

## Այս համարում



Լույս է տեսել 2017 թվականի վիճակագրական տարեգիրքը

Էջ 2



«Նոբել» ժամային մեխանիզմի համար

Էջ 6



Նորածին աղջիկը՝ արյան դոնոր...

Էջ 8



Փավաթ և հավաստագիր

Էջ 11



Առողջապահական կազմակերպությունների ցանկ

Էջ 12

### Առողջապահության նախարարությունում

## Բարեփոխումներ առողջապահության ոլորտում



Հոկտեմբերի 6-ին «Grand Hotel Երևան» հյուրանոցի «Ձմեռային այգի» սրահում տեղի ունեցավ ՀՀ առողջապահության նախարար Լևոն Ալթունյանի ամփոփիչ ասուլիսը, որի զլխավոր թեման առողջապահության ոլորտում իրականացվող բարեփոխումներն էին: Ներկայացնելով անցած մեկ տարվա ընթացքում կատարված աշխատանքները՝ նախարարն ընդգծեց, որ ժամանակակից առողջապահությունը բաղկացած է երկու խոշոր մասից՝ հիվանդությունների կանխարգելում ու հանրային առողջապահություն և հիվանդաբուժություն: Անդրադառնալով հիվանդությունների կանխարգելմանը, Լ.Ալթունյանը նշեց, որ միջազգային կառույցների համար Հայաստանի ցուցանիշները շարունակում են օրինակելի մնալ վարակիչ կառավարելի հիվանդությունների կանխարգելման ուղղությամբ պատվաստումների ավելի քան 90 տոկոս ընդգրկվածության շնորհիվ:

Էջ 2

### Հոկտեմբերի 12-ը՝ Ծխախոտի դեմ պայքարի ազգային օր

## Շինճախնդիքը՝ ուշադրության կենտրոնում



Հայաստանի Հանրապետությունը 2004 թվականի հոկտեմբերի 12-ին միացավ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Ծխախոտի դեմ պայքարի մասին» շրջանակային կոնվենցիային: 2008-ից, ՀՀ առողջապահության նախարարության և Հայաստանի հասարակական կազմակերպությունների նախաձեռնությամբ, հոկտեմբերի 12-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ հայտարարվեց «Ծխախոտի դեմ պայքարի ազգային օր»:

Ծխախոտի դեմ պայքարի ԱՀԿ կոնվենցիայով օրենսդրությամբ վերաբերող պահանջներն ապահովելու նպատակով մշակվեց և ս/թ օգոստոսի 3-ին ՀՀ կառավարության հավանությանն արժանա-

ցավ «Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարությունը», որի թիրախն առաջիկա 3-4 տարում ծխող տղամարդկանց թիվը շուրջ 10%-ով կրճատելն է: Այս տարվա վիճակագրական տվյալների համաձայն, Հայաստանում 16 տարեկանից բարձր տղամարդկանց կեսից ավելին ամենօրյա ծխող է: Կանանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշը հասնում է 5%-ի:

Եվ հարցը մեր երկրում հանրային առողջության հիմնախնդիրներից է: Ծխախոտի դեմ պայքարի գործողությունների նպատակն է պաշտպանել մարդկանց առողջությունը ծխախոտի օգտագործման ու ծխախոտի ծխի ազդեցության, ինչպես նաև սոցիալական, բնապահպանական և տնտեսական բացասական կործանարար հետևանքներից: Պայքարի հիմնական գործիքներն են՝ գովազդի, հովանավորչության և վաճառքի խթանման ամբողջական արգելքը, հասարակական վայրերում ծխելու սահմանափակումը:

Էջ 3

## Բարեփոխումներ առողջապահության ոլորտում

**Էջ 1** Նախատեսվում է նախաքաղցկեղային և քաղցկեղային վիճակների նվազեցման նպատակով 13 տարեկան աղջիկների շրջանում մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստման ներդրում: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումներ իրականացնող 71 երկրի փորձը, ինչպես նաև ապացուցողական բժշկության վրա հիմնված գիտական ուսումնասիրությունները վստահեցնում են, որ պատվաստումն անվտանգ է և արդյունավետ:

Ներկայացնելով, որ օգոստոսի 3-ին ՀՀ կառավարության հավանությանն է արժանացել «Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարությունը», նա ասաց, որ թիրախն առաջիկա 3-4 տարում ծխող տղամարդկանց թիվը շուրջ 10 տոկոսով կրճատելն է: Այժմ ձևավորվում է ծխելու դեմ պայքարի գործողությունների իրականացման համակարգող միջգերատեսչական հանձնաժողով: Ձուգահեռաբար աշխատանքներ են իրականացվում օրենսդրական դաշտը կատարելագործելու ուղղությամբ: «Սակայն, առանց առողջ ապրելակերպի, հնարավոր չէ շոշափելի արդյունքների հասնելը: Այստեղ մենք ակնկալում ենք հանրության և, առաջին հերթին, լրատվամիջոցների աջակցությունը: Մենք վճռական ենք և ձեզ հետ աշխատելու ենք այնքան, մինչև որ Հայաստանի տարածքում ծխելն ընկալվի որպես ոչ մոդայիկ և անթափարկ արարք», -ասաց նախարարը:

Այսօր ամբողջ աշխարհում առավել մեծ մարտահրավեր են ոչ վարակիչ հիվանդությունները, որոնք մահացության կառուցվածքում կազմում են մինչև 80 տոկոս, այս փաստին ուշադրություն հրավիրելով, Լ. Ալթունյանն ասաց, որ առաջին երկու տեղն զբաղեցնող ոչ վարակիչ հիվանդությունների՝ սրտանոթային հիվանդությունների և չարորակ նորագոյացությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման, ակտորոշման և



բուժման գործընթացները միջազգային ժամանակակից մոտեցումներին համապատասխանեցնելու նպատակով, նախաձեռնվել է սրտանոթային հիվանդությունների և չարորակ նորագոյացությունների դեմ պայքարի ազգային ռազմավարությունների մշակման գործընթաց: Այդ նպատակով ստեղծված սրտանոթային հիվանդությունների դեմ պայքարի ազգային ռազմավարության մշակման հանձնաժողովը ղեկավարում է ՌԴ Ա.Վ.Վիշնևսկու անվան վիրաբուժության ինստիտուտի գիտության և նորարարական տեխնոլոգիաների գծով տնօրենի տեղակալ, պրոֆեսոր, ակադեմիկոս, ճանաչված սրտաբան Բագրատ Ալեքյանը: Իսկ Մեծ Բրիտանիայի առողջապահության նախկին նախարար, Լոնդոնի Կայսերական քոլեջի ղեկավար, լորդ Արա Դարգին սիրով համաձայնել է լինել չարորակ նորագոյացությունների դեմ պայքարի ազգային ռազմավարության մշակման հանձնաժողովի համանախագահը:

Բուժական մասը ներկայացնելով՝ Լևոն Ալթունյանը կարևորեց ֆինանսավորման մեխանիզմների բարեփոխումը:

«Հեծանիվ չհորինելով՝ մենք հետևել ենք աշխարհի առաջավոր փորձին: Իսկ աշխարհի փորձն ապահովագրությանն այ-

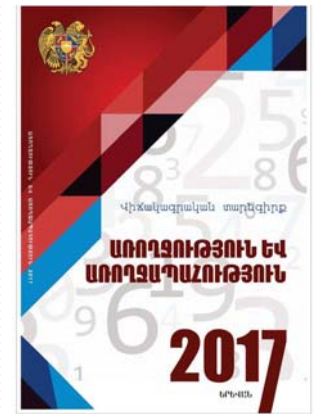
լընտրանք չի առաջարկում», -ասել է նախարարը՝ մանրամասնելով, որ պետությունը կանխում է ռիսկի գործոնները, իրականացնում գումարների հավաքագրումը և ապահովագրական ռեզերվների կառավարումը, իսկ ծառայությունները բնակչությանը մատուցում են առևտրային ընկերությունները:

Նախարարը ծանոթացրեց նաև բժշկական ծառայությունների գնագոյացման նոր մեխանիզմի տրամաբանությանը: Ընդգծված սոցիալական ուղղվածություն ունի պետական պատվերի տեղադրման նոր մոտեցումը, որը ենթադրում է սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկված ավելի քան 610 հազար քաղաքացու բժշկական օգնության ու սպասարկման կազմակերպում՝ պետության կողմից ձեռք բերված ապահովագրական փաթեթների միջոցով: Արդյունքում սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկված բնակչության համար մատչելի կդառնա բժշկական օգնությունը: Ծրագիրը կգործի 2018թ. ապրիլից, իսկ սոցփաթեթի շուրջ 100 հազար շահառուներին՝ ավելի փոքր խմբին, հոկտեմբերի 1-ից նույն մեխանիզմով բժշկական օգնության տրամադրումը դրան նախորդող փորձնական ծրագիրն է: Նախարարը շեշտեց, որ այս երկու ծրագրում թաքցված խոչընդոտների կան թերությունների շտկումով էլ կմշակվի ամբողջ բնակչության պարտադիր բժշկական ապահովագրության օրենքի նախագիծը:

Լ.Ալթունյանն անդրադարձավ նաև ոլորտում իրականացվող օպտիմալացման, առանձին թիրախային ծրագրերին (հեպատիտ C-ով 1000 հիվանդի բուժման, կուրության կանխարգելման), բժշկական հաշտարարի ինստիտուտի և էլեկտրոնային առողջապահական համակարգի ներդրմանը և այլ նախագծերին:

### Առողջապահության ազգային ինստիտուտում

## «Առողջություն և առողջապահություն»



Լույս է տեսել 2017 թվականի «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգիրքը:

Տարեգրքում ներկայացված են Հայաստանի Հանրապետության բնակչության առողջության և առողջապահական համակարգի գործունեությունը բնութագրող առանցքային ցուցանիշներ:

Տարեգիրքը ներկայացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության ՀՀ ԱՆ Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտի, Առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական կենտրոնի կողմից հավաքագրված ՀՀ ԱՆ բուժիաստատությունների գործունեության տվյալները՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ վարչական տարեկան հաշվետվական ձևերի:

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների իրավիճակի ներկայացման և բեռի գնահատման նպատակով, տարեգիրքը համալրվել է մարզային կտրվածքով, ըստ նոզոլոգիաների և սեռատարիքային բաշխվածության՝ այդ հիվանդությունների տարածվածության և մահացության մանրակրկիտ տվյալներով:

Տարեգիրքը նախատեսված է առողջապահության և այլ ոլորտների մասնագետների համար՝ ՀՀ բնակչության առողջության և առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատման և քաղաքական որոշումներ կայացնելու նպատակով:



## Շիննախնդիրը՝ ուշադրության կենտրոնում

**Էջ 1** Խնդիրն հետամուտ մարդիկ կարծում են, որ ծխելու դեմ պայքարի ամենալավ տարբերակը միջազգային փորձի կիրառումն է: Զծխելու մշակույթը պետք է արմատավորել քարոզչությամբ, մարդիկ պետք է գիտակցաբար հրաժարվեն ծխելուց: Չպետք է թույլ տալ, որ կախվածությունը կառավարի մարդուն: Ի վերջո, կարելի է դիմել նաև տուգանքների օգնությամբ: «Այժմ ծխախոտ արտադրող ընկերությունների թիրախում հիմնականում 14-24 տարիքային խումբն է: Եվ այդ ընկերությունները շեշտը դնում են նաև փաթեթավորման վրա. ծխախոտի տուփի գրավիչ ձևավորում, գույներ, անվանումներ: Ոչինչ հենց այնպես մոդայիկ չի դառնում: Ծխելը ոչ մոդայիկ կարող է դարձնել միայն օրենքը: Հիմա տարբեր երկրներ անցել են «հասարակ փաթեթավորման» ընդգծված որևէ գույն չպետք է լինի, ծխախոտի տուփի վրա պետք է լինեն միայն անվանումն ու առողջապահական հայտարարությունը, այսինքն, գեղեցկությունը, գայթակղությունն ամբողջությամբ պետք է վերացվեն»,- ասում է «Ծխելու դեմ պայքարի ազգային ծրագրի» ղեկավար, ՀՀ ԱՆ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի տնօրեն Ալեքսանդր Բազարյանը և շարունակում: «Մեր հասարակությունը միշտ ենթատեքստեր է փնտրում անգամ հակածխախոտային ծրագրերի դեպքում: Ո՛ւմ է պետք, որ մարդիկ չծխեն: Հետո սկսում են գտնել մեկ ուրիշ բանձև, իբր դա հատուկ են անում, որ ծխախոտն ավելի շատ վաճառվի և այլն: Ցավոք, ծխելուց հրաժարվում են միայն այն ժամանակ, երբ ի հայտ են գալիս հիվանդության առաջին ախտանշանները: Եվ նաև, առանց տուգանքների չի կարող գործել որևէ սահմանափակում: Ի դեպ, բոլոր երկրներում էլ ծխախոտի հետ կապված օրենսդրական փոփոխությունները դժվար են անցել, բայց քա-



ղաքական կամք է դրսևորվել, քաղաքական գործիչները նպաստել են, որ իրենց հասարակությունը դառնա չծխող»:

Ամբողջ աշխարհում ծխախոտի օգտագործումը և դրա հետևանքով առաջացած հիվանդացության և մահացության բարձր ցուցանիշներն առողջապահական և տնտեսական լուրջ խնդիրներ են ստեղծում: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալներով՝ աշխարհում յուրաքանչյուր 6 վայրկյանը մեկ ծխախոտի հետևանքով առաջացած հիվանդություններից մարդ է մահանում:

Հայաստանում ընտանիքների 53.1%-ը գտնվում է ամենօրյա երկրորդային ծխի վնասակար ազդեցության տակ: Ահազանգն առկա է՝ «պասիվ ծխողների» իրավունքները ոտնահարվում են, ծխողների սանդղակում թվերը տարեցտարի աճում են, հետևանքային հիվանդությունների երիտասարդացում է նկատվում: Իսկ առողջ սերունդը մեր պետության հիմքն է, բնականաբար, պետք է պաշտպանել նրանց իրավունքները:

## Առողջապահության նախարարությունում

### Ոչ թե քանակ, այլ՝ որակ

«Առողջապահության փոխնախարար Սամվել Մարգարյանն անդրադարձել է առողջապահական համակարգում իրականացվող բարեփոխումներին և շեշտել է, որ առողջապահության բյուջեի կրճատումն ազդեցություն կունենա ծառայությունների քանակի, ոչ թե որակի վրա: Օպտիմալացման արդյունքում ներդրվելու են նոր մեխանիզմներ, որոնք հնարավորություն կտան բյուջեն ավելի նպատակային բաշխել:

«Բարեփոխումների իրականացումն առողջապահական համակարգում պայմանավորված չէ բյուջեի կրճատմամբ, սակայն կօգնի նվազագույնի հասցնել ֆինանսական միջոցների պակասեցման ազդեցությունը մարդկանց վրա: Բյուջեի կրճատումն ազդեցություն կունենա միայն ծառայությունների քանակի, ոչ թե որակի վրա», - ասել է փոխնախարարը՝ շեշտելով, որ, սուղ միջոցները նախատեսում են ավելի նպատակային ծախսել: «Առողջապահական համակարգի բյուջեում նախատեսված է մոտ 4,8 մլրդ դրամի՝ 6 տոկոսի կրճատում: Կրճատման արդյունքում որոշ ծառայություններ օպտիմալացրել ենք: Հիմնականում բոլոր ծրագրերը համամասնորեն կրճատվել են, առանձին դեպքերում ծրագրերում կարող են ավելի լուրջ կրճատումներ և ավելացումներ լինել»,- ասել է Ս.Մարգարյանն ու հավելել, որ առաջնայնությունը տրվել է այն ծրագրերին, որոնք ավելի կենսական են հանրության համար: Օպտիմալացման արդյունքում փոքրինչ կրճատվել է առաջնային ամբուլատոր օղակին տրամադրվող ֆինանսավորումը՝ ի



հաշիվ ավելի օպտիմալ կցագրման կառուցվածքի: Սակայն նույն օղակում կա նաև ավելացում: Մասնավորապես, ավելացել է հեմոդիալիզի ծրագրին տրամադրվող գումարը՝ հաշվի առնելով ծրագրի կենսական նշանակությունը և հիվանդների տարեցտարի գրանցվող աճը: «Stand for life» ծրագրում կրճատումներ չեն նախատեսվում: Սրտի վիրահատություններին հատկացվող գումարը չի փոփոխվելու, ավելի թիրախավորվելու և մեծանալու է պետության վերահսկողությունը, մասնավորապես, սոցիալական փաթեթի շահառուների առումով: Ծառայություններ չեն մատուցվի մի քանի ծրագրերի շրջանակներում:

Բարելավվել է սոցիալաբեթի ծառայությունների մատուցման մեխանիզմը, նախատեսվում է դեղերի գնման գործընթացի կենտրոնացում նախարարությունում: Ամբուլատորիաներն ու պոլիկլինիկաները կլինեն ոչ թե դեղի գնորդ, այլ ԱՆ-ի կողմից մշակված մեխանիզմով դեղի ֆիզիկական ձեռք բերող և բաշխող:

«Իհարկե, ցանկացած ֆինանսական կրճատում ունենում է որոշակի բացասական ազդեցություն, սակայն մենք շարունակելու ենք բարեփոխումները, օպտիմալացումը՝ բյուջեն ավելի խնայողաբար օգտագործելու նպատակով»,- ասել է փոխնախարարն ու հավելել, որ համակարգում բարեփոխումներ ծրագրավորված էին դեռ 2017-ի սկզբից և կապված չէին ֆինանսական միջոցների կրճատման հետ:

Առողջապահության նախարարությունում

Համակարգը կատարելագործվում է

Բժշկական համակարգի հաշտարարի հայեցակարգը հասարակական խորհրդի ուշադրության կենտրոնում է: ՀՀ առողջապահության նախարարին կից հասարակական խորհրդի հերթական նիստի օրակարգում, Խորհրդի նախագահ, ՀՀ առողջապահության նախարար Լևոն Ալթունյանի գլխավորությամբ, ընդգրկված էին մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող 2017-2019 թվականների գործողությունների ծրագրի կատարման ընթացքի քննարկումը և Բժշկական համակարգի հաշտարարի գործունեության մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենքի հայեցակարգի նախագիծը: ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի իրավաբանական վարչության պետ Եմին Ավետիսյանը հակիրճ ներկայացրեց մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող 2017-2019 թվականների գործողությունների ծրագրի ՀՀ առողջապահության ոլորտին վերաբերող 22 կետերի կատարման

ընթացքը: Ներկայացնելով Բժշկական համակարգի հաշտարարի գործունեության մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենքի հայեցակարգի նախագիծը՝ ՀՀ արդարադատության նախարարության աշխատակազմի «Օրենսդրության զարգացման և իրավական հետազոտությունների կենտրոն» հիմնադրամի տնօրեն Տիգրան Սարկոսյանը նշեց, որ հայեցակարգով առաջարկվում է ներդնել «Բժշկական համակարգի հաշտարարի ինստիտուտը»՝ որպես վեձերի լուծման այլընտրանքային նոր ձև: Մասնավորապես, Հայեցակարգում անդրադարձ է կատարվել այնպիսի կարևորագույն հարցերի, ինչպիսիք են հաշտարարին ներկայացվող պահանջները և նշանակման կարգը, հաշտարարի իրավասության շրջանակը, նրա կողմից կայացվող որոշումների բնույթը և բողոքարկելիությունը, հաշտարարի գրասենյակի կազմակերպչական ձևը և ֆինանսավորման աղբյուրները և այլն: Առաջարկվող լուծումների համալիր իրացումը պետք է ենթադրի պացիենտի և բժշկական օգնություն ու սպասար-



գրավոր ներկայացնել առաջարկությունները, որոնք կքննարկվեն և հնարավորության դեպքում կներառվեն նախագծում: Նշենք նաև, որ Առողջապահության նախարարության կողմից e-draft.am կայքում հանրային քննարկման է ներկայացվել «Բժշկական համակարգի հաշտարարի գործունեության մասին» օրենքի հայեցակարգին հավանություն տալու մասին» Կառավարության արձանագրային որոշման նախագիծը: Այս նախագծի ընդունումն իրավական հիմք կհանդիսանա «Բժշկական համակարգի հաշտարարի գործունեության մասին» օրենքի նախագծի մշակման համար, որով առաջին անգամ կամրագրվի պացիենտների իրավունքների պաշտպանության միջազգայնորեն ընդունված առանձին կառուցակարգ, դրանով իսկ ապահովելով պացիենտների իրավունքների մասնագիտացված, անվճար, արագ և արդյունավետ պաշտպանությունը:

Գրիպի սեզոնին ընդառաջ

Առողջության սահմանագծում

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության աջակցությամբ Երևանում կազմակերպվել էր գրիպի տարեկան աշխատաժողովը, որին մասնակցել են Երևանի և մարզերի համաձարակաբաններ, վարակաբաններ, առողջության և սոցիալական ապահովության վարչությունների ներկայացուցիչներ: Առաջին անգամ տարեկան աշխատաժողովին մասնակցել են նաև անասնաբույժներ: Նրանց մասնակցության անհրաժեշտությունը բխել է գոնոզ գրիպի արդիականությունից, քանի որ, ինչպես եվրոպական տարածաշրջանի, այնպես էլ հարավ-ասիական երկրներում ներկայումս այն գերակա խնդիր է: Այն արձանագրվում է թե՛ թռչունների, թե՛ մարդկանց

շրջանում: Ներկայացվել են զեկույցներ ինչպես հանրապետությունում 2016-2017թթ. գրիպի սեզոնի իրավիճակի, այնպես էլ միջազգային նորությունների հիման վրա 2017-2018թթ. գրիպի սեզոնի նախապատրաստական և իրականացվելիք աշխատանքների մասին: Գրիպի 2016-2017 թվականների սեզոնի ընթացքում իրականացված աշխատանքները քննարկելիս վերհանվել են նախորդ սեզոնի ընթացքում առաջացած բոլոր խնդիրները և հիմնահարցերը: Նախանշվել են հնարավոր լուծումներ՝ 2017-2018 թվականների գրիպի սեզոնի ժամանակ դրանցից խուսափելու համար:



Քննարկվել են նաև գրիպի դեռաբային համաձարակաբանական հսկողության վերաբերյալ հարցեր: Ներկայացվել է արդեն իսկ գործող գրիպի համաձարակաբանական և լաբորատոր հսկողության էլեկտրոնային բազան, որի հիման վրա, որպես գլոբալ ձեռքբերում, **Էջ 5**

## Միջազգային աշխատաժողով

## Շարունակական համագործակցություն

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության Եվրոպական տարածաշրջանի գրասենյակը մի քանի երկրների մասնագետների համար կազմակերպել էր **բժշկական սարքավորումների և բժշկական նշանակության պարագաների շրջանառության կարգավորման հարցերին նվիրված եռօրյա աշխատաժողով**:

Հայաստանի, Վրաստանի, Ուկրաինայի, Ղազախստանի և Ղրղզստանի բժշկական արտադրանքի շրջանառության կարգավորման գործընթացներում ներգրավված առաջատար մասնագետների հետ քննարկվել են բժշկական արտադրանքի կարգավորման իրավիճակը մասնակից երկրներում, դրանց կենսաշրջանառությունը, կարգավորման բաղադրիչները, ինչպես նաև ուրվագծվել են հետագա անելիքները: Աշխատաժողովը հարթակ է հետագա շարունակական համագործակցության համար:

Անդրադառնալով օրակարգային հարցի կարևորությանը՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ Սերգեյ Խաչատրյանը նշել է. «Հայաստանը, ցավոք, չունի

մնան կանոնակարգումներ, բայց մենք պարտադրված ենք դրանք ունենալու, որովհետև աշխարհը գնացել է այդ ճանապարհով»: Նախարարի տեղակալն աշխատաժողովը կարևորել է մասնակից երկրների փորձին ծանոթանալու, նրանց մոտ եղած բացթողումներից ու սխալներից զերծ մնալու հնարավորությունից օգտվելու տեսանկյունից:

**«Հայաստանում ստեղծվում են բժշկական սարքավորումների և բժշկական նշանակության պարագաների շրջանառության կարգավորումներ՝ հիմնված Եվրասիական տնտեսական միության և Ռուսաստանի Դաշնության ընդունած կարգերի վրա: Դրանք, կարելի է ասել, չեն տարբերվում միջազգային կանոնակարգերից»**, ընդգծել է Սերգեյ Խաչատրյանը, հավելելով, որ, ի տարբերություն դեղերի շրջանառության նկատմամբ եղած ուշադրությունից, այս ոլորտը կարծես դուրս է մնացել: Մինչդեռ բժշկական սարքավորումներ



րի և բժշկական նշանակության պարագաների աշխատանքի տարբեր կողմեր կարող են լուրջ ազդեցություն թողնել մարդու առողջության վրա:

Կազմակերպիչները վստահ են, որ աշխատաժողովի արդյունքում կձևավորվեն անհրաժեշտ գիտելիքներ և կարողություններ, որոնք թույլ կտան կարգերի հաստատման պարագայում Հայաստանում սկսել անհրաժեշտ աշխատանքները:

## Առողջության սահմանագծում

Էջ 4

տրամադրվել է գրիպի շաբաթական տեղեկագիրը: Այն հետագայում թույլ կտա «իրական ժամանակում» հիվանդացության շեմերի, հիվանդացության ծանրության և ակտիվության համաձայնակաբանական համապատասխան վերլուծություններ իրականացնել:

Չեկոյցներ են ներկայացվել նաև անասնաբուժության ոլորտի մասնագետների կողմից՝ կենդանիների, մասնավորապես, թռչունների շրջանում իրականացվող անասնահամաձայնակաբանական հսկողության վերաբերյալ:

Նշենք, որ ԱՀԿ-ի կանխատեսումներով, այս տարի կշրջանառվի գրիպի AH1 ենթատեսակը: Չնայած գրիպի սեզոնն արդեն սկսվել է, Հայաստանում այդ վիրուսը դեռևս չի շրջանառվում:

Աշխատաժողովին մասնակցել են ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ Սերգեյ Խաչատրյանը, ԱՀԿ-ի հայաստանյան գրասենյակի ղեկավար Եգոր Չայցկը, ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարության սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայության անասնաբուժական տեսչության պետ Հովհաննես Մկրտչյանը:



Վերջին մեկ տարում Չեխիայի հետ առողջապահության ոլորտում համագործակցությունը զարգանում է ոչ միայն միջպետական, այլև միջմարզային մակարդակում:

Հուլիսին Լևոն Ալթունյանի գլխավորած պատվիրակության Պրահա կատարած այցելության ընթացքում նախարարը հանդիպել էր նաև Հրադեց Կրալովե երկրամասի ղեկավարության հետ, քննարկել համագործակցության ընդլայն-

## Հայ-չեխական համագործակցությունը զարգանում է

ման հնարավորությունները:

Այժմ երկրամասի ղեկավարության հետ Երևանում կայացած հանդիպման ժամանակ նահանգապետ Ջիրիլ Ստեպանը տեղեկացրել է, որ պայմանավորվածության համաձայն՝ մարզային խորհուրդը երեք շաբաթ առաջ հաստատել է մարզային հիվանդանոցի մի շարք բժշկական սարքավորումներ և պարագաներ, այդ թվում, մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիա Հայաստանին նվիրաբերելու որոշումը: Միաժամանակ, այդ սարքերով աշխատող հայ մասնագետներին Չեխիայում վերապատրաստելու պատրաստակամություն է հայտնվել:

«Ես վստահ եմ, որ մեր համագործակցությունն արդյունավետ զարգանալու մեծ հնարավորություններ ունի», ասել է Լևոն Ալթունյանը՝ բարձր գնահատելով չեխական կողմի աջակցությունը:

Այնուհետև, քննարկվել են կազմակերպչական և այլ հարցեր: Հանդիպմանը մասնակցել են Չեխիայի Հրադեց Կրալովե երկրամասի փոխնահանգապետ Ալեշ Ցաֆիցարին, աշխատակազմի ղեկավար Պետեր Նահլովսկին, օգնական Թերեզա Նիկլիչկովան, ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ Սերգեյ Խաչատրյանը, ՀՀ ԱՆ աշխատակազմի ղեկավար Նելսոն Չուլոյանը, Հայաստանում Չեխիայի դեսպան Պետեր Միկիսկան և Չեխիայում ՀՀ դեսպան Տիգրան Սեյրանյանը:



## «Նոբել» ժամային մեխանիզմի համար

2017 թ-ի հոկտեմբերի 2-ին Նոբելյան մրցանակների կոմիտեն հրապարակեց ֆիզիոլոգիայի և բժշկության ոլորտում Նոբելյան մրցանակակիրների անունները: **Մրցանակն ստացան ամերիկացի գիտնականներ Մայքլ Յանգը, Ջեֆրի Հոլը և Մայքլ Ռոսբաշը՝ «կենսաբանական ժամերի» ուսումնասիրության համար:**

Ամերիկացի գիտնականները բացահայտել են մոլեկուլային մեխանիզմները, որոնք վերահսկում են կենսաբանական ռիթմերը՝ կապված գիշեր-ցերեկ փոփոխության հետ: Գիտնականների աշխատանքը հնարավորություն է տալիս «տեսնել կենսաբանական ժամերի կառուցվածքը, դրանց աշխատանքը», թե ինչպես են բույ-

**2015թ-ին** Նոբելյան մրցանակը շնորհվեց ամերիկացի գիտնական Ուիլյամ Քեմպբելին, Ճապոնացի գիտնական Սատոսի Օմուրային և չինացի գիտնական Տու Յույուին՝ մակաբույծների դեմ պայքարում նոր մեթոդների համար:

**2014թ-ին** Նոբելյան մրցանակակիրներ դարձան ամերիկացի գիտնական Ջոն Օ Քիֆը և նորվեգացի ֆիզիոլոգ ամուսիններ Մեյ-Քրիթ և Էդվարդ Մոգերները՝ գլխուղեղի հատուկ բջիջների բացահայտման համար, որոնք հնարավորություն են տալիս մարդուն կողմնորոշվել տարածության մեջ և հիշել ճանապարհը: Գիտնականներն այն անվանեցին «գլխուղեղի GPS»:



սերը և կենդանիները, ինչպես նաև մարդիկ իրենց կենսաբանական ժամերը հարմարեցնում՝ Երկրագնդի պտտվելուն ներդաշնակ: Գիտնականները կարողացել են առաձնացնել գենը, որը վերահսկում է օրգանիզմի ցերեկային կենսաբանական նորմալ ռիթմը: Այդ գենը կոդավորում է սպիտակուցը, որը բջջի մեջ կուտակվում է գիշերվա ընթացքում, իսկ հետո ծախսվում է ցերեկը: Գիտնականները «գտել են» նաև լրացուցիչ սպիտակուցային տարրեր և բացատրել են «բջջի ներսում կենսաբանական ռիթմերի ինքնաջակցման համար պատասխանատու» մեխանիզմի աշխատանքը: Նրանց հետազոտությունը հնարավորություն է տվել պարզել, որ կենսաբանական ժամերը բոլոր կենդանի օրգանիզմների ներսում, ներառյալ՝ մարդու օրգանիզմում «աշխատում են» նույն սկզբունքով:

**2016 թ-ին** Նոբելյան մրցանակի արժանացավ Ճապոնացի ֆիզիոլոգ Յոսիհիրո Օսումին՝ բջջի ինքնառջնացման մեխանիզմի՝ աուտոֆագիայի բացահայտման համար:

**2013 թ-ին** Նոբելյան մրցանակը գտավ իր մրցանակակիրներին՝ ի դեմս ամերիկացի գիտնականներ Ջեյմս Ռոթմանի, Ռենդի Շեքմանի և Թոմաս Զյուտոֆի՝ վեզիկուլների աշխատանքի ուսումնասիրության համար, մարդու օրգանիզմի հատուկ բջիջների, որոնց մեջ են «ապրում» հորմոնները և այլ կենսական կարևոր նյութեր: Եթե վեզիկուլների աշխատանքը խանգարվում է, զարգանում են լուրջ հիվանդություններ, օրինակ, շաքարային դիաբետ կամ էպիլեպսիա:

**2012թ-ին** Նոբելյան մրցանակի արժանացան բրիտանացի Ջոն Գերդեռը և Ճապոնացի Սինյա Յամանական՝ ցողունային բջիջների վերածրագրավորման ոլորտում աշխատանքների համար: Եվ, հավանական է, որ այդ աշխատանքի շնորհիվ ապագայում հնարավոր կլինի ստեղծել «պահեստային» օրգաններ, վերականգնել սիրտն ինֆարկտից հետո, կամ գլխուղեղի բջիջներ «աճեցնել» ինսուլտից կամ Ալցհեյմերի հիվանդությունից հետո մարդկանց ապաքինման համար:

## Պարկինսոնի հիվանդություն. բուժման նոր մեթոդ



Վիճակագրության համաձայն, աշխարհում ավելի քան 4,6 մլն մարդ տառապում է պարկինսոնիզմով և, ըստ գիտնականների, այդ թվաքանակը կկրկնապատվի 2030 թվականին, որովհետև մոլորակի բնակչությունը ծերանում է: Այսօր հիվանդությունը դեռ անբուժելի է համարվում, սակայն զարգացումը հնարավոր է դանդաղեցնել: Գիտնականները վաղուց ի վեր աշխատում են տարբեր մեթոդներով օրգանիզմում կարգավորել դոֆամինի արտադրությունը, օրինակ, 1990-ական թվականներին փորձում էին հիվանդությունը բուժել մարդու հղիության արհեստական ընդհատմամբ ստացված սաղմի բջիջների փոխպատվաստումով և դա միայն մեկ դեպքում օգնեց:

սկզբից 5 շաբաթ հետո գիտնականներն արձանագրեցին, որ մկներն սկսել են ավելի լավ շարժվել, նրանց քայլքն ավելի հավասարակշռված էր, քան հսկողական խմբում գտնվող կենդանիների մոտ: Այս ամենով հանդերձ, աստրոցիտները դոֆամինային նեյրոններ էին դարձել միայն այն տեղում, որտեղ ներարկվել էր վիրուսը, գլխուղեղի մնացած հատվածները փոփոխության չէին ենթարկվել:

Այժմ Կարոլինայի ինստիտուտում գիտնականների խումբը աշխատում է վիրուսի հետ, որը կկարողանա թափանցել պարկինսոնիզմով հիվանդի գլխուղեղ և «կվերածրագրավորի» նրա բջիջները, որպեսզի դրանք կարողանան դոֆամին արտադրել: Գիտնական Էռնեստ Արենասի ղեկավարությամբ, մասնագետները քայքայված դոֆամինային նեյրոններով փորձակների գլխուղեղի մեջ հատուկ վիրուս են ներարկել, որը 4 գեն է պարունակում: Այդ գեները պետք է փոփոխեն կենդանիների աստրոցիտների «ծրագիրը», դրանք «վերածելով» դոֆամինային նեյրոնների բջիջների: Փորձարարության

Մարդու աստրոցիտները ևս վերածրագրավորվել էին լաբորատոր պայմաններում, և գիտնականները եզրակացություն կատարեցին, որ տեսականորեն դա կարելի է անել նաև մարդկանց համար, բայց մինչև կլինիկական փորձարկումները դեռ շատ ժամանակ կա, - ասել է հետազոտությունների ղեկավարը:

Քեմբրիջի համալսարանի աշխատակիցներն առաջարկել են Պարկինսոնի հիվանդությունը բուժել պացիենտի գլխուղեղում դոֆամին արտադրող բջիջների փոխպատվաստում կատարելով: Հետազոտությունների շրջանակում արդեն 17 վիրահատություն է կատարվել և ևս 10-ը դեռ պետք է կատարվի:

Նախատեսված է նոր մեթոդի կլինիկական փորձարկումներն ավարտել 2020 թվականից հետո:

## Օստեոպորոզի ուսումնական կենտրոն Երևանում



«ՀՀ առողջապահության նախարար Լևոն Ալթունյանն ընդունել է ԱՄՆ Կոլումբիայի համալսարանի բժշկության և վիրաբուժության քոլեջի ոսկրերի մետաբոլիկ հիվանդությունների ծրագրի տնօրեն, միջազգային կրթության փոխնախագահ պրոֆեսոր Ջոն Բիլեզիկյանին:

Հայաստանի առողջապահական համակարգին տևական ժամանակ աջակցություն ցուցաբերող պրոֆեսորի այս անգամվա այցելությունը Հայաստան առավել բեղմնավոր էր:

**Ջոն Բիլեզիկյանի գործադրած ջանքերի շնորհիվ, օստեոպորոզի միջազգային հիմնադրամը և Դենսիտոմետրիայի համաշխարհային ասոցիացիան Օստեոպորոզի հայկական ասոցիացիայի հետ համատեղ, Հայաստանում առաջին անգամ կազմակերպել էին դենսիտոմետրիայի միջազգային ուսուցում, որը տալիս է միջազգային վկայական և դենսիտոմետրիայի մասնագետ աշխատելու հնարավորություն:**

Դասընթացին մասնակցել են կենտրոնական Ասիայի և Արևելյան Եվրոպայի 15 երկրի բժիշկներ: «Մեր նպատակն է, որ Հայաստանում և մյուս մասնակից երկրներում դենսիտոմետրիան իրականացվի որակով, աշխարհի լավագույն չափորոշիչներին համապատասխան», - ասել է Ջոն Բիլեզիկյանը:

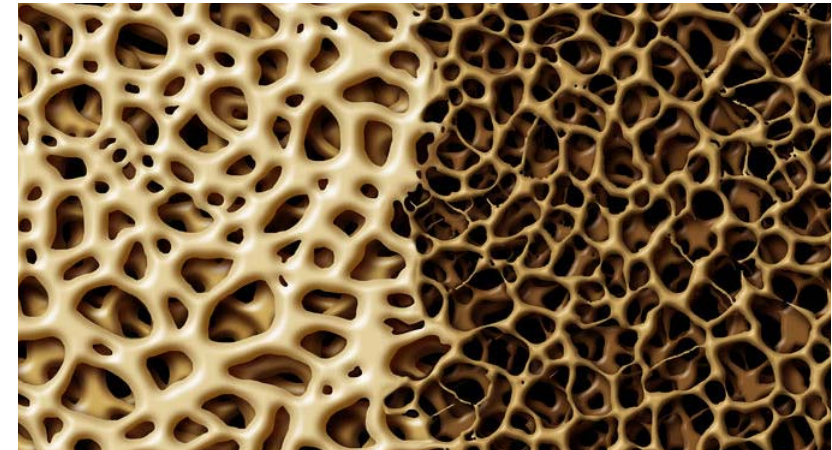
Այս ամենի հետ մեկտեղ, Ջոն Բիլեզիկյանը նախարարին ներկայացրել է նաև կրթական և գիտական առաջիկա իր պլանները:

Պրոֆեսորի նախաձեռնությամբ, այցի շրջանակում, Երևանում կբացվի Օստեոպորոզի ուսումնական կենտրոն: Ջոն Բիլեզիկյանը Լևոն Ալթունյանին ներկայացրել է նաև այդ կենտրոնում իրականացվելիք աշխատանքները:

Նախարարը բարձր է գնահատել վերջին 10 տարում անվանի պրոֆեսորի աջակցությունն առողջապահության ոլորտին, մասնավորապես՝ օստեոպորոզի ախտորոշման ու բուժման գործընթացներին:

## «Սիրեք ձեր ոսկրերը, պաշտպանեք ձեր ապագան»

Օստեոպորոզի միջազգային հիմնադրամը (IOF), 240 ազգային անդամ-երկիր և աշխարհի ավելի քան 90 երկրում գործող օստեոպորոզի ասոցիացիաներն ամեն տարի հոկտեմբերի 20-ին նշում են Օստեոպորոզի դեմ պայքարի համաշխարհային օրը: Կազմակերպիչների նպատակն է բարձրացնել հանրության իրազեկությունը հիվանդության կանխարգելման վերաբերյալ: Այս տարի օրվա խորհուրդն ու կարգախոսն է. «Սիրեք ձեր ոսկրերը, պաշտպանեք ձեր ապագան»:



Օստեոպորոզի հետևանքով ոսկրերը դառնում են թույլ, փխրուն և հեշտությամբ կտրվում են: Նույնիսկ աննշան անկումը կամ հանկարծակի շարժումը կարող է բերել կտրվածքի: Օստեոպորոզից առաջացած կտրվածքները կարող են կյանքին սպառնացող լինել, նաև դառնալ ցավերի ու երկարատև հաշմանդանության պատճառ: Քանի որ օստեոպորոզն ընթանում է առանց ախտանշանների, խնդիր ունեցողները ժամանակին չեն դիմում բժշկի և հիվանդության մասին իմանում են կտրվածքներ ստանալուց հետո:

Աշխարհում 50 տարեկանից բարձր երեք կնոջից և հինգ տղամարդուց մեկն ունենում է օստեոպորոտիկ կտրվածք: 75 միլիոն մարդ Եվրոպայում, ԱՄՆ-ում և ճապոնիայում հիվանդ է օստեոպորոզով: Հայաստանում օստեո-

պորոզով պայմանավորված կտրվածքների թիվը (ոչ ողնաշարային) տարեկան հասնում է 3912-ի: 50 տարեկանից բարձր 100000 բնակչի շրջանում կոնքազդրի կտրվածքների թիվը հասել է տղամարդկանց մոտ՝ 136-ի և կանանց մոտ՝ 201-ի:

### Օստեոպորոզը կանխելու, ուժեղ ոսկրեր կառուցելու և կտրվածքներից խուսափելու համար մասնագետները խորհուրդ են տալիս.

1. Կատարել պարբերական մարզանքներ: Նախընտրելի են քաշով, մկաններն ուժեղացնող և հավասարակշռության վարժությունները:
2. Սննդում ապահովել ոսկրային առողջության համար անհրաժեշտ բոլոր բաղադրիչները՝ կալցիում, վիտա-

մին D և սպիտակուց: Արևը վիտամին D-ի հիմնական աղբյուրն է:

3. Խուսափել բացասական սովորություններից՝ ծխելուց և ալկոհոլ օգտագործելուց, պահպանել մարմնի օպտիմալ քաշը:

4. Պարզել ռիսկային գործոնները և դրանց մասին տեղեկացնել բժշկին, հատկապես, եթե նախկինում եղել են կտրվածքներ, հիվանդություններ կամ ընդվունել են դեղեր, որոնք ազդում են ոսկրային առողջության վրա:

5. Ախտորոշվել և սկսել բուժումը: Եթե առկա է օստեոպորոզի բարձր ռիսկ, ապա պետք է սկսել դեղորայքային բուժում բժշկի հսկողության ներքո:



## Հատկացվել են մարդասիրական օգնությամբ ստացված դեղեր

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հանրապետության առողջության առաջնային պահպանման օղակին և մասնագիտացված բժշկական հաստատություններին հատկացրել է «Հայաստան-Արցախ» հիմնադրամի կողմից ստացված մարդասիրական օգնության դեղեր:

Նշենք, որ մարդասիրական օգնության ձանապարհով ստացվող բոլոր դեղերը պարտադիր անցնում են լաբորատոր փորձաքննություն և միայն դրական արդյունքի դեպքում է թույլատրվում դրանց ներմուծումը և բաշխումը: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը երաշխավորում է մարդասիրական օգնության ձանապարհով ստացված իր կողմից բնակչությանը հատկացվող բոլոր դեղերի որակը և արդյունավետությունը:

### Ներկայացնում ենք մարդասիրական օգնությամբ ստացված դեղերի ցանկը

- Հակազերճնշումային, սրտային անբավարարության ժամանակ կիրառվող, թերլիպիդարյունային, հակաազրեգատային և ռիթմակարգավորիչ**
- Պրոպրանոլոլ հքլ դիտ 10մգ N1000
  - Բենազեպրիլ հքլ դիտ 10մգ N 100
  - Բենազեպրիլ հքլ դիտ 20մգ N 100
  - Կաունադին (վարֆարին նատրիում) դիտ 2մգ N 100
  - Հիդրոքլորոթիազիդ դպժ 12.5մգ N 100
  - Անլոդիպին բեսիլատ դիտ 10մգ N 1000

- Անլոդիպին/Բենազեպրիլ հքլ դպժ 5/10մգ N 100
- Անլոդիպին/Բենազեպրիլ հքլ դպժ 5/20 մգ N 100
- Պրավաստատին նատրիում դիտ 40մգ N 1000
- **Ցավազերծող, ոչստերոիդային հակաբորբոքային**
- Դիկլոֆենակ նատրիում ԴՁ դիտ 75մգ N 1000
- Ռիսեդրոնատ նատրիում ԴՁ դիտ 35մգ N4
- Լիդոկային/պրիլոկային նրբաքսուք 2,5%/2,5% 30գ
- **Հակամանրեային**
- Դոքսիցիլին հիկլատ ԴՁ դիտ 75մգ N 40
- Վանկոմիցին հքլ դպժ 125մգ N 50
- Ցեֆիքսիմ դփշ դկխթ 200մգ/5մլ 75մլ
- **Հակախոցային**
- Օմեպրազոլ ԴՁ դպժ 20մգ N 30
- **Հակաէպիլեպսային, նեյրոլեպտիկ և հակադեպրեսանտ**
- Լամոտրիջին դիտ 100մգ N100
- Տոպիրամատ 50մգ N60
- Լևետիրացետամ 750մգ N500
- Սաֆրիս (ազեմապին) 5մգ N100
- Պարոքսետին դիտ 10մգ N30
- Պարոքսետին դիտ 10մգ N500
- Պարոքսետին դիտ 30մգ N1000
- Պարոքսետին դիտ 30մգ N30
- Պարոքսետին դիտ 30մգ N500
- Պարոքսետին դիտ 10մգ N90
- Պարոքսետին դիտ 40մգ N30
- **Շագանակագեղձի**
- Ալֆուզոսին հքլ ԵԱ դիտ 10մգ N 100



### Բրոնխային ասթմայի

- Կոմբիվենտ ռեսպիմատ (իպրատրոպիում բրոմիդ/ալբուտերոլ) ց-ցիր 2մգ 20/100մկգ 4գ 60 դեղաչափ
  - **Հակասնկային**
  - Նիստատին ցանափոշի 100000ԱՄ/գ 60գ
  - Նիստատին/Տրիանցինոլոն ացետոնիդ 6-քս 600000ԱՄ/60մգ 60գ
  - **Շաքարային դիաբետ**
  - Գլիմեպիրիդ դիտ 1մգ N 100
  - Գլիմեպիրիդ դիտ 2մգ N 100
  - **Հակավիրուսային և վիտամիններ**
  - Ռեմենգա (զանամիվիր) ց-ցիր 2մգ 5մգ N 20
  - Էմերջեն-С (վիտ С 1000մգ+վիտ E+վիտ B6+Ցինկ) դիտ ծամ N 100
  - **Կոնտրաստ նյութեր**
  - Իզոլյու-300 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 61% 100մլ
  - Իզոլյու-300 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 61% 150մլ
  - Իզոլյու-300 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 61% 200մլ
  - Իզոլյու-300 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 61% 500մլ
  - Իզոլյու-370 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 76% 100մլ
  - Իզոլյու-370 (իոպամիդոլ) Լ-թ նրկ 76% 500մլ
- ՀՀ առողջապահության նախարարի 2005 թվականի հունվարի 27-ի թիվ 74-Ն հրամանի 5-րդ կետի համաձայն՝ մարդասիրական օգնությամբ ստացված դեղերն անվճար տրվում են բոլոր հիվանդներին, ըստ բժշկական ցուցումների՝ անկախ սոցիալական խմբի պատկանելությունից:

## Քույրը ծնվել է, որ փրկի եղբոր կյանքը...

Հայաստանում նորածին աղջիկը դոնոր է դառնում սակավարյունություն ունեցող եղբոր համար: Փոքրիկի լույս աշխարհ գալուն անհամբերությամբ էին սպասում: Արինան նաև մեծ առաքելություն ուներ՝ փրկել եղբոր՝ սակավարյունությամբ տառապող 2 տարեկան Հայկի կյանքը: Արյունաբանական կենտրոնի մասնագետները որոշեցին, որ Հայկին փոխպատվաստում է պետք և ոչ սովորական: Եվ առաջին անգամ Հայաստանում, պրոֆ. Յուլյանի անվան Արյունաբանական կենտրոնում, կատարվելու է նորածնի պորտալարից հավաքված արյան փոխպատվաստումը: Քրոջ և եղբոր արյունների համատեղելիության հավանականությունը շատ մեծ է...

## ՕՊԵՐԱՏԻՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐ 1-03 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆԻՑ (01.10 - 26.10 2017թ.)



- Կանչերի ընդհանուր թիվը **16004**
- Հոսպիտալացման ընդհանուր թիվը **3320**
- Մանկական կանչեր **2024**
- որոնցից՝ հոսպիտալացվել են **570**
- Ինֆեկցիաներ **197**
- որոնցից՝ հոսպիտալացվել են **129**
- Ավտոձանապարհային պատահարներ **109**
- Մահ **148**



## Ֆրեզնոյից բուժսարքավորումներ Արցախին

Ֆրեզնո քաղաքից ժամանած բժշկական պատվիրակությունն Արցախի առողջապահության նախարարության բուժաստատություններին արդիական սարքավորումներ է նվիրել:

Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Կալիֆոռնիա նահանգի Ֆրեզնո քաղաքից ժամանած բժիշկները, Հայաստանի Հանրապետության պատվավոր հյուպատոս Պերձ Աբգարյանի գլխավորությամբ, հոկտեմբերին ԱՀ առողջապահության նախարարության Հանրապետական բժշկական, Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոններում և «Արևիկ» մանկական բուժմիավորումում իրականացրել են բնակչության բուժօգնություն, ինչպես նաև նշված բուժաստատություններին նվիրաբերել արդիական սարքավորումներ:

ԱՀ առողջապահության նախարար Կարինե Աթայանը բարձր է գնահատել խմբի առաքելությունը և շնորհակալություն հայտնել կատարվող բոլոր աշխատանքների ու նվիրատվությունների համար: Նախարար Աթայանը պարզաբանել է, որ բժիշկների կողմից կատարված բավականին լուրջ վիրահատու-

թյուններն Արցախի բուժաստատություններում իրականացվում են առաջին անգամ: Այդ ամենին զուգահեռ, Ասկերանի շրջանային բուժմիավորումում կազմակերպվել է «Բաց դռների օր», որի շրջանակներում ամերիկացի մանկաբույժի և թերապևտի կողմից բավականին մեծ թվով հիվանդներ խորհրդատվություններ են ստացել: Ֆրեզնոյի հայ համայնքի աջակցությամբ, բժիշկների պատվիրակությունը Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոնին է տրամադրել լապարասկոպիկ և հիստերոսկոպիկ սարք: Լապարասկոպիկ սարքն արդեն տեղադրվել և կիրառվում է կենտրոնում վիրահատություններ իրականացնելու համար: Մասնագետների նպատակն էր հնարավորինս աջակցել արցախահայությանը ժամանակակից բուժօգնության, վիրահատական միջամտությունների և դրանց հետ կապված սարքավորումների կիրառման հարցերում: Ֆրեզնոյի պատվիրակությունը Հանրապետական բժշկական կենտրոնին է նվիրել մամոգրաֆիայի տպիչ սարք, որն Արցախի մասնագետներին հնարավորություն կտա հեռահար (դիստանցիոն)

խորհրդատվություն իրականացնել:

ՀՀ պատվավոր հյուպատոս Պերձ Աբգարյանը տեղեկացրել է, որ իրենց համար հոգեկան մեծ գոհունակություն է լինել Արցախում և նվիրել ԱՄՆ Կալիֆոռնիա նահանգի Ֆրեզնոյի հայ համայնքի ներդրումները: Հյուպատոսն ուրախությամբ ընդգծել է, որ օտարազգի այն բժիշկները, ովքեր անցյալ տարի Արցախի առողջապահական համակարգում ունեցան իրենց ներդրումը, այս անգամ կրկին ցանկություն հայտնեցին գալ և տևական աշխատանքներ կատարել: Պերձ Աբգարյանի տեղեկատվությամբ՝ համագործակցության շրջանակում մանկաբարձ-գինեկոլոգ Ստյուարտ Մեյսոնը ընթացիկ տարում 25 հազար ԱՄՆ դոլար արժողությամբ վիրահատական սարքավորումներ է ուղարկել Արցախ:

«Արևիկ» մանկական բուժմիավորմանը հանձնվել է աուդիոմետր (լսաչափ) սարքը: Նման սարքերն աշխատում են տարբեր ռեժիմներով, ինչը թույլ է տալիս անգամ քնած երեխային հետազոտել: Այսուհետ առանձին խնդիրներով երեխաները կարիք չեն ունենա հետազոտվել Երևանում: Աուդիոմետրը,



հատկապես, կարևոր է նախազորակոչային տարիքի երիտասարդների հետազոտություններն իրականացնելու համար: «Արևիկ» մանկական բուժմիավորումում Կարինե Աթայանի, ամերիկացի բժիշկների և բուժաստատության պատասխանատուների հետ կայացած հանդիպման ժամանակ քննարկվել են այլ խնդիրներ, որոնցից մեկն էլ մանկական կոշտ բրոնխոսկոպ ունենալու հարցն էր:

Պերձ Աբգարյանը պատրաստակամությամբ է հայտնել հայ համայնքի հետ համատեղ աջակցել Արցախի առողջապահական համակարգի խնդիրների լուծմանը:

Նեոնատալ սքրինինգը նորածինների հետազոտության պետական ծրագիր է, որի նպատակն է հնարավորինս վաղ հայտնաբերել լուրջ գենետիկական հիվանդությունները:

Հոկտեմբերի 16-ին բրիտանական «Birtlink» կազմակերպության ներկայացուցիչ Քեթի Մելլորն Արցախի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոնին է նվիրել աուդիոմետրիկ սարք, որի գործողության շնորհիվ հնարավորություն ստեղծվեց կազմակերպել լսողության սքրինինգը: Սկզբնական շրջանում սքրինինգը կկատարվի Ստեփանակերտում, հետագայում բոլոր շրջաններում:

Քեթի Մելլորը տեղեկացրել է, որ կազմակերպությունը տարեց-տարի շարունակում է ավելի բարելավել ծննդատան մատուցվող ծառայությունները, որպեսզի այն հասանելի լինի ոչ միայն Ստեփանակերտի, այլ նաև Արցախի բոլոր շրջանների համար:

## Արցախի Հանրապետությունում ներդրվել է լսողության նորածնային սքրինինգ



Այն երեխաները, ովքեր նեոնատալ ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքում են հայտնվում, կարող են լսողության խնդիրներ ունենալ, ուստի, կարևոր է հենց ծննդատնից սկսել այդ ծրագիրը:

Նոր սքրինինգի ներդրմանն ընդառաջ, ծննդատանը համակարգի համապատասխան օղակների բուժաշխատողներին իրազեկելու համար, հոկտեմբերի 16-17-ը դասընթացներ և պրակտիկ աշխատանքներ են անցկացրել Քեթի Մելլորը և իր հետ ժամանած մասնագետները: Անցկացվող դասընթացին աջակցել է ՀՀ առողջապահության նախարարության գլխավոր նեոնատոլոգ Պավել Մազմանյանը:

## Հոգեկան առողջությունն աշխատանքային վայրում

Հոգեկան առողջությունը ներառում է շրջակա միջավայրի համապատասխան ընկալումը, սեփական ներուժը գիտակցելու, կյանքի սթրեսային վիճակները հաղթահարելու, արդյունավետ աշխատելու, ինչպես նաև հասարակական կյանքում սեփական ներդրումն ունենալու կարողությունը, որոշումներ կայացնելու և իրագործելու ունակությունը, կայուն հուզականության դրսևորումը և պահպանումը: Հոգեկան խանգարում կարող է ունենալ ցանկացած մարդ՝ անկախ տարիքից, սեռից, սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակից, հասարակությունում զբաղեցրած դիրքից:

Հոգեկան առողջության համաշխարհային ֆեդերացիայի նախաձեռնությամբ և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության աջակցությամբ, 1992 թվականից յուրաքանչյուր տարի հոկտեմբերի 10-ը նշվում է որպես Հոգեկան առողջության համաշխարհային օր:

Օրվա խորհուրդն է հանրության, կազմակերպությունների և անհատների ուշադրությունը ևս մեկ անգամ հրավիրել հոգեկան առողջության խնդիրներին, ընդհանուր նպատակն է հոգեկան առողջության վերաբերյալ իրազեկման բարձրացումը և հոգեկան առողջության պահպանմանն ուղղված ջանքերի համախմբումը:

**Այս տարի հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա թեման հոգեկան առողջությունն է աշխատանքի վայրում:**

Հասուն կյանքի ընթացքում ժամանակի մեծ մասը մարդն անցկացնում է աշխատավայրում: Աշխատանքային մթնոլորտն ընդհանուր բարեկեցության կարևորագույն գործոններից մեկն է: Առողջ աշխատանքային միջավայր ապահովելու կարևոր տարրերից է մարդու աշխատանքային իրավունքների պաշտպանությունը, որոնք հստակ ձևակերպված են ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների հանրդեմոստրացիայի 10-րդ հոդվածում:

հոշակագրում և ՀՀ Սահմանադրությունում: Դեպրեսիան և տագնապային խանգարումները տարածված հոգեկան խնդիրներ են, որոնք ազդում են աշխատունակության վրա: ԱՀԿ-ի վերջին տվյալների համաձայն, աշխարհում ավելի քան 300 մլն մարդ տառապում է դեպրեսիայով, իսկ ավելի քան 260 մլն մարդ՝ տագնապային խանգարումներով, որոնք հաշմանդամության առաջնային պատճառներից են:

2017թ. դրությամբ, Հայաստանի Հանրապետությունում առկա է շուրջ 51167 հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդ, որոնցից 3826-ը՝ դեպրեսիվ տագնապային խառը խանգարումներով: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը կարևորում է հոգեկան առողջության խնդիրների կանխարգելումը՝ առաջնային, երկրորդային և երրորդային մակարդակներում և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային պայմաններում բուժումն ու սպասարկումն իրականացվում է պետական պատվերի շրջանակներում: Ներկայումս ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից կատարվում են ոլորտի բարելավմանն ուղղված մի շարք միջոցառումներ, որոնք կնպաստեն հոգեկան առողջության պահպանմանը, մատուցվող հոգեբուժական օգնության և սպասարկման ծառայության որակի բարձրացմանը:

Նշենք, որ 2016թ. դեկտեմբերին ՀՀ առողջապահության նախարարության, Սոցիալական հոգեբուժության համաշխարհային ասոցիացիայի և Սանֆի-Ավենտիս Գրուպի միջև ստորագրվեց եռամյա փոխընթացման հուշագիր՝ Հայաստանում հոգեկան հիվանդությունների կառավարման զարգացման, շիզոֆրենիայի և դեպրեսիայի ախտորոշման և բուժման բարելավման նպատակով:

Նշենք, որ 2016թ. դեկտեմբերին ՀՀ առողջապահության նախարարության, Սոցիալական հոգեբուժության համաշխարհային ասոցիացիայի և Սանֆի-Ավենտիս Գրուպի միջև ստորագրվեց եռամյա փոխընթացման հուշագիր՝ Հայաստանում հոգեկան հիվանդությունների կառավարման զարգացման, շիզոֆրենիայի և դեպրեսիայի ախտորոշման և բուժման բարելավման նպատակով:



## Հոգեկան հիվանդությունները թվերով և փաստերով

■ Հոգեկան հիվանդությունները գլխուղեղի պաթոլոգիայով հրահրված հոգեկան տարատեսակ խանգարումներն են ու անձի փոփոխությունները:

■ Հոգեկան լուրջ խանգարումներով տառապող հիվանդները 50%-ով ավելի շատ են դիմում բժշկի՝ ֆիզիկական վնասվածքների պատճառով, քան առողջ մարդիկ և նրանց մոտ այդ նույն վնասվածքներից մահացությունը 4,5 անգամ բարձր է:

■ Նախամենստրուացիոն համախտանիշի ծանր ձևերով տառապող կանանց 60%-ի մոտ առկա են հոգեկան հիվանդություններ:

■ Աշխարհում յուրաքանչյուր 4-5-րդ մարդ տառապում է որևէ հոգեկան կամ վարքագծային խանգարմամբ:

■ **Աշխարհի բնակչության 9-20%-ը տառապում է դեպրեսիայով, 5-10%-ը՝ տագնապային խանգարումներով, 7-8%-ը՝ ալկոհոլային կախվածությամբ:**

■ Միաբջիջ երկվորյակների շրջանում շիզոֆրենիայի զարգացման հավանականությունը կազմում է 22%, իսկ տարբեր բջիջների երկվորյակների շրջանում՝ 5%: Այնպես որ, շիզոֆրենիայի զարգացման գործում գենետիկական ներդրումը բավականին համեստ է:

■ **Երկրագնդի բնակչության 1%-ը տառապում է շիզոֆրենիայով, աշխարհում յուրաքանչյուր օր գրանցվում է այս հիվանդության 2 մլն նոր դեպք:**

■ Ալցհեյմերի հիվանդությամբ տառապող մարդկանց 90%-ի մոտ նկատվում է դեպրեսիվ համախտանիշներ, իսկ 25%-ի մոտ՝ ծանր դեպրեսիա:

■ Ինքնասպանություն գործող մարդկանց 90%-ը տառապում է դեպրեսիայով կամ այլ հոգեկան խանգարումներով կամ էլ գտնվում է ալկոհոլային և թմրամիջոցներից կախվածության մեջ:

■ Դեպրեսիան 2 անգամ առավել հաճախ հանդիպում է կանանց, քան տղամարդկանց շրջանում:

■ **Քաղաքի բնակչության շրջանում դեպրեսիայի զարգացման ռիսկը 39%-ով բարձր է՝ համեմատած գյուղական բնակչության հետ:**

■ Երեխաների մոտ 20%-ն ունեն հոգեկան խանգարումներ: Նման խանգարումների մեծ մասը մեծահասակների մոտ առաջանում է դեռ մանկական տարիքում:

■ Ամենատարածված հոգեկան հիվանդություններն են՝ դեպրեսիան, երկբևեռային խանգարումներն ու շիզոֆրենիան:





## Գավաթ և հավաստագիր ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնին



ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնին արձանագրել է աշխարհում առավել բարձր ցուցանիշներ:

«Շարունակաբար արձանագրվող ձեր հաջողությունները վկայում են, որ կոլեկտիվում կան երկրաշնչակալություն, որ դուք համախմբվում եք նախանշված ծրագրերի և գաղափարների շուրջ», - հանդիպելով ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի աշխատակիցների հետ՝ ասել է նախարար Լևոն Ալթունյանը: Նա կարևորել է, հատկապես, տնօրինության և նախաձեռնող խմբի նորարարական մոտեցումները ՁԻԱՀ-ին հակազդման ռազմավարական ծրագրերի իրականացման գործում:

Այցի նպատակը վերջերս ՄԱԿ-ի պետական ծառայության մրցույթում «Առողջապահական ծառայությունների տրամադրման գործում նորարարություն և գերազանց որակ» անվանակարգում հաղթող ձանաչվելու, պետական ծառայության տրամադրման գործում նորարարության և գերազանց որակի միջոցով Կայուն զարգացման 2030թ. Օրակարգի իրականացմանն աջակցելու համար գավաթի և հավաստագրի արժանանալու առիթով, կենտրոնի աշխատակիցներին շնորհակալություն հայտնելն ու նրանց խրախուսելն էր:

Հանդիպման ժամանակ նախարարն ընդգծել է, որ ՁԻԱՀ-ի մարտահրավերներին արդյունավետ հակազդման միջոցով աշխարհում առավել բարձր ցուցանիշներ և արդյունքներ արձանագրելու շնորհիվ հաղթող ձանաչված պետական կառույց ունենալը մեր երկրի պատիվն է:

Ներկայացնելով կենտրոնի ցուցանիշները՝ տնօրեն Սամվել Գրիգորյանը նշել է, որ Հայաստանն այս տարի վերահաստատել է մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը վերացրած երկրի կարգավիճակը և հաստատում քայլերով ընթացում է ՄԱԿ-ի 2016թ. ընդունված Հռչակագրով և 2017-2021թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ազգային ծրագրով սահմանված թիրախներին հասնելու ուղիով: Իսկ գլոբալ թիրախը մինչև 2030 թվականը ՁԻԱՀ-ի համաձայնակի վերացումն է:

Նախարարին շնորհակալություն հայտնելով մշտապես կենտրոնի ծրագրերը խրախուսելու և աջակցելու համար՝ տնօրենը հավաստիացրել է, որ շարունակելու են աշխատել նույն եռանդով:

Լևոն Ալթունյանին նաև ծանոթացրել են վերջին շրջանում հրապարակված գիտական և հաշվետվական մի շարք հրապարակումներին:

ՄԱԿ-ի պետական ծառայության մրցույթում ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի հաղթող ձանաչվելու և միջազգային ձանաչման արժանանալու գործում զգալի ներդրում ունենալու համար, նախարարը կենտրոնի մի խումբ աշխատակիցների պարգևատրել է պատվոգրով:

«Ես հավատում եմ, որ դուք կգերազանցեք ՄԱԿ-ի Հռչակագրով և ԱՀԿ-ի եվրոպական պլանով սահմանված թիրախներին հասնելու համար նախանշված ժամկետները», - նվիրված և արդյունավետ աշխատանքի համար շնորհակալություն հայտնելով բոլորին՝ ասել է Լևոն Ալթունյանը:

Հայաստանում կհայտնաբերվեն մոլեկուլային գենետիկական շեղումները և դա կկատարվի ժամանակակից բժշկական սարքավորման օգնությամբ:

«Վարդանյաններ Ընտանիք» բարեգործական հիմնադրամի շնորհիվ, պրոֆ. Յուլյանի անվան Արյունաբանական կենտրոնի լաբորատոր ախտորոշիչ ծառայությունը համալրվեց ILLUMINA MINISEQ NEW GENERATION SEQUENCING ժամանակակից բժշկական սարքավորումով, գործարկման համար անհրաժեշտ լաբորատոր պարագաներով և ռեակտիվներով. այն ձեռք բերելու համար 76 մլն դրամի ներդրում է կատարվել:

## ILLUMINA MINISEQ NEW GENERATION SEQUENCING

Սարքավորման կարևորության, ընձեռնված հնարավորությունների մասին խոսեց Մոլեկուլային գենետիկական բաժանմունքի ղեկավար Ալին Այվազը, հանգամանորեն ներկայացնելով կատարվելիք աշխատանքը:

**Սարքը հնարավորություն է տալու ժամանակին հայտնաբերել արյան հիվանդությունների դեպքում հանդիպող մոլեկուլային գենետիկական շեղումները (JAK2, JAK3, ABL1, BCR/ABL, NPM1, TP53, CEBPA, FLT3, GATA1, GATA2 և այլն), կատարել բարձր ճշգրտության HLA տիպավորում և քիմերիզմի որոշում, որի հետևանքով ախտորոշումն ավելի հստակ կլինի:**

Սարքի բացահայտած շեղումները «կանխորոշելու են» վաղվա օրը և «պատասխան են տալու» գլխավոր հարցերին՝ արդյոք այդ շեղումները քաղցկեղածին են, արդյոք անհրաժեշտ է փոխ-

պատվաստում և արդյոք հիվանդն ու դոնորը համատեղելի են:

Սարքի գործարկման առաջին իսկ պահից հանդիպմանը ներկա Առողջապահության նախարար Լ.Ալթունյանը հանձնարարեց քննարկել նաև այլ հիվանդանոցների և ինստիտուտների հետ համագործակցության հնարավորությունը:

Իսկ միջոցառմանը ներկա «Վարդանյաններ Ընտանիք» բարեգործական հիմնադրամի տնօրեն Կարեն Վարդանյանը շեշտեց երեխաների առողջության և մեր հասարակության այդ առողջության համար պատասխանատու լինելու կարևորությունը: ՀՀ ԱՆ Արյունաբանական

կենտրոնի տնօրեն, պրոֆեսոր Սմբատ Դաղբաշյանն իր շնորհակալական խոսքում շեշտեց, որ սարքը կբարձրացնի արյան չարորակ հիվանդությունների ախտորոշիչ հնարավորությունները:

Կյանք փրկելու համար անհրաժեշտ այս սարքը կկիրառվի նաև ուռուցքաբանության բնագավառում՝ անհրաժեշտ հետազոտությունների համար:



**Հոկտեմբերի 1-ից ուժի մեջ է մտել սոցիալական փաթեթի շահառուների բժշկական օգնության և սպասարկման նոր կարգը: Այդ նպատակով, << առողջապահության նախարարությունը սոցիալական փաթեթի շահառուների համար ձեռք է բերել առողջության ապահովագրության պայմանագրեր:**

Ապահովագրության պայմանագրեր կնքվել են Հայաստանում գործող և առողջության ապահովագրության ծառայություններ մատուցող բոլոր ապահովագրական ընկերությունների հետ՝ «Արմենիա Ինշուրանս», «ԻՆԳՈ Արմենիա», «Նաիրի Ինշուրանս», «ՌեՍՈ», «ՌՈՍԳՈՍՏՐԱՒ-Արմենիա», «ՍԻԼ Ինշուրանս»:

Ծրագրին մասնակցող ապահովագրական ընկերություններն իրենց կողմից սպասարկվող շահառուներին ծանուցումներ են ուղարկել տրամադրվող բժշկական ծառայությունների ծավալի, ծառայություններից օգտվելու կարգի, շահառուի իրավունքների

և պարտավորությունների վերաբերյալ: Արդյունքում, այսուհետ շահառուներն անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունները կստանան առանց հերթագրումների և խոչընդոտների: Բժշկական կազմակերպությունը կարող է ընտրել շահառուն՝ << առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ցանկից: Դրա համար անհրաժեշտ է այցելել ընտրած կազմակերպություն, հայտնել, որ հանդիսանում է սոցիալաթեթի շահառու և ներկայացնել անձը հաստատող փաստաթուղթ: << առողջապահության նախարարի հրամանով արդեն հաստատվել է սոցիալական փաթեթի շահառուների առողջապահական բաղադրիչի շրջանակում բժշկական օգնություն և սպասարկում մատուցող բժշկական կազմակերպությունների ցանկը: Ցանկում ընդգրկվել են հայտ ներկայացրած այն բժշկական կազմակերպությունները, որոնք բավարարել են պահանջվող պայմանները: Դրանցից

առաջինը տվյալ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակի իրականացման լիցենզիայի առկայությունն է: Այժմ սոցիալաթեթի շահառուները հնարավորություն կունենան անհրաժեշտ բժշկական ծառայություններն ստանալու << առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված բժշկական հաստատությունների ցանկից իրենց կողմից ընտրված կազմակերպությունում: Միաժամանակ, կուժեղացվի ֆինանսական միջոցների նկատմամբ վերահսկողությունը, կմեծանա դրանց ծախսման արդյունավետությունը: Նոր իրավակարգավորման պայմաններում մատուցվող բժշկական ծառայությունների ընթացքին և որակին կհետևեն ոչ միայն Առողջապահության նախարարությունը, այլև ապահովագրական հատուցումը վճարող և բժշկական ծառայությունների մատուցումը կազմակերպող ապահովագրական ընկերությունները: Հավելենք, որ Սոցիալական փա-

## Սոցիալական փաթեթի շահառուներին անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում մատուցող առողջապահական կազմակերպությունների ցանկ ԵՐԵՎԱՆ

- |    |  |    |   |
|----|--|----|---|
| 1  | Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ   | 18 | Արմամաքս ՍՊԸ  |
| 2  | Էրեբունի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ  | 19 | Արամյանց բժշկական կենտրոն ՓԲԸ                         |
| 3  | Իզմիրլյան բժշկական կենտրոն ՓԲԸ   | 20 | Թիվ 19 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
| 4  | Աստղիկ բժշկական կենտրոն  | 21 | Թիվ 8 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                 |
| 5  | Մեղայն կլինիկ ՍՊԸ  | 22 | Նոր Արաբկիր ԱԿ ՓԲԸ                                    |
| 6  | Արմենիա հանրապետական բժշկական կենտրոն ՓԲԸ  | 23 | Թիվ 2 բուժմիավորում ՓԲԸ                               |
| 7  | Վ.Ա.Ֆանարջյանի անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն ՓԲԸ   | 24 | Սուրբ Աստվածամայր բժշկական կենտրոն ՓԲԸ                |
| 8  | Վարդանանց բժշկական կենտրոն ՓԲԸ   | 25 | Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի գիտական կենտրոն ՊՓԲԸ |
| 9  | Նաիրի ԲԱՄ ՓԲԸ  | 26 | Թիվ 12 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
| 10 | Շենգավիթ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ  | 27 | Կառլեն Եսայանի անվան պոլիկլինիկա ՓԲԸ                  |
| 11 | Վ. Ավագյանի անվան բժշկական կենտրոն ՍՊԸ   | 28 | Սուրբ Գրիգոր Նարեկացի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ            |
| 12 | Երեանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան Հիմնադրամ  | 29 | Արթմեղ բժշկական վերականգնողական կենտրոն ՓԲԸ           |
| 13 | Ս.Վ. Մալայանի անվան հանրապետական ակնաբուժական կենտրոն ՓԲԸ  | 30 | Թիվ 17 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
| 14 | Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀԿ ՓԲԸ   | 31 | Ուլտրաիմիջին գիտամեթոդական կենտրոն ՍՊԸ                |
| 15 | Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ ՓԲԸ  | 32 | Թիվ 20 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
| 16 | Քանաքեռ-Ձեյթուն բժշկական կենտրոն ՓԲԸ   | 33 | Սլավմեղ ՍՊԸ   |
| 17 | Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ ՓԲԸ | 34 | Թիվ 13 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
|    |  | 35 | Թիվ 22 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |
|    |  | 36 | Դիագնոստիկա բժշկական միավորում ԲԲԸ                    |
|    |  | 37 | Թիվ 15 պոլիկլինիկա ՓԲԸ                                |



թեթի շահառուներին բժշկական ծառայությունների որակի ապահովման նպատակով գործընթացը հստակ կանոնակարգվել է: Այն է՝ սահմանվել են տրամադրվող ապահովագրության փաթեթը, ապահովագրական պայմանագրի ձևը, բժշկական հաստատությունների հետ ապահովագրական ընկերությունների համագործակցության կարգը, ինչպես նաև ապահովագրա-

կան ընկերությունների ընտրության և ընտրված ապահովագրական ընկերությունների միջև շահառուների բաշխման (կցագրման) և վերաբաշխման բազմագործոն համակարգը, որում ներառված են ինչպես ապահովագրական ընկերությունների ֆինանսական և գործառնական կարողությունների գնահատման ցուցանիշները, այնպես էլ փաստացի մատուցված ծառայու-

թյունների որակական ցուցանիշները: Արդյունքում՝ պետական հիմնարկներում և կազմակերպություններում աշխատող շահառուները ծրագրով նախատեսված բժշկական ծառայությունները, այդ թվում՝ կանխարգելիչ բժշկական քննությունը կանցնեն միայն անձը հաստատող փաստաթղթով դիմելով ծրագրում ներառված ցանկացած բժշկական հաստատություն:

## **ԵՐԵՎԱՆ (շարունակություն)**

- 38 Արշակունյաց պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 39 Արաբկիր Բժշկական Համալիր ԵԴԱԻ ՍՊԸ
- 40 Թիվ 4 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 41 Բեգլարյան բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 42 Կարմիր բլուր պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 43 Նոր Արեշ պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 44 Լ.Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության գիտահետազոտական ինստիտուտ ՓԲԸ
- 45 Թիվ 16 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 46 Թիվ 1 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 47 Պրոֆ. Ռ.Օ.Յոլյանի անվան այրունաբանական կենտրոն ՓԲԸ
- 48 Թիվ 5 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 49 Նուբարաշեն պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 50 Նորագավիթ պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 51 Սարի թաղ պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 52 Ճառագայթային բժշկության և այրվածքների գիտական կենտրոն ՓԲԸ
- 53 Իզնացիա բժշկական կենտրոն ՍՊԸ

- 54 Նորք ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոց ՓԲԸ
- 55 Ս. Սարգսյան և գործընկերներ ՍՊԸ
- 56 Երևանի երկաթուղու պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 57 Նորք-Մարաշ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 58 ԷլենՆարե ծննդօգնության կենտրոն ՍՊԸ
- 59 Քանկոր սիրտ-անոթային բժշկական կենտրոն ՍՊԸ
- 60 Քանաքեռ Ձեյթուն ծննդատուն ՓԲԸ
- 61 ՄԻԲՍ ՍՊԸ
- 62 Բարեկամ ՍՊԸ
- 63 Ժամանակակից վիրաբուժության կլինիկա ՍՊԸ
- 64 Ուրլոլոգիայի կենտրոն ՓԲԸ
- 65 "Մեփլ Լիֆս" հայ-կանադական ՀՁ բժշկական կլինիկա ՍՊԸ
- 66 "Էլիտ-Մեդ" ՍՊԸ
- 67 "Ուփգմոր քլինիկ" ՍՊԸ
- 68 «Օքսիթեն Մեդ» ՍՊԸ
- 69 Հայ-ամերիկյան առողջության կենտրոն ՀԱԱԿ
- 70 Սիրմեդ ՍՊԸ
- 71 Արման Հովհաննիսյան Ա/Ձ

## **ԱՐԱԳԱԾՈՏՆ**

- 72 Ապարանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 73 Աշտարակի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 74 Ծաղկահովիտի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 75 Թայինի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 76 "Արմենակ և Աննա Թադևոսյանների ԲԿ" հիմնադրամ

## **ԱՐԱՐԱՏ**

- 77 Վեդու ԲԿ ՓԲԸ
- 78 Արտաշատի ԲԿ ՓԲԸ
- 79 Արարատի հիվանդանոց ԲԿ ՓԲԸ
- 80 Մասիսի ԲԿ ՓԲԸ
- 81 Վեդու ծննդատուն ՓԲԸ

## **ԱՐՄԱՎԻՐ**

- 82 Ջարիշատ /Արամ/ Մարտինի Մկրտչյանի անվան Արմավիրի ԲԿ ՓԲԸ
- 83 Էջմիածին բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 84 Մեծամորի ԲԿ ՓԲԸ
- 85 Վաղարշապատի հիվանդանոց ՊՓԲԸ
- 86 Քելվորք և Անիթա Փակումեանների հիշատակի «Հիսուսի Մանուկներ» ԱԿ ՓԲԸ

## ԳԵՂԱՐՔՈՒՆԻՔ

- 87 Ճամբարակի ԱԿ ՊՓԲԸ
- 88 Մարտունու ԲԿ ՊՓԲԸ
- 89 Գավառի պոլիկլինիկա ՊՓԲԸ
- 90 Սևանի ԲԿ ՓԲԸ
- 91 Վարդենիսի պոլիկլինիկա ՊՓԲԸ
- 92 Գավառի ԲԿ ՓԲԸ
- 93 Վարդենիսի հիվանդանոց ՓԲԸ
- 94 Մարտունու ծննդատուն
- 95 Լայոնս ՄԱԿ

- 96 Վանաձորի բժշկական կենտրոն
- 97 Ստեփանավանի ԲԿ
- 98 Սպիտակի ԲԿ
- 99 Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա
- 100 Տաշիրի ԲԿ
- 101 Ալավերդու բժշկական կենտրոն
- 102 Վանաձորի թիվ 3 պոլիկլինիկա
- 103 Գուգարք կենտրոնական պոլիկլինիկա
- 104 Վանաձորի թիվ 5 պոլիկլինիկա

## ԼՈՌԻ

- 105 Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց
- 106 Վանաձորի պետական բժշկական քոլեջ
- 107 Լոռիմեդ ՍՊԸ
- 108 ԱԶ Հասմիկ Սիմոնյան

## ԿՈՏԱՅՔ

- 109 Հրազդանի ԲԿ ՓԲԸ
- 110 Ռ.Հ. անվ. Արուսյանի ԲԿ ՓԲԸ
- 111 Չարենցավանի ԲԿ ՓԲԸ
- 112 Նաիրիի ԲԿ ՓԲԸ
- 113 Նոր-Հաճնի պոլիկլինիկա ՊՓԲԸ
- 114 Կարդիոմեդ ԸԲԿ ՍՊԸ
- 115 Բյուրեղավանի քաղաքային պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 116 Արուսյանի ծննդատուն ՊՓԲԸ
- 117 «Էմբրիոն» ՍՊԸ

## ՇԻՐԱԿ

- 118 Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 119 Էնրիկո Մատտեի անվան պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 120 Արթիկի ԲԿ ՓԲԸ
- 121 Միջազգային կարմիր խաչի անվան պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 122 Գյումրու թիվ 2 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 123 Գյումրիի թիվ 1 պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 124 Գյումրու Վ.Աբաջյանի անվան Ընտանեկան ԲԿ ՓԲԸ
- 125 Ախուրյանի մոր և մանկան ԱԿ հիմնադրամ
- 126 Ախուրյանի ԲԿ ՓԲԸ
- 127 Մարալիկի ԱԿ ՓԲԸ

- 128 Բեռլին պոլիկլինիկա ՓԲԸ
- 129 Գյումրու մոր և մանկան ավստրիական հիվանդանոց ՓԲԸ
- 130 Մարատ Ստեփանյան Ա/Ձ
- 131 Գյումրիի Ինֆենկցիոն-Հակատուբերկուլյոզային հիվանդանոց ՓԲԸ
- 132 Ուռուցքաբանական դիսպանսեր ՓԲԸ
- 133 Գյումրիի Ծննդատուն ՓԲԸ
- 134 Ամասիայի ԱԿ ՓԲԸ
- 135 Արթիկի մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոն ՓԲԸ
- 136 Գենրիխ Կյուրեղյան նյարդաբանական կենտրոն ՍՊԸ

## ՍՅՈՒՆԻՔ

- 137 Գորիսի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 138 Կապանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 139 Մեղրու տարածաշրջանային ԲԿ
- 140 Սիսիանի բժշկական կենտրոն
- 141 Քաջարանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 142 Ֆրանս-Հայկական սրտաբանական կենտրոն հիմնադրամ

## ՎԱՅՈՅ ՁՈՐ

- 143 Եղեգնաձորի ԲԿ
- 144 Վայքի ԲՄ
- 145 Զերմուկի ԱԿ

## ՏԱՎՈՒՇ

- 146 Իռվինգ ՍՊԸ
- 147 Իջևանի ԱԱՊԿ ՓԲԸ
- 148 Իջևանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 149 Նոյեմբերյանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ
- 150 Բերդի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ