

Հավելված
ՀՀ կառավարության 2013 թվականի
հուլիսի 25-ի N 807 - Ն որոշման

«Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2010 թվականի
հոկտեմբերի 7-ի N 1424 - Ն որոշման

Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԳԵՐԱԶԱՆՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ՍՏԵՂԾՄԱՆ

I. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ

1. Սույն ծրագրի նպատակը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարության և Հայաստանի ազգային մրցունակության հիմնադրամի համատեղ ջանքերով Հայաստանի Հանրապետությունում ուռուցքային հիվանդությունների բուժման և կանխարգելման, ժամանակակից գիտատար տեխնոլոգիաներով հագեցած և բժշկագիտության արդի միջազգային զարգացմանը համապատասխան կենտրոնի ստեղծումն է՝ այն հետագայում դարձնելով տարածաշրջանային նշանակության բժշկական կենտրոն:

II. ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԿԱՅԻՍ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ ԵՎ ՔԱՂՑԿԵՂԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

2. Հայաստանի Հանրապետությունում 2002-2012 թվականների ժամանակահատվածում բնակչության շրջանում քաղցկեղով հիվանդացությունն աճել է մոտավորապես 36.9%-ով, ընդ որում, գրեթե նույն ժամանակահատվածում նույնքան աճել է կանանց (կրծքագեղձ, արգանդ, ձվարաններ) և տղամարդկանց (շնչափող, բրոնխներ, թոքեր) քաղցկեղի դեպքերի թիվը:

3. Ըստ պաշտոնական վիճակագրության՝ Հայաստանի Հանրապետությունում տղամարդկանց շրջանում քաղցկեղի տարածվածության և մահացության առումով առավել տարածված են շնչափողի, բրոնխների, թոքերի չարորակ նորագոյացությունները, իսկ կանանց շրջանում՝ կրծքագեղձի, արգանդի մարմնի և արգանդի վզիկի չարորակ նորագոյացությունները:

4. 2002-2012 թվականների ժամանակահատվածում մոտավորապես 31.0%-ով աճել է տարեվերջին դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող հիվանդների թիվը՝ հասնելով 32,580, և մոտավորապես 35.0%-ով աճել է քաղցկեղից մահացությունը:

5. Ըստ միջազգային փորձագետների գնահատման՝ քաղցկեղով հիվանդացության ցուցանիշը թվում է իրատեսականից ցածր, քանի որ Հայաստանին ժողովրդագրական բնութագրով նման երկրներում անցկացված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ շուրջ 1 մլն բնակչության շրջանում տարեկան հայտնաբերված քաղցկեղի նոր դեպքերի թիվը կազմում է շուրջ 6,000: Ելնելով դրանից՝ Հայաստանի Հանրապետությունում նոր դեպքերի թիվը ենթադրաբար պետք է լիներ կրկնակի բարձր՝ կազմելով տարեկան շուրջ 12,000-13,000:

6. Երևան քաղաքում գործում է «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Վ. Ա. Ֆանարջյանի անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունը (այսուհետ՝ ՈՒԱԿ), որը հանրապետական նշանակության 500-մահճակալանոց պետական մասնակցությամբ առողջապահական հաստատություն է՝ ախտորոշիչ և բուժական, այդ թվում՝ վիրաբուժական, ճառագայթային և քիմիաթերապևտիկ բուժման հնարավորություններով՝ ստացիոնար, ցերեկային ստացիոնար և ամբուլատոր եղանակներով: Կենտրոնի տարեկան հզորությունը կազմում է 7,500 հիվանդ:

7. Ուռուցքաբանական ծառայություններ կան նաև Գյումրիում և Վանաձորում: Գյումրիում գործում է 35-մահճակալանոց «Գյումրիի ուռուցքաբանական դիսպանսեր» փակ բաժնետիրական ընկերությունը, որտեղ իրականացվում է ճառագայթային քիմիաթերապևտիկ և վիրաբուժական բուժում: «Վանաձորի բժշկական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունն ունի 4-մահճակալանոց ուռուցքաբանական բաժանմունք՝ վիրաբուժական և քիմիաթերապևտիկ բուժման հնարավորություններով:

8. Քաղցկեղի բուժման համար կիրառվում են բուժման վիրաբուժական, ճառագայթային, քիմիաթերապևտիկ, իմունաբանական, հորմոնալ և ռադիոիզոտոպային եղանակները կամ դրանց գուգակցումը:

9. Ճառագայթային բուժումն իրականացվում է ՈՒԱԿ-ում և «Գյումրիի ուռուցքաբանական դիսպանսեր» փակ բաժնետիրական ընկերությունում: Ճառագայթային բուժման որակի ապահովման և հսկման բոլոր պահանջները կատարվում են Ատոմային էներգիայի միջազգային գործակալության (այսուհետ՝ ՄԱԳԱՏԷ) չափորոշիչների հիման վրա: 2011 թվականին ՈՒԱԿ-ում ճառագայթային բուժում է ստացել հիվանդների ընդհանուր թվի (10,137) 15.7%-ը կամ 1,054 հիվանդ:

10. ՈՒԱԿ-ում առկա է ճառագայթային բուժման համակարգչային պլանավորման երեք համակարգ, մեկ ամերիկյան (1998 թ. արտադրության) և երկու հոլանդական (2003 և 2006 թթ. արտադրության), որոնցից մեկը եռաչափ է:

11. Համաձայն միջազգային փորձագետների գնահատման՝ Հայաստանի Հանրապետությունում ճառագայթային բուժման կարիք ունի տարեկան շուրջ 6,000 հիվանդ, իսկ մեկ սարքավորումով սպասարկվող հիվանդների փաստացի թիվն ամսական կտրվածքով կազմում է 28-30, ինչը տարեկան կազմում է 300-400 հիվանդ: Այսինքն, ժամանակակից սարքավորումներով ներկա հագեցվածությունը բավարար չէ հիվանդների հոսքն սպասարկելու համար:

12. Քիմիաթերապևտիկ բուժումն իրականացվում է Երևանում ՈԻԱԿ-ում, «Գյումրիի ուռուցքաբանական դիսպանսեր» փակ բաժնետիրական ընկերությունում և «Վանաձորի բժշկական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունում և Երևանի որոշ հիվանդանոցների բաժանմունքներում, օրինակ՝ Համալսարանական թիվ 2 հիվանդանոցում, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Պրոֆ. Ռ. Օ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունում, ինչպես նաև այլ բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներում:

13. 2011 թվականին ՈԻԱԿ-ում քիմիաթերապևտիկ բուժում է ստացել հիվանդների ընդհանուր թվի (10,137) 48.4%-ը կամ 4,901 հիվանդ: Կիրառվող կուրսերը հետևյալն են. ցիկլոֆոսֆան, դոքսոռոբիցին, ֆտորուրացիլ (CAF), ցիկլոֆոսֆան, ցիսպլատին (CP), ցիկլոֆոսֆան, ցիսպլատին, դոքսոռոբիցին (CAP), ցիկլոֆոսֆան, դոքսոռոբիցին, վինկրիստին, պրեդնիզոլոն (ACOP), գեմգար, ցիսպլատին (GC) :

14. Արտերկրում քաղցկեղով հիվանդներն ստանում են նաև ստանդարտ քիմիաթերապիայից շատ ավելի արդյունավետ բարձր դեղաչափային քիմիաթերապիա, որը, սակայն, ֆինանսական առումով մատչելի չէ՝ Հայաստանում առկա պետպատվերի շրջանակներում ներառելու համար:

15. Հայաստանում կատարվում են ուղիկալ և պալիատիվ վիրահատություններ հետևյալ ոլորտներում՝ նեյրոսկոլոգիա, մամոլոգիա, օնկոգինեկոլոգիա, օնկոուրոլոգիա, էնդոկրին, քիթ-կոկորդ-ականջաբանական, թոքային, որովայնային ուռուցքաբանություն: Քաղցկեղի դասական վիրահատական մեթոդից բացի՝ արտերկրում կիրառվում են նաև ուղիոհաճախականության արվյացիայի (օտար հյուսվածքի վրա բարձր ջերմաստիճանի ազդեցություն) և կրիովիրաբուժության (ցածր ջերմաստիճանով ազդեցություն) մեթոդները, ինչպես նաև ստերեոտաքսիկ ուղիովիրաբուժությունը՝ գամմա-դանակ և կիրբերդանակի կիրառմամբ:

16. Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվում է հորմոնային և հակահորմոնային դեղամիջոցներով բուժում կրծքագեղձի և շագանակագեղձի քաղցկեղով հիվանդների մոտ:

17. Աշխարհում ավելի լայն տարածում է գտնում հիվանդների իմունաթերապիան, որի հիմքում ընկած է միայն քաղցկեղի բջիջների մակերեսի վրա գտնվող որոշ սպիտակուցների նկատմամբ առանձնահատուկ իմունային ռեակցիան: Հայաստանի Հանրապետությունում բուժման այդ եղանակը չի կիրառվում:

18. Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետությունում ռադիոիզոտոպները հիմնականում կիրառվում են ախտորոշման նպատակով՝ տեխնեցիումի իզոտոպի կիրառմամբ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Ճառագայթային բժշկության և այրվածքների գիտական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունում, որն ունի ՄԱԳԱՏԷ-ի կողմից տրամադրված ՄՊԵԿՏ (SPECT) կամերա: Ռադիոիզոտոպային ախտորոշում իրականացվում է նաև Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Լ. Ա. Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության գիտահետազոտական ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերությունում սկսած 2009 թվականից, որն ունի 2 ՄՊԵԿՏ (SPECT) կամերա՝ մեկն արտադրված 1978 թ. և նորացված 2008 թ., և մյուսը՝ նոր՝ տրամադրված ՄԱԳԱՏԷ-ի կողմից:

19. Ըստ ՌԻԱԿ-ի կողմից տրամադրված տեղեկատվության՝ տեխնիկական համագործակցության շրջանակներում ՄԱԳԱՏԷ-ի կողմից հատկացվել է «Մեդիստ» ֆիրմայի ԷՆԻՍԿԱՆ ՄՊԵԿՏ (ANYSCAN SPECT) սարքը: Ընթանում են բանակցություններ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության թույլտվությամբ ՌԻԱԿ-ում նորաստեղծ ռադիոիզոտոպային ախտորոշման լաբորատորիայում սարքը տեղադրելու վերաբերյալ:

III. ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԳԵՐԱԶԱՆՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԱՏԵՂԾՄԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

20. Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնի (այսուհետ՝ կենտրոն) ստեղծման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2011 թվականի ապրիլի 14-ի N 388-Ն որոշմամբ «Ա. Ի. Ալիխանյանի անվան ազգային գիտական լաբորատորիա» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման իրավունքով ամրացված հողամասից առանձնացվել է 13,500 քառ. մետր հողատարածք: Նախատեսվում է, որ կենտրոնն իր կառուցվածքում կունենա շենքեր և շինություններ, որոնց տարածքում կտեղակայվեն ֆունկցիոնալ ստորաբաժանումները:

21. Կենտրոնը կունենա հետևյալ ֆունկցիոնալ գործառույթները՝

1) օնկոլոգիական հիվանդությունների կանխարգելում և վաղ հայտնաբերում.

2) օնկոլոգիական հիվանդությունների լաբորատոր ախտորոշում, այդ թվում՝ բիոքիմիական, հիստոպաթոմորֆոլոգիական, իմունահիստաքիմիական, մանրէաբանական, վիրուսաբանական, պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի հետազոտությունների միջոցով.

3) օնկոլոգիական հիվանդությունների գործիքային ախտորոշում.

4) օնկոլոգիական հիվանդությունների ախտորոշում ռադիոլոգիական սարքավորումներով՝ ռենտգեն, համակարգչային շերտագրություն, մագնիսառեզոնանսային շերտագրություն, պոզիտրոն-էմիսիոն տոմոգրաֆիա, ՄՊԵԿՏ (SPECT) կամերա և այլն.

5) օնկոլոգիական հիվանդությունների բուժում. վիրաբուժական, քիմիաթերապևտիկ, այդ թվում բարձր դեղաչափային, ճառագայթային, իմունաթերապևտիկ, հորմոնային, ռադիոիզոտոպային, պրոտոնային թերապիայի մեթոդներով և այլն.

6) ռադիոիզոտոպների արտադրություն:

22. Կենտրոնի նախատեսված միասնական կառուցվածքը՝

1) ընդունարան.

2) ախտորոշիչ բաժանմունք՝

- ա. ֆունկցիոնալ ախտորոշման բաժին,
- բ. կլինիկական, իմունաֆերմենտային և բիոքիմիական լաբորատորիա,
- գ. հիստոպաթոմորֆոլոգիական և իմունահիստաքիմիական լաբորատորիա,
- դ. մանրէաբանական և վիրուսոլոգիական լաբորատորիա.
- 3) ռադիոլոգիական ախտորոշման բաժանմունք.
- 4) ռադիոիզոտոպային ախտորոշման և բուժման բաժին (միջուկային բժշկություն).
- 5) վիրաբուժական բաժանմունք.
- 6) քիմիաթերապևտիկ բաժանմունք.
- 7) ռադիոիզոտոպների արտադրության բաժին.
- 8) ճառագայթային բուժման կենտրոն.
- 9) հիվանդանոցային դեղատուն.
- 10) լվացքատուն.
- 11) հիվանդանոցային խոհանոց և հատուկ սնուցման բաժին:

23. Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ առկա շենքերը և շինությունները չեն կարող ապահովել քաղցկեղով հիվանդների բուժման ժամանակակից պահանջները: Ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոն կառուցելու և նրա գործունեությունը պատշաճ կազմակերպելու համար անհրաժեշտ է շուրջ 15,000 քառ. մետր մակերես: Հետագայում կենտրոնի ընդլայնման անհրաժեշտության դեպքում կարող է հատկացվել նոր տարածք:

24. Ստացիոնար կամ ներհիվանդանոցային ծառայությունների հետ մեկտեղ անհրաժեշտ են արտահիվանդանոցային ծառայություններ մատուցելու համար համապատասխան ենթակառուցվածքներ՝ ախտորոշման կամ քիմիաթերապևտիկ բուժում ստանալու նպատակով: Հաշվի առնելով հիվանդների և այցելուների շարժը, կենտրոնի բաժան-

մունքների փոխկապակցվածության և տեղակայման անհրաժեշտ և պարտադիր պայմանները՝ նոր կենտրոնի համար անհրաժեշտ է իրականացնել նոր շենքի նախագծում:

IV. ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻԱ

25. Քաղցկեղի համալիր ախտորոշման, արդյունավետ բուժման մեթոդի նշանակման, ինչպես նաև հիվանդների բուժման մոնիթորինգի տեսանկյունից ժամանակակից սարքավորումներով հագեցված լաբորատորիան ուռուցքաբանական կենտրոնի առանցքային ծառայություններից է, որն ապահովում է կարճ ժամանակահատվածում ճշգրիտ ախտորոշիչ առանձնահատուկ նշանակություն ունեցող հետազոտությունների իրականացումը:

26. Կլինիկական, իմունաֆերմենտային և բիոքիմիական լաբորատորիաները ցանկացած լաբորատորիայի կարևոր օղակներն են: Կլինիկական լաբորատոր հետազոտությունները թույլ են տալիս կատարել արյան բջիջների քանակական և որակական հետազոտություններ, հեմոգլոբինի մակարդակի որոշում, ինչպես նաև կենսաբանական տարբեր հեղուկների բջջաբանական հետազոտություն (պլևրալ, պերիկարդիալ և այլն), ինչը շատ կարևոր է տարբեր տեղակայման ուռուցքների հայտնաբերման համար:

27. Ուռուցքաբանության ենթաճյուղի՝ օնկոհեմատոլոգիայի ոլորտում կլինիկական հետազոտության միջոցով արյան սպիտակ բջիջների (լեյկոցիտների) տարբեր տեսակների քանակական և որակական շեղումների հայտնաբերման միջոցով հնարավոր է լինում ախտորոշել արյան ուռուցքային հիվանդությունները: Հետազոտությունն անհրաժեշտ է նաև բուժման արդյունքների մոնիթորինգի նպատակով: Կլինիկական լաբորատորիայում հայտնաբերվում է նաև սակավարյունության մակարդակը, ինչը քաղցկեղի բոլոր տեսակների հիմնական ախտանիշներից է, և ենթակա է շարունակական հսկողության ու շտկման ցանկացած հիվանդի մոտ:

28. Քաղցկեղի բուժման ընթացքում, հատկապես՝ քիմիաթերապևտիկ բուժման արդյունքում, տարբեր փոփոխություններ են առաջանում երիկամներում, լյարդում, այլ օրգան-համակարգերում, որոնք հայնտաբերվում են արյան բիոքիմիական հետազոտությունների միջոցով: Գյուկոզայի, կետոնային մարմինների, բիլիռուբինի, ուտոբիլինի հայտնաբերման ռեակցիաներն ունեն կարևորագույն նշանակություն ուռուցքային տարբեր հիվանդություններով տառապող հիվանդների ախտորոշման և բուժման հսկողության տեսանկյունից:

29. Բիոքիմիական և իմունաֆերմենտային այնպիսի հետազոտություններ, ինչպիսիք են տարբեր սուբստրատների, ֆերմենտների, արյան մակարդեղիության գործոնների և էլեկտրոլիտների որոշումը, առանձնահատուկ կարևորություն են ներկայացնում ուռուցքաբանական նշանակություն ունեցող հիվանդանոցային համալիրների համար՝ հնարավորություն տալով իրականացնելու դեղորայքային և քիմիաթերապևտիկ բուժման արդյունավետության և կողմնակի ազդեցությունների զարգացման մշտադիտարկում:

30. Նախատեսվում է, որ մանրէաբանական լաբորատորիան կազմված կլինի մանրէաբանական և վիրուսաբանական բաժիններից, ինչի օգնությամբ հնարավոր է դառնում քաղցկեղ ունեցող հիվանդների մոտ տարբեր սուր և քրոնիկ վարակների հայտնաբերումը, որոնք անխուսափելիորեն առաջանում են քաղցկեղի և հակաքաղցկեղային բուժման արդյունքում օրգանիզմի իմուն համակարգի ընկճման հետևանքով:

31. Լաբորատորիայում կիրականացվեն մանրէաբանական և վիրուսաբանական այնպիսի հետազոտություններ, ինչպիսիք են արյան ստերիլության, դիսբակտերիոզի, զանազան արտազատուկների և քերուկների մեջ միկրոօրգանիզմների առկայության ու տարբեր դեղամիջոցների հանդեպ դրանց ունեցած դեղազգայունության որոշումը:

32. Քաղցկեղի լաբորատոր ախտորոշման յուրահատուկ ոլորտ են հանդիսանում հյուսվածքապաթոմորֆոլոգիական և իմունահիստաքիմիական հետազոտությունները:

Դրանք իրենցից ներկայացնում են բիոպսիայի կամ վիրահատական եղանակով ստացված ուռուցքային գոյացության հյուսվածքի լաբորատոր ուսումնասիրություն, որի արդյունքում հաստատվում է քաղցկեղի հյուսվածքային ախտորոշումը: Այդ ախտորոշումը ցույց է տալիս բազմացող բջիջների տեսակն ու աճի տեմպերը, չարորակության աստիճանը, գենետիկ շեղումները և ուռուցքի այլ առանձնահատկությունները: Հյուսվածքային ախտորոշման հիման վրա սահմանվում է բուժման ընթացակարգը և հիվանդության բարեհաջող ելքը: Հյուսվածքային հետազոտության անհրաժեշտություն առաջանում է նաև վիրահատական միջամտությունից հետո՝ քաղցկեղի տարածման սահմանները որոշելու նպատակով, այսինքն՝ հաստատում է վիրահատական սահմանի մաքրությունը կամ վիրահատական սահմանի վրա քաղցկեղի մնացորդային օջախի առկայությունը:

33. Հյուսվածքային նմուշի վրա կիրականացվեն նաև ցիտոգենետիկ և իմունահիստոքիմիական հետազոտություններ, որոնցով հայտնաբերվում են ուռուցքային բջիջների մոլեկուլյար մակարդակի փոփոխությունները (մուտացիաներ, քրոմոսոմային շեղումներ), որոնք հնարավորություն են տալիս առավել ճշգրիտ պատկերացում կազմելու արդյունավետ բուժման մեթոդի, ինչպես նաև տվյալ ուռուցքի հետագա «վարքագծի» վերաբերյալ: Իմունահիստոքիմիական մարկերների կիրառման միջոցով հնարավոր կլինի տարբեր քաղցկեղների՝ շագանակագեղձի քաղցկեղի, աղետկարցինոմայի, լիմֆոմաների վաղ ախտորոշումը: Չնայած առանձին վերցրած այդ մեթոդի սպեցիֆիկությունը բարձր չէ, այնուհանդերձ, համալիր ախտորոշման համատեքստում այն կտրամադրի ճշգրիտ և վաղ ախտորոշման հաստատման համար անհրաժեշտ տեղեկատվություն:

V. ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԲԱԺԻՆԸ

34. Նախքան բուժում սկսելը՝ քաղցկեղ ախտորոշում ունեցող ցանկացած հիվանդ կանցնի համալիր հետազոտություն՝ շնչառական, սիրտ-անոթային, նյարդաբանական,

լսողական, տեսողական համակարգերի ելակետային ֆունկցիոնալ վիճակն ախտորոշելու նպատակով:

35. Հետազոտությունները ներառում են սպիրոմետրիա (թոքերի կենսական ծավալի որոշում) էլեկտրասրտագրություն, Հոլտեր մոնիթորինգ, տրեդմիլ, էլեկտրաէնցեֆալոգրաֆիա, նյարդաբանական հետազոտություն, աուդիոմետրիա, տեսողության ստուգում և այլն, որոնց արդյունքները թույլ են տալիս ամբողջական պատկերացում ստանալ հիվանդի ընդհանուր առողջական վիճակի մասին նախքան բուժական միջամտություններ սկսելը: Այս հետազոտությունների տվյալների ամփոփման արդյունքում ընտրվում է բուժման մեթոդների ճիշտ համակցություն՝ հաշվի առնելով կենսականորեն կարևոր օրգան-համակարգերի ելակետային ֆունկցիոնալ վիճակն ու բուժման մեթոդների կողմնակի ազդեցությունները՝ ցուցված տվյալ ախտորոշման դեպքում: Հետազոտությունների արդյունքները հնարավորություն կտան կանխատեսելու հիվանդության հնարավոր ելքը:

VI. ՌԱԴԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԵՎ ՌԱԴԻՈԻԶՈՏՈՊԱՅԻՆ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔԸ

36. Կենտրոնը հազեցված կլինի ռադիոլոգիական և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման ժամանակակից սարքավորումներով, որոնց միջոցով, ըստ ցուցումների, իրականացվելու են ուռուցքի հայտնաբերման, դրանց տեղակայման և ծավալային չափերի, շրջակա հյուսվածքների ախտահարման աստիճանի վերաբերյալ ուսումնասիրություններ: Կենտրոնը կունենա ռադիոլոգիական ախտորոշման (հազեցված համակարգչային և մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆներով, մամոգրաֆներով, ռենտգեն ստացիոնար և շարժական սարքերով) և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման բաժանմունքներ (Պոզիտրոն էմիսիոն տոմոգրաֆ, Գամմա կամերա) և այլն:

VII. ՈՒՌՈՒՑՔԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

37. Ուռուցքային հիվանդությունների ախտորոշումը և բուժումը կիրականացվեն միջազգայնորեն լայն տարածում գտած և Հայաստանի Հանրապետության կողմից ընդունված ստանդարտների, բուժման ընթացակարգերի, բուժման մեթոդների հիման վրա: Կենտրոնի գործունեության առաջին իսկ օրերից սկսած՝ հնարավորություն կստեղծվի ստանալ «երկրորդ կարծիք»:

VIII. ՔԻՄԻԱԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔԸ

38. Քիմիաթերապիայի բաժանմունքը կգործի արտահիվանդանոցային ծառայությունների մատուցման միջոցով: Հիվանդները կստանան քիմիաթերապևտիկ բուժում ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում: Անհրաժեշտության դեպքում հիվանդը կարող է հոսպիտալացվել 1-2 օրով: Հիմնականում նման անհրաժեշտություն է առաջանում բուժման առաջին ցիկլի ժամանակ, երբ հարկ է լինում անմիջական հսկողության տակ վերահսկել քիմիաթերապիայի ազդեցությունը հիվանդի վրա:

39. Նախատեսվում է, որ քիմիաթերապիայի բաժանմունքը կլինի ընդհանուր բոլոր բուժական բաժանմունքների համար: Բաժանմունքի աշխատակազմը կունենա մասնագիտական կրթվածության բարձր մակարդակ և հատուկ ունակություններ: Նախատեսվում է, որ այս բաժանմունքում կպատրաստվեն քիմիաթերապիայի դեղաչափեր յուրաքանչյուր հիվանդի համար: Այս նպատակով կստեղծվեն հատուկ պայմաններ և բաժանմունքը կհագեցվի արդի սարքավորումներով, որոնք հնարավորություն կընձեռեն ապահովելու պատրաստվող դեղերի դեղաչափի ճշգրտությունը և ստերիլությունը:

IX. ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔԸ

40. Վիրաբուժական բաժանմունքն անհրաժեշտության դեպքում կիրականացնի ուռուցքով հիվանդների բուժում վիրահատական մեթոդներով և կկազմի հիվանդի ընդհանուր բուժման մաս: Իր բնույթով այն հիմնականում ներհիվանդանոցային ծառայություններ տրամադրող բաժանմունք է: Համաձայն բուժման մեթոդների և բուժման ընթացակարգերի՝ վիրահատական միջամտություններն իրականացվում են ինչպես հետ-այնպես էլ նախաքիմիաթերապիայի կամ ճառագայթային բուժման շրջանում: Ախտորոշման նպատակներով վիրաբուժական բաժանմունքում կիրականացվեն նաև ախտահարված հյուսվածքների նմուշների պունկցիոն և այլ ճանապարհներով ստացումը և դրանց ուսումնասիրության կազմակերպումը հիստոմորֆոլոգիական լաբորատորիայում:

41. Վիրաբուժական բաժանմունքի կողմից իրականացվող մեկ այլ կարևոր գործառույթ կհանդիսանա մինչ քիմիաթերապիա սկսելը հիվանդներին «պորտ» տեղադրելը: Բոլոր այն հիվանդները, որոնք պետք է ստանան քիմիաթերապիա, կայցելեն վիրաբուժական բաժանմունք արտահիվանդանոցային պայմաններով: Քիմիաթերապիայի ամբողջական կուրսը վերջացնելուց և նույնիսկ մեկ տարվա ընթացքում վերահսկողության տակ գտնվելուց հետո հիվանդների մոտ հեռացվում է «պորտ»-ը:

X. ՃԱՌԱԳԱՅԹԱՅԻՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԸ

42. Ուռուցքով հիվանդների բուժման տեսակետից կարևորվում է նաև ճառագայթային բուժման կենտրոնը՝ հազեցած ժամանակակից սարքավորումներով և տեխնոլոգիաներով: Բազմաթիվ հիվանդությունների ժամանակ այն ունի որոշիչ դեր և կտրուկ փոխում է հիվանդության ելքը: Ճառագայթային բուժումը կտրամադրվի արտահիվանդանոցային պայմաններում:

XI. ԹԱՓՈՆՆԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԲԱԺԻՆԸ

43. Ինչպես ցանկացած հիվանդանոցային բժշկական հաստատություն, այնպես էլ ուռուցքաբանական կենտրոնը, կունենա թափոնների կառավարման ծառայություն՝ որպես ներհիվանդանոցային վարակի հսկողության, ինչպես նաև կենտրոնի աշխատողների շրջանում հիվանդությունների կանխարգելման և անվտանգության ապահովման անհրաժեշտ բաղադրիչ: Ծառայությունը պետք է կազմված լինի թափոնների ժամանակավոր հավաքման և տարանջատման ապակենտրոնացված (բաժանմունքների ներսում) և կենտրոնական տարածքներից, ինչպես նաև թափոնների վնասազերծման բաժիններից (ավտոկլավներ, այրիչներ, կոյուղու վնասազերծում և այլն): Կենտրոնի բնականոն գործունեությունն ապահովելու նպատակով կստեղծվեն հատուկ ծառայություններ և ստորաբաժանումներ՝

- 1) դեղատոմս.
- 2) սանիտարական և էպիդեմիոլոգիական ծառայություն.
- 3) վիճակագրության և մոնիթորինգի ծառայություն.
- 4) հանրության հետ կապերի և միջազգային համագործակցության բաժին.
- 5) սարքավորումների տեխնիկական սպասարկման ծառայություն.
- 6) ռադիոիզոտոպների արտադրության ստորաբաժանում.
- 7) համակարգչային ցանցի տեխնիկական սպասարկման ծառայություն.
- 8) լվացքատոմս.
- 9) խոհանոց, սննդակարգի ծառայություն.
- 10) պահպանության և անվտանգության ծառայություն:

XII. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՓՈԽԼԵՐԸ

44. Նախատեսվում է ծրագիրն իրականացնել հետևյալ փուլերով՝

1) փուլ առաջին, իրականացման ժամկետը՝ 2012-2014 թվականներ՝ ռադիոհիգոտոպների արտադրության և մոլեկուլյար ախտորոշման կենտրոնի ստեղծում,

2) փուլ երկրորդ, իրականացման ժամկետը՝ 2013-2015 թվականներ՝ ճառագայթային բուժման կենտրոնի ստեղծում, հիմնականում արտահիվանդանոցային ծառայություններով:

3) փուլ երրորդ, իրականացման ժամկետը՝ մասնավոր ներդրողի առկայության դեպքում նախատեսվում է մեկնարկել 2014 թվականին քիմիաթերապիայի և վիրաբուժական կենտրոնի ստեղծում՝ առնվազն 150-մահճակալանոց ներ- և արտահիվանդանոցային ծառայություններով:

45. Ծրագրի իրականացման ընթացքը պայմանավորված է ֆինանսական միջոցների հասանելիությամբ:

46. Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին ընթացքի մեջ են գտնվում ռադիոհիգոտոպների արտադրության և մոլեկուլյար ախտորոշման կենտրոնի շենքի կառուցման աշխատանքները: Դրանց ավարտից հետո Բելգիայից Հայաստան է տեղափոխվելու բելգիական կառավարության կողմից տրամադրված վարկային միջոցներով ձեռք բերվող և IBA ընկերության կողմից արտադրված 18/18 արագացուցիչը, ինչպես նաև Պոզիտրոն էմիսիոն տոմոգրաֆը և ՄՊԵԿՏ (SPECT) կամերան:

47. Ծրագրի իրականացման հաջորդ փուլերն ընդգրկում են ճառագայթային բուժման կենտրոնի, քիմիաթերապիայի և վիրաբուժության բաժանմունքների ստեղծման աշխատանքները: Այս նպատակով Համաշխարհային բանկի կողմից նախատեսվող նոր վարկային համաձայնագրի շրջանակներում կհատկացվի 12.4 մլն ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք գումար: Նշված գումարի շրջանակներում նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ աշխատանքները՝

1) ուռուցքաբանության գերազանցության հայկական կենտրոնի ճարտարապետաշինարարական նախագծի իրականացումը.

2) ճառագայթային բուժման կենտրոնի շենքի շինարարությունը.

3) ճառագայթային բուժման կենտրոնի հագեցումն անհրաժեշտ բժշկական սարքավորումներով, բժշկական պարագաներով և կահույքով:

48. Ծրագրի իրականացման վերջին փուլը ենթադրում է առնվազն 150 մահճակալ հզորությամբ քիմիաթերապիայի և վիարբուժության բաժանմունքի ստեղծում՝ նախատեսված համապատասխան ներ- և արտահիվանդանոցային ծառայությունների մատուցման համար: Այս նպատակով հնարավոր է ներգրավել մասնավոր ներդրող (ներդրողներ), որը կիրականացնի 12-14 մլն ԱՄՆ-ի դոլարին համարժեք ներդրում:

XIII. ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ

49. Ծրագրի առաջին փուլն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի և Բելգիական կառավարության կողմից տրամադրված վարկերի շրջանակներում:

50. Ծրագրի երկրորդ և երրորդ փուլերի իրականացման բյուջեն կազմում է 24-26 մլն ԱՄՆ-ի դոլար, որից շուրջ 12.4 մլն ԱՄՆ-ի դոլար ճառագայթային բուժման կենտրոնի համար, իսկ շուրջ 12-14 մլն ԱՄՆ-ի դոլար՝ քիմիաթերապիայի և վիարբուժության կենտրոնի ստեղծման համար:

51. Նախատեսվում է, որ կենտրոնի ստեղծման համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցներն ստացվելու են մի քանի աղբյուրներից՝

1) համաշխարհային բանկի վարկային ծրագիր՝ 12.4 մլն ԱՄՆ-ի դոլար.

2) մասնավոր ներդրումներ՝ 12-14 մլն ԱՄՆ-ի դոլար:

52. Նախատեսվում է, որ ծրագրի առաջին և երկրորդ փուլերի ավարտից հետո Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը կիրականացնի հիմնական միջոցների կոնսոլիդացիա «Ռադիոիզոտոպների արտադրության կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության կանոնադրական կապիտալում ներդրման ձևով, որի 100% բաժնետոմսերի կառավարման լիազորությունը վերապահված է Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարությանը:»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ-ՆԱԽԱՐԱՐ

Վ. ԳԱԲՐԻԵԼՅԱՆ