



Ք Ա Ղ Վ Ա Ծ Ք

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԻՍՏԻ  
Ա Ր Ձ Ա Ն Ա Գ Ր ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն Ի Ց

23 հունիսի 2016 թվականի N 24

2. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆԸ ԵՎ 2016-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԾՐԱԳՐԻՆ ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՏԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

1. Հավանություն տալ՝

1) Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարությանը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

2) Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարության 2016-2020 թվականների գործողությունների ծրագրին՝ համաձայն N 2 հավելվածի:

2. Սույն որոշման N 2 հավելվածի համաձայն՝ պատասխանատու կատարող հանդիսացող Հայաստանի Հանրապետության հանրապետական գործադիր իշխանության մարմինների ղեկավարներին՝

1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարության 2016-2020 թվականների գործողությունների ծրագրի ցանկով նախատեսվող միջոցառումների ֆինանսավորման հնարավորության հարցին անդրադառնալ յուրաքանչյուր տարվա՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի նախագծի և Հայաստանի Հանրապետության միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրերի քննարկումների շրջանակներում.

2) մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող տարվա փետրվարի 15-ը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին ներկայացնել տեղեկատվություն Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարության 2016-2020 թվականների գործողությունների ծրագրի իրականացման ընթացքի մասին:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՎԱՐՉԱՊԵՏ

ՀՈՎԻԿ ԱԲՐԱՀԱՄՅԱՆ

2016 թ. հունիսի 28  
Երևան

Հավելված N 1  
 ՀՀ կառավարության 2016 թ.  
 հունիսի 23-ի նիստի  
 N 24  
 արձանագրային որոշման

## **ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ**

### **I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

1. Վերարտադրողական առողջությունը միջազգայնորեն ճանաչված է որպես հասարակության և մարդկային զարգացման անհրաժեշտ առանցքային բաղադրիչներից մեկը: Այն շարունակում է մնալ ինչպես Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, այնպես էլ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության առողջապահության ոլորտի քաղաքականության գերակա ուղղություններից մեկը, քանի որ բնակչության առողջությունը և հատկապես վերարտադրողական առողջությունը, հանդիսանում են պետության և հասարակության անվտանգության ու զարգացման հիմքերը:
2. Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների 2014թ. աշխարհում հղիության և ծննդաբերության բարդություններից 289.000 կին է մահացել: Մահերի 90 տոկոսը գրանցվել է զարգացող երկրներում:
3. 2015 թվականին աշխարհում գրանցվել է մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում 2,7 միլիոն մահվան դեպք, որի 50 % առաջին 24 ժամում, 75 % կյանքի առաջին 7օրերի ընթացքում, հիմնականում պայմանավորված հղիության ու ծննդաբերությունների բարդություններով, ինչպես նաև նորածնային խնամքի ու վերակենդանացման ծառայությունների անբավարարությամբ:
4. Ամեն տարի աշխարհում 1,7 միլիոն կնոջ մոտ ավտորոշվում է կրծքագեղձի, 445 000-ի մոտ արգանդի պարանոցի քաղցեղ, մահացությունը համապատասխանաբար կազմում է 522000 և 270000 դեպք:
5. Իսիստ անհանգստացնող է իրավիճակն աշխարհում սեռական ճանապարհով փոխանցող վարակների և Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի վարակման տարածման տեսանկյունից:

6. Համաձայն միջազգային վիճակագրության, յուրաքանչյուր տարի աշխարհում 357միլիոն մարդ վարակվում է խլամիդիոզով, սիֆիլիսով, գոնոռեայով կամ տրիխոմոնիազով, 530 միլիոն՝ սեռական հերպեսով, 290 միլիոնը՝ մարդու պապիլոմավիրուսով, որոնք պատճառ են դառնում մայրական և պերինատալ բարդությունների, արգանդի պարանոցի քաղցկեղի առաջացման:

7. Ներկայումս Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված է շուրջ 36 միլիոն մարդ, որից 110 000 հետխորհրդային երկրներում: 2014 թվականի ընթացքում գրանցվել է 1,2 միլիոն մահ:

8. Հաշվի առնելով այս իրավիճակը վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարությունը իր արտացոլումն է ստացել Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից մշակված «Միջազգային նպատակների և խնդիրների հասանելիության առաջընթացի արագացման ռազմավարությունը վերարտադրողական առողջության ոլորտում» Ժնև, 2010, No. WHO/RHR/04.8), «Առողջություն բոլորի համար 2020», ինչպես նաև Միավորված ազգերի կազմակերպության «Ջարգացման աջակցության 2016-2020թթ. ծրագրի» Արդյունք 8-ում սահմանված և առանձնացված վերարտադրողական առողջության բարելավման մասին փաստաթղթերում, Պեկին+5, «Կանանց նկատմամբ բոլոր տեսակի խտրկանությունների», Եվրոպական ժողովրդագրության միջազգային ֆորումների որոշումներում:

9. Միավորված ազգերի կազմակերպությունը 2015 թվականին հռչակել է «Փոխելով մեր աշխարհը. Օրակարգում Կայուն զարգացում մինչև 2030թ. գործողությունների պլանը» և կապված դրա հետ Միավորված ազգերի կազմակերպության անդամ երկրների, այդ թվում Հայաստանի կողմից ընդունվել են «Կայուն զարգացման 17 նպատակները»:

10. Միջազգային այդ փաստաթղթերում սահմանված են վերարտադրողական առողջության պահպանման և բարելավման Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության և միջազգային այլ կառույցների կողմից սահմանած ներքոհիշյալ նպատակակետերը՝

1) հնարավորություն տալ մարդկանց իրենց ամբողջ կյանքի ընթացքում հետամուտ լինել վերարտադրողական և սեռական առողջության ոլորտում իրենց

ունեցած իրավունքներին, մինչև 2020 թվականը բոլորի, հատկապես խոցելի խմբերի համար հասանելի ու համընդհանուր մատչելի դարձնել որակյալ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը, ներառյալ սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման ծառայությունները,

2) նվազեցնել մանկական և մայրական մահացության մակարդակները, ինչպես նաև անպտղության, սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների, վերարտադրողական օրգանների քաղցկեղի ցուցանիշների մակարդակը:

11. Վերարտադրողական առողջության ծառայությունների իրականացման հիմքում առաջարկվում է դնել միջազգայնորեն ճանաչված արժեքներն ու հիմնարար սկզբունքները, բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման հասանելիությունը, մատչելիությունը, հավասարությունը, արդարությունը, բժշկական օգնության և սպասարկման որակի ապահովումը, ապացուցահեն մոտեցումների և տեխնոլոգիաների կիրառումը:

12. Վերջին երկու տասնամյակների ընթացքում Հայաստանում տեղի ունեցած փոփոխությունները հանգեցրին ծնելիության և բնական աճի կրճատմանը, իսկ 90-ական թվականներին հաջորդող տարիներին բնակչության ծանր ապրելակերպն իր անդրադարձն ունեցավ բնակչության առողջության և հատկապես վերարտադրողական առողջության ցուցանիշների վրա:

## II. ՆԱԽԱՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ

13. ՀՀ կառավարության կողմից 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N29 արձանագրային որոշմամբ հավանության է արժանացել «Վերարտադրողական առողջության բարելավման ազգային ծրագիրը և 2007-2015թթ. գործողությունների ժամանակացույցը»:

14. ՀՀ կառավարության 2016թվականի հունվարի 14-ի N 131-Ն որոշման հավելված 2-ի 43-րդ կետի շրջանակներում կատարվել է «Վերարտադրողական առողջության բարելավման ազգային ծրագիրը և 2007-2015թթ. գործողությունների ժամանակացույցը» ծրագրի իրականացման գնահատումը՝ նպատակ ունենալով պարզաբանել իրավիճակի փոփոխությունը վերարտադրողական առողջության ոլորտում, վերհանել բացթողումներն ու խոչընդոտները, առանձնացնել

գերակայությունները, առաջնահերթությունները, հիմնավորել նոր  
 ուղղվածության անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև մշակել նոր  
 ուղղվածություն ուղղված վերարտադրողական առողջության բարելավմանը,  
 ծնելիության բարձրացմանը, բուժօգնության մատչելիությանը և որակի  
 բարձրացմանը:

15. ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 29 արձանագրային  
 որոշմամբ սահմանված միջոցառումների կատարման ուղղությամբ, կատարվել են  
 հետևյալ աշխատանքները:

1) Բարելավել է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության  
 նախարարության տեղեկատվական բազան, մշակվել և հաստատվել են  
 հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունների ու կանանց կոնսուլտացիաների  
 համար մի շարք բժշկական փաստաթղթերի ձևեր:

2) Վերարտադրողական առողջության ոլորտում բարելավվել է օրենսդրական  
 դաշտը. ընդունվել են մի շարք նորմատիվ իրավական ակտեր, ինչպես նաև ՀՀ  
 առողջապահության նախարարի հրամաններով հաստատվել են թվով 20 ուղեցույց և  
 գործելակարգ, ՀՀ կառավարության կողմից հավանության է արժանացել «Մարդու  
 վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ  
 օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ նախատեսող օրենքի նախագիծը և  
 ներկայացվել ՀՀ Ազգային ժողով: Սակայն վերարտադրողական առողջության ոլորտը  
 դեռևս ամբողջովին չի ենթարկվել չափազանց, դեռևս բավարար չէ հաստատված  
 ուղեցույցների ներդրումը գործնական աշխատանքում:

3) Վերջին տարիներին իրականացվել են մի շարք նպատակային ծրագրեր  
 (ծննդօգնության և երեխայի պետական հավաստագրերի, պերինատալ բժշկական  
 օգնության և սպասարկման բարելավմանն ուղղված արագ արձագանքման, ըստ  
 մակարդակների ծննդօգնության բժշկական կազմակերպությունների դասակարգման  
 ու արդիականացման, ուղեգրման մեխանիզմների հստակեցման, 15 տարեկան  
 աղջիկների ու տղաների համալիր հետազոտման, ախտաբանությունների վաղ  
 հայտնաբերման և բուժման, մանկաբարձական ախտաբանությունների  
 կանխարգելման, անպտղության կանխարգելման և բուժման ժամանակակից

մեթոդների ներդրման, հղիության արհեստական ընդհատումների անվտանգության բարձրացման և այլն):

4) Արդյունքում որոշակիորեն բարելավվել են վերարտադրողական առողջության ցուցանիշները, 2006-2015թթ. ընթացքում արձանագրվել է նախաձննդյան և ծննդաբերությունների ստացիոնարում համատարած ընդգրկվածություն, մայրական մահացության կրճատում շուրջ 23%-ով, պերինատալ մահացության իջեցում 3.9 պրոմիլային կետով, աբորտների ընդհանուր գործակցի նվազեցում շուրջ 3 անգամ, անպտղությանը՝ շուրջ 2,2 անգամ:

16. Հանրապետությունում վերարտադրողական և սեռական առողջության ոլորտի ձեռքբերումներին զուգահեռ՝ իրավիճակը դեռևս ցածր է ժամանակակից հնարավորությունների և արդիական պահանջների տեսանկյունից:

1) Մայրական, պերինատալ և մանկական հիվանդացության ու մահացության մակարդակը դեռևս բարձր է զարգացած եվրոպական երկրների համեմատությամբ: Հազարամյակի մայրական առողջության նպատակը (նվազեցնել մայրական մահացությունը ցածր 12/100000 կենդանաձնի հաշվարկով), հաղթահարված չէ:

2) Ընտանիքի առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունները և մատչելիությունը սահմանափակ են, հատկապես բնակչության սոցիալապես անապահով, հատուկ կարիքներով և սահմանափակ հնարավորություններով խմբերի անձանց, դեռահասների համար:

3) Դեռևս բարձր է սեռավարակների մակարդակը, անհանգստացնող է ՄԻԱՎ վարակակիրների աճի տեմպերը: Հայաստանի Հանրապետությունում առ 2015 թ. հունվարի 1-ը ՄԻԱՎ վարակակիր մարդկանց թիվը 2000 է, որի 1/3 կազմում են կանայք, որոնք հիմնականում վարակվել են սեռական ճանապարհով, ՄԻԱՎ վարակակրություն ունեն շուրջ 3 տասնյակ երեխաներ: Մտահոգող է, որ վերջին 3 տարում ՄԻԱՎ-ի նոր վարակակիր անձանց թիվը եռապատկվել է:

4) Անպտղության և հղիության կրելախախտի բարձր մակարդակը, ցածր քաշով նորածինների մահաբերության բարձր տոկոսը, նշանակալիորեն

նպաստում են բնական աճի իջեցմանը, պայմանավորված առողջապահական գործոններով:

5) Դեռահասների սեռական և վերարտադրողական առողջության ոլորտում գիտելիքներ և ծառայություններ ստանալու իրավունքը ամենուր ապահովված չէ:

6) Աբորտը դեռևս օգտագործվում է որպես ընտանիքի պլանավորման մեթոդ, որը հաճախ ուղեկցվում է վերարտադրողական առողջության համար իրական սպառնալիքներով, ինչը հետագայում կարող է նպաստել ժողովրդագրական դիսբալանսի առաջացմանը:

7) Վերջին տարիներին արձանագրվել է սեռի խտրական ընտրությամբ պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների առնչությամբ նոր մարտահրավեր, որը վերջին տարիներին հանգեցրել է երկրում նորածինների սեռերի անհամամասնության առաջացմանը:

8) Սեռական օրգանների քաղցկեղը և կրծքագեղձի քաղցկեղը ձեռք են բերել մեծ մասշտաբայնություն, հատկապես բարձիթող դեպքերի բարձրացման միտումը դարձնում է դրանց վաղ կանխարգելումն ու նվազեցումը լուրջ բժշկական և սոցիալական հիմնախնդիր:

9) Բացակայում են ընտանեկան բռնության, սեռական ոտնձգությունների և մարդկային թրաֆիքինգի հետևանքների ամբողջական գնահատմանն ու կանխարգելմանն ուղղված համապարփակ ծրագրեր:

10) Տղամարդկանց վերարտադրողական և տարեցների սեռական առողջության խնդիրները համարյա անտեսված են: Հանրապետությունում սահմանափակ ու դժվարամատչելի են այդ ծառայությունները համարյա բնակչության բոլոր շերտերի համար:

17. ՀՀ կառավարության 14.01.2016թ. «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2016 թվականի գործունեության միջոցառումների ծրագիրը և գերակա խնդիրները հաստատելու մասին» N 131 որոշման հավելված 2-ի կետ 43-ի կատարման արդյունքները հիմք են ընդունվել Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարության 2016-2020 թվականների գործողությունների ծրագրին մշակման համար:

### III. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

18. Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարության (այսուհետ՝ Ռազմավարություն) խնդիրներն են.

1) վերարտադրողական և սեռական առողջության ոլորտի իրավական և նորմատիվ դաշտի անհամապատասխանություն միջազգային չափանիշներին և բարելավման անհրաժեշտություն,

2) վերարտադրողական առողջության ծառայությունները բնակչությանն առավել հասանելի ու մատչելի դարձնելու նպատակով՝ դրանց ինտեգրում առողջության առաջնային պահպանման մակարդակում,

3) վերարտադրողական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների օպտիմալացման և դրանց գործունեության արդյունավետության բարձրացման անհրաժեշտություն,

4) մայրական և նորածնային հիվանդացության ու մահացության ցուցանիշների դեռևս բարձր մակարդակ և իրավիճակի բարելավման անհրաժեշտություն,

5) Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Թվերից այն կողմ» ռազմավարության, բուժաշխատողների շարունակական մասնագիտական զարգացման իրականացման անհրաժեշտություն,

6) բարձր ռիսկի խմբի հղիների հղիության և ծննդաբերության վարման ուղեցույցների վերանայման և համապատասխանեցման անհրաժեշտություն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, ինչպես նաև միջազգային հեղինակավոր ասոցիացիաների սահմանված չափորոշիչներին,

7) հղիության, ծննդաբերության և նորածնային ինտենսիվ խնամքի ուղեգրման և արագ արձագանքման համակարգի բարելավման անհրաժեշտություն,

8) վերարտադրողական առողջության ոլորտում նոր ախտորոշիչ միջոցների, տեխնոլոգիաների, ինչպես նաև բուժման և կանխարգելման նորագույն մոտեցումների ներդրման անհրաժեշտություն,



9) վերարտադրողական առողջության ոլորտում նախաձեռնողական, նորաձեռնային և կանանց վերարտադրողական օրգանների քաղցկեղի կանխարգելման սկրինինգային ծրագրերի ներդրման անհրաժեշտություն,

10) սեռական ճանապարհով փոխանցվող ու մարդու իմունային անբավարարության վիրուսային վարակների դեպքում հղիության, ծննդաբերության և նորածինների վարման ուղեցույցների մշակման անհրաժեշտություն,

11) ընտանիքի պլանավորման տեղեկատվության լոգիստիկ համակարգի զարգացման, ընդլայնման և ինտեգրման անհրաժեշտություն այլ ծառայությունների հետ,

12) նորածինների սեռերի անհամամասնությունը նվազեցման անհրաժեշտություն,

13) բնական և տեխնածին աղետների դեպքում վերարտադրողական առողջության ոլորտում նվազագույն նախնական ծառայությունների փաթեթի ներդրման անհրաժեշտություն,

14) հաշվառման և հաշվետվական, մշտադիտարկման և գնահատման համակարգերի բարելավման անհրաժեշտություն,

15) պետական աջակցություն անհրաժեշտություն՝ քաղաքացիական հասարակության և համայնքային կազմակերպությունների սերտ համագործակցությանը, մարդու վերարտադրողական իրավունքների, էթիկայի և հավասարության սկզբունքների պաշտպանությանը,

16) վերարտադրողական և սեռական առողջության ոլորտում ներկայումս իրականացվող ազգային այլ ծրագրերի և ռազմավարությունների համակարգման անհրաժեշտություն:

#### **IV. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ**

19. Ռազմավարության ներդրման նպատակն է Հայաստանի Հանրապետությունում բարելավել բնակչության վերարտադրողական/սեռական առողջությունը, նվազեցնել մոր և նորաձեռնային հիվանդացությունն ու մահացությունը, ինչպես նաև սեռավարակները, հղիության արհեստական

ընդհատումներն ու չարորակ նորագոյացությունները, իրականացնել միջոցառումներ՝ ուղղված վերարտադրողական պոտենցիալի պահպանմանն ու առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացմանը:

## **V. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԵԼԻՔ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

20.Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարությունը նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ 6 ուղղությունով.

- 1) **Ռազմավարական ուղղություն 1.** Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտում ախտորոշման, բուժման արդյունավետության բարձրացում, մայրական ու նորածնային հիվանդացության և մահացության իջեցում,
- 2) **Ռազմավարական ուղղություն 2.** Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտի որակյալ ծառայությունների մատչելիության ու որակի բարելավում, ապացույցների վրա հիմնված ժամանակակից մոտեցումների, տեխնոլոգիաների ներդրում,
- 3) **Ռազմավարական ուղղություն 3.** Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտում բժշկական օգնություն ու սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում մշտադիտարկման, հաշվառման և հաշվետվության համակարգն ապահովող օրենսդրական ու տեղեկատվական համակարգի կատարելագործում,
- 4) **Ռազմավարական ուղղություն 4.** Նպատակը՝ Առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացմանն ուղղված նպատակային ծրագրերի մշակում և իրականացում,
- 5) **Ռազմավարական ուղղություն 5.** Նպատակը՝ Նախաձննդյան, նորածինների, դեռահասների, վերարտադրողական տարիքի կանանց սկրինինգային ծրագրերի ընդլայնում, արդյունավետության բարձրացում,
- 6) **Ռազմավարական ուղղություն 6.** Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտի մասնագետների շարունակական ուսուցման ապահովում և բնակչության իրազեկվածության բարձրացում:

## VI. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՇԱՀԱՌՈՒՆԵՐԸ

21. Ռազմավարության շահառուներն են՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները, այդ թվում 15-49 տարեկան կանայք 793 800 կանայք, ինչպես նաև վերարտադրողական ոլորտի ծառայություններ մատուցող բժշկական անձնակազմը, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ բարձրագույն և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ, գիտահետազոտական ինստիտուտներ:

## VII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

22. Ռազմավարության կատարողականի ցուցանիշներն են.

- 1) Վերարտադրողական առողջության պահպանման ոլորտի արդիականացված և հզորացված մանկաբարձա-գինեկոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող երեք կազմակերպություններ,
- 2) Վերարտադրողական առողջության ոլորտը կանոնակարգող անհրաժեշտ նոր իրավական ակտեր,
- 3) Մշակված և ներդրված միջազգային մոտեցումներին համապատասխան վերարտադրողական առողջության ոլորտի հարցերին առնչվող ուղեցույցներ:
- 4) Իրավիճակի գնահատման վիճակագրական բարելավված հետևյալ ցուցիչներ .

ա. հղիների նախաձննդյան հսկողության վաղ ընդգրկման (մինչև հղիության 12 շաբաթը) ցուցանիշ,

բ. սիֆիլիսի և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հղիների հետազոտման ընդգրկվածության ցուցանիշ,

գ մորից երեխային փոխանցվող սիֆիլիսի և ՄԻԱՎ-ի դեպքերի թիվը,

դ.ստացիոնար ծննդաբերությունների ընդգրկվածության ցուցանիշ,

ե.մայրական, պերինատալ, նորածնային, մանկական մահացության ցուցանիշներ

զ.ժամանակակից հակաբեղմնավորիչներ օգտագործողների **տոկոսային ցուցանիշ**

է. արորտների ցուցանիշը 1000 կենդանաձնության և պտղաբեր տարիքի կանանց հաշվով

ը. առաջնային և երկրորդային անպտղության տարածվածության տոկոսային ցուցանիշ

թ. արգանդի պարանոցի և կրծքագեղձի հիվանդացության ցուցանիշ

ժ. արգանդի պարանոցի և կրծքագեղձի մահացության ցուցանիշ

ժա. սկրինինգային ծրագրերում կանանց ընդգրկվածության տոկոսային ցուցանիշ :

### **VIII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՂԵԿԱՎԱՐՄԱՆ, ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ, ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳԻ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԵՐ**

23. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մոր և նորածնի հիվանդացության ու մահացության, վերարտադրողական համակարգի հիվանդությունների ու ախտաբանությունների կանխարգելման և դրանց նվազեցմանն ուղղված գործընթացների կանոնակարգումը, մշտադիտարկումը, ինչպես նաև մշտադիտարկման և գնահատման գործիքների մշակումն ու կիրարկումը, իրականացվելու է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, բժշկական կրթական հաստատությունների, միջազգային և տեղական ոչ պետական կազմակերպությունների, Հայաստանի Հանրապետության մարզպետարանների և Երևանի քաղաքապետարանի կողմից՝ յուրաքանչյուրն իր իրավասության շրջանակներում:

Բժշկական օգնության և սպասարկման որակի հսկողության համակարգի կատարելագործում, ուղեցույցների ու գործելակարգերի պատշաճ օգտագործման կանոնակարգման ամրապնդում:

24. Վերարտադրողական առողջության բարելավման, մոր և մանկան հիվանդացության և մահացության, վերարտադրողական համակարգի հիվանդությունների կանխարգելման և դրա դեմ ուղղված գործընթացի արտաքին մշտադիտարկման ու բարելավման հարցերում իրենց համաձայնությամբ կարևոր

դերակատարություն կստանձնեն բժշկական մասնագիտական միավորումները (ասոցիացիաները):

25. Որոշման ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեներում եկամուտների և ծախսերի ավելացում կամ նվազեցում չի նախատեսվում: Ռազմավարության ներդրումն ապահովող ֆինանսավորումն ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից.

- 1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե (ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում),
- 2) Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 3) Հայաստանի Հանրապետությունում գործող մասնավոր կազմակերպությունների միջոցներ,
- 4) Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 5) Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ ֆինանսական աղբյուրներ:

## **IX. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐԻ ԺԱՄԿԵՏՆԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ**

26. Ռազմավարությամբ նախատեսված միջոցառումներն իրականացվելու են երկու փուլով.

- 1) Առաջին փուլ՝ 2016-2018 թվականներ (մոր և մանկան հիվանդացության ու մահացության, վերարտադրողական առողջության ախտաբանությունների նվազեցմանն ու կանխարգելմանն ուղղված գործողությունների կառավարման և որակի հսկողության համակարգերի զարգացում, հաշվառման և հաշվետվության գործընթացի բարելավում, մոնիտորինգի և գնահատման համակարգի ղեկավարման հզորացում, ախտորոշիչ հետազոտությունների իրականացման արդյունավետության բարձրացում, բնակչության որակյալ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական երաշխիքի և մարդու իրավունքների պաշտպանության ապահովում, ժամանակակից

հակաբեղմնավորիչ միջոցների, անցանկալի հղիությունների ու սեռավարակների կանխարգելման վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության բարձրացում): Առաջին փուլի ավարտին ակնկալվում են հետևյալ արդյունքները.

ա. Մայրական մահացության ցուցանիշը 100000 կենդանածնության հաշվարկով կնվազի 18-ից (ելակետ = 18,8 նպատակակետ = 16):

բ. Նորածնային մահացության ցուցանիշը 1000 կենդանածնի հաշվով կիջնի 6 դեպքից (ելակետ = 6.7, նպատակակետ = 5.5):

գ. Աբորտներին վերագրվող մայրական մահացության ցուցանիշը 100 000 կենդանածնի հաշվով կձգտի 0-ի (ելակետ = 3, նպատակակետ = 0):

դ. Նախածննդյան խնամքն իր բոլոր բաղադրիչներով ստացող հղի կանանց տոկոսը կհասնի առնվազն 95%-ի (ելակետ = 90, նպատակակետ = 95):

ե. Ժամանակակից հակաբեղմնավորման միջոցները կընդգրկվեն հիմնական դեղորայքի ցանկում (ելակետ = ընդգրկված չեն, նպատակակետ = կընդգրկվեն):

զ. ԸՊ խորհրդատվության և հակաբեղմնավորիչների նշանակման ոլորտում վերապատրաստված ԱԱՊ բուժաշխատողների (ոչ մանկաբարձ-գինեկոլոգներ) տոկոսը կհասնի 90%-ի (ելակետ = 20, նպատակակետ = 90):

է. Կմշակվի կրծքագեղձի քաղցկեղի վաղ հայտնաբերման, ախտորոշման և բուժման ազգային ծրագիր (ելակետ = բացակայում է, նպատակակետ = կներդրվի ծրագիր):

ը. Օգտագործել զանգվածային լրատվության հնարավոր բոլոր աղբյուրները՝ ուղղված աղջիկ երեխայի արժևորմանը և սեռով պայմանավորված աբորտների կանխարգելմանը (ելակետ = հայտնի չէ, նպատակակետ = տարեկան 10-12 հաղորդման, հանդիպումների, զանգվածային միջոցառումների կազմակերպում):

թ. Բնական և տեխնածին աղետների դեպքում «Նախնական նվազագույն ծառայությունների փաթեթի» տեղայնացում և իրականացման մեխանիզմների մշակում (ելակետ = առկա չէ, նպատակակետը = փաթեթը մշակված է):

ժ. Վերատադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների արդյունքի ցուցանիշի բարձրացում (ելակետ = 30տոկոս, նպատակակետը = 35 տոկոս):

2) Երկրորդ փուլ՝ 2019-2020 թվականներ (բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում բժշկական օգնության որակի

հսկողության, մշտադիտարկման համակարգն ապահովող տեղեկատվական համակարգի, ախտաբանությունների վաղ ախտորոշման ու կանխարգելման համակարգի հզորացում, օրենսդրական հիմքերի ապահովում, ապապուցահեն ուղեցույցների ու գործելակարգերի պատշաճ օգտագործման, ինչպես նաև վարման նոր ստանդարտների ներդրման վերաբերյալ կրթական թեմաների ինտեգրում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների և վերարտադրողական առողջության առաջնային պահպանման բժշկական անձնակազմի ուսումնական ծրագրերում): Երկրորդ փուլի ավարտին ակնկալվում են հետևյալ արդյունքները.

ա. Հղիների նախածննդյան հսկողության վաղ ընդգրկման ցուցանիշը կհասնի 85% (ելակետ = 65%, նպատակակետ = 85):

բ. Մայրական մահացության ցուցանիշը 100000 կենդանաձնության հաշվարկով կնվազի 18-ից (ելակետ = 18, նպատակակետ = 15):

գ. Նորածնային մահացության ցուցանիշը 1000 կենդանաձնի հաշվով կիջնի 5 դեպքից (ելակետ = 6.7, նպատակակետ = 5):

դ. Ժամանակակից հակաբեղմնավորման միջոցների օգտագործման ցուցանիշը կաճի մինչև 35% (ելակետ = 27, նպատակակետ = 35):

ե. կանանց շրջանում երկրորդային անպտղությունը չի գերազանցի 10%-ը (ելակետ = 10.6, նպատակակետ < 10.0):

զ. տղամարդկանց շրջանում անպտղությունը չի գերազանցի 10%-ը (ելակետ = 11,6, նպատակակետ < 10):

է. վաղ հայտնաբերված կրծքագեղձի քաղցկեղի մասնաբաժինը կհասնի 30%-ի (ելակետ = 15, նպատակակետ = 30):

ը. ուշ փուլերում հայտնաբերված արգանդի պարանոցի քաղցկեղի մասնաբաժինը կիջնի 35%-ի (ելակետ = 49, նպատակակետ = 35):

թ. մորից երեխային մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի (այսուհետ՝ ՄԻԱՎ) փոխանցման զերծ կարգավիճակի պահպանում ( նպատակակետ = 0),

ժ. ՄԻԱՎ վարակակիր հղի կանանց ընդգրկումը կամավոր խորհրդատվության և թեսթային հետազոտման համար՝ որպես նախածննդյան խնամքի մաս, կհասնի 98%-ի (ելակետ = 90, նպատակակետ = 98):

**Ճ. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ**

27. Ռազմավարության ներդրման ընթացքում ռիսկեր չեն կանխատեսվում:

Ռազմավարության կիրառման արդյունքում նախատեսվում է մայրական ու մանկական հիվանդացության և մահացության իջեցում, մայրական պոտենցիալի բարելավում, անպտղության և պերինատալ կորուստների նվազեցման միջոցով առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացում:



**ԾՐԱԳԻՐ**

**ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2016-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ**

Միջոցառման անվանումը	Պատասխանատու	Համակատարող	Կատարման ժամկետը	Ակնկալվող արդյունք	Ակնկալվող Ֆինանսական միջոցները	Վերստուգելի չափանիշ
<b>Ռազմավարական ուղղություն 1. Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտում ախտորոշման, բուժման արդյունավետության բարձրացում, մայրական ու նորածնային հիվանդացության և մահացության իջեցում</b>						
1) Հղիների նախածննդյան ախտորոշման նորագույն տեխնոլոգիաների ներդրում նախածննդյան բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող ծննդօգնության բժշկական կազմակերպություններում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	Հղիների նախածննդյան հսկողության վաղ ընդգրկման և պտղի զարգացման արատների ախտորոշման ցուցանիշների բարձրացում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Նորագույն մեթոդներով գեստացիոն բարդությունների ու պտղի զարգացման արատների ախտորոշման ավգորիթմների առկայություն, դրանք կիրառող բուժաշխատողների մասնագիտական հմտություններն ապահովող վերապատրաստման վկայականների առկայություն մինչև 2020 թվականի վերջը
2) Հղիների ախտաբանության վաղ ախտորոշման և	ՀՀ առողջապահության	Միջազգային կազմակերպություններ	2016-2020թթ.	Հղիների ախտաբանությունների վաղ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը	Հղիների ախտաբանության վաղ ախտորոշման և վարման նորագույն

ախտաբանությունների վարման նորագույն մոտեցումների ներդրում և կիրառում	Նախարարություն	(համաձայնությամբ)		հայտնաբերման ցուցանիշի բարձրացում	տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	մոտեցումներն ամփոփող ուղեցույցների և ավգարիթմերի առկայություն ու կիրառում մինչև 2020 թվականի վերջը
3) Անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով նորածինների խնամքի բարելավում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2017-2020թթ.	Անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով նորածինների խնամքի, ինչպես նաև այդ ոլորտում կիրառվող վարման ու բուժման ժամանակակից ուղեցույցների առկայություն (շուրջ 10 ուղեցույց)	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով նորածինների խնամքի նորագույն մեթոդների ներդրում 3-րդ մակարդակի ծննդօգնության բժշկական կազմակերպություններում և առաջնային վերակենդանացման միջոցների 100 տոկոս առկայություն՝ բոլոր ծննդօգնության բժշկական կազմակերպություններում մինչև 2020 թվականի վերջը
4) Մայրական մահացության պատճառագիտության ուսումնասիրում և իջեցմանն ուղղված միջոցառումների փաթեթի ներդրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020	Մայրական մահացության ցուցանիշի նվազեցում 15 % (18.8-ից կդառնա 16)	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված աղբյուրներից	Մայրական մահացության պատճառների վերլուծությունն ամփոփող և իջեցմանն ուղղված ծրագրի առկայություն
<b>Ռազմավարական ուղղություն 2. Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտի որակյալ ծառայությունների մատչելիության ու որակի բարելավում, ապացույցների վրա հիմնված ժամանակակից մոտեցումների, տեխնոլոգիաների ներդրում</b>						

<p>1) Հղիության արհեստական ընդհատում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում ներդրել հղիության անվտանգ ընդհատման մեթոդները</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>Հղիության արհեստական ընդհատում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների առնվազն 50 %-ում ներդրված են հղիության անվտանգ ընդհատման մեթոդները՝ վակուում ասպիրացիա և դեղորայքային մեթոդ.</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահությանը նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից</p>	<p>Հղիության արհեստական ընդհատում իրականացնող բժշկական բոլոր կազմակերպություններում առկա են վակուում ասպիրացիայի և դեղորայքային աբորտի համար համապատասխան սարքավորումներ և դեղեր մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
<p>2) Ներդնել արտակարգ իրավիճակներում՝ բնական և տեխնաժին աղետների դեպքում, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության վերարտադրողական առողջության ոլորտում նախնական նվազագույն ծառայությունների փաթեթը</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020թթ.</p>	<p>ՀՀ 3 մարզերի բժշկական կազմակերպություններում՝ արտակարգ իրավիճակներում՝ բնական և տեխնաժին աղետների դեպքում, վերարտադրողական առողջության ոլորտում նախնական նվազագույն ծառայությունների փաթեթ</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահությանը նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից</p>	<p>Արտակարգ իրավիճակներում՝ բնական և տեխնաժին աղետների դեպքում, ծննդօգնություն իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում վերապատրաստված բուժանձնակազմ և ծառայությունների մատուցման համապատասխան միջոցների առկայություն մինչև 2020 թվականի վերջը</p>
<p><b>Ռազմավարական ուղղություն 3. Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտում բժշկական օգնություն ու սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում մշտադիտարկման, հաշվառման և հաշվետվության համակարգն ապահովող օրենսդրական ու տեղեկատվական համակարգի կատարելագործում:</b></p>						
<p>1) Ներդնել հակաբեղմնավորիչ միջոցների հաշվառման, բաշխման և</p>	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>	<p>Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)</p>	<p>2016-2020</p>	<p>Ներդրված &lt;&lt;ՉԱՆԵԼ&gt;&gt; համակարգ</p>	<p>ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահությանը նախարարությանը տրամադրվող միջոցներից</p>	<p>Մինչև 2017 թվականի ավարտը՝ հակաբեղմնավորիչ միջոցների</p>

հսկողության «ՉԱՆԵԼ» համակարգը	յուն	ամբ)			շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	հաշվառման, բաշխման և հսկողության ներդրված «ՉԱՆԵԼ» համակարգ բոլոր ամբուլատոր պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպություններում
2) Ներդնել ուղեգրումների համակարգը մարզերում՝ տրամադրելով կազմակերպչական մեթոդաբանություն	ՀՀ առողջապահության նախարարություն,	ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ),	2016-2020թթ.	Ուղեգրումների համակարգի ներդրման միջոցով մայրական և պերինատալ հիվանդացության և մահացության իջեցում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Հստակեցված և լիազոր մարմնի կողմից հստատված ու ներդրված ախտաբանությունների ցանկ և համակարգ
3) ՀՀ մարզերում և տարածաշրջաններում հղիների նախածննդյան հսկողության համակարգում առկա թերությունների բացահայտման և համակարգի կատարելագործման նպատակով արդյունավետության գնահատման մշտադիտարկում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)	2016-2020	Նախածննդյան բժշկական հսկողության՝ բժշկական օնության և սպասարկման արդյունավետության գնահատման ներդրված մշտադիտարկման համակարգ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Մշտադիտարկումների արդյունքների վերաբերյալ հաշվետվության և զեկույցների առկայություն
<b>Ռազմավարական ուղղություն 4. Նպատակը՝ Առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացմանն ուղղված նպատակային ծրագրերի մշակում և իրականացում</b>						
1) Զարգացնել սոցիալական ու առողջապահական աջակցության համակարգը՝	ՀՀ առողջապահության	Միջազգային կազմակերպություններ	2018-2020թթ.	Ընդլայնված հնարավորություններ անպտուղ զույգերի	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը	Անպտուղ ամուսնական զույգերի սոցիալական ու առողջապահական

հնարավորություն տալով անպտուղ զույգերին ստանալու անվճար կամ ցածր գներով բուժում, այդ թվում վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կրառմամբ	Նախարարություն	(համաձայնությամբ		համար՝ ստանալու անվճար կամ ցածր գներով բուժում, այդ թվում վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կրառմամբ	տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված աղբյուրներից	աջակցության ընդլայնված համակարգի կիրառում մինչև 2020 թվականի վերջը
2) Կատարել ուսումնասիրություն առաջնային և երկրորդային անպտուղության պատճառագիտության և տարածվածության վերաբերյալ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ	2019-2020թթ.	Բացահայտված առաջնային և երկրորդային անպտուղության պատճառագիտության և տարածվածության իրավիճակ և դրան նպաստող գործոններ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Անպտուղ ամուսնության ուսումնասիրության զեկույցի առկայություն և իջեցման ուղղված միջոցառումների կիրառում մինչև 2020 թվականի վերջը
3) Պտղի ներարգանդային աճի դանդաղման, ներարգանդային ինֆեկցիաների նախաձննդյան ու նորածնային շրջանի վարում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2017-2020թթ.	Պտղի ներարգանդային աճի դանդաղման, ներարգանդային ինֆեկցիաների նախաձննդյան ու նորածնային շրջանի վարման առնվազն 5 ներդրված ուղեցույցներ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Գիտական և կիրառական հետազոտությունների հիման վրա մշակված պտղի ներարգանդային աճի դանդաղման, ներարգանդային ինֆեկցիաների նախաձննդյան ու նորածնային շրջանի վարման ուղեցույցների կիրառում մինչև 2020 թվականի վերջը
<b>Ռազմավարական ուղղություն 5. Նպատակը՝ Նախաձննդյան, նորածինների, դեռահասների, վերարտադրողական տարիքի կանանց սկրինինգային ծրագրերի ընդլայնում, արդյունավետության բարձրացում</b>						
1) Ներդնել	ՀՀ	Միջազգային	2016-	Նախաձննդյան	ՀՀ պետական բյուջեից՝	Առնվազն երեքական

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության սկրինգային չափանիշները բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում	առողջապահության նախարարություն	կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2020թթ.	սկրինգային գործընթացի բարելավման արդյունքում զարգացման բնածին արատների և շեղումների 10%-ով իջեցում	առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	ընդունված որոշումների, ուղեցույցների առկայություն
2)Արգանդի վզիկի և կրծքագեղձերի քաղցկեղի կանխարգելման ծառայությունների հզորացում ու ամրապնդում, ցիտոլոգիական սքրինինգի և մամոգրաֆիական ծառայությունների ընդլայնում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	Վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման ներդրված նոր մեթոդներ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Առնվազն երկուական ընդունված չափորոշիչների և ուղեցույցների առկայություն
3)Բնածին ֆենիլկետոնուրիայի, հիպոթիրեոզի, լսողության, տեսողության, կոնքազդրային և սրտի բնածին արատների սկրինինգի ընդլայնում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	Նորածնային բնածին ախտաբանությունների վաղ հայտնաբերման և հետևանքների կանխարգելման ներդրված նոր մեթոդներ	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Առնվազն հինգական ուղեցույցների առկայություն՝ համապատասխան բոլոր բժշկական կազմակերպություններում մինչև 2020 թվականի վերջը
4)Ընդլայնել 15 տարեկան աղջիկների սկրինինգային հետազոտությունների ծավալները	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2020թթ.	15 տարեկան աղջիկների հետազոտությունների ընդլայնված սկրինինգների իրականացում	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	15 տարեկան աղջիկների սկրինինգային հետազոտությունների ընդլայնված ծավալով ընդգրկվածություն առնվազն 90 տոկոս

						մինչև 2020թվականի վերջը
<b>Ռազմավարական ուղղություն 6. Նպատակը՝ Վերարտադրողական առողջության ոլորտի մասնագետների շարունակական ուսուցման ապահովում և բնակչության իրազեկվածության բարձրացում:</b>						
1) Վերարտադրողական առողջության տարբեր ոլորտների մասնագետների շարունակական մասնագիտական զարգացման համակարգի հզորացման և ամրապնդման նոր մոդուլների, կրթական ուղեցույցների մշակում և հաստատում ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով, ինչպես նաև կոնֆերանսի կազմակերպում և մասնակցություն կոնֆերանսներին	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2017	Վերարտադրողական առողջության տարբեր ոլորտների մասնագետների շարունակական մասնագիտական զարգացման ներդրված համակարգի առկայություն	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	Առնվազն հինգական համապատասխան մոդուլների, կրթական ուղեցույցների առկայություն, ինչպես նաև իրականացված գիտագործնական, միջազգային մասնակցությամբ կոնֆերանսներ մինչև 2020թվականի վերջը
2) Մշակել և ներդնել ուղեցույցներ բուժաշխատողների համար ուղղված նորաձիհների սեռերի անհամամասնության կրճատմանը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)	2016-2018	Բարձրացնել բուժաշխատողների գիտելիքներն ու խորհրդատվական հմտություններն ուղղված սեռով պայմանավորված աբորտների կանխարգելմանը	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով և այլ իրավական ակտերով հաստատված առնվազն երկուական մոդուլների, ուղեցույցների առկայություն մինչև 2019 թվականի վերջը
3) Մշակել և ներդնել ուղեցույցներ բնակչության	ՀՀ առողջապահության	Միջազգային կազմակերպության	2016-2018	Նախաբեղմնավորման խնամքի	ՀՀ պետական բյուջեից՝ առողջապահության	ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով

<p>համար ուղղված նախաբեղմնավորման խնամքի իրականացման անհրաժեշտությանը, ՄԻԱՎ/սեռավարակների, գենիտալ քաղցկեղների, սեռով պայմանավորված աբորտների կանխարգելմանը</p>	<p>իջան նախարարություն</p>	<p>յուններ (համաձայնությամբ)</p>		<p>անհրաժեշտության, ՄԻԱՎ/սեռավարակների, գենիտալ քաղցկեղների ինչպես նաև սեռով պայմանավորված աբորտների կանխարգելման վերաբերյալ բնակչության տեղեկատվածության բարձրացում</p>	<p>նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում, ինչպես նաև ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներից</p>	<p>և այլ իրավական ակտերով հաստատված առնվազն երկուական մոդուլների, ուղեցույցների առկայություն մինչ 2019 թվականի վերջը</p>
---	----------------------------	----------------------------------	--	--	--	--