

**ԱԶԳԱՅԻՆ ՈԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ
ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ 2016-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ**

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Տուբերկուլոզը աշխարհում լայն տարածում ունեցող մարդկանց և կենդանիների վարակիչ հիվանդություն է, որը հարուցվում է տուբերկուլոզային միկոբակտերիայի կոմպլեքսի խմբի տարբեր տեսակի միկոբակտերիաների կողմից: Տուբերկուլոզ հիվանդությունը հիմնականում ախտահարում է թոքերը: 1993 թվականին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (այսուհետ՝ ԱՀԿ) տուբերկուլոզը հռչակեց որպես հանրային առողջապահության կարևորագույն խնդիր՝ ներդնելով ուղղակիորեն վերահսկվող բուժման ռազմավարությունը (այսուհետ՝ ՈՒՎԲ) հազարամյակի զարգացման մարտահրավերների ծրագրում: 2006 թվականին հաստատվեց 2007-2015 թթ. «Տուբերկուլոզի կառավարման 2007-2015 թվականների ազգային ծրագիրը»: Ելնելով բարձր վտանգավորության աստիճանից՝ տուբերկուլոզ հիվանդությունը ընդգրկվել է Հայաստանի Հանրապետության (այսուհետ՝ ՀՀ) կառավարության 2001 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1286 որոշմամբ հաստատված ցանկում:
2. Աշխարհում տուբերկուլոզի հիվանդացության շեմը բարձրացել է 1990-ական թվականներին՝ այդ թվում նաև նախկին Խորհրդային սոցիալիստական հանրապետություններում (այսուհետ՝ ԽՍՀՄ): 1990-ականների սոցիալ տնտեսական անկումը նպաստեց Հայաստանում տուբերկուլոզով հիվանդացության (այդ թվում հիվանդության դեղակայուն ձևերի) բարձրացմանը: 2005 թվականին արձանագրվել է հիվանդացության ամենաբարձր ցուցանիշը՝ 62.4, (100000 մարդու հաշվով), որից հետո այն տարեցտարի նվազել է և 2014 թվականին հասել է 34.7, (100000 մարդու հաշվով): Տուբերկուլոզի մահացության ցուցանիշը նվազել է՝ 2007 թվականին արձանագրված 5.4-ից՝ 2014 թվականին հասնելով 1.6-ի:
3. Առավել վտանգ են ներկայացնում տուբերկուլոզի դեղակայուն, մասանավորապես՝ բազմադեղակայուն և գերդեղակայուն ձևերը, որոնք ենթակա չեն ստանդարտ սխեմաներով բուժման, ինչի արդյունքում երկարում է պակաս տանելի և ավելի թանկարժեք երկրորդ շարքի դեղերով իրականացվող բուժման ընթացքը, և մեծանում սխալ ռեժիմով կամ անհետևողական բուժման արդյունքում անբարեհաջող ելքերի թիվը:
4. Հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության հետ կապված տնտեսական բեռը ներառում է արտադրողականության անկումը՝ եկամտի կորուստ, աշխատանքի արդյունավետության նվազում, ընտանիքի կողմից հիվանդի խնամքի վրա ծախսվող ժամանակի մեծացում, ինչպես նաև ախտորոշման ու բուժման հարաճուն ծախսեր (բժշկական խորհրդատվությունների, սկրինինգային հետազոտությունների, սարքավորումների և դեղերի արժեքի և այլն հետ կապված): Հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության, թե՛ առողջապահական, թե՛ տնտեսական հետևանքները նշանակալից են և թանկարժեք:
5. Վերջին տարիներին, համաձայն վարչական վիճակագրական հաշվետվությունների տվյալների, ՀՀ-ում «Տուբերկուլոզի կառավարման 2007-2015թթ. ազգային ծրագիր» շրջանակներում իրականացված միջոցառումների արդյունքում նկատվում է տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հիմնական ցուցանիշների՝ հիվանդացության և մահացության նվազման միտում: Սկսած 2007 թվականից տարեցտարի նվազող հիվանդացության ցուցանիշը 2014 թվականին կազմել է 34.7 (2006 թվականին արձանագրված ցուցանիշը նվազել է մոտ 2 անգամ), իսկ մահացության ցուցանիշը եղել է 1.6:

II. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

6. Ռազմավարության խնդիրներն են.
 - 1) ՀՀ առողջապահության նախարարության և աջակցող կազմակերպությունների կողմից տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում հետևողականության դրսևորում,
 - 2) ՀՀ-ում տուբերկուլոզ հիվանդության տեղական դեպքերի վերացում, դեղազգայուն և դեղակայուն տուբերկուլոզի կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման և վերահսկման նկատմամբ արդյունավետ արձագանքման բարձրացում,
 - 3) տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների օպտիմալացում և դրանց գործունեության արդյունավետության բարձրացում,
 - 4) տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական հսկողության գործող համակարգի զարգացում,
 - 5) հաշվառման և հաշվետվական, մշտադիտարկման և գնահատման համակարգերի բարելավման միջոցով պետական աջակցություն քաղաքացիական հասարակության և համայնքային կազմակերպությունների սերտ համագործակցությանը, մարդու իրավունքների, էթիկայի և հավասարության սկզբունքների պաշտպանությանը, երկրի ռազմավարության և թիրախների համապատասխանեցմանը միջազգային չափանիշներին,
 - 6) հանրապետությունում միջոլորտային համագործակցության աջակցության միջոցով տուբերկուլոզի հիվանդացության նվազեցմանը նպաստող հիմնական գործոնների խթանում,
 - 7) տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում բազմակողմանի միջազգային և տեղային համագործակցություն,
 - 8) գիտական հետազոտությունների և նորամուծությունների ներդրում տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում,
 - 9) միջազգային համագործակցության զարգացում տուբերկուլոզի նոր ախտորոշիչ միջոցների, դեղերի, պատվաստանյութերի օգտագործման, ինչպես նաև բուժման և կանխարգելման նորագույն մոտեցումների կիրառման ոլորտներում,
 - 10) տուբերկուլոզի ազգային ռեֆերենս լաբորատորիայում (այսուհետ՝ ԱՌԼ) լաբորատոր որակի կառավարման համակարգի ներդրում և ամրապնդում,
 - 11) և բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների , այդ թվում նաև առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժանձնակազմի կրթում տուբերկուլոզի կանխարգելման և բուժման գծով,
 - 12) մոր և մանկան առողջության պահպանման համակարգում տուբերկուլոզի կառավարման բարելավում, առողջարանային բուժման խթանում տուբերկուլոզով հիվանդի հետ շփված երեխաների և դեռահասների շրջանում,
 - 13) Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի/Ձեռք բերովի իմունային անբավարարության համախտանիշով հիվանդության (այսուհետ՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ) կանխարգելման ազգային ծրագրի հետ համագործակցություն՝ ՄԻԱՎ-դրական մարդկանց շրջանում տուբերկուլոզի (այսուհետ՝ ՏԲ) կանխարգելման և/կամ ՏԲ-ով հիվանդների շրջանում ՄԻԱՎ կանխարգելման և բուժման հարցերով:

III. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ

7. Ռազմավարության նպատակն է ՀՀ-ում կանխել տուբերկուլոզ հիվանդության տարածումը, ինչպես նաև նվազեցնել դեղակայուն տուբերկուլոզով վարակված հիվանդների թիվը՝ ողջ ազգաբնակչությանը տուբերկուլոզի կանխարգելման, ախտորոշման և բուժման համընդհանուր հասանելիության ապահովման ճանապարհով՝ դրանով իսկ նպաստելով նաև տուբերկուլոզով հիվանդացության նվազեցմանը և տարածման կասեցմանը:

IV. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԵԼԻՔ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

8. Տուբերկուլոզի կառավարմանն ուղղված ռազմավարությունը նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ ինը ուղղությունով.

- 1) Ռազմավարական ուղղություն 1. Տուբերկուլոզի կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման և վերահսկման արդյունավետության բարձրացում, տուբերկուլոզ հիվանդության տեղական դեպքերի վերացում,
- 2) Ռազմավարական ուղղություն 2. Դեղակայուն տուբերկուլոզի գործող համաճարակաբանական հսկողության համակարգի զարգացում և հզորացում,
- 3) Ռազմավարական ուղղություն 3. Մոր և մանկան առողջության պահպանման համակարգում տուբերկուլոզի կառավարման բարելավման միջոցով մանկական ազգաբնակչության շրջանում տուբերկուլոզի հիվանդացության նվազեցում և մահացության 0-ական մակարդակի պահպանում,
- 4) Ռազմավարական ուղղություն 4. Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտի պատասխանատուների կողմից պարտավորվածության դրսևորում, անհրաժեշտ միջոցների մոբիլիզացում,
- 5) Ռազմավարական ուղղություն 5. Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում բազմակողմանի միջազգային համագործակցությանն ուղղված աշխատանքների բարելավում,
- 6) Ռազմավարական ուղղություն 6. Միջազգային համագործակցության զարգացում տուբերկուլոզի նոր ախտորոշիչ միջոցների, դեղերի, պատվաստանյութերի օգտագործման, ինչպես նաև բուժման և կանխարգելման նորագույն մոտեցումների կիրառման ոլորտներում,
- 7) Ռազմավարական ուղղություն 7. ԱՌԼ-ում լաբորատոր որակի կառավարման համակարգի ներդրում և ամրապնդում,
- 8) Ռազմավարական ուղղություն 8. Տուբերկուլոզի ախտորոշման լաբորատոր ցանցում կենսաանվանգության և կենսաապահովության համակարգի ներդրում,
- 9) Ռազմավարական ուղղություն 9. Քարոզչության, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի իրականացմամբ՝ տուբերկուլոզով հիվանդների նկատմամբ խտրականության վերացում և հավասարության սկզբունքների պաշտպանություն:

V. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՇԱԿԱՌՈՒՆԵՐԸ

9. Ռազմավարության շահառուներն են՝ առողջապահական ոլորտի մասնագետներ, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ և ՀՀ –ի բնակչությունը:

10. 2007 թվականից սկսած ՀՀ-ում տուբերկուլոզի կառավարման ազգային ծրագրին աջակցում են մի շարք միջազգային կառույցներ՝ ԱՀԿ-ն, Գլոբալ հիմնադրամը (այսուհետ՝ ԳՀ), Բժիշկներ առանց սահմանների /Ֆրանսիական առաքելության հայաստանյան գրասենյակ/ կազմակերպությունը (այսուհետ՝ ԲԱՍ Ֆրանսիա), Կանաչ լույսի կոմիտեն: Բազմիցս ԱՀԿ-ի եվրոպական գրասենյակի կողմից իրականացվել է ոլորտը համակարգող կառույցների աշխատանքների գնահատում և աջակցություն առկա թերությունների վերացման ուղղությամբ: Առաքելության ընթացքում մասնակցել են մեծ թվով շահագրգիռ կողմեր և կազմակերպություններ, կազմակերպվել են ազգային, մարզային և տեղական մակարդակներում հանդիպումներ և քննարկումներ: Քննարկումների արդյունքներն արտացոլվել են «Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտի իրավիճակի գնահատում» ԱՀԿ-ի եվրոպական գրասենյակի կողմից հրատարակված զեկույցներում: Արձանագրված թերությունների վերացման ուղղությամբ իրականացվել են տեխնիկական, նյութական և ֆինանսական աջակցություններ: ԱՀԿ-ի եվրոպական գրասենյակի կողմից առաջարկությունները հաշվի է առնվել տուբերկուլոզի կառավարման ազգային ծրագրի ռազմավարությունը մշակելիս:

VI. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

11. Ռազմավարության կատարողականի ցուցանիշներն են.

- 1) Տուբերկուլոզի կառավարման հզորացված ՀՀ առողջապահական համակարգ,
- 2) ՀՀ առողջապահական համակարգի տուբերկուլոզի ոլորտը համակարգող կատարելագործված նորմատիվ իրավական դաշտ,
- 3) տուբերկուլոզի վարակի հսկողության իրականացված միջոցառումներ ՀՀ ողջ տարածքում,
- 4) ՀՀ պետական գերատեսչությունների և քաղաքացիական համայնքների փոխհամագործակցություն տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում,
- 5) ՀՀ քաղաքացիների սոցիալական պաշտպանվածություն տուբերկուլոզ հիվանդությունից՝ հիվանդացության, մահացության և վարակվածության նվազում,
- 6) առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպություններում տուբերկուլոզով հիվանդների կոնտակտավորների և հիվանդության բարձր ռիսկի խմբերի շրջանում իրականացված համակարգված սկրինինգներ,
- 7) տուբերկուլոզի վաղ և որակյալ ախտորոշման նպատակով, տուբերկուլոզի հայտնաբերման համընդհանուր մեթոդների, տուբերկուլոզի դեղազգայունության թեստի, այդ թվում նաև արագ ախտորոշիչ թեստերի կիրառում,
- 8) ՀՀ-ի ողջ տարածքում տուբերկուլոզով հիվանդների, այդ թվում նաև դեղակայուն, որակյալ և հասանելի հակատուբերկուլոզային բուժում,
- 9) ՀՀ-ի ողջ տարածքում տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման հետևողականության բարձրացման նպատակով սոցիալական և հոգեբանական աջակցության դրսևորվում բուժման ամբողջ ընթացքում,
- 10) Հանրապետության ողջ տարածքում դեղազգայուն և դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման անընդհատության և խնամքի իրականացում,
- 11) Դեղազգայուն և դեղակայուն տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական հսկողության գործող համակարգ,
- 12) ՏԲ/ՁԻԱՀ հիվանդության դեմ պայքարի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների սերտ համագործակցություն ՏԲ/ՄԻԱՎ համավարակի, ինչպես նաև ուղեկցող հիվանդությունների դեմ մասնագիտացված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների հետ,
- 13) Տուբերկուլոզի բարձր ռիսկի խմբերում որակյալ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացում՝ պատվաստում տուբերկուլոզի դեմ, տուբերկուլոզով վարակված անձանց շրջանում կանխարգելիչ բուժում և այլն,
- 14) Տուբերկուլոզի կանխարգելման և բուժման համար նորոգված նորագույն միջոցներ, մեթոդներ և ռազմավարություններ:

VII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԴԵԿՎԱՐՄԱՆ, ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳԻ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱՎԱՐԳԵՐ

12. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում տուբերկուլոզի կանխարգելման և դրա դեմ պայքարին ուղղված գործընթացների կանոնակարգումը, մոնիտորինգը, ինչպես նաև մոնիտորինգի և գնահատման գործիքների մշակումն ու կիրարկումը, իրականացվելու է ՀՀ առողջապահության, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ կրթության և գիտության, ՀՀ արդարադատության նախարարությունների և ՀՀ մարզպետարանների և Երևանի քաղաքապետարանի կողմից՝ յուրաքանչյուրն իր իրավասության շրջանակներում:

13. Տուբերկուլոզի կանխարգելման և դրա դեմ պայքարին ուղղված գործընթացի արտաքին մոնիտորինգի և բարելավման հարցերում կարևոր դերակատարություն կստանձնեն (իրենց համաձայնությամբ) բժշկական մասնագիտական միավորումները (ասոցիացիաները):

14. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի և կանխարգելման ռազմավարության ներդրումն ապահովող ֆինանսավորումն ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից.

- 1) ՀՀ պետական բյուջե (ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում),
- 2) Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 3) Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 4) ՀՀ օրենքով չարգելվող այլ ֆինանսական աղբյուրներ:

VIII. ՈԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐԻ ԺԱՄԿԵՏՆԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ

15. Ռազմավարությամբ նախատեսված միջոցառումներն իրականացվելու են երկու փուլով.

1) Առաջին փուլ՝ 2016-2018 թվականներ (տուբերկուլոզի կանխարգելմանը և հսկողությանն ուղղված գործողությունների կառավարման և համաճարակաբանական հսկողության համակարգերի զարգացում, հաշվառման և հաշվետվության գործընթացի բարելավում, տուբերկուլոզի մոնիտորինգի և գնահատման համակարգի ղեկավարման հզորացում, լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտությունների իրականացման բարձրացում՝ արագ ախտորոշիչ թեստերի միջոցով ակտիվ դեպքերի հայտնաբերում, քաղաքացիների որակյալ տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական երաշխիքի և մարդու իրավունքների պաշտպանության ապահովում և տուբերկուլոզի վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության բարձրացում): Առաջին փուլի ավարտին ակնկալվում են հետևյալ արդյունքները.

ա. Դեղազգայուն տուբերկուլոզով հիվանդների շրջանում բարձրացնել բուժման արդյունավետությունը մինչև 85 տոկոս:

բ. Համեմատած 2015 թվականի հետ՝ տուբերկուլոզի մահացության ցուցանիշի նվազեցում 35 տոկոսով:

գ. Համեմատած 2015 թվականի հետ՝ տուբերկուլոզի հիվանդացության ցուցանիշի նվազեցում 20 տոկոսով:

դ. Համեմատած 2015 թվականի հետ՝ տուբերկուլոզով հիվանդ ունեցող ընտանիքների կատարած ծախսերի նվազեցում մինչև 0:

ե. Համեմատած 2014 թվականի հետ՝ կասկածելի տուբերկուլոզի դեպքերի ախտորոշումն իրական ժամանակում պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (այսուհետ՝ ՊՇՌ) մեթոդով «Գեն էքսպերտ» տուբերկուլոզի միկոբակտերիայի կոմպլեքսի (այսուհետ՝ ՏՄԿ) և միաժամանակ ռիֆամպիցինի նկատմամբ կայունության որոշման միջոցով հասցնել 100 տոկոսի:

զ. Համեմատած 2014 թվականի հետ՝ բարձրացնել տուբերկուլոզի դեպքերի ախտորոշումը ցանքսի հետազոտության և դեղազգայնության միջոցով հասցնել 100 տոկոսի:

է. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում տուբերկուլոզի կանխարգելմանն ուղղված համաճարակաբանական հսկողության համակարգի զարգացում:

ը. Տուբերկուլոզի մշտադիտարկման և գնահատման համակարգի հզորացում:

թ. Քաղաքացիների որակյալ տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական երաշխիքի և մարդու իրավունքների պաշտպանության ապահովում:

ժ. Տուբերկուլոզի վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության բարձրացում:

ժա. 2016-2017 թվականների ընթացքում տուբերկուլոզի դեղակայունության տարածվածության ուսումնասիրության իրականացում:

ժբ. 2016-2018 թվականների ընթացքում լաբորատոր որակի կառավարման, կենսաանվտանգության և կենսաապահովության համակարգերի ներդրում՝ ԱՌԼ-ի միջազգային հավաստագրում ստանդարտացման միջազգային կազմակերպության պահանջների համաձայն (այսուհետ՝ ԻՍՕ):

2) Երկրորդ փուլ՝ 2019-2020 թվականներ (բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության, հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության մոնիտորինգի և հսկողության համակարգն ապահովող տեղեկատվական համակարգի, հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայուն ձևերի ախտորոշման լաբորատոր համակարգի հզորացում, օրենսդրական հիմքերի ապահովում,

հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության կանխարգելման և հակատուբերկուլոզային դեղերի պատշաճ օգտագործման, ինչպես նաև բուժման նոր ստանդարտների ներդրման վերաբերյալ կրթական թեմաների ինտեգրում տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների և առողջության առաջնային պահպանման բժշկական անձնակազմի ուսումնական ծրագրերում): Երկրորդ փուլի ավարտին ակնկալվում են հետևյալ արդյունքները.

ա. Համեմատած 2015 թվականի հետ բազմադեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդների շրջանում բարձրացնել բուժման արդյունավետությունը մինչև 75 տոկոս:

բ. Տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հակատուբերկուլոզային դեղերի նշանակման, բաշխման բարելավում, որակի ապահովման և վերահսկողության համակարգի ներդրում և մշտադիտարկում, պատշաճ օգտագործման գործընթացի ապահովում:

գ. Հակատուբերկուլոզային դեղերի կողմնակի ազդեցությունների կառավարման և մշտադիտարկման համակարգի հզորացում:

IX. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ

16. «Տուբերկուլոզի կառավարման 2016-2020 թվականների ռազմավարության» ներդրման ընթացքում ռիսկեր չեն կանխատեսվում:

X. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ

17. Ռազմավարությամբ կատարվում են մի շարք փոփոխություններ, մասնավորապես՝ տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության համակարգի կատարելագործում, հակատուբերկուլոզային դեղերի շրջանառության պատշաճ օգտագործման կանոնակարգման ամրապնդում:

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

19. Ռազմավարության իրականացման արդյունքում կլուծվեն տուբերկուլոզով հիվանդների համար նախատեսված մի շարք սոցիալական խնդիրներ, մասնավորապես՝ տուբերկուլոզով հիվանդների տուբերկուլոզի հետ կապված ծայրահեղ ծախսերի առավելագույն նվազեցում:

20. Ռազմավարությունից բխող միջոցառումների իրականացման արդյունքում կլուծվեն մի շարք խնդրահարույց կազմակերպչական հարցեր:

21. Ռազմավարության կիրառման արդյունքում նախատեսվում է մի շարք իրավական ակտերի ընդունում՝ տուբերկուլոզի ոլորտի կառավարման նպատակով:

**ԱՂՅՈՒՍԱԿ 1. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ**

Հայաստանում ծրագրի իրականացման մշտադիտարկման գերակա ցուցանիշներ			
Հ/Հ	Ցուցանիշ	Ցուցանիշի առաջարկվող մակարդակը	Ծրագրի գլխավոր հիմնավորումը
Ուղղություն 1: Համալիր, բժշկական օգնության և սպասարկման դիմած անձին ուղղորդված բուժում ու կանխարգելում			
1.	ՏԲ-ով հիվանդների ընդգրկվածությունը դեղագրայնության թեսթի (Ձայսուիետ՝ ԴՂԹ) հետազոտություններում	100%	ԴՂԹ-ի որոշումն անհրաժեշտ է ՏԲ ախտորոշմամբ յուրաքանչյուր հիվանդի ճիշտ բուժման համար
2.	Տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման մեջ ընդգրկվածությունը	≥ 90%	Կոնտակտավորների հայտնաբերումը հանդիսանում է տուբերկուլոզի կանխարգելման առանցքային բաղադրիչը, մասնավորապես երեխաների շրջանում
3.	Բարեհաջող ելքով բուժման ցուցանիշները	≥ 90%	ՏԲ-ի որակյալ բուժումը մեծ նշանակություն ունի տուբերկուլոզի տարածվածության և դրանից առաջացած մահվան դեպքերի կանխման համար : Բուժման բարձր ընդգրկվածությունը սկզբունքային պահանջ է
4.	Մահացության ցուցանիշը	≤ 5%	Այս առանցքային ցուցանիշը մինչև 2025թ. պետք է լինի ≤ 6%-ի
5.	ՏԲ-ով հիվանդների շրջանում ՄԻԱՎ հետազոտության տվյալների առկայություն	≥ 90%	Հիմանական համընդհանուր ցուցանիշներից մեկը, որը կիրառվում է ՏԲ/ՄԻԱՎ համակցված ախտահարման ժամանակ իրականացվող համատեղ միջոցառումների մոնիտորինգի համար: ՄԻԱՎ կարգավիճակի փաստագրումը կարևոր նշանակություն ունի ՏԲ/ՄԻԱՎ դրական համակցված համավարակով, այդ թվում նաև հակառետրովիրուսային բուժում ստացող հիվանդների, պատշաճ խնամքի ապահովման գործում
6.	Գաղտնի/լատենտ/ ՏԲ-ով հիվանդ անձանց բուժման ընդգրկվածությունը	≥ 90%	ՏԲ-ի միկոբակտերիայով վարակված անձանց շրջանում ակտիվ ՏԲ-ի զարգացման

			կանխարգելման հիմնական միջոցառումը գաղտնի/լատենտ/ՏԲ-ով վարակված անձանց շրջանում տուբերկուլոզի բուժման իրականացումն է
Ուղղություն 2: Վճռորոշ քաղաքականություն և աջակցող համակարգեր			
7.	ՏԲ-ի հետ կապված ծայրահեղ ծախսեր կատարող ՏԲ-ով հիվանդների և դրանց ընտանիքների տոկոսը	0%	Առողջապահական համընդհանուր ծառայությունների հասանելիության ապահովում
Ուղղություն 3: Գիտական հետազոտությունների և նորամուծությունների ամրապնդում			
8.	Արագ ախտորոշիչ թեստերի միջոցով ՏԲ ախտորոշված հիվանդների տոկոսը	≥ 90%	Ճշգրիտ ախտորոշումը ՏԲ-ի դեմ պայքարում կարևոր բաղադրիչ է: Արագ ախտորոշիչ թեստերը օգնում են ՏԲ-ի վաղ հայտնաբերման և արագ բուժման գործընթացի ապահովմանը
9.	Բուժման գործընթացում նոր հակատուբերկուլոզային պատրաստուկների ընդգրկում	≥ 90%	Յուրանիշ, որը նշանակություն ունի երկրում ներդրված նորամուծությունների մոնիտորինգի համար
Ուղղություն 4. Թթվակայուն մանրէների (այսուհետ՝ ԹԿՄ) բացասական տուբերկուլոզի դեպքերի ախտորոշման բարելավում տուբերկուլոզ կասկածելի, ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց շրջանակներում			
10.	ԹԿՄ բացասական տուբերկուլոզի դեպքերի ախտորոշման բարելավում ՄԻԱՎ դրական հիվանդների շրջանակներում արագ ախտորոշիչ թեստի միջոցով	≥ 90%	«Գեն Էքսպրեստ» համակարգի ներդրում խորխի մանրադիտակային հետազոտություն իրականացնող լաբորատորիաներում
Ուղղություն 5. Արագ ախտորոշիչ թեստերի միջոցով ԲԴԿ/ԳԴԿ ՏԲ հիվանդների ախտորոշման հասանելիության բարձրացում			
11.	Տուբերկուլոզով հիվանդների ընդգրկվածությունը (%) ՊՇՌ հետազոտություններում	100%	ՊՇՌ-ն Անիրաժեշտ է տուբերկուլոզ ախտորոշման յուրաքանչյուր հիվանդի հայտնաբերման և միաժամանակ կայունության հսկողության համար

Հավելված N 2
 ՀՀ կառավարության 2016 թ.
 մարտի 24-ի նիստի N 11
 արձանագրային որոշման

ԾՐԱԳԻՐ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ 2016-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

Միջոցառման անվանումը	Պատասխանատու	Համակատարող	Կատարման ժամկետը	Ակնկալվող արդյունք	Ակնկալվող ֆինանսական միջոցները	Վերստուգելի չափանիշ
<p>Ռազմավարական ուղղություն 1. Նպատակը՝ Տուբերկուլոզ հիվանդության կանխարգելման, բուժման և վերահսկման գործընթացի բարելավում, տուբերկուլոզ հիվանդության տեղական դեպքերի վերացում:</p>						
<p>1)ՏԲ հիվանդության վաղ հայտնաբերման նպատակով բնակչության, ՏԲ-ով հիվանդի կոնտակտավորների, ինչպես նաև ՏԲ հիվանդության բարձր ռիսկի խմբերի շրջանում իրականացնել համակարգված սկրինինգ՝ նորագույն ախտորոշիչ մեթոդների կիրառմամբ</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>ՀՀ արդարադատության նախարարություն, ՀՀ պաշտպանության նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ) Հասարակական կազմակերպություն (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Նշված խմբերում համակարգված սկրինինգի՝ արագ ախտորոշիչ թեստերի, ինչպես նաև ճառագայթային ախտորոշիչ՝ թվային ֆլյուորոգրաֆիկ մեթոդի կիրառում՝ ՏԲ հիվանդության վաղ հայտնաբերման նպատակով</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Մինչև 2020 թվականի ավարտը նշված խմբերում մոտ 90 տոկոսով իրականացված համակարգված սկրինինգ</p>

<p>2)Տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ՏԲ-ի վաղ ախտորոշման նորագույն բարձր տեխնոլոգիաների ներդրում, կիրառման ընդլայնում և կատարելագործում՝ ՏԲ-ով հիվանդի հետ շփված երեխաների, դեռահասաների, ինչպես նաև երեխաների և դեռահասաների շրջանում ՏԲ հիվանդության տարբերակիչ ախտորոշման համար:</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ՏԲ-ի ախտորոշման բարձր տեխնոլոգիաների իմունային մեթոդների՝ ինտերֆերոնների ազատման (այսուհետ՝ ԻԳՌԱ/ԳԱՄՄԱ) հետազոտություն, արագ ախտորոշման մոլեկուլյար գենետիկ մեթոդի՝ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիա (այսուհետ՝ ՊՇՌ), գենային զոնդերի միջոցով տուբերկուլոզային միկոբակտերիայի կոմպլեքսի (այսուհետ՝ ՏՄԿ) և միաժամանակ առաջին, ինչպես նաև երկրորդ շարքի</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Նորագույն մեթոդներով տուբերկուլոզի ախտորոշման համապատասխան սարքավորումների և դրանց կիրառման ալգորիթմների առկայություն, տուբերկուլոզի հայտնաբերման նորագույն մաշկային փորձեր իրականացնող բուժաշխատողների մասնագիտական հմտություններն ապահովող վերապատրաստման վկայականների առկայություն՝ մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
--	--	---	---------------------	--	--	--

			<p>հակատուբերկուլոզ ային դեղերի նկատմամբ կայունության որոշում, այդ թվում նաև իրական ժամանակում ՊՇՌ- մեթոդով (այսուհետ՝ ԳԵՆ Էքսպերտ), ՏՄԿ և միաժամանակ ռիֆամպիցինի նկատմամբ կայունության որոշման մոլեկուլյար ախտորոշման (այսուհետ՝ ՏՄԿ/Ռիֆ) մեթոդների կիրառման ընդլայնում և կատարելագործում, ինչպես նաև նորագույն մաշկային փորձերի ներդրում՝ նշված խմբերի շրջանում տուբերկուլոզ հիվանդության տարբերակիչ ախտորոշման նպատակով</p>		
--	--	--	--	--	--

3)Տուբերկուլոզ հիվանդության արտահիվանդանոցային, այդ թվում տնային պայմաններում բուժման նորագույն մոդելների և վարակի հսկողության միջոցառումների ներդրում և կիրառում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	Տուբերկուլոզ հիվանդության արտահիվանդանոցային, այդ թվում տնային պայմաններում բուժման նորագույն մոդելների և վարակի հսկողության միջոցառումների ներդրում և կիրառում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Տուբերկուլոզ հիվանդության արտահիվանդանոցային , այդ թվում տնային պայմաններում 95 և ավելի տոկոս բուժման նորագույն մոդելների և վարակի հսկողության միջոցառումների առկայություն ու կիրառում՝ մինչև 2020 թվականի վերջը
4)Տուբերկուլոզով հիվանդների նկատմամբ ամոքիչ խնամքի նորագույն մոդելների ներդրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2017-2020թթ.	Տուբերկուլոզով հիվանդների նկատմամբ կիրառվող ամոքիչ խնամքի նորագույն մոդելների ներդրում, ինչպես նաև այդ ոլորտում կիրառվող բուժման մոդելների բարելավում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Տուբերկուլոզով հիվանդների նկատմամբ կիրառվող ամոքիչ խնամքի նորագույն մոդելների 50 տոկոս ներդրում, ոլորտում կիրառվող բուժման բարելավված մոդելների 100 տոկոս առկայություն՝ մինչև 2020 թվականի վերջը
5)Երևանի քաղաքապետարանի «Քաղաքային հակատուբերկուլոզային ն դիսպանսեր» ՓԲԸ-ի բազայի վրա հիմնել	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ	Երևանի քաղաքապետարանի «Քաղաքային հակատուբերկուլոզային	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող	Տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող

<p>թոքային հիվանդությունների բժշկական կենտրոն՝ ապահովելով թոքային հիվանդների ցերեկային և ամոքիչ խնամք, բուժում և ախտորոշում</p>				<p>լոգային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ի գործունեության ուղղվածության փոփոխում, վերջինիս բազայի վրա թոքային հիվանդությունների բժշկական կենտրոնի ծավալում</p>	<p>միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>մասնագիտացված թոքային հիվանդությունների բժշկական կենտրոնի ծավալում՝ մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
---	--	--	--	---	--	---

Ռազմավարական ուղղություն 2. Նպատակը՝ հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության առաջացման, հակատուբերկուլոզային դեղերի օգտագործման՝ միջազգային մեթոդաբանությանը համապատասխան գործող համաճարակաբանական հսկողության համակարգի զարգացում:

<p>1) Առնվազն թվով երեք տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում իրականացնել հակատուբերկուլոզային դեղերի նկատմամբ կայունության համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գնահատում</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)</p>	<p>2020</p>	<p>Տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ընդունված մեթոդաբանության կիրառմամբ իրականացված գնահատման արդյունքներ/տվյալներ</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարության ը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Իրականացված համաճարակաբանական հսկողության համակարգի գնահատման արդյունքների վերաբերյալ հաշվետվությունների առկայություն՝ մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
--	--	--	-------------	--	--	--

Ռազմավարական ուղղություն 3. Նպատակը՝ ՀՀ-ում մոր և մանկան առողջության համակարգում տուբերկուլոզի կառավարման բարելավման միջոցով մանկական ազգաբնակչության շրջանում ապահովել տուբերկուլոզի հիվանդացության նվազեցումը և մահացության 0-ական մակարդակի պահպանումը:

<p>1) Առողջարանային բուժման խթանում տուբերկուլոզով հիվանդի հետ շփված երեխաների և դեռահասների շրջանում</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>ՀՀ արդարադատության նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Տուբերկուլոզով հիվանդի հետ շփված երեխաների և դեռահասների շրջանում առողջարանային բուժման խթանում</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Առողջարանային բուժման ենթարկված երեխաների և դեռահասների բուժման համապատասխան փաստաթղթերի 100 տոկոս առկայություն՝ մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
---	--	--	---------------------	--	---	--

Ռազմավարական ուղղություն 4. Նպատակը՝ Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտի պատասխանատուների կողմից պարտավորվածության դրսևորում, անհրաժեշտ միջոցների մոբիլիզացում:

<p>1) Տուբերկուլոզի ոլորտը համակարգող նորմատիվ-օրենսդրական բազայի կատարելագործում</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Տուբերկուլոզի ոլորտը համակարգող նորմատիվ-օրենսդրական բազայի կատարելագործում</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Տուբերկուլոզի ոլորտը համակարգող նորմատիվ-օրենսդրական ակտերի առկայություն</p>
<p>2) Տուբերկուլոզի մոնիթորինգի և գնահատման մեխանիզմների հզորացում /առկա</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2017թթ.</p>	<p>Տուբերկուլոզի մոնիթորինգի և գնահատման մեխանիզմների հզորացման /առկա</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը</p>	<p>Տուբերկուլոզի մոնիթորինգի և գնահատման մեթոդական ուղեցույցերի</p>

մեթոդական բազայի վերանայում և լրամշակում/				մեթոդական բազայի վերանայում և լրամշակում/ ապահովում	տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	առկայություն և ներդրում
3)Ծրագրի համակարգման և շահագրգիռ ոլորտների միջև համագործակցության մեխանիզմների ամրապնդում /ծրագրի ցուցանիշների պարբերաբար վերլուծություններ ի, դրանց արդյունավետ կիրառման և հետադարձ կապի ապահովման միջոցով/	ՀՀ առողջապահության նախարարություն,	ՀՀ արդարադատության նախարարություն, ՀՀ պաշտպանության նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), Հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) Միջազգային կազմակերպություններ(համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	Ծրագրի համակարգման և շահագրգիռ ոլորտների միջև համագործակցության մեխանիզմների ամրապնդման ապահովում /ծրագրի ցուցանիշների պարբերաբար վերլուծությունների, դրանց արդյունավետ կիրառման և հետադարձ կապի ապահովման միջոցով/	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Ծրագրի համակարգման և շահագրգիռ ոլորտների միջև համագործակցության մեխանիզմներն 100 տոկոս ամրապնդված են /ծրագրի ցուցանիշների պարբերաբար վերլուծությունների առկայություն, դրանց արդյունավետ կիրառման և հետադարձ կապի ապահովման առկայություն/
Ռազմավարական ուղղություն 5. Նպատակը՝ Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում բազմակողմանի միջազգային համագործակցությանն ուղղված աշխատանքների բարելավում,						
1)ՀՀ պետական կառավարման մարմինների, քաղաքացիական հասարակական կազմակերպությունների,	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020	Տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտում իրականացվող միջոցառումների գործունեության համակարգում՝	ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Հաշվետվություններ ի առկայություն իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ

<p>հանրապետության համայնքների, ինչպես նաև միջազգային կառույցների և/կամ կազմակերպությունների համագործակցություն տուբերկուլոզի կառավարման ոլորտի հետ</p>				<p>պետական կառավարման մարմինների, քաղաքացիական հասարակական կազմակերպությունների, հանրապետության համայնքների և միջազգային կառույցների և/կամ կազմակերպությունների ներգրավում</p>		
<p>2) ՀՀ ԱՆ «ՏԱԿ» ՊՈԱԿ-ի կառուցվածքում տուբերկուլոզի կառավարման միջազգային ուսումնական կենտրոնի ստեղծում</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020</p>	<p>ՀՀ ԱՆ «ՏԱԿ» ՊՈԱԿ-ի կառուցվածքում տուբերկուլոզի կառավարման միջազգային ուսումնական կենտրոնի ստեղծման գործընթացում միջազգային կառույցների և/կամ կազմակերպությունների ներգրավում</p>	<p>ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Մինչև 2020 թվականի ավարտը՝ ստեղծված ուսումնական կենտրոն</p>
<p>Ռազմավարական ուղղություն 6. Նպատակը՝ տուբերկուլոզի նոր ախտորոշիչ միջոցների, դեղերի, պատվաստանյութերի օգտագործման, ինչպես նաև բուժման և կանխարգելման նորագույն մոտեցումների կիրառման ոլորտներում միջազգային համագործակցության մակարդակի բարձրացում:</p>						

<p>1) Տուբերկուլոզի, մասնավորապես բազմադեղակայուն և գերդեղակայուն (այսուհետ՝ ԲԴԿ/ԳԴԿ) բուժման համար օգտագործվող նոր սերնդի պատրաստուկների ներդնում և կիրառում</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>		<p>2018-2020թթ.</p>	<p>ԲԴԿ/ԳԴԿ տուբերկուլոզի բուժման ժամանակ օգտագործվող նոր պատրաստուկների կիրառում արդի միջազգային պահանջների համաձայն</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>ԲԴԿ/ԳԴԿ տուբերկուլոզի բուժման նոր պատրաստուկների 100 տոկոս առկայություն և կիրառում՝ մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
<p>2) Մշակել և ներդնել ԳԴԿ տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման համար կիրառվող հիմնական և պահուստային հակատուբերկուլոզային դեղերի տարբեր համակցությունների օգտագործմամբ և ԲԴԿ տուբերկուլոզով հիվանդների կարճաժամկետ բուժման ռեժիմները</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>		<p>2016-2018թթ.</p>	<p>ԳԴԿ տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման համար կիրառվող հիմնական և պահուստային հակատուբերկուլոզային դեղերի տարբեր համակցությունների օգտագործմամբ և ԲԴԿ տուբերկուլոզով հիվանդների կարճաժամկետ բուժման ռեժիմների ներդրում</p>	<p>ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>ԳԴԿ և ԲԴԿ տուբերկուլոզով հիվանդների կարճաժամկետ բուժման ռեժիմների 100 տոկոս առկայություն՝ մինչև 2018 թվականի վերջը</p>

3)Ներդնել տուբերկուլոզի լաբորատոր հետազոտություններն ապահովող գիտական և կիրառական մեխանիզմները և գործնականում իրականացնել դրանց կիրառումը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2017-2020թթ.	Գիտական և կիրառական հետազոտությունների մեխանիզմների ներդրում և կիրառում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Գիտական և կիրառական հետազոտությունների 30 և ավելի տոկոս առկայություն՝ մինչև 2020 թվականի վերջը
Ռազմավարական ուղղություն 7. Նպատակը՝ ՀՀ-ում տուբերկուլոզի լաբորատոր որակի կառավարման համակարգի շրջանակներում իրականացվող ախտորոշիչ հետազոտությունների և կանխարգելիչ միջոցառումների հզորացում						
1)Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիայի (այսուհետ՝ ԱՌԼ) կարողությունների զարգացում՝ համաձայն միջազգային առողջապահական ստանդարտների	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2016-2018թթ.	Միջազգային առողջապահական ստանդարտներով պահանջվող չափանիշների համաձայն ԱՌԼ-ի կարողությունների զարգացում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից	Ընդունված որոշումների, ստանդարտների առկայություն
Ռազմավարական ուղղություն 8. Նպատակը ՀՀ-ի Տուբերկուլոզի լաբորատոր ցանցի հզորացման, որակի կառավարման համակարգի ներդրում՝ Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիայի միջազգային հավաստագրման նպատակով:						

<p>1)Մշակել և ներդնել լաբորատորիայում վարակի հսկողության կանոններ՝ ներառյալ լաբորատորիայում վարակի դեպքերի հաղորդման համակարգը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>		<p>2016-2017</p>	<p>Լաբորատորիայում վարակի հսկողության կանոնների մշակում և ներդրում՝ ներառյալ լաբորատորիայում վարակի դեպքերի հաղորդման համակարգը</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում , ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի առկայություն</p>
<p>Ռազմավարական ուղղություն 9. Նպատակը՝ Քարոզչության, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի իրականացման միջոցով տուբերկուլոզով հիվանդների նկատմամբ խտրականության վերացում և հավասարության սկզբունքների պաշտպանում:</p>						
<p>1)Քարոզչության, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի կառավարման համակարգի զարգացում, ինչպես նաև տուբերկուլոզի խտրականության նվազեցում ազգաբնակչության և բուժաշխատողների շրջանում:</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>ՀՀ արդարադատության նախարարություն , ՀՀ պաշտպանության նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնության), Հասարակական</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Քարոզչության, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի կառավարման զարգացած համակարգի առկայություն, ինչպես նաև ազգաբնակչության և բուժաշխատողների շրջանում տուբերկուլոզի խտրականության նվազում:</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելվող աղբյուրներից</p>	<p>Քարոզչության, հաղորդակցության և սոցիալական մոբիլիզացիայի նպատակային ծրագրի/երի առկայություն, խտրականության ուսումնասիրության վերլուծություն:</p>

		կազմակերպություններ (համաձայնությանը):				
--	--	---	--	--	--	--