0		600.0
2) անհրաժեշտության դեպքում իրականացնել լրացուցիչ պատվաստումներ նպատակային հիվանդությունների վերահսկման համար	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ ՀԿ-ներ	0.0		
3) մասնակից դարձնել համայնքի անդամներին, հասարակական կազմակերպություններին պատվաստումների խրախուսման և իրականացման աշխատանքներին	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ ՀԿ-ներ	0.0		
4) մշակել և իրականացնել իմունականխարգելման վերաբերյալ հանրային իրազեկման, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի պլան	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 2 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2010 թ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ ՀԿ-ներ	600.0		600.0
Ուղղակարություն 2. Իմունականխարգելման գործընթացում ընդգրկված մարդկային ռեսուրսների հզորացումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ստեղծել «Հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունում իմունականխարգելման բաժին և համալրել համապատասխան մասնագետներով	Գումար չի պահանջվում, աշխատանքը կիրականացվի «Հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության ընդհանուր ֆինանսական միջոցների շրջանակներում:	2010 թ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել կանոնավոր և շարունակական դասընթացներ իմունականխարգելման ոլորտում ընդգրկված բուժաշխատողների համար՝ նրանց մասնագիտական կարողությունների կատարելագործման նպատակով	Շարունակական վերապատրաստումներին կմասնակցի 2500 բժիշկ (նեոնատոլոգ, մանկաբույժ, թերապևտ, ընտանեկան բժիշկ, սառցային շղթայի պատասխանատու բժիշկ) վեց տարվա ընթացքում մեկ անգամ, 3500 բուժքույր և տուբերկուլոզի պատվաստման պատասխանատուներ՝ երկու անգամ, յուրաքանչյուրի համար՝ 20 հազ. դրամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	120,000.0		120,000.0

3) ներդնել Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի հիմունքները բժշկական ուսումնական ծրագրերում, իսկ ուսումնական ծրագրերում՝ դրանց առկայության դեպքում արդիականացնել նշված ծրագրերը (բժշկական բուհեր, ՀՀ առողջապահության նախարարության առողջապահության ազգային ինստիտուտ, բժշկական ուսումնարաններ, քոլեջներ)	Կտպագրվի 500 ձեռնարկ, յուրաքանչյուրի տպագրությունը 500 դրամ, 3 տարի ժամկետով՝ տարեկան 1 անգամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն	750.0		750.0
<b>Ուղղակարգվող 3. Իմունականխարգելման գործընթացն ապահովող Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության կատարելագործումը</b>						
<b>Միջոցառումներ</b>						
1) մշակել ՀՀ օրենքներից բխող իմունականխարգելման հարցերի վերաբերյալ ենթաօրենսդրական ակտեր և իրավական նորմատիվ փաստաթղթեր	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 2 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	600.0		600.0
2) լրամշակել (անհրաժեշտության դեպքում) իմունականխարգելման ոլորտում գործող մեթոդական փաստաթղթերը, իրավական նորմատիվ փաստաթղթերը	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 2 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	600.0		600.0
Ուղղակարգվող 4. Պետության կողմից Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի կայուն ֆինանսավորման ապահովում				0.0		
<b>Միջոցառումներ</b>						
1) համակարգել իմունականխարգելման ֆինանսավորման հարցերն իմունականխարգելման հանրապետական համակարգող հանձնաժողովի միջոցով	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) մշակել Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի 2010-2015 թթ. գործողությունների բազմամյա պլանից բխող տարեկան աշխատանքային ծրագրեր՝ ներառելով ֆինանսական և մարդկային ռեսուրսների պահանջները	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) համագործակցել միջազգային, հասարակական կազմակերպությունների և մասնավոր հատվածի հետ՝ ռեսուրսների և ֆինանսական պահանջների անբավարարությունների բացահայտման և ֆինանսական աջակցության մոբիլիզացման նպատակով	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) քննարկել հանրապետական և մարզային մակարդակներում Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի իրականացման համար պետական և ոչ պետական միջոցներ ներգրավելու հնարավորությունը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
<b>2. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության նախատրակավորման հավաստագիր ունեցող պատվաստանյութերի մատակարարում և անվտանգ պատվաստումների ապահովումը</b>						
<b>Ուղղակարգվող 1. Ազգային կանոնակարգող մարմնի դերի բարձրացումը</b>						
<b>Միջոցառումներ</b>						
1) տրամադրել խորհրդատվություն և մեթոդական օգնություն ԱՀԿ-ի նախարարակազմում ստացած պատվաստանյութերի վերաբերյալ	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել ներկրման վայրում պատվաստանյութի արտաքին զննում, փաստաթղթային, պատվաստանյութերի սրվակների/շիկների ամբողջականության և օգնամիսն	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		

ինդիկատորների ցուցանիշների համապատասխանության ստուգում						
3) իրականացնել պատվաստանյութի նմուշառումներ կրման վայրում՝ որակի հավաստիության համար հետազոտության, պատվաստանյութը հանրապետություն ներկրելու և օգտագործելու թույլտվության նպատակով	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) փնտրել ֆինանսական միջոցներ պատվաստանյութերի որակի և կասկածելի հետապատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի ժամանակակից լաբորատոր հետազոտությունների համար անհրաժեշտ սարքավորումների ձեռքբերման նպատակով	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
Ուզանվարություն 2. ԱՀԿ-ի պատվաստանյութերի կառավարման համակարգերի ստանդարտների (սառցային շղթա, պահուստային պաշարների ղեկավարում, պատվաստանյութերի բաշխում և տեղափոխում) ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ժամանակին ձեռք բերել պատվաստանյութերի և օժանդակ պարագաների բավարար քանակություններ	Պատվաստանյութերի ձեռքբերման նպատակով ՀՀ պետական բյուջեից 2010 թվականի համար նախատեսվում է հատկացնել 190000.0 հազ. դրամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ	1,140,000.0	1,140,000.0	
2) իրականացնել պատվաստանյութերի և օժանդակ պարագաների պահանջարկի ճշգրիտ հաշվարկ բոլոր մակարդակներում (հաշվի առնելով պատվաստման ընթացքում պատվաստանյութի և պատվաստման համար անհրաժեշտ պարագաների կորստի գործակիցը)՝ բոլոր մակարդակներում ապահովելով մշտական 25 տոկոս պահուստային պաշար	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) պատվաստանյութերի պահպանման հանրապետական պահեստը վերազինել՝ հաշվի առնելով ՀՀ-ում պատվաստանյութերի կառավարման համակարգերի ստանդարտների վերաբերյալ ԱՀԿ-ի փորձագետների կողմից իրականացված գնահատման արդյունքները	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) իրականացնել պատվաստանյութերի պահպանման սառցային շղթայի սարքավորումների (սառնարաններ, սառցարաններ, սառնարան-պայուսակներ և այլն) տարեկան գույքագրում և շահագործման վերահսկում ու մոնիթորինգ, աստիճանաբար սառցային շղթայի թարմացում (հին սարքավորումների փոխում նորերով) և պահեստային մասերի ձեռքբերում	Մոնիթորինգի աշխատանքները կիրականացնի 4 մասնագետ՝ տարեկան մեկ անգամ յուրաքանչյուր մարզ այցելելու միջոցով, յուրաքանչյուր այցելությունը 40 հազ. դրամ: Տարեկան կփոխվի 7 սառնարան, յուրաքանչյուրը 150 հազ. դրամ: Սառցային շղթայի տեխնիկական սպասարկման համար տարեկան գումարը կազմում է 1 մլն դրամ, այդ թվում՝ սպասարկող անձնակազմի վարձատրությունը և գործուղումային ծախսերը:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	21,900.0		21,900.0
5) իրականացնել պատվաստանյութերի բաշխումը, տեղափոխումը և պահպանումը՝ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված գործող ընթացակարգերի	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0		
6) իրականացնել պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման կարողությունների զարգացում՝ ռատոնաժամերի. վեոնահսկման և	Տարեկան 1000 մասնագետ պետք է անցնի վերապատրաստում՝ յուրաքանչյուրը 20.000 դրամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	120,000.0		120,000.0

տեղեկատվական համակարգերի մշակման միջոցով՝ մինչև իրացման վերջին կետը պատվաստանյութերի անվտանգության և արդյունավտության ապահովման միջոցով						
<b>Ուզումավարություն 3. Պատվաստումների (ներարկումների) անվտանգության և բժշկական թափոնների ոչնչացման ապահովումը</b>						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ձեռք բերել Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից նախատրակավորման փաստաթղթեր ունեցող և երկարաժամկետ պիտանելիությամբ պատվաստանյութեր	Կիրականացվի I ռազմավարական ուղղության 2-րդ խնդրի 2-րդ ռազմավարության «բ» միջոցառման շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել մոնիթորինգ պատվաստումների անվտանգության նկատմամբ (պատվաստումների համար ինքնարգելակիչ վոլում և պատվաստանյութի վերականգնման համար միանվագ ներարկիչների կիրառում, անվտանգ ներարկումների տեխնիկայի տիրապետում, պատվաստանյութերի, այդ թվում՝ բացված սրվակների/շիկների պահպանում)	1000 մասնագետ պետք է անցնի վերապատրաստում՝ յուրաքանչյուրը 20.000 դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	20,000.0		20,000.0
3) ձեռք բերել փոքր դեղաչափ պարունակությամբ պատվաստանյութեր (աստիճանաբար բազմադեղաչափ պարունակությամբ սրվակների ձեռքբերումից անցնել փոքր դեղաչափ սրվակների ձեռքբերման)	Կիրականացվի I ռազմավարական ուղղության 2-րդ խնդրի 2-րդ ռազմավարության «բ» միջոցառման շրջանակներում	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) մշակել և իրականացնել պատվաստման ընթացքում գոյացած բժշկական թափոնների հավաքման (անվտանգ այրման տուփերում) և ոչնչացման պլան՝ համաձայն հաստատված նորմատիվ իրավական փաստաթղթերի	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 2 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2010 թ.	<< առողջապահության նախարարություն	600.0		600.0
<b>3. Իմունակամխարգելման ծառայությունների մատչելիության և դրանց համահավասար հասանելիության ապահովումը</b>						
Ուզումավարություն 1. Պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության (հանրապետական մակարդակում 95 տոկոս և բարձր, բոլոր վարչական տարածքներում 90 տոկոս և բարձր) և պատվաստումներում ընդգրկվածության կորստի (հանրապետական մակարդակում՝ 5 տոկոսից ցածր, բոլոր վարչական տարածքներում՝ 10 տոկոս) նպատակային ցուցանիշների ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) խրախուսել կատարողականի վրա հիմնված իմունակամխարգելման ծառայությունների արդյունավետ մատուցման գործընթացը	Գումար չի պահանջվում: Կիրականացվի << պետական բյուջեից ԱԱՊ-ին ուղղվող գումարների շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել ԱՀԿ-ի «Ընդգրկել յուրաքանչյուր համայնք» ռազմավարությունը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) նվազեցնել կորուստները՝ «բաց թողնված հնարավորությունները» (պատվաստումներից դուրս մնացած երեխաներ) և կեղծ հակացուցումների կիրառումը՝ ապահովելով պատվաստումների իրականացումն օրացուցային ժամկետներում	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) ստեղծել արտագնա/չարժական խմբեր հեռավոր, սահմանները, դժվար հասանելի համայնքներում պատվաստումները ժամանակին իրականացնելու համար	Աշխատանքները կկատարվեն յուրաքանչյուր տարածաշրջանում 3 անձից (մանկաբույժ, բուժքույր, անհրաժեշտ այլ մասնագետ) բաղկացած շարժական խմբերի կողմից՝ ամենամսյա այցելությունների միջոցով, յուրաքանչյուր այցելությունը մեկ անձի հաշվով. առ թվում՝	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն << տարածքային կառավարման նախարարություն	54,432.0		54,432.0

	տրանսպորտային ծախսերը կկազմեն 7000 դրամ:					
5) իրականացնել պատվաստումային գործընթացի շարունակական մոնիթորինգ, աջակցողական վերահսկողություն, վերլուծություններ՝ ապահովելով հետադարձ կապը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
6) ապահովել համապատասխան տեղեկատվություն (հիվանդագրություն, պատվաստումներում ընդգրկվածություն, պատվաստանյութի կորուստ, պահեստային պաշարների դեկավարում) վերլուծության համար համապատասխան միջոցներ և մեթոդներ	Ծրագրային փաթեթի մշակում և տեղադրում 360 ԱԱՊ-ի բուժօգնություն իրականացնող հաստատությունում, 450 անձնակազմի ուսուցում:	2011 թ.	<< առողջապահության նախարարություն	30,000.0		30,000.0

**ՈԱԶՄԱՎԱՐՎԱԿԱՆ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆ 2. ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ**

**4. Հիվանդությունների արմատական վերացման և էլիմինացիայի ապահովումը**

Ուզանվարություն 1. «Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակի պահպանումը և պոլիոմիելիտի վերաբերյալ գլոբալ ընդունված ազգային քաղաքականությունների և կանոնակարգումների, այդ թվում՝ «վայրի» պոլիովիրուսների ներկրման դեպքում արտահերթ հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացումը՝ համաձայն Սիջազգային առողջապահական կանոնակարգերի

**Միջոցառումները**

1) իրականացնել պոլիոմիելիտի պատվաստումներում ընդգրկվածության մոնիթորինգը, այդ թվում՝ նաև տվյալների որակի, հավաքագրման, հետադարձ կապի և վերահսկման նկատմամբ	Մոնիթորինգի աշխատանքները կիրականացնի 2 մասնագետ՝ տարեկան մեկ անգամ՝ յուրաքանչյուր մարզ այցելելու միջոցով, յուրաքանչյուր այցելությունը 40 հազ. դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	4,800.0		4,800.0
2) իրականացնել ՍԹԿ-ի (սուր թորշոմած կաթվածահարության) դեպքերի համաճարակաբանական հսկողություն	Գումար չի պահանջվում: Աշխատանքը կիրականացվի «Հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության ընդհանուր ֆինանսական միջոցների շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) ապահովել պոլիոմիելիտի և ՍԹԿ-ի ինտեգրացված համաճարակաբանական և լաբորատոր հսկողության հզորացում և ամրապնդում	Ախտորոշիչ թեսթ- համակարգի ձեռքբերում կիրականացվի ՀՎԿԿ-ի կողմից տարեկան 1 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	6,000.0		6,000.0
4) իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության տարածքի «պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակի պահպանման և «վայրի» պոլիովիրուսների ներկրման դեպքում արտահերթ հակահամաճարակային միջոցառումները՝ համաձայն << առողջապահության նախարարության հրամանի և Միջազգային առողջապահական կանոնակարգերի	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
5) ապահովել «վայրի» պոլիովիրուսների շրջանառության լաբորատոր հսկողությունը շրջակա միջավայրում և բնակչության շրջանում	Ախտորոշիչ թեսթ-համակարգի ձեռքբերում կիրականացվի ՀՎԿԿ-ի կողմից տարեկան 1 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	6,000.0		6,000.0
6) աջակցել << պոլիոմիելիտի ազգային սերտիֆիկացիոն հանձնաժողովի աշխատանքներին	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		

Ուզանվարություն 2. Կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի տեղական դեպքերի էլիմինացման ապահովումը և նվազումների պահպանումը

**Միջոցառումները**

1) բարելավել ԿԿԻ-ի պատվաստումներում ընդգրկվածության մոնիթորինգ, այդ թվում՝ նաև տվյալների որակի, հավաքագրման, հետադարձ կապի և վերահսկման նկատմամբ	Գումար չի պահանջվում: Աշխատանքները կիրականացվեն պոլիոմիելիտի պատվաստումներում ընդգրկվածության մոնիթորինգի շրջանակներում՝ մարզ այցելությունների շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել կարմրուկի, կարմրախտի, բնածին կառոնխտաին համախտանիշի	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		

դեպքի վրա հիմնված համաճարակաբանական հսկողություն						
3) հզորացնել և ամրապնդել կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի ինտեգրացված համաճարակաբանական և լաբորատոր հսկողությունը	Ախտորոշիչ թեսթ-համակարգի ձեռքբերումը կիրականացվի ՀԿԿԿ-ի կողմից՝ տարեկան 1 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	6,000.0		6,000.0
4) ապահովել կարմրուկի և կարմրախտի էլիմինացիայի կարգավիճակի սերտիֆիկացումը	Գումար չի պահանջվում:	2015 թ.	<< առողջապահության նախարարություն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն	0.0		

**5. Նոր պատվաստանյութերի ներդրումը**

Ռազմավարություն 1. Նոր պատվաստանյութերի ներդրում՝ կիրառելով ապացուցողական համաճարակաբանության չափանիշները

<b>Միջոցառումները</b>						
1) բարելավել գործընկեր կազմակերպությունների և մասնավոր սեկտորի հետ համագործակցությունը նոր պատվաստանյութերի ներդրման նպատակով	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ	0.0		
2) մշակել և իրականացնել նոր պատվաստանյութերի ներդրման միջոցառումների պլան	Աշխատանքը կկատարի 2 անձ, 1 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով:	2011-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	300.0		300.0
3) հզորացնել հանրապետության կարողությունները նպատակային հիվանդությունների բեռը, նոր պատվաստանյութերի ներդրման տնտեսական արդյունավետությունը գնահատելու համար	Աշխատանքների կատարման համար կիրականացվի հետազոտություն ընտրանքային խմբի միջոցով, 1000 անձի համար՝ յուրաքանչյուրը 20.000 դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	20,000.0		20,000.0
4) ինտեգրել յուրաքանչյուր նոր պատվաստանյութի ներդրումն առողջապահական համակարգում	Գումար չի պահանջվում:	2011-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
5) ապահովել բոլոր մակարդակներում բուժաշխատողների, այդ թվում՝ պատվաստանյութերի պահպանման պատասխանատուների և պատվաստում իրականացնողների լիարժեք և շարունակական կրթումը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
6) մշակել համապատասխան կրթական, տեղեկատվական, իրազեկման և հաղորդակցման նյութեր՝ նոր պատվաստանյութերի օգուտների վերաբերյալ պատշաճ իրազեկման նպատակով	Իրազեկման նյութերի (թերթեր, բրոշյուրներ, այլ նյութեր) տպագրության համար կպահանջվի տարեկան 1,0 մլն դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	6,000.0		6,000.0
7) ապահովել նոր պատվաստանյութով և արդեն ներդրված պատվաստանյութերով պատվաստումներում ընդգրկվածության հավասար մակարդակներ՝ ներդնելուց հետո հինգ տարվա ընթացքում	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
8) ընդլայնել նոր պատվաստանյութով կանխարգելվող հիվանդության համաճարակաբանական հսկողությունը, հզորացնել լաբորատոր կարողությունները նոր պատվաստանյութի ներդրման արդյունքները մոնիթորինգի ենթարկելու համար	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		

**6. Գերակա մանրէային և վիրուսային ծագման կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների վերահսկումը**

Ռազմավարություն 1. Դիֆթերիայի դեմ պատվաստումներում բնակչության բոլոր տարիքային խմբերի 95 տոկոս կամ բարձր ընդգրկվածության ապահովումը

<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել պատվաստումների ազգային օրացույցով նահատեսված տանոհասին	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		

խմբերում դիֆթերիայի դեմ պատվաստումներում 95 տոկոս կամ բարձր ընդգրկվածություն						
2) իրականացնել դիֆթերիայի լիարժեք համաճարակաբանական հսկողություն և քննարկել խոցելի խմբերում լրացուցիչ պատվաստումների անհրաժեշտության հարցը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
Ուզանավարություն 2. Մանկական մանրէային մենինգիտների 40 տոկոսով նվազեցումը, այդ թվում՝ ցանկացած պատճառագիտության մենինգիտներով մինչև երկու տարեկան երեխաների հոսպիտալացման 20 տոկոսով նվազեցումը՝ ՀԻԲ-ի պատվաստանյութի կիրառման արդյունքում, ինչպես նաև 80 տոկոսով մանրէային մենինգիտների հոսպիտալացման կրճատումը՝ պնևմոկոկային և կոնյուգացված մենինգակոկային պատվաստանյութերի ներդրման դեպքում						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել ՀԻԲ-ի բաղադրիչով հնգավալենտ պատվաստումներում 95 տոկոս կամ բարձր ընդգրկվածության մակարդակ	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) քննարկել և անհրաժեշտության դեպքում ներդնել պնևմոկոկային, մենինգակոկային պատվաստանյութեր	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) ապահովել մանրէային մենինգիտների համաճարակաբանական հսկողության իրականացումը, տվյալների վերլուծությունը և հետադարձ կապը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) ներդնել ՀԻԲ-ի դեպքային Աշխատանքները կկատարի 5 անձ, 6 ամիս ժամկետում՝ ամսական յուրաքանչյուրը 150.000 դրամ աշխատավարձով: Հավաքագրված նմուշների տեղափոխում և տարեկան 1000 մանրէաբանական հետազոտության ռեֆերենտ լաբորատորիայում՝ յուրաքանչյուրը 2000 դրամ:		2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	16,500.0		16,500.0
Ուզանավարություն 3. Կապույտ հագի հիվանդացության նվազումը և դրանից մահվան դեպքերի կանխումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել մինչև երկու տարեկան երեխաների կապույտ հագի դեմ պատվաստումներում 95 տոկոս կամ բարձր ընդգրկվածություն	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) ներդնել և իրականացնել պարել համաճարակաբանական հսկողություն հոսպիտալացված կապույտ հագով հիվանդ երեխաների համար՝ կիրառելով դեպքի ստանդարտ բնորոշումները և ուղեցույցները հիվանդության տարածվածության և համաճարակաբանության վերաբերյալ	Հավաքագրված նմուշների տեղափոխում և տարեկան 1000 մանրէաբանական հետազոտության ռեֆերենտ լաբորատորիայում՝ յուրաքանչյուրը 2000 դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	12,000.0		12,000.0
Ուզանավարություն 4. Ամենամյա սեզոնային գրիպի պատվաստումներում բարձր ռիսկի խմբերում 95 տոկոս կամ բարձր ընդգրկվածության ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) իրականացնել սեզոնային գրիպի հիվանդացության մոնիթորինգ	Գումար չի պահանջվում:			1,800.0		1,800.0
2) իրականացնել բարձր ռիսկի խմբերի շրջանում պատվաստումներ սեզոնային գրիպի դեմ	Կիրականացվի գրիպի վակցինայի ձեռքբերում տարեկան 25 հազար ռիսկի խմբի անձանց համար՝ յուրաքանչյուրը 1200 դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	180,000.0		180,000.0
3) պարել համաճարակաբանական հսկողության իրականացում՝ կիրառելով դեպքի ստանդարտ բնորոշումները և ուղեցույցները հիվանդության տարածվածության և համաճարակաբանության վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացման նպատակով	Հավաքագրված նմուշների տեղափոխում և տարեկան 1000 մանրէաբանական հետազոտության իրականացում՝ ռեֆերենտ լաբորատորիայում՝ յուրաքանչյուրը 2000 դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	12,000.0		12,000.0

**ՈՒՋԱՆԱՎԱՐՈՒՄԻ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆ 3. ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԵՎ ԱՌՈՐԱՏՈՐ ՀՎԻՊՈՒԹՅՈՒՆԸ**

<b>7. Համաձարակաբանական հսկողության կարողությունների զարգացումը</b>						
Ուզանավարություն 1. Համաձարակաբանական հսկողության և տեղեկատվական համակարգերի, այդ թվում՝ վիճակագրական, գրաֆիկական և քարտեզագրման համար համակարգչային վերլուծական համակարգերի միջև կապի ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) մշակել և ներդնել ինտեգրացված տեղեկատվական համակարգ, բարելավել տվյալների կառավարումը բոլոր մակարդակներում կանոնավոր դասընթացների, մոնիթորինգի և հետադարձ կապի միջոցով	Կիրականացվի ռազմավարական ոլորտ 1-ի 3-րդ կետի 2-րդ ռազմավարության «դ» ենթակետի շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	20,900.0		20,900.0
2) կանոնավոր գնահատել համայնքներում կատարողականի ցուցանիշները՝ ներառյալ կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների ռիսկի կարգավիճակը և տվյալների մոնիթորինգը՝ իմունիզացիայի ծառայությունների որակի և մատչելիության բարելավման նպատակով	Գումար չի պահանջվում: Կիրականացվի << պետական բյուջեից ԱԱՊ-ին ուղղվող գումարների շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	0.0		
Ուզանավարություն 2. Բոլոր վարչական տարածքներում տվյալների հավաքագրման և հաղորդման ընդհանուր մոտեցումների և ինդիկատորների ներդրումը, պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշների հավաստագրումը՝ զանգվածային հետազոտությունների միջոցով						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) մշակել և տրամադրել ուղեցույցներ և ուսումնական նյութեր տեղեկատվության (ընդգրկվածություն, պատվաստանյութերի կորուստ, պահուստային պաշարների կառավարում, պատվաստումների հակացուցումներ, հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքեր, պատահական ծակոցներ և այլն) հավաքագրման, վերլուծության և հաղորդման համար	Կտպագրվի 1000 ձեռնարկ, յուրաքանչյուրի տպագրությունը 500 դրամ, 6 տարվա ընթացքում՝ տարեկան 1 անգամ:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	3,000.0		3,000.0
2) մշակել և իրականացնել պատվաստումներում ընդգրկվածության զանգվածային հետազոտությունների պլան	Կիրականացվի հետազոտություն հարցման միջոցով:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ <Կ-ներ	20,000.0		20,000.0
Ուզանավարություն 3. Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի համաձարակաբանական հսկողության համակարգի հզորացումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել բոլոր մակարդակներում հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վարման ուղեցույցների (ներառյալ դեպքերի սահմանումները) և ուսումնական նյութերի առկայությունը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի, պատվաստանյութերի որակի և անվտանգության, իմունականիսարգելման ծառայությունների մատուցման շարունակական մոնիթորինգ	Գումար չի պահանջվում: Անհրաժեշտ տվյալները հավաքագրվում են գործող վիճակագրության և հաշվետվական համակարգի միջոցով:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	0.0		
3) քննարկել յուրաքանչյուր հաղորդման ենթակա հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքն իմունականիսարգելման հարցերով խորհրդատվական հանձնաժողովում և ապահովել հետադարձ կապը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	0.0		
4) վերլուծել հանրապետությունում հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի արձանագրումն ըստ պատվաստանյութերի և բնակավայրերի՝ համաձայն մոնիթորինգի տվյալների և ապահովել հետադարձ կապը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< արողջապահության նախարարություն	0.0		



Ուզման վարություն 4. Բոլոր մարզերում և համայնքներում նպատակային հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողության արդյունավետ համակարգերի առկայության ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել դեպքերի վրա հիմնված համաճարակաբանական հսկողություն էլիմինացիայի, արմատական վերացման և վերահսկման ենթակա հիվանդությունների համար	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) իրականացնել դեպքերի վերաբերյալ հաշվետվություններ ներկայացնելը (այդ թվում՝ գրոյական)	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
3) ապահովել բոլոր մակարդակներում դեպքի ստանդարտ սահմանումների, ուղեցույցների և ուսումնական նյութերի առկայությունը՝ տվյալների հավաքագրման, վերլուծության և հաշվետվություններ ներկայացնելու համար	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
4) իրականացնել ժամանակին, հավաստի և ամբողջական հաշվետվություններ ներկայացնելու մոնիթորինգ, տվյալների վերլուծություն և հետադարձ կապի ապահովում	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
5) իրականացնել պարել համաճարակաբանական հսկողություն կոնկրետ նպատակային հիվանդությունների համար՝ հիմնված դեպքի ստանդարտ բնորոշումների և ուղեցույցների վրա	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
6) իրականացնել ակտիվ համաճարակաբանական հսկողություն կարմրուկի, կարմրախտի, ԲԿՀ-ի և ՍԹԿ-ի դեպքերի հայտնաբերման համար	Մոնիթորինգի աշխատանքները կիրականացնի 20 մասնագետ՝ տարեկան երկու անգամ՝ յուրաքանչյուր մարզ այցելելու միջոցով՝ յուրաքանչյուր այցելությունը 40 հազ. դրամ:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	9,600.0		9,600.0
Ուզման վարություն 5. Համաճարակաբանական ցուցումով զանգվածային կամ անհատական կանխարգելիչ պատվաստումների ապահովումը						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) ապահովել անհրաժեշտ համաճարակաբանական տեղեկատվության օպերատիվ հաղորդումը, վերլուծությունը և համապատասխան պատվաստումների իրականացման հիմնավորումը՝ ներառելով վարակիչ հիվանդության դեպքերի և (կամ) հիվանդացության տարածվածությունը, ռիսկի ենթակա խմբերը և իրավիճակի հետագա զարգացման կանխատեսումը	Գումար չի պահանջվում: Անհրաժեշտ տվյալները և համաճարակաբանական ցուցումով պատվաստանյութի ձեռքբերում՝ տարեկան 40 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
2) ձեռք բերել իմունակենսաբանական պատրաստուկների անհրաժեշտ պահուստային քանակություններ	Հեպատիտ Ա-ի, որովայնային տիֆի և համաճարակաբանական ցուցումով պատվաստանյութի ձեռքբերում՝ տարեկան 40 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	240,000.0		240,000.0
3) ապահովել համաճարակաբանական ցուցումով պատվաստումների իրականացումը	Գումար չի պահանջվում: Կիրականացվի << պետական բյուջեից ԱՄՊ-ին ուղղվող գումարների շրջանակներում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		
Ուզման վարություն 6. Ճանապարհորդների կանխարգելիչ պատվաստումների ապահովումը՝ համաճարակաբանական միջազգային ճանապարհորդության համար ԱՀԿ-ի կողմից հրապարակվող երկրների համար պատվաստումների պահանջների և Միջազգային առողջապահական կանոնների						
<b>Միջոցառումները</b>						
1) Ապահովել ճանապարհորդների կանխարգելիչ պատվաստումների իրականացումը և միջազգային վկայականի տրամադրումը՝ համաճարակաբանական N 5 հավելվածի, և առողջապահության ոլորտի	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	<< առողջապահության նախարարություն	0.0		

լիազոր մարմնի կողմից սահմանված ընթացակարգի					
2) ապահովել բնակչության լայն իրազեկվածությունը՝ որոշակի հիվանդությունների առումով անապահով ճանաչված երկրներ մեկնելու դեպքում կանխարգելիչ պատվաստումներ կատարելու անհրաժեշտության վերաբերյալ	Կտպագրվի 10 000 հուշաթերթ, յուրաքանչյուրի տպագրությունը 80 դրամ, 6 տարվա ընթացքում՝ տարեկան 1 անգամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	4,800.0	4,800.0
<b>8. ԱՀԿ-ի առաջարկությունների համաձայն որակյալ ծառայություններ մատուցող լաբորատորիաների առկայության ապահովումը</b>					
Ռազմավարություն 1. Նպատակային հիվանդությունների լաբորատոր հսկողության հզորացումը					
<b>Միջոցառումները</b>					
1) ապահովել նպատակային հիվանդությունների լաբորատոր ծառայությունների համակարգումը	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0	
2) մշակել և ներդնել լաբորատոր ախտորոշման միասնական մեթոդաբանություններ	Գումար չի պահանջվում:	2010 թ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0	
3) ձեռք բերել նպատակային հիվանդությունների լաբորատոր ախտորոշման և տարբերակիչ ախտորոշման համար ժամանակակից թեսթ-համակարգեր և անհրաժեշտ սպառման նյութեր	Ախտորոշիչ թեսթ համակարգի ձեռքբերում կիրականացվի ՀԿԿԿ-ի կողմից տարեկան 1 մլն դրամի չափով:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	6,000.0	6,000.0
4) ապահովել լաբորատոր նմուշների տեղափոխումը ԱՀԿ-ի ակրեդիտացված լաբորատորիաներ	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն	0.0	
5) ապահովել նպատակային հիվանդությունների լաբորատոր ծառայությունների որակի ներքին և արտաքին հսկողության իրականացում	Գումար չի պահանջվում:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	0.0	
6) զարգացնել լաբորատոր մասնագետների կարողությունները՝ կանոնավոր դասընթացների կազմակերպման միջոցով	շարունակական վերապատրաստումներին կմասնակցի 250 բժիշկ (համաձայնակաբան և բժիշկ-լաբորանտ) վեց տարվա ընթացքում տարեկան մեկ անգամ՝ յուրաքանչյուրի համար 20 հազ. դրամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	30,000.0	30,000.0
Ռազմավարություն 2. Նպատակային հիվանդությունների նկատմամբ բնակչության առանձին խմբերի շրջանում անընկալության լարվածության (մակարդակի) որոշումը					
<b>Միջոցառումները</b>					
1) իրականացնել նպատակային հիվանդությունների նկատմամբ շճաբանական հետազոտություններ՝ բնակչության կոլեկտիվ անընկալության մակարդակի գնահատման նպատակով	Հակամարմինների տիտրերի որոշման թեսթերի ձեռքբերում ընտրանքում ընդգրկված անձանց թվով՝ տարեկան 2 մլն դրամ:	2010-2015 թթ.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	12,000.0	12,000.0
				2,127,782.0	1,140,000.0
				987,782.0	

**Հայաստանի Հանրապետության  
կառավարության աշխատակազմի  
ղեկավար**

**Դ. Սարգսյան**