

Ց Ա Ն Կ

ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ԳԵՐԱԿԱ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

| NN ը/կ | Միջոցառման անվանումը | Նպատակը | Բազային տեղեկատվությունը | Ակնկալվող արդյունքը | Կատարման ժամկետները | Ֆինանսա- վորման աղբյուրը | Կատարող- ները |
|---|--|--|--|---|------------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Խնդիր 1. Հիվանդությունների վերահսկում, տեղական դեպքերի բացակայություն և արմատական վերացում | | | | | | | |
| 1. | Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների, այդ թվում՝ հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի համաճարակաբանական դիտարկման համակարգերի բարելավում (կասկածելի դեպքերի վաղ հայտնաբերում, լաբորատոր հետազոտությունների կազմակերպում, հետադարձ կապի ապահովում) | ԿԿՀ –ների առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ հիվանդությունների տեղական փոխանցման (կարմրուկ, կարմրախտ, դիֆթերիա, պոլիոմիելիտ, փայտացում) և բռնկումների բացակայություն (կապույտ հազի, համաճարակային պարոտիտի, մանրէային մենինգիտների, ռոտավիրուսային վարակների եզակի դեպքեր) | 2025 թվականին՝ հիվանդությունների տեղական փոխանցման և բռնկումների բացակայություն | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 2. | Հեպատիտ Բ-ի համաճարակաբանական հսկողության բարելավում | Հեպատիտ Բ-ի առումով կայուն համաճարակային | 2019 թվականին՝ | 2025 թվականին՝ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---------------|--|---|
| | (ենթազգային /մարզային/ մակարդակում հեպատիտ Բ-ի դեմ նորածինների պատվաստումներում ընդգրկվածության 95% և ավելի ապահովում, ազգային և ենթազգային մակարդակներում պատվաստումներում ընդգրկվածության 95% և ավելի ապահովում, համայնքային մակարդակում՝ 90% և ավելի ապահովում, մորից նորածինն հեպատիտ Բ-ի փոխանցման կանխարգելում, ռիսկի խմբերի պատվաստումների իրականացում) | իրավիճակի ապահովում | մինչև 18 տարեկանների շրջանում սուր հեպատիտ Բ հիվանդացությունը՝ 0 (100 000 բնակչի հաշվով) | մինչև 18 տարեկանների շրջանում սուր հեպատիտ Բ հիվանդացությունը <1/100 000 բնակչի հաշվով Մորից նորածին հեպատիտ Բ-ի փոխանցման բացակայություն | | Ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 3. | Կարմրուկի և կարմրախտի համաճարակաբանական դիտարկում (ազգային և ենթազգային մակարդակներում ԿԿԽ 2 դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածության 95% և ավելի ապահովում, պատվաստումներում ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքների հայտնաբերում, ցանի վրա հիմնված | Կարմրուկի և կարմրախտի տեղական փոխանցման վերացում | 2019 թվականին՝ կարմրուկի և կարմրախտի տեղական փոխանցման բացակայություն ԿԿԽ 1 պատվաստումներում 95% ընդգրկվածություն ազգային մակարդակում ԿԿԽ 2 պատվաստումներում 96% | 2025 թվականին՝ կարմրուկի և կարմրախտի տեղական փոխանցման բացակայություն ԿԿԽ 2 դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածության 96% և ավելի ազգային մակարդակում | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|-----------|---|--|---|--|----------------------|---|--|
| | <p>համաճարակաբանական դիտարկում, անհրաժեշտության դեպքում, համաճարակաբանական ցուցումով լրացուցիչ պատվաստումների իրականացում, ցանի վրա հիմնված կասկածելի դեպքերի համաճարակաբանական դիտարկում, բերովի դեպքերի կոնտակտավորների պատվաստումների իրականացում, ԱՀԿ-ի տարեկան առաջընթացի հաշվետվության կազմում և ներկայացում)</p> | | <p>ընդգրկվածություն ազգային մակարդակում</p> <p>ԿԿԽ 2 դեղաչափ պատվաստումների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 50</p> | <p>ԿԿԽ 2 դեղաչափ պատվաստումների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 10</p> | | | |
| <p>4.</p> | <p>«Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակի պահպանում (սուր թորշոմած կաթվածահարության դեպքերի և էնտերովիրուսային վարակների համաճարակաբանական դիտարկում, պատվաստումներում ընգրկվածության ցուցանիշների մշտադիտարկում, ցածր</p> | <p>Պոլիոմիելիտի արմատական վերացում</p> | <p>2019 թվականին՝ «Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակ</p> <p>3 դեղաչափ ՕՊՊ պատվաստումների 94% ընդգրկվածություն ազգային մակարդակում</p> <p>3 դեղաչափ ՕՊՊ պատվաստումների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն</p> | <p>2025 թվականին՝ «Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակ</p> <p>ԻՊՊ բաղադրիչով 3 դեղաչափ պատվաստումների 95% և ավելի ընդգրկվածություն ազգային մակարդակում</p> <p>3 դեղաչափ</p> | <p>2021-2025 թթ.</p> | <p>ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ</p> | <p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p> |

| | ընդգրկվածությամբ համայնքների հայտնաբերում, ԱՀԿ-ի տարեկան առաջընթացի հաշվետվության կազմում և ներկայացում) | | ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 112 ՄԹԿ դեպքերի ցուցանիշը՝ 2.68 (ըստ 100000 <15տ քնակչի առնվազն 2.0) | ԻՊՊ բաղադրիչով պատվաստումների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 30 ՄԹԿ դեպքերի ցուցանիշը՝ ≥ 2.0 | | | |
|----|---|---|--|---|---------------|--|---|
| 5. | Արգանդի վզիկի քաղցկեղի առաջնային կանխարգելում (ազգային և ենթազգային մակարդակներում ՄՊՊ 2 դեղաչափ պատվաստումներում ընդգրկվածության 50% և ավելի ապահովում, պատվաստումներում ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքների հայտնաբերում, խնդիրների վերացմանն ուղղված միջոցառումների իրականացում) | Արգանդի վզիկի քաղցկեղի կանխարգելում | 2019 թվականին՝ ՄՊՊ 2 դեղաչափ պատվաստումներում մինչև 15 տարեկան աղջիկների ընդգրկվածություն՝ 10% ազգային մակարդակում ՄՊՊ 2 դեղաչափ պատվաստումներում մինչև 15 տարեկան աղջիկների 10%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 79 | 2025 թվականին՝ ՄՊՊ 2 դեղաչափ պատվաստումներում մինչև 15 տարեկան աղջիկների ընդգրկվածություն՝ 50% ազգային մակարդակում ՄՊՊ 2 դեղաչափ պատվաստումներում մինչև 15 տարեկան աղջիկների 10%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 0 | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 6. | Դիֆթերիայի կանխարգելում (ազգային և ենթազգային մակարդակներում մեծահասակների շրջանում) | Դիֆթերիայի առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ դիֆթերիայի տեղական փոխանցման բացակայություն | 2025 թվականին՝ դիֆթերիայի տեղական փոխանցման բացակայություն | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների |

| | <p>ԱԴՓ-Մ պատվաստումներում ընդգրկվածության 70% և ավելի ապահովում, պատվաստումներում ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքների հայտնաբերում, խնդիրների վերացմանն ուղղված միջոցառումների իրականացում, անհրաժեշտության դեպքում, համաճարակաբանական ցուցումով լրացուցիչ պատվաստումների իրականացում)</p> | | <p>ԱԴՓ-Մ պատվաստումներում մեծահասակների ընդգրկվածություն՝ 34% ազգային մակարդակում</p> <p>ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ-3 դեղաչափ պատվաստումներում 1 տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը՝ 92%</p> <p>ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ-3 դեղաչափ պատվաստումներում 1 տարեկան երեխաների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 78</p> | <p>ԱԴՓ-Մ 2 դեղաչափ պատվաստումներում մեծահասակների ընդգրկվածություն՝ 70% ազգային մակարդակում</p> <p>ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ-3 դեղաչափ պատվաստումներում 1 տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը՝ 95% և ավելի</p> <p>ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ-3 դեղաչափ պատվաստումներում մինչև 1 տարեկան երեխաների 95%-ից ցածր ընդգրկվածություն ունեցող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 30</p> | | <p>ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ</p> | <p>Նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p> |
|-----------|--|---|--|--|----------------------|---|--|
| <p>7.</p> | <p>Համաճարակային իրավիճակից ելնելով, ինչպես նաև համաճարակների կանխարգելման նպատակով, լրացուցիչ պատվաստումների իրականացում</p> | <p>ԿՎՀ -ների առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում</p> | <p>2019 թվականին կարմրուկի տեղական փոխանցման բացակայություն /բերովի 7 դեպք/, պոլիոմիելիտից ազատ կարգավիճակի պահպանում /բերովի 0 դեպք/</p> | <p>2025 թվականին կարմրուկի տեղական փոխանցման և պոլիոմիելիտի բացակայություն, ինչպես նաև սուր հեպատիտ Բ-ի, կապոյտ հազի, համաճարակային պարոտիտի,</p> | <p>2021-2025 թթ.</p> | <p>ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ</p> | <p>ՀՀ առողջապահության Նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների Նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p> |

| | | | | | | | |
|----|--|---|---|--|---------------|--|---|
| | | | Կարմրուկի, կարմրախտի բերովի դեպքերի, հեպատիտ Ա-ի, մենինգակոկային մենինգիտի եզակի դեպքերի գրանցման, ինչպես նաև տուլարեմիայի էպիզոտիայի արդյունքում բնակչության շրջանում բռնկման բացակայություն, ՄԴՊ պատվաստումների շեմի բարձրացում՝ ՄԴՎ տարածվածության նվազեցման համար | փայտացման եզակի դեպքերի առկայություն | | | |
| 8. | Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) համաճարակային իրավիճակի գնահատում և բնակչության ռիսկի խմբերի շրջանում համաճարակաբանական ցուցումով զանգվածային պատվաստումների իրականացում (ռիսկի խմբերի գերակայության և թվաքանակի որոշում, պատվաստանյութի պահանջարկի հաշվարկ և | Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2020 թվականի նոյեմբերի 22-ի դրությամբ՝ մոտ 126,000 լաբորատոր հաստատված դեպք մահացություն 100,000 բնակչի հաշվարկով՝ 68.3 մահաբերություն՝ 1.56% | 2025 թվականին կայուն համաճարակային իրավիճակ (լաբորատոր հաստատված եզակի դեպքեր) | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջե ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---------------|--|---|
| | Ֆինանսական միջոցների ապահովում) | | | | | | |
| Խնդիր 2. Պատվաստանյութերի անվտանգություն, պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարում | | | | | | | |
| 9. | Պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման ստանդարտների և գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի (ԳՍԸ) ապահովում բոլոր մակարդակներում | Պատվաստանյութերի անվտանգության ապահովում | 2019 թվականին՝ ազգային և մարզային մակարդակներում ներդրված են պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման ԳՍԸ-ներ | 2025 թվականին՝ բոլոր բժշկական կազմակերպություններում ներդրված են պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման ԳՍԸ-ներ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 10. | Պատվաստանյութերի պահեստների էլեկտրոնային կառավարման և սառնարանային տնտեսություններում ջերմաստիճանային կորի իրական ժամանակում մշտադիտարկման համակարգերի ներդրում և գործադրման պայմանների անընդհատության ապահովում | Պատվաստանյութերի անվտանգության ապահովում | 2019 թվականին՝ ազգային պահեստում առկա է սառնարաններում ջերմաստիճանային կորի իրական ժամանակում մշտադիտարկման համակարգ | 2025 թվականին՝ բոլոր մակարդակներում և բժշկական կազմակերպություններում ներդրված են և գործարկվում են պահեստների էլեկտրոնային կառավարման և սառնարանային տնտեսություններում ջերմաստիճանային կորի իրական ժամանակում մշտադիտարկման համակարգեր | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|-----|--|--|--|---|---------------|---|--|
| 11. | Պատվաստանյութերի և պատվաստումների օժանդակ պարագաների անընդհատության ապահովում՝ պահուստային քանակների առկայություն բոլոր մակարդակներում, մասնավորապես, ազգային մակարդակում տարեկան պահանջարկի 50 տոկոսի չափով, մարզային մակարդակում եռամսյակային պահանջարկի 25 տոկոսի չափով, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ամսական պահանջարկի 25 տոկոսի չափով | ԿՎՀ-ների առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ պատվաստանյութի մատակարարման ընդհատում՝ ազգային մակարդակում 0 ամիս մարզային մակարդակում 0 ամիս բժշկական կազմակերպությունների թիվ՝ 0 /որտեղ գրանցվել է 1 շաբաթ որևէ պատվաստանյութի ընդհատում/ | 2025 թվականին՝ պատվաստանյութի մատակարարման ընդհատում՝ ազգային մակարդակում 0 ամիս մարզային մակարդակում 0 ամիս կամ օր բժշկական կազմակերպությունների թիվ՝ 0 /որտեղ գրանցվել է 1 շաբաթ որևէ պատվաստանյութի ընդհատում/ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 12. | ԱՀԿ նախարարակազմում կամ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցում ունեցող պատվաստանյութերի ձեռքբերման ապահովում | Պատվաստանյութերի անվտանգության և արդյունավետության ապահովում | 2019 թվականին՝ ԱՀԿ նախարարակազմում ունեն 14 պատվաստանյութ | 2025 թվականին՝ ԱՀԿ նախարարակազմում ունեն 14 պատվաստանյութ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջե ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 13. | Մարզային և ազգային մակարդակներում | Պատվաստանյութերի անվտանգության և | 2019 թվականին՝ | 2025 թվականին՝ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից | ՀՀ առողջապահության նախարարություն |

| | <p>պատվաստանյութերի պահպանման պահեստների լիցենզավորման պահանջների ապահովում (պատվաստանյութերի պատշաճ բաշխման հավաստագրի տրամադրման նպատակով մասնագիտական դիտարկում)</p> | <p>արդյունավետության ապահովում</p> | <p>մարզային և ազգային մակարդակներում պատվաստանյութերի պահպանման և բաշխման հավաստագրի բացակայություն</p> | <p>մարզային և ազգային մակարդակներում պատվաստանյութերի պահպանման և բաշխման հավաստագրի առկայություն</p> | | <p>լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ</p> | <p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p> |
|-----|--|---|---|---|---------------|---|---|
| 14. | <p>Պատվաստանյութերի անվտանգության վերաբերյալ շահագրգիռ կառույցների մասնագետների գիտելիքների և հմտությունների ամրապնդում (շարունակական դասընթացներ հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վարման, պատճառահետևանքային կապի գնահատման, հակացուցումների վարման, պատվաստանյութերի անվտանգության վերաբերյալ արագ արձագանքման նվազագույն</p> | <p>Պատվաստանյութերի անվտանգության և արդյունավետության ապահովում</p> | <p>2019 թվականին՝ 250 բուժաշխատող ստացել են շարունակական մասնագիտական զարգացման վկայական</p> | <p>2025 թվականին՝ 2000 բուժաշխատող ստացել են շարունակական մասնագիտական զարգացման վկայական</p> | 2021-2025 թթ. | <p>ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ</p> | <p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p> |

| | հնարավորությունների զարգացման վերաբերյալ) | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------------|--|---|
| Խնդիր 3. Պատվաստումների պահանջարկի ձևավորում և բարձրացում | | | | | | | |
| 15. | Իմունականխարգելման ոլորտի օրենսդրական դաշտի բարելավում (իմունականխարգելման գործընթացում ներգրավված բուժաշխատողների մոտիվացիայի բարձրացում, ցուցանիշների վրա հիմնված դրամական խրախուսում, աշխատանքային պարտականությունների կանոնակարգում և այլն) | Պատվաստումների պահանջարկի խթանում | 2019 թվականին՝ պատվաստումների կատարողականի ցուցանիշները սահմանված են | 2025 թվականին՝ պատվաստումների կատարողականի ցուցանիշները վերանայված են Իմունականխարգելման ոլորտին առնչվող փաստաթղթերը վերանայված են | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 16. | Իմունականխարգելման ծառայությունների մատչելիության և դրանց համահավասար հասանելիության ապահովում (ազգային և ենթազգային մակարդակում բոլոր նպատակային խմբերում պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության 90% և ավելի ապահովում, պատվաստումներում ցածր | ԿՎՀ –ների առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում 89% 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում 92% | 2025 թվականին՝ 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում $\geq 92\%$ 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում $\geq 95\%$ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|-----|--|-----------------------------------|---|--|---------------|--|---|
| | ընդգրկվածությամբ համայնքների և դժվարհասանելի բնակչության հայտնաբերում, խնդիրների վերացմանն ուղղված միջոցառումների իրականացում) | | 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում 96% | 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունն ազգային մակարդակում $\geq 95\%$ | | | |
| 17. | Իմունականխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների ամրապնդման ապահովում (բուժաշխատողների շրջանում շարունակական դասընթացների կազմակերպում և իրականացում, իմունականխարգելման վերաբերյալ ուսումնական պլանի ներդրում հանրակրթական, միջին մասնագիտական բժշկական, նախադիպլոմային և հետդիպլոմային բժշկական կրթության ուսումնական ծրագրերում) | Պատվաստումների պահանջարկի խթանում | 2019 թվականին՝ 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 233 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 281 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 95\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 282 | 2025 թվականին 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 300 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 320 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 95\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 330 | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---------------|--|---|
| 18. | Պատվաստումների նկատմամբ բնակչության վստահության բարձրացման ապահովում (հանրային իրազեկման արշավներ, ֆլեշմոբեր, կոնֆերանսներ, համագումարներ, մայրության և ծնողական դպրոցների գործունեության բարելավում, համայնքների ընդգրկում իրազեկման միջոցառումներում) | Պատվաստումների նկատմամբ բնակչության վստահության բարձրացում և ամրապնդում | 2019 թվականին՝ 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 233 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 281 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 95\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 282 | 2025 թվականին՝ 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 300 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 90\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 320 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական $\geq 95\%$ ընդգրկվածություն ապահովող բժշկական կազմակերպությունների թիվը՝ 330 | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| Խնդիր 4. Ավելի մեծ թվով մարդկանց պաշտպանություն ավելի շատ թվով հիվանդություններից | | | | | | | |
| 19. | Ջրծաղկի դեմ պատվաստումների ներդրում Պատվաստումների ազգային օրացույցում (ՀՀԻԱՓԽԽ-ի | Ջրծաղկի առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ ջրծաղկի դեմ պատվաստումները ներառված չեն Պատվաստումների | 2025 թվականին՝ ջրծաղկի դեմ պատվաստումներում առնվազն 90 տոկոս ընդգրկվածություն՝ | 2022-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջե ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---------------|---|---|
| | առաջարկությունների ստացում, նորմատիվ-իրավական փաստաթղթերի վերանայում, բուժաշխատողների շրջանում դասընթացների կազմակերպում և իրականացում, բնակչության շրջանում իրազեկման ապահովում) | | ազգային օրացույցում | նպատակային քանակակազմերի շրջանում | | | |
| 20. | Մենինգակոկային, պնևմոկոկային և սեզոնային գրիպի դեմ պատվաստումների ընդլայնում ռիսկի խմբերի շրջանում (ՀՀԻԱՓԽԽ-ի հանդիպումների ընթացքում քննարկումներ, նորմատիվ-իրավական փաստաթղթերի վերանայում, բուժաշխատողների շրջանում դասընթացների կազմակերպում և իրականացում, բնակչության շրջանում իրազեկման ապահովում) | ԿՎՀ-ների առումով կայուն համաճարակային իրավիճակի ապահովում | 2019 թվականին՝ ռիսկի խմբերի շրջանում պատվաստումներում ընդգրկվածությունը. սեզոնային գրիպի դեմ՝ 17 % մենինգակոկային՝ 0 % պնևմոկոկային՝ 0 % | 2025 թվականին՝ ռիսկի խմբերի շրջանում պատվաստումներում ընդգրկվածությունը. սեզոնային գրիպի դեմ՝ 50 % մենինգակոկային՝ 15 % պնևմոկոկային՝ 15 % | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 21. | Հայաստանի Հանրապետության ինոնականխարզելման ազգային փորձագիտական խորհրդատվական խմբի | Որոշումների կայացման համար ապացուցողական քաղաքականության և ռազմավարության | 2019 թվականին՝ ՀՀԻԱՓԽԽ-ի 2 հանդիպում | 2025 թվականին՝ նոր կազմով և կանոնակարգով | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |

| | (ՀՀԻԱՓԽԽ) գործունեության ամրապնդում (բարելավել ՀՀԻԱՓԽԽ-ի ճանաչելիությունը, ապացուցողական տվյալների վրա հիմնված առաջարկությունների ներկայացումը, հաղորդակցությունը և այլ) | վրա հիմնված առաջարկությունների ապահովում | | ՀՀԻԱՓԽԽ-ի առկայություն ՀՀԻԱՓԽԽ-ի 4 հանդիպում | | ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | |
|---|--|--|--|--|---------------|--|---|
| Խնդիր 5. Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ֆինանսական կայունության ապահովում | | | | | | | |
| 22. | Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ֆինանսական արդյունավետության ապահովում (ծախսարդյունավետության վերաբերյալ ուսումնասիրություններ, ԿՎՀ-ների տնտեսական և առողջապահական բեռի վերաբերյալ վերլուծություն, իմունականխարգելման ազգային ծրագրի տնտեսական օգուտների վերաբերյալ նյութերի մշակում և այլն) | Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի կայուն ֆինանսավորում | 2019 թվականին՝ մեկ նորածնի հաշվարկով պլանային պատվաստանյութերի համար ծախսը 180 ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք դրամ | 2025 թվականին՝ մեկ նորածնի հաշվարկով պլանային պատվաստանյութերի համար ծախսը 250 ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք դրամ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, համագործակից նախարարություններ և կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) |
| 23. | Քաղաքական աջակցության բարձրացում իմունականխարգելման կարևորության վերաբերյալ | Իմունականխարգելումը որպես առողջապահական, տնտեսական և | 2019 թվականին՝ | 2025 թվականին՝ | 2021-2025 թթ. | ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ |

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------|---|---|--|--|-------------------|
| | (ինճնականխարգելումը որպես առողջապահական, տնտեսական և սոցիալական արժեք) | սոցիալական արժեքի ընդունում | մեկ նորածնի հաշվարկով պլանային պատվաստանյութերի համար ծախսը 180 ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք դրամ | մեկ նորածնի հաշվարկով պլանային պատվաստանյութերի համար ծախսը 250 ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք դրամ | | ֆինանսավորում չի պահանջվում: ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ | (համաձայնությամբ) |
|--|--|-----------------------------|---|---|--|--|-------------------|

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Է. ԱՂԱԶԱՆՅԱՆ