

## Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ  
ԱՊԱՀՈՎՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ` ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ

### I. ՆԱԽԱԲԱՆ

1. Մարդու և հասարակության առողջությունն ազգային անվտանգության առաջնային կարևորության խնդիրներից է: Հայաստանի Հանրապետությունն ընդունում է աշխարհում ընդունված առողջապահության հիմնարար արժեքները, ինչպիսին է առողջությունը` որպես մարդու հիմնական իրավունք և երկարաժամկետ տնտեսական ռազմավարության բաղկացուցիչ:

2. Առողջապահության համակարգի առջև խնդիր է դրվում բնակչության առողջությունը, որպես հասարակության զարգացման և ազգային անվտանգության գործոն ճանաչելով, առկա միջոցների ու ներուժի պայմաններում, առավելագույնս ապահովել քաղաքացու առողջության պահպանման իրավունքը, ապահովել առողջապահության բնագավառում սոցիալական արդարությունն ու համերաշխությունը, հանրային առողջության անվտանգությունը և ահաբեկչությանը դիմակայելը, նպաստել ծնելիության և կյանքի միջին տևողության ավելացմանը, բարձրացնել պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության մատչելիությունը` սկիզբ դնելով ոլորտում սոցիալական և շուկայական արժեքների նպատակաուղղված հավասարակշռմանը:

### II. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԸ

3. Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգությանն ուղղված` Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագրի նպատակներն են`

1) արդյունավետ առողջապահության համակարգի զարգացումը.

2) մոր և մանկան առողջության պահպանումը.

3) բնակչության առողջության վրա վնասակար ու վտանգավոր գործոնների ազդեցությունը նվազեցնելը, իսկ առանձին դեպքերում՝ ընդհանրապես բացառելը.

4) Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վարակիչ հիվանդությունների ներքերումն ու տարածումը կանխարգելելու, հանրապետության տարածքի և պետական սահմանների սանիտարական պաշտպանության միջոցով հանրային առողջության անվտանգության ապահովումը և ահաբեկչությանը դիմակայելը.

5) առավել տարածված և բարձր մահացության պատճառ հանդիսացող հիվանդությունների դեմ պայքարը.

6) բնակչության խոցելի խմբերի առողջական խնդիրների լուծման առաջնահերթությունը, բժշկական օգնության և սպասարկման մատչելիության, հասանելիության ու որակի ապահովումը, դեղերի շրջանառության կարգավորման կազմակերպումը, բնակչության առողջության կորստի հետ կապված ֆինանսական ռիսկերի նվազեցումը:

### III. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ

4. Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվող սոցիալ-տնտեսական բարեփոխումների կարևոր նշանակետերից է բնակչության առողջության պահպանման ու բարելավման արդյունավետ համակարգի ձևավորումը: Հասարակության ֆիզիկական կուլտուրայի և առողջության բարելավման, մարդու առողջության համար անվտանգ ֆիզիկական միջավայրի ստեղծման ու ապահովման, առողջ ապրելակերպի քարոզչության ու արմատավորման միջոցառումների ընդլայնումը և զարգացումը կարևոր նախադրյալներ են բնակչության առողջության անվտանգության ապահովման համար: Առողջապահության համակարգի գործունեությունը պետք է լինի արդյունավետ, կենսագործունեության ու ֆունկցիոնալ իմաստով անխաթար:

5. Արդյունավետ առողջապահության համակարգի ստեղծման հիմնարար ռազմավարական բաղադրիչներն են՝

1) բնակչության առողջությունը՝ որպես հասարակության զարգացման և ազգային անվտանգության գործոն ճանաչելը.

2) հիվանդությունների կանխարգելման, մոր և մանկան առողջության, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման,

բնակչության խոցելի խմբերի առողջական խնդիրների գերապատվությունը, ծնելիության և կյանքի միջին տևողության ավելացմանը նպաստելը.

3) առողջապահության բնագավառում սոցիալական արդարության ու համերաշխության ապահովումը.

4) բժշկական օգնության և սպասարկման մատչելիության, հասանելիության ու որակի ապահովումը.

5) բնակչության առողջության կորստի հետ կապված ֆինանսական ռիսկերի նվազեցումը.

6) առողջապահության բնագավառի քաղաքականության իրականացմանը բնակչության և քաղաքացիական հասարակության մասնակցության ապահովումը, միջազգային համագործակցությունը.

7) պետական կառավարման ու տեղական ինքնակառավարման մարմինների, պաշտոնատար անձանց, կազմակերպությունների և քաղաքացիների պատասխանատվությունը՝ հիվանդությունների կանխարգելման ու բնակչության առողջության պահպանման համար.

8) առողջապահության համակարգի կայուն ֆինանսական բազայի ձևավորումը:

## 6. Ուղղությունները՝

1) իրականացնել անցում մասնագիտական բուժօգնությունից առաջնային բուժօգնությունը, կանխարգելումը և առողջ ապրելակերպի սերմանումը, ամրապնդումը, և, ընդհանրապես, բուժումից դեպի կանխարգելումը.

2) ստեղծել նախադրյալներ՝ հասարակության ֆիզիկական կուլտուրայի և առողջության բարելավման, մարդու առողջության համար անվտանգ ֆիզիկական միջավայրի ստեղծման ու ապահովման, առողջ ապրելակերպի քարոզչության և արմատավորման համար.

3) ներդնել հիվանդությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման, ախտորոշման և բուժման, առողջ ապրելակերպ սերմանող առողջապահության գործուն համակարգ ու հանրային առողջությունն ապահովող միջավայր.

4) կանխարգելել և հակազդել հանրային առողջությանն սպառնացող վտանգներին՝ ճառագայթային, կենսաահաբեկչություն, թմրամոլություն, վարակիչ հիվանդությունների բռնկումներ և համաճարակներ, զանգվածային թունավորումներ և այլն.

5) բարելավել համապատասխան իրավական դաշտը և դրա կիրարկման մեխանիզմները.

6) հզորացնել պետական կառավարման համակարգի համապատասխան կառույցներն ու ստորաբաժանումները (կադրային, կազմակերպչական, 10\_0451

նյութական և տնտեսական ռեսուրսներ, առկա լաբորատոր ու տեխնոլոգիական բազայի արդիականացում, ուսուցում)։

7) ուժեղացնել միջազգային համագործակցությունը, ինչպես նաև համագործակցությունը պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, շահագրգիռ կազմակերպությունների միջև։

8) Հայաստանի Հանրապետությունում գործող միջազգային ու հասարակական կազմակերպությունների ներուժի լիարժեք օգտագործում՝ առաջացող վտանգների և հիվանդությունների մասին արագ տեղեկանալու, դրանց տարածումը կանխելու և անվտանգությունն ապահովելու ուղղությամբ համագործակցված միասնական միջոցառումներ իրականացնելու նպատակով։

9) առողջապահության բնագավառի քաղաքականության և իրականացվող ծրագրերի մասին բնակչության առավել լայն շրջանակների, հատկապես, սոցիալական առումով խոցելի խմբերի իրազեկվածության շարունակական բարձրացում։

#### IV. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ (ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ) ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ՀԱԿԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

7. Վերարտադրողական առողջությունը համարվում է մարդկության զարգացման ամենակարևոր ոլորտներից մեկը և բնորոշում է ոչ միայն բնակչության որոշակի հատվածի առողջությունը, այլև բնակչության բարեկեցությունը, բարգավաճումը և ընդհանուր զարգացումը։ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (այսուհետ՝ ԱՀԿ) վերարտադրողական առողջությունը գլոբալ առաջնահերթություն է հայտարարել 1995 թվականի մայիսին Առողջապահության համաշխարհային ասամբլեայի կողմից ընդունված N 48.10 բանաձևով։

8. Երեխաների և կանանց հիմնախնդիրների գերակայությունը բազմիցս հաստատվել է համաշխարհային հանրության կողմից և ամրագրվել միջազգային կոնվենցիաներում ու հռչակագրերում։ Մանուկների և մայրերի առողջության խնդիրները կարևորված են նաև ԱՀԿ-ի կողմից՝ հայեցակարգային և ռազմավարական մի շարք փաստաթղթերում։ Մասնավորապես, ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանի կոմիտեի կողմից 2005 թվականին հաստատվել է Երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման ազգային ռազմավարությունը։ Մոր և մանկան առողջության պահպանման խնդիրները

կարևորված են նաև ազգային մակարդակում և, որպես գերակայություն, արտացոլված են Հայաստանի Հանրապետության ռազմավարական և ծրագրային մի շարք փաստաթղթերում:

### ***1) Մայրական մահացություն***

Մայրական մահացության ցուցանիշը (դեպքերի թիվը՝ 100 000 կենդանի ծննդի նկատմամբ) համարվում է մայրական առողջության վիճակն արտացոլող ինտեգրալ ցուցանիշ: Մայրական մահացության միտումները գնահատելիս՝ հարկ է նկատի ունենալ, որ, ԱՀԿ-ի ցուցումների համաձայն, եթե երկրի բնակչության թիվը նվազ է 5 միլիոնից, ապա մայրական մահացության ցուցանիշի դինամիկան ավելի հավաստի է և իրական՝ միջին եռամյա ցուցանիշների համեմատության մեջ (պոպուլյացիայի այդպիսի փոքր թվերի դեպքում ցուցանիշի տարեկան տատանումները մեծ են լինում, իսկ միտումները չեն արտացոլում իրական պատկերը):

Այսպիսով, միջին եռամյա ցուցանիշները վկայում է, որ Հայաստանում վերջին 20 տարվա ընթացքում մայրական մահացության մակարդակը շարունակաբար իջել է: Այսպես, վերջին 10 տարվա ընթացքում միջին եռամյա կտրվածքով մայրական մահացության ցուցանիշը նվազել է շուրջ 1/4-ով: Մայրական մահացության՝ Հայաստանի 2005-2007 թթ. միջին եռամյա ցուցանիշը գրեթե համապատասխանում է ԱՊՀ երկրների միջին մակարդակին, սակայն այն ավելի քան 4 անգամ գերազանցում է Եվրամիության երկրների համանուն ցուցանիշի միջին մակարդակը:

Վերջին տարիների իրավիճակը՝ մայրական մահացության առումով, ունի հետևյալ միտումները՝ ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարության գերատեսչական վիճակագրական տվյալների, 2005-2007 թթ. մայրական մահացության միջին եռամյա ցուցանիշը կազմել է 25.1/100 000-ին: 2008 թ. գրանցվել է մայրական մահացության 13 դեպք, որից 11-ը՝ բժշկական հաստատություններում: 2008 թ. նախնական ցուցանիշը կազմում է 31.3 /100.000-ին, ինչն զգալի բարձր է 2007 թ. տարեկան ցուցանիշի (14.9/100 000) համեմատ, սակայն տարեկան միջին եռամյա (սողացող) ցուցանիշները համեմատությունը փաստում է, որ իրավիճակի փոփոխությունն անքան էլ էական չէ՝ նախորդ տարվա միջին եռամյայի համեմատ: Այսպես, եթե 2005-2007 թթ. միջին եռամյա ցուցանիշը կազմել է 25.1/100 000, ապա 2006-2008 թթ. համար այն կկազմի 26.6/100 000 (նախնական):

Հայաստանի համար մայրական մահացության ցուցանիշի իջեցման միտումների վերլուծության հիման վրա հազարամյակի նպատակի հասանելիության վերաբերյալ միջազգային և ազգային փորձագիտական գնահատականները փաստում են, որ մեր երկրի համար ցուցանիշի կրճատումը 3/4-ով անիրատեսական է և, հետևաբար, նպատակը՝ դժվար հասանելի: Այսպես, եթե մայրական մահացության միջին եռամյա ցուցանիշը 1988 -1998 թթ. ընթացքում կրճատվել է 24 %-ով, ապա 1999-2007 թթ.՝ ընդամենը 11%-ով: Մայրական մահացության նպատակային ցուցանիշին (ոչ ավելի, քան 10 դեպք՝ 100 000 կենդանի ծնունդից) հասնելու համար հարկ է հաջորդող 2008-2015 թթ. ընթացքում այն իջեցնել 60%-ով, ինչը, իրավամբ, դժվար հասանելի խնդիր է:

## ***2) Մանկական մահացություն***

Մանկական մահացության ցուցանիշը բնակչության ամենախոցելի տարիքային խմբի՝ 0-1 տարեկան երեխաների առողջության վիճակը բնութագրող կարևորագույն բժշկադեմոգրաֆիկ ցուցանիշներից է: Այն հանդիսանում է նաև երկրի տնտեսական զարգացման և հասարակության սոցիալական բարեկեցության կարևորագույն ցուցիչ:

Համաձայն պաշտոնական վիճակագրական տվյալների՝ Հայաստանը բնորոշվում է մանկական մահացության միջին մակարդակով (ըստ ԱՀԿ դասակարգման), որը 1990-2008 թթ. ժամանակահատվածում դրսևորել է անկման ակնհայտ միտում (1990 թ.՝ 18.5‰, 2008 թ.՝ 10.8 ‰): Այն զգալի բարենպաստ է ԱՊՀ շատ երկրների համեմատությամբ, սակայն շուրջ 2 անգամ գերազանցում է միջին եվրոպական մակարդակը:

Հայաստանի Հանրապետությունում մանկական մահացության նվազման մասին են փաստում նաև միջազգային անկախ կազմակերպությունների կողմից անցկացված այլընտրանքային հետազոտության տվյալները: Այսպես, 2005 թվականին Հայաստանի տնային տնտեսություններում անցկացված հարցումների համաձայն (ժողովրդագրական և առողջապահական հարցերի հետազոտության տվյալներ՝ անցկացված ԱՄՆ-ի Միջազգային զարգացման գործակալության ֆինանսավորմամբ, ՕՌՄ-Մակրո ինտ. կազմակերպության կողմից, ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ համատեղ), մանկական մահացության մակարդակը 1990-2005 թթ. ընթացքում կրճատվել է 37%-ով (եթե 1990-1995 թթ. մանկական մահացության միջին ցուցանիշը կազմել է 41‰, ապա 2000-2005 թթ.՝ 26‰):

Ըստ ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի հաշվարկային ցուցանիշի՝ տարածաշրջանում մանկական մահացության միտումների վերլուծությունը փաստում է, որ Հայաստանին հաջողվել է 1990-2005 թթ. ընթացքում մանկական մահացության ցուցանիշը կրճատել 52 %-ով: Ըստ միջազգային փորձագիտական գնահատականների՝ 2004 թ. Հայաստանի Հանրապետությունը ճանաչված էր որպես ԱՊՀ այն եզակի երկրներից մեկը, որին կհաջողվի շարունակաբար իջեցնել երեխաների մահացությունը և հասնել 2015 թ. համար սահմանված հազարամյակի նպատակին (մանկական մահացության ցուցանիշի իջեցում՝ 2/3-ով), եթե այդ ոլորտում հետագայում ապահովվեն շարունակական զարգացումների նույն միտումները: Սակայն միտումների հետագա զարգացումների գնահատականը փաստում է, որ իրավիճակը՝ մանկական մահացության անկման առումով, վատացել է: Այսպես, ըստ մանկական մահացության ցուցանիշի՝ ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալների, եթե 1990-2002 թթ. ընթացքում մանկական մահացության ցուցանիշը կրճատվել է 24.3%-ով, ապա 2003-2006 թթ.՝ ընդամենը 0.7%-ով: Մինչև 2015 թվականը հարկ կլինի այն նվազեցնել ևս 43%-ով, ինչը ենթադրում է, որ 2015 թվականի համար սահմանված նպատակը (< 8 %) դժվար հասանելի է, և այն հնարավոր է միայն առկա ռեսուրսների կոնսոլիդացիայի և այդ ոլորտում լրացուցիչ ներդրումների իրականացման պայմաններում:

9. Ուղղությունները՝

**1) Մոր և մանկան առողջապահական ծառայությունների բարելավման ուղղությամբ՝**

ա. երեխաների և մայրերի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության անհրաժեշտ ծավալների ապահովում՝ պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում,

բ. երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանմանն ուղղված առողջապահական և հարակից համակարգերի հզորացում, բուժօգնության որակի և մատչելիության բարելավում,

գ. կանանց և երեխաներին ուղղված առողջապահական ծառայությունների ուժեղացում՝ գյուղական առողջապահության շեշտադրմամբ,

դ. երեխաների, մայրերի և կանանց վերարտադրողական առողջության իրավիճակի պարբերական հսկման և կարիքների գնահատման տեղեկատվական, վերլուծական (մոնիթորինգի) համակարգերի կատարելագործում,

ե. մոր և մանկան առողջության պահպանման կանխարգելիչ ծրագրերի ուժեղացում:

**2) Վերարտադրողական (մայրական) առողջության բարելավման ուղղությամբ`**

ա. բարելավել ծառայությունների որակն ու հասանելիությունը` ներառյալ մասնագետների գիտելիքները և հմտությունները,

բ. ապահովել սեռական և վերարտադրողական համակարգի հիվանդությունների կանխարգելման և անհրաժեշտության դեպքում` բուժման բարձրորակ բժշկական ծառայությունների տրամադրումը,

գ. ապահովել բոլոր հղի կանանց համար բարձրորակ պերինատալ խնամքի հավասար հասանելիություն` անկախ բնակության վայրից և սոցիալական կարգավիճակից,

դ. ստեղծել ուղեգրումների կենսունակ համակարգ,

ե. ամրապնդել անպտուղ զույգերի ախտորոշման և բուժման ինստիտուցիոնալ կարողությունը, բարելավել առաջնային և երկրորդային անպտղության մասին տվյալների հավաքագրման ազգային համակարգը,

զ. նվազեցնել հղիության արհեստական ընդհատման` որպես ծնելիության վերահսկման մեթոդի դերը և ապահովել արհեստական վիժումների իրականացման բազմակողմանի, որակյալ ծառայություններ` ներառյալ հետաբորտային խնամքը,

է. բարելավել երիտասարդների, ներառյալ խոցելի խմբերը, համար բարյացակամ վերարտադրողական և սեռական առողջության բարելավմանն ուղղված ծառայությունների հասանելիությունն ու որակը,

ը. բարելավել սեռավարակների վաղ հայտնաբերման և բուժման ծառայությունների որակն առողջության առաջնային պահպանման մակարդակում,

թ. բարելավել տարեցների սեռական առողջությունը, բուժել և կանխել ուրոգենիտալ հիվանդությունները:

V. ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ (ՍԱՆԻՏԱՐԱՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ) ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՀԱԲԵԿՉՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ՀԱԿԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

10. Հանրային առողջության համար ազգային անվտանգության տեսակետից կարևորվում են բնակչության առողջության վրա վնասակար ու վտանգավոր գործոնների ազդեցության չափերը` հիվանդության կամ թունավորման խմբային դեպքերի, բռնկումների և (կամ համաճարակ (պանդեմիա) առաջացնելու, արագ տարածվելու հնարավորությունը: Տարերային աղետները, այդ թվում` տեխնածին



վթարները, շատ արագ խախտում են շրջակա միջավայրի և բնակչության կենսագործունեության բնականոն ընթացքը, բնակչության շրջանում առաջացնում են զանգվածային ախտահարումներ:

11. Բնակչության զանգվածային ախտահարման համար կենսաբնույթի գործոնների օգտագործման առավելությունները (ցածր արժեք, մեծ արդյունավետություն, գաղտնի օգտագործման հնարավորություն և այլն) մեծացնում են վերջիններիս կիրառմամբ իրականացվող կենսաբանական ախաբեկչության հնարավորությունը:

12. Այս վտանգին դիմակայելու և Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վարակիչ հիվանդությունների (թռչնի գրիպ, խոլերա, ժանտախտ, դեղին տենդ, սիբիրյան խոց և այլն) ներբերումն ու տարածումը կանխարգելելու նպատակով անհրաժեշտ է իրականացնել հստակ սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումներ:

13. Այդ միջոցառումներն ընդգրկում են իմունականիսարգելումը, պետական սահմաններում կանխարգելիչ, բժշկական ու սահմանափակող միջոցառումների կազմակերպումը և իրականացումը, Հազարամյակի մարտահրավերների ցանկում ընդգրկված՝ տուբերկուլյոզի, մալարիայի ու ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի դեմ պայքարի նպատակային ծրագրերի իրականացումը և այլ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի ծրագրերն ու միջոցառումները՝ ըստ համաճարակային իրավիճակի:

14. Ուղղությունները՝

1) ընդունել «Հանրային առողջության անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը.

2) բարելավել և ամրապնդել պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողությունը՝ իրականացնելով հիվանդությունների կանխարգելման համալիր միջոցառումներ և նպատակային ծրագրեր.

3) իրականացնել հստակ սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումներ՝ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վարակիչ հիվանդությունների (թռչնի գրիպ, խոլերա, ժանտախտ, դեղին տենդ, սիբիրյան խոց և այլն) ներբերմանն ու տարածմանը դիմակայելու և կանխարգելելու նպատակով.

4) ապահովել Հայաստանի Հանրապետությունում իմունականիսարգելման ազգային ծրագրի շարունակական իրականացումը՝ կառավարվող վարակներով հիվանդացությունը և մահացությունը նվազեցնելու, հետագայում որոշ հիվանդություններ իսպառ վերացնելու նպատակով.

5) ապահովել Հայաստանի Հանրապետության տարածքի և պետական սահմանների սանիտարական պաշտպանությունը՝ պետական սահմանի անցման կետերում սանիտարական անվտանգության կետերի համակարգի կողմից կանխարգելիչ, բժշկական և սահմանափակող միջոցառումների կազմակերպման և իրականացման միջոցով.

6) ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում շարունակական նպատակային ծրագրի իրականացումը՝ բազմակողմանի և համալիր միջգերատեսչական համագործակցությամբ, հատկապես, կարևորելով երեխաների, դեռահասների և աշխատողների առողջության պահպանման խնդիրները.

7) բարելավել և ընդլայնել հատուկ վտանգավոր վարակների կանխարգելման միջոցառումները.

8) բարելավել և ընդլայնել սննդամթերքի օգտագործման հետ կապված՝ մարդու առողջության վրա վնասակար ազդեցության ռիսկի (վտանգի) վերլուծության և գնահատման, այդ նպատակով դիտարկման (մոնիթորինգի) և ուսումնասիրության իրականացումը.

9) մշակել առողջ ապրելակերպի ապահովմանն ուղղված պետական ծրագրեր և դրանցում ներգրավել հասարակական, ոչ կառավարական կազմակերպություններ:

## VI. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱՌԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄԸ

15. Բնակչության առողջության անվտանգության ապահովման ուղղությամբ իրականացվող աշխատանքների շրջանակներում կարևորագույն խնդիրներից է հանրապետությունը որակյալ բժշկական կադրերով ապահովելը՝ բժշկական կրթական համակարգի բարելավումը և դրա համապատասխանեցումը եվրոպական չափանիշներին՝ շարունակական կրթության անհրաժեշտության, առողջապահության համակարգի պահանջներին համապատասխան կադրերի վերադասավորման, զբաղվածության խնդիրների լուծման միջոցով:

16. Ուղղությունները՝

1) բժշկական կրթության համակարգի բարեփոխումների ծրագրի մշակում և ներդրում՝ ներառելով բակալավրիատի, մագիստրատուրայի և նեղ մասնագիտացման փուլերը, մասնագիտությունների անվանացանկը.

2) դեղագործական և բժշկական կրթական համակարգը համահունչ դարձնել միջազգային ստանդարտներին և գործնական առողջապահության պահանջներին.

3) Հայաստանի Հանրապետության մարզերի բժշկական հաստատությունները համալրել նոր բժշկական կադրերով:

## VII. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

17. Առողջապահության համակարգի գործունեության արդյունավետության ապահովման կարևոր ուղղություններից է ոլորտում էլեկտրոնային տեղեկատվական համակարգի ներդրումը և կայուն ֆինանսական բազայի ձևավորումը, ինչը նախատեսում է ֆինանսական հոսքերի ավելացում, ֆինանսական աղբյուրների բազմաձևության ներդրում (հանրապետական և համայնքային բյուջեներ, կամավոր ու պարտադիր ապահովագրական հատկացումներ, համավճարներ, անմիջական վճարումներ, ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ), բուժհաստատությունների ֆինանսատնտեսական վիճակի բարելավումը և առողջապահական ծառայությունների որակի ու մատչելիության ապահովումը խթանող քաղաքականության իրականացում, բուժաշխատողների աշխատավարձերի բարձրացում:

## VIII. ԴԵՂԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏԸ

18. Ակնհայտ է, որ թույլ կարգավորման պայմաններում դեղերը և կենսաակտիվ հավելումները կարող են սպառնալ բնակչության առողջությանը: Հետևաբար, պահանջվում է հզոր և օրենքով ամրագրված՝ կարգավորող համակարգի առկայություն, որը կապահովի խստագույն վերահսկողություն դրանց կենսացիկլի բոլոր օղակներում՝ ստեղծումից մինչև կիրառում:

19. Դեղի ստեղծման օրվանից մարդկությունն այն կիրառել է ինչպես առողջության պահպանման, այնպես էլ չարամիտ նպատակներով, որը լուրջ վտանգ է ներկայացնում կենսաահաբեկչության իրականացման առումով: 21-րդ դարի ահաբեկչություններն ավելի սթափեցրին միջազգային հանրությանը: 2002 թվականի հունիսի 17-18-ը Մալթայում կայացած միջազգային խորհրդակցությունից հետո ԱՀԿ-ն դիմեց ԱՊՀ երկրների կառավարություններին՝ հետևյալ երաշխավորություններով՝

1) դեղը դիտարկել որպես միջազգային ահաբեկչության հնարավոր միջոց, որը բնութագրելու համար առաձևացնել հատուկ տերմին՝ դեղաահաբեկչություն (ֆարմակատեռոր).

2) ահաբեկչության կանխարգելման կարևորագույն գործոն համարել հանրությանն իրազեկումը.

3) կենսաակտիվ հավելումները դիտարկել որպես կենսաահաբեկչության մուտքի դարպասներ.

4) Բարեգործական օգնությունը՝ ներկրվող դեղերի մասով, դիտարկել որպես կենսասահաբեկչության հնարավոր միջոց.

5) որպես վերազգային հանցագործություններին հակադրում՝ մեծապես կարևորել մասնակցությունը թմրամիջոցների ու կեղծված դեղերի տարածման դեմ միջազգային պայքարին:

#### 20. Ուղղությունները՝

1) կատարելագործել դեղերի շրջանառության ոլորտին վերաբերող Հայաստանի Հանրապետության գործող օրենսդրությունը, այդ թվում՝ «Դեղերի և կենսաակտիվ հավելումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության նոր օրենքի ընդունումը.

2) կատարելագործել դեղերի որակի ապահովման և վերահսկման համակարգը: Բարելավել դեղերի փորձաքննություն իրականացնող լաբորատորիայի տեխնոլոգիական զինվածությունը և տեխնիկական հագեցվածությունը: Տեսչական վերահսկողություն իրականացնել դեղերի արտադրության ու իրացման բոլոր փուլերում.

3) ԱՀԿ-ի և այլ միջազգային կազմակերպությունների հետ համատեղ լայնածավալ պայքար մղել կեղծված դեղերի բացահայտման ուղղությամբ.

4) ընդլայնել դեղերի կողմնակի ազդեցությունների դիտարկումը և համագործակցությունը համապատասխան միջազգային կազմակերպությունների հետ.

5) իրականացնել համապատասխան միջոցառումներ՝ թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի կիրառման չարաշահումից հասարակությանը պաշտպանելու համար.

6) համաձայն ԱՀԿ-ի երաշխավորությունների՝ կարգավորել դեղերի մասով մարդասիրական օգնության գործընթացը, համակարգել բոլոր բարեգործական ծրագրերն ու նվիրատվությունները, ուժեղացնել վերահսկողությունը, կիրառել այլ նպատակներով ներկրվող դեղերին ներկայացվող նույն կարգավորիչ պահանջները.

7) կարգավորել դեղերի ոչնչացման խնդիրը.

8) զարգացնել դեղերի մասին տեղեկատվական համակարգը, սահմանել դեղերի մակնշման, պիտակավորման, ներդիր-թերթիկի միջոցով տրվող տեղեկատվության պահանջները և իրականացնել վերահսկողություն դեղերի գովազդի նկատմամբ.

9) ձեռնարկել միջոցներ՝ չճշտված ու կողմնակալ տեղեկություններ տարածելու դեմ, որը բնակչությանն ապակողմնորոշելու և դեղահաբեկչության համար լայն դաշտ ստեղծելու մեծ վտանգ է պարունակում.

10) նպաստել դեղերի վերաբերյալ բնակչությանն իրազեկման մակարդակի բարձրացմանը.

11) խթանել միջազգային համագործակցությունը՝ լայնորեն կիրառելով ԱՀԿ-ի դեղաքաղաքականության հիմնարար սկզբունքները:

#### IX. ԼԻՑԵՆԶԱՎՈՐՄԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌԸ

21. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը 2002 թվականից, համաձայն «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշումների և այլ իրավական ակտերի, իրականացնում է բժշկական գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունների և անհատ ձեռնարկատերերի գործունեության լիցենզավորում, որի միջոցով ապահովում է անձանց կյանքին, առողջությանը, պետության և հասարակության շահերին, առավել վտանգի սպառնալիքով հղի գործունեության տեսակներով զբաղվողների նկատմամբ համապատասխան հսկողություն: «Հայաստանի Հանրապետությունում առողջապահության բնագավառում մատուցվող ծառայությունների որակի բարձրացումը, վերահսկողության կատարելագործումը հնարավոր կլինի իրականացնել լիցենզավորման գործընթացի բարեփոխումների, որակի գնահատման համակարգի ներդրման, լիցենզավորված սուբյեկտների լիցենզիաների պահանջների և պայմանների նկատմամբ պետական վերահսկողության արդյունավետության բարձրացման միջոցով:

#### X. ԱՐՏԱԿԱՐԳ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

22. Արտակարգ իրավիճակները, որպես տարաբնույթ աղետների հետևանք, սպառնալիք են մարդու կյանքի ու առողջության համար: Նման դեպքերում պետք է իրականացվեն բուժօգնության հրատապ և համալիր միջոցառումներ՝ մարդկանց անխուսափելի մահացության ու հաշմանդամության նվազեցման համար:

23. Բժշկական օգնությունն աղետների ժամանակ տարբերվում է սովորական պայմաններում ցուցաբերվող շտապ բուժօգնությունից, հիմնականում հնարավոր տուժողների մեծ թվի պատճառով: Դրա հիմնական բնութագրերը հետևյալն են՝

1) առաջին բժշկական օգնություն՝ ավելի մեծ ծավալներով, քան սովորական պայմաններում.

2) հատուկ բժշկական օգնություն՝ սուր ճառագայթային հիվանդությունների, արտադրական օբյեկտներում ու հարակից բնակավայրերում քիմիական նյութերով զանգվածային թունավորումների և այրվածքների դեպքում.

3) տեղական առողջապահական ծառայությունների հնարավորությունները գերազանցող բուժօգնության ծավալների ապահովում.

4) համարժեք բժշկական օգնության իրականացում այն բժշկական հիմնարկներում, ուր պետք է տեղափոխվեն հիվանդները՝ համաձայն ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված կարգով տարահանման ծրագրի.

5) աղետների ժամանակ բժշկական օգնության ցուցաբերման պատրաստվածությունը՝ իր կարևորության առումով, գտնվում է սովորական և պատերազմական պայմաններում բուժօգնության կազմակերպման գործընթացների միջև:

#### 24. Ուղղությունները՝

1) խաղաղ պայմաններում հնարավոր տարերային աղետների և տեխնածին վթարների կանխատեսում, դրանց առաջացման նախադրյալների վերլուծություն և հնարավոր հետևանքների գնահատում՝ առողջապահության տեսանկյունից.

2) արտակարգ իրավիճակներում բնակչության բուժսպասարկումն իրականացնելու նպատակով Քաղաքացիական պաշտպանության հանրապետական բժշկական ծառայության աշխատանքների պլանավորում.

3) բնածին և տեխնածին տարբեր աղետների հետևանքով ստեղծված արտակարգ իրավիճակներում բնակչության բուժսպասարկման լիակատար ապահովման նպատակով համապատասխան նախապատրաստական միջոցառումների մշակում՝

ա. Հայկական ատոմային էլեկտրակայանի և ճառագայթային վթարի դեպքում բնակչության բժշկական ապահովման առաջնահերթ միջոցառումների կազմակերպում,

բ. երկրաշարժի հետևանքով ստեղծված արտակարգ իրավիճակներում բնակչության բուժսպասարկման ապահովման միջոցառումների պլանավորում,

4) այլ աղետների (սողանքներ, հեղեղումներ, փլուզումներ) սպառնալիքի կամ դրանց առաջացման դեպքում բնակչության բուժսպասարկման լիակատար ապահովման նպատակով՝ խաղաղ պայմաններում աղետային բժշկության մասնագիտացված խմբերի, բժշկական կազմավորումների ստեղծում՝

ա. անհետաձգելի բուժօգնության մասնագիտացված բրիգադներ (ԱԲՄԲ),

բ. անհետաձգելի նախաբժշկական օգնության բրիգադներ (ԱՆԲՕԲ),

գ. շտապ բուժօգնության բրիգադներ (ՇԲՕԲ).

5) վերապատրաստման դասընթացների, սեմինար պարապմունքների և պլանային ուսումնական վարժանքների միջոցով՝ արտակարգ իրավիճակներում գործող բժշկական կազմավորումների մասնագիտական պատրաստականության հետևողական բարձրացում.

6) աղետային բժշկության կազմակերպման գործում համաշխարհային փորձի ուսումնասիրում և միջազգային կազմակերպությունների հետ համագործակցում.

7) սանիտարահակահամաճարակային ջոկատների ստեղծում՝ աղետի գոտում սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային աշխատանքների կատարման համար.

8) հնարավոր աղետների դեպքում առողջապահական համակարգին անհրաժեշտ դեղերի, դոնորական արյան, դրա պատրաստուկների, բժշկական սարքավորումների, պատվաստանյութերի, մանրէաբանական և ախտորոշիչ պատրաստուկների, բժշկական գույքի և այլ անհրաժեշտ միջոցների նախնական հաշվարկ և կուտակում՝ Հայաստանի Հանրապետության արտակարգ իրավիճակների նախարարության աշխատակազմի պետական ռեզերվների գործակալության միջոցով.

9) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության արտակարգ իրավիճակների նախարարության Հայաստանի փրկարար ծառայության, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, ինչպես նաև այլ գերատեսչությունների հետ՝ արտակարգ իրավիճակներում համատեղ գործելու ծրագրերի մշակում:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ  
ՂԵԿԱՎԱՐ

Դ. ՍԱՐԳՍՅԱՆ

Մ Ի Ջ Ո Ց Ա Ռ ՈՒ Մ Ն Ե Ր Ի Ց Ա Ն Կ  
 ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՈՒՂԴՎԱԾ` ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ  
 ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ

Ազգային անվտանգության ռազմավարության ծրագրային դրույթը	Նպատակը	Միջոցառումները	Ֆինանսական աղբյուրը	Ակնկալվող արդյունքը	Կատարման ժամկետը
1. Վերարտադրողական (մոր և մանկան) առողջության պահպանման ոլորտ					
1) վերարտադրողական (մայրական) առողջության բարելավում	վերարտադրողական և մայրական առողջության բարելավում, անպտուղ ամուսնության հիմնախնդրի հաղթահարում, քաղցկեղային ու նախաքաղցկեղային հիվանդությունների, պերինատալ և մայրական հիվանդացության ու մահացության կրճատում	1) բարելավել ծառայությունների որակն ու հասանելիությունը` ներառյալ մասնագետների գիտելիքները և հմտությունները. 2) ամրապնդել անպտուղ զույգերի ախտորոշման և բուժման ինստիտուցիոնալ կարողությունը, բարելավել առաջնային և երկրորդային անպտոդության մասին տվյալների հավաքագրման ազգային համակարգը. 3) բարձրացնել կանանց սկրինինգային հետազոտություններում ընդգրկվածությունը և բարձրացնել ախտորոշման որակը	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ	1) մայրական մահացության միջին եռամյա ցուցանիշի կրճատում` 20% և ավելի. 2) արգանդի վզիկի քաղցկեղի բարդացած դեպքերի նվազեցում` 30%. 3) վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների ներդրման միջոցով բարձրացնել չբերության բուժման արդյունավետությունը` 30%, ծնելիությունը և բնական աճը` մինչև 1%	2010-2015 թթ.
2) երեխաների և դեռահասների առողջության ու զարգացման ապահովում	երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավում, մանկան	«Երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման 2010-2015 թթ. ազգային ռազմա-	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ	1) մանկական և պերինատալ մահացության ցուցանիշի կրճատում`	2010-2015 թթ.



	առողջ աճի ու զարգացման ապահովում, երեխաների հիվանդացության և մահացության կրճատում	վարությունը և միջոցառումների ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումից բխող միջոցառումների իրականացում		20% և ավելի. 2) կրճճով սնուցման ցուցանիշի բարելավում՝ 20% և ավելի 3) դեռահասների բարյացակամ առողջապահական ծառայությունների մատչելիության ապահովման նպատակով Երևանում և մարզերում համապատասխան կենտրոնների ստեղծում	
2. Առողջության առաջնային պահպանման ոլորտ					
առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելում	շաքարային դիաբետի, հիպերտոնիայի, չարորակ նորագոյացությունների պատճառով հիվանդացության և մահացության կրճատում	առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (շաքարային դիաբետ, հիպերտոնիա, չարորակ նորագոյացություններ) վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման ծրագրի ընդունում	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ	առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման միջոցով հանրապետության բնակչության շրջանում այդ հիվանդությունների հետևանքով առաջացած հաշմանդամության և մահացության ցուցանիշների նվազեցում	2010-2013 թթ.
3. Կադրային քաղաքականություն և բժշկական կրթության ոլորտ					
1) բնակչության առողջության անվտանգության ապահովման ուղղությամբ իրականացվող աշխատանքների շրջանակներում՝ ա. բարձրագույն բժշկական	հանրապետությունը որակյալ բարձրագույն և միջին բժշկական կադրերով ապահովում	ա. բարձրագույն բժշկական կրթության համակարգի բարեփոխումների ծրագրի մշակում՝ ներառելով բակալավրիատի,	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ	որակյալ բժշկական ծառայությունների մատուցում	2010-2013 թթ.

<p>կրթության համակարգի բարեփոխում, բ. միջին բժշկական կրթական համակարգի բարեփոխում</p>	<p>Եվրոպական չափանիշներին համահունչ, առողջապահության համակարգի պահանջներին համապատասխան՝ բժշկական կադրերի արդյունավետ վերադասավորում</p>	<p>մագիստրատուրայի, նեղ մասնագիտացման փուլերի հստակեցումը, բ. մասնագիտությունների անվանացանկի վերամշակում՝ ըստ կրթական փուլերի (բակալավրիատ, մագիստրատուրա, նեղ մասնագիտացում), գ. ըստ անվանացանկի մասնագետների որակավորման բնութագրերի մշակում,  դ. միջին բժշկական կադրերի հետդիպլոմային կրթության կարգի մշակում</p>			
<p>2) ՀՀ մարզերի բժշկական հաստատությունները բժիշկ-մասնագետներով համալրելը</p>	<p>ՀՀ մարզերի բժշկական հաստատությունները անհրաժեշտ և որակյալ բժիշկ-մասնագետներով ապահովելը</p>	<p>ըստ ՀՀ մարզերի բժշկական կազմակերպություններ ժամանակավոր ուղեգրված բժիշկ-մասնագետների կողմից իրականացված բժշկական օգնության դիմաց փոխհատուցման հաստատված կարգի</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե</p>	<p>Հայաստանի Հանրապետության մարզերում բնակչության բժշկական սպասարկման որակի և հասանելիության բարելավում</p>	<p>շարունակաբար</p>
<p>4. Լիցենզավորման ոլորտ</p>					
<p>ՀՀ առողջապահության համակարգում լիցենզավորման գործընթացի բարեփոխումների պետական ծրագրի իրականացում</p>	<p>բարձրացնել առողջապահության ոլորտում մատուցվող ծառայությունների որակը, ձևավորել որակի գնահատման համակարգ, մատուցվող ծառայությունների</p>	<p>1) լիցենզավորված անձանց (կազմակերպություններ, անհատ ձեռնակատերեր և այլն) լիցենզավորման անհատական գործերի ավտոմատացված տեղեկատվական համակարգի ստեղծում (փաստաթղթային մոնիթորինգի իրականացում).</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ</p>	<p>դեղատնային գործունեության, դեղերի արտադրության իրականացում, բժշկական միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթական ծրագրերի իրականացման,</p>	<p>2010-2015 թթ.</p>

	արդյունավետության նկատմամբ վերահսկողության կատարելագործում	2) առողջապահության բնագավառում լիցենզավորման գործընթացը կանոնակարգող իրավական դաշտի կատարելագործում. 3) ավագ և միջին բժշկական, դեղագիտական և դեղագործական աշխատողների որակավորման հավաստման համակարգի մշակում և ներդրում		բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտներում ծառայությունների որակի բարձրացում, որակի գնահատման համակարգի ձևավորում, մատուցվող ծառայությունների արդյունավետության նկատմամբ վերահսկողության կատարելագործում	
5. Հանրային առողջության (սանիտարահամաճարակային) ոլորտ					
1) բնակչության հիգիենիկ և հակահամաճարակային անվտանգության ոլորտի օրենսդրության արդիականացում	հիգիենիկ և հակահամաճարակային անվտանգության սպահովման օրենսդրական դաշտի արդիականացում՝ միջազգային պահանջներին համապատասխան	«Հանրային առողջության անվտանգության սպահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի նախագիծը ներկայացնելը և դրա ընդունումից հետո օրենքից բխող իրավական ակտերի ընդունում	Ֆինանսավորում չի պահանջվում:	հիգիենիկ ու հակահամաճարակային անվտանգության սպահովման նպատակով հանրային առողջության անվտանգության նորմատիվների մշակում և հաստատում	2010-2012 թթ.
2) ՀՀ տարածք վարակիչ հիվանդությունների ներբերման կանխարգելման ընթացակարգերի հետագա ուժեղացում՝ Առողջապահական միջազգային կանոնակարգերի պահանջներին համապատասխան	վարակիչ հիվանդությունների միջազգային տարածման կանխմանը, Հայաստանի Հանրապետության տարածք բնակչության առողջության համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ներբերման ու	ՀՀ տարածք վարակիչ հիվանդությունների ներբերման կանխարգելման ընթացակարգերի լրամշակում և հետագա ուժեղացում	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություն-ներ	Հայաստանի Հանրապետության տարածքի սանիտարական պաշտպանության սպահովում	2010-2012 թթ., ըստ աշխատանքային ծրագրերի

	տարածման կանխարգելմանը, հիվանդությունների ներքերման կանխմանն ուղղված պատասխան միջոցառումների իրականացում				
6. Արտակարգ իրավիճակների ոլորտ					
1) արտակարգ իրավիճակներում իրականացվող միջոցառումների նախօրոք մշակում և ծրագրավորում	տեխնածին և բնածին աղետներին դիմագրավելուն պատրաստ լինելը	խաղաղ պայմաններում հնարավոր տարերային աղետների և տեխնածին վթարների կանխատեսում, դրանց առաջացման նախադրյալների վերլուծություն և հնարավոր հետևանքների գնահատում առողջապահության տեսանկյունից	ՀՀ պետական բյուջե և, հնարավորության դեպքում, միջազգային կազմակերպություններ	հնարավոր վնասներն ու կորուստները նվազագույնի հասցնելը	շարունակաբար
2) բժշկական անձնակազմի և բնակչության համապատասխան ուսուցում	հնարավոր աղետների դեպքում բնակչության բուժօգնության առավել արդյունավետ կազմակերպում	1) վերապատրաստման դասընթացների, սեմինար պարապմունքների և պլանային ուսումնավարժանքների միջոցով արտակարգ իրավիճակներում գործող բժշկական կազմավորումների մասնագիտական պատրաստականության հետևողական բարձրացում	ՀՀ պետական բյուջե և, հնարավորության դեպքում, միջազգային կազմակերպություններ	աղետների բժշկության գծով բժշկական կադրերի մասնագիտական պատրաստականության բարձրացում	շարունակաբար

		2) բնական և տեխնաձին աղետների սպառնալիքի կամ դրանց առաջացման դեպքում բնակչության բուժսպասարկման լիակատար ապահովման նպատակով խաղաղ պայմաններում աղետային բժշկության մասնագիտացված խմբերի, բժշկական կազմավորումների ստեղծում	Ֆինանսավորում չի պահանջվում:		2010 թթ.
		3) բնակչության իրազեկում և ուսուցում արտակարգ իրավիճակներում՝ անհրաժեշտ վարքի ու առողջության պահպանման գործողությունների վերաբերյալ	ՀՀ պետական բյուջե և, հնարավորության դեպքում, միջազգային կազմակերպություններ	աղետներին դիմագրավելու բնակչության պատրաստվածության մակարդակի բարձրացում	շարունակաբար
		4) աղետների բժշկության կազմակերպման գործում համաշխարհային փորձի ուսումնասիրում և միջազգային կազմակերպությունների հետ համագործակցում	ՀՀ պետական բյուջե և, հնարավորության դեպքում, միջազգային կազմակերպություններ	հնարավոր աղետների դեպքում բնակչության բուժօգնության կազմակերպման աշխատանքների զարգացում և արդիականացում	շարունակաբար
7. Դեղերի շրջանառության ոլորտ					

<p>1) դեղերի անվտանգության ապահովում</p>	<p>բնակչությանն անվտանգ, արդյունավետ և որակյալ դեղերով ապահովման նպատակով դեղագործական գործունեության կազմակերպման կատարելագործում և դեղերի որակի վերահսկողության կանոնակարգում</p>	<p>1) «դեղերի և կենսաակտիվ հավելումների մասին» ՀՀ նոր օրենքի նախագիծը ներկայացնելը, դեղերի ոլորտի, օրենսդրական ամբողջ դաշտի համապատասխանեցում միջազգային չափանիշներին, Հայաստանի Հանրապետություն դեղերի ներկրում, արտադրության, մեծածախ իրացում իրականացնող կազմակերպությունների գործունեությունը կանոնակարգող նորմատիվ իրավական ակտերի մշակում. 2) դեղերի շրջանառության ոլորտում հանրային իրազեկության բարձացում՝ բնակչության շրջանում դեղերի, դրանց կողմնակի ազդեցությունների հետ կապված իրազեկման ծրագրերի, դեղագետների և դեղագործների համար դեղագիտության ժամանակակից պահանջներին համապատասխան տեղեկատուների, ձեռնարկների մշակում</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ</p>	<p>Հայաստանի Հանրապետությունում բնակչությանն անվտանգ, որակյալ և արդյունավետ դեղերով ապահովման մակարդակի բարձրացում, դեղերի շրջանառության ոլորտի մասնակիցների գործառույթների հստակեցում, դեղերի շուկայի նկատմամբ վերահսկողության արդյունավետության բարձրացում</p>	<p>2010-2015 թթ.</p>
--	---	---	---	--	----------------------

<p>2) դեղասահաբեկչության և կենսասահաբեկչության կանխում, կեղծ դեղերի շրջանառության դեմ պայքարի արդյունավետության բարձրացում</p>	<p>դեղերի և կենսասակտիվ հավելումների չարանենգ նպատակով կիրառման և կեղծ դեղերի շրջանառության կանխում</p>	<p>1) դեղերի ոլորտում բարեգործական ծրագրերի մասին օրենսդրության լրամշակում՝ սահմանելով այդ ծրագրերով շրջանառվող դեղերի նկատմամբ վերահսկողության խստացված մեխանիզմներ</p> <p>2) դեղերի շրջանառության կարգավորման կազմակերպության նյութատեխնիկական և կադրային ներուժի հզորացում, փորձագետների վերապատրաստում, դեղերի փորձաքննությունը իրականացնող</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպություններ</p>	<p>1) մարդասիրական օգնության գործընթացի կարգավորում՝ այդ ճանապարհով ստացված, արդիականությունը կորցրած դեղերի շրջանառության կրճատում՝ 90%-ով, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի կուտակումների կրճատում՝ 80%-ով, դեղերի և կենսասակտիվ հավելումների շրջանառության կարգավորում՝ կեղծ, անորակ և կասկածելի արդյունավետության դեղերի և կենսասակտիվ հավելումների շրջանառության կրճատում՝ 95%-ով</p> <p>2) դեղերի որակի ապահովման և հսկողության համակարգի հզորացում, բարձր ճշգրտություն ունեցող սարքավորումներով</p>	<p>2013-2015 թթ.</p>
--	---	---	---	---	----------------------

		լաբորատորիայի տեխնիկական և տեխնոլոգիական վերազինում		հազեցված և միջազգային չափանիշների համապատասխանող լաբորատորիայի առկայություն	
3) թմրամոլության դեմ պայքար	թմրամոլությամբ տառապողների թվի նվազեցում	թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի կիրառման չարաշահման կանխարգելիչ ծրագրերի և բուժման նոր մեթոդների ներդրում, կադրերի վերապատրաստում, միջգերատեսչական և միջազգային համագործակցություն	ՀՀ պետական բյուջե և միջազգային կազմակերպու- թյուններ	թմրամոլությամբ հիվանդացության կանխում, փորձագետների 90%-ի վերապատրաստում միջազգային ճանաչում ունեցող կենտրոններում	2010-2015 թթ.

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ  
ՂԵԿԱՎԱՐ

Դ. ՍԱՐԳՍՅԱՆ



