

Ա Ձ Գ Ա Յ Ի Ն Ծ Ր Ա Գ Ի Ր
2026-2030 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ

ԲԱԺԻՆ 1
ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. ՆԱԽԱԲԱՆ

1. Բնակչության առողջության պահպանումը, խթանումը և հիվանդությունների կանխարգելումը, որպես հանրային առողջապահության հիմնարար ուղղություններ, սահմանված են Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) կողմից: Դրանք, որպես համակարգված և համապարփակ գործողությունների զուգակցում, առանցքային են նաև Հայաստանի Հանրապետության առողջապահական քաղաքականության մեջ՝ կազմելով Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ապահովման կարևորագույն բաղադրիչներից մեկը: ԱՀԿ-ի «Իմունականխարգելման օրակարգը՝ մինչև 2030» գլոբալ տեսլականը, որն ուղղված է իմունականխարգելման ոլորտի առկա մարտահրավերների հաղթահարմանը՝ մինչև 2030 թվականն ապահովելով մի միջավայր, որտեղ յուրաքանչյուր անձ, ցանկացած տարիքում և վայրում, կարող է օգտվել պատվաստանյութերից՝ բարելավելով սեփական առողջությունն ու բարեկեցությունը:

2. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԸ

2. Սույն ծրագրում օգտագործվում են հետևյալ հիմնական հասկացությունները և հապավումները՝

1) **կառավարելի վարակիչ հիվանդություններ**՝ կանխարգելիչ պատվաստումների միջոցով կանխարգելվող կամ կառավարվող հիվանդություններ:

2) **արմատական վերացում (իրադիկացիա)**՝ հիվանդության վերացում ամբողջ աշխարհում.

3) **տեղական դեպքերի բացակայություն (էլիմինացիա)**՝ հիվանդության տեղական դեպքերի բացակայություն տվյալ տարածքում.

4) **նոր պատվաստանյութ**՝ պատվաստումների ազգային օրացույցում ներդրվող պատվաստանյութ.

5) **բնակչության անընկալունակություն (կոլեկտիվ իմունիտետ)**՝ տարբեր վարակիչ հիվանդությունների դեպքում հարուցիչի փոխանցման ընդհատման համար անհրաժեշտ անընկալունակության մակարդակ.

6) **պատվաստանյութերի ազգային պահեստ**՝ Հայաստանի Հանրապետության կարիքների համար բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների, պատվաստումների օժանդակ պարագաների պահեստ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կառուցվածքում.

7) **պատվաստանյութերի մարզային պահեստ**՝ տվյալ մարզի կարիքների համար բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների, պատվաստումների օժանդակ պարագաների պահեստ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության մարզային մասնաճյուղի կառուցվածքում.

8) **կարմրուկի, կարմրախտի ազգային լաբորատորիա**՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կառուցվածքում գործող և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից հավատարմագրված լաբորատորիա, որն իրականացնում է կարմրուկի, կարմրախտի լաբորատոր ախտորոշում.

9) **պոլիոմիելիտի ազգային լաբորատորիա**՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և

կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կառուցվածքում գործող լաբորատորիա, որն իրականացնում է պոլիոմիելիտի լաբորատոր անալիզները:

10) **«գրո դեղաչափ» կարգավիճակով անձ՝** պատվաստանյութի որևէ դեղաչափ չստացած անձ:

11) **ԲՑԺ՝** տուբերկուլոզի դեմ պատվաստանյութ:

12) **ՎՀԲ՝** վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստանյութ:

13) **ՎՀԱ՝** վիրուսային հեպատիտ Ա-ի դեմ պատվաստանյութ:

14) **ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ՝** դիֆթերիայի, ոչ բջջային կապույտ հազի, փայտացման, վիրուսային հեպատիտ Բ-ի, հեմոֆիլուսային Բ տիպի վարակի, ինակտիվացված պոլիոմիելիտի դեմ համակցված վեցավալենտ (վեց բաղադրիչ) պատվաստանյութ:

15) **ՀԻԲ՝** հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ:

16) **Ռուրա՝** պատվաստանյութ ռոտավիրուսային վարակների դեմ:

17) **Պենմո՝** պատվաստանյութ պենմակոկային վարակների դեմ:

18) **ԻՊՊ՝** պոլիոմիելիտի ինակտիվացված (ներարկման) պատվաստանյութ:

19) **ԱԿԴՓ/ԻՊՊ՝** կապույտ հազի (ոչ բջջային), դիֆթերիայի, փայտացման, ինակտիվացված պոլիոմիելիտի դեմ պատվաստանյութ:

20) **ԱՓԴԿ՝** փայտացման, դիֆթերիայի, կապույտ հազի (ոչ բջջային) դեմ պատվաստանյութ:

21) **ԱԴՓ-Մ՝** դիֆթերիայի և փայտացման դեմ պատվաստանյութ:

22) **ԿԿԽ՝** կարմրուկի, կարմրախտի և խոզուկի դեմ համակցված պատվաստանյութ:

23) **ԿԿ՝** կարմրուկի, կարմրախտի դեմ համակցված պատվաստանյութ:

24) **ՄՊՊ՝** մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութ:

25) **ՍԹԿ՝** սուր թորշոմած կաթվածահարություն:

26) **ԱՀԿ՝** Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն:

27) **ԳԱՎԻ՝** Պատվաստանյութերի և պատվաստումների գլոբալ դաշինք:

28) **ՄԱԿ ՄՀ՝** Միավորված ազգերի կազմակերպության մանկական հիմնադրամ.

29) **ՀՀԻԱՓԽԽ՝** Հայաստանի Հանրապետության իմունականխարգելման ազգային փորձագիտական խորհրդատվական խումբ.

30) **բժշկական կազմակերպություն՝** բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան տեսակներ իրականացնելու լիցենզիա ունեցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն՝ անկախ կազմակերպական-իրավական և սեփականության ձևից:

3. ԱՌԿԱ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ

3. Ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի՝ պլանային, ինչպես նաև ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվների՝ համաճարակաբանական ցուցումով, կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով՝ պետության կողմից ձեռք բերված պատվաստանյութերով, իսկ մնացած բոլոր դեպքերում՝ պատվաստումներն իրականացվում են վճարովի հիմունքներով:

4. Առաջնային բժշկական օգնությունը՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, առավել մատչելի մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման տեսակ, ներառյալ՝ կանխարգելումը, երաշխավորվում է պետության կողմից և իրականացվում է բժշկական կազմակերպությունների կողմից:

5. Իմունականխարգելումը միջոցառումների համակարգ է, որն ուղղված է կանխարգելիչ պատվաստումների միջոցով հիվանդությունների կանխարգելմանը (տարածման նվազեցմանը, էլիմինացմանը՝ հիվանդության տեղական փոխանցման ընդհատմանը և արմատական վերացմանը): Հայաստանի Հանրապետությունում այն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և

կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության, բժշկական կազմակերպությունների կողմից՝ իրենց իրավասությունների շրջանակում:

6. Իմունականխարգելումը կազմակերպվում և իրականացվում է համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված իմունականխարգելման ազգային ծրագրի, որով սահմանվում են հիվանդությունների և պատվաստումների նպատակային ցուցանիշները, դրանց հասնելու առաջնահերթ միջոցառումները, պատվաստումների ազգային օրացույցը, ինչպես նաև պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականի ձևը և տրամադրման կարգը: Իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպման և իրականացման, բժշկական իմունակենսաբանական պատրաստուկների կառավարման, հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի և բժշկական հակացուցումների ցանկն ու դրանց վարման պահանջները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման համակարգի լիազոր մարմնի ղեկավարը՝ համաձայն հանրային առողջապահական նորմատիվների:

7. Հայաստանի Հանրապետությունում գործում է պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման եռաստիճան համակարգ՝

1) ազգային՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն, այդ թվում՝ պատվաստանյութերի ազգային պահեստ.

2) մարզային՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության մարզային մասնաճյուղեր, այդ թվում՝ պատվաստանյութերի մարզային պահեստ.

3) համայնքային՝ բժշկական կազմակերպություններ:

8. Հայաստանի Հանրապետությունում պլանային պատվաստումների միջոցով կառավարելի վարակիչ հիվանդություններն են՝ պոլիոմիելիտ, դիֆթերիա, կապույտ հազ, փայտացում, կարմրուկ, կարմրախտ, համաճարակային պարօտիտ (խոզուկ), ջրծաղիկ, վիրուսային հեպատիտներ «Ա» և «Բ», տուբերկուլոզ, ՀԻՎ,

ռոտավիրուսային, մենինգակոկային և պնևմակոկային վարակներ, տուլարեմիա, սեզոնային գրիպ, մարդու պապիլոմավիրուսային վարակ, կորոնավիրուսային հիվանդություն, կատաղություն, որոնց դեմ պատվաստումները ներառված են պատվաստումների ազգային օրացույցում:

9. Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ներդրման արդյունքում Հայաստանի Հանրապետությունում կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների առումով դիտվում է բարենպաստ համաճարակային իրավիճակ: Հայաստանի Հանրապետությունում 2024 թվականին 1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունը կազմել է 92.9%, 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունը՝ 92.6%, 6 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածությունը՝ 93.1%, ՄՊՊ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 33.7%, ԿԿԽ-1 ընդգրկվածությունը՝ 96.1%, ԿԿԽ-2 ընդգրկվածությունը՝ 95.2%, զորակոչի ենթակա անձանց պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 95%:

4. ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄԸ

10. Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի տեսլականը և վերջնական արդյունքը Հայաստանի Հանրապետությունում կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ բնակչության անընկալունակության (կոլեկտիվ իմունիտետի) ապահովումն է, արդյունքում՝ հիվանդացության և մահացության նվազեցումը, տեղական դեպքերի բացակայությունն ու արմատական վերացումը:

11. Առկա խնդիրներին արձագանքելու և հեռանկարային նպատակին հասնելու համար սահմանվում են 2026-2030 թվականներին իրականացվող հետևյալ նպատակները՝ համահունչ ԱՀԿ «Իմունականխարգելման օրակարգը՝ մինչև 2030»-ի հիմնական ուղղություններին՝

1) առողջության առաջնային պահպանման համակարգում իմունականխարգելման գործընթացի ինտեգրման շարունակական ամրապնդում.

2) պատվաստումների նկատմամբ հանրային և քաղաքական հանձնառության բարձրացում և կայուն պահանջարկի ձևավորում.

3) պատվաստումներում ընդգրկվածության հավասար հասանելիության ապահովում.

4) «Իմունականխարգելում ամբողջ կյանքի ընթացքում» մոտեցման կիրառում.

5) դեպքերի, բռնկումների, համաճարակների հայտնաբերում և արագ արձագանքում.

6) պատվաստանյութերի անխափան մատակարարում, ըստ անհրաժեշտության նոր պատվաստանյութերի ներդրման ապահովում:

ԲԱԺԻՆ 2

ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑԸ, ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ
ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՄԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ

5. ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑԸ

NN	Պատվաստանյութի անվանումը	Պատվաստման հերթական դեղաչափը	Պատվաստման ժամկետը	Հիվանդություն/հակածին
1.	ՎՀԲ	1	ծնվելուց հետո՝ 0-24 ժամվա ընթացքում	Վիրուսային հեպատիտ Բ
2.	ԲՅԺ	1	ծնվելուց հետո՝ 0-48 ժամվա ընթացքում	Տուբերկուլոզ
3.	ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՎ (DTaP/HepB/Hib/IPV, վեցավալենտ՝ կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ հակածինների հետ համակցված)	1	6 շաբաթական	Կապույտ հազ, դիֆթերիա, փայտացում, վիրուսային հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ, պոլիոմիելիտ
4.	ՌՈՏԱ			Ռոտավիրուսային վարակ
5.	ՊՆԵՎՄՈ (առնվազն 13-վալենտ, կոնյուգացված)			Պնևմոկոկային վարակ
6.	ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՎ (DTaP/HepB/Hib/IPV, վեցավալենտ՝ կապույտ հազի	2	12 շաբաթական	Կապույտ հազ, դիֆթերիա, փայտացում, վիրուսային հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ, պոլիոմիելիտ

	ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ հակաձինների հետ համակցված)			
7.	ՌՈՏԱ			Ռոտավիրուսային վարակ
8.	ՊՆԵՎՄՈ (առնվազն 13-վալենտ, կոնյուգացված)			Պենմակոկային վարակ
9.	ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ (DTaP/HepB/Hib/IPV, վեցավալենտ՝ կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ հակաձինների հետ համակցված)	3	18 շաբաթական	Կապույտ հազ, դիֆթերիա, փայտացում, վիրուսային հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ, պոլիոմիելիտ
10.	ՊՆԵՎՄՈ (առնվազն 13-վալենտ, կոնյուգացված)			Պենմակոկային վարակ
11.	ԿԿԽ	1	12 ամսական	Կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ (համաճարակային պարոտիտ)
12.	ՋՐԾԱՂԻԿԻ ԴԵՄ	1	12 ամսական	Ջրծաղիկ
13.	ԱԿԴՓ/ԻՊՊ (DTaP/IPV քառավալենտ՝ կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ	1	18 ամսական	Կապույտ հազ, դիֆթերիա, փայտացում, պոլիոմիելիտ

	հակաձինների հետ համակցված՝ վիրուսային հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ՝ ՀԻԲ/ՎՀԲ)			
14.	ԱԿԴՓ/ԻՊՊ (DTaP/IPV քառավալենտ՝ կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ հակաձինների հետ համակցված՝ վիրուսային հեպատիտ Բ, հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի վարակ՝ ՀԻԲ/ՎՀԲ)	2	4-6 տարեկան	Կապույտ հազ, դիֆթերիա, փայտացում, պոլիոմիելիտ
15.	ԿԿԽ	2	4-6 տարեկան	Կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ (համաճարակային պարօտիտ)
16.	ՋՐԾԱՂԻԿԻ ԴԵՄ (2027 թվականից)	2	4-6 տարեկան	Ջրծաղիկ
17.	ՄՊՊ	1	13 տարեկան	Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակ
18.	ԱՓԴԿ (Tdap, եռավալենտ՝ կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, թույլատրվում է նաև տվյալ տարիքի համար այլ հակաձինների հետ համակցված)	1	15-16 տարեկան	Փայտացում, դիֆթերիա, կապույտ հազ
19.	ՄԵՆԻՆԳԱԿՈԿԱՅԻՆ (քառավալենտ կոնյուգացված)	1	15-16 տարեկան	Մենինգակոկային վարակ
20.	ՊՆԵՎՄՈ (13-վալենտ, կոնյուգացված)	1		Պնևմոկոկային վարակ

21.	ԿԿԽ	1 կամ 2 դեղաչափի բացակայության դեպքում		Կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ (համաճարակային պարօտիտ)
22.	ՋՐԾԱՂԻԿԻ ԴԵՄ	1	15-16 տարեկան	Ջրծաղիկ
		2	Առաջին դեղաչափից 4 շաբաթ հետո	
23.	ՎՀԱ	1	15-16 տարեկան	Վիրուսային հեպատիտ Ա
24.	ՏՈՒԼԱՐԵՄԻԱՅԻ ԴԵՄ	1	17 տարեկան	Տուլարեմիա
25.	ԱԴՓ-Մ	1	26 տարեկան	Դիֆթերիա, փայտացում
		2	36 տարեկան	
		3	46 տարեկան	
		4	56 տարեկան	
		5	66 տարեկան	
		6	76 տարեկան	
		7	Այնուհետև յուրաքանչյուր 10 տարին մեկ	
26.	ՍԵՂՈՆԱՅԻՆ ԳՐԻՊԻ ԴԵՄ	Ըստ հրահանգի	Համաճարակաբանական ցուցում	Սեզոնային գրիպ
27.	ՎՀԲ			Վիրուսային հեպատիտ Բ
28.	ԿՈՐՈՆԱՎԻՐՈՒՍԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԴԵՄ			Կորոնավիրուսային հիվանդություն
29.	ԿԱՏԱՂՈՒԹՅԱՆ ԴԵՄ			Կատաղություն

6. ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԱՅՈՒՅՑՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ
ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՄԱՆ ՅՈՒՅՈՒՄՆԵՐԸ

12. Պատվաստումների ազգային օրացույցի ընդհանուր դրույթներն են՝

1) իմունականխարգելումն իրականացվում է իմունականխարգելման ենթակա անձանց պլանային՝ ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի, համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվների.

2) պատվաստումների ազգային օրացույցում ներառված պատվաստումները կարող են իրականացվել այլ հակածինների հետ համակցված պատվաստանյութերով.

3) նույն պատվաստանյութի հերթական չափաբաժինների միջև պահպանվում է առնվազն **4 շաբաթ** ընդմիջում.

4) կենդանի ներարկման պատվաստանյութերը կարող են ներարկվել **միաժամանակ կամ առնվազն 4 շաբաթ** ընդմիջումով (ԲՅԺ, ԿԿ, ԿԿԽ, ջրծաղիկ, տուլարեմիա կամ այլ կենդանի ներարկման պատվաստանյութեր).

5) կենդանի ներարկման (ԲՅԺ, ԿԿ, ԿԿԽ, ջրծաղիկ, տուլարեմիա) և կենդանի բերանային պատվաստանյութերը (պոլիոմիելիտի և ռոտավիրուսային պատվաստանյութեր) կարող են իրականացվել **միաժամանակ կամ ցանկացած** ընդմիջումով.

6) միայն կենդանի բերանային պատվաստանյութերը (պոլիոմիելիտի և ռոտավիրուսային պատվաստանյութեր) կարելի է ներմուծել **միաժամանակ կամ ցանկացած** ընդմիջումով.

7) ոչ կենդանի պատվաստանյութերը կարող են ներարկվել **միաժամանակ կամ ցանկացած** ընդմիջումով (ՎՀԲ, ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ, (ԱԿԴՓ այլ համակցված), ԱԿԴՓ/ԻՊՊ, ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ, ԱՓԴԿ, ԻՊՊ, ՄՊՊ, ԱԴՓ-Մ, ԱՓ պնևմակոկային, մենինգակոկային, վիրուսային հեպատիտ Ա, սեզոնային գրիպի, կատաղության, կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ), բացառությամբ նույն հակաժին պարունակող պատվաստանյութերի.

8) կենդանի պատվաստանյութերը ոչ կենդանի պատվաստանյութերի հետ կարող են իրականացվել **միաժամանակ կամ ցանկացած** ընդմիջումով.

9) պնևմակոկային և մենինգակոկային պատվաստումները պետք է կատարել **4 շաբաթ** ընդմիջումով, միասին կատարելու դեպքում չի ապահովվում լիարժեք իմունիտետ.

10) փաստագրված պատվաստումների առկայության դեպքում հաջորդ պատվաստումները շարունակվում են (նախկին ստացած դեղաչափերը չեն կրկնվում), ոչ մի դեղաչափ կորած չի համարվում.

11) այլ երկրներում պատվաստումներ ստացած անձանց պատվաստումները շարունակվում են՝ հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության պատվաստումների ազգային օրացույցը.

12) մինչև 2 տարեկան երեխաների միջմկանային պատվաստումներն իրականացվում են ազդրի վերին երրորդականի առաջադրսային մակերեսին, իսկ 2 տարեկանից բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ բազկի վերին երրորդականի առաջադրսային մակերեսին, եթե անատոմիորեն այն հնարավոր է.

13) պատվաստումների այն դեղաչափերը, որոնք իրականացվել են նախատեսված օրացուցային նվազագույն տարիքից կամ երկու հաջորդական դեղաչափերի միջև սահմանված նվազագույն ընդմիջումից ≤ 4 օր շուտ, համարվում են կատարված (վավեր) և չեն կրկնվում.

14) պատվաստումների այն դեղաչափերը, որոնք իրականացվել են նախատեսված օրացուցային նվազագույն տարիքից կամ երկու հաջորդական դեղաչափերի միջև սահմանված նվազագույն ընդմիջումից՝ 4 շաբաթից, ≥ 5 օր շուտ, չեն համարվում կատարված կամ վավեր և պետք է կրկնվեն՝ պահպանելով հաջորդական դեղաչափերի միջև սահմանված նվազագույն ընդմիջումը:

13. Վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ առաջին դեղաչափը կատարվում է վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի նկատմամբ բացասական պատասխանով մայրերից ծնված 2000 գրամ և ավել քաշով նորածիններին՝ ծնվելուց հետո 0-24 ժամվա ընթացքում.

2) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի նկատմամբ բացասական պատասխանով մայրերից ծնված մինչև 2000 գրամ քաշով նորածինները

ստանում են պատվաստումները բժշկական կազմակերպություններում՝ պատվաստումների ազգային օրացույցին համապատասխան.

3) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի նկատմամբ դրական պատասխանով մայրերից ծնված նորածինները ծնվելուց հետո մինչև 12 ժամվա ընթացքում անկախ քաշից ստանում են վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստում և վիրուսային հեպատիտ Բ-ի իմունոգլոբուլին՝ տարբեր վերջույթներին: 9-12 ամսականում իրականացվում է հետազոտություն վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի և հակամարմինների նկատմամբ: Եթե վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստումները կատարվել են ուշացումով, ապա հետազոտությունն իրականացվում է վերջին դեղաչափից 1-2 ամիս հետո.

4) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի նկատմամբ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով մայրերից ծնված մինչև 2000 գրամ քաշով նորածինները ծնվելուց հետո մինչև 12 ժամվա ընթացքում՝ անկախ քաշից ստանում են վիրուսային հեպատիտ Բ-ի իմունոգլոբուլին և վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստում.

5) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի նկատմամբ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով մայրերի մոտ հնարավորինս շուտ որոշվում է վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձինը: Դրական արդյունքի դեպքում նորածինը ստանում է վիրուսային հեպատիտ Բ-ի իմունոգլոբուլին, բայց ոչ ուշ, քան մինչև 7 օրականը.

6) հակացուցումների պատճառով չպատվաստված նորածինները վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստում ստանում են ծննդատնից դուրս գրվելուց առաջ՝ մինչև 15 օրականը, իսկ այլ բուժհաստատություն տեղափոխված նորածիններն այլևս չեն ստանում վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ մոնովալենտ պատվաստանյութ.

7) եթե ծննդատանը նորածինն վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստում չի կատարվել, ապա բժշկական կազմակերպություններում այլևս վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ մոնովալենտ պատվաստանյութով պատվաստում չի իրականացվում.

8) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի հաջորդ դեղաչափերը կատարվում են ՎՀԲ բաղադրիչ պարունակող համակցված պատվաստանյութով՝ պատվաստումների ազգային օրացույցին համապատասխան.

9) նորածիններին վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են աջ ազդրի վերին երրորդականի առաջադրսային մակերեսին՝ 0,5 մլ, միջմկանային.

10) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստումներ իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի.

11) մեծահասակ անձանց ՎՀԲ պատվաստումներն իրականացվում են 1 մլ դեղաչափով՝ եռանվազ, 0, 1 և 6-րդ ամիսներին.

12) վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ կրկնապատվաստում իրականացվում է, եթե նախկինում պատվաստված անձանց մոտ արյան մեջ վիրուսային հեպատիտ Բ-ի մակերեսային հակաձնի դեմ հակամարմինների մակարդակը <10 ՄՄ/մլ է, այդ դեպքում առաջարկվում է կրկնապատվաստում 3 լրացուցիչ դեղաչափով, այնուհետև հակամարմինների տիտրի որոշում՝ 3-րդ դեղաչափից 1-2 ամիս հետո.

13) բացառիկ դեպքերում (երբ անհրաժեշտ է ապահովել արագ պաշտպանություն) կատարվում է վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստում արագացված ժամանակացույցով՝ 0, 7-րդ և 21-րդ օրերին, իսկ 4-րդ դեղաչափը՝ 1-ին դեղաչափից 12 ամիս հետո:

14. Տուբերկուլոզի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) կատարվում է նորածիններին մեկ դեղաչափ՝ ծնվելուց հետո 0-48 ժամվա ընթացքում, ովքեր ծնվել են 2000 գրամ և ավել քաշով: Հակացուցման դեպքում ԲՅԺ-ի պատվաստումը կատարվում է մինչև երեխայի դուրսգրումը.

2) պատվաստանյութը ներմուծվում է խիստ ներմաշկային՝ ձախ բազկի վերին հատվածում՝ 0,05 մլ դեղաչափով: ԲՅԺ պատվաստումը կատարվում է մինչև 12 ամսական երեխաներին: 8 շաբաթականից բարձր տարիքի երեխաներին ԲՅԺ պատվաստումից առաջ կատարվում է տուբերկուլինային մաշկային փորձ (ՏՄՓ):

15. ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ պատվաստանյութով պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) պատվաստումներն իրականացվում են ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ կամ այս բաղադրիչներով այլ համակցված պատվաստանյութով՝ 6 շաբաթականից.

2) պատվաստումներն իրականացվում են եռանվազ՝ 6 շաբաթ ընդմիջումներով (առաջին դեղաչափը՝ 6 շաբաթականում, երկրորդը՝ 12 շաբաթականում, երրորդը՝ 18 շաբաթականում).

3) չորրորդ դեղաչափն իրականացվում է ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ կամ այլ համակցված պատվաստանյութով՝ 18 ամսականում.

4) այս բաղադրիչներով համակցված պատվաստումներն իրականացվում են աջ ազդրի վերին առաջադրսային մակերեսին՝ 0,5 մլ, միջմկանային.

5) պատվաստումների ազգային օրացույցից ուշացումների դեպքում ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ կամ այս բաղադրիչներով այլ համակցված պատվաստանյութի 1-ին երեք դեղաչափերն իրականացվում են 4 շաբաթ ընդմիջումներով, չորրորդ դեղաչափը՝ երրորդ դեղաչափից 6 ամիս հետո: Պատվաստումներն օրացուցային ժամկետներից շուտ չեն իրականացվում.

6) 4-6 տարեկանում իրականացվում է պատվաստում կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով՝ դիֆթերիայի, փայտացման, ինակտիվացված պոլիոմիելիտի դեմ համակցված պատվաստանյութով.

7) 15-16 տարեկանում իրականացվում է պատվաստում կապույտ հազի ոչ բջջային բաղադրիչով, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ համակցված պատվաստանյութով:

16. Ռոտավիրուսային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) ռոտավիրուսային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են կենդանի բերանային պատվաստանյութով: Պատվաստանյութի դեղաչափերի քանակը սահմանվում է համաձայն ուղեկցող հրահանգի.

2) 15 շաբաթականից բարձր տարիքի երեխաներն այլևս ենթակա չեն ռոտավիրուսային վարակի դեմ առաջին դեղաչափ պատվաստման (հետևաբար այլևս չեն ստանա ռոտավիրուսային պատվաստումներ).

3) 32 շաբաթականից բարձր տարիքի երեխաները ենթակա չեն ռոտավիրուսային երկրորդ դեղաչափ պատվաստման:

17. Պնևմակոկային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) պատվաստումներն իրականացվում են եռանվագ՝ 6 շաբաթ ընդմիջումներով (առաջին դեղաչափը՝ 6 շաբաթականում, երկրորդը՝ 12 շաբաթականում, երրորդը՝ 18 շաբաթականում)։

2) պնևմակոկային պատվաստումներն իրականացվում են միջմկանային, ձախ ազդրի վերին առաջադրոսային հատվածում (2 տարեկանից բարձր՝ բազկի դելտայաձև մկանի շրջանում), 0,5 մլ դեղաչափով։

3) Եթե մինչև 12 ամսականը երեխան չի ստացել պնևմակոկային պատվաստանյութի ոչ մի դեղաչափ, ապա 12 ամսականից մինչև 24 ամսականը ստանում է 2 դեղաչափ՝ առնվազն 8 շաբաթ ընդմիջումով: Եթե մինչև 24 ամսականը չի ստացել պնևմակոկային պատվաստանյութի ոչ մի դեղաչափ, ապա ստանում է 1 դեղաչափ։

4) պնևմակոկային պատվաստումները նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի անձանց շրջանում իրականացվում են 15-16 տարեկանում, միանվագ։

5) պնևմակոկային պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի, ըստ դիմելիության:

18. Կարմրուկի, կարմրախտի և համաճարակային պարօտիտի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) կարմրուկի, կարմրախտի և համաճարակային պարօտիտի դեմ պատվաստումները կատարվում են համակցված պատվաստանյութով՝ ԿԿԽ-ով։

2) կարմրուկի, կարմրախտի և համաճարակային պարօտիտի դեմ պատվաստումների առաջին դեղաչափը կատարվում է 12 ամսական երեխաներին, երկրորդ դեղաչափը՝ 4-6 տարեկանում։

3) նախազորակոչային և զորակոչային տարիքում պատվաստման ենթակա են այն անձինք, ովքեր չունեն 2 դեղաչափ կարմրուկի, կարմրախտի և համաճարակային պարօտիտի դեմ պատվաստում։

4) չպատվաստված անձինք ստանում են 2 դեղաչափ՝ առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով.

5) կարմրուկի, կարմրախտի և համաճարակային պարօտիտի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

19. Ջրծաղիկի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) ջրծաղիկի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են 2 դեղաչափով, առաջին դեղաչափը կատարվում է 12 ամսական երեխաներին, երկրորդ դեղաչափը՝ 4-6 տարեկան երեխաներին (2027 թվականից).

2) նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի չպատվաստված անձինք ստանում են 2 դեղաչափ՝ առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով.

3) չպատվաստված անձինք ստանում են 2 դեղաչափ՝ առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով.

4) ջրծաղիկի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

20. Դիֆթերիայի և փայտացման դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) դիֆթերիայի և փայտացման դեմ պատվաստումներն իրականացվում են ԱԴՓ-Մ պատվաստանյութով: Պատվաստման ենթակա են 26, 36, 46, 56, 66, 76 տարեկան անձինք, այնուհետև յուրաքանչյուր 10 տարին մեկ, ինչպես նաև յուրաքանչյուր անձ, ով վերջին 10 տարվա ընթացքում չի ստացել ԱԴՓ-Մ պատվաստում.

2) դիֆթերիայի և փայտացման դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

21. Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝ սկսած 13 տարեկանից մինչև 15 տարեկան աղջիկներին, 1 դեղաչափ սխեմայով: 15-45 տարեկան անձանց մարդու պապիլոմավիրուսային

վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են 3 դեղաչափ սխեմայով՝ 0, 2 և 6-րդ ամիսներին.

2) մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

22. Մենինգակոկային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) մենինգակոկային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի անձանց՝ 15-16 տարեկանում, միանվագ.

2) մենինգակոկային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են պնևմակոկային կոնյուգացված պատվաստումից առնվազն 4 շաբաթ հետո.

3) մենինգակոկային վարակի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

23. Վիրուսային հեպատիտ Ա-ի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) վիրուսային հեպատիտ Ա-ի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի անձանց՝ 15-16 տարեկանում միանվագ՝ 1 դեղաչափ.

2) վիրուսային հեպատիտ Ա-ի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

24. Տուլարեմիայի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) տուլարեմիայի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են պատվաստանյութի առկայության դեպքում.

2) տուլարեմիայի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի 17 տարեկան անձանց շրջանում.

3) տուլարեմիայի դեմ պատվաստումն իրականացվում է ներմաշկային ներարկման կամ վերմաշկային եղանակով (ըստ ուղեկցող հրահանգի).

4) կրկնապատվաստումը՝ ըստ ցուցումների իրականացվում է 5 տարի հետո.

5) տուլարեմիայի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են նաև համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

25. Սեզոնային գրիպի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) գրիպի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի.

2) 6 ամսականից մինչև 9 տարեկան երեխաները, եթե նախկինում չեն ստացել սեզոնային գրիպի դեմ պատվաստում, ստանում են 2 դեղաչափ՝ առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով, եթե նախկինում պատվաստվել են՝ ստանում են 1 դեղաչափ, 9 տարեկան և բարձր տարիքի անձինք՝ 1 դեղաչափ պատվաստում:

26. Կատաղության դեմ պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) կատաղության դեմ իրականացվում են նախաազդակային և հետազդակային կանխարգելիչ պատվաստումներ համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի.

2) կատաղության վիրուսով վարակման ռիսկի ենթարկված անձանց կատաղության դեմ հետազդակային կանխարգելիչ պատվաստումները կատարվում են՝ ամբողջական կուրս 0, 3, 7, 14, 28 օրերին կամ պատվաստանյութին ուղեկցող հրահանգին համապատասխան: Եթե կենդանին չի անկել անձի տուժելուց 10 օրվա ընթացքում, ապա կատարվում է պայմանական կուրս՝ 0, 3, 7 օրերին: Հետազդակային կանխարգելիչ պատվաստումները կատարվում են անկախ տուժելու ժամկետից.

3) եթե անձը ստացել է կատաղության դեմ հետազդակային կանխարգելիչ պատվաստումների ամբողջական կուրս, ապա վերջին պատվաստումից հետո մինչև 3 ամսվա ընթացքում կենդանու կողմից կրկին տուժելու դեպքում կատաղության դեմ պատվաստում չի կատարվում, իսկ եթե վերջին պատվաստումից հետո անցել է 3 ամսից ավելի, ապա կատարվում է կատաղության դեմ պատվաստում 0 և 3-րդ օրերին կամ պատվաստանյութին ուղեկցող հրահանգին համապատասխան.

4) եթե անձը ստացել է կատաղության դեմ հետազդակային կանխարգելիչ պատվաստումների պայմանական կուրս, ապա կենդանու կողմից կրկին տուժելու

դեպքում իրականացվում է միայն կատաղության դեմ պատվաստում՝ պայմանական կամ ամբողջական կուրսով.

5) եթե պատվաստվողը բաց է թողել հերթական դեղաչափը, ապա հաջորդ դեղաչափերը շարունակվում են՝ պահպանելով դեղաչափերի միջև սահմանված միջակայքերը (օրինակ, եթե 7-րդ օրվա փոխարեն պատվաստվողը դիմել է 10-րդ օրը, ապա պատվաստումից հետո, հաջորդ՝ 4-րդ դեղաչափը կատարվում է 17-րդ օրը).

6) կատաղության վիրուսով վարակման ռիսկի ենթակա անձանց կատաղության դեմ նախաազդակային կանխարգելիչ պատվաստումները կատարվում են ըստ դիմելիության՝ 0, 7 օրերին կամ պատվաստանյութին ուղեկցող հրահանգին համապատասխան:

27. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումներն իրականացվում են համաճարակաբանական ցուցումով՝ ըստ հանրային առողջապահական նորմատիվի:

28. Պատվաստումների ազգային օրացույցից շեղումների՝ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակի, չպատվաստվածների, թերի պատվաստվածների պատվաստումներն իրականացվում են՝

1) մինչև 12 ամսական (11 ամսական 29 օրականը) չպատվաստված, թերի պատվաստված կամ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով երեխաներին կատարվում է՝

ա. ԲՅԺ պատվաստում՝ հնարավորինս շուտ, մինչև 8 շաբաթականը, առանց տուբերկուլինային փորձի, իսկ 8 շաբաթականից մինչև 12 ամսականը՝ տուբերկուլինային փորձը դնելուց հետո: 12 ամսականից հետո ԲՅԺ պատվաստում չի կատարվում,

բ. ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ՝ 3 դեղաչափի պատվաստում, հաջորդական դեղաչափերի միջև պահպանելով առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջում, սակայն ոչ շուտ, քան դեղաչափերի օրացուցային տարիքները,

գ. պնևմակոկային վարակի դեմ պատվաստում՝ 3 դեղաչափ, հաջորդական դեղաչափերի միջև պահպանելով առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջում, սակայն ոչ շուտ, քան դեղաչափերի օրացուցային տարիքները,

դ. ռոտավիրուսային վարակի դեմ պատվաստում՝ 2 դեղաչափ, հաջորդական դեղաչափերի միջև պահպանելով առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջում, սակայն ոչ շուտ, քան դեղաչափերի օրացուցային տարիքները: Եթե ռոտավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութի առաջին դեղաչափը մինչև 15 շաբաթականը չի ստացել, ապա այլևս չի կատարվում, իսկ մեկ դեղաչափ ունենալու դեպքում, երկրորդ դեղաչափը կատարվում է մինչև 32 շաբաթականը:

2) 1-6 տարեկանը լրացած (5 տարեկան 11 ամսական 29 օրականը) չպատվաստված, թերի պատվաստված կամ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով երեխաների պատվաստումներն իրականացվում են՝

ա. ԱԿԴՓ/ՀԻԲ/ՎՀԲ/ԻՊՊ պատվաստանյութով 3 դեղաչափ, մինչև պատվաստանյութերի երկու դեղաչափերի միջև պահպանելով 4 շաբաթ ընդմիջում: ԱԿԴՓ/ԻՊՊ համակցված պատվաստանյութի դեղաչափը կատարվում է ԱԿԴՓ/ՀԻԲ/ՎՀԲ/ԻՊՊ երրորդ դեղաչափից հետո՝ 6 ամիս ընդմիջումով,

բ. անևակոկային վարակի դեմ պատվաստում՝ եթե մինչև 12 ամսականը ստացել է 1 կամ 2 դեղաչափ, ապա մինչև 24 ամսականը լրացնել 3 դեղաչափ, եթե մինչև 12 ամսականը չի ստացել անևակոկային վարակի դեմ ոչ մի դեղաչափ, ապա 12 ամսականից մինչև 24 ամսականը՝ 2 դեղաչափ, 2 տարեկանից բարձր՝ 1 դեղաչափ,

գ. ԿԿԽ պատվաստանյութը մինչև 4 տարեկաններին իրականացվում է 1 դեղաչափ, իսկ 4-6 տարեկաններին՝ 2 դեղաչափ, առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով՝ միաժամանակ կամ ցանկացած ընդմիջումով մյուս պատվաստանյութերի հետ,

դ. ջրծաղիկի դեմ պատվաստումները կատարվում են մինչև 4 տարեկաններին 1 դեղաչափ, իսկ 4-6 տարեկաններին (2027 թվականից)՝ 2 դեղաչափ, առնվազն 4 շաբաթ ընդմիջումով՝ միաժամանակ կամ ցանկացած ընդմիջումով մյուս պատվաստանյութերի հետ:

3) 6-18 տարեկան չպատվաստված, թերի պատվաստված կամ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով երեխաները, միաժամանակ կամ ցանկացած ընդմիջումով ստանում են հետևյալ պատվաստումները՝

ա. ԱԿԴՓ/ԻՊՊ (կապույտ հազ (ոչ բջջային), դիֆթերիա, փայտացում, ինակ-տիվացված պոլիմիդիտ) կամ տվյալ տարիքի համար նախատեսված այլ համակցված պատվաստանյութ՝ երեք դեղաչափ, 4 շաբաթ ընդմիջումով՝ մինչև 15 տարեկանը,

բ. եթե մինչև 15 տարեկանը երեխան ստացել է դիֆթերիայի, փայտացման, կապույտ հազի դեմ համակցված պատվաստման որևէ դեղաչափ, ապա 15 տարեկանից մինչև 18 տարեկանը պետք է լրացնել 3 դեղաչափ,

գ. 15 տարեկանից հետո ԱՓԴԿ կամ տվյալ տարիքի համար նախատեսված այլ համակցված պատվաստանյութ՝ երեք դեղաչափ, 4 շաբաթ ընդմիջումով,

դ. 13 տարեկանից մինչև 15 տարեկան աղջիկներին՝ մեկ դեղաչափ ՄՊՊ պատվաստում,

ե. պնևմոկոկային վարակի դեմ պատվաստում՝ մեկ դեղաչափ,

զ. ԿԿԽ 2 դեղաչափ՝ 4 շաբաթ ընդմիջումով,

է. ջրծաղիկի դեմ պատվաստումները կատարվում են նախկինում չհիվանդացած անձանց 2 դեղաչափ սխեմայով՝ 4 շաբաթ ընդմիջումով,

ը. նախազորակոչային տարիքի անձանց պատվաստումներն օրացույցային ժամկետից շեղումների դեպքում կատարվում են մինչև զորակոչվելը՝ անկախ տարիքից.

4) 18-26 տարեկան չպատվաստված, թերի պատվաստված կամ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով անձինք, միաժամանակ կամ ցանկացած ընդմիջումով ստանում են հետևյալ պատվաստումները՝

ա. ԱՓԴԿ կամ տվյալ տարիքի համար նախատեսված այլ համակցված պատվաստանյութ՝ երեք դեղաչափ, 4 շաբաթ ընդմիջումով,

բ. ԿԿԽ 2 դեղաչափ՝ 4 շաբաթ ընդմիջումով,

գ. զորակոչային տարիքի անձանց պատվաստումներն օրացույցային ժամկետից շեղումների դեպքում կատարվում են մինչև զորակոչվելը՝ անկախ տարիքից.

5) 26 տարեկան և բարձր տարիքի չպատվաստված, թերի պատվաստված կամ անհայտ պատվաստումային կարգավիճակով անձինք, միաժամանակ կամ ցանկացած ընդմիջումով ստանում են հետևյալ պատվաստումները՝

ա. ԱԴՓ-Մ պատվաստանյութ՝ երեք դեղաչափ, 4 շաբաթ ընդմիջումով,

բ. ԿԿԽ 2 դեղաչափ՝ 4 շաբաթ ընդմիջումով,

գ. ջրծաղիկի դեմ պատվաստումները կատարվում են նախկինում չհիվանդացած անձանց 2 դեղաչափ սխեմայով՝ 4 շաբաթ ընդմիջումով:

ԲԱԺԻՆ 3

ՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ԿԱՄ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՎԿԱՅԱԿԱՆԻ
ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՁԵՎԸ7. ՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ԿԱՄ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՎԿԱՅԱԿԱՆԻ
ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՁԵՎԸ

29. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը տրամադրվում է պատվաստում կամ կանխարգելում իրականացրած բժշկական կազմակերպության կողմից:

30. Իրականացված պատվաստումները կամ կանխարգելիչ միջոցառումները գրանցվում են սույն ծրագրի Ձև 1-ով սահմանված պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականում՝ ըստ անձը հաստատող փաստաթղթի:

31. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը լրացվում է հայերենով և անգլերենով կամ ֆրանսերենով:

32. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականում շարունակաբար ներառվում են հաջորդիվ իրականացված պատվաստումների կամ կանխարգելիչ միջոցառումների վերաբերյալ բոլոր տվյալները:

33. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը տրամադրվում է պատվաստված անձին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին:

34. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականում կատարված յուրաքանչյուր ուղղում, ջնջում կամ սխալ լրացում՝ այն դարձնում է անվավեր:

35. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը ստորագրվում է պատվաստում կամ կանխարգելիչ միջոցառում իրականացրած բժշկի կողմից: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը վավերացվում է պատվաստումը կամ կանխարգելիչ միջոցառումն իրականացնող բժշկական կազմակերպության կնիքով:

36. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը վավեր է, եթե պատվաստանյութը կամ կանխարգելումը հաստատվել է ԱՀԿ-ի կողմից:

37. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը վավեր է մինչև տվյալ պատվաստման կամ կանխարգելիչ միջոցառման համար նախատեսված ժամկետի ավարտը:

38. Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականում ամսաթվերը գրվում են հետևյալ հաջորդականությամբ՝ օր, ամիս (տառերով), տարեթիվ:

Միջազգային առողջապահական կանոններ (2005)

**MODEL INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR
PROPHYLAXIS**

International Health Regulations (2005)

**MODÈLE CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE
PROPHYLAXIE**

Règlement sanitaire international (2005)

Սույնով հաստատվում է, որ
(անունը, ազգանունը)
Ծննդյան ամսաթիվ.....
Սեռ
Ազգություն.....
Անձնագրի սերիա
Անձի ստորագրությունը.....
Ստացել է.....
դեմ պատվաստում կամ կանխարգելում.....
համաձայն Միջազգային առողջապահական կանոնների (2005)

This is to certify that [name]
date of birthsex
nationality
national identification document, if applicable
whose signature follows
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:
..... in accordance
with the International Health Regulations (2005)

Nous certifions que [nom]
né(e) le de sexe
et de nationalité
document d'identification national, le cas échéant
dont la signature suit

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

conformément au Règlement sanitaire international (2005)

Պատվաստանյութ կամ կանխարգելում	Ամսաթիվ	Հսկողություն իրականացնող բուժաշխատողի կամ վկայականը տրամադրելու համար պատասխանատու բժշկական կազմակերպության կամ պատվաստում իրականացնող կենտրոնը վերահսկող կառույցի անվանումը	Բուժաշխատողի ստորագրությունը*	Արտադրողը և սերիան	Վկայականը վավեր է սկիզբը մինչև	Պատվաստում/ կանխարգելում իրականացնող կազմակերպության կնիքը*
Vaccine or prophylaxis	Date		Signature of supervising clinician	Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid from until	Official stamp of administering centre
Vaccin ou agent prophylactique	Date	Name of supervising clinician, or relevant authority responsible for issuing this certificate, or for overseeing the administering centre Nom du clinicien superviseur, ou de l'autorité compétente responsable de la délivrance de ce certificat, ou de la supervision du centre d'administration	Signature et titre du clinicien responsable	Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificat valable à partir du: jusqu'au:	Cachet officiel du centre habilité

*Կիրառելի է միայն ոչ էլեկտրոնային ձևաչափով տրված պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականի համար:

Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը վավեր է, եթե պատվաստանյութը կամ կանխարգելումը հաստատվել է ԱՀԿ-ի կողմից: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը ստորագրվում է պատվաստում կամ կանխարգելիչ միջոցառում իրականացնող համապատասխան որակավորում ունեցող բժշկի, մասնագետի կամ լիազորված այլ անձի կողմից: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը պետք է վավերացվի պատվաստումը կամ կանխարգելիչ միջոցառումն իրականացնող կազմակերպության կնիքով: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականում կատարված յուրաքանչյուր ուղղում, ջնջում կամ սխալ լրացում դարձնում է այն անվավեր: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականի վավերականությունն ուժի մեջ է մինչև տվյալ պատվաստման կամ կանխարգելիչ միջոցառման համար նախատեսված ժամկետը: Պատվաստման կամ կանխարգելման միջազգային վկայականը պետք է լրացվի հայերենով և անգլերենով կամ ֆրանսերենով:

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization. This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid. The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin ou l'agent prophylactique utilisé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé. Ce certificat doit être signé de la main du clinicien - médecin ou autre agent de santé agréé - qui supervise l'administration du vaccin ou de l'agent prophylactique; il doit aussi porter le cachet officiel du centre habilité qui ne peut, toutefois, être

considéré comme tenant lieu de signature. Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des informations demandées peut entraîner sa nullité.

Ce certificat est valable jusqu'à la date indiquée pour le vaccin ou l'agent prophylactique administré. Il doit être établi intégralement en anglais ou en français. Le même certificat peut aussi être établi dans une autre langue, en plus de l'anglais ou du français.

ԲԱԺԻՆ 4

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՎՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ, 2026-2030 ԹԹ. ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ԱՌԱՋՆԱՀԵՐԹ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

8. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՎՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ

39. Կանխարգելիչ պատվաստումների միջոցով կանխարգելվող հիվանդությունների նպատակային ցուցանիշներն են՝

- 1) կարմրուկի և կարմրախտի 0 տեղական դեպք.
- 2) «Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակի պահպանում.
- 3) պատվաստվածների շրջանում հեպատիտ Բ հիվանդացությունը $<1/100,000$ բնակչի հաշվով.

- 4) դիֆթերիայի 0 տեղական դեպք:

40. Կանխարգելիչ պատվաստումների նպատակային ցուցանիշներն են՝

- 1) 1 տարեկան (11 ամսական 29 օրական) երեխաների շրջանում առանձին պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշներն են. ԲՅԺ՝ 95% և ավելի, ՎՀԲ՝ 95% և ավելի, ԱԿԴՓ/ՎՀԲ/ՀԻԲ/ԻՊՊ 3 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ՊՆԵՎՄՈ 3 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ՌՈՏԱ 2 դեղաչափ՝ 95% և ավելի.

- 2) 2 տարեկան (23 ամսական 29 օրական) երեխաների շրջանում առանձին պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշներն են. ԱԿԴՓ/ԻՊՊ 1 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ԿԿԽ 1 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ջրծաղիկի դեմ 1 դեղաչափ 2026-2027 թթ.՝ 90% և ավելի, 2028-2030 թթ.՝ 95% և ավելի.

- 3) 6 տարեկան (6 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) երեխաների շրջանում առանձին պատվաստումներում ընդգրկվածության ցուցանիշներն են. ԱԿԴՓ/ԻՊՊ 2 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ԿԿԽ 2 դեղաչափ՝ 95% և ավելի, ջրծաղիկի դեմ 2 դեղաչափ՝ 2027 թվականին 50%, 2028-2030 թթ.՝ 90% և ավելի.

4) 14 տարեկան (14 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) աղջիկների շրջանում ՄՊՊ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը 2027 թ.՝ 70%, 2030թ՝ 90% և ավելի:

5) զորակոչի ենթակա անձանց պատվաստումներում ընդգրկվածությունը՝ 95% և ավելի:

41. Կանխարգելիչ պատվաստումների միջոցով կանխարգելվող հիվանդությունների և կանխարգելիչ պատվաստումների նպատակային ցուցանիշները գնահատվում են վարչական վիճակագրական հաշվետվություններով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության տեղեկատվական հոսքերով և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կողմից պատվաստումային գործընթացի աջակցողական դիտարկումների արդյունքներով:

42. Իմունականխարգելման գործընթացում ներգրավված յուրաքանչյուր մակարդակ իրականացնում է իմունականխարգելման գործընթացի դիտարկում՝ իր իրավասությունների շրջանակում՝

1) բժշկական կազմակերպության ղեկավարը պատվաստումներում ընդգրկվածության սահմանված ցուցանիշներին հասնելու նպատակով իրականացնում է ամսական դիտարկում՝ ըստ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկների:

2) Հայաստանի Հանրապետության մարզպետների աշխատակազմերի, Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմի համապատասխան ստորաբաժանումների կողմից իրականացվում է պատվաստումներում ընդգրկվածության սահմանված ցուցանիշներին հասնելու ամսական դիտարկում՝ ըստ տվյալ մարզի կամ Երևան քաղաքի վարչական տարածքում տեղակայված բժշկական կազմակերպու-

թյունների, և տվյալների վերլուծության ու ցուցանիշների բարելավման առաջարկությունների ներկայացում մարզպետին կամ Երևանի քաղաքապետին և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն.

3) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության միջոցով իրականացնում է պատվաստումներում ընդգրկվածության սահմանված ցուցանիշներին հասնելու դիտարկում՝ ըստ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների, մարզերի, Երևան քաղաքի, տվյալների վերլուծություն, առաջարկությունների մշակում և ներկայացում Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն:

9. 2026-2030 ԹԹ. ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ԱՌԱՋՆԱՀԵՐԹ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

**ԱՌԱՋՆԱՀԵՐԹ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ
2026-2030 ԹԹ. ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ**

NN	Նպատակը	Միջոցառումները	Ակնկալվող արդյունքը	Կատարման ժամկետները	Ֆինանսավորման աղբյուրը	Կատարողները
1	2	3	4	5	6	7
1.	Առողջության առաջնային պահպանման համակարգում իմունական-խարգելման գործընթացի ինտեգրման շարունակական ամրապնդում	1.1. Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկման համակարգերի բարելավում և ինտեգրում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում (կասկածելի դեպքերի վաղ հայտնաբերում, լաբորատոր հետազոտությունների կազմակերպում, հետադարձ կապի ապահովում)	2030 թվականին՝ ԿՎՀ-ների առնվազն 50%-ի համաճարակաբանական դիտարկման համակարգերի ինտեգրում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, էլեկտրոնային առողջապահության ազգային օպերատոր (համաձայնությամբ)
		1.2. Իմունականխարգելման ոլորտում ներգրավված բոլոր մակարդակներում իմունականխարգելման գործընթացի կառավարման կարողությունների բարելմանն	2026-2030 թվականներին՝ բոլոր մարզերի և Երևան քաղաքի իմունականխարգելման ոլորտում ներգրավված	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

		ուղղված դասընթացների իրականացում	մասնագետների առնվազն 80%-ի շրջանում իմունականխարգելման գործընթացի կառավարման կարողությունների բարելմանն ուղղված դասընթացների իրականացում			
2.	Պատվաստում- ների նկատմամբ հանրային և քաղաքական հանձնառու- թյան բարձրացում և կայուն պահանջարկի ձևավորում	2.1. Իմունականխարգելման ուղորտի օրենսդրական դաշտի բարելավում (իմունականխարգելման գործընթացում ներգրավված բուժաշխատողների մոտիվացիայի բարձրացում, ցուցանիշների վրա հիմնված դրամական խրախուսում, աշխատանքային պարտականությունների կանոնակարգում և այլն)	2030 թվականին՝ վերանայված պատվաստումների կատարողականի ցուցանիշներ, իմունականխարգելման ուղորտին առնչվող փաստաթղթեր	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)
		2.2. Իմունականխարգելման ուղորտում ներգրավված բուժաշխատողների, ինչպես նաև նեղ մասնագետների՝ իմունականխարգելման հիմնական դրույթների վերաբերյալ գիտելիքների	2026-2030 թվականներին՝ բոլոր մարզերի և Երևան քաղաքի առողջության առաջնային	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)

		ամրապնդում, հաղորդակցության հմտությունների բարելավում	պահպանման իմունական խարգելման ոլորտում ներգրավված բուժաշխատողների և նեղ մասնագետների առնվազն 50%-ի շրջանում իմունական խարգելման թեմաներով շարունակական մասնագիտական զարգացման վկայականի առկայություն			
		2.3. Հանրային իրազեկման արշավների իրականացում՝ պատվաստումների անվտանգության և արդյունավետության վերաբերյալ վստահության բարելավման նպատակով	2030 թվականին՝ բնակչության առնվազն 70%-ը վստահում է պատվաստումների անվտանգությանը և արդյունավետությանը՝ ըստ հետազոտական արդյունքների	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		2.4. Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում իմունական խարգելման	2027 թվականին՝ ուսուցիչների համար իմունական խարգելման վերաբերյալ կրթական մոդուլի առկայություն և	2026-2027 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում,	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ կրթության, գիտության,

		վերաբերյալ կրթական միջոցառումների բարելավում	դասընթացների իրականացում		ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	մշակույթի և սպորտի նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		2.5. Իմունականխարգելման ոլորտի շահագրգիռ կողմերի միջև համագործակցության ամրապնդում՝ համայնքներում հեղինակավոր անձանց (վստահելի և ճանաչված անձինք, քաղաքական գործիչներ, կրոնական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ, համայնքապետեր, բժիշկներ) ներգրավմամբ պատվաստումների թեմայով հանդիպումներին, քննարկումներին	2030 թվականին՝ պատվաստումներում ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքների 70%-ում պատվաստումային գործընթացի բարելավմանն ուղղված իրազեկման միջոցառումների իրականացում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		2.6. Բնակչության որոշ խմբերի շրջանում պատվաստումների պահանջարկի բարձրացմանն ու ընդլայնմանն ուղղված թիրախային հանրային	2026-2030 թվականին՝ բոլոր մարզերում և Երևան քաղաքում յուրաքանչյուր տարի առնվազն մեկ	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն,

		իրազեկման միջոցառումների իրականացում	հանրային իրազեկման արշավի իրականացում			Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)
		2.7. Մայրության դպրոցների և ծնողական կրթության կենտրոնների գործունեության բարելավում՝ պատվաստումների պահանջարկի բարձրացման նպատակով	2028-2030 թվականին՝ մայրության դպրոցների և ծնողական կրթության կենտրոնների գործունեության գնահատման գործիքակազմի մշակում և վերջիններիս ինստիտուցիոնա- լացման ամրապնդման նպատակով կիրառում	2026-2028 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)
3.	Պատվաստում- ներում ընդգրկվածու- թյուն,	3.1. «Զրո դեղաչափ» կարգավիճակով, ինչպես նաև չպատվաստված, թերի պատվաստված անձանց	2027 թվականին՝ Էլեկտրոնային առողջապահության	2026-2027 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում,	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Էլեկտրոնային

	հավասար հասանելիության ապահովում «Իմունական-խարգելում ամբողջ կյանքի ընթացքում» մոտեցման կիրառում	հայտնաբերման մեխանիզմների ներդրում՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում	համակարգում «գրո դեղաչափ» կարգավիճակով անձանց վերաբերյալ հաշվետվողականության առկայություն		ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	առողջապահության ազգային օպերատոր (համաձայնությամբ)
		3.2. Պատվաստումների հավասար հասանելիության ապահովման նպատակով ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքներում պատվաստման խոչընդոտների շարունակական հայտնաբերում և թիրախային միջոցառումների իրականացում	2030 թվականին՝ պատվաստումներում 80%-ից ցածր ընդգրկվածությամբ համայնքներում պատվաստման խոչընդոտների շարունակական հայտնաբերման մեխանիզմի ներդրում և խոչընդոտների վերացմանն ուղղված տարեկան առնվազն մեկ միջոցառման իրականացում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		3.3. Պատվաստումային արշավների իրականացում, այդ	2026-2030 թվականին՝	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ	ՀՀ առողջապահության

		թվում՝ պատվաստումների «գրո դեղաչափ» կարգավիճակով, ինչպես նաև չպատվաստված, թերի պատվաստված անձանց շրջանում	բոլոր մարզերում և Երևան քաղաքում առնվազն տարեկան մեկ պատվաստումային արշավի իրականացում՝ շարժական և արտագնա պատվաստումային խմբերի միջոցով		Ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	Նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ)
4.	«Իմունական-խարգելում ամբողջ կյանքի ընթացքում» մոտեցման կիրառում	4.1. Բնակչության շրջանում պատվաստումների ազգային օրացույցով նախատեսված պատվաստումների վերաբերյալ ծանուցումների համակարգի մշակում և ներդրում	2028-2030 թվականին՝ պատվաստումների ազգային օրացույցով նախատեսված պատվաստումների վերաբերյալ ծանուցումների գործող համակարգի առկայություն	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարության, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		4.2. Իմունականի խարգելման և այլ առողջապահական ինտեգրված ծառայությունների մշակում և	2030 թվականին՝ 26 տարեկան անձանց շրջանում ԱԴՓ-Մ	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն,

		ներդրում՝ տարբեր թիրախային խմբերում բարելավելու ԱԴՓ-Մ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը	պատվաստումներում 80% և ավել ընդգրկվածություն		ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ)
		4.3. Բուժաշխատողների խրախուսման մեխանիզմների մշակում և ներդրում՝ հիմնված պատվաստումների բաց թողնված հնարավորությունների նվազեցման վրա	2028 թվականին՝ մշակված և ներդրված բուժաշխատողների խրախուսման համակարգ	2026-2028 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		4.4. ՀՀԻԱՓԽԽ-ի կանոնավոր հանդիպումների իրականացման ապահովում և հանրային առողջապահության համար կարևոր նոր պատվաստանյութերի ներդրման, պատվաստումների ազգային օրացույցի փոփոխությունների, ինչպես նաև իմունական խարգելմանն առնչվող այլ հարցերի վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում և ներկայացում Առողջապահության նախարարություն	2026-2030 թվականին՝ ՀՀԻԱՓԽԽ-ի կողմից նոր պատվաստանյութի ներդրման առնվազն մեկ առաջարկի մշակում և ներկայացում Առողջապահության նախարարություն	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

5.	Նոր բռնկումների, համաճարակների հայտնաբերում և արագ արձագանքում	5.1. Կարմրուկի և կարմրախտի համաճարակաբանական դիտարկման համակարգի, այդ թվում՝ կարմրուկի և կարմրախտի ազգային լաբորատորիայի կարողությունների բարելավում, կարմրուկի և կարմրախտի բռնկումների հայտնաբերման և արձագանքման ուղեցույցի մշակում և Առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատում	2030 թվականին՝ կարմրուկի և կարմրախտի 0 տեղական դեպքեր կարմրուկի և կարմրախտի բռնկումների հայտնաբերման և արձագանքման ուղեցույցի առկայություն	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		5.2. Պոլիոմիելիտի, ՍԹԿ դեպքերի համաճարակաբանական դիտարկման համակարգի, այդ թվում՝ պոլիոմիելիտի ազգային լաբորատորիայի կարողությունների բարելավում, պոլիոմիելիտի բռնկման հայտնաբերման և արձագանքման միջոցառումների մշակում և Առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատում	2030 թվականին՝ «Պոլիոմիելիտից ազատ» կարգավիճակի պահպանում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային

						կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		5.3. Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների բռնկումների վարման և արձագանքման ուղեցույցի մշակում, կարողությունների զարգացում	2030 թվականին՝ Կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների բռնկումների արձագանքման վարման և արձագանքման պլանի (ուղեցույցի) առկայություն	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
		5.4. Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի դիտարկման համակարգի բարելավում և ինտեգրում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում	2030 թվականին՝ հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի պատճառահետևանքային կապի գնահատման գործընթացի բարելավում և տվյալների ամբողջականության ապահովում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, էլեկտրոնային առողջապահության ազգային օպերատոր (համաձայնությամբ)
		5.5. Հեպատիտ Բ-ի դեմ պատվաստումների ընդլայնում,	2030 թվականին՝	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն,

		մորից նորածնին հեպատիտ Բ-ի փոխանցման կանխարգելում	պատվաստվածների շրջանում հեպատիտ Բ հիվանդությունը <1/100,000 բնակչի հաշվով Մորից նորածնին հեպատիտ Բ-ի փոխանցման բացակայության կարգավիճակի փաստագրում		Ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)
6.	Պատվաստանյութերի անխափան մատակարարում	6.1. Պատվաստանյութերի պահեստների էլեկտրոնային կառավարման և սառնարանային տնտեսություններում ջերմաստիճանային կորի իրական ժամանակում մշտադիտարկման համակարգերի ներդրում և գործադրման պայմանների անընդհատության ապահովում	2027 թվականին՝ ազգային և մարզային մակարդակներում, 2030 թվականին՝ պատվաստում իրականացնող բոլոր բժշկական կազմակերպություններում ներդրված են և գործարկվում են պահեստների էլեկտրոնային կառավարման և սառնարանային	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

			տնտեսություններում ջերմաստիճանային կորի իրական ժամանակում դիտարկման համակարգեր			
		6.2. Պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման գնահատում	2030 թվականին՝ պատվաստանյութերի արդյունավետ կառավարման առնվազն 1 գնահատում և առաջարկություններով ներկայացված միջոցառումների իրականացում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)
		6.3. Պատվաստանյութերի և պատվաստումների օժանդակ պարագաների (ներարկիչներ, անվտանգ այրման տուփեր) անընդհատության ապահովում՝ պահուստային քանակների առկայություն բոլոր մակարդակներում (ազգային մակարդակում տարեկան պահանջարկի 50 տոկոսի չափով, մարզային մակարդակում եռամսյակային պահանջարկի 25	2030 թվականին՝ պատվաստանյութի մատակարարման ընդհատում՝ ազգային մակարդակում 0 ամիս մարզային մակարդակում 0 ամիս կամ օր	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություն- ներ (համաձայնությամբ)

		տոկոսի չափով, համայնքային մակարդակում՝ ամսական պահանջարկի 25 տոկոսի չափով), Հայաստանի Հանրապետության կարիքների համար պատվաստանյութերի և պատվաստումների օժանդակ պարագաների ձեռքբերում և պահեստավորում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կողմից	բժշկական կազմակերպությունների թիվ՝ 0 (որտեղ գրանցվել է 1 շաբաթ որևէ պատվաստանյութի ընդհատում)			
		6.4. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կողմից իմունականիսարգելման ազգային ծրագրի շրջանակներում կատարվող՝ պատվաստանյութերի	2026-2030 թվականներին՝ պատվաստանյութերի և պատվաստումների օժանդակ պարագաների (ներարկիչներ, անվտանգ այրման տուփեր)	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ)

		և պատվաստումների օժանդակ պարագաների (ներարկիչներ, անվտանգ այրման տուփեր) մատակարարման և ծառայությունների մատուցման գործարքների անհատույց իրականացում	մատակարարման և ծառայությունների մատուցման անհատույց իրականացված գործարքներ			
		6.5. ԱՀԿ նախաորակավորում կամ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցում ունեցող պատվաստանյութերի ձեռքբերման ապահովում	2030 թվականին՝ ԱՀԿ նախաորակավորում կամ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցում ունեցող պատվաստանյութերի ձեռքբերում	2026-2030 թթ.	ՀՀ պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում, ՀՀ օրենքով չարգելված այլ միջոցներ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱԾԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ