

Հավելված N 1  
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի  
հունվարի 19-ի N 480 - Ն որոշման

Ա Ջ Գ Ա Յ Ի Ն Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ԹՌՉՆԱԳՐԻՊԻ ԲԱՐՁՐ ԱԽՏԱԾԻՆ ՀԱՄԱՎԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ  
ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

Մ Ա Ս Ի

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Օրենսդրությունը
2. Ֆինանսավորումը
3. Ենթակայության կարգը
4. Թռչնագրիպի կանխարգելման և վերացման ազգային հանձնաժողովը
5. Տեղական հանձնաժողովները
6. Փորձագիտական խումբը
7. Ռեսուրսները (անձնակազմ, լաբորատորիա, սարքավորումներ)
8. Գործողությունների ղեկավարումը
9. Արտահերթ պատվաստումը
10. Աշխատողների ուսուցումը
11. Հոռետեսական սցենար (ամենաանբարենպաստ իրավիճակներից խուսափելու միջոցների կիրառում)՝ համաձայն N 2 հավելվածի
12. Առանձնյակների, կենդանական ծագման մթերքների վերացումը
13. Հիվանդության մասին ծանուցում: Հասարակայնության հետ կապեր
  1. Հավելված N 1. Համաճարակային տեղեկատվություն
  2. Հավելված N 2. Հոռետեսական սցենար (ամենաանբարենպաստ իրավիճակներից խուսափելու միջոցների ձեռնարկում)

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Թռչնագրիպի բարձր ախտածին համավարակության հակազդման հակահամաճարակային միջոցառումների ազգային ծրագիրը կազմվել է համազգային միջոցառումների հստակեցման նպատակով, որոնք անհրաժեշտ են թռչնագրիպի բարձր ախտածին համավարակության մասին իրազեկության և հակազդման պատրաստվածության, ինչպես նաև շրջակա միջավայրի պահպանության ապահովման համար:

## I. ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

1. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված լիազորությունները թռչնագրիպի դեմ պայքարի առումով նախատեսված են`

1) «Անասնաբուժության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում.

2) «Արտակարգ իրավիճակներում բնակչության պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում:

2. Թռչնագրիպի արձանագրում` սահմանվում է «Անասնաբուժության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 16-րդ և 17-րդ հոդվածներով:

3. Բռնկման գոտում ձեռնարկվող անասնաբուժասանիտարական միջոցառումներն են`

1) կարանտին.

2) հսկողություն փոխադրումների նկատմամբ (համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2005 թվականի օգոստոսի 4-ի N 1241-Ն որոշման).

3) պատվաստում.

4) կենդանիների (թռչունների) հարկադիր մորթ և դիակների օգտահանում.

5) սանիտարական մշակում և ախտահանություն:

4. Փոխհատուցման վճարումներ`

Անասնատերերին հասցված վնասի փոխհատուցման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

5. Օգնություն Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության և պետական կառավարման այլ մարմինների կողմից:

Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանությունը մասնակցում է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում կամ դրա մի մասում հայտարարված համաճարակների ժամանակ (վարակի օջախ և վտանգի գոտի) կարանտին և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման գործում:

Համաճարակների և դրանց հետ կապված արտակարգ իրավիճակներում անհետաձգելի ծառայողական առաջադրանքներ կատարելիս` թույլատրվում է անասնաբու-

Ժական պետական տեսչության տրանսպորտային միջոցների վրա տեղադրել հատուկ ձայնային ազդանշանով կապույտ գույնի առկայծող փարոսիկ:

## II. ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

6. Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը դիմել է դոնոր կազմակերպություններին (ներառյալ Համաշխարհային բանկը և ՄԱԿ-ի պարենի և գյուղատնտեսության կազմակերպությունը (FAO)՝ թռչնագրիպի կանխարգելման և վերացման ծրագրի իրականացման գործընթացին տեխնիկական և ֆինանսական օգնություն ցուցաբերելու խնդրանքով:

7. Ծրագրի ֆինանսական նախահաշիվը Համաշխարհային բանկի կողմից հավանության արժանանալուց հետո սահմանված կարգով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կողմից երկրորդ եռամսյակում կներկայացվի Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն:

Ծրագրի իրականացման հետ կապված ֆինանսավորումը կատարվելու է դոնոր կազմակերպությունների դրամաշնորհների հաշվին՝ ըստ բաղադրիչների՝ կենդանիների առողջություն, մարդու առողջություն և հասարակական իրազեկվածություն:

## III. ԵՆԹԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԳԸ

8. Թռչնագրիպի դեմ պայքարի աշխատանքների կազմակերպման պատասխանատվությունը դրվում է Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության վրա (այսուհետ՝ նախարարություն), որը թռչնագրիպի դեմ պայքարի աշխատանքներն իրականացնում է նախարարության աշխատակազմի անասնաբուժական պետական տեսչության (այսուհետ՝ տեսչություն) և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային պետական տեսչության միջոցով: Նախարարության 2005 թվականի հոկտեմբերի 31-ի N 192-Ս հրամանով ստեղծվել է օպերատիվ շտաբ, որը համակարգում է Հայաստանի Հանրապետություն «թռչնի գրիպ» հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները:

9. Տեսչության պետը՝ Հայաստանի Հանրապետության գլխավոր պետական անասնաբուժական տեսուչը, թռչնագրիպի արտակարգ պլանը ներկայացնում է բարձր ախտածին թռչնագրիպի համաճարակի հակազդեցության ազգային ծրագիրը համա-

կարգող հանրապետական հակահամաճարակային և հակաէպիզոոտիկ հանձնաժողովի (այսուհետ՝ հանձնաժողով) նախագահին (Հայաստանի Հանրապետություն, քաղ. Երևան, Էրեբունու 12, Անասնաբուժական պետական տեսչություն, հեռ. 45-74-21, 43-04-21, ֆաքս: 45-74-21, E-mail: [arm.vet.service@mail.ru](mailto:arm.vet.service@mail.ru)):

10. Մարզերում և տարածաշրջաններում ստեղծվում են թռչնագրիպի կանխարգելման և վերացման տեղական հանձնաժողովներ, որոնց գործունեությունը ղեկավարում են համապատասխան մարզերի անասնաբուժական պետական տեսուչները, իսկ տարածաշրջաններում՝ տարածաշրջանի անասնաբուժական պետական տեսուչները, որոնք անմիջականորեն ենթարկվում են Հայաստանի Հանրապետության գլխավոր պետական անասնաբուժական տեսուչին:

#### IV. ԹՌՉՆԱԳՐԻՊԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՑՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԸ

11. Ապահովում է արտակարգ առաջնահերթ անասնաբուժական միջոցառումների անցկացման մասին որոշումների ընդունումը, որոնք իրականացնում է տեսչության պետը: Առաջնահերթ անասնաբուժական միջոցառումներ են համարվում՝

1) «Խաղաղ պայմաններում» հիվանդության մասին իրազեկման և պատրաստվածության ապահովումը.

2) մասնագետների, սարքավորումների և շինությունների անվանացանկի վարման վերահսկողությունը.

3) համաձայն հրահանգների՝ տեղական հանձնաժողովների գործունեության ղեկավարման և վերահսկողության իրականացումը.

4) «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի և «Անասնաբուժության և անասնաբուժության գիտական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի միջև կապի պահպանումը.

5) գյուղատնտեսական և առևտրային կազմակերպությունների, ինչպես նաև զանգվածային լրատվամիջոցների հետ կապի պահպանումը.

6) չնախատեսված հանգամանքների դեպքում ֆինանսական ծրագրի պատրաստման ապահովումը.

7) ուսուցման ծրագրերի պատրաստումը.

8) ընթացիկ պլանի իրականացման, փորձարկման և հրամանների կատարման օպերատիվության ստուգումը.

9) տեղեկատվական և խորհրդատվական միջոցառումների անցկացումը.

10) սահմանային կետերում անասնաբուժական վերահսկողության ուժեղացումը:

12. Հիվանդության կասկածի կամ բռնկման դեպքում ռազմավարության գործողության համակարգումը՝

1) հանձնաժողովի նիստի կազմակերպում.

2) տեղական հանձնաժողովի գործունեության ղեկավարում և վերահսկողություն.

3) տեղական հանձնաժողովի անձնակազմի և այլ ռեսուրսների տեղաբաշխում.

4) տեղական հանձնաժողովի տեղական փորձագետների խմբերից, «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ից տեղեկատվության և տվյալների հավաքագրում և դրանց տրամադրում հանձնաժողովին՝ վերլուծություն կատարելու համար.

5) տեղեկատվության տրամադրում Միջազգային համաճարակային բյուրոյին (ՄՀԲ), ՄԱԿ-ի Պարենի և գյուղատնտեսության կազմակերպությանը (FAO), Եվրամիությանը (EC), հարևան երկրների կառավարություններին.

6) շտապ պատվաստումների անցկացում, ինչպես նաև պատվաստման գոտու սահմանների որոշում.

7) անասնաբուժական և էկոլոգիական անվտանգության ապահովման նպատակով իրավասու մարմինների հետ կապի ապահովում.

8) գյուղատնտեսական գործունեությամբ զբաղվող սուբյեկտներին և հասարակայնությանն իրազեկելու գործի ղեկավարում՝ ներառյալ նախարարության մասնակցությամբ հուշաթերթիկների տպագրումը.

9) ուսուցման ծրագրերի նախապատրաստում.

10) ֆինանսական ապահովության ծրագրի նախապատրաստում.

11) անձնակազմի և այլ ռեսուրսների, օժանդակ ռեսուրսների մանրամասնությունների վերաբերյալ նորացվող ցուցակների վարում.

12) պաշտպանիչ գոտու և դիտման գոտու, անհրաժեշտության դեպքում՝ պատվաստման գոտիների ստեղծման համար տեղական հանձնաժողովների հետ կապի պահպանում.

13) պատվերների ձևակերպում և առաջին անհրաժեշտության ռեսուրսների բաշխում՝ ներառյալ պատվաստանյութերը.

14) արտակարգ իրավիճակների գործողություններին մասնակցող այլ խմբերի հետ կապի պահպանում:

13. Վայրի թռչունների կուտակման բնատեղերում որսը կանխարգելելու, ինչպես նաև կասկածելի ու անսովոր վարքի, հիվանդ կամ անհայտ պատճառով սատկած թռչունների հայտնաբերման ու վնասագերծման ուղղությամբ վերահսկողության սահմանումը:

Առաջնահերթ վերահսկողության վայրեր համարել կենդանաբանական այգին, Արմաշի, Մասիսի, Եղեգնուտի ձկնաբուծական լճավազանները, Խոր Վիրապի ճահիճները, Արաքս, Մեծամոր, Սևջուր գետերը և նրանց ջրհավաք ավազաններում գտնվող ջրանցքներն ու լճավազանները, Սևանա լիճը, Արփի լիճը, Լոռու լճակները, Ախուրյանի, Սպանդարյանի, Ապարանի, Երևանյան ջրամբարները, Ախուրյան գետի վերին հոսքի ջրաճահիճները: Սևանա լճի ջրհավաք տարածքում առանձին ուշադրություն դարձնել Գավառագետ, Լիճք, Վարդենիկ, Մասրիկ, Մաքենիս գետերի գետաբերաններին, Լիճք լճին, Նորաշենի կղզյակներին, Արտանիշի, Ծովինարի, Լճաշենի և Ծովագյուղի ծոցերին, Արգիշի գետի միջին հոսքի Մադինայի խոնավ տարածքներին:

### V. ՏԵՂԱԿԱՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎՆԵՐԸ

Պատրաստվածության ապահովումն ու օպերատիվ վերահսկողությունն իրականացնում են անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժնի անասնաբուժական պետական տեսուչները:

#### 14. Գործողությունները և խնդիրները`

- 1) պատրաստվածության ապահովման գծով խնդիրները.
- 2) հանձնաժողովի ցուցումներին համապատասխան` հիվանդության մասին տեղեկատվության և տեղերում պատրաստվածության ապահովում.
- 3) տեղական մասշտաբով հիվանդության նկատմամբ վերահսկողության գործողությունների կազմակերպում.
- 4) պետական կառավարման այլ մարմինների հետ կապի պահպանում` սարքավորումներով և անձնակազմով ապահովելու, ինչպես նաև թռչունների դիակների դուրսբերումը համակարգելու նպատակով.

#### 5) թռչնի ընդհանուր գլխաքանակի հաշվառում:

#### 15. Խնդիրները կոնկրետ իրավիճակի դեպքում`

- 1) հիվանդության բռնկման դեպքում հանձնաժողովի հետ համաձայնեցված ղեկավարման և պայքարի միջոցառումների իրականացում.
- 2) հիվանդության կասկածի դեպքում շտապ հետաքննության անցկացում և ախտաբանական նյութի նմուշների ուղարկում «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ.
- 3) հիվանդության կասկածի մասին հանձնաժողովին օպերատիվորեն տեղեկացում.
- 4) հանձնաժողովի փորձագետների խմբի հետ կապի պահպանում.

5) պաշտպանիչ գոտու և դիտման գոտու մասշտաբները որոշելու և այդ գոտիների սահմանագատում անցկացնելու նպատակով հանձնաժողովի հետ աշխատանքների համակարգում.

6) պաշտպանիչ գոտու և դիտման գոտու թռչունների գլխաքանակի շտապ վերահաշվառում.

7) վարակված տնտեսություններում վերահսկիչ գործողությունների անցկացում, կարանտինի սահմանում, հիվանդության նկատմամբ թռչունների ընկալունակության գնահատում, թռչնի սպանդ և մետրիքի ոչնչացում, սանացիայի (առողջացման) իրականացում.

8) պաշտպանիչ գոտու և դիտման գոտու շուկաների փակում, ընտանի կենդանիների տեղաշարժի նկատմամբ վերահսկողության ապահովման նպատակով կապի սահմանում տեղական ինքնակառավարման, պետական կառավարման մարմինների հետ.

9) հիվանդության տարածման բարձր ռիսկային գոտում տեղական փորձագետների հետ կապի ապահովում, ընտանի կենդանիների գլխաքանակի ճշտման և վարակվածության հավանականություն ունեցող կենդանիների սպանդի վերաբերյալ առաջարկությունների նախապատրաստում.

10) պաշտպանիչ գոտու և դիտման գոտու ընտանի կենդանիների հետազոտում, պաշտպանիչ գոտում հիվանդության հաստատումից հետո բոլոր կենդանիների սեղմ ժամկետում կլինիկական գնման իրականացում.

11) էպիզոոտոլոգիական հետազոտությունների ընթացքում հավաքագրված, փոխադրման թույլտվությունների, հաստիքային անձնակազմի ներգրավման և սարքավորումների օգտագործման մասին տվյալների գրանցում, վարակված տնտեսություններում տեղի ունեցած դեպքերի օրագրի վարում.

12) տեղական ինքնակառավարման մարմինների հետ շրջակա միջավայրի պահպանման նպատակով դիակների ոչնչացման ժամանակ օգտագործվող ախտահանիչ նյութերի նկատմամբ վերահսկողության իրականացում.

13) բարձր ռիսկային խմբերում ընդգրկված վայրի թռչունների հաշվառման, մոնիթորինգի և տեղեկատվական բազայի հիմնում:

16. Տեղական հանձնաժողովների կազմը`

Մարզպետի տեղակալ` տեղական հանձնաժողովի նախագահ

Անասնաբուժական պետական - տեղական հանձնաժողովի նախագահի տեղակալ` տեսչության մարզային բաժնի պետ

Տեղական հանձնաժողովի անդամներ`

- Մարզի բակտերիոլոգ
- Մարզի շիճուկաբան
- Տարածաշրջանի անասնաբուժական պետական տեսուչ
- Տարածաշրջանի շիճուկաբան
- Մարզպետարանի ֆինանսական ստորաբաժանման ղեկավար
- Ազգային անվտանգության ներկայացուցիչ
- Մարզային ոստիկանության պետ
- Ֆերմերային, գյուղացիական տնտեսության ներկայացուցիչ:

**VI. ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՈՒՄԲԸ**

17. Փորձագիտական խումբը գոյություն ունի «խաղաղ ժամանակ»: Խումբն ունի թոչնագրիպի ախտորոշման, կանխարգելման և վերացման հմտություններ և տեխնիկական գիտելիքներ:

Փորձագիտական խմբի գիտելիքների պատշաճ մակարդակի և փորձի պահպանման համար կանոնավոր կարգով անցկացվում են ուսուցման դասընթացներ:

Խումբը բաղկացած է՝

- 1) տեսչության մեկ մասնագետ-էպիզոոտոլոգից.
- 2) «Անասնաբուժության և անասնաբուժության գիտական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի մեկ մասնագետից.
- 3) «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի մեկ մասնագետ-մանրէաբանից.
- 4) դիակների ոչնչացման գծով տեսչության մեկ փորձագետից.
- 5) «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի մեկ մասնագետ ախտաբանաանատոմից.
- 6) թոչունների միգրացիայի գծով մեկ մասնագետ-թոչնաբանից:

18. Թոչնագրիպի կասկածի մասին հաղորդման դեպքում փորձագիտական խումբն անցկացնում է հետևյալ աշխատանքները՝

- 1) գնահատում է կլինիկական պատկերը և էպիզոոտոլոգիական վիճակը.
- 2) անցկացնում է խորհրդատվություն նմուշառման և հետազոտության մասին:

19. Թոչնագրիպի բռնկման դեպքում փորձագիտական խումբը կլինիկական պատկերի համաճարակային տվյալների վերլուծության և գնահատման համար հավաքում է անհրաժեշտ տեղեկություններ՝

- 1) վարակի ծագման.



2) վարակի մուտք գործելու ամիս, ամսաթիվի.

3) հիվանդության տարածման հավանականության.

4) հանձնաժողովին տեղեկացնելու.

5) նմուշառման, վերլուծության և այլ միջոցառումների իրականացման՝ ներառյալ արտակարգ պատվաստումների և կենսաբանական անվտանգության միջոցների կիրառման վերաբերյալ խորհրդատվության անցկացման.

6) համաճարակային իրավիճակի նկատմամբ հսկողության.

7) աշխարհագրական, օդերևութաբանական և այլ անհրաժեշտ տեղեկություններով համաճարակային տվյալների լրացման.

8) համաճարակային տվյալների վերլուծության և որոշակի ժամանակահատվածից հետո ռիսկի գործոնի գնահատման.

9) շրջակա միջավայրի վրա նվազագույն վնասակար ազդեցության նպատակով կենդանիների դիակների և թափոնների վերամշակման գործընթացում օգնության ապահովման մասին:

20. Փորձագիտական խմբի գործառույթը ներառում է՝

1) երկրում համաճարակային իրավիճակի և տարբեր տեսակի կենդանիների տեղաշարժի հետ կապված ռիսկի գնահատում.

2) հիվանդության առաջացման կանխարգելման և տարածման խնդիրներին համապատասխան խորհրդատվության անցկացում.

3) հանձնաժողովի հետ վերահսկողության ցանկացած լրացուցիչ միջոցների կիրառման վերաբերյալ խորհրդատվության անցկացում, որոնք անհրաժեշտ են տարբեր տեսակի տեղաշարժերի ժամանակ.

4) իրավիճակի զարգացմանը զուգընթաց տեղաշարժերի նկատմամբ հսկողության միջոցների վերանայում և հանձնաժողովին ժամանակին խորհրդով ապահովում.

5) կենդանիների կամ գյուղատնտեսական հողատեսքերի հետ անմիջական կամ անուղղակի շփմանը վերաբերող տարբեր տեսակի գործունեության կանոնների և արձանագրությունների գնահատում, ինչպես նաև հանձնաժողովին դրանց վերաբերյալ առաջարկների ներկայացում:

21. Տեղական փորձագետների խումբը՝

1) հանրապետությունում թռչնագրիպի առկայության հաստատումից հետո տեղական հանձնաժողովը կազմավորում է տեղական փորձագետների խումբ: Խմբում ընդգրկվում են՝

ա. կենդանիների մեկ համաճարակաբան՝ անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժնից,

բ. մեկ անասնաբույժ՝ «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ից,

գ. մեկ անասնաբույժ՝ անասնաբուժական ծառայություն իրականացնող այլ անձանցից.  
2) խմբի խնդիրներն են՝

ա. վայրեր մեկնելը, որտեղ նկատվել են կասկածելի դեպքեր,

բ. հիվանդության առաջացման և տարածման հավանականության հետազոտում,

գ. հիվանդության ընթացքի հնարավոր ժամանակաշրջանի կանխագուշակում,

դ. անբարենպաստ տարածաշրջանի իրավիճակի, հիվանդության հանդեպ ընկալունակ և ընտանի այլ կենդանիների ու տնտեսությունը վարելու մեթոդների նկարագրերի կազմում,

ե. տնտեսության չափի, տեղադրության, այլ տնտեսությունների կապի նկարագրի կազմում,

զ. ռիսկի գնահատման անցկացում,

է. ախտաբանական նյութերի նմուշների հավաքման և առաքման ապահովում,

ը. փորձագիտական խմբի փորձագետների հետ համագործակցում և անհրաժեշտության դեպքում նրանց հետազոտությունների անցկացմանը հրավիրելը,

թ. հետազոտությունների մասին հաշվետվությունների ուսումնասիրում և գնահատում,

ժ. տեղական և ազգային հանձնաժողովներին, ինչպես նաև ազգային փորձագիտական խմբին տեղեկատվությամբ ապահովում,

ժա. տեղական հանձնաժողովին կանխարգելիչ նկատառումով սպանդի և (կամ) ոչնչացման մասին խորհրդատվության տրամադրում:

## **VII. ՌԵՍՈՒՐՍՆԵՐԸ (ԱՆՁՆԱԿԱԶՄ, ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻԱ, ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ)**

**22.** Թռչնագրիպի բռնկման դեպքում տեսչության միջոցով անհրաժեշտ է տեղական հանձնաժողովում անհապաղ կենտրոնացնել մեծ թվով անձնակազմ և սարքավորումներ: Լրացուցիչ մասնագետներ կարող են հավաքագրվել այլ տարածքներից, որտեղ չկա թռչնագրիպի բռնկում կամ մասնավոր գործող անասնաբույժներից:

**23.** Հանձնաժողովը ցուցակագրում է այն անասնաբույժներին, որոնց կարելի է ընդգրկել թռչնագրիպի բռնկման դեպքում: «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ն անցկացնում է լաբորատոր այնպիսի մասնագետների ցուցակագրում, որոնք ունեն անհրաժեշտ աշխատանքային հմտություններ և ունակություններ՝ նմուշներ վերցնելու, փաթեթավորելու և տեղափոխելու, ինչպես նաև վարակաբանական լաբորատորիայում աշխատելու համար:

### VIII. ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՂԵԿԱՎԱՐՈՒՄԸ

#### 24. Սահմանումը

Թռչնագրիպը վարակային էտիոլոգիայի բնույթի հիվանդությունն է. չափավորից մինչև սուր մահացու ձևը, որը նկատվում է հավերի, խայտահավերի, հատկապես ջրլող վայրի թռչունների մոտ:

#### 25. Էտիոլոգիա

Թռչնագրիպի վիրուսները կազմում են Ա ծագման Օրտոմիքսովիրիդե (*Orthomyxoviridae*) վիրուսային խումբը: Ա տիպի վիրուսները շիճուկաբանորեն բաժանվում են 15 հեմագլուտինային ենթատիպերի (**H1 - H15**) և ներամինիդազային 9 ենթատիպերի (**N 1 - N 9**): Ցանկացած միացությունում ակնհայտ է, որ յուրաքանչյուր վիրուս ունի մեկ **HA** և ներամինիդազի մեկ անտիգեն: Ա գրիպի ամբողջ ենթախումբը հնարավոր միացությունների մեծ մասում առանձնացվել է թռչնային տարատեսակությունից: Մինչև այժմ միայն **H 5** և **H 7** ենթատիպերի վիրուսներն են արտահայտվել որպես **HPAI** հարուցիչներ վիրուսի հանդեպ ընկալունակ տարատեսակների մոտ, բայց ոչ բոլոր **H 5** և **H 7** վարակներն են ախտածին (պաթոգեն):

#### 26. Համաճարակաբանությունը

##### Տարածվածությունը

Թռչնագրիպի վիրուսները տարածված են ամբողջ աշխարհում՝ ընտանի թռչունների՝ ներառյալ հնդկահավերի, հավերի, ինչպես նաև վայրի թռչունների՝ քարակաքավի, լորի, փասիանի, սագերի և բաղերի մոտ:

Երբեմն թռչնագրիպի վիրուսը կլինիկապես առողջ չվող թռչուններից փոխանցվում է ջրլող, ջրափնյա և ծովային թռչուններին:

**HPAI** վիրուսների **H5** և **H7** ենթատիպերը որոշ դեպքերում առանձնացվել են Եվրոպայում և այլ վայրերում ազատ ապրող թռչուններից: **1983-1984**թթ. **HPAI** բռնկումներ են գրանցվել Պենսիլվանիայի նահանգում (ԱՄՆ): Ավելի ուշ **HPAI** բռնկումներ են տեղի ունեցել Ավստրալիայում (**H7**), Պակիստանում (**H7N3**), Մեքսիկայում (**H5**):

#### 27. Համաճարակային վիճակը Հայաստանում

Հայաստանում այս հիվանդությունը չի գրանցվել:

#### 28. Հայաստան թռչնագրիպի վիրուսի մուտքի ռիսկի գնահատումը

1) առկա է օրինական և ապօրինի ճանապարհով վարակված կենդանի թռչնի կամ թռչնագրիպի համար անբարենպաստ երկրներից մթերքի մուտքի սպառնալիք.

2) թռչնագրիպի վարակված թռչունների տեղաշարժ.

3) չվող թռչունների միգրացիա.

4) վայրի բնություն.

5) կեղտոտ ջրի օգտագործումն ամբարտակներից կամ առուներից, որոնք աղտոտվել են վարակված ջրվող թռչունների կղանքից:

## 29. Ախտորոշումը

Կլինիկական ախտանշանները

Ինկուբացիոն գաղտնի շրջանը **3-5 օր** է: Կլինիկական տվյալները՝ ճնշված վիճակ, ախորժակի կորուստ, ձվարտադրության կտրուկ անկում, դիմային այտուց՝ ուռած և կապտախտավոր կատարով և փոքրիկ մորուքով, ներքին մեմբրանային մակերեսների վրա արնահոսություն, հանկարծակի անկման դեպքեր (մահացությունը կարող է հասնել **100 %**):

**HPAI** համար գաղտնի ժամանակաշրջանը շատ փոփոխական է, այն կարող է տևել մի քանի ժամից մինչև **14 օր**: Միջազգային համաճարակային բյուրոյի (ՄՀԲ) կողմից տալիս է առավելագույն ինկուբացիոն ժամանակամիջոցը՝ **21 օր**:

Թռչնագրիպի առկայության դեպքում ճտերի մոտ առաջացած վնասվածքները՝

1) մկանների համակարգի սուր կանգ.

2) ջրազրկում.

3) գլխի և պարանոցի շրջանի ենթամաշկային այտուց.

4) քթարտադրություն և բերանի խոռոչի արտադրություն.

5) աչքի շաղկապող թաղանթի սուր բորբոքում.

6) շնչափողի հեմորագիկ բորբոքում.

7) արնազեղություն ենթաստամոքսի լորձաթաղանթի մակերեսի վրա, հատկապես փորի հետ միացման կետում.

8) արնազեղում և ստամոքսի վերնամաշկի էրոզիա.

9) աղիների լորձաթաղանթի ավշային հյուսվածքների հեմորագիկ օջախներ:

Վնասվածքները կարող են բացակայել հանկարծակի անկման դեպքում:

## 30. Լաբորատոր ախտորոշումը

Պահանջվող փորձերի (փոխադրումների) նմուշները վերցվում են թե կենդանի, թե կլինիկորեն վնասված թռչուններից, և թե համեմատաբար կարճ ժամանակ առաջ սատկած թռչուններից: Կոյանցքավոր և շնչափողային շվաբերը (կամ թարմ կղանքները և շիճուկը) վերցվում են կենդանի թռչուններից: Մահացած թռչուններից վերցվում են մարսողական համակարգի (ենթաստամոքս, աղիք, ավշային հյուսվածքների կուտակումներ՝ կույրաղիքի պատի ընդլայնված մասում) և շնչուղիների հյուսվածքներ (շնչափող, թոքեր)՝

տեսակային հավաքի, փոխադրման, պահպանման և նմուշների փորձարկման վերա-  
մշակման մանրամասների համար՝ ըստ ներկայացվող հավելվածի:

Լաբորատոր անալիզները

Քանի որ ախտաբանական փոփոխությունները որոշիչ չեն հիվանդության համար, ախտորոշումը պետք է հաստատվի վիրուսի առանձնացմամբ և տեսակավորմամբ: Անհրաժեշտ է անցկացնել մանրէաբանական հետազոտություն՝ բակտերիական սեպսիսը բացառելու համար: Կարևոր է հատկապես նույնացնել միախառնված վարակները թոչնագրիպի ցածր ախտաբանական ձևերի հետ:

Նմուշներն առաջնահերթ ուղարկվում են «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին: Սովորաբար վերջնական ախտորոշումը կատարվում է թոչնագրիպի Միջազգային կամ ՄՀԲ լաբորատորիաներից մեկում:

**31. Դիֆերենցիալ (տարբերակված) ախտորոշումը**

Կլինիկական քննության և հերձելու ընթացքում հավերի ու հնդկահավերի թոչնագրիպի վարակը տարբեր մակարդակների ախտանշաններով հաճախ հնարավոր չէ տարբերել հետևյալ վարակներից՝

- 1) նյուքասայան հիվանդության վիրուսից.
- 2) թոչնի թոքային վիրուսից և այլ պարամիքսովիրուսներից.
- 3) ինֆեկցիոն բրոնխիտից.
- 4) ինֆեկցիոն կոկորդ-շնչափողի բորբոքումից.
- 5) ընտանի թոչունների խուլերայից.
- 6) Էյշերիդիա կոլի (**Escherichia coli**) գլխի ցելյուլիտից (բջջանքի բորբոքում).
- 7) սուր պաստերելոզից.
- 8) ինֆեկցիոն քթաբորբից (հարբուխ).
- 9) քլամիդիից.
- 10) սուր թունավորումից.
- 11) դժբախտ պատահարից, որն առաջացնում է բարձր մահացություն (օրինակ՝ շնչահեղձություն, ջերմային ստրես, ջրագրկում):

**32. Դիագնոստիկական թեստեր**, որոնք ներկայումս առկա են թոչնագրիպի մասին աղյուսակում՝

Աղյուսակ

Թեստը	Անհրաժեշտ փորձարկումը	Թեստը պարզեց	Արդյունքի ստացման ժամանակը
-------	-----------------------	--------------	----------------------------

Իմունաֆլուորեսենցիա (իմունոլուսածորում)	նոր հյուսվածք (ենթաստամոքսային գեղձ)	վիրուսային անտիգեն	4 ժամ
Իմունահյուսվածքաբանական քիմիա	ֆորմալինով մշակված հյուսվածքներ	վիրուսային անտիգեն	2 օր
Վիրուսի առանձնացում	հյուսվածքներ	վիրուս	2-10 օր
Վիրուսի հայտաբերումը <b>entification by HI-ով, EM/</b> անընկալունակ ԵՄ, նեյրամինիդազի թեստ	վիրուսի առանձնացումը	սպեցիֆիկ անտիգեններ	4 օր
Հոտի և շրջապատող մյուս հոտերի շիճուկաբանություն <b>HI</b> , որը հատուկ էլայզա/իֆա ( <b>ELISA</b> ) ենթատիպին	շիճուկ	հակամարմիններ	1 օր
ԱԳԻԴ ( <b>AGID</b> ) – բնորոշ է խմբին			
Ախտաբանական թեստ. թռչնի իմունային համակարգի ստուգում	վիրուսի առանձնացում	վիրուսի ախտածնությունը	2-8 օր
Պոլիմերազային շղթայական ռեակցիա/ գենային հաջորդականություն		<b>RNA</b> գենոմում թունավորության ցուցանիշները	2-3 օր

**33. Հիվանդության բռնկման համակարգումը**

**Խնդիրները**

Երբ որ պետական անասնաբուժական ծառայության ներկայացուցիչն իրազեկվում է թռչնագրիպի կասկածի մասին, պարզում է դիմողի անձը, և եթե դա գյուղացիական կամ գյուղացիական կոլեկտիվ տնտեսություն է (այսուհետ՝ տնտեսություն), ապա հավաքում է տեղեկատվություն հետևյալի մասին՝

- 1) տնտեսության գտնվելու վայրի, թռչունների կամ տնտեսությունում գտնվող այլ կենդանիների տեսակի և քանակության.
- 2) վերջերս կատարված ուղևորությունների, սարքավորումների, տրանսպորտային միջոցների և կենդանիների տեղափոխման.
- 3) շինության ներսում ախտահանում կատարելու համար անհրաժեշտ ախտահանիչ միջոցների և սարքավորումների առկայության մասին:

Անասնաբուժական ծառայություն իրականացնող անձինք նույնպես հայտնում են կասկածների մասին և օժանդակում են պետական անասնաբուժական ծառայության ներկայացուցիչն՝ տեղեկություններ հավաքելու գործում: Եթե այդպիսի կասկածի մասին հայտնվել է մինչև վերջինիս ժամանումը, ապա մասնավոր անասնաբույժը ձեռնարկում է բոլոր հնարավոր միջոցները, որպեսզի կանխի վարակի տարածումը:

Անասնաբույժի տրանսպորտային միջոցները կայանվում են վարակված տարածքից դուրս, տնտեսությունից որոշ հեռավորության վրա:

Տեսուչը տնտեսություններում իրականացնում է համակարգում այնպես, որ հնարավոր լինի խուսափել կասկածելի շինություններից և տարածքներից մարդկանց, կենդանիների, սարքավորումների և փոխադրամիջոցների միջոցով վարակի տեղափոխումից: Միևնույն ժամանակ տեսուչը տեղեկացնում է տեսչության մարզային բաժնին, իսկ մարզային բաժնին՝ տեսչությանը՝ թռչնագրիպի կասկածի մասին:

#### 34. Մուտքի թույլտվություն

Մուտքը շինություններ թույլատրվում է միայն հագուստը լրիվ փոխելու դեպքում, որը ներառում է պաշտպանիչ միջոցներ, ինչպես նաև հետազոտության և ախտահանության համար անհրաժեշտ նյութեր:

Տեսուչը սահմանում և հաստատում է վարակի առկայությունը հոտում և մեկուսացնում վարակվածներին (ենթադրյալ), առողջներին և սատկածներին:

Անասնաբույժները գրառումներ են կատարում ստեղծված իրադրության մասին: Սատկածները ենթակա են անհապաղ ոչնչացման:

Թռչուններ պահելու շինությունները մանրագնին մաքրվում և ախտահանվում են թե՛ ներսից, և թե՛ դրսից, մնացուկները ոչնչացվում են: Սատկած թռչուններին ոչնչացնում են՝ թաղելով խորը փոսերում: Թաղելուց առաջ սատկած թռչունների դիակների վրա առատորեն կիր են շաղ տալիս: Այս գործողությունները կատարվում են ամեն օր, տեղական ինքնակառավարման մարմինների վերահսկողության ներքո, այնքան ժամանակ, մինչև տնտեսություն են հասնում լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները: Միևնույն ժամանակ անհրաժեշտ է ձեռնարկել բոլոր միջոցները, որպեսզի բացառվի ցանկացած թռչնի կամ կենդանական ծագմամբ մթերքի (ներառյալ կերը, սարքավորումները, դեղամիջոցները և այլն) դուրս բերումը տնտեսության սահմաններից և կազմակերպություն չթափանցի որևէ նոր առանձնյակ: Առանձնյակների տեղափոխումը լիովին դադարեցվում է:

Այս միջոցառումներն անշեղորեն կատարվում են այնքան ժամանակ, մինչև չստացվեն լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները: Բացի դրանից, անասնաբույժներին և տնտեսության տեխնիկական անձնակազմին արգելվում է 5 օրվա ընթացքում այցելել մեկ ուրիշ թռչնանոց կամ տնտեսություն:

Բեռնատարներին, որոնց օգտագործում են կեր և ձու տեղափոխելու համար, արգելվում է մտնել տնտեսության տարածք կամ դուրս գալ այնտեղից: Միակ բացառությունը թռչունների համար կեր բերելու անհրաժեշտությունն է: Սակայն այս դեպքում էլ կեր բերող բեռնատարները բեռնաթափվում են առանց կազմակերպության տարածք մտնելու: Կերի բաժանումը կազմակերպության տարածքում իրականացվում է

ներքին տրանսպորտային միջոցներով: Բեռնատարները մանրագնին մաքրվում և ախտահանվում են:

**35. Տեսուչի կոորդինացման ելակետային խնդիրները ներառում են`**

**1) տնտեսություն մուտք գործելու սահմանափակումը.**

**2) տնտեսության աշխատողների տեղաշարժի սահմանափակումը, այդ թվում` տնտեսության սահմաններից դուրս:**

Լաբորատորիայի անասնաբույժը շինություն մտնում է իր հետ ունենալով N 2 հավաքածուն (հավելված N 2), վարորդի ուղեկցության դեպքում` վարորդը մնում է տարածքից դուրս, ապահովում է ախտաբանական նմուշների անվնաս տեղափոխումը լաբորատորիա:

**36. Նախնական հետաքննությունը**

Տեսուչը և լաբորատորիայի անասնաբույժը հավաքում են տեղեկություններ հետևյալի մասին`

**1) արտադրամասերի և շինությունների (տնտեսության տեղագրության) նախնական իդենտիֆիկացիայի և այն արտադրամասի մասին, որին վերաբերում են կասկածները.**

**2) այն աշխատողների, որոնք ուղղակիորեն ներգրավված էին այդ արտադրամասի գործունեության մեջ.**

**3) անամնեստիկ (հիվանդության զարգացման):**

**37. Կլինիկական հետազոտությունը**

Կլինիկական հետազոտության նպատակը տնտեսությունում տիրող կլինիկական իրադրության` ներառյալ բոլոր հիվանդ և կասկածելի թռչունների սահմանումն է: Կլինիկական հետազոտության պետք է ենթարկվեն վիրուսի հանդեպ ընկալունակ բոլոր թռչունները: Կլինիկական հետազոտությունն անհրաժեշտ է սկսել առավել հեռու տեղադրված արտադրամասերից: Պետք է առանձնակի ուշադրություն դարձնել կատարված ցանկացած վակցինայի (պատվաստանյութի) վրա: Յուրաքանչյուր թռչնատեսակի մասին կազմվում է հաշվետվություն, որում նշվում են կլինիկական նշանների բացահայտման մասին տեղեկությունը, կլինիկական նշանների նկարագրությունը և մահացության տոկոսը:

**38. Ախտաբանական նմուշների հավաքը**

Թռչնագրիպի մասին կասկածների դեպքում ախտաբանական նմուշները հավաքվում և ուղարկվում են լաբորատորիա`

**1) նվազագույնը հինգ սատկոդ թռչուն (հերձելու համար).**

**2) շնչավորողների և թոքերի խառը նմուշներ (առնվազն 5 թռչունների).**

**3) աղիքների խառը նմուշներ (առնվազն 5 թռչունների).**



4) առողջ թռչունների կոյանքային և շնչափողային քուրքներ (նաև ջրլող և անողնուց թռչունների)։

5) արյան (շիճուկի) առնվազն 20 նմուշ։

Տարբեր օրգանների նմուշները չպետք է խառնվեն։ Դրանք պետք է զգուշորեն և մանրազնին փաթեթավորվեն (ամենաքիչը 2 փաթեթում, և դրվեն հերմետիկորեն փակ բեռնարկղում) և սառեցված վիճակում տեղափոխվեն լաբորատորիա։ Կենդանիները կարող են փոխադրվել կնքված պլաստիկ փաթեթներով (որոնք կարող են դիմանալ ավտոկլավով վերամշակմանը), որոնք էլ, իրենց հերթին, դրվում են մեկ այլ փաթեթի մեջ։ Բոլոր նմուշները լաբորատորիա են ուղարկվում պոլիստիրոլային արկղում, որը պարունակում է սառույց։ Նախքան շինությունից դուրս բերվելը՝ պոլիստիրոլային արկղը պետք է հանգամանորեն ախտահանվի։ Նմուշներին կցվում է ուղեկցող գրություն։

Վարորդը (ուղեկցող անձը), նմուշները տեղ հասցնելու պատասխանատուն, առանց ճանապարհից շեղվելու և միջանկյալ կանգառների ուղևորվում են դեպի լաբորատորիա։

**39. Կենդանիների համաճարակային ուսումնասիրությունը**

Տեսուչը և լաբորատորիայի անասնաբույժն անցկացնում են նաև անասնահամաճարակային ուսումնասիրություն։ Անհրաժեշտ է գրանցել մարդկանց, տրանսպորտային միջոցների և կենդանիների բոլոր տեղաշարժերը։

**40. Մեկնումը**

Կլինիկական այցելությունից և նմուշների հավաքումից հետո տեսուչը և լաբորատորիայի անասնաբույժը կատարում են պաշտպանիչ հագուստի ախտահանում հանդերձարանում, ախտահանման ենթակա բոլոր սարքավորումները հավաքում են ավտոկլավային փաթեթում, որն այնուհետև կնքվում է և դրվում մի երկրորդ փաթեթի մեջ։ Վերջին փաթեթը ենթակա է արտաքին ախտահանման։ Մեկանգամյա օգտագործման բոլոր նյութերը, թղթերը, մեկանգամյա հագուստը և այլն դրվում են պլաստիկ պայուսակի մեջ, որը մնում է տարածքում։

**41. Սարքավորումները**

Տեսուչի և լաբորատորիայի անասնաբույժի համար նախատեսված սարքավորումների ցուցակը ներկայացված է 59-րդ կետում։

**42. Ախտորոշման կառավարումը**

Թռչնագրիպի առկայության մասին ցանկացած կասկածի դեպքում անհրաժեշտ է դրա մասին անհապաղ զեկուցել անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժնին, որը կազմակերպում է անբարենպաստ տեղամասերից նմուշների հավաքումը,

ինչպես նշված է սույն ծրագրում: Հարկավոր է նմուշներն անմիջապես հասցնել «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ:

Անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժնի պետը փորձնական նմուշները տեղ հասցնելու ժամանակացույցի մասին (և հաղորդագրությունը հաստատում է ֆաքսով) հեռախոսով իրազեկում է լաբորատորիային, որպեսզի լաբորատորիան կարողանա առանց հապաղելու պատրաստվել ախտորոշման անցկացմանը, արտակարգ գործողություններին, ինչպես նաև տեղեկացնում է անասնաբուժական պետական տեսչության պետին, որը համակարգում է անհրաժեշտ գործողությունները:

#### 43. Կենդանիների համաճարակաբանությունը

Անհրաժեշտ է հաշվի առնել հետևյալ միջոցառումները`

- 1) փորձագիտական խմբի կազմավորումը.
- 2) հանդիպակաց հսկողության իրականացումը.
- 3) հսկողության առավելությունները.
- 4) հսկողության գործիքները.
- 5) հաշվեգրում.
- 6) տեղեկություններ հավաքելու համար վերահսկիչ ցուցակագրում.
- 7) սպանդանոցներում և անասնաշուկաներում հսկողության սահմանում.
- 8) տեսչական ստուգում, կլինիկական և շիճուկաբանական հետազոտում` ազատ

գոտում, ինչպես նաև պաշտպանիչ և վտանգի գոտիներում:

Դիտարկումն իրականացվում է հետևյալ նկատառումներով`

- 1) ախտահարված գոտում և վտանգի գոտում հիվանդության մասշտաբի և շտամի որոշման.
- 2) ախտահարված գոտում և վտանգի գոտում նոր բռնկումների որոշման.
- 3) վարակից ազատ գոտիների ստեղծման համար:

Կենդանիների համաճարակային հետազոտության խումբը ձևավորում է ախտահարված գոտի (նվազագույնը` 3 կմ շառավղով) և վտանգի գոտի (նվազագույնը` 10 կմ շառավղով)` թռչնագրիպի բռնկման կենտրոնից:

Ախտահարված գոտում և վտանգի գոտում տեղադրվում են ցուցանակներ, որոնք տեսանելի են տարածք մուտք գործելու ժամանակ:

Ախտահարված գոտու և վտանգի գոտու դիագրամները (տերմինները) համապատասխանում են այն տերմիններին, որոնք օգտագործվել են թռչնագրիպի դիրեկտիվում (ՄՀԲ կողմից ցամաքային կենդանիների առողջության մասին, 2004):

Պաշտպանիչ տարածքի սահմաններում ընկալունակ տեսակի կենդանիներ ունեցող բոլոր տնային տնտեսությունները ենթարկվում են կանոնավոր անասնաբու-  
ժական հսկողության: Այդ վերահսկողության իրականացման ձևերի մասին նշվում է համապատասխան փաստաթղթերում:

Վիրուսի հանդեպ ընկալունակ բոլոր կենդանիները, որոնք գտնվում են տնային տնտեսություններում, ենթարկվում են կլինիկական հետազոտման՝ թռչնագրիպի նշանների կամ ախտանիշերի հայտնաբերման համար:

Անհրաժեշտ է տնային տնտեսություններից կենդանիների տեղափոխման ժամանակ առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնել այն կենդանիներին, որոնք առավել հակվածություն ունեն թռչնագրիպի վիրուսի հանդեպ, հատկապես, ռիսկի գոտում:

Անասնաբուժական տեսուչները, որպես կանոն, ծրագրում են իրենց որոնումն այնպիսի վայրերում, որտեղ հիվանդության առկայությունն ավելի հավանական է:

Որոնումը հնարավոր է իրականացնել կրկնվող կլինիկական հետազոտությունների միջոցով, այսինքն՝ «ակտիվ հետազոտմամբ»: Պետք չէ սպասել մինչև այլ աղբյուրներից կհայտնվեն հիվանդության մասին տեղեկություններ:

Հետազոտումն ավելի ինտենսիվ կլինի վտանգի գոտում և կանցկացվի անասնաբուժական վերահսկողության կողմից հայտնաբերված տվյալների հիման վրա:

Ստուգումների և հետազոտումների միջև ընկած ժամանակահատվածները պայմանավորված են գաղտնի շրջանի տևողությամբ և վտանգի աստիճանով: Կասկածելի շինություններն ստուգվում են առնվազն յուրաքանչյուր 3 օրը մեկ անգամ: Գործադրվում են հնարավոր բոլոր միջոցները, որպեսզի արտադրողները տեղյակ պահեն կլինիկական նշանների մասին, և նրանք էլ իրենց հերթին տեղեկացվեն վնասվածքի (ախտահարման) մասին: Հետազոտման գոտում գտնվող կենդանիները գաղտնի շրջանի (21 օր) ընթացքում ենթակա են կանոնավոր ստուգման և հետազոտման: Հսկողությունը և հիվանդության ընթացքին հետևելը կարևոր դեր ունեն վարակված և դրանց հետ շփվող կենդանիների հայտնաբերման համար: Կանոնավոր ստուգումներ կատարելու ժամանակ հաշվի է առնվում կենսաբանական անվտանգությունը՝ վիրուսի տարածումը սահմանափակելու նկատառումներով:

#### 44. Շիճուկաբանական հետազոտումը

Ի լրումն ակտիվ կլինիկական հետազոտությունների՝ շիճուկաբանական հետազոտումը նույնպես արդյունավետ է հիվանդության բռնկմանը հետևելու համար: Հետազոտման նպատակը ոչ միայն հիվանդության բացակայությունը բռնկումից հետո հաստատելն է, այլև կասկածելի հիվանդությունները և վտանգավոր շփումները սահմանելը, որոնք հանգեցնում են ցածր ախտաբանական վարակների:

Հիվանդության բռնկման հետագոտության ընթացքում շիճուկաբանական հետազոտումը կարող է կիրառվել վարակի առկայությունը հարակից և կասկածելի շինություններում որոշելու համար՝ այդտեղից պատշաճ կարգով շիճուկի նմուշ վերցնելով: Դա շատ օգտակար է նաև կենդանիների այն տեսակների համար, որոնք բացահայտ կերպով չեն ցուցադրում կլինիկական նշաններ, օրինակ՝ բադը:

Շիճուկի նմուշառումը կատարվում է հետևյալ կերպ՝

1) ըստ համաճարակային խմբի հանձնարարականի, որը կազմավորվել է փորձագիտական խմբի շրջանակներում՝ անկանխատեսելի իրավիճակների դեպքում:

2) հսկողության ընթացքի օժանդակման և նախկին վարակի բացակայության ապացույցների ապահովման համար:

3) եթե շիճուկի փորձանմուշի վերցնումը կատարվում է բռնկումից հետո հիվանդության հետազոտման շրջանակներում, ապա գործողությունները չպետք է սկսվեն այնքան ժամանակ, քանի դեռ վարակված տնային տնտեսությունում վիրուսաբանական կենդանիների ոչնչացումից, նախնական մաքրման աշխատանքներից և ախտահանումից չի անցել առնվազն 30 օր:

4) վիրուսաբանական կենդանիներից փորձնական շիճուկ վերցվում է համաձայն համաճարակաբանական խմբի հանձնարարականի, երբ հիվանդության բռնկմանը ենթարկվել են ձտեր, ընտանի թռչուններ, բադեր, սագեր և այլ ընկալունակ կենդանիներ, որոնց մոտ սակայն չեն նկատվում ակնհայտ կլինիկական նշաններ, երբ այդպիսի կենդանիները մեկուսացված են վարակված թռչուններից:

45. Նմուշ վերցնելը տնային տնտեսություններից

Տնային տնտեսություններում, որտեղ կա կասկած թռչնագրիպի առկայության մասին, կլինիկական ախտանշանների բացակայությամբ բադերը և սագերը, ինչպես նաև մյուս ընկալունակ տեսակները պետք է հետազոտության ենթարկվեն կենդանիների համաճարակային խմբի հանձնարարականներով՝ ըստ նմուշի վերցման արձանագրության, որը համապատասխանում է նվազագույնը հաճախականության 5 %-ին՝ 95 % ճշգրտություն ապահովելու համար:

46. Նմուշ վերցնելը պաշտպանիչ գոտում

Պաշտպանիչ գոտու պարագծում գտնվող տնային տնտեսությունները, որտեղ ընտանի թռչունները և մյուս թռչունները մինչև նմուշի վերցնելը գաղտնի ժամանակաշրջանում ուղիղ կամ սերտ շփման մեջ չեն գտնվել այլ կենդանիների հետ, պետք է հետազոտվեն նմուշ վերցնելու արձանագրության համաձայն, որը համապատասխանում է նվազագույն դեպքերի հաճախականության 5 %-ին՝ 95 % ճշգրտություն ապահովելու համար:

#### 47. Նմուշ վերցնելը հետազոտման գոտում

Հետազոտության են ենթարկվում հետազոտության գոտու պարագծում գտնվող տնային տնտեսությունները, որոնք կասկածվում են թռչնագրիպի վիրուսով վարակվածության համար՝ կլինիկական ախտանշանների բացակայության պայմաններում, հատկապես այնպիսիք, որտեղ կան բաղեր, սագեր և թռչունների այլ տեսակներ: Սույն հետազոտության նպատակներով բավական է 45-րդ կետում նշված նմուշի վերցման բազմափուլային մոդելը:

#### 48. Հատուկ միջոցներ

##### Վտանգի գոտիներ

Տեղական հանձնաժողովի նախագահն ապահովում է արդյունավետ կարանտինային միջոցների իրականացումը և տեղաշարժման վերահսկումը, որոնք անհրաժեշտ են վտանգի գոտում: Տեղաշարժման վերահսկումն անհրաժեշտ է հիվանդությունը հնարավորինս արագ վերացնելու և վիրուսի հետագա տարածումը կանխարգելելու համար: Վերահսկողության կարանտինային միջոցները կիրառվում են որոշակի մակարդակներում՝ ելնելով նշված շրջաններից: Սկզբնական փուլում, պաշտպանիչ գոտին, հետազոտման գոտին և ամբողջ տարածաշրջանը, որտեղ տեղի է ունեցել հիվանդության բռնկումը, հայտարարվում է վտանգի գոտի:

Տեղաշարժման նկատմամբ վերահսկողությունը պահպանվում է, քանի դեռ հիվանդությունը չի վերացվել: Հիվանդության հետ շփման մեջ գտնվող և կասկածելի շինություններում ամբողջ վարակված և կասկածելի արտադրանքը կարանտինի պետք է ենթարկվի առանց տեղաշարժելու պաշտպանիչ գոտուց: Կարանտինի և վերահսկողության միջոցները տեղափոխման նկատմամբ կիրառվում են այն տնտեսությունների հանդեպ, որոնք ենթարկվել են համապատասխան ռիսկի:

Տեղական հանձնաժողովը կանխարգելում է վտանգի գոտուց դուրս կամ ներս գտնվող տնտեսություններում կատարվող ապօրինի փոխադրումները և առևտուրը՝ մյուս վարակված շրջաններում վարակի տարածումը կանխարգելելու նպատակով:

Այն անձինք, ովքեր լքում են վտանգի գոտին, մասնավորապես, նրանք, ովքեր եղել են վտանգի գոտում, հիվանդության հետ շփման մեջ գտնվող և կասկածելի շինություններում, օրվա ընթացքում պետք է ձեռնպահ մնան խոշոր եղջերավոր անասունների հետ շփումից՝ վիրուսի մեխանիկական տարածման ռիսկը կանխարգելելու համար:

Վիրուսի հանդեպ ընկալունակ թռչունների տեսակները կարող են տեղական հանձնաժողովների անմիջական վերահսկողության ներքո փոխադրվել սպանդանոց՝ շտապ մորթվելու համար: Սպանդանոցը պետք է գտնվի տվյալ պաշտպանիչ գոտու

տարածքում, իսկ եթե այդ գոտում սպանդանոց չկա, ապա թռչունները պետք է տեղափոխվեն իրավասու մարմինների կողմից նշանակված գոտի: Թռչունները տեղափոխվում են մաքուր և ախտահանված տրանսպորտային միջոցներով, խիստ վերահսկողության ներքո:

Յուրաքանչյուր փոխադրումից հետո տրանսպորտային միջոցները լվացվում և ախտահանվում են:

#### 49. Բնաջնջումը

Բնաջնջումը ռազմավարություն է, որն իրականացվում է վտանգի գոտում և հիվանդության հետ շփման մեջ գտնվող բոլոր շինություններում: Կասկածելի շինություններում գտնվող թռչունները ենթակա են մշտական հսկողության և հետազոտության՝ որոշակի համաձայնեցված ժամանակաշրջանում (առնվազն **21 օր**): Հսկողությունը հնարավորություն է ընձեռում հայտնաբերել վարակված և դրանց հետ շփված թռչուններին, ինչպես նաև որպես վտանգի գոտի ու վարակից ազատ գոտիների մասշտաբները:

Բնաջնջում կարելի է իրականացնել միայն վերահսկողության այն բոլոր միջոցներն ամբողջությամբ կիրառելու պայմաններում, որոնք օգտագործվում են նաև ռազմավարության արդյունավետության բարձրացման նպատակով, ինչպես նաև վարակված թռչունների անտեղի ոչնչացման և սպանդի կանխման համար: Սպանդի ժամանակ, մյուս տեսակների համեմատությամբ, վարակվածության բարձր ռիսկով թռչուններին պետք է տրվի առաջնություն, օրինակ՝ սկզբում թռչունները, ապա մյուս կենդանիները:

#### 50. Լվացումը և ախտահանումը

Վարակված թռչունների և դրանց կղանքի հետ շփումը նույնպես ռիսկային է Հագուստը, կոշիկը, տրանսպորտային միջոցները և սարքավորումները կարող են վարակված լինել և հիվանդությունը փոխանցել մեկ այլ շինություն: Շիվանդությունները կարող են տարածվել նաև այլ միջոցներով, օրինակ՝ կենդանի բնության, օդի և այլն:

Տեղական հանձնաժողովը ձեռնարկում է միջոցներ, որոնք թույլ կտան նվազագույնի հասցնել հիվանդության տարածումը վարակված հագուստի, կոշիկի, տրանսպորտային միջոցի և սարքավորումների միջոցով: Եթե հնարավոր չէ կանխարգելել տնտեսությունում թռչունների հետ անմիջական շփումը, ապա լավագույն միջոցը պաշտպանիչ հագուստի, կոշիկների, տրանսպորտի և այլնի լվացումն ու ախտահանումն է՝ մինչև թռչունների հետ շփվելը և դրանից հետո:

Ցանկացած շինության (որտեղ կան թռչուններ) տեր կամ այնտեղ աշխատող անձ ամեն անգամ այդ տեղից դուրս գալուց հետո ախտահանիչ լուծույթով պետք է լվանա կոշիկներն ու կրկնակոշիկները:

Տեղական հանձնաժողովն ապահովում է համապատասխան ախտահանիչ միջոցների օգտագործումը վիրուսաբնակալուծական թռչուններով տնտեսությունների շինություններում մուտքի և ելքի ժամանակ:

Արգելվում է մտնել կամ դուրս գալ շինությունից՝ առանց ցեխից, ճմահողից, կենդանիների կղանքից կամ նման այլ նյութերից աղտոտված հագուստի ու կոշիկի արտաքին մակերեսների նախնական լվացման և ախտահանման:

#### **51. Տրանսպորտային միջոցները**

Տարածք մտնող կամ դուրս եկող ցանկացած տրանսպորտային միջոց կամ կցասայլ (տրեյլեր) ենթակա է ներքին ու արտաքին լվացման և ախտահանման (ներառյալ անվաղողերը, անիվների խորշերը, ենթանվային ծածկոցները և մեքենայի թևերը): Ցեխի, ճմահողի, կղանքի կամ նման այլ նյութերի տեսանելի հետքերը վերացվում են տրանսպորտային միջոցի թե ներսում, և թե ծածկի վրա: Վտանգի գոտի մտնող և դուրս եկող ցանկացած սարքավորում կամ նյութ ենթակա է լվացման և ախտահանման:

### **IX. ԱՐՏԱՀԵՐԹ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԸ**

**52.** Վիրուսների ենթատիպերի բազմազանությունը և առանձին ենթատիպերի շտամների տարատեսակությունը լուրջ խնդիրներ են ստեղծում շտամի հավաքի ժամանակ՝ հակագրիպային պատվաստանյութի թողարկման և օգտագործման համար:

Պատվաստանյութերը կանխում են նաև կլինիկական ախտահանիչների զարգացումը, բայց դրանք ի վիճակի չեն խոչընդոտել համաճարակի առաջացմանը: Ընդհանուր առմամբ, ախտածնության ցածր աստիճանի շտամակիր կենդանիների պատվաստման ժամանակ հնարավոր է, որ այդ շտամները մուտացիայի արդյունքում փոխակերպվեն և ձեռք բերեն ախտածնության ավելի բարձր աստիճան: Արդյունքում պատվաստված կենդանիները շարունակում են տարածել մահացու վիրուսը և խոչընդոտում սերոլոգիական վերահսկողությանը:

#### **53. Պաշարները**

Ներկայումս Հայաստանում չկան թռչնի գրիպի դեմ սեփական արտադրության պատվաստանյութեր: Այս պահին պատվաստանյութի պաշարներ չկան: Արտակարգ իրավիճակներում կարող են օգտագործվել այն պատվաստանյութերը, որոնք թույլատրված են օգտագործման նախարարության կողմից:

### **X. ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄԸ**

#### **54. Ներածություն**

Աշխատողներն անցնում են թռչնի գրիպի ախտորոշման և պայքարի ընթացակարգերի վերաբերյալ կանոնավոր ուսուցում:

Ուսուցման ծրագիրը ներառում է՝

1) թռչնի գրիպի կլինիկական ախտորոշումը.  
2) վարակված օբյեկտների ընդունումը՝ պաշտպանված և վերահսկվող գոտիներում (սանիտարական պրոֆիլակտիկա և վերացում).

3) համաճարակային հետազոտումը.

4) թռչնի գրիպի ախտորոշումը.

5) տեղական հանձնաժողովի ընթացակարգը.

6) հանձնաժողովի ընթացակարգը.

7) հսկողությունը և հաշվառումը.

8) իրազեկման և հրապարակման ընթացակարգերը.

9) տվյալների և տեղեկատվության համակարգերի կառավարումը.

10) համակարգիչների և ինտերնետի օգտագործումը.

11) անզլերենի օգտագործման կատարելագործումը:

55. Տարբեր խմբերի ուսուցումը

Պետք է մշակել մասնագիտացված ուսումնական ծրագրեր՝

1) հանձնաժողովի անդամների.

2) տեղական հանձնաժողովի անդամների.

3) «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի և տեղական լաբորատոր անձնակազմի.

4) «Անասնաբուժության և անասնաբուժության գիտական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի անձնակազմի.

5) փորձագետների խմբի.

6) համայնքային անասնաբույժների.

7) մասնավոր անասնաբույժների.

8) խոշոր թռչնաֆաբրիկաների տնօրենների.

9) ֆերմերների, գյուղացիական տնտեսությունների.

10) ձեռներեցների.

11) ոստիկանության համար:

56. Ուսուցման ծրագրերն իրականացվում են՝

1) տեսական.

2) գործնական կարգով:



**57. Աշխատողների ուսուցման դասացուցակը**

Թոշնագրի պի համաճարակի դեպքում օգտագործում են արտակարգ պլանին համապատասխանող հատուկ ուսումնական ծրագրեր:

Թոշնագրի պի համաճարակի դեպքում վերոհիշյալ ծրագրի իրականացումը կազմակերպում է տեսչության պետը:

**XI. ՀՈՌԵՏԵՄԱԿԱՆ ՍՑԵՆԱՐԵՐ (ԱՄԵՆԱՆԲԱՐԵՆՊԱՍՏ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐԻՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄ)՝ ՀԱՄԱՁԱՅՆ N 2 ՀԱՎԵԼՎԱԾԻ**

**XII. ԱՌԱՋՆՅԱԿՆԵՐԻ, ԿԵՆԴԱՆԱԿԱՆ ԾԱԳՄԱՆ ՄԹԵՐՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱՑՈՒՄԸ**

**58. Թոշնագրի պի հաստատում**

Թոշնագրի պի բռնկման առաջին դեպքի հաստատումից հետո անհրաժեշտ է կիրառել բոլոր ծայրահեղ միջոցները՝ այն կառեցնելու և արմատապես վերացնելու համար:

**59. Սատկած թռչունների առանձնյակների ոչնչացումը**

Վարակի տարածումը կանխելու նպատակով անհրաժեշտ է կիրառել վարակակիր թռչունների ոչնչացում: Լիկվիդացումը և մաքրումը կատարվում են փակ շինություններում (ցախանոց)՝ վայրի թռչունների և այլ կենդանիների հետ շփման հնարավորությունը վարակված օրգանական նյութի հետ կանխելու նպատակով: Վերամշակման կամ այրման փոխարեն խորհուրդ է տրվում վարակված թռչունները թաղել վարակի օջախում:

Լիկվիդացիայի համար անհրաժեշտ անձնակազմը և պարագաները

1) թռչունների թառեր, կարթածող և կարմրասպիտակ ճկուն ժապավեններ՝ վարակված տնտեսությունից ելքի և մուտքի օբյեկտները նշադրելու համար.

2) ախտահանման շարժական խմբեր.

3) գիշերային լուսավորման սարքավորումներ.

4) նվազագույնը մեկական անասնաբույժ՝ յուրաքանչյուր վարակված տնտեսության համար.

5) անհրաժեշտ թվով մարդիկ, մաքրման խմբեր և աշխատողներ՝ արտաժամյա աշխատանքների գերհոգնածությունից խուսափելու համար.

6) թռչնի դիակներ տեղափոխող տրանսպորտային միջոցների երթուղու որոշում.

7) ոստիկանության կամ անվտանգության այլ ծառայությունների աշխատողներ՝ դեպի թռչունների ոչնչացման վայր՝ բեռնատարների ուղեկցման համար.

8) գազերի, տրանկվիլիզատորներ կամ թռչունների ոչնչացման, խլացման և բնաջնջման այլ սարքավորումներ (ջայլամների դեպքում կարելի է օգտագործել հրազենային զենք՝ աստճանակ)։

9) համապատասխան բեռնարկերը՝ վարակված նյութի հեռացման համար։

#### 60. Բնաջնջում

Վարակված թռչունների երամների ոչնչացումը կարող է կատարվել հետևյալ եղանակներով կամ տրանկվիլիզատորներով՝

1) գլխատում կամ վզի ոլորում.

2) թունավորում ածխաթթու գազով.

3) ոչնչացում վակուումային խցում.

4) մեխանիկական հարմարանք՝ ճտերի և սաղմերով ձվերի ոչնչացման համար.

5) տնային թռչունների էվտանազիայի ժամանակ տրանկվիլիզատորների թոքային ներմուծում՝ սակավաքանակ թռչունների խմբում.

6) թունավորող գազի օգնությամբ թռչունների բնաջնջում՝ օգտագործվում է մեծաքանակ խմբերի թռչունների հերմետիկ փակված բեռնախցիկներում, **1** խոր. մետր գազը նախատեսված է ոչ ավելի, քան **150** թռչնի (**1.8** կգ միջին քաշով) համար.

7) ածխաթթու գազով բնաջնջում՝ արդյունավետ է հավերի դեպքում.

8) վզի ողերի խառնում՝ խոշոր եղջերավոր անասունների ամորձատման համար նախատեսված ունելիով (նախընտրելի է ջրիղ թռչունների ոչնչացման համար)։

Գազ, որն օգտագործվում է թռչունների բնաջնջման համար՝

9) ածխաթթու գազ՝ **CO<sub>2</sub>** ածխածնի երկօքսիդ, **17.5** կգ / **1000մ<sup>3</sup>**, տարածվում է **30** րոպեի ընթացքում, մահը վրա է հասնում **15** րոպեից.

10) շմուլ գազ՝ **CO** ածխածնի օքսիդ, **8**կգ / **1000մ<sup>3</sup>**, տարածվում է **30** րոպեի ընթացքում, մահը վրա է հասնում **15** րոպեից.

11) սինիլաթթու՝ **HCN** **3**կգ/**1000մ<sup>3</sup>**, տարածվում է **30** րոպեի ընթացքում, մահը վրա է հասնում **4** րոպեից, ծայրագույն թունավոր նյութ, որի հետ կարող է աշխատել միայն հատուկ վերապատրաստված անձնակազմը։

61. Տրանկվիլիզատորներ՝ մեծ քանակությամբ թռչունների բնաջնջման համար՝

1) ալֆաքլորալոզը խառնված կերի հետ՝ **2-6** տոկոս, բերում է գիտակցության կորստի, որից հետո թռչնին կարելի է տեղավորել պլաստիկ տոպրակի մեջ, որը շնչահեղձության արդյունքում բերում է մահի.

2) նատրիումի ֆենոբարբիտալ լուծված խմելու ջրի մեջ՝ **80**մգ **55**մլ, **4** ժամ հետո բերում է գիտակցության կորստի։

## 62. Լիկվիդացում

Լիկվիդացման ծրագրի հիմնական խնդիրներից մեկը վարակված նյութից արագ և արդյունավետ ազատվելն է (օրինակ՝ մահացած թռչնի մսեղիքի, ձվի, թռչնաղբի, կոմպոստի, թարմ և սառեցված մսակտորի, բույսի և կառուցողական նյութերի դեպքում): Ընդունելի մեթոդներ են թաղումը, այրումը, վերամշակումը և կոմպոստավորումը: Դա անհրաժեշտ է ջրի պաշարները վարակից պաշտպանելու, կենդանիների և մարդկանց առողջությունը պահպանելու, էկոլոգիայի անվտանգությունն ապահովելու համար:

Մեծ քանակությամբ թռչունների վերացումը կարճ ժամանակահատվածում ստեղծում է էկոլոգիական և նյութատեխնիկական բնույթի խնդիրներ: Սրահը՝ լցված թռչնի մսով, որի քաշը մոտ է վաճառքի շուկայական քաշին, մոտ **40** տոննա օրգանական նյութի կուտակում է պարունակում, իսկ վերջինիս **75** տոկոսը ջուր է: Թռչնաղբի ոչնչացումը նույնպես կարող է ստեղծել լուրջ խնդիրներ, քանի որ վիրուսը կարող է տարածվել փոշու հետ: Թռչնաղբի ոչնչացումից առաջ պահանջվում է թրջել այն ախտահանիչ նյութով և հավաքել կույտերով (ծածկված պոլիէթիլենով):

Եթե վարակված նյութն անհրաժեշտ է փոխադրել ոչնչացման վայր, պետք է հատուկ ուշադրություն դարձնել վիրուսի տարածման կանխարգելմանը: Օրինակ՝ բեռնատար ավտոմեքենաների թափքը պետք է լինի անջրաթափանցիկ, բոլոր բեռները՝ բրեզենտով ծածկված:

## 63. Հորում

Այն տարածաշրջաններում, որտեղ մնացորդների վերացման համար հորում է թույլատրվում, ախտորոշման հաստատումից անմիջապես հետո անհրաժեշտ է փոսեր փորել: Չափսը՝ նվազագույնը **2** մ լայնությամբ և **2** մ խորությամբ, որում թույլատրվում է հորել **300** թռչուն՝ **1** թռչնի միջին քաշը **1.8** կգ, **1.3** մ մակերեսի վրա: Յուրաքանչյուր լրացուցիչ մետրի հետ թռչունների թիվը կարելի է կրկնապատկել՝ հորը խորացնելով մինչև **3-6** մետր: Չախտահանված, քայքայիչ նյութերը (ծառ, ստվարաթուղթ) հորվում են թռչնի հետ միասին: Կենդանիների մսեղիքի կտորներն անհրաժեշտ է ծածկել հանգած կրի շերտով (կալցիումի հիդրօքսիդ), այնուհետև՝ հողի շերտով (նվազագույն հաստությունը՝ **40 սմ**):

**64.** Վերամշակում: Վերամշակում չի նախատեսվում: Ընդունված չէ:

## 65. Դիակիզում/այրում

Դիակիզումը վարակված նյութի անվտանգ ոչնչացման լավ մեթոդ է: Սակայն աղբ այրող սարքերը չափազանց քիչ են արդյունավետ օգտագործման համար և չեն կարող

տեղադրվել այն բոլոր օբյեկտների կողքին, որտեղ պահվում են կենդանիները: Դիակիզումը կատարվում է այնտեղ, որտեղ չկան հորման համար տարածքներ:

Դիակիզումը, մսեղիքում ջրի մեծ քանակության պատճառով, թանկ միջոց է: Այն կարող է ընդունելի չլինել նաև բնապահպանական տեսանկյունից: Թռչնագրիպի բռնկման դեպքում ոչնչացման մեթոդն ընտրում է տեղական հանձնաժողովը:

#### **66. Վարակված նյութերի լիկվիդացումը (ոչնչացումը)**

Ոչնչացման են ենթակա տնտեսությունում եղած մնացորդները, օրգանական և այլ նյութեր՝ թռչնաղբ, ձու, ձվամթերք, կեր, փետուր, ձվի համար վաճառարկղեր, ծղոտ և այլն:

##### **Թռչնաղբ**

Կախված տնտեսության բնույթից և թռչնաղբի քանակից՝ կարելի է կամ հորել փոսում թռչնի (կենդանու) մսեղիքի հետ միասին, կամ էլ հավաքել կույտի մեջ՝ վերափտումն ապահովելու համար: Թռչնաղբի կույտն անհրաժեշտ է ծածկել ամուր պոլիմերային թաղանթով: Վարակված թռչնաղբը մինչև փտելը չի կարելի տեղափոխել վարակված տնտեսությունից:

##### **Ձու և ձվամթերք**

Հնարավոր է հորել թռչնի (կենդանիների) մսեղիքի հետ միասին կամ վերամշակել:

##### **Ծղոտ**

Ծղոտը կարելի է վարակազերծել՝ թրջելով ակտիվ վարակազերծող միջոցներով, հավաքած կույտով և ծածկած ամուր պոլիմերային ժապավենով: Ժապավենով ծածկված ծղոտի կույտն անհրաժեշտ է թողնել նվազագույնը **42 օր**՝ վերափտման համար: Ժամանակի խնայողության նպատակով ավելի հարմար է ծղոտի այրումը:

##### **Կեր**

Տարածքում առկա կերն անհրաժեշտ է վարակազերծել ծխահարման միջոցով, շարունակական այրմամբ:

#### **67. Վարակված օբյեկտների ախտահանում**

**1)** անհրաժեշտ է ախտահանել բոլոր օբյեկտները, որոնք ֆիզիկապես կամ ֆունկցիոնալ կերպով կապված են վարակված կազմակերպությունների հետ, այսինքն՝ ինկուբատոր կայանները, ձվի պահպանման և փաթեթավորման շինությունները, տեղափոխման սայլակները, ձվամթերքների պատրաստման արտադրամասերը: Անհրաժեշտ է նաև ախտահանել տրանսպորտային միջոցները, որոնք օգտագործվում են թռչնի ձվի և կերի տեղափոխման ժամանակ:

**2)** անհրաժեշտ է ապահովել վարակված օբյեկտների, շինությունների պատերի, առաստաղի, հատակի լվացումը և ախտահանումը՝ բոլոր օրգանական նյութերը

հեռացնելու համար: Մետաղյա շինությունները՝ վանդակներ և այլն, կարելի է վարակագրեթել ջերմային վերամշակմամբ:

**3)** շինության ներսում օգտագործվող բոլոր սարքավորումները՝ ներառյալ թառերը և կերամանները, անհրաժեշտ է լվանալ և մշակել ախտահանիչ միջոցներով՝ նվազագույնը **48** ժամվա ընթացքում:

**4)** ջրամաններն անհրաժեշտ է դատարկել, լվանալ և ախտահանել:

**5)** կերի պահպանման համար պահեստները՝ սիլոսային ամբարները, անհրաժեշտ է դատարկել, լվանալ պոմպի օգնությամբ, տաք ջրի մատակարարմամբ շարունակական ծխահարմամբ:

**6)** լվացումից և ախտահանումից հետո բոլոր օբյեկտները պետք է կրկնակի ծխահարվեն: Ծխահարումների միջև ընկած ժամանակահատվածը պետք է կազմի նվազագույնը **2** շաբաթ:

**68.** Թռչնագրիպի դեմ ազդող ախտահանիչ նյութերի թվարկումը, կոնցենտրացիան և օգտագործման եղանակները:

**1)** նատրիումի հիպոքլորիդ՝ ակտիվացված քլորի **2** տոկոսանոց լուծույթ (սարքավորումների ախտահարում):

**2)** չորրորդային ամոնիակային աղեր՝ **4**-տոկոսանոց լուծույթ (պատերի, հատակի, առաստաղի և սարքավորումների մշակում):

**3)** կալիումի պերոկսուրոնոսուլֆատ+ծծմբական թթու+նատրիումի ալկիլբենզոլ-սուլֆոնատ՝ որպես օգտագործման ենթակա պատրաստի նյութ (պատերի, հատակի, առաստաղի և սարքավորումների մշակում):

**4)** հանգած կիր՝ կալցիումի հիդրօքսիդ՝ **3** տոկոսանոց լուծույթ (պատերի և հատակի մշակում):

**5)** կրեոլաթթվի **2,2** տոկոսանոց լուծույթ (հատակի մշակում):

**6)** սինթետիկ ֆենոլի **2** տոկոսանոց լուծույթ՝ կարբոլաթթու, օքսիբենզոլ, ֆենոլ (հատակի մշակում):

**7)** ֆորմալին և պերմանգանատ՝ ծխահարման համար:

Արտակարգ իրավիճակներում անհրաժեշտ է ապահովել բավարար պաշարներ և շինություններ՝ ախտահանիչ միջոցների պահպանման համար:

### **XIII.** ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ: ՀԱՍԱՐԱԿԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊԵՐ:

#### **69.** Ներածություն

Բոլոր գաղտնի տեղեկությունները հիվանդության մասին փոխանցվում են միայն պատասխանատու հասցեատերերին: Հիվանդության մասին բոլոր տեղեկությունները, դրանց տնտեսական և քաղաքական նշանակությունը մարդկանց առողջության համար կարող են կազմվել հատուկ զգուշությամբ և հրապարակվել նախարարության աշխատակազմի հասարակայնության հետ կապերի բաժնի կողմից, որը սերտորեն համագործակցում է տեղական հանձնաժողովների հետ:

#### **70. Հաշվետվության նկատմամբ պահանջները**

Անասնատերերը և անասնաբույժները թռչնագրիպի ախտանշանով կենդանիների մասին հայտնում են համապատասխան պետական անասնաբուժական մարմիններին:

#### **71. Լուսաբանման գործունեություն**

Այն իրականացվում է նախարարության աշխատակազմի հասարակայնության հետ կապերի բաժնի կողմից զանգվածային լրատվական միջոցներով, հրապարակումների, ինչպես նաև ինտերնետի միջոցով:

Անհրաժեշտության դեպքում կատարվեն խմբեր` հիվանդության մասին տեղեկացնելու համար: Հասարակության լայն զանգվածների շրջանում տեղեկատվության տարածման համար անհրաժեշտ է իրականացնել սերտ համագործակցություն` Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության հետ համատեղ հրապարակումներ, հուշաթերթիկներ և ինտերնետային կայքեր հրապարակելու միջոցով:

#### **72. Անասնաբուժական կրթությունը**

Անասնաբուժական հետազոտում կատարելու ժամանակ անհրաժեշտ է խորությամբ ուսումնասիրել թռչնագրիպի կլինիկական նշանները և համաճարակաբանությունը:

Ներկայումս լայնորեն քննարկվում են վերահսկման միջոցները և կենդանիների վտանգավոր վարակիչ հիվանդությունների իրազեկման գործընթացները: Անասնաբուժական կրթության ոլորտում (ասպիրանտուրայի մակարդակով) հատուկ ուշադրություն է դարձվում համաճարակային ապահովության գործում անասնաբույժների պատասխանատվությանը:

Հավելված N 1

Համաճարակային տեղեկատվություն

Ընկալունակ տարատեսակները

Տնային և վայրի թռչունների բոլոր տեսակներն ընկալունակ են թռչնի գրիպի վիրուսի հանդեպ: Գրականության մեջ տեղեկացվում է կապիկների, խոզերի, դաշտամկների, ձիերի, եղջերավոր անասունների, փոկերի և կետանմանների վարակների

մասին, կա տեղեկատվություն հավերից մարդու վարակման մասին, որը բերել է մահացության **1997թ.** Հոնկոնգում:

Հարուցչի կայունությունը

Շրջակա միջավայրում գրիպի հարուցիչը կարող է գոյատևել երկար ժամանակ, հատկապես ցուրտ ու խոնավ կլիմայական պայմաններում:

Արտաթորանքից վերցված նմուշներում հարուցիչը պահպանում է կենսունակությունը **30-35 օր` 40 C** ջերմաստիճանում և **7 օր` 20o C** ջերմաստիճանում:

Վարակակիր օրգանիզմում (ներառյալ հիվանդությունների պաթոգենները)` թռչնագրիպի վիրուսը բնութագրվում է կենսունակության լայն շրջանակով` թռչունների բոլոր տեսակների համար:

**HPAI**-ն բարձր ախտածնությամբ վիրուսային հիվանդություն է, որը կարող է առաջացնել թռչունների շրջանում բարձր մահացություն: Թռչնի մյուս տարատեսակներում վիրուսային վարակը կարող է տատանվել կլինիկորեն հիվանդության չարտահայտված ձևից մինչև մահացու ձևը: Վայրի ջրլող և ծովային թռչունները համարվում են թռչնի գրիպի գլխավոր կրողները:

**Ստեղիքում** թռչնի գրիպի վիրուսը պահպանվում է մի քանի օր շրջակա միջավայրի ջերմաստիճանում:

**Մսամթերք**

Հարուցիչը կարող է պահպանվել ընտանի թռչունների **մսեղիքում**: Ջերմային մշակման ընթացքում ինակտիվացիայի ժամանակը տատանվում էր` կախված վիրուսի տեսակից: Ջերմային մշակումից թռչնի գրիպի վիրուսը ոչնչանում է:

**70° C** նվազագույնը **30** րոպե,

**75° C** նվազագույնը **5** րոպե,

**80° C** նվազագույնը **1** րոպե:

Մսնդային հավկիթը և ձվամթերքը

Չնայած հիվանդ թռչունների ձվատվության անկմանը` վաղ վարակվածության շրջանում **ստացված** ձվերը կարող են պարունակել թռչնի գրիպի հարուցիչ` ձվի սպիտակուցում և դեղնուցում: Հարուցիչը կարող է ներթափանցել չվնասված կեղևի միջով և ախտահարել:

Ընտանի թռչունների արտադրանքը

Թռչնի գրիպի հարուցիչը ոչնչանում է մի քանի րոպեի ընթացքում` **100°C** և ավելի բարձր ջերմաստիճանի տակ` ջերմային մշակման ժամանակ:

Մնացորդները

Թռչնի գրիպի հարուցիչը կարող է պահպանել կենսունակությունը մնացորդներում և տարածվել տեղափոխման ժամանակ:

Հիվանդության փոխանցումը

Թռչնի գրիպի հարուցիչն ոչ բոլոր տեսակներն են հեշտ տարածվում թռչունների օրգանիզմում:

Վայրի թռչունների անմիջական և ոչ անմիջական շփումը չվող, ջրլող թռչունների հետ վարակի աղբյուր է ընտանի թռչունների համար:

Ընտանի թռչունների կղանքը և շնչառական ուղիներից արտաթորանքները վարակի տարածման հիմնական գործոնն են այն դեպքում, երբ օդակաթիլային ճանապարհը չի համարվում փոխանցման էական ձև: Պետք է տարբերակել վարակի ուղիղ փոխանցումը և երկրորդական տարածումը մարդկանց և շփման առարկաների միջոցով:

Առարկաներ, որոնց միջոցով փոխանցվում է վարակը

Հարուցիչ կենսունակությունը կղանքի և շնչառական ուղիների արտաթորանքների մեջ ունի գերակա նշանակություն: Դրանց կաչուն բնույթը հեշտացնում է կոշիկի, շորի, սարքավորումների և այլ առարկաների միջոցով տարածումը:

Այլ ուղղություններ

Հիմքեր չկան ենթադրելու, որ անողնաշարավորներն ընդգրկված են միջհամաճարակային փոխանցման մեջ: Բայց կա հավանականություն, որ ողնաշարավորները կամ անողնաշարավորները մեխանիկական փոխանցող են:

Հիվանդության առանձնահատկությունը

Նախկինում ապահով տարածքներում, հավանական է հարուցիչ արագ տարածում՝ բարձր հիվանդացության և մահացության մակարդակով:

Առողջապահություն

**H5N1 HPAI**-ը կենդանիների և մարդկանց համար ընդհանուր հիվանդություն է: Մարդիկ կարող են վարակվել թռչունների հետ անմիջական շփումից, որոնք վարակված են հարուցչով:

Վարակը չի փոխանցվում թռչնամթերքի վերամշակման և օգտագործման ժամանակ:

Սոցիալ-տնտեսական հետևանքները

Գլխավոր հետևանքներն են՝ մահացությունը, որը կարող է լինել բարձր, թռչնարտադրության ծավալի նվազման պատճառով կրած վնասը: Արտադրության ծավալի և թռչնարտադրանքի օգտագործման նվազումը կհանգեցնի տնտեսություններում և թռչնաֆաբրիկաներում աշխատատեղերի կրճատման: Նույնիսկ փոքրիկ բռնկումը



կհանգեցնի արդյունաբերական և մարքեթինգային կառույցների աշխատանքների ռեժիմի խախտմանը:

Հավելված N 2

**Հոռետեսական սցենար**

(ամենաանբարենպաստ իրավիճակներից խուսափելու միջոցների ձեռնարկում)

Ստեղծված իրավիճակի գնահատման արդյունքում կա վտանգ, որ հիվանդության առանձին աճի բռնկումները կվերածվեն համաճարակի, որի դեպքում, սակայն, հիվանդության` կարճ ժամանակահատվածում վերացումը հնարավոր չէ:

Նման վտանգի նախանշաններ կարող են հանդիսանալ`

1) առանց վերահսկողության հիվանդության տարածումը.

2) հիվանդության բռնկումը խիտ բնակեցված շրջաններում, կարճ ժամանակահատվածում հիվանդությունների նոր բռնկումների ի հայտ գալը կամ անսպասելի վայրերում դրանց առաջացումը.

3) հիվանդության նկատմամբ վերահսկողության անհաջող միջոցները.

4) ռիսկի գնահատման վերջին արդյունքները վկայում են հիվանդության արագ և լայնամասշտաբ տարածման միտումի մասին:

Նման իրավիճակում անհրաժեշտ է ուժեղացնել և ընդլայնել հսկողության բոլոր միջոցները` ընդգրկելով`

1) էպիզոտիկ հետազոտությունների և ռիսկի կրկնակի գնահատման խորացումը.

2) տարածքային առումով միջոցառումների ընդլայնումը կամ սահմանափակումների շրջանակի փոփոխումը.

3) սատկած կամ կենդանի թռչունների, անասնապահական մթերքների, կերերի և մարդկանց փոխադրման պայմանների հստակեցումը, ինչպես նաև տրանսպորտային միջոցների և սարքավորումների վիճակը,

4) հիգիենիկ պայմանների բարելավումը, սանիտարական մշակումը և ախտահանումը, համաճարակային վիճակի վերահսկումը,

5) փոփոխվող պայմաններում ախտորոշման համակարգի ընդլայնումը կամ հարմարվածությունը` հատուկ ուշադրություն դարձնելով տարածաշրջաններին, որոնք սահմանակից են սանիտարական պաշտպանվածության գոտուն, ինչպես նաև այն տարածաշրջաններին և օբյեկտներին, որոնք կարող են նոր վարակի պատճառ դառնալ,

6) խստացված միջոցառումների ընդունման համար լրացուցիչ որակավորում ունեցող կադրերի ապահովումը,

7) հրատապ պատվաստման իրականացման համար համառոտ պլանի մշակումը:

### Հիվանդության առաջին դեպքերը (**Index case**)

Համաճարակի առաջին ալիքը կարող է ներխուժել թռչունների սովորական հոտ, թռչնաֆարիկաներ, բնակչության մոտ եղած ընտանի թռչունների շրջանակ: Հիվանդության ախտորոշման և հաստատման համար պահանջվում է համապատասխան ժամանակ:

#### Երկրորդային համաճարակ

Հիվանդության առաջին ալիքի ավարտից հետո հիվանդության ախտորոշման հավանականությունն ավելի մեծ է դառնում: Երկրորդային համաճարակին զուգընթաց կարող է հաջորդել համաճարակի ինտենսիվ ալիքը:

#### Ընդհանուր համաճարակ

Այս փուլում, երբ գրանցվում են համաճարակի բազմաթիվ դեպքեր, կդիտվեն նոր համաճարակի նոր, բազմաթիվ բնկումներ: Համաճարակի ախտորոշումն արդեն կատարված է և ներկա վիճակում կատարվում է հարուցչի շճատիպի որոշումը:

#### Գործունեությունն ընդհանուր համաճարակի ժամանակահատվածում

Բազմաթիվ համաճարակային բնկումների ընթացքում ձեռնարկվելու են հետևյալ միջոցառումները`

**1)** անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժիններն արգելում են բոլոր տեսակի գյուղատնտեսական մթերքների ելքն ու մուտքը.

**2)** սատկած և վարակված թռչունները վարակված վայրերից անհապաղ ոչնչացվում են.

**3)** տեխնիկական անձնակազմով անբավարար ապահովվածության դեպքում միջոցառման իրականացման համար լրացուցիչ կադրեր, ինչպես նաև անհատ անասնաբույժներ են ընդգրկվում ապահով շրջաններից: Յուրաքանչյուր փուլում անցկացվելու են համաճարակային հետազոտություններ` հիվանդության աղբյուրները բացահայտելու համար` վերլուծելով հետազոտության արդյունքները:

#### Լաբորատոր ախտորոշում

Սկզբնական շրջանում հիվանդության էպիզոտիկ ախտորոշումը կատարվում է մարզային անասնաբուժական լաբորատորիայում: Նմուշի ընտրումը և փոխադրումը կատարվում է հատուկ զգուշությամբ և օպերատիվ կարգով փոխադրվում է լաբորատորիա: Քանի որ ներկայումս մարզային լաբորատորիաներ ստեղծված չեն, ուրեմն, անհրաժեշտ է անհապաղ միջոցառումներ իրականացնել դրանց ստեղծման ուղղությամբ:

Նախնական միջոցառումները` մինչև վարակի ախտորոշումը լաբորատորիայում

Անասնաբուժական պետական տեսուչն անմիջապես ժամանում է դեպքի վայր և արգելում անասունների ելումուտը:

Անմիջապես պլաստիկ պարկերով փաթեթավորում է թարմ անկման 5 թռչունների նմուշներ և ուղարկում լաբորատորիա՝ լրացուցիչ հատուկ տրանսպորտային միջոցներով, որոնք կապահովեն սառնարանային պայմաններում անընդհատ պահպանումը, լաբորատորիա են ուղարկվում կենդանի թռչունների արյան 20 նմուշ, ինչպես նաև թռչնակերի և խմելու ջրի նմուշներ:

Նմուշների ընտրության և հավաքման ընթացքում օգտագործվում են պաշտպանիչ հագուստ, դիմակ, գլխարկ, ձեռնոցներ և կոշիկներ: Թռչանոց մտնելիս՝ պատշաճ ձևով ախտահանվում են ձեռքերը և ոտքերը:

Պետական անասնաբուժական տեսուչը թռչանոցում որոշում է վարակի աստիճանը և առողջներից ու սատկածներից առանձնացնում վարակված (ենթադրյալ վարակված) թռչունները:

Թռչանոցի շենքը խնամքով մաքրվում և ախտահանվում է ներսից և դրսից, իսկ մնացորդները (թափոններ) ոչնչացվում են: Սատկած թռչունները ոչնչացվում են՝ դրանք ամփոփելով համապատասխան չափերի խոր գերեզմանահորերում: Թաղելուց առաջ սատկած թռչուններին համատարած մշակում են կրով: Այս գործողությունները պաշտոնական ներկայացուցչի ներկայությամբ կրկնվում են այնքան ժամանակ, քանի դեռ չեն ստացվել լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները: Անհրաժեշտ է իրականացնել բոլոր միջոցները՝ տվյալ տարածքից ցանկացած կենդանի մարմնի (ներառյալ կերերը, սարքավորումները, բժշկական նյութերը և այլն) դուրսբերումը բացառելու համար:

Բացի դրանից, կազմակերպության անասնաբույժներին և տեխնիկական անձնակազմին արգելվում է 5 օրվա ընթացքում այցելել որևէ այլ թռչանոց (թռչնաֆարրիկա) կամ կազմակերպություն:

Անասնակերի և ձվի տեղափոխման նպատակով օգտագործվող ավտոմեքենաներին արգելվում է մտնել կազմակերպության տարածք և դուրս գալ այնտեղից: Միակ բացառությունը թռչունների կերի մատակարարման անհրաժեշտությունն է: Այդ դեպքում կերեր բերող ավտոմեքենաները կերերը բեռնաթափում են՝ մուտք չգործելով տարածք: Կերերի բաշխումը կազմակերպության տարածքում իրականացվում է ներքին տրանսպորտային միջոցներով, որոնք մանրազնին մաքրվում և ախտահանվում են:

Լաբորատոր ախտորոշմանը հաջորդող ընթացքը

Լաբորատորիայի կողմից հիվանդության լաբորատոր հայտնաբերումից և հաստատումից հետո տվյալ տեղամասի բոլոր թռչունները ենթարկվում են սպանդի:

#### Սպանդի ընթացակարգը

Թռչունների սպանդը կատարվում է գազով, որին հաջորդում է դիակների թաղումը հատուկ գերեզմանահորերում: Մնացած կերը, թեփը, ծղոտը, մնացորդները և այլ սարքավորումներ նույնպես ոչնչացվում են:

Թռչունների ոչնչացումն ավարտելուց հետո թռչանոցը և բոլոր բաժանմունքները մանրազնին մաքրվում և լվացվում են: Չօգտագործված ջուրը հավաքվում է հատուկ ամաններում և մեկուսացվում շրջապատից:

Հարուցիչը ոչնչացվում է քիմիական պատրաստուկներով (պրեպարատներով):

Նշված գործողությունները կատարելուց հետո թռչանոցներում 3 ամսվա ընթացքում արգելվում է տեղավորել նոր գլխաքանակ, և այդ ժամանակահատվածում թռչանոցը ժամանակավորապես դադարեցնում է իր գործունեությունը: Թռչանոցում գործունեությունը կարող է սկսվել տեսչության թույլտվությամբ միայն այն դեպքում, երբ հիվանդությունը վերջնականապես վերացել է:

Վարակված տարածաշրջանում բոլոր կազմակերպությունները (բացի վարակազերծվածից) 3 կմ շառավղով մտնում են վարակված գոտու, իսկ մինչև 10 կմ շառավղով ընդգրկված կազմակերպությունները՝ վերահսկվող գոտու մեջ:

Վարակված տարածաշրջանի կազմակերպությունները և վերահսկվող գոտու բոլոր թռչունները դառնում են էպիզոոտիկ հսկողության օբյեկտներ:

Թռչնի գրիպի վարակի հայտնաբերումից հետո հետագա գործունեության ընթացակարգը

1. 1-ին օր: Թռչնի գրիպի վարակի առաջին նշանները թռչունների կամ սատկած թռչունների մեկ կամ մի քանի թռչնախմբեր թռչանոցում (կազմակերպությունում):

2. 1-ին օր: Կազմակերպությունների ղեկավարները կամ թռչնատերերն ստեղծված իրավիճակի մասին տեղեկացնում են համապատասխան մարմիններին:

3. 1-2-րդ օր: Անասնաբուժական պետական տեսչության մարզային բաժնի անասնաբուժական պետական տեսուչը ժամանում է վարակված տեղամաս և հավաքում բոլոր անհրաժեշտ օրինակները և նմուշները՝ «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ ուղարկելու համար:

4. 1-2-րդ օր: Նմուշները տարվում են «Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և ախտորոշիչ կենտրոն» ՊՈԱԿ:

5. **1-2-րդ օր:** Կատարվում է ներկայացված նմուշների առաջին հետազոտությունը (դիահերձում, մեկուսացված նյութի հավաքում, արյան վերցնում և այլն)։

6. **3-րդ օր:** Անհրաժեշտ շիճուկաբանական թեստերի անցկացում:

Այն դեպքում, երբ, եթե առկա է շիճուկը, ապա անցկացվում է հեմոգլյուցինացիայի թեստը (**HI**) և (կամ) հետազոտություն՝ **ELISA** և **AGID** ռեակցիաներով: Համապատասխան նյութերի առկայության պայմաններում սաղմ պարունակող ձվերում ներարկվում է մեկուսացնող վիրուսանյութ (մեկուսիչ):

7. **3-րդ օր:** **HI** և **ELISA** թեստերի արդյունքների ստացում: Այն դեպքում, երբ նյութն առաջին օրը հասցվում է լաբորատորիա, այդ փուլում ստացվում են **HI** և **ELISA** թեստերի արդյունքները: Շիճուկադրական արդյունքի դեպքում վարակի առկայության մասին եզրակացությունը խիստ կարևոր է:

8. **3-րդ օր:** Եթե ունենք սաղմով ձվեր, ապա դրանց վարակագրերձման համար կատարվում է ներարկում:

9. **6-7-րդ օր:** **AGID** ռեակցիա. արդյունքների ստացում: Շիճուկադրական արդյունքի դեպքում կարևոր է վարակի առկայության վերաբերյալ եզրակացությունը:

10. **7-14-րդ օր:** Սաղմերով ձվերի ներարկում՝ վիրուսի մեկուսացման առաջին արդյունքների ստացման համար: Արդյունքները հայտնվում են համապատասխան նախարարությանը և տեսչությանը:

11. **11-18-րդ օրեր:** Սաղմերով ձևավորում, վիրուսի մեկուսացման առաջին արդյունքների ստացում:

12. **19-րդ օր:** Այն դեպքում, երբ առաջին մեկուսացումից ստացած արդյունքները դրական են և վիրուսի մեկուսացումը կարող է հաջող ընթանալ, դրանք ուղարկվում են հաստատման Ուելբոիջում գտնվող Միջազգային էպիզոոտիկ բյուրոյի տեղեկատվական լաբորատորիա՝ ախտորոշման համար:

13. **21-րդ օր:** Միջազգային էպիզոոտիկ բյուրոյի տեղեկատվական լաբորատորիայի կողմից մեկուսչի ստացում:

14. **30-42-րդ օրեր:** Հաստատված արդյունքների ստացում և միջազգային մակարդակով հայտարարության նախապատրաստում:

15. **42-45 օրեր:** Վարակի հայտնաբերման մասին միջազգային հայտարարություն:

Հայաստանի պայմաններում հարուցչի անջատման փորձեր չեն նախաձեռնվելու, ընդ որում, ախտանյութերն ուղարկվում են արտասահմանյան լաբորատորիա:

Կենդանական համաճարակների հաջորդական բռնկումների դեպքում ընթացակարգը կսահմանափակվի **10-րդ քայլով** (հիվանդության ախտորոշում):

Հիվանդության արագ փոփոխվող իրավիճակների վերլուծությունը

Հիվանդության արագ տարածման պատճառով (ըստ դրա նկարագրի) անհրաժեշտ է անընդմեջ և հետևողական հետազոտել վարակված թռչունների աշխարհագրական կետերը և դիրքերը հարևան տնտեսություններում:

Ավելին, անհրաժեշտ է անընդմեջ ուսումնասիրել այդ տնտեսությունների հաշվառման փաստաթղթերը, անհրաժեշտության դեպքում արգելել կենդանիների և կենդանական ծագման մթերքների տեղափոխումը:

Վարակված հոտերի սպանողը

Վարակված թռչուններին ենթարկել սպանդի: Այդ նպատակով վարակված գլխաքանակի սպանդն ի կատար է ածվում այդ գործընթացին ծանոթ աշխատողների կամ կազմակերպության աշխատողների միջոցով: Այս գործողության իրականացման ժամանակ անհրաժեշտ է օգտագործել պաշտպանիչ հագուստներ, գլխարկներ, ձեռնոցներ և կոշիկներ, հատուկ դիմակներ (որոնք կպաշտպանեն անձնակազմին օդակաթիլային ճանապարհով վարակվելուց):

Սպանող կարելի է իրականացնել երկու եղանակով:

Սպանդի ենթակա գլխաքանակը տեղավորում են հատուկ այդ նպատակի համար նախատեսված բեռնախցերում: Բեռնախուցը հերմետիկ փակվում է, և դրանում բաց է թողնվում հատուկ թունավոր գազ:

Մեծ նեյլոնային պարկերի օգտագործումը. այդ նպատակով կարելի է օգտագործել նեյլոնային պարկեր, որոնցից յուրաքանչյուրում տեղավորվում է 15-20 թռչուն (այդ թիվը տատանվում է կախված թռչնի չափից՝ օրինակ, յուրաքանչյուր այդպիսի պարկի մեջ կարող են տեղավորվել 250-300 մեկ օրական ճտեր): Պլաստիկ պարկերի օգտագործումը հանդիսանում է գործնական միջոց՝ շրջապատող միջավայրը վարակից ու կեղտոտումից պաշտպանելու համար: Պարկերն ամուր կապում են, և թռչունն օդի անբավարարության պատճառով արագ սատկում է:

Վարակված դիակների ոչնչացումը. սատկած և ոչնչացված դիերը տեղավորում են բեռնախցերում կամ ինքնաթափերի մեջ և տարվում այն փոսերի մոտ, ուր անմիջապես դրանք հորվում են:

Դիերի հորումը

Դիերի հորումը սատկած կամ ոչնչացված կենդանիների չափսերին համապատասխան հորերում, որոնք փորվում են ինչպես կազմակերպությունների տարածքում, այնպես էլ՝ դրանց սահմաններից դուրս:

Գերեզմանավիտուերը պետք է հեռու լինեն ջրմուղներից կամ ջրամբարներից, դրանց խորությունը պետք է լինի երկու մետր: Այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ է հորել թռչունների մեծաքանակ դիեր, փոսի խորությունը պետք է կազմի ոչ պակաս, քան **3-5** մետր:

Գերեզմանավիտուի հատակը ծածկվում է **1-2** սմ հաստությամբ կրով: Կրով են պատվում նաև հորված թռչունների դիերը: Հորված դիերից վեր գտնվող հողի հաստությունը պետք է լինի ոչ պակաս, քան մեկ մետր:

Սատկած և ոչնչացված թռչունների հեռացումից հետո թռչնանոցի ցամքոցը և կոմպոստը խոնավացնում են հատուկ պատրաստված ախտահանող միջոցներով՝ շրջակա միջավայրի վարակումն ու աղտոտումը կանխարգելելու նպատակով:

Այդ գործընթացի ավարտից հետո ծածկող նյութը լցվում է բեռնատարի մեջ:

Սպանդանոցների պատրաստվածությունը

Թռչունների նոր գլխաքանակների մուտքը թռչնաֆաբրիկաներ

Թռչնաֆաբրիկաներ նոր թռչուններ բերվում են նախարարության հսկողությամբ՝ տարածաշրջանը վարակազերծելուց **21** օր անց:

Թռչնի գրիպի հարուցչի վնասագերծումից և վերացումից հետո իրականացվում է իրավիճակի դիտարկման նկատմամբ վերահսկողություն:

Այս միջոցառումների ծրագրավորման դեպքում հաշվի է առնվում ընտանի թռչունների ամբողջ գլխաքանակի ընդգրկումը:

Մաստու ուղղության արտադրության թռչնաֆաբրիկաներ

Թռչունների ոչնչացման դեպքում յուրաքանչյուր արտադրամասից (հավանոցից) վերցվում է արյան շիճուկի **20** նմուշ:

Չվերի արտադրության կազմակերպություններ

Յուրաքանչյուր **3** ամիսը մեկ անգամ յուրաքանչյուր արտադրամասից (հավանոցից) ընտրվում է արյան շիճուկի **20** նմուշ:

Մասնավոր բակեր

Անհրաժեշտության դեպքում ընտրվում է արյան շիճուկի **20** նմուշ՝ բարձր ռիսկային գոտում գտնվող յուրաքանչյուր համայնքից:

Մ Ա Ս Ի Ի

Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ԳՐԻՊԻ ՀՆԱՐԱՎՈՐ ՀԱՄԱՎԱՐԱԿԻ (ՊԱՆԴԵՄԻԱՅԻ) ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Գրիպը սուր վիրուսային վարակիչ հիվանդություն է: Գրիպի վիրուսն ունի 3 տեսակ՝ Ա, Բ, Ց, որոնցից, հիվանդաճնության տեսակետից, առավել վտանգավոր են Ա և Բ տեսակները: Ա տեսակն առավել ագրեսիվ է, ունի բազմաթիվ շտամներ: Գրիպի վիրուսին բնորոշ է ժամանակի ընթացքում նոր շտամների առաջացումը՝ կապված տարբեր հարուցիչների կառուցվածքային տարրերի խաչաձևմամբ և մուտացիայի առաջացումով, ինչպես նաև համավարակային տարածումը: Համավարակը հիվանդության տարածումն է տարբեր աշխարհամասերում: Գրիպի համավարակներն առաջանում են գրիպի վիրուսի նոր ենթատեսակով, որը մարդկային պոպուլյացիայի համար անհայտ և անսովոր հարուցիչ է, հեշտությամբ կարող է փոխանցվել մարդուց մարդու և վարակված մարդկանց մեծամասնության համար հիվանդության և մահացության պատճառ դառնալ:

Համավարակից հետո վիրուսի այդ շտամը դառնում է սովորական և դրանով հետագայում հարուցվում է սեզոնային գրիպ, որն ունի սեզոնայնություն: Անցած դարում տեղի է ունեցել գրիպի երեք համավարակ (պանդեմիա)՝ Իսպանական գրիպը (1918-1919թթ.), Ասիական գրիպը (1957-1958թթ.) և Հոնգ Կոնգի գրիպը (1968-1969թթ.), որոնցից ամենախիստը եղել է 1918-1919 թվականներին բռնկված համավարակը, որն ամբողջ աշխարհում խլել է 20-40 մլն մարդու կյանք:

Թռչնի գրիպն ամբողջ աշխարհում տարածված թռչունների վարակիչ հիվանդություն է, որը հարուցվում է գրիպի վիրուսներով, այդ թվում՝ վիրուսի բարձր ախտածին H5N1 ենթատեսակով: Թռչնագրիպի H5N1 ենթատեսակը նոր վիրուս է (որն ի հայտ է եկել թռչունների շրջանում՝ 1990-ական թվականներին), և 1997 թվականից պարզվել է, որ այդ վիրուսն ի վիճակի է նաև վարակելու մարդկանց՝ հարուցելով ծանր հիվանդություններ: Գրիպի H5N1 ենթատեսակը մարդուց մարդու չի փոխանցվում: Սակայն խնդիրը նրանում է, որ թռչնագրիպի վիրուսի H5N1 ենթատեսակի կառուցվածքային որոշ բաղադրիչներ կարող են համակցվել սեզոնային գրիպի վիրուսի կառուցվածքային որոշ բաղադրիչների հետ և առաջացնել վիրուսի նոր ենթատեսակ, որն օժտված կլինի թռչնագրիպի վիրուսի բարձր ախտածնությամբ և սեզոնային գրիպի վիրուսի մարդուց-մարդ փոխանցվելու ունակությամբ: Այս դեպքում գրիպի նոր համավարակն անխուսափելի կլինի: Նոր համավարակ կարող է առաջանալ նաև թռչնի



գրիպի **H5N1** ենթատեսակով, եթե վերջինս հաղթահարի մարդուց-մարդ փոխանցվելու պատենշը:

**2005** թվականից թռչնի գրիպի վիրուսը տարածվել է Ասիայի հյուսիս-արևմտյան ուղղությամբ: Հուլիսին ընտանի և վայրի թռչունների բռնկումներ են գրանցվել մի շարք երկրներում, այդ թվում՝ եվրոպական, մարդկային դեպքեր են արձանագրվել **14** երկրում, այդ թվում՝ մեր հարևան երկրներում: Թռչնագրիպի դեպքերի գրանցումը դեռևս շարունակվում է մի շարք հարավ-ասիական երկրներում:

Հայաստանի Հանրապետությունն ապահովագրված չէ թռչնի գրիպի ներթափանցումից, ինչպես նաև գրիպի համավարակային շտամի թափանցումից: Հետևաբար, հաշվի առնելով աշխարհում տիրող թռչնի գրիպի համաճարակային իրավիճակը, գրիպի համավարակային շտամի ձևավորման սպառնացող վտանգը, բնակչության մեծ տեղաշարժը՝ անհրաժեշտ է նախապատրաստական աշխատանք տանել գրիպի համավարակի պատրաստվածությունն ապահովելու և պատշաճ դիմակայելու ուղղությամբ:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության փորձագետների կանխատեսումների համաձայն համավարակի ժամանակ մեկ միլիոն բնակչության հաշվարկով խոցելիությունը կունենա նման պատկեր՝

հիվանդության դեպքեր՝ **100,000 - 500,000** (օրական)

խորհրդատվություն՝ **10,000 - 50,000** (օրական)

շտապ օգնության կանչեր՝ **5,000 - 25,000** (օրական)

հոսպիտալացում՝ **500 - 3,000** (օրական)

մահվան դեպքեր՝ **400 - 1,800** (օրական):

Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության՝ ներկայումս աշխարհում ընթանում է համավարակի **3-րդ** փուլը, որին կհաջորդի մնացած **4-րդ, 5-րդ և 6-րդ** փուլերը: **3-րդ** փուլում նախատեսված միջոցառումներն իրականացվում են **3-րդ** փուլին համապատասխան ժամանակացույցի: Մյուս փուլերում նախատեսված միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցերը կմշակվեն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից համավարակի տվյալ փուլի մասին ահազանգից հետո:

Ելնելով վերոհիշյալից՝ խիստ կարևորվում է գրիպի համավարակի (պանդեմիայի) ներկա փուլին համապատասխան համավարակի պատրաստվածության ծրագրի գործադրումը: Վերջինս հնարավորություն կստեղծի մշակել և ներդնել Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումներին համապատասխան գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգ, արագ

արձագանքման կարողություններ ստեղծել, ունենալ բավարար ռեսուրսներ՝ գրիպի համավարակի դիմակայման համար:

## II. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ

Հայաստանի Հանրապետության ներուժի բարձրացումը գրիպի համավարակի արձագանքման և հակազդեցության ուղղությամբ:

## III. ԾՐԱԳՐԻ ԲԱԺԻՆՆԵՐԸ

(ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումների)

1. Միջոցառումների ծրագրավորում և համակարգում
2. Գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի և սույն ծրագրի մոնիթորինգ և գնահատում
3. Հիվանդության տարածման կանխարգելում և սահմանափակում
4. Առողջապահական համակարգի պատասխան միջոցառումներ
5. Հաղորդակցություն և տեղեկատվության փոխանակություն:

## IV. ԾՐԱԳՐԱՎՈՐՄԱՆ և ՀԱՄԱԿԱՐԳՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

1. Անկախ երկրի ախտահարվածությունից

### 3-ԴՖ ՓՈԻԼ

1) մշակել և ըստ համավարակի փուլերի գործադրել համավարակի ժամանակ որոշումների ընդունման կարգ և հրամանների հաղորդման կարգ.

2) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանել գրիպի համավարակի նախապատրաստվածության և համավարակի փուլերում շահագրգիռ կառույցների ցանկը (պետական, միջազգային, մասնավոր, հասարակական), դրանց պարտականությունները.

3) բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) ունենալ համակարգող հանձնաժողովների ստեղծման պլան, հանձնաժողովի կազմը և կոնտակտային տվյալները.

4) սահմանել գրիպի համավարակի ժամանակ բժշկական սպասարկման կարիք ունեցող անձանց սպասարկելու համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների տրամադրման ուղիները, անվճար բժշկական սպասարկման և դեղամիջոցներ տրամադրելու մեխանիզմները.

5) բոլոր մակարդակներում մշակել և ներդնել վարակիչ հիվանդությամբ պայմանավորված արտակարգ իրավիճակների ժամանակ միջոցառումների ծրագիր՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով անկանխատեսելի իրավիճակների առաջացման ժամանակ իրականացվող միջոցառումներին.

6) բոլոր կազմակերպություններում մշակել գրիպի նախահամավարակի և համավարակի փուլերում գործող ծրագրեր.

7) մշակել իրավական ակտ, սահմանել չափորոշիչները, երբ կառաջանա անհրաժեշտություն դադարեցնել կրթական գործընթացը, արգելել զանգվածային միջոցառումների անցկացումը և այլն.

8) սահմանել ձևավորված՝ Գրիպի ազգային աշխատախմբի կամ թիմի գործողությունների շրջանակները.

9) ստեղծել պահուստային՝ համաճարակային և այլ պաշարներ (պատվաստանյութերի, արագ ախտորոշիչ թեստերի, քիմպատրաստուկների, ախտահանիչ նյութերի, սարքերի, սարքավորումների, անհատական պաշտպանիչ արտահագուստի ձեռքբերում):

2. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում.

#### 4-ԸԴ ԵՎ 5-ԸԴ ՓՈԻԼԵՐ

1) համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ահագանգման՝ 4-րդ փուլի անցնելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության վարչապետը կամ Հայաստանի Հանրապետության փոխվարչապետը ստանձնում է միջգերատեսչական շտաբի, որը վերանվանվում է գրիպի համավարակի կանխարգելման շտաբ, համակարգումը: Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի կամ Հայաստանի Հանրապետության փոխվարչապետի անմիջական տեղակալ (համակարգող) է նշանակվում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը.

2) գրիպի համավարակի կանխարգելման շտաբում ձևավորել ներքոհիշյալ խորհուրդները՝

ա. կառավարման խորհուրդ,

բ. տնտեսական խորհուրդ,

գ. գնահատման խորհուրդ,

դ. տեղեկատվական և քարոզչության խորհուրդ.

3) շարունակականորեն, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության Համավարակի (պանդեմիայի) ծրագրի պատրաստականության գնահատման ստուգիչ հարցարանի (մշակված 2005 թվականի մարտին, լրամշակված՝ 2005 թվականի նոյեմբերին) միջոցով ստուգել հանրապետության պատրաստականությունը և, հաջորդիվ, հանրապետական ռեսուրսներին համապատասխան իրականացնել միջոցառումներ թերությունների վերացման համար:

4) որոշել միջազգային օգնության տրամադրման հնարավորությունները:

#### 6-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) ակտիվացնել գրիպի համավարակի կանխարգելման շտաբի գործունեությունը, մասնավորապես, արտակարգ միջոցառումների իրականացման հսկողությունը.

2) ավարտել պաշտոնական կարգադրությունների և խորհրդատվությունների ճշգրտումները.

3) բոլոր ներգրավված կառույցներին և կազմակերպություններին փոխանցել հրահանգներ և խորհրդատվություն՝ միջոցառումների իրականացման և գնահատման համար:

3. Երկրում (կամ նրա առանձին վերցված որևէ տարածքում) գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում.

#### 3-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) հիվանդության առաջնային օջախում կազմակերպել և իրականացնել համալիր միջոցառումներ վնասի նվազեցման ուղղությամբ՝ կանխելով հիվանդության հետագա տարածումը.

2) մոբիլիզացնել համապատասխան շահագրգիռ կառույցներին՝ անհրաժեշտ միջոցառումների կազմակերպման և իրականացման համար.

3) տեղեկացնել բոլոր կառավարական մարմիններին և՛ հանրապետական և՛ մարզային և՛ տեղական մակարդակներում ներկա իրավիճակի, իրականացվելիք միջոցառումների, անհրաժեշտ և հավելյալ ռեսուրսների և միջամտությունների մասին.

4) տարածքային կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմիններին, հանրային նշանակություն ունեցող կազմակերպություններին տրամադրել մեթոդագործնական օգնություն՝ միջոցառումների իրականացման համար:

**4-Բ ՓՈԻԼ**

- 1) ձեռնարկել միջոցառումներ՝ հավելյալ ռեսուրսներ ձեռքբերելու համար.
- 2) ապահովել համագործակցություն հարևան երկրների հետ՝ փոխտեղեկատվության և օպերատիվ միջոցառումների համակարգման համար՝ համապատասխան երկկողմ համաձայնագրերի գործադրմամբ.
- 3) որոշել և հաշվարկել միջազգային օգնության պահանջարկը:

**5-Բ ՓՈԻԼ**

- 1) անհրաժեշտության դեպքում ախտահարված տարածքներում սահմանել արտակարգ իրավիճակ՝ հակահամաճարակային միջոցառումների ներդրումը հեշտացնելու համար.
- 2) իրականացնել ձեռնարկված ընթացիկ միջոցառումների գնահատում.
- 3) ավարտին հասցնել համավարակի նախապատրաստական աշխատանքները, այդ թվում՝ կազմակերպչական.
- 4) վերադասավորել ուժերն ու ռեսուրսները և դրանք ուղղել հիվանդացության նվազեցմանը և կանխարգելմանը:

**6-Բ ՓՈԻԼ**

- 1) ներդնել համավարակի հակազդման ծրագրի բոլոր բաղադրիչները, ինչպես նաև ձեռնարկել պատասխան միջոցառումների համակարգման և հատուկ միջոցառումների իրականացում.
- 2) իրականացնել յուրաքանչյուր փուլում հակահամաճարակային միջոցառումների (ինչպես առանձին, այնպես էլ ամբողջական) գնահատում և արդյունքների հրապարակում՝ արտակարգ դրության ներդրման համաձայնեցմամբ:
4. Համավարակի նվազում (կամ համավարակային ալիքների միջակայք):

**6-Բ ՓՈԻԼ**

- 1) որոշել հավելյալ ռեսուրսների անհրաժեշտությունը՝ համավարակի մյուս ալիքի համար.
- 2) հայտարարել արտակարգ դրության ավարտի, հսկողության և ղեկավարման մասին.
- 3) աջակցել առողջապահական համակարգի ծառայությունների նորմալ աշխատանքային ռեժիմի վերականգնմանը, այդ թվում՝ ապահովել աշխատողների հանգիստը և փոխհատուցումը.

- 4) վերանայել սույն ազգային պլանը՝ ստացված դասերի հիման վրա.
- 5) ձեռնարկել միջոցառումներ՝ հոգեբանական հարվածի հետևանքների վերացման համար.
- 6) որոշել ներդրումները՝ համավարակի դիմակայման բոլոր «հիմնական բաղադրիչներին», այդ թվում՝ բժշկական անձնակազմի և բնակչության համար:

## **V. ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳԻ և ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ**

### **1. ԱՆԿԱԽ ԵՐԿՐԻ ԱԽՏԱՀԱՐՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԻՑ**

#### **3-ԴՖ ՓՈԻԼ**

- 1) լրամշակել և կատարելագործել գրիպի ընդհանուր համաճարակաբանական հսկողության համակարգը.
- 2) լրամշակել և ներդնել գրիպի ուժեղացված համաճարակաբանական հսկողության համակարգ.
- 3) Լոռու մարզում գործադրել գրիպի դետքային (պարեկային) համաճարակաբանական հսկողության համակարգի մոդել.
- 4) հաշվի առնելով Լոռու մարզում գրիպի դետքային (պարեկային) համաճարակաբանական հսկողության համակարգի մոդելի գործադրման արդյունքները դետքային համաճարակաբանական հսկողության համակարգ ներդնել Երևանում և Սյունիքի մարզում.
- 5) մշակել և ներդնել մոնիթորինգի, վերլուծության և գնահատման ցուցանիշները՝ մինչհամավարակային և համավարակի փուլերում.
- 6) ապահովել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գործադրման տեխնոլոգիական ապահովումը.
- 7) գրիպի համաճարակաբանական հսկողություն իրականացնող կազմակերպություններին ապահովել էլեկտրոնային և ինտերնետային կապով.
- 8) իրականացնել գրիպի օջախներում կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների համալիրի գործադրման վարժանք.
- 9) կատարելագործել գրիպի վիրուսաբանական հսկողության ենթահամակարգը.
- 10) մշակել և ներդնել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության գործադրումն ապահովող մեթոդական ուղեցույցներ և նորմատիվ-իրավական ակտեր.
- 11) բժշկական կադրերին վերապատրաստել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի վերաբերյալ.

12) իրականացնել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության իրականացման հարցերով փորձի փոխանակում առաջավոր փորձ ունեցող երկրների հետ:

2. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում.

### 3-ԸՖ ՓՈԻԼ

1) լրամշակել և գործնականում ներդնել գրիպի, թռչնագրիպի համաճարակաբանական հսկողության ստանդարտները.

2) առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումներին համապատասխան վերանայել և լրամշակել գրիպի, թռչնագրիպի, գրիպանման հիվանդությունների և ծանր սուր շնչառական վիրուսային հիվանդությունների դեպքերի ստանդարտ սահմանումներ.

3) ստեղծել մոնիթորինգի հատուկ ծրագիր համավարակի փուլում վերջինիս ծանրության և պահանջարկի գնահատման նպատակով (հաշվի առնելով հիվանդացությունը, մահացությունը, աշխատանքի դուրս գալու անհնարիությունը, ընդգրկված շրջանների թիվը, ախտահարված ռիսկի խմբերը, ընդգրկված բուժաշխատողների և այլ մասնագետների թիվը, դեղանյութերի և անհրաժեշտ նյութերի պաշարը, հոսպիտալացվածների թիվը և հոսպիտալացման հասանելիությունը՝ անհրաժեշտության դեպքում օգտագործելով ոչ պրոֆիլային բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունները, մահացածների հուղարկավորման հնարավորությունը).

4) պարբերաբար իրականացնել գրիպի վիրուսաբանական լաբորատորիաների աուդիտ՝ պարզաբանելու որակի հսկողության ներքին համակարգի գործադրման արդյունավետությունը, միջազգային ստանդարտներին համապատասխան գրիպի նկատմամբ վիրուսաբանական հսկողություն իրականացնելու հնարավորությունը և այլ հարցեր

5) պարբերաբար ուսումնասիրել և գնահատել գրիպի հաշվառման և հաշվետվության գործընթացը.

6) շարունակականորեն գնահատել գրիպի հատուկ և ախտանշանային բուժման համար՝ դեղորայքով, վիրուսաբանական հետազոտությունների համար՝ նյութերով, ախտահանիչներով, անհատական պաշտպանության միջոցներով և այլ սպառվող նյութերով ու միջոցներով ապահովվածությունը:

### 4-ԸՖ ՓՈԻԼ

1) ուժեղացնել գործող համաճարակաբանական հսկողության համակարգը.

2) ուժեղացնել սանիտարակարանտինային հսկողության իրականացումը:

#### 5-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) առավելագույնս ուժեղացնել գործող համաճարակաբանական հսկողության համակարգը:

#### 6-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) շարունակել համաճարակաբանական հսկողության ուժեղացումը, ինչպես 5-րդ փուլում (չախտահարված երկրներ):

2) հետևել աշխարհում տիրող իրավիճակին (հասանելի պատվաստանյութերի և հակավիրուսային պատրաստուկների առկայություն, դրանց օգտագործման արդյունավետություն (անվտանգություն, արդյունավետություն, կայունություն պատրաստուկների նկատմամբ և այլն) լավագույն ձևով օգտագործման հրահանգներ և այլն):

3. Երկրում (կամ նրա առանձին վերցված որևէ տարածքում) գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում.

#### 3-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) միջազգային առողջապահական (բժշկասանիտարական) կանոններին (2005թ.) համապատասխան ճիշտ հաշվառել և հաստատել գրիպի դեպքերը.

2) գնահատել գրիպի մարդկային դեպքերի կլինիկական բնութագրերը.

3) գնահատել բուժման առկա մեթոդների և գրիպի կանխարգելման ու հակահամաճարակային միջոցառումների արդյունավետությունը և անհրաժեշտության դեպքում լրամշակել դրանք.

4) իրականացնել մարդկանց շրջանում արձանագրված դեպքերի (օջախների համաճարակաբանական հետազոտություն) հետաքննություն.

5) առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ռեֆերենս վիրուսաբանական լաբորատորիաների համագործակցությամբ ապահովել մարդկանց շրջանում հիվանդություն առաջացնող վիրուսի բնութագրումը.

6) հայտնաբերել գերակա աշխարհագրական տարածքները և ռիսկի խմբերը՝ առաջնահերթ պատասխան միջոցառումների իրականացման համար.

7) շարունակել վիրուսի առանձնյակների և այլ տեղեկատվության հավաքումը և փոխանակումն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության համապատասխան 09\_0170



տասխան կառույցների հետ՝ ախտորոշիչ թեստերի և վիրուսի պատվաստանյութային տարատեսակների) պատվաստանյութերի կատարելագործման համար.

8) իրականացնել հետազոտություններ վիրուսների՝ հակավիրուսային պատրաստուկների, ախտահանիչ նյութերի և պատվաստանյութերի (դրանց առկայության դեպքում) նկատմամբ կայունության ի հայտ գալը բացահայտելու համար.

9) մասնակցել մարդկանց համար վիրուսի ախտածնության միջազգային գնահատմանը:

#### 4-ԸՎ ՓՈԻԼ

1) ընդլայնել 3-րդ փուլում իրականացվող միջոցառումները.

2) նկարագրել և գնահատել (վերագնահատել) հիվանդության համաճարակաբանական, վիրուսաբանական և կլինիկական առանձնահատկությունները, հայտնաբերել հնարավոր աղբյուրները.

3) գնահատել վիրուսի մարդուց մարդ փոխանցման կայունությունը.

4) կանխատեսել վարակի տարածման սահմանափակման ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումների ակնկալվող արդյունքները, դրանք իրականացնելուց հետո գնահատել և առաջարկություններ ներկայացնել միջոցառումների համակարգի բարելավման համար.

5) ձեռնարկել միջոցառումներ՝ գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի ուժեղացման համար:

#### 5-ԸՎ ՓՈԻԼ

1) ընդլայնել և միջոցառումներն առավելագույնս համապատասխանեցնել 4-րդ փուլին.

2) ներդնել հիմնական ռեսուրսների առկայության ընթացիկ մոնիթորինգի համակարգ (դեղամիջոցների, անհրաժեշտ նյութերի, պատվաստանյութերի, ստացիոնարներում մահճակալների քանակության, մարդկային ռեսուրսների և ամբողջ ինֆրակառուցվածքի լարվածության).

3) պարբերաբար իրականացնել հիվանդության հնարավոր տարածման կանխատեսումներ և իրականացվող միջոցառումների արդյունավետության գնահատում, դրանց հիման վրա ներկայացնել առաջարկություններ իրականացվող միջոցառումների, ծրագրի լրամշակման համար.

4) հետամուտ լինել հակավիրուսային պատրաստուկների նկատմամբ վիրուսի կայունության զարգացմանը:

#### 6-ԸՎ ՓՈԻԼ

1) ընդլայնել 5-րդ փուլի միջոցառումները.

2) իրականացնել մոնիթորինգ առաջին անգամ ի հայտ գալու (հայտնաբերելու) վայրից (վայրերից) վարակի աշխարհագրական տարածման նկատմամբ.

3) իրականացնել համաճարակային իրավիճակի շարունակական վերլուծություն և գնահատում (հիվանդացություն, մահացություն, աշխատանքից բացակայություններ, ախտահարված տարածաշրջանների թիվ, ախտահարվածություն ռիսկի խմբերում, բուժօգնության հասանելիություն, դեղամիջոցների և այլ բժշկական նյութերի պաշար, հոսպիտալացման հնարավորություններ, ոչ պրոֆիլային բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների ներգրավում, հուղարկավորման ծառայության հնարավորություններ և այլն).

4) գնահատել արտահերթ միջոցառումների պահանջարկը (արտահերթ հուղարկավորություն, շտապ օգնության ծառայության գործունեությանն օժանդակելու նպատակով իրավապահ մարմինների ուժերի ներգրավում և այլն).

5) իրականացնել կանխատեսումներ համավարակի միտումների և հնարավոր տնտեսական վնասների վերաբերյալ.

6) գնահատել բուժման և կանխարգելիչ, հակահամաճարակային միջոցառումների արդյունավետությունը (այդ թվում՝ պատվաստանյութերի արդյունավետությունը և դրանց անվտանգ օգտագործումը) հակավիրուսային պատրաստուկները և կայունության առաջացման վտանգը, ոչ դեղագործական միջոցառումները և այլն.

7) հիվանդության տարածման հետ միաժամանակ ճշտել համաճարակաբանական հսկողության խնդիրները (մասնավորապես՝ կրճատել վիրուսաբանական հսկողությունը), ճշտել դեպքի սահմանումը կլինիկական ախտորոշման ճշտության բարձրացման համար՝ վիրուսաբանական հաստատման բացակայության պայմաններում, հավաքված տվյալներն օգտագործել հիվանդության և մահվան դեպքերի տվյալների բազայի ստեղծման համար: Շարունակել մասնակի վիրուսաբանական հսկողություն՝ հակաճնային պատկերը հսկելու նպատակով:

## **VI. ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՄԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՎ ՄԱՀՄԱՆԱՓՈՎՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ**

1. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում:

### 3-ԸՂ ՓՈԻԼ

1) առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության առաջարկներին համապատասխան մշակել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գործադրումն ապահովող հանրապետական ուղեցույցներ, նորմատիվ-իրավական փաստաթղթեր՝ համաձայնեցնելով բոլոր շահագրգիռ կազմակերպությունների հետ.

2) կազմակերպել գրիպի համավարակի սկսման ուսուցողական վարժանքներ և դրանց արդյունքներն օգտագործել ծրագրավորման բարելավման համար.

3) մշակել և փաստաթղթավորել հակավիրուսային պատրաստուկների հանրապետական քաղաքականությունն ըստ համավարակի փուլերի.

4) գնահատել հակավիրուսային պատրաստուկների առկայությունը, արդյունավետությունը և անվտանգությունը.

5) հիմնվելով հակավիրուսային պատրաստուկների արդյունավետության և անվտանգության վերաբերյալ ստացված ապացույցների վրա, անհրաժեշտության դեպքում, վերագնահատել և վերանայել դրանց օգտագործման ցուցումները.

6) վերանայել հակավիրուսային պատրաստուկների պաշարների ավելացման արտահերթ միջոցառումները (ներկրում և նոր պատրաստուկների ներդրում).

7) մշակել և ներդնել համավարակի առաջացման վտանգի և համավարակի ժամանակ հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործման և տեղաբաշխման չափանիշները.

8) մասնակցել ժամանակակից հակավիրուսային պատրաստուկների անվտանգության, վիրուսների նկատմամբ կայունության և առաջարկվող այլընտրանքային տարբերակների օգտագործման գնահատման միջազգային հետազոտություններին.

9) վերանայել սեզոնային պատվաստանյութերի օգտագործման ռազմավարությունն ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության սեզոնային պատվաստանյութերի օգտագործման վերաբերյալ մոտեցումների.

10) համավարակային պատվաստանյութերի առկայության դեպքում դրանք սահմանված կարգով գրանցել երկրում.

11) պատվաստումների իրականացման համար գնահատել սեզոնային և համավարակային պատվաստանյութերի և այլ օգտագործվող նյութերի (ներարկիչներ) պաշարները.

12) համավարակային պատվաստանյութերի օգտագործման համար (վերջինիս առկայության պայմաններում)՝ հիմնված պատվաստանյութերի սպասվելիք մատչելիության վրա, որոշել հանրապետական խնդիրները և նախանշել գերակայությունները.

**13)** համավարակային պատվաստանյութերի ներդրման ռազմավարության համար գնահատել նյութական պաշարները և պահանջարկը (պատվաստանյութերի պաշար, նրանց բաշխման հնարավորություններ, սառցային շղթայի, պատվաստումային կաբինետների, պատվաստանյութերի ներարկման գործիքների և նյութերի առկայություն)։

**14)** որպես պատվաստանյութ չարտադրող երկիր ընդլայնել պատվաստանյութերի ձեռքբերման մատչելիության ռազմավարությունը՝ կնքելով երկկողմ համաձայնագրեր անմիջապես արտադրողների կամ երկերում արտադրության ներակայացուցիչների կամ այն երկրների հետ, որոնք պատվաստանյութ են արտադրում։

**15)** ներդնել (կամ կատարելագործել) ախտահարված երկրների հետ համաճարակաբանական և վիրուսաբանական տվյալների փոխանակման կարգ, ինչպես նաև վարակի կանխարգելման և նրա դեմ պայքարի փորձը։

#### 4-ԲԴ ՓՈԻԼ

**1)** որոշել տեղական (տարածաշրջանային) մակարդակներում հակավիրուսային պատրաստուկների պահանջարկը, պաշարների տեղակայումը և բաշխման կարգը։

#### 5-ԲԴ ՓՈԻԼ

**1)** վերանայել հակավիրուսային պատրաստուկների առկա պաշարների տեղաբաշխման անհրաժեշտությունը տեղերում (տարածքներում)՝ դրանց անհապաղ բաշխման համար։

**2)** քննարկել հակավիրուսային պատրաստուկների կանխարգելիչ միջոցառումների ներդրման փորձը և արդյունքներն այն երկրներում, որոնցում արձանագրվել են դեպքեր՝ եթե անհրաժեշտ է և հնարավոր ռազմավարության փոփոխության համար։

**3)** քննարկել սեզոնային պատվաստանյութերով պատվաստումների դադարեցման և համավարակային պատվաստանյութերի լայնածավալ կիրառման հնարավորությունը՝ համավարակային պատվաստանյութի առկայության և դրանց ձեռքբերման հնարավորության պայմաններում։

**4)** ուսուցանել բուժանձնակազմին համավարակային պատվաստանյութով պատվաստումների իրականացման հարցերի վերաբերյալ։

**5)** ընտրել նպատակային քանակակազմերը՝ համավարակային պատվաստանյութով (դրանց առկայության պայմաններում) պատվաստումներ իրականացնելու համար։

**6)** պանդեմիկ պատվաստանյութի ներդրման ռազմավարությունն իրականացնել համավարակի փուլի պահանջներին համաձայն։

7) ակտիվացնել արտահերթ գրանցման և համավարակային պատվաստանյութի արագ ներդրման միջոցառումները:

#### 6-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) իրագործել համավարակային պատվաստանյութերի գնման և մատակարարման ծրագիր, գնահատել պատվաստանյութի արդյունավետությունը և անվտանգությունը, հետևել պաշարներին.

2) վերանայել հակավիրուսային պատրաստուկների կիրառման մոտեցումները՝ ըստ ախտահարված երկրների վերջին տվյալների, կլինիկական հետազոտությունների, վիրուսի հնարավոր կայունության, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության փոփոխված մոտեցումների, ռեսուրսների մատչելիության և առկայության.

2. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում:

#### 3-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) պանդեմիկ փուլին համապատասխան հակահամաճարակային միջոցառումների ներդրում.

2) վիրուսի նմուշների ժամանակին տրամադրում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության համապատասխան կառույցներին՝ հնարավոր համավարակային պատվաստանյութերի կատարելագործման և ախտորոշիչ պատրաստուկների նորացման համար.

3) եթե վտանգը կապված է կենդանիների շրջանում բռնկման կամ բռնկումների հետ, ապա՝

ա. շփված անձանց շրջանում կիրառել համապատասխան հակավիրուսային պատրաստուկներ (եթե հնարավոր է մինչև վարակումը)՝ կենդանիների վիրուսի հետ շփման մեջ գտնվող մարդկանց մոտ հիվանդության զարգացման կանխարգելման համար,

բ. մարդկանց մոտ կրկնակի վարակման վտանգը նվազեցնելու համար շարունակել սեզոնային պատվաստանյութերով պատվաստումների իրականացումը ռիսկի խմբերում,

գ. ապահովել կենդանիների շրջանում բռնկումների վերացման աշխատանքներում ընդգրկված մարդկանց վարակման վտանգի նվազեցման միջոցառումները (ուսուցում և վարժանք՝ հաշվի առնելով հավանական վտանգը, անհատական պաշտպանիչ միջոցների

ճիշտ օգտագործում, առողջության մոնիթորինգ, զգալի վտանգի առկայության պայմաններում հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործում),

դ. ապահովել կենդանիների կարանտինի ընթացակարգերի սահմանումը,

4) լրացնել հակավիրուսային պատրաստուկների, ախտահանիչների, անհատական պաշտպանության միջոցների պաշարները և լրամշակել դրանց բաշխման կարգը.

5) բարձրացնել բուժաշխատողների իրազեկվածությունը հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործման վերաբերյալ.

6) վերանայել տվյալ փուլին բնորոշ սեզոնային գրիպի դեմ պատվաստումների ռազմավարությունը:

#### 4-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) պանդեմիկ փուլին համապատասխան ներդնել հակահամաճարակային միջոցառումներ.

2) Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության համագործակցությամբ գնահատել իրականացվող հակահամաճարակային միջոցառումների արդյունավետությունը.

3) հիվանդության վաղ շրջանում հիվանդների բուժման համար օգտագործել հակավիրուսային պատրաստուկներ, կոնտակտավորների շրջանում իրականացնել հակավիրուսային կանխարգելում՝ հիմնվելով մարդու համար հիվանդության վտանգի աստիճանի և հիվանդության ծանրության վրա՝ պարբերաբար գնահատելով դրա արդյունավետությունը.

4) պանդեմիկ պատվաստանյութի առկայության դեպքում իրականացնել պատվաստումներ՝ ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումների:

#### 5-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) կիրառել 4-րդ փուլի միջոցառումները.

#### 6-ԲԴ ՓՈԻԼ

1) համաձայն համավարակի փուլերի իրականացնել միջոցառումներ.

2) գնահատել այդ միջոցառումների արդյունավետությունը.

3) իրականացնել հակավիրուսային պատրաստուկների արդյունավետության գնահատում:

3. Համավարակի նվազում (համավարակի ալիքների միջակայք)

1) վերլուծել իրականացված միջոցառումների և բուժման արդյունավետությունը.

2) լրամշակել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի ուղեցույցները, արձանագրությունները, ալգորիթմները և նորմատիվ-իրավական փաստաթղթերը.

3) գնահատել հակավիրուսային պատրաստուկների արդյունավետությունը, անվտանգությունը և վիրուսի կայունության տվյալները.

4) գնահատել ռեսուրսների առկա պաշարները և ստեղծել կայուն պաշարներ.

5) գնահատել պատվաստումների անժամանակավրեպությունը, պատվաստումներում ընդգրկվածությունը, պատվաստումների արդյունավետությունը և անվտանգությունը.

6) պատվաստել դեռևս չպատվաստված անձանց:

## VII. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

1. Գրիպի համավարակային շտամով ախտահարված հիվանդների արձանագրման բացակայության կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերություններ չունենալու դեպքում

### 3-ԴՖ ՓՈԻԼ

1) շարունակականորեն, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության Համավարակի ծրագրի պատրաստականության գնահատման ստուգիչ հարցարանի միջոցով ստուգել հանրապետական պատրաստականությունը և, այնուհետև, հանրապետական ռեսուրսներին համապատասխան, իրականացնել միջոցառումներ՝ թերությունների վերացման համար.

2) պարբերաբար գնահատել առողջապահական ծառայությունների հնարավորությունները մարդկանց շրջանում վարակի բռնկումը հայտնաբերելու և տեղայնացնելու վերաբերյալ.

3) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանել գրիպի համավարակի նախապատրաստության և համավարակի փուլերում ընդգրկված շահագրգիռ կառույցների ցանկը, դրանց պարտականությունները.

4) ձևավորել արագ արձագանքման թիմեր, ապահովել դրանց հազեցվածությունն անհրաժեշտ նյութերով և պարագաներով ու տրանսպորտով: Մշակել և ներդնել դրանց գործունեության կարգը.

5) հզորացնել բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքների հազեցվածությունը համապատասխան սարքավորումներով և անհրաժեշտ դեղորայքով.

6) մշակել և ներդնել սանիտարակարանտինային կետերի գործունեության սանիտարահամաճարակային կանոններ և, ըստ գրիպի համավարակի փուլերի, ծրագիր.

7) սանիտարակարանտինային կետերն ապահովել անհատական պաշտպանության միջոցներով, ախտահանիչներով և այլ անհրաժեշտ նյութերով ու պարագաներով.

8) մշակել գրիպի համավարակի փուլում հիվանդների տեսակավորման համակարգ.

9) որոշել այն բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների ցանկը, որոնք, կախված նյութական և մարդկային ռեսուրսների տեղաբաշխումից և հագեցվածությունից, ըստ անհրաժեշտ բժշկական միջամտության աստիճանի՝ հիվանդների տեսակավորումից հետո հիվանդին անհետաձգելի բժշկական օգնություն կցուցաբերեն.

10) շարունակականորեն համալրել դեղանյութերի և օգտագործվող նյութերի անհրաժեշտ պաշարները և հասնել դրանց անվտանգ պահպանմանը.

11) բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) մշակել և ներդնել համակարգող հանձնաժողովների ստեղծման պլան, հանձնաժողովի կազմը և կոնտակտային տվյալները.

12) սահմանել գրիպի համավարակի ժամանակ բժշկական սպասարկման կարիք ունեցող անձանց սպասարկելու համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների տրամադրման ուղիները, անվճար բժշկական սպասարկման և դեղամիջոցների տրամադրման մեխանիզմները.

13) բոլոր մակարդակներում մշակել և ներդնել վարակիչ հիվանդությամբ պայմանավորված արտակարգ իրավիճակների ժամանակ միջոցառումների ծրագիր՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով անկանխատեսելի իրավիճակների առաջացման ժամանակ իրականացվող միջոցառումներին.

14) բարձրացնել բուժաշխատողների պատրաստվածությունը գրիպով հիվանդների, հիվանդության անսովոր, ծանր, անսպասելի դեպքերի վաղ հայտնաբերման ուղղությամբ.

15) մշակել և ներդնել գիպի վարակի նկատմամբ հսկողության օրինակելի ծրագիր, որի հիման վրա յուրաքանչյուր բուժկանխարգելիչ կազմակերպություն կմշակի վարակի նկատմամբ հսկողության իր ծրագիրը.

16) լրամշակել և բոլոր առողջապահական կազմակերպություններին տրամադրել գրիպի նորացված դեպքի ստանդարտ սահմանումը, հիվանդների վարման (արձանագրություններ և ակտրիթներ), կանխարգելիչ ու հակահամաճարակային միջոցառումները ներառող նորմատիվ-իրավական և մեթոդական փաստաթղթեր.

17) բոլոր կազմակերպություններում մշակել գրիպի համավարակի նախապատրաստման և համավարակի փուլերում իրականացվելիք գործողությունների ծրագիր:

#### 4-ԴՖ ՓՈԻԼ

1) գործողության մեջ դնել արտահերթ միջոցառումների ծրագրով նախատեսված միջոցառումները:



### 5-ԲԴ ՓՈԻԼ

- 1) ընդլայնել 4-րդ փուլի միջոցառումները.
- 2) ակտիվացնել առողջապահության համակարգի (հանրապետական, մարզային և այլն) արտակարգ համակարգող հանձնաժողովների աշխատանքը.
- 3) գնահատել հիվանդների շրջանում վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի միջոցառումները՝ համապատասխանեցնելով Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության պահանջներին.
- 4) բոլոր մակարդակներում վերանայել միջոցառումների արտահերթ ծրագրերը՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով գերծանրաբեռնվածության ժամանակ աշխատանքի կազմակերպմանը.
- 5) բուժաշխատողների համար իրականացնել կրթական ծրագրեր:

### 6-ԲԴ ՓՈԻԼ

- 1) ընդլայնել 5-րդ փուլի միջոցառումները.
- 2) հնարավորություններ ստեղծել ընդարձակելու անվճար բուժօգնության ծավալները.
- 3) աջակցել հիվանդների շրջանում վարակի տարածման նկատմամբ իրականացվող պայքարի միջոցառումների իրականացմանը, ուսուցանել և պարտադրել բուժաշխատողներին՝ օգտագործելու անհատական պաշտպանության միջոցներ.
- 4) միջոցառումների ծրագրավորման ժամանակ նկատի ունենալ բոլոր առկա բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունները՝ սկսած գործող ամենափոքր բուժկետերից, բոլոր մակարդակներում պատրաստ լինել դիմակայելու համավարակին:
2. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում

### 3-ԲԴ ՓՈԻԼ

- 1) հետամուտ լինել գրիպի հանավարակի ժամանակ որոշումների ընդունման կարգի և հրամանների հաղորդման շղթայի պահանջներին.
- 2) կազմել միջգերատեսչական շտաբի մասնակիցների ցանկը, որն ուժի մեջ կմտնի Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումներին համապատասխան՝ գրիպի համավարակի համապատասխան փուլում.
- 3) բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) սկսել համակարգող հանձնաժողովների աշխատանքը.

4) գրիպի համավարակի կապակցությամբ բժշկական օգնության կարիք ունեցող բոլոր անձանց ապահովել անվճար բժշկական օգնությամբ և սպասարկմամբ.

5) բոլոր մակարդակներում արտակարգ իրավիճակների ժամանակ գործադրել միջոցառումների ծրագիրը.

6) գործադրել գրիպի համավարակի փուլում հիվանդների տեսակավորման համակարգը.

7) գնահատել գրիպով հիվանդացության սեզոնային բարձրացումների վնասները՝ համավարակի ժամանակ պահանջումներին որոշման համար:

#### 4-ԲՊ ՓՈԻԼ

1) բուժաշխատողներին մշտապես տեղեկացնել գրիպի դեպքերի հայտնաբերման, բուժման նոր մոտեցումների մասին.

2) ապահովել մշտական համագործակցություն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կառույցների և տարածքային կառավարման (տեղական ինքնակառավարման) մարմինների միջև.

3) լրամշակել դեպքի ստանդարտ սահմանումը, հիվանդի վարման ալգորիթմը և արձանագրությունները, հիվանդության դեպքի հայտնաբերման և բուժման (հակավիրուսային և այլ պատրաստուկներ), համաճարակաբանական հսկողության ու վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի միջոցառումների մեթոդական և նորմատիվ-իրավական փաստաթղթերը.

4) գործողության մեջ դնել արտահերթ միջոցառումների ծրագիրը (եթե առաջանա բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների գերծանրաբեռնվածություն՝ գրիպով հիվանդների հոսսի տալացման ժամանակ՝ հիվանդների մեկուսացման և բուժման, բուժաշխատողների և առանցքային կառույցների աշխատողների անբավարարության դեպքում լրացուցիչ հնարավորությունների առումով).

5) բոլոր համապատասխան կառույցներն ապահովել անհատական պաշտպանության միջոցներով, դեղորայքով և ռեակտիվներով:

#### 5-ԲՊ ՓՈԻԼ

1) ամբողջականորեն մոբիլիզացնել առողջապահական կազմակերպություններին և ամբողջ ծավալով խիտահարված տարածքներում ներդնել արտահերթ միջոցառումների ծրագիրը, համաձայնեցնել և համակարգել գործողություններն այդ գործընթացում ներառված ոչ բժշկական կազմակերպությունների հետ.

2) տեսակավորել հիվանդներին.

- 3) իրականացնել բուժաշխատողների տեղակայման արտահերթ ծրագիր.
- 4) դիտարկել կարանտինում գտնվող անձանց առողջական վիճակը և անհարժեշտ միջոցների պահանջարկը.
- 5) գործողության մեջ դնել լրացուցիչ մարդկային և նյութական ռեսուրսներ, ինչպես նաև բուժօգնության տրամադրման նոր ձևեր.
- 6) իրականացնել համավարակի ժամանակ արտահերթ միջոցառումների ծրագրի և հնարավոր պահանջարկի կանխատեսումներ.
- 7) հսկողություն սահմանել հուղարկավորությունների և դիակլիզումների նկատմամբ.
- 8) ծանոթացնել բուժաշխատողներին հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործման կանոնների փոփոխությանն այն անձանց համար, ովքեր ենթակա են մասնագիտական ռիսկի (կանխարգելումից անցում վաղ բուժման):

#### 6-ԴՂ ՓՈԻԼ

- 1) գործողության մեջ դնել բժշկական և այլ ներառված կազմակերպությունների և ախտահարված շրջաններում համավարակի դիմակայման կենսական կարևոր համակարգերի գործունեության արտահերթ ծրագրերը, հետևել բժշկական օգնության և սպասարկման վիճակին և անհրաժեշտության դեպքում համակարգել հիվանդների տեսակավորումը, օգտագործել լրացուցիչ աշխատուժ և կամավորներ, անհրաժեշտության դեպքում հիվանդներին բուժական և ոչ բժշկական բնույթի օգնություն ցուցաբերել, բուժաշխատողներին, բնակչության ախտահարված խմբերին, տուժածներին ցուցաբերել նյութական և հոգեբանական աջակցություն.
- 2) հնարավորության դեպքում տվյալներ հավաքել կլինիկական միջոցառումների արդյունավետության և անվտանգության մասին և տեղեկություններ փոխանակել դեռևս չախտահարված շրջանների և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության հետ.
- 3) պատվաստանյութի ստեղծման պայմաններում իրականացնել պատվաստումային կամպանիա՝ ընդգրկելով խոցելի խմբերը:
  3. Համավարակի ընդգրկվածության նվազում
    - 1) բուժաշխատողներին տրամադրել հավելյալ արձակուրդ և փոխհատուցում.
    - 2) վերականգնել բժշկական պատրաստուկների և այլ օգտագործվող նյութերի պաշարները, թարմացնել սարքավորումները.
    - 3) վերականգնել բնակչությանը բնականոն ծառայությունների մատուցումը.

4) վերանայել և լրամշակել միջոցառումների ծրագիրը՝ հիվանդացության հաջորդ բարձրացման նախաշեմին:

5) օգնություն ցուցաբերել կենսաապահովման հիմնական համակարգերի նորմալ աշխատանքի վերականգնման համար:

6) լրամշակել դեպքի ստանդարտ սահմանումը և բուժման արձանագրությունները:

7) պատվաստանյութի ստեղծման պայմաններում՝ գերակայություններին համապատասխան շարունակել պատվաստումների կամպանիան:

## VIII. ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՆԱԿՄԱՆ

### ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

1. Անկախ երկրի ախտահարվածությունից՝

#### 3-Բ ՓՈԻԼ

1) որոշել ռիսկի խմբերը՝ անհարժեշտ տեղեկատվության տրամադրման համար, ընտրել անհրաժեշտ նյութերը, ձևը:

2) ընտրել համագործակցող կազմակերպություններ՝ արդեն իսկ համաձայնեցված տեղեկատվությունը տարածելու համար:

3) թարմացնել և վերանայել այն տեղեկատվությունը, որը տրվում է զանգվածային լրատվամիջոցներին, բնակչությանը, բժշկական անձնակազմին և պաշտոնատար անձանց:

4) իրականացնել համագործակցող կազմակերպությունների ցանկի և իրականացված միջոցառումների վերանայում և հսկողություն, հավաստիանալ որ վերջիններս աշխատում են օպտիմալ և ժամանակին, ունեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մակարդակով կոնտակտային անձանց վերանայված ցանկը:

2. Երկրում (կամ նրա առանձին վերցված որևէ տարածքում) գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում

#### 3-Բ ՓՈԻԼ

1) Առևտրի համաշխարհային կազմակերպություն, այլ միջազգային և հանրապետական կազմակերպություններ պարբերաբար ներկայացնել թարմացված տեղեկատվություն երկրում առկա իրավիճակի մասին:

#### 4-Բ ԵՎ 5-Բ ՓՈԻԼ ԵՐ

1) առավել ակտիվացնել քարոզչությունն անհատական պատասխանիչ արտահագուստների ուղղությամբ:

2) հրապարակել այն բոլոր իրականացվող և նախատեսվող միջոցառումները, որոնք պետք է իրականացնել:

3) տրամադրել անհատական պաշտպանիչ արտահագուստների կիրառման մասին հրահանգները և իրականացնել բացատրական աշխատանքներ:

#### 6-Բ ՓՈԻԼ

1) պատրաստ լինել տեղեկատվության տրամադրմանը հանրապետական և միջազգային կառույցներին՝ իրենց հետաքրքրող հարցերի շուրջ:

2) մշակել և կյանքի կոչել հաղորդակցության ծրագրի բոլոր բաղադրիչները:

3) ուշադրություն դարձնել համավարակի հետ կապված մարդկանց վշտին, անհանգստությանը և սթրեսին:

4) ստուգել ու վերլուծել համագործակցությունը և աշխատանքը հանրության հետ, ներկայացնել ընթացիկ եզրակացություններ՝ հետագա ծրագրերի փոփոխման համար:

3. Երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում

#### 6-Բ ՓՈԻԼ

1) զանգվածային լրատվամիջոցներին, բնակչությանը, մասնագիտական համախոհներին և այլ շահագրգիռ կառույցներին իրազեկել ախտահարված երկրներում համավարակի իրավիճակի և ընթացքի մասին, հանրությանը նախապատրաստել հնարավոր համավարակին:

2) թարմացնել առանցքային տեղեկատվությունը, բավարարել բնակչության ակնկալիքները, հղումներում հիմնական շեշտը դնել համավարակի պայքարի դեմ կիրառվող միջոցառումներին ենթարկվելուն՝ անկախ այն սահմանափակումներից, որ նրանք կարող են ենթարկվել:

3) օգտագործել վերջին «Ժամանակավոր պատուհանը» հաղորդակցության ռազմավարության վերանայման համար՝ հնարավոր համավարակի արձանագրման առումով:

4) բնակչությանն իրազեկել, որ համավարակի ժամանակ իրականացված միջոցառումները և իրավիճակը կարող են փոփոխվել, այսինքն կարող են փոխվել առողջապահական համակարգի գերակայությունները, դեղորայքի պաշարի առկայությունը, կարող է նկատվել առաջնային անհրաժեշտության ապրանքների դեֆիցիտ, փոփոխվեն ճանապարհորդության կանոնները և այլն:

4. Համավարակի նվազում (կամ համավարակի ալիքների միջակայք)

1) միջազգային կազմակերպություններին, հանրապետական կառույցներին, բնակչությանը տրամադրել տեղեկատվություն համաճարակային իրավիճակի և հիվանդության յուրահասկությունների մասին.

2) մշակել և իրականացնել հաղորդակցության օպերատիվ պլանը.

3) համագործակցող կազմակերպությունների համար մշտապես թարմացնել տեղեկատվությունը.

4) անհատական պաշտպանիչ արտահագուստների կիրառման նպատակով կատարելագործել ուսուցողական նյութերը՝ բնակչության իրազեկվածությունը բարձրացնելու ուղղությամբ.

5) ուժեղացնել միջոցառումները, որոնք իրականացվում են բնակչության ռիսկի խմբերում, բժշկական կազմակերպություններում:

#### 5-Բ ՓՈԻԼ

1) գտնել առանցքային, կարևոր հղումները և բավարարել քաղաքացիների վերջնական ակնկալիքները՝ շեշտը դնելով առողջապահական համակարգի պատասխան միջոցառումների պահանջների կատարման անհրաժեշտության վրա.

2) օգտագործել վերջին համաճարակային հարաբերական հանգիստ իրավիճակը՝ հաղորդակցության ռազմավարության վերանայման համար՝ սպասվող համավարակի տեսակետից.

3) բնակչությանն իրազեկել, որ համավարակի ժամանակ իրականացվող միջոցառումները կարող են փոփոխվել (այսինքն կարող են փոփոխվել գերակայությունները և առողջապահական ծառայությունների պաշարները, ճանապարհատրանսպորտային կանոնները, օգտագործվող ապրանքների պաշարները և այլն):

#### 6-Բ ՓՈԻԼ

1) գնահատել հետագա փուլերի փոխտեղեկատվության արդյունավետությունը, վերլուծել քաղված դասերը.

2) նպատակակետ ընդունել բնակչության անհանգստությունը բացառելու վերաբերյալ հեռուստահաղորդումները.

3) իրազեկել բնակչությանը համավարակի հետագա հնարավոր ալիքների մասին:

IX. Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Ց Ց

ԳՐԻՊԻ ՀՆԱՐԱՎՈՐ ՀԱՄԱՎԱՐԱԿԻ (ՊԱՆԴԵՄԻԱՅԻ) ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ  
3-ՐԴ ՓՈՒԼԻ

3-ՐԴ ՓՈՒԼՈՒՄ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ				
Բաժինը, էնթաբաժինը	Միջոցառումը	Կատարողը	Կատարման ժամկետը	Ֆինանսավորման աղբյուրները
1	2	3	4	5
<b>Միջոցառումների ծրագրավորում և համակարգում</b>				
	մշակել և ըստ համավարակի փուլերի գործադրել համավարակի որոշումների ընդունման և հրամանների հաղորդման կարգեր	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ. սկսած	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից սահմանված գրիպի համավարակի փուլերի սահմանել ժամանակացույց, երբ միջգերատեսչական շտաբի աշխատանքների ղեկավարումը կստանձնի ՀՀ առողջապահության նախարարը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ԱՀԿ-ի կողմից նման պահանջի հրապարակման դեպքում	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) ունենալ համակարգող հանձնաժողովների ստեղծման պլան, հանձնաժողովի կազմը և կոնտակտային տվյալները	ՀՀ տարածքային կառավարման մարմիններ	2010 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	սահմանել գրիպի համավարակի ժամանակ բժշկական սպասարկման կարիք ունեցող անձանց սպասարկելու համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների տրամադրման ուղիները, անվճար բժշկական սպասարկման և դեղամիջոցների տրամադրման մեխանիզմները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր մակարդակներում մշակել և ներդնել վարակիչ հիվանդությամբ պայմանավորված արտակարգ իրավիճակների ժամանակ միջոցառումների ծրագիր՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով անկանխատեսելի իրավիճակների առաջացման ժամանակ իրականացվող միջոցառումներին	ՀՀ առողջապահության նախարարություն  ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր կազմակերպություններում մշակել գրիպի նախահամավարակի և համավարակի փուլերում գործող ծրագրեր	ՀՀ առողջապահության նախարարություն և այլ շահագրգիռ կառույցներ	2009-2010 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մշակել իրավական ակտ, սահմանել չափորոշիչները, երբ անհրաժեշտություն	ՀՀ կրթության և	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե

1	2	3	4	5
	կատաջանա դադարեցնել կրթական գործընթացը, արգելել զանգվածային միջոցառումների անցկացումը	գիտության նախարարություն		միջազգային ծրագրեր
	սահմանել ձևավորված գրիպի ազգային աշխատախմբի կամ թիմի գործողությունների շրջանակները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	պահուստային՝ համաճարակային և այլ ֆոնդերի ստեղծում պատվաստանյութերի, արագ ախտորոշիչ թեստերի, քիմիատրաստուկների, ախտահանիչ նյութերի, սարքերի, սարքավորումների, անհատական պաշտպանիչ արտահագուստի ձեռքբերում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն  ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
<b>2. Գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի մոնիթորինգ և գնահատում</b>				
ա. անկախ երկրի ախտահարվածությունից	լրամշակել և կատարելագործել գրիպի ընդհանուր համաճարակաբանական հսկողության համակարգը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	լրամշակել և ներդնել գրիպի ուժեղացված համաճարակաբանական հսկողության համակարգ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ՀՀ Լոռու մարզում գործադրել գրիպի դետքային (պարեկային) համաճարակաբանական հսկողության համակարգի մոդել	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	հաշվի առնելով ՀՀ Լոռու մարզում գրիպի դետքային (պարեկային) համաճարակաբանական հսկողության համակարգի մոդելի գործադրման արդյունքները՝ դետքային համաճարակաբանական հսկողության համակարգ ներդնել Երևանում և ՀՀ Սյունիքի մարզում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մշակել և ներդնել մոնիթորինգի, վերլուծության և գնահատման ցուցանիշները մինչև համավարակային և համավարակի փուլերում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009-2011 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ապահովել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գործադրման տեխնոլոգիական ապահովումը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ-ից մինչև հետհամավարակային շրջան	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	գրիպի համաճարակաբանական հսկողություն իրականացնող կազմակերպություններն ապահովել էլեկտրոնային և ինտերնետային կապով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009- 2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր



1	2	3	4	5
	<p>իրականացնել գրիպի օջախներում կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների համալիրի գործադրման վարժանք</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն և այլ շահագրգիռ կառույցներ</p>	<p>2010 թ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>կատարելագործել գրիպի վիրուսաբանական հսկողության ենթահամակարգը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>մշակել և ներդնել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության գործադրումն ապահովող մեթոդական ուղեցույցներ և նորմատիվ-իրավական ակտեր</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009-2010 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>բժշկական կադրերին վերապատրաստել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գծով</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>իրականացնել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության իրականացման հարցերով փորձի փոխանակում՝ առաջավոր փորձ ունեցող երկրների հետ</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
<p>բ. երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում</p>	<p>լրամշակել և գործնականում ներդնել գրիպի, թոչնագրիպի համաճարակաբանական հսկողության ստանդարտները</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն  ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p>	<p>2009-2010 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումներին համապատասխան վերանայել և լրամշակել գրիպի, թոչնագրիպի, գրիպանման հիվանդությունների և ծանր սուր շնչառական վիրուսային հիվանդությունների դեպքերի ստանդարտ սահմանումները</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009-2010 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>ստեղծել մոնիթորինգի հատուկ ծրագիր համավարակի փուլում վերջինիս ծանրության և պահանջարկի գնահատման նպատակով (հաշվի առնելով հիվանդացությունը, մահացությունը, աշխատանքի դուրս գալու անհնարինությունը, ընդգրկված շրջանների թիվը, ախտահարված ռիսկի խմբերը, ընդգրկված բուժաշխատողների և այլ մասնագետների թիվը, դեղանյութերի և անհրաժեշտ նյութերի պաշարը, հոսպիտալացվածների թիվը և հոսպիտալացման հասանելիությունը՝ անհրաժեշտության դեպքում օգտագործելով ոչ պրոֆիլյային բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունները, մահացածների հուղարկավորման հնարավորությունը)</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2013 թ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>

1	2	3	4	5
	<p>պարբերաբար իրականացնել գրիպի վիրուսաբանական լաբորատորիաների աուդիտ՝ պարզաբանելու որակի հսկողության ներքին համակարգի գործադրման արդյունավետությունը, միջազգային ստանդարտներին համապատասխան գրիպի նկատմամբ վիրուսաբանական հսկողություն իրականացնելու հնարավորությունը և այլ հարցեր</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2010-2013</b> թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>պարբերաբար ուսումնասիրել և գնահատել գրիպի հաշվառման և հաշվետվության գործընթացը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>շարունակականորեն գնահատել գրիպի հատուկ և ախտանշանային բուժման համար՝ դեղորայքով, վիրուսաբանական հետազոտությունների համար՝ նյութերով, ախտահանիչներով, անհատական պաշտպանության միջոցներով և այլ սպառվող նյութերով ու միջոցներով ապահովվածությունը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
<p>գ. երկրում (կամ նրա առանձին վերջված որևէ տարածքում) գրիպի համավարակային շտաժով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում</p>	<p>միջազգային առողջապահական (բժշկասանիտարական) կանոններին (<b>2005</b> թ.) համապատասխան՝ ճիշտ հաշվառել և հաստատել գրիպի դեպքերը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>հիվանդության դեպք արձանագրելիս՝ մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>գնահատել գրիպի մարդկային դեպքերի կլինիկական բնութագրերը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>հիվանդության դեպք արձանագրելիս՝ մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>գնահատել բուժման առկա մեթոդների և գրիպի կանխարգելման ու հակահամաճարակային միջոցառումների արդյունավետությունը և անհրաժեշտության դեպքում լրամշակել դրանք</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>հիվանդության դեպք արձանագրելիս՝ մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>իրականացնել մարդկանց շրջանում արձանագրված դեպքերի (օջախների համաճարակաբանական հետազոտություն (հետաքննություն))</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>հիվանդության դեպք արձանագրելիս՝ մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ռեֆերենս վիրուսաբանական լաբորատորիաների համագործակցությամբ ապահովել մարդկանց շրջանում հիվանդություն առաջացնող վիրուսի բնութագրումը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>հայտնաբերել գերակա աշխարհագրական տարածքները և ռիսկի խմբերը առաջնահերթ պատասխան միջոցառումների իրականացման համար</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև <b>3-րդ</b> փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>

1	2	3	4	5
	<p>շարունակել վիրուսի առանձնյակների և այլ տեղեկատվության հավաքումը և փոխանակումը Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության համապատասխան կառույցների հետ՝ ախտորոշիչ թեստերի և վիրուսի պատվաստանյութային տարատեսակների (պատվաստանյութերի) կատարելագործման համար</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>իրականացնել հետազոտություններ վիրուսների՝ հակավիրուսային պատրաստուկների, ախտահանիչ նյութերի և պատվաստանյութերի (դրանց առկայության դեպքում) նկատմամբ կայունության ի հայտ գալը բացահայտելու ուղղությամբ</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>մասնակցել մարդկանց համար վիրուսի ախտածնության միջազգային գնահատմանը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
<b>3. Հիվանդության տարածման կանխարգելում և սահմանափակում</b>				
<p>ա. երկրում գրիպի համավարակային շտամով հարուցված հիվանդության դեպքերի արձանագրման կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների բացակայության դեպքում</p>	<p>առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության առաջարկներին համապատասխան՝ մշակել գրիպի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գործադրումն ապահովող հանրապետական ուղեցույցներ, նորմատիվ իրավական փաստաթղթեր՝ համաձայնեցնելով բոլոր շահագրգիռ կազմակերպությունների հետ</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>կազմակերպել գրիպի համավարակի սկսման ուսուցողական վարժանքներ և դրանց արդյունքներն օգտագործել ծրագրավորման բարելավման համար</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>մշակել և փաստաթղթավորել հակավիրուսային պատրաստուկների հանրապետական քաղաքականությունն՝ ըստ պանդեմիայի փուլերի</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>գնահատել հակավիրուսային պատրաստուկների առկայությունը, արդյունավետությունը և անվտանգությունը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>հիմնվելով հակավիրուսային պատրաստուկների արդյունավետության և անվտանգության վերաբերյալ ստացված ապացույցների վրա, անհրաժեշտության դեպքում, վերազնահատել և վերանայել դրանց օգտագործման ցուցումները</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>վերանայել հակավիրուսային պատրաստուկների պաշարների ավելացման արտահերթ միջոցառումները (ներկրում և նոր պատրաստուկների ներդրում)</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>մշակել և ներդնել պանդեմիայի առաջացման վտանգի և պանդեմիայի</p>	<p>ՀՀ առողջապահու-</p>	<p>2010-2012 թթ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե</p>

1	2	3	4	5
	Ժամանակ հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործման և տեղաբաշխման չափանիշները	թյան նախարարություն		միջազգային ծրագրեր
	մասնակցել ժամանակակից հակավիրուսային պատրաստուկների անվտանգության, վիրուսների նկատմամբ կայունության և առաջարկվող այլընտրանքային տարբերակների օգտագործման գնահատման միջազգային հետազոտություններին	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	վերանայել սեզոնային պատվաստանյութերի օգտագործման ռազմավարությունը՝ ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության սեզոնային պատվաստանյութերի օգտագործման վերաբերյալ մոտեցումների	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	պանդեմիկ պատվաստանյութերի առկայության դեպքում դրանք սահմանված կարգով գրանցել երկրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	պատվաստումների իրականացման համար գնահատել սեզոնային և համավարակային պատվաստանյութերի և այլ օգտագործվող նյութերի (ներարկիչներ) պաշարները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	պանդեմիկ պատվաստանյութերի օգտագործման համար (վերջինիս առկայության պայմաններում)՝ հիմնված պատվաստանյութերի սպասվելիք մատչելիության վրա, որոշել հանրապետական խնդիրները և նախանշել գերակայությունները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	պանդեմիկ պատվաստանյութերի ներդրման ռազմավարության համար գնահատել նյութական պաշարները և պահանջարկը (պատվաստանյութերի պաշար, դրանց բաշխման հնարավորություններ, սառցային շղթայի, պատվաստումային կաբինետների, պատվաստանյութերի ներարկման գործիքների և նյութերի առկայություն)	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	որպես պատվաստանյութ չարտադրող երկիր՝ ընդլայնել պատվաստանյութերի ձեռքբերման մատչելիության ռազմավարությունը՝ կնքելով երկկողմ համաձայնագրեր անմիջապես արտադրողների կամ երկրում արտադրության ներկայացուցիչների կամ այն երկրների հետ, որոնք պատվաստանյութ են արտադրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ներդնել (կամ կատարելագործել) ախտահարված երկրների հետ համաճարակաբանական և վիրուսաբանական տվյալների փոխանակման կարգ, ինչպես նաև վարակի կանխարգելման և նրա դեմ պայքարի փորձը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2010-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
բ) երկրում գրիպի համավարակային շտամով	համավարակի փուլին համապատասխան՝ հակահամաճարակային միջոցառումների ներդրում Վիրուսի նմուշների ժամանակին տրամադրում Առողջապահության	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ըստ անհրաժեշտության	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր

1	2	3	4	5
<p>հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում</p>	<p>համաշխարհային կամակերպության համապատասխան կառույցներին՝ հնարավոր համավարակային պատվաստանյութերի կատարելագործման և ախտորոշիչ պատրաստուկների նորացման համար</p>			
	<p>եթե վտանգը կապված է կենդանիների շրջանում բռնկման կամ բռնկումների հետ՝</p> <p>ա. շփված անձանց շրջանում կիրառել համապատասխան հակավիրուսային պատրաստուկներ (եթե հնարավոր է մինչև վարակումը) կենդանիների վիրուսի հետ շփման մեջ գտնվող մարդկանց մոտ հիվանդության զարգացման կանխարգելման համար,</p> <p>բ. մարդկանց մոտ կրկնակի վարակման վտանգը նվազեցնելու համար շարունակել սեզոնային պատվաստանյութերով պատվաստումների իրականացումը ռիսկի խմբերում,</p> <p>գ. ապահովել կենդանիների շրջանում բռնկումների վերացման աշխատանքներում ընդգրկված մարդկանց վարակման վտանգի նվազեցման միջոցառումները (ուսուցում և վարժանք՝ հաշվի առնելով հավանական վտանգը, անհատական պաշտպանիչ միջոցների ճիշտ օգտագործում, առողջության մոնիթորինգ, զգալի վտանգի առկայության պայմաններում հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործում),</p> <p>դ. ապահովել կենդանիների կարանտինի ընթացակարգերի սահմանումը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>լրացնել հակավիրուսային պատրաստուկների, ախտահանիչների, անհատական պաշտպանության միջոցների պաշարները և լրամշակել դրանց բաշխման կարգը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>բարձրացնել բուժաշխատողների իրազեկվածությունը հակավիրուսային պատրաստուկների օգտագործման վերաբերյալ</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
	<p>վերանայել տվյալ փուլին բնորոշ սեզոնային գրիպի դեմ պատվաստումների ռազմավարությունը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր</p>
<b>4. Առողջապահական համակարգի պատասխան միջոցառումները</b>				
<p>ա. գրիպի համավա-</p>	<p>շարունակականորեն, Առողջապահության համաշխարհային կազմա-</p>	<p>ՀՀ առողջապահու-</p>	<p><b>2009</b> թ-ից մինչև</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե</p>

1	2	3	4	5
րակային շտամով ախտահարված հի- վանդների արձա- նագրման բացակա- յության կամ ախտա- հարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերություններ շունենալու դեպքում	կերպության Համավարակի ծրագրի պատրաստականության գնահատման ստուգիչ հարցարանի (մշակված 2005 թ. մարտին, լրամշակված՝ 2005 թ. նոյեմբերին) միջոցով, ստուգել հանրապետական պատրաստականությունը և, այնուհետև, հանրապետական ռեսուրսներին համապատասխան իրականացնել միջոցառումներ՝ թերությունների վերացման ուղղությամբ	թյան նախարարու- թյուն	3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական	միջազգային ծրագրեր
	պարբերաբար գնահատել առողջապահական ծառայությունների հնարավորությունները՝ մարդկանց շրջանում վարակի բռնկումը հայտնաբերելու և տեղայնացնելու վերաբերյալ	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանել գրիպի համավարակի նախապատրաստության և համավարակի փուլերում շահագրգիռ կառույցների ցանկը, դրանց պարտականությունները	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2012 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ձևավորել արագ արձագանքման թիմեր, ապահովել դրանց հազցվածությունն անհրաժեշտ նյութերով ու պարագաներով և տրանսպորտով, մշակել և ներդնել դրանց գործունեության կարգը	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009 թ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	հզորացնել բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքների հազցվածությունը համապատասխան սարքավորումներով և անհրաժեշտ դեղորայքով	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի ավարտը՝ մշտական	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մշակել և ներդնել Մանիտարակարանտինային կետերի գործունեության սանիտարահամաճարակային կանոններ և, ըստ գրիպի համավարակի փուլերի, ծրագիր	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մանիտարակարանտինային կետերն ապահովել անհատական պաշտպանության միջոցներով, ախտահանիչներով և այլ անհրաժեշտ նյութերով ու պարագաներով	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մշակել գրիպի համավարակի փուլում հիվանդների տեսակավորման համակարգ	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	որոշել այն բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների ցանկը, որոնք, կախ- ված նյութական և մարդկային ռեսուրսների տեղաբաշխումից և հազցվածու- թյունից, ըստ անհրաժեշտ բժշկական միջամտության աստիճանի՝ հիվանդ- ների տեսակավորումից հետո հիվանդին անհետաձգելի բժշկական օգնություն կցուցաբերեն	ՀՀ առողջապահու- թյան նախարարու- թյուն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	շարունակականորեն համալրել դեղանյութերի և օգտագործվող նյութերի	ՀՀ առողջապահու-	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե

1	2	3	4	5
	անհրաժեշտ պաշարները և հասնել դրանց անվտանգ պահպանմանը	թյան նախարարություն		միջազգային ծրագրեր
	բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) մշակել և ներդնել համակարգող հանձնաժողովների ստեղծման պլան, հանձնաժողովի կազմը և կոնտակտային տվյալները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	սահմանել գրիպի պանդեմիայի ժամանակ բժշկական սպասարկման կարիք ունեցող անձանց սպասարկելու համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների տրամադրման ուղիները, անվճար բժշկական սպասարկման և դեղամիջոցների տրամադրման մեխանիզմները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր մակարդակներում մշակել և ներդնել վարակիչ հիվանդությամբ պայմանավորված արտակարգ իրավիճակների ժամանակ միջոցառումների ծրագիր՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով անկանխատեսելի իրավիճակների առաջացման ժամանակ իրականացվող միջոցառումներին		2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բարձրացնել բուժաշխատողների պատրաստվածությունը՝ գրիպով հիվանդների, հիվանդության անսովոր, ծանր, անսպասելի դեպքերի վաղ հայտնաբերման ուղղությամբ		2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	մշակել և ներդնել գիպի վարակի նկատմամբ հսկողության օրինակելի ծրագիր, որի հիման վրա յուրաքանչյուր բուժկանխարգելիչ կազմակերպություն կմշակի վարակի նկատմամբ հսկողության իր ծրագիրը		2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	լրամշակել և բոլոր առողջապահական կազմակերպություններին տրամադրել գրիպի նորացված դեպքի ստանդարտ սահմանումը, հիվանդների վարման (արձանագրություններ և ալգորիթմներ), կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումները ներառող նորմատիվ-իրավական և մեթոդական փաստաթղթեր		2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր կազմակերպություններում մշակել գրիպի համավարակի նախապատրաստման և համավարակի փուլերում գործողությունների ծրագիր	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	կազմել միջգերատեսչական շտաբի մասնակիցների ցանկը, որն ուժի մեջ կմտնի Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության մոտեցումներին համապատասխան՝ գրիպի համավարակի համապատասխան փուլում		2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	բոլոր մակարդակներում (հանրապետական, մարզային, տեղական) սկսել համակարգող հանձնաժողովների աշխատանքը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ տարածքային կառավարման մարմիններ	2009-2012 թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	գրիպի կապակցությամբ բժշկական օգնության կարիք ունեցող բոլոր անձանց ապահովել անվճար բժշկական օգնությամբ և սպասարկմամբ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2009 թ-ից մինչև 3-րդ փուլի	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր

1	2	3	4	5
	բոլոր մակարդակներում գործադրել արտակարգ իրավիճակների ժամանակ միջոցառումների ծրագիրը	թյուն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ավարտը <b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	գործադրել գրիպի համավարակի փուլում հիվանդների տեսակավորման համակարգը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	գնահատել գրիպով հիվանդացության սեզոնային բարձրացումների վնասները համավարակի ժամանակ պահանջմունքների որոշման համար	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
<b>5. Հարողակցություն և տեղեկատվության փոխանակում</b>				
ա. անկախ երկրի ախտահարվածությունից	որոշել ռիսկի խմբերը՝ անհարժեշտ տեղեկատվության տրամադրման համար, ընտրել անհրաժեշտ նյութերը, ձևը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	ընտրել համագործակցող կազմակերպություններ արդեն իսկ համաձայնեցված տեղեկատվությունը տարածելու համար	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	թարմացնել և վերանայել այն տեղեկատվությունը, որը տրվում է զանգվածային լրատվամիջոցներին, բնակչությանը, բժշկական անձնակազմին և պաշտոնատար անձանց	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր
	իրականացնել համագործակցող կազմակերպությունների ցանկի և իրականացված միջոցառումների վերանայում և հսկողություն, հավաստիանալ որ վերջիններս աշխատում են օպտիմալ և ժամանակին, ունեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մակարդակով կոնտակտային անձանց վերանայված ցանկը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր



1	2	3	4	5
բ. երկրում (կամ նրա առանձին վերցված որևէ տարածքում) գրիպի համավարակային շտամով հիվանդներ արձանագրելիս կամ ախտահարված երկրների հետ աշխույժ առևտրային և տրանսպորտային հարաբերությունների դեպքում	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, այլ միջազգային և հանրապետական կազմակերպություններ պարբերաբար ներկայացնել թարմացված տեղեկատվություն երկրում առկա իրավիճակի մասին	ՀՀ առողջապահության նախարարություն  ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	<b>2009-2012</b> թթ.	ՀՀ պետական բյուջե միջազգային ծրագրեր

## Ց Ա Ն Կ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐՈՒՄ ԹՈՉՆԱԳՐԻՊԻ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ, ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ԵՎ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐԻ

Անվանումը	Քանակը
1	2
Լաբորատորիայի ապահովումը՝ համապատասխան <b>BSL-3</b> պահանջներին (օդափոխման ավտոնոմ համակարգ՝ օդի ախտահանումով, կապիտալ վերանորոգում)	2 լաբորատորիա (1-ը՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության, և 1-ը ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարության կազմում)
Սարքավորում՝ ՊՇՌ (կՃՀ)-ի համար	2
ՊՇՌ (կՃՀ) թեստ-համակարգ՝ <b>A (H5N1)</b> գրիպի ախտորոշման	50
ՊՇՌ (կՃՀ) թեստ-համակարգ՝ կենդանիների և թռչունների	20
<b>AH</b> գրիպի ախտորոշման համար Գրիպի ախտորոշիչ թեսթ- հավաքածու	16
<b>Progard 2</b> նախամաքրման քարթրիջ « <b>Elix 5</b> »՝ ֆիլտրացիոն համակարգի համար	4
Ֆիլտրաբոնակ Ստերիֆիլ <b>500 «Milipore»</b> ՝ միջավայրերի ախտահանման համակարգի համար	2
Բազմաալիքային ամպլիֆիկատոր՝ ծրագրավորվող	2
Բժշկական ներծծիչ	2
Խցիկ՝ հորիզոնական էլեկտրաֆորեզի <b>SE-1</b> -ի համար	2
Խցիկի բոնակ « <b>SE-1</b> »	2
« <b>SE-1</b> » խցիկի հեղիոնոշանակ	1000
Էլեկտրաֆորեզի համար ազարոգա	20
Ներկիչ բուֆեր	20
Մոլեկուլյար քաշի մարկեր	20000
Պիպետների (կաթոցիկների) ծայրակալներ՝ <b>200</b> մմ	20000
Պիպետների ծայրակալներ՝ <b>1000</b> մմ	20000
Պիպետների ծայրակալներ՝ գտիչով՝ <b>0.5-10</b> մմ	20000
Պիպետների ծայրակալներ՝ գտիչով՝ մինչև <b>200</b> մմ	20000
Պիպետների ծայրակալներ՝ գտիչով՝ մինչև <b>0.5-10</b> մմ	20000
Պիպետների ծայրակալներ՝ գտիչով՝ մինչև <b>1000</b> մմ	20000
Միկրոցենտրիֆուգային փորձանոթներ՝ կախովի խցանով՝ <b>1.5</b> մլ չափանշված	20000
Միկրոպիպետների տակդիր՝ <b>5</b> -տեղանոց	4
Ձեռնոցներ՝ լատեքսից՝ <b>6-7</b> չափսի	20000
Ախտահանիչ միջոց « <b>Մկ-2Ձ</b> »	8

1	2
Փոփոխական ծավալի պիպետներ` <b>0.5-10 «Biohit»</b>	<b>8</b>
Փոփոխական ծավալի պիպետներ` <b>10-100 «Biohit»</b>	<b>8</b>
Փոփոխական ծավալի պիպետներ` <b>20-200 «Biohit»</b>	<b>8</b>
Փոփոխական ծավալի պիպետներ` <b>100-1000 «Biohit»</b>	<b>8</b>
Ուռացիլ ԴՆԹ-գլիկոզիլազա	<b>40</b>
ԷՖ-300` էլեկտրաֆորեզի համար	<b>20</b>
ԴՆԹ-սորբ	<b>40</b>
Ռիբո-սորբ	<b>40</b>
Դյուարի անոթ` հեղուկ ազոտով	<b>8</b>
Դյուարի անոթի տեխնիկական սպասարկում (հեղուկ ազոտի լիցքավորում)	<b>96</b>
Սառեցման համար փորձանոթներ` 2 մլ ծավալով` <b>«Corning»</b>	<b>20000</b>
Քթրմանային խնուժ` պոլիստիրենային	<b>20000</b>
Ռիդեր` համակարգչային ապահովմամբ (ԻՖՍ)	<b>2</b>
Մեքենա` սառույցի համար ՊՇՌ (ԿՃՀ)	<b>2</b>
Չվերի ինկուբատոր	<b>2</b>
Մկրատների հավաքածու	<b>2</b>
Համակարգիչ` իր անհրաժեշտ սարքավորումներով (տպիչ սարք, մոդեմ.....)	<b>2</b>
Ինտերնետ կապի ապահովում	<b>2</b>
Լաբորատոր հագուստ	<b>1000</b>
Էքսպրես-համակարգեր	<b>1000</b>
Հավաքածու` նմուշների փոխադրման համար	<b>2</b>
Սարքավորումների տեխնիկական սպասարկում	<b>20000</b>
Սառեցման համար փորձանոթներ` 5 մլ ծավալով <b>«Corning»</b>	

Աղյուսակ N 2

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐԻ ՇՃԱԲԱՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ

(2 շճաբանի (Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության և Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության համակարգերի մեկական մասնագետ) մեկամսյա վերապատրաստում CDC-ում, Ատլանտա, ԱՄՆ)

NN ը/կ	Անվանումը	Քանակը
1.	Ավիատոմսեր Երևան-Ամստերդամ-Ատլանտա	2 անձ
2.	Բժշկական ապահովագրություն	2 անձ

3.	Հրավերի ապահովում	2 անձ
4.	Հյուրանոցային օրերի թիվը	60 օր
5.	Օրապահիկ	60 օր

NN ը/կ	Նշանակումը	Քանակը
1.	Տեղափոխում տարածքային ռեֆերենս լաբորատորիա	16 առաքում
2.	Տարածաշրջաններից բիոնմուշների առաքում՝ վերգետնյա տրանսպորտով՝ ազգային և ենթաազգային վիրուսաբանական լաբորատորիա	96 առաքում

Աղյուսակ N 3

## Պ Ա Հ Ա Ն Ջ Ա Ր Կ

ՄԵԿ ԾԱՆՐ ԹՈՔԱԲՈՐԲՈՎ ՀԻՎԱՆԴԻ ՍՏԱՑԻՈՆԱՐՆԵՐՈՒՄ ԲՈՒԺՄԱՆ

NN ը/կ	Անվանումը	Միջոցների քանակը
1.	Անտիբիոտիկային բուժում՝	
	- ամոքսիկլավ՝ 375 մգ	20 սրվակ
	- ցեֆտրիաքսոն՝ 1գ	20 սրվակ
2.	Ինֆուզիոն բուժում	
	- Գլյուկոզա 5%, նատրիումի քլորիդ՝ 0.9%	6 սրվակ
	- Ռեոպոլեգլյուկին՝ 200 մլ	1 սրվակ
	- Հեմոդեզ՝ 400 մլ	3 սրվակ
3.	Հորմոններ	
	- Պրեդնիզոլոն՝ 1x3 30 մգ	6 փաթ.
4.	Հակաջերմ	
	- Անալգին՝ 50% -2.0	1 տուփ
	- Դիմեդոլ՝ 1 %-1.0	1 տուփ
5.	Հակավիրուսային պատրաստուկ	
	Տամիֆլու՝ 75 մգ N10	5 տուփ
	Ռիմանտադին՝ 50,0	20
6.	Այլ միջոցներ	
	- Դոֆամին՝ 4%-5.0	2
	- Դիազեպամ՝ 2 % N 5	2
	- Մաննիտ՝ 15% -200 մլ	3
	- Ֆուրասեմիդ՝ 2% N 10	1
	- Դիցինոն՝ 2.0 N 5	1
	- Էուֆիլին՝ 2.4 % -10.0	1
	- Ամբրոսան N 30	1
7.	Բժշկական նշանակման պարագաներ	

	- Ներքին ներարկման սխառեմաներ	<b>6</b> հատ
	- Ներարկիչներ	<b>20</b> հատ
<b>8.</b>	<b>(անում, թթվածին, արհեստական օդափոխում)</b>	

Աղյուսակ N 4

**Պ Ա Հ Ա Ն Ջ Ա Ր Կ**

**ՄԵԿ ԳՐԻՊՈՎ ՀԻՎԱՆԴԻ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ԲՈՒԺՄԱՆ**

<b>NN</b> <b>ը/կ</b>	<b>Անվանումը</b>	<b>Պահանջարկ` բուժման համար</b>
<b>1.</b>	Հակավիրուսային պատրաստուկ Տամիֆլու` <b>75 մգ N 10</b>	<b>5</b> տուփ
<b>2.</b>	Այլ	
	Պարացետամոլ` <b>500 մգ N10</b>	<b>1</b> տուփ
	Ամբրոսան <b>N 30</b>	<b>1</b> տուփ

Աղյուսակ N 5

**Պ Ա Հ Ա Ն Ջ Ա Ր Կ**

**ԹՈՔԱԲՈՐԲԻ ՄԻՋԻՆ ԾԱՆՐՈՒԹՅԱՆ ՀԻՎԱՆԴԻ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ԲՈՒԺՄԱՆ**

<b>NN</b> <b>ը/կ</b>	<b>Անվանումը</b>	<b>Պահանջարկ` բուժման համար</b>
<b>1.</b>	Հակաբիոտիկներ	
	- Ամոքսացիլին` <b>25 մգ N 20</b>	<b>4</b> տուփ
	- Սպիրամիցին` <b>3 մլն</b>	<b>3</b> տուփ
<b>2.</b>	Այլ	
	Պարացետամոլ` <b>500 մգ N10</b>	<b>1</b> տուփ
	Ամբրոսան <b>N 30</b>	<b>1</b> տուփ

Աղյուսակ N 6

**ՍՏԱՅԻՆԱՐՆԵՐԻ ՓԱՓՈԻԿ ԵՎ ԿՈՇՏ ԳՈՒՅՔԻ ՊԱՀԱՆՋԱՐԿԸ  
ԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՎԱՐԱԿԻ ԴԵՊՔՈՒՄ**

NN ը/կ	Անվանումը	Պահանջարկ
1.	Մահճակալ	100 հատ
2.	Ներքնակ	500 հատ
3.	Բարձ	300 հատ
4.	Սպիտակեղենի հավաքածու	500 հատ
5.	Պահարան	100 հատ
6.	Ամանեղեն	
	- առաջին ճաշի ավսե	300 հատ
	- երկրորդ ճաշի ավսե	300 հատ
	- բաժակներ	300 հատ
	- գդալներ	300 հատ
7.	Ախտահանիչ լուծույթների տարաներ	120
8.	Հագուստ (բժշկական խալաթներ, գլխարկներ)	1000 հատ
9.	Անհատական պաշտպանության միջոցներ (արտահագուստ, դիմակ, ձեռնոց)	15000

Աղյուսակ N 7

ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐ` ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ  
ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՀԱՄԱՐ

NN ը/կ	Անվանումը	Քանակը	Նշանակումը
1.	Սանիտարական մեքենաներ («Նիվա» ավտոմեքենա` մարզերում աշխատանքների իրականացման համար)	10	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության 50 տարածաշրջանային և քաղաքային կենտրոնների արագ արձագանքման և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման համար
2.	Ախտահանիչ սարքերով հագեցված մեքենաներ	10	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության 50 տարածաշրջանային և քաղաքային կենտրոնների արագ արձագանքման և հակահամաճարակային միջոց-

			ցառումների իրականացման համար
<b>3.</b>	Համակարգիչներ՝ լրակազմերով	<b>100</b> հատ	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության <b>50</b> տարածաշրջանային և քաղաքային կենտրոնների արագ արձագանքման և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման և <b>50</b> ընտանեկան բժշկության կենտրոնների համար
<b>4.</b>	Պորտատիվ համակարգիչ	<b>2</b>	
<b>5.</b>	Մուլտիմեդիոն միջոցներ	<b>2</b>	
<b>6.</b>	Ինտերնետին միացում	<b>150</b> հատ	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության <b>50</b> տարածաշրջանային և քաղաքային կենտրոնների արագ արձագանքման և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման, <b>50</b> ընտանեկան բժշկության կենտրոնների և <b>50</b> շրջանային հիվանդանոցների համար
<b>7.</b>	Ռադիոկայի միջոց (առանց լարի)	<b>5</b> հատ	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության տեսչական և փորձագիտական կենտրոնների համար
<b>8.</b>	Դասընթացներ	<b>66</b>	<b>600</b> մասնակից (համաճարակաբաններ, անասնաբույժներ, որսորդներ), <b>2000</b> բուժխատողների համար
<b>9.</b>	Ծրագրի ապահովում		թոշնագրի պի դեպքերի մոնիթորինգի համար
<b>10.</b>	Անհատական պաշտպանության միջոցներ (արտահագուստ, դիմակ, ձեռնոց)	<b>5000</b>	
<b>11.</b>	Տպագրում և տարածում	<b>10000</b> օրինակ՝ յուրաքանչյուրը <b>100</b> էջ	Կառավարական հանձնարարական համաճարակաբանական հսկողությունը լավացնելու վերաբերյալ և մեթոդական փաստաթղթեր
<b>12.</b>	Կրթական գործուղումներ	<b>2-3</b>	թոշնագրի պի կանխարգելում և փորձի ձեռքբերում

Հավելված N 2  
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի  
հունվարի 19-ի N 480 - Ն որոշման

Կ Ա Ջ Ս

ԲԱՐՁՐ ԱԽՏԱԾԻՆ ԹՈՉՆԱԳՐԻՊԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԻ ՀԱԿԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ  
ԾՐԱԳԻՐԸ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՂ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԵՎ  
ՀԱԿԱԷՊԻԶՈՈՏԻԿ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ

ՀՀ վարչապետ (հանձնաժողովի նախագահ)

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարար (հանձնաժողովի նախագահի տեղակալ)

ՀՀ առողջապահության նախարար (հանձնաժողովի նախագահի տեղակալ)

հանձնաժողովի անդամներ`

ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարի տեղակալ

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարի տեղակալ` շտաբի պետ

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարի խորհրդական

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարության աշխատակազմի անասնաբուժական  
պետական տեսչության պետ

ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական հիգիենիկ և  
հակահամաճարակային պետական տեսչության պետ

ՀՀ կառավարությանն առընթեր ՀՀ ոստիկանության ներկայացուցիչ

ՀՀ բնապահպանության նախարարության ներկայացուցիչ

«Հանրապետական անասնաբուժական հակահամաճարակային և խիտորոշիչ  
կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի տնօրեն

«Անասնաբուժական և անասնաբուժական զիտական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի տնօրեն

«Անասնաբույժների միություն» հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչ  
(համաձայնությամբ)

Հայաստանի պետական ագրարային համալսարանի համաճարակաբանության և  
մակաբուժաբանության ամբիոնի վարիչ (համաձայնությամբ)

ՀՀ գիտությունների ազգային ակադեմիայի կենդանաբանության ինստիտուտի  
ներկայացուցիչ (համաձայնությամբ)



«Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության աջակցության  
հանրապետական կենտրոն» ՊՓԲԸ-ի տնօրեն

Հավելված N 3  
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի  
հունվարի 19-ի N 480 - Ն որոշման

Կ Ա Ր Գ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ,  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ  
ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ  
ՄԻՋԵՎ ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ԵՎ ՄԱՐԴՈՒ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՆԱԿՄԱՆ

1. Սույն կարգով կանոնակարգվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության և Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության միջև բնակչության շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների արձանագրման դեպքում տեղեկատվության փոխանակման ապահովման գործընթացը:

2. Սույն կարգի համաձայն տեղեկատվության փոխանակումն իրականացվում է կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր` Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2005 թվականի նոյեմբերի 15-ի «Մարդու համար ախտաճնության 1-4-րդ խմբերի միկրոօրգանիզմների ցանկը հաստատելու մասին» N 2121-Ն որոշման հավելվածի («Մարդու և կենդանիների համար ախտաճնության 1-4-րդ խմբերի միկրոօրգանիզմներ») ցանկում ներառված («Մանրէներ» բաժին I խումբ, 1-ին կետ, II խումբ, 1-ին, 2-րդ, 3-րդ և 5-րդ կետեր, III խումբ, 10-րդ և 13-րդ կետեր, IV խումբ, 23-րդ կետ, «Վիրուսներ» բաժին, 5-րդ և 6-րդ կետեր, «Ա խմբի հիվանդություններ» բաժին, 1-ին և 13-րդ կետեր, «Բ խմբի հիվանդություններ, Տարբեր տեսակի կենդանիների ընդհանուր հիվանդություններ» բաժին, 1-ին, 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ և 6-րդ կետեր, «Խոշոր եղջերավոր անասունների հիվանդություններ» բաժին, 1-ին և 3-րդ կետեր,

«Ոչխարների և այծերի հիվանդություններ» բաժին, 2-րդ կետ, «Ձիերի հիվանդություններ» բաժին, 7-րդ կետ, «Ճագարների հիվանդություններ» բաժին, 2-րդ կետ)՝ հարուցված հիվանդությունների կամ կասկածելի դեպքեր արձանագրելիս:

Սույն կարգի համաձայն տեղեկատվության փոխանակումն իրականացվում է նաև կենդանիների և մարդկանց շրջանում թռչնագրիպի հիվանդություններ կամ կասկածելի դեպքեր արձանագրելիս:

3. Հայաստանի Հանրապետությունում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների արձանագրման դեպքում տեղեկատվության փոխանակման ապահովումն իրականացվում է համապատասխան լիազոր մարմինների, մասնավորապես, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության և Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության կողմից:

4. Հիվանդության արձանագրման դեպքում տեղեկատվության փոխանակման ապահովման նպատակներն են՝

1) կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների վերաբերյալ օպերատիվ իրազեկվածությունը

2) կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների արձանագրման դեպքում բնակչության շրջանում անհրաժեշտ կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների ժամանակին կազմակերպումն ու իրականացումը և այլն:

5. Կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների առումով անհապաղ կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներ կազմակերպելու և իրականացնելու նպատակով կատարվում է արտակարգ, օպերատիվ տեղեկատվության փոխանակում՝ 12-24 ժամվա ընթացքում (անկախ վարակման վայրից և հիվանդի քաղաքացիությունից):

6. Կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդություններ արձանագրող նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման կողմից մյուս նախարարության համապատասխան ստորաբաժանում է ուղարկվում արտակարգ հաղորդում:

7. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն տեղեկատվությունը հաղորդվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն՝ **ph@ph.am** ինտերնետային հասցեով կամ **+37410/ 650553, +37410/ 650305** հեռախոսահամարներով:

8. Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարություն տեղեկատվությունը հաղորդվում է Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության աշխատակազմի սննդամթերքի անվտանգության և անասնաբուժական պետական տեսչություն՝ **arm.vet.service@mail.ru** ինտերնետային հասցեով կամ **+37410/ 457421, +37410/ 450960** հեռախոսահամարներով:

9. Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարություն տեղեկատվությունը հաղորդվում է Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության համապատասխան կառույցի **head\_administration@mnp.am** ինտերնետային հասցեով կամ **+37410/ 527952, +37410/ 580699** հեռախոսահամարով:

10. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության կողմից տեղեկատվությունը (շտաբի կողմից համակարգման ենթակա հարցերի շուրջ) հաղորդվում է նաև Հայաստանի Հանրապետության թռչնի գրիպի հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները համակարգող օպերատիվ շտաբին՝ **aipsecretariat@gmail.com** ինտերնետային հասցեով կամ **+37410/ 528738, +37410/ 297338** հեռախոսահամարներով:

**11.** Արտակարգ հաղորդում ստացող նախարարությունն արտակարգ հաղորդում իրականացնող նախարարությանը նշված ոլորտում լիազոր մարմնի համապատասխան ստորաբաժանման միջոցով տեղեկացնում է իր կողմից իրականացված միջոցառումների և իրավիճակի մասին:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ, ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ  
 ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ  
 ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋԵՎ ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ԵՎ ՄԱՐԴՈՒ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ  
 ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
 ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՓՈԽԱՆԱԿՈՒՄԸ

NN ը/կ	Կազմակերպության անվանումը	Տեղեկատվությունը	Ու՞մ է հաղորդվում	Ե՞րբ է հաղորդվում (պարբերականությունը)
1	2	3	4	5
<b>ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության կողմից տեղեկատվության հաղորդումը</b>				
1.	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	<p>մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների առումով կասկածելի դեպքի մասին՝ համաձայն N 1 ձևի</p> <p>մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հավանական դեպքի մասին՝ համաձայն N 1 ձևի</p> <p>մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հաստատված դեպքի մասին՝ համաձայն N 2 ձևի</p>	<p>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p> <p>Հայաստանի Հանրապետության թռչնի գրիպի հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները համակարգող օպերատիվ շտաբ</p> <p>ՀՀ բնապահպանության նախարարություն</p>	<p>բերովի հիվանդության կասկածելի դեպք արձանագրելիս</p> <p>տեղական հիվանդության կասկածելի դեպք արձանագրելիս</p> <p>բերովի հիվանդության հավանական դեպք արձանագրելիս</p> <p>տեղական հիվանդության հավանական դեպք արձանագրելիս</p> <p>բերովի հիվանդության դեպք՝ լաբորատոր հաստատված</p>

1	2	3	4	5
		<p>Մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների օջախների տարածման պատճառով կրկնակի դեպքերի արձանագրման մասին՝ համաձայն N 2 ձևի</p> <p>բարձր ռիսկի խմբերում (օրինակ՝ բուժաշխատողներ, թոչնաբուժարանների, լաբորատորիաների աշխատողներ, անասնաբույժներ, թոչունների և կենդանիների սպանդ իրականացնողներ, օրնիթոլոգներ, կենդանաբանական այգու աշխատողներ, պետական սահմանային հսկողություն իրականացնողներ և այլն) կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդություններով միաժամանակյա խմբակային հիվանդացման մասին՝ համաձայն N 3 ձևի</p> <p>անհայտ ախտածնության անսովոր, ծանր ընթացքով կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդություններով միաժամանակյա հիվանդացման մասին՝ համաձայն N 4 ձևի</p> <p>բնակչության շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների մասին՝ կապված կենդանիների և (կամ) թռչունների անհասկանալի անկման (հիվանդացման) հետ՝ համաձայն N 5 ձևի</p>		<p>տեղական հիվանդության դեպք՝ լաբորատոր հաստատված</p> <p>բարձր ռիսկի խմբերում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդություններով միաժամանակյա խմբակային հիվանդության դեպքեր արձանագրելիս</p> <p>կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների (անհայտ ախտածնության ծանր ընթացքով թոքաբորբեր, անսովոր ծանր ձևեր) միաժամանակյա հիվանդացման դեպքեր արձանագրելիս</p> <p>բնակչության շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդության դեպքեր արձանագրելիս՝ կապված կենդանիների և թռչունների անհասկանալի անկումների հետ</p>

1	2	3	4	5
		<p>բնակիչների կողմից ահազանգ ընտանի կենդանիների և թռչունների (այդ թվում՝ չվող) շրջանում զանգվածային անկման վերաբերյալ (բնակավայր)</p>		<p>ընտանի կենդանիների և թռչունների (այդ թվում՝ չվող) շրջանում անկման վերաբերյալ բնակիչների կողմից ցանկացած ահազանգ</p>
		<p>պլանավորված լայնածավալ միջոցառումների մասին (պատվաստումների իրականացում, պետական սահմանային անցումային կետերում ախտահանման կազմակերպում և իրականացում, կարանտինի սահմանում կասկածելի դեպքերի մեկուսացում, վարժանքներ, մասնագետների ուսուցում)</p>		<p>ըստ իրավիճակի և պահանջի</p>
<p>2.</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>արտակարգ իրավիճակների և ընթացիկ լաբորատոր հետազոտությունների ժամանակ մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հարուցիչների, դրանց առանձնա-հատկությունների մասին (օր.՝ թռչնագրիպի վիրուսի անջատված շտամի գենի կառուցվածք)</p>	<p>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p>	<p>մարդկանց շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հարուցիչներ հայտնաբերելիս</p>
<p>3.</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>1-ին կետում նշված տեղեկատվությունը</p>	<p>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p> <p>Հայաստանի Հանրապետություն թռչնի գրիպի հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները համակարգող օպերատիվ շտաբ</p> <p>ՀՀ բնապահպանության նախարարություն</p>	<p>1-ին կետում նշված դեպքերում</p>
<p><b>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարության աշխատակազմի սննդամթերքի անվտանգության և անասնաբուժական պետական տեսչության կողմից տեղեկատվության հաղորդումը</b></p>				
<p>4.</p>	<p>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</p>	<p>թռչունների (կենդանիների) շրջանում անհայտ ախտածագման անկման մասին՝ համաձայն N 6 ձևի</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>կենդանիների և թռչունների շրջանում</p>



1	2	3	4	5
		<p>թռչունների (կենդանիների) շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հաստատված դեպքի (դեպքերի) մասին՝ համաձայն N 7 ձևի</p>	<p>Հայաստանի Հանրապետություն թռչնի գրիպի հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները համակարգող օպերատիվ շտաբ</p> <p>ՀՀ բնապահպանության նախարարություն</p>	<p>անկում արձանագրելիս</p> <p>կենդանիների և թռչունների շրջանում կասկածելի հիվանդության դեպքեր արձանագրելիս</p> <p>կենդանիների և թռչունների շրջանում լաբորատոր հաստատված դեպք (դեպքեր) արձանագրելիս</p>
5.	ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն	<p>4-րդ կետում նշված տեղեկատվությունը</p> <p>թռչունների (կենդանիների) պահման պայմանների (թռչնաբուժարաններ, ֆերմաներ, տնային տնտեսություններ) մասին տեղեկատվություն՝ համաձայն N 8 ձևի</p> <p>կենդանիների և թռչունների շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր տարբեր հիվանդությունների դեմ պատվաստումների տվյալներ՝ համաձայն N 9 ձևի</p> <p>ընթացիկ (պլանային) տեղեկատվություն համաճարակային և էպիզոոտոլոգիական իրավիճակի մասին (հետազոտությունների տեսակ և արդյունքներ՝ ըստ տնտեսությունների)</p> <p>պլանավորված լայնածավալ միջոցառումների մասին</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p> <p>Հայաստանի Հանրապետություն թռչնի գրիպի հիվանդության մուտքը կանխելու և պայքարի համալիր միջոցառումները համակարգող օպերատիվ շտաբ</p> <p>ՀՀ բնապահպանության նախարարություն</p> <p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>4-րդ կետում նշված դեպքերում</p> <p>տակետային մեկ անգամ</p> <p>տակետային մեկ անգամ</p> <p>տարվա ընթացքում</p> <p>տարվա ընթացքում</p>

1	2	3	4	5
		(պատվաստումների իրականացում, պետական սահմանային անցումային կետերում ախտահանման կազմակերպում և իրականացում, կարանտինի սահմանում կասկածելի դեպքերի մեկուսացում, վարժանքներ, մասնագետների ուսուցում)		
6.	ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն	կենդանիների և թռչունների շրջանում կենդանիների և մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հարուցիչներ (օր.՝ թռչնագրիպի վիրուսի անջատված շտամի գենի կառուցվածք) վերաբերյալ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	թռչնագրիպի վիրուս և այլ կենդանիների ու մարդու համար ընդհանուր հիվանդությունների հարուցիչներ հայտնաբերելիս
<b>ՀՀ բնապահպանության նախարարության կողմից տեղեկատվության հաղորդումը</b>				
7.	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	չվող թռչունների (վայրի կենդանիների վերաբերյալ (տարատեսակների, չուի ուղղություններ, քարտեզներ և այլն)  թռչունների (կենդանիների) շրջանում անհայտ ախտաձագմամբ անկման մասին՝ համաձայն N 6 ձևի	ՀՀ առողջապահության նախարարություն  ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն	ըստ իրավիճակի և պահանջի

Հավելված N 4  
 ՀՀ կառավարության 2006 թվականի  
 հունվարի 19-ի N 480 - Ն որոշման

ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԵՎ ԱՆԱՍՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՁԵՎԵՐԸ

Ձև N 1

ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն		Բժշկական փաստաթուղթ
---	--	---------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԲՆԱԿԶՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՌՈՒՄՈՎ ԿԱՍԿԱԾԵԼԻ (ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ) ԴԵՊՔԻ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշում \_\_\_\_\_  
*(լաբորատոր հաստատված` այո, ոչ (ընդգծել)*
2. Անունը, ազգանունը \_\_\_\_\_
3. Սեռը \_\_\_\_\_
4. Տարիքը (մինչև 14 տ. երեխաների համար` նշել ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը) \_\_\_\_\_
5. Բնակության վայրը \_\_\_\_\_
6. Աշխատանքի (ուսումնական հաստատության) գտնվելու վայրը \_\_\_\_\_
7. Հիվանդանալու ամսաթիվը \_\_\_\_\_
8. Հոսպիտալացման վայրը, ամսաթիվը \_\_\_\_\_
9. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումներ և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_

ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն		Բժշկական փաստաթուղթ
--	--	---------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԲՆԱԿԶՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿՐԿՆԱԿԻ ԴԵՊՔԵՐԻ ԱՐՁԱՆԱԳՐՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
(լաբորատոր հաստատված՝ այո, ոչ (ընդգծել))
2. Դեպքերի թիվը \_\_\_\_\_
3. Օջախականություն \_\_\_\_\_
4. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_
5. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_
7. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումներ և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն		Բժշկական փաստաթուղթ
--	--	---------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՌՈՒՄՈՎ ՌԻՍԿԻ ԽՄԲԵՐՈՒՄ ԿԱՍԿԱԾԵԼԻ (ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ) ԴԵՊՔԻ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
(լաբորատոր հաստատված` այո, ոչ (ընդգծել))
2. Բուժաշխատողներ (այդ թվում` լաբորատոր), անասնաբույժներ, թոչնաֆաբրիկաների աշխատողներ և այլն \_\_\_\_\_  
(ընդգծել)
3. Արձանագրված հիվանդության (կասկածելի (հաստատված) դեպքերի թիվը \_\_\_\_\_
4. Հիվանդության (կասկածելի (հաստատված) արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_
5. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_
6. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը \_\_\_\_\_
7. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումները և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_

ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն		Բժշկական փաստաթուղթ
--	--	---------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՆՀԱՅՑ ԱԽՏԱԾՆՈՒԹՅԱՆ, ԱՆՍՈՎՈՐ ԾԱՆՐ ԸՆԹԱՑՔՈՎ ՄԻԱԺԱՄԱՆԱԿՅԱ ՀԻՎԱՆԴԱՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
*(լաբորատոր հաստատված` այո, ոչ (ընդգծել)*
2. Դեպքերի թիվը \_\_\_\_\_
3. Օջախականություն \_\_\_\_\_
4. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_
5. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
6. Արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_
7. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումները և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն		Անասնաբուժական փաստաթուղթ
--	--	---------------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴԱՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ  
 (ԿԱՊՎԱԾ ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ ԵՎ (ԿԱՄ) ԹՌՉՈՒՆՆԵՐԻ ԱՆՀԱՄԿԱՆԱԼԻ ԱՆԿՄԱՆ ՀԵՏ)

1. Թռչնի (կենդանու) տեսակը \_\_\_\_\_
2. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
 (լաբորատոր հաստատված՝ այո, ոչ (ընդգծել)
3. Հիվանդացման (անկման) դեպքերի թիվը \_\_\_\_\_
4. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
5. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
6. Արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_
7. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումները և լրացուցիչ տեղեկություններ \_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն		Անասնաբուժական փաստաթուղթ
--	--	---------------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԿԵՆԴՐԱՆԻՆԵՐԻ (ԹՌՉՈՒՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԱՆՀԱՅՏ ԱԽՏԱԾԱԳՄԱՆ  
ԱՆԿՄԱՆ) ՀԻՎԱՆԴԱՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
(լաբորատոր հաստատված՝ այո, ոչ (ընդգծել)
2. Անկման (հիվանդացման) սկիզբը \_\_\_\_\_
3. Կենդանու (թռչնի) տեսակը \_\_\_\_\_
4. Քանակը \_\_\_\_\_
5. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_
6. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_
6. Արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_
7. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումները և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_



ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն		Անասնաբուժական փաստաթուղթ
--	--	---------------------------

Հ Ա Ղ Ո Ր Դ ՈՒ Մ

ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ (ԹՌԶՈՒՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԿԱՍԿԱԾԵԼԻ) ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ ԴԵՊՔԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

1. Ախտորոշումը \_\_\_\_\_  
(լաբորատոր հաստատված՝ այո, ոչ (ընդգծել)

2. Եթե լաբորատոր հաստատվել է, տվյալներ՝ \_\_\_\_\_

3. Դեպքերի արձանագրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_

4. Կենդանու (թռչնի) տեսակը \_\_\_\_\_

5. Քանակը \_\_\_\_\_

6. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_

7. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_

8. Իրականացված առաջնային հակահամաճարակային միջոցառումները և լրացուցիչ տեղեկություններ \_\_\_\_\_

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն		Անասնաբուժական փաստաթուղթ
--	--	---------------------------

Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Տ Վ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն

ԹՈՉՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ԿԵՆԴԱՆԻՆԵՐԻ ՊԱՀՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

1. Թռչնի (կենդանու) տեսակը \_\_\_\_\_
2. Քանակը \_\_\_\_\_
3. Մեկուսացումը \_\_\_\_\_
4. Ծածկը \_\_\_\_\_
5. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Մոտակա անասնագերեզմանոցի առկայությունը \_\_\_\_\_
8. Արտաթորանքի պահման, պահպանման և տեղափոխման պայմանները (մանրամասն նկարագրել)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն		Անասնաբուժական փաստաթուղթ
--	--	---------------------------

## Տ Վ Յ Ա Լ Ն Ե Ր

ԿԵՆԴՐԱԿԵՆՏՐԱԿԱՆ (ԹՈՂՈՒՆՆԵՐԻ) ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ԿԵՆԴՐԱԿԵՆՏՐԱԿԱՆ ՀԱՄԱՐ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ  
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

1. Կենդանու (թռչնի) տեսակը \_\_\_\_\_
2. Վարակամերժության ժամկետը \_\_\_\_\_
3. Քանակը \_\_\_\_\_
4. Բնակության (գործունեության իրականացման) վայրը \_\_\_\_\_
5. Ֆիզիկական անձի անունը, ազգանունը (իրավաբանական անձի անվանումը) \_\_\_\_\_
6. Պատվաստանյութի անվանումը, սերիան, պիտանիության ժամկետը \_\_\_\_\_
7. Պատվաստման ամսաթիվը \_\_\_\_\_»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՎԱՐՉԱՊԵՏ

Տ. ՍԱՐԳՍՅԱՆ

2009 թ. փետրվարի  
Երևան