

ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՀԱԿԱՄԱՆՐԷԱՅԻՆ ԴԵՂԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԿԱՅՈՒՆՈՒԹՅԱՆ
ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ներկայում համաշխարհային առողջապահության համար լուրջ հիմնախնդիր է հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացումը: Դեղակայուն ձևերով վարակիչ հիվանդությունները ենթակա չեն ստանդարտ սխեմաներով բուժման, արդյունքում երկարում է հիվանդության ընթացքը, դեղաբուժությունը դառնում է անարդյունավետ և մեծանում է անբարեհաջող ելքերի և բարդությունների թիվը:
2. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունությունը հակավիրուսային, հակամալարիային և այլ հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունությունն է: Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայուն ձևերը առաջանում են գենետիկական փոփոխության միջոցով (մուտացիայի) և բնակչության շրջանում կարող են դառնալ գերիշխող:
3. Վերջին տարիների բժշկության մի շարք ձեռքբերումներ, օրինակ՝ քաղցկեղի բուժման (քիմիաթերապիայի), ինչպես նաև օրգանների փոխպատվաստման հաջողությունը կախված է նաև արդյունավետ հակամանրէային դեղերի առկայությունից: Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ հարուցիչների կայունության կանխատեսելի հետևանքներն են հիվանդացության աճը,

հիվանդության երկարաձգված ընթացքը, բարդությունների ավելի մեծ վտանգը և մահացության բարձր տոկոսը:

4. Եվրոպական տարածաշրջանի որոշ երկրներում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության տարածվածության մակարդակը հասնում է 25% և 29 երկրների տվյալներով դեղակայուն ձևերով վարակների տարեկան 400 000 դեպքերից մահանում է 25000 մարդ: Իրականում հավանական է, որ այս տվյալներն ավելի բարձր են, քանի որ հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության պատճառով հետևանքների գրանցումն ու հաշվետվությունը լիարժեք չի իրականացվում:
5. Հանրային առողջությանը սպառնացող հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության ուժգնացող վտանգը պայմանավորված է նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի չհիմնավորված և ոչ պատշաճ օգտագործմամբ:
6. Անասնաբուժության մեջ հակամանրէային դեղերը կիրառվում են ոչ միայն բուժական նպատակներով, այլև կանխարգելման, իսկ որոշ երկրներում նաև աճը խթանելու համար: Մանրէները, ներառյալ դեղակայուն մանրէները, կարող են կենդանիներից մարդկանց փոխանցվել ուղղակի կամ անուղղակի ճանապարհներով՝ տարածում գտնելով բնակչության շրջանում:
7. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունությունը նաև սննդի անվտանգության խնդիր է, քանի որ դեղակայուն մանրէները և դեղակայունության գեները կարող են կենդանիներից անցնել մարդուն՝ սննդային շղթայի միջոցով: Սալմոնելա (*Salmonella*) և կամպիլոբակտեր (*Campylobacter*) մանրէների դեղակայուն շտամերի առաջացումը միանշանակ կապված է անասնաբուժության մեջ հակամանրէային դեղերի օգտագործման հետ, և մարդկանց շրջանում սննդային ծագում ունեցող հիվանդությունների բազմաթիվ դեղակայուն ձևերով պայմանավորված դեպքեր են արձանագրվել: Անասնաբուժության և սննդի անվտանգության ոլորտը կենտրոնական դեր է խաղում կենդանիների սննդի արտադրության և կենդանիների շրջանում հակամանրէային դեղերի խելամիտ օգտագործումը երաշխավորելու գործում,

ինչպես նաև հակամանրէային դեղերի օգտագործումը նվազեցնելու նպատակով հիգիենիկ և վարակի հսկողության արդյունավետ ընթացակարգերի կիրառումը խրախուսելու հարցում: Խիստ կարևոր է անասնաբուծության բնագավառում աճը խթանելու նպատակով հակամանրէային դեղեր կիրառելու գործելակերպի վերացումը և անհրաժեշտ է, որ նշված դեղերը կենդանիների համար ձեռք բերվեն միմիայն անասնաբույժի կողմից դուրս գրված դեղատոմսով:

8. Անասնաբուծության ոլորտում անհրաժեշտ է ստեղծել հակամանրէային դեղերի կիրառման, ինչպես նաև հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հսկողության (սննդամթերքում, ինչպես նաև մարդկանց և կենդանիների շրջանում) ինտեգրված համակարգեր: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) տվյալներով, որոշ եվրոպական տարածաշրջաններում, հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացումը առողջության առաջնային պահպանման օղակում բարդացնում է այնպիսի հիվանդությունների բուժումը, ինչպիսիք են վերին շնչուղիների և միզասեռական համակարգի հիվանդությունները, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները և այլն: Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունությունն աճում է, իսկ ստեղծվող նոր հակամանրէային դեղերի թիվը շատ փոքր է:

II. ՆԱԽԱՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ

9. Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի որակի ու անվտանգության ապահովման միջոցառումների շրջանակներում արդեն իսկ իրականացվում են հակամանրէային դեղերի շրջանառությանն ուղղված միջոցառումներ, սակայն առողջապահության, անասնաբուծության և սննդի արտադրության ոլորտներում հակամանրէային դեղերի լայնորեն կիրառումը պահանջում է միջգերատեսչական լայն համագործակցություն: Շատ երկրներում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետությունում հակամանրէային դեղերի կիրառումը չի վերահսկվում անասնաբուծության, գյուղատնտեսության, սննդի ոլորտներում, իսկ առկա տեղեկությունները շատ սակավաթիվ են, ինչը

հակամանրէային դեղերի կայունության զարգացման հարցում լրացուցիչ գործոն է:

10. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման քաղաքականության զարգացման և ներդրման գործընթացում սերտ համագործակցություն է պահանջվում այնպիսի բնագավառների միջև, ինչպիսիք են համաճարակաբանությունը, մանրէաբանությունը, կլինիկական բժշկությունը, վարակի հսկողությունը, անասնաբուժությունը, դեղագիտությունը: Խիստ անհրաժեշտ է ՀՀ վարչապետի որոշմամբ ստեղծել հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման հարցերով միջգերատեսչական հանձնաժողով, որը կապահովի տարբեր նախարարությունների համատեղ և արդյունավետ համագործակցությունը:
11. Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը 2011 թվականի դեկտեմբերի 29-ի թիվ 1913-Ն որոշմամբ ընդունել է վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի և կանխարգելման, իսկ 2012 թվականի հունիսի 28-ի թիվ 26 արձանագրային որոշմամբ հավանության է արժանացրել ներհիվանդանոցային վարակների վերահսկման և կանխարգելման 2012-2016 թվականների ծրագրերը, որոնց շրջանակներում արդեն իսկ իրականացվում են հակամանրէային կայունության կանխարգելման մի շարք միջոցառումներ:
12. Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2013 թվականի հոկտեմբերի 17-ի N 1134-Ն որոշման համաձայն ստեղծվել է «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն, որը վերահսկում է հակամանրէային դեղերի և ախտահանիչ նյութերի նկատմամբ ախտածին մանրէների զգայունության որոշման գործառույթը:
13. Հայաստանի Հանրապետությունում գործող լաբորատորիաներում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ զգայունության որոշման համար առկա

չեն չափորոշիչներ և ուղեցույցներ, չեն գործում լաբորատոր հետազոտությունների որակի գնահատման կանոնավոր գործընթացներ:

14. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացման պատճառ է նաև մանրէաբանական լաբորատորիաների ախտորոշման ցածր մակարդակը և հակամանրէային դեղերի նշանակումը՝ առանց հաշվի առնելու մանրէաբանական մշտադիտարկման արդյունքները, ինչպես նաև այն, որ բուժաշխատողների և հանրության շրջանում հակամանրէային կայունության խնդրի մասին ընդհանուր տեղեկատվությունը ցածր է:
15. Հանրապետությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում առկա չեն հակամանրէային դեղերի նշանակման և պատշաճ օգտագործման կանոնակարգեր:
16. Ստեղծված իրավիճակը նպաստում է նաև առողջապահական ծախսերի չնախատեսված մեծացմանը, անհրաժեշտություն է առաջանում կիրառել թանկարժեք հակամանրէային դեղեր, պահանջվում է ավելի երկարատև բուժում՝ մեծամասամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում, ինչն էլ պայմանավորում է ինչպես առանձին ընտանիքների, այնպես էլ ողջ հասարակության առողջապահական ծախսերի բեռի ծանրացումը:
17. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության առաջացմանը և տարածմանը նպաստող գործոններից են հակամանրէային դեղերի ցածր որակը, դրանց չհիմնավորված, ոչ ռացիոնալ և ոչ նպատակային՝ սխալ դեղաչափերով նշանակումը և կիրառումը, ցածր իրազեկվածության պայմաններում բնակչության ինքնաբուժումը, բուժման ռեժիմի խախտումը կամ ընդհատումը, վարակի անբավարար վերահսկումը:
18. Ընդհանուր առմամբ, դեղերի շրջանառությունը կարգավորող ազգային օրենսդրությունն ամբողջական չէ և չի երաշխավորում որակի ապահովումը դեղի կենսաշղթայի բոլոր օղակներում: «Դեղերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում ամրագրված չեն միջազգայնորեն ընդունված այնպիսի սահմանումների ընդունման պահանջներ, ինչպիսիք են պատշաճ

լաբորատոր, կլինիկական, արտադրական, պահպանման, բաշխման և դեղատնային գործունեության պահանջները, ինչը լուրջ խոչընդոտ է երկրում դեղերի որակի ապահովման համակարգի ներդրման և դրա վերահսկողության իրականացման համար:

19. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանվել է մինչև շուկայահանման թույլտվություն տալը դեղերի գրանցման, ներկրվող դեղերի հավաստագրման, և դեղերի անվտանգության մշտադիտարկման համակարգեր, որոնք շրջանառվող դեղերի որակի, արդյունավետության և անվտանգության ապահովման լուրջ երաշխիքներ են ստեղծում, սակայն, մարդասիրական օգնության կարգով չգրանցված դեղերի ներկրման օրինականացումը բացասաբար է անդրադառնում համակարգի գործունեության արդյունավետության վրա:

20. Հայաստանի Հանրապետություն ներկրում են միայն այն դեղերը, որոնց լաբորատոր փորձաքննության արդյունքները դրական են, սակայն դա չի կարող երաշխիք հանդիսանալ բաշխման փուլում որակյալ դեղերի ապահովման համար, քանի դեռ առկա են լուրջ խնդիրներ դեղերի որակի երաշխավորման համար առանցքային նշանակություն ունեցող պահպանման պատշաճ պայմանների ապահովման հարցում: Վերջինս ներառում է տարածքները, սարքավորումները, օդափոխության ու ջեռուցման համակարգերը, փոխադրամիջոցները, որակի պատասխանատուների ներկայությունը, ընթացակարգերի սահմանումը և համապատասխան փաստաթղթավորումը: Այս խնդիրները բացահայտվել են նաև 2011 թվականին ԱՀԿ-ի կողմից իրականացված «Նախկին խորհրդային միության նորանկախ ընտրված պետություններում շրջանառող հակատուբերկուլյոզային դեղերի որակի գնահատման» ուսումնասիրության արդյունքում: Վերջինիս տվյալները ցույց են տալիս նաև, որ իրացման շղթայում նմուշառված որոշ դեղերի որակը չի համապատասխանել սահմանված պահանջներին:

21. Դեղատներում առկա է դեղատոմսային դեղերի առանց դեղատոմսի բաց թողնելու արմատավորված պրակտիկան, որը և բերում է դեղերի անկառավարելի կիրառման և ինքնաբուժման աճի: Մյուս կողմից դրան նպաստում է նաև մասնագիտական թույլ վերահսկողությունը և պատժամիջոցների բացակայությունը: Քիչ չեն նաև այն դեպքերը, երբ հիվանդին նշանակվում է հակամանրէային դեղ՝ խախտելով սահմանված ռեժիմը և ընդունման հաճախականությունը: Արդյունքում, ստեղծվում է պարարտ հող հակամանրէային դեղերի անկառավարելի կիրառման և դեղակայուն մանրէների տարածման համար:
22. Գիտահետազոտական աշխատանքների արդյունքում Հայաստանի Հանրապետությունում մշակվել է հակամանրէային դեղերի կիրառման մշտադիտարկման ռեգիստր, սակայն չի գործում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության շարունակական մշտադիտարկում և վերահսկում:

III. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

23. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հսկողության և կանխարգելման ռազմավարության (այսուհետ՝ Ռազմավարություն) խնդիրներն են.
- 1) հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման կարգավորման քաղաքականության զարգացմանը, ներդրմանն ու իրականացմանն ուղղված կառավարման համակարգի ստեղծում,
 - 2) հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գործադրում,
 - 3) բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության, հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության մշտադիտարկման համակարգի ներդրում,
 - 4) բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության, հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության

համակարգն ապահովող տեղեկատվական համակարգի արդյունավետության բարձրացում,

- 5) հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության լաբորատոր հետազոտման չափանիշների ներդրում,
- 6) հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացման դեմ պայքարին ուղղված դեղերի շրջանառության օրենսդրական դաշտի կարգավորում,
- 7) հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման վերաբերյալ առողջապահական ոլորտի մասնագետների և բնակչության շրջանում իրազեկվածության բարձրացում,
- 8) գյուղատնտեսության բնագավառում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացման կանխում:

IV. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ

24. Ռազմավարության ներդրման նպատակն է Հայաստանի Հանրապետությունում նվազեցնել նոր կայուն մանրէների առաջացումը, մարդկանց և կենդանիների շրջանում առկա դեղակայուն մանրէների տարածումը, ինչպես նաև դեղակայուն ձևերով վարակների բեռը:

V. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԵԼԻՔ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

25. Ռազմավարությունը նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ յոթ ուղղություններով.

- 1) Ռազմավարական ուղղություն 1. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման կարգավորման քաղաքականության զարգացմանը, ներդրմանն ու իրականացմանն ուղղված գործողությունների կառավարման համակարգի ձևավորում:

- 2) Ռազմավարական ուղղություն 2. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության համակարգի ստեղծում:
- 3) Ռազմավարական ուղղություն 3. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության, հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության մշտադիտարկման և հսկողության համակարգն ապահովող տեղեկատվական համակարգի ամրապնդում:
- 4) Ռազմավարական ուղղություն 4. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայուն ձևերի ախտորոշման լաբորատոր համակարգի զարգացում:
- 5) Ռազմավարական ուղղություն 5. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացման դեմ պայքարին ուղղված դեղերի շրջանառության օրենսդրական դաշտի բարեփոխում:
- 6) Ռազմավարական ուղղություն 6. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի օգտագործման վերաբերյալ առողջապահական ոլորտի մասնագետների շարունակական ուսուցման ապահովում և բնակչության իրազեկվածության բարձրացում:
- 7) Ռազմավարական ուղղություն 7. Գյուղատնտեսության բնագավառում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության զարգացման կանխում:

26. Ռազմավարության ներդնման ընթացքում ակնկալվում է ընդունել հետևյալ իրավական ակտեր.

- 1) Դեղերի շրջանառության օրենսդրական դաշտը կարգավորող իրավական ակտ/եր,
- 2) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրաման/ներ՝ միջազգային և ԱՀԿ-ի մեթոդական առաջարկություններին համապատասխան հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման ուղեցույցների վերաբերյալ,

- 3) Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների տնօրենների հրամաններ՝ խորհրդատվական դեղաբուժության հանձնաժողովների ստեղծման վերաբերյալ,
- 4) Իրավական ակտով հաստատված բարձրագույն և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատությունների բժշկական մասնագիտությունների ուսումնական ծրագրերում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության կանխարգելման և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման վերաբերյալ կրթական թեմաներ,
- 5) Իրավական ակտով սահմանված անասնաբուժության ոլորտում կերային հավելումների (հակաբիոտիկների) օգտագործմանը ներկայացվող պահանջներ:

VI. Ռազմավարության շահառուները

27. Ռազմավարության շահառուներն են Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները, մասնագիտական առանձին խմբեր և կառույցներ, մասնավորապես՝ առողջապահական և անասնաբուժության, սննդի ոլորտի մասնագետներ, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ, դեղագործական ընկերություններ, գիտահետազոտական ինստիտուտներ, բարձրագույն և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ:

28. 2013 թվականի ապրիլի 8-12 ԱՀԿ-ի Եվրոպական գրասենյակի կողմից իրականացվել է հակամանրէային կայունության հետ կապված իրավիճակի գնահատում: Առաքելությանը մասնակցել են մեծ թվով շահագրգիռ կողմեր և կազմակերպություններ (ներառյալ՝ առողջապահական և անասնաբուժության, սննդի ոլորտի մասնագետներ, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ, դեղագործական ընկերություններ, գիտահետազոտական ինստիտուտներ, բարձրագույն և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ): Կազմակերպվել են ազգային, մարզային և տեղական մակարդակներում հանդիպումներ և քննարկումներ: Քննարկման արդյունքները

արտացոլվել են «Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հետ կապված իրավիճակի գնահատում» ԱՀԿ-ի Եվրոպական գրասենյակի կողմից հրատարակված զեկույցում: Սույն ռազմավարության նախագծի մշակման ընթացքում հաշվի են առնվել ԱՀԿ-ի Եվրոպական գրասենյակի կողմից ներակայացված առաջարկությունները:

VII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

29. Ռազմավարության ներդրման արդյունավետության գնահատման նպատակով սահմանվում են կատարողականի հետևյալ ցուցանիշները.

- 1) Ստեղծված հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման կարգավորմանն ուղղված գործողությունների իրականացման համակարգող միջգերատեսչական հանձնաժողով:
- 2) Ընդունված իրավական ակտ/եր՝ նպատակաուղղված դեղերի շրջանառության կարգավորմանը:
- 3) Մշակված և ներդրված միջազգային մոտեցումներին համապատասխան հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի օգտագործման հարցերին առնչվող ուղեցույցներ:
- 4) Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության Գործադրված համակարգ:
- 5) Համապատասխան հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հսկողությունն ապահովող նյութա-տեխնիկական և մասնագիտական բազայով հագեցված ազգային ռեֆերենս լաբորատորիան:
- 6) Հակամանրէային դեղեր նշանակող առողջապահական ոլորտի և անասնաբուժության ոլորտի մասնագետների հակամանրէային դեղերի

նկատմամբ կայունության կանխարգելման և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման վերաբերյալ իրականացված դասընթացներ:

- 7) Անասնաբուծության ոլորտում կերային հավելումների (հակաբիոտիկների) օգտագործմանը ներկայացվող պահանջները սահմանող ընդունված իրավական ակտ:

VIII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԴԵԿՎԱՐՄԱՆ, ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳԻ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԵՐ

30. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի կայունության կանխարգելման և դրա դեմ պայքարի ուղղված գործընթացների կանոնակարգումը, մշտադիտարկումը, ինչպես նաև մշտադիտարկման և գնահատման գործիքների մշակումն ու կիրարկումը, իրականացվելու է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության, գյուղատնտեսության, կրթության և գիտության նախարարությունների և Հայաստանի Հանրապետության մարզպետարանների և Երևանի քաղաքապետարանի կողմից՝ յուրաքանչյուրն իր իրավասության շրջանակներում:

31. Հակամանրէային դեղերի կայունության կանխարգելման և դրա դեմ պայքարի ուղղված գործընթացի արտաքին մշտադիտարկման ու բարելավման հարցերում իրենց համաձայնությամբ կարևոր դերակատարություն կստանձնեն բժշկական մասնագիտական միավորումները (ասոցիացիաները):

32. Ռազմավարության ներդրումն ապահովող ֆինանսավորումն ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից.

- 1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե (ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում),
- 2) Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,

- 3) Հայաստանի Հանրապետությունում գործող մասնավոր կազմակերպությունների միջոցներ,
- 4) Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 5) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելվող այլ ֆինանսական աղբյուրներ:

IX. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՄՓՈՓ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

33. Ռազմավարությամբ իրականացվող միջոցառումներն իրականացվելու են երկու փուլով.

1) Առաջին փուլ՝ 2015-2016 թվականների ընթացքում, ակնկալվող հետևյալ արդյունքներով.

ա. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և հակամանրէային դեղերի սպառման կարգավորմանն ուղղված կառավարման համակարգի ստեղծում:

բ. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարաբանական հսկողության համակարգի գործադրում:

գ. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության կանխարգելման և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման վերաբերյալ ազգաբնակչության, առողջապահության, անասնաբուժության ոլորտի մասնագետների իրազեկության բարձրացում:

2) Երկրորդ փուլ՝ 2017-2020 թվականների ընթացքում, ակնկալվող հետևյալ արդյունքներով.

ա. Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի շրջանառության կարգավորման օրենսդրական դաշտի կարգավորում և իրավական ակտերի ընդունում:

բ. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հակամանրէային դեղերի նշանակման, բացթողման, ինչպես նաև կենսաշղթայի բոլոր օղակներում դեղերի որակի ապահովման և վերահսկողության գործընթացի կարգավորում:

գ. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության կանխարգելման և հակամանրէային դեղերի պատշաճ օգտագործման վերաբերյալ, միջազգային մոտեցումների և ԱՀԿ-ի մեթոդական առաջարկությունների համապատասխան ուղեցույց/ների որդեգրում:

դ. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության և զգայնության լաբորատոր հետազոտման վերաբերյալ՝ միջազգային մոտեցումների և ԱՀԿ-ի մեթոդական առաջարկությունների համապատասխան մեթոդաբանություն որդեգրում:

ե. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հսկողության ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոնի գործադրում:

զ. Անասնաբուծության ոլորտում կերային հավելումների (հակաբիոտիկների) օգտագործմանը ներկայացվող պահանջները սահմանող իրավական ակտի ընդունում:

X. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ

34. Ռազմավարության ներդրման ընթացքում ռիսկեր չեն կանխատեսվում:

XI. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ

35. Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության հետ կապված տնտեսական բեռը ներառում է արտադրողականության անկումը՝ եկամտի

կորուստ, աշխատանքի արդյունավետության նվազում, ընտանիքի կողմից ծախսվող ժամանակի մեծացում, ինչպես նաև ախտորոշման ու բուժման հարաճուն ծախսեր (բժշկական խորհրդատվությունների, սկրինինգային հետազոտությունների, սարքավորումների և դեղերի արժեքի և այլն հետ կապված): Հակամանրէային դեղերի նկատմամբ կայունության թե՛ առողջապահական, թե՛ տնտեսական հետևանքները նշանակալից են և թանկարժեք, սակայն դժվար է տալ դրանց ճշգրիտ քանակական գնահատականը, քանի որ շատ երկրներում, ինչպես նաև Հայաստանում առկա տեղեկություններն ու տվյալները թերի են: Հաշվարկված է, որ Եվրամիությունում բազմադեղակայուն մանրէների հետևանքով տարեկան տնտեսական կորուստը կազմում է 1,5 միլիարդ եվրո:

36. Որոշման ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեում եկամուտների և ծախսերի ավելացում կամ նվազեցում չի նախատեսվում:

37. Որոշման ընդունման, և դրա կիրարկման արդյունքում նախատեսվում է մի շարք իրավական ակտերի ընդունում՝ դեղերի շրջանառության կարգավորման նպատակով: