

«ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՎ
ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՂԱԴՐԻՉՆԵՐԸ» ՄԵԹՈԴԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑԸ,
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ,
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԵՎ ՍՏՈՄԱՏՈԼՈԳԻԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՄԱՏՈՒՑՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ
ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԾՐԱԳՐԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ
ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 5-րդ կետը և ղեկավարվելով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշմամբ հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետով՝

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ.

1. Հաստատել՝
 - 1) «Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի կանխարգելման և հսկողության հիմնական բաղադրիչները» մեթոդական ուղեցույցը՝ համաձայն հավելված 1-ի:
 - 2) «Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության միջոցառումների օրինակելի ծրագիրը» համաձայն հավելված 2-ի:
 - 3) «Առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպություններում վարակի հսկողության միջոցառումների օրինակելի ծրագիրը» համաձայն հավելված 3-ի:

4) «Ստոմատոլոգիական ծառայություն մատուցող կազմակերպություններում վարակի հսկողության միջոցառումների օրինակելի ծրագիրը» համաձայն հավելված 4-ի:

2. Առողջապահության նախարարության աշխատակազմի հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լիլիթ Բաբախանյանին՝ ապահովել սույն հրամանի տեղադրումը առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում:

3. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

4. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ Լենա Նանուշյանին:

ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ՝

Ա. ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

ՄԵԹՈԴԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ
**«ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՎ
ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՂԱԴՐԻՉՆԵՐԸ»**

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն մեթոդական ուղեցույցը մշակվել է՝ հիմք ընդունելով Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) վարակի կանխարգելման և հսկողության (այսուհետ՝ ՎԿՀ) ծրագրերի բաղադրիչները:
2. Մեթոդական ուղեցույցը նախատեսված է բոլոր մակարդակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող, ինչպես նաև ստոմատոլոգիական ծառայություն մատուցող բոլոր կազմակերպությունների (այսուհետ՝ բժշկական կազմակերպություն) մասնագետների համար, որոնք մասնակցում են կամ իրականացնում ՎԿՀ ծրագրերի ներդրման գործընթացը:
3. Մեթոդական ուղեցույցի նպատակն ապացույցների վրա հիմնված և տեղային պայմաններին հարմարեցված ՎԿՀ ծրագրերի ներդրման միջոցով առողջապահական ծառայությունների մատուցման որակի ու անվտանգության բարելավումն է:
4. Համաձայն ԱՀԿ-ի՝ բժշկական կազմակերպությունների կողմից ՎԿՀ ծրագրերի արդյունավետ ներդրումը նվազեցնում է բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների (այսուհետ՝ ԲՄՊՎ) հիվանդացությունը 30%-ով:
5. Միավորված ազգերի կազմակերպության կայուն զարգացման նպատակները (ԿԶՆ) ամրապնդեցին ՎԿՀ-ի կարևորությունը՝ որպես բժշկական օգնություն և սպասարկում ապահովող անվտանգ և արդյունավետ միջոց (մասնավորապես՝ ջրի, սանիտարահամաճարակային անվտանգության, բժշկական օգնության և սպասարկման որակի և հանրային առողջության հետ կապված հարցերով):

2. ՎԿՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՂԱԴՐԻՉՆԵՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԸ

6. Ազգային մակարդակում ՎԿՀ հիմնական բաղադրիչները վեցն են, իսկ բժշկական կազմակերպության մակարդակում՝ ութը, ինչպես ներկայացված է աղյուսակ 1-ում.

Աղյուսակ 1.

<i>Ազգային մակարդակ՝ վեց բաղադրիչ</i>	<i>Բժշկական կազմակերպություն՝ ութ բաղադրիչ</i>
1. ՎԿՀ ծրագրերի մշակում և գործադրում:	1. ՎԿՀ ծրագրերի մշակում և գործադրում:
2. Ապացույցների վրա հիմնված ՎԿՀ ուղեցույցների և գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի մշակում և գործադրում:	2. Ապացույցների վրա հիմնված ՎԿՀ ուղեցույցների և գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի մշակում և գործադրում:
3. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձանց (այսուհետ՝ բուժանձնակազմ) կրթում և ուսուցում՝ վարակի հսկողության հարցերով:	3. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձանց (այսուհետ՝ բուժանձնակազմ) կրթում և ուսուցում՝ վարակի հսկողության հարցերով:
4. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկում:	4. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկում:
5. Բազմամոդուլ ռազմավարություն:	5. Բազմամոդուլ ռազմավարություն:
6. ՎԿՀ ծրագրի գործադրման մշտադիտարկում/աուդիտ և հետադարձ կապ:	6. ՎԿՀ ծրագրի գործադրման մշտադիտարկում/աուդիտ և հետադարձ կապ:
	7. Աշխատանքային ծանրաբեռնվածություն, կադրային ապահովվածություն և մահճակալային զբաղվածություն:
	8. Անվտանգ շրջակա միջավայր՝ բժշկական կազմակերպությունում ՎԿՀ-ի համար նյութատեխնիկական ապահովվածություն:

3. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 1՝ ՎԿՆ ԾՐԱԳՐԵՐ

7. ԲՄՊՎ-ի կանխարգելման, հակամանրէային կայունության (այսուհետ՝ ՀՄԿ) դեմ պայքարելու, ինչպես նաև առողջապահական համակարգում տնտեսական վնասի նվազեցման նպատակով ստեղծվում է ինքնուրույն, գործուն, ազգային ՎԿՆ ծրագիր՝ հստակ սահմանված նպատակներով, գործառույթներով և գործողություններով: Ազգային ՎԿՆ ծրագրի մշակումը և պահպանումը հիմք է մյուս բոլոր հիմնական բաղադրիչների իրականացման համար:

8. ՎԿՆ ծրագիրը ազգային մակարդակում իրականացնում է վարակի հսկողության մասնագիտական խորհուրդը, իսկ բժշկական կազմակերպության մակարդակում ՎԿՆ-ի համակարգողը: Մասնագիտական խորհուրդը աջակցում է ուղեցույցների և գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի մշակմանն ու գործադրմանը՝ կրթության և ուսուցման, մշտադիտարկման, հետադարձ կապի միջոցով և համակարգում է ՎԿՆ-ի գործողությունները ընթացիկ, ինչպես նաև բռնկման ժամանակ: ՎԿՆ մասնագիտական խորհրդի պարտականությունն է նաև մատչելի ուղեցույցների տեղայնացումն ու համակարգված գույքագրումը (Առողջապահության նախարարի 2019 թվականի հունիսի 6-ի «Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների կանխարգելման հարցերով մասնագիտական խորհուրդ ստեղծելու, խորհրդի անհատական կազմը և աշխատակարգը հաստատելու մասին» թիվ 1502-Ա հրաման):

9. ՎԿՆ և ազգային այլ ծրագրերի միջև կարևոր է խթանել համագործակցությունն ու համակարգումը իրական և ինտեգրման հասնելու համար, քանի որ ծրագրերի միջև առկա են ընդհանուր նպատակներ: Դրան հասնելու համար հաշվի է առնվում հետևյալ ծրագրերի ներդրման հնարավորությունը.

1) ՀՄԿ կանխարգելումը և վերահսկումը առողջապահության համակարգում՝ ներառյալ հակաբիոտիկների կառավարումը.

2) Հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկում և հանրային առողջապահության ոլորտում արտակարգ իրավիճակներին, այդ թվում՝ բռնկումներին արձագանք.

3) Բժշկական սպասարկման որակի կառավարում (այսինքն՝ բժշկական

սպասարկման որակի ապահովում, բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների վերահսկողություն), բժշկական կազմակերպությունների լիցենզավորում և հավատարմագրում, բուժառուների անվտանգություն, աշխատանքի հիգիենա.

4) Ջուր, սանիտարիա, թափոնների կառավարում և շրջակա միջավայր.

5) Տուբերկուլոզ, մարդու իմունային անբավարարության վիրուս (ՄԻԱՎ), հեպատիտ, մոր և մանկան առողջություն.

6) Իմունականխարգելումը հանրային առողջապահության այլ ծրագրերում.

7) Հանրային առողջապահության ստորաբաժանումներ.

8) Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիաներ, լաբորատոր կենսանվտանգություն/ կենսապահովություն.

9) Ազգային առողջապահական և գիտակրթական կազմակերպություններ.

10) Ասոցիացիաներ / հասարակության մարմիններ:

10. ՎԿՀ ծրագրի գործադրման համակարգումն ու կազմակերպումն իրականացվում է բժշկական կազմակերպության ղեկավարի կողմից ստեղծված վարակի հսկողության հանձնաժողովի/թիմի կողմից: Վարակի հսկողության հանձնաժողովը/թիմը կազմվում է հանձնաժողովի/թիմի նախագահից (բժշկական կազմակերպության ղեկավարից կամ տեղակալից), համաճարակաբանից, գլխավոր բուժքրոջից, բաժանմունքների վարիչներից, մանրէաբանից և այլ մասնագետներից:

11. Բժշկական կազմակերպությունում ձևավորվում է մասնագիտական աշխատանքային խումբ՝ վարակի հսկողության համալիր ծրագիր մշակելու համար, որը հաստատվում է բժշկական կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

12. Կապված ՎԿՀ ծրագրի հետ՝ վարակի հսկողության հանձնաժողովի/թիմի գործառույթներն են.

1) Հանձնաժողովի/թիմի կողմից վարակի հսկողության ծրագրի իրականացման ֆինանսավորման նպատակահարմարության որոշում և ռեսուրսներով ապահովվածության գնահատում.

2) Գնահատում և վերլուծում է գործադրված ՎԿՀ ծրագրի արդյունքները և անհրաժեշտության դեպքում իրականացնում փոփոխություն.

3) Ապահովում է հետադարձ կապ բոլոր շահագրգիռ կողմերի հետ.

4) Ապահովում է բժշկական կազմակերպության վարչակազմի և բոլոր

ծառայությունների միջև համագործակցությունը:

13. Վարակի հսկողության հանձնաժողովի/թիմի խնդիրներն են՝

- 1) ԲՄՊՎ վարակների համաճարակաբանական դիտարկման ապահովումը.
- 2) ԲՄՊՎ վարակների դեպքերի համաճարակաբանական հետազոտությունների իրականացումը.
- 3) Հիվանդների մեկուսացման ալգորիթմի մշակումը և ներդրումը.
- 4) Հիվանդների խնամքի ընթացքում վարակի փոխանցման հնարավոր ռիսկերի նվազեցման ալգորիթմի մշակումը և ներդրումը.
- 5) Բուժանձնակազմի պաշտպանության ընթացակարգերի մշակումը և գործադրումը.
- 6) Բուժանձնակազմի ուսուցումը վարակի հսկողության հարցերով.
- 7) Սանիտարահիգիենիկ, կանխարգելիչ (ախտահանում, մանրէազերման աշխատանքներ, մեկուսացում և այլ) և հակահամաճարակային միջոցառումների, պարբերաբար վերանայումը և, անհրաժեշտության դեպքում, փոփոխությունների իրականացումը.
- 8) Հակաբիոտիկների օգտագործման և կայունության մոնիտորինգի համակարգի ներդրումը և իրականացումը:

14. ՎԿՀ ծրագրի ներդրման նպատակով հանձնաժողովի կողմից ներկայացվում է ՎԿՀ-ի բյուջեն՝ պաշտպանված և նպատակային: Նախատեսված ռեսուրսները ենթակառուցվածքների կողմից օգտագործվում է ՎԿՀ բարելավման համար:

15. Նախապես որոշելով, թե ով պետք է ղեկավարի ՎԿՀ ծրագիրը՝ իրականացվում է տվյալ կազմակերպությունում արդեն իսկ իրականացված միջոցառումների նախնական գնահատում, բացահայտվում են թերությունները (բացերը), սահմանվում են գերակայություններ և նպատակներ, մշակվում են գործողությունների քայլեր և ժամանակացույց, յուրաքանչյուր գործողություն իրականացնելու համար, անհրաժեշտության դեպքում, նշանակվում են համակարգողներ և նրանց աջակցող անձնակազմ:

16. Մշակվում և ներդրվում է ՎԿՀ ծրագրի գործադրման գնահատման պլանը՝ նվազագույնը տարեկան հաճախականությամբ: Գնահատման արդյունքների հիման վրա թարմացվում է գործողությունների ծրագիրը, ներկայացվում գնահատման ազդեցության վերաբերյալ հաշվետվություն, արդյունքները հաղորդվում են

ղեկավարությանը և այլ շահագրգիռ կողմերին, նախնական գործողությունների պլանն ու գնահատումներն օգտագործում են երկարաժամկետ (5 տարի) գործողությունների պլան մշակելու համար՝ երկարաժամկետ կայունություն ապահովելու նպատակով, ուշադրություն դարձնելով.

- 1) Օրենսդրական մակարդակով ՎԿՀ ծրագրի երկարաժամկետ օժանդակության ապահովմանը (ներառյալ ՎԿՀ-ի գործողությունը կարգավորող օրենսդրությունը).
- 2) Առաջնորդների կողմից իրենց պարտավորությունների երկարաժամկետ ապահովումը.
- 3) Գործողությունների ընթացքի վերաբերյալ կանոնավոր հետադարձ կապի տրամադրմանը.
- 4) Հասանելի ֆինանսական, մարդկային և այլ անհրաժեշտ ռեսուրսների կիրառմանը.
- 5) Երկարաժամկետ ներդրումների համար ֆինանսական հիմնավորմանը.
- 6) Իրազեկվածության բարձրացման շրջանակներում հաջողության պատմությունների օրինակների ստեղծմանը.
- 7) ՎԿՀ փաստաթղթային ապահովմանը:

4. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 2՝ ՎԿՀ ԱԶԳԱՅԻՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ

17. ՎԿՀ ազգային ծրագրերի հիմնական գործառույթներից է ՎԿՀ ուղեցույցների և գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի մշակումը: Ազգային ուղեցույցները ներառում են ՎԿՀ-ի գերակայությունների, ապացույցների վրա հիմնված ստանդարտների և տեղական հարմարվողականության շրջանակների վերաբերյալ հստակ հրահանգներ:

18. Հաստատված ազգային ուղեցույցների և ստանդարտ ընթացակարգերի ներդրման և կիրառման գնահատում բոլոր բժշկական կազմակերպություններում:

19. Ուղեցույցների կիրառման ռազմավարության մշակում (օրինակ, իրազեկության բարձրացում, ուսուցում, շահագրգիռ կողմերի աջակցություն), փոխկապակցված կրթության ինտեգրում:

20. ՎԿՀ ազգային հիմնական բաղադրիչների մասին տրամադրում է հստակ տեղեկատվություն ուղեցույցների մշակման և կիրառման գործընթացի վերաբերյալ: ՎԿՀ ուղեցույցների գերակա թեմաներն են.

- 1) Նախագգուշական ստանդարտ միջոցառումներ.
- 2) Ձեռքերի հիգիենա.
- 3) Անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառում.
- 4) Բժշկական արտադրատեսակների մանրէազերծում և ախտահանում.
- 5) Սպիտակեղենի ախտահանում և օգտահանում.
- 6) Բժշկական թափոնների կառավարում.
- 7) Հիվանդների տեսակավորում.
- 8) Շնչառական հիգիենա և հազի էթիկետ.
- 9) Շրջակա միջավայրի պաշտպանություն.
- 10) Ասեպտիկայի սկզբունքները.
- 11) Սրածայր գործիքներով առաջացած վնասվածքների և կենսահեղուկների հետ շփման միջոցով վարակի փոխանցման կանխարգելում.
- 12) Բժշկական միջամտությունների ժամանակ ասեպտիկ տեխնիկայի պահպանում և սարքերի կառավարում:

5. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 3՝ ԿՐԹՈՒՄ ԵՎ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ

21. ՎԿՀ ազգային ծրագրի հիմնական գործառույթներից է նաև բուժաշխատողների կրթության և ուսուցման աջակցումը: ՎԿՀ կրթում և ուսուցում կազմակերպում են ՎԿՀ համակարգողը, ՎԿՀ մասնագիտական խորհուրդը: Կարևոր է բուժաշխատողի կրթության իրավասություն ունեցող կազմակերպությունների ներգրավումը ուսումնական ծրագրերի մշակման և ուսուցում իրականացնելու գործընթացում:

22. Դասընթացների նպատակային լսարանը կլինիկական օրդինատորներն են և բուժաշխատողները՝

- 1) Հետդիպլոմային կրթություն (բժիշկներ, բուժքույրեր և այլ մասնագետներ, որոնք նշանակված են ՎԿՀ պատասխանատուներ, տեխնիկական թիմերի անդամներ), որոնց անհրաժեշտ է ձեռք բերել գիտելիքներ և ոլքեր ցանկանում են դառնալ ՎԿՀ մասնագետներ, ինչպես նաև այլ մասնագետներ, որոնց անհրաժեշտ է ձեռք բերել հատուկ կարողություններ՝ ՎԿՀ լավագույն փորձը բուժօգնության մեջ ներդնելու համար (օրինակ անեսթեզիոլոգ-ռեանիմատոլոգներ, վարակաբաններ):
- 2) Շարունակական մասնագիտական կրթություն՝ առանց աշխատանքից

կտրվելու, հիմնական ունակություններ ձեռք բերելու նպատակով (իրականացվում է հաստատության մակարդակում, սակայն կարգավորվում են ազգային մակարդակում՝ ընդգրկելով նոր աշխատողների), ինչպես նաև բոլոր բուժաշխատողների համար կանոնավոր վերապատրաստումներ՝ հիվանդների սպասարկում և խնամք իրականացնող բոլոր բուժաշխատողների և այլ աշխատակիցների համար, ովքեր մատուցում են բժշկական ծառայություններ (օրինակ՝ մայրապետներ, սպասարկող օժանդակ անձնակազմ, վարչական անձնակազմ):

23. Բուժաշխատողի կրթումն ու ուսուցումը իրականացվում է երկրում ընդունված օրենսդրությանը համապատասխան: Բուժաշխատողների շրջանում գիտելիքների մակարդակի գնահատում է իրականացվում՝ համապատասխան գործիքի կիրառմամբ (որը նախապես մշակվում և հաստատվում է):

24. Մշակվում է ՎԿՀ կրթումն ու ուսուցումը գնահատելու պլան, հաստատվում է նվազագույնը տարեկան հաճախականություն: Գնահատման պլանը ներառում է ընթացիկ ցուցանիշներ (օրինակ՝ վերապատրաստման դասընթացների և նիստերի քանակ, ժամկետներ, մասնակիցների թիվ) և արդյունքներ (օրինակ՝ գիտելիքների գնահատում, իրավասությունների ձեռքբերում՝ ուսուցողական թեմայի հետ կապված վարքագծային փոփոխություն):

25. Կիրառվում են ուսուցման արդյունավետ մեթոդներ, ինչպիսիք են խնդիրների լուծմանն ուղղված դասընթացներ և դասախոսություններ, էլեկտրոնային ուսուցման մոդուլներ, մոդելավորման վրա հիմնված ուսուցում, ուսուցում մահճակալի մոտ հատուկ խմբերով՝ բժիշկների/բուժքույրերի կամ խմբային դասընթացներ՝ առցանց մոդուլներով և դասախոսություններով:

6. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 4՝ ԲՄՊՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՈՒՄ

26. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկման համակարգը, որոնք ներառում են տվյալների հետադարձ կապի մեխանիզմներ և կիրառվում են համեմատական վերլուծության նպատակով, ստեղծված են նվազեցնելու ԲՄՊՎ և ՀՄԿ-ն:

27. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկման համակարգը պահանջում է փորձաքննություն, լաբորատոր կարողություններ և ներդրված ՎԿՀ ծրագիր: Այն իրականացնում են համաճարակաբանները, վիճակագիրները, փորձագետները և

տեղեկատվական տեխնոլոգիաների մասնագետները, ովքեր ունեն են ինչպես բժշկական կազմակերպության, այնպես էլ ազգային մակարդակում տվյալների ճշգրիտ և արդյունավետ հավաքագրելու, վերլուծելու և մեկնաբանելու հմտություններ, ինչպես նաև լաբորատոր փորձառու մասնագետները, ովքեր հստակ պատկերացնում են ազգային լաբորատոր համակարգի կառավարման սկզբունքները և մեխանիզմները:

28. ԲՄՊՎ և ՀՄԿ հսկողության ազգային ծրագրերը ներկայացնում են հետևյալ կարևոր տեղեկատվությունը.

1) Բժշկական կազմակերպություններում նկարագրվում է ԲՄՊՎ և ՀՄԿ հաճախականությունն ու տարածվածությունը (այսինքն՝ որոշվում է «խնդիրը»).

2) Գնահատվում են միտումները՝ ըստ ժամանակի, ըստ աշխարհագրական դիրքի կամ ըստ բարձր ռիսկայնության.

3) Դասակարգվում են բռնկումների ժամանակ ռիսկային խմբերն ըստ գերակայության և իրականացվում են համապատասխան հանրային առողջապահական գործողություններ.

4) Աջակցում են ՎԿՀ մասնագիտական խորհրդին՝ բացահայտելու ՎԿՀ-ի խնդիրները և մշակելու փաստացի ապացույցների վրա հիմնված չափանիշներ ու քաղաքականություն:

29. ԲՄՊՎ դեպքի միջազգային սահմանումներից օգտվելով կարող են իրականացվել համեմատական վերլուծություններ: Եթե տվյալ բժշկական կազմակերպությունը ունի սահմանափակ ռեսուրսներ, չունի մանրէաբանական լաբորատորիա, ԲՄՊՎ հայտնաբերման նպատակով պայմանագրային հիմունքներով համագործակցում է ցանկացած գործունեության նման տեսակ իրականացնելու լիցենզիա ունեցող կազմակերպության հետ:

30. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկման համակարգն ապահովում է համապատասխան լաբորատոր կարողություններ և որակ (օրինակ՝ որակի կառավարման համակարգերի ներդրմամբ պայմանավորված լաբորատոր արդյունքների երաշխավորված որակ՝ արդյունքների ճշգրտություն, հուսալիություն, նմուշառման ու տեղափոխման համապատասխան ընթացակարգեր, արտահիվանդանոցային և ներհիվանդանոցային ԲՄՊՎ վարակների տարբերակում ապահովելու համար):

31. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկումն իրականացվում է՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2019 թվականի դեկտեմբերի 20-ի «Բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակների համաճարակաբանական հսկողության համակարգ մեթոդական ուղեցույցը հաստատելու մասին» թիվ 3847 – Լ հրամանի:

32. ԲՄՊՎ դեպքերի ստանդարտ սահմանումները մշակվում են հիմք ընդունելով ԱՀԿ-ի կողմից առաջարկվող սահմանումները և տեղայնացվում են՝ ելնելով ԲՄՊՎ գերակայությունից:

33. ԲՄՊՎ համաճարակաբանական դիտարկման արդյունքների և բացերի մասին ապահովվում է հետադարձ կապ, քննարկում հիմնական շահագրգիռ կողմերի հետ՝ իրազեկության բարձրացման և հսկողության ուժեղացման համար անհրաժեշտ գործողությունների առաջխաղացման նպատակով:

7. ԲԱՂԱԴԻԻՉ 5՝ ԲԱԶՄԱՄՈՂՈՒԼ ՈՒԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

34. Ազգային ՎՀԿ ծրագրերը համակարգում և նպաստում են ՎԿՀ-ի իրականացմանը՝ բազմամոդուլ ռազմավարությունների միջոցով: Բազմամոդուլ ռազմավարությունը բաղկացած է մի քանի տարրից կամ բաղադրիչից (երեք կամ ավելի, սովորաբար հինգ), որոնք իրականացվում են ինտեգրված կերպով՝ արդյունքի բարելավման և վարքագծի փոփոխման նպատակով: Այն ներառում է միջգերատեսչական թիմերի կողմից մշակված գործիքներ, ինչպիսիք են մեթոդական ուղեցույցները, ընթացակարգերը և ստուգաթերթերը: Հինգ ամենատարածված բաղադրիչն են.

1) Համակարգի փոփոխություն (համապատասխան ենթակառուցվածքների և ծախսանյութերի առկայություն՝ ՎԿՀ իրականացման համար).

2) Բուժաշխատողների և ղեկավարների կրթում և ուսուցանում.

3) Ենթակառուցվածքների, գործընթացների, արդյունքների մշտադիտարկում և տվյալների հետադարձ կապի ապահովում.

4) Աշխատատեղերում ընթացակարգեր/հաղորդակցություն.

5) Հաստատության ներսում մշակույթի փոփոխություն կամ անվտանգ միջավայրի ապահովում:

35. Բազմամոդուլ ռազմավարությունների կիրառումը հաշվի են առնում ազգային

ՎԿՀ ծրագրի ստեղծման ժամանակ, քանի որ մասնագիտական խորհրդի առանցքային գործառույթներից մեկը դրանց զարգացումն ու իրագործումը ղեկավարելն է: Իրականում, մյուս հիմնական բաղադրիչները դիտարկվում են մինչ բազմամոդուլ ռազմավարության իրականացումը (օրինակ՝ ուղեցույցների նույնականացում կամ մշակում, ուսուցման և վերապատրաստման, վերահսկողության և/կամ մշտադիտարկման համար համապատասխան մոտեցումների սահմանելը):

36. Բազմամոդուլ ռազմավարություն իրականացնում են ՎԿՀ ազգային համակարգողը, մասնագիտական խորհուրդը: Բժշկական կազմակերպությունում բազմամոդուլ ռազմավարության արդյունավետության նպատակով կազմակերպվում է հանդիպում, հրավիրվում են համապատասխան ոլորտների ներկայացուցիչները, օրինակ՝ առողջապահության անձնակազմի կառավարման, ջրի, սանիտարիայի, թափոնների կառավարման, գնումների պատասխանատուներ, դեղագործներ, ֆինանսիստներ, ինժեներներ և փորձագետներ, քննարկվում է բժշկական կազմակերպությունների բազմամոդուլ ռազմավարություն կիրառելու գործընթացին աջակցությունը: Որևէ ծրագրում կամ ոլորտում նախորդ բարելավումներն իրականացնելուց առաջ անվտանգ միջավայրի գնահատումը նպաստում է գործողությունների պլանի մշակմանը: Իրականացվում է բժշկական կազմակերպությունում բազմամոդուլ ռազմավարության կիրառման վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրում:

37. Բժշկական կազմակերպության մակարդակով կենտրոնացված կառավարումն ապահովվում է անհրաժեշտ ֆինանսավորմամբ ու տեխնիկական աջակցությամբ:

8. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 6՝ ՎԿՀ-Ի ՓՈՐՁԻ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՈՒՄ/ԱՈՒԴԻՏ ԵՎ ՀԵՏԱԴԱՐՁ ԿԱՊ

38. Մշակվում և ներդրվում է ՎԿՀ մշտադիտարկման և գնահատման ծրագիր՝ գնահատելու ստանդարտների պահպանումը և միջոցառումների իրականացումը՝ ըստ ծրագրի նպատակների և խնդիրների:

39. Մշտադիտարկումը և աուդիտը գնահատում են ստանդարտների պահանջների համապատասխանությունը, նպատակները, պահանջներին համապատասխան կատարված աշխատանքները և բացահայտում են բարելավման ենթակա ոլորտները: Սա իր մեջ ներառում է բժշկական կազմակերպությունների

կանոնակարգային և ՎԿՀ լավագույն փորձի և ստանդարտների համապատասխանության կանոնավոր գնահատումը, ամրագրման կամ ռազմավարության փոփոխության կարիք ունեցող գործողությունների բացահայտումը, ինչպես նաև հաջողված փորձը: Որոշակի ցուցանիշներ կիրառելով՝ ազգային ծրագրերի ներդրման փաստաթղթավորման համար մշտադիտարկումը և աուդիտն ապահովում են նաև համակարգային մեթոդ:

40. Շահագրգիռ կողմերի ներգրավվածությունը, տվյալների հավաքագրումը, մոնիտորինգի, աուդիտի և հետադարձ կապի համակարգերը, մասնավորապես՝ ժամանակին հետադարձ կապը ՎԿՀ գործընթացի բարելավման կարևոր գործոններն են:

41. Մշտադիտարկման, աուդիտի և հետադարձ կապի նպատակով մասնագիտական խորհուրդը հստակեցնում է տվյալների հավաքագրումը և ազգային մակարդակով վերլուծությունը: Կազմվում է բուժհաստատության մակարդակով գերակայությունների նախնական ցանկ: Հաշվի են առնվում նաև բժշկական կազմակերպության մակարդակով կենտրոնական կառավարումն ապահովող կանոնակարգերի և գործիքների ռեսուրսները:

42. Կանոնավոր հսկվում և գնահատվում են բժշկական կազմակերպությունների ջրի և սանիտարիայի, ենթակառուցվածքների՝ ՎԿՀ-ի հետ կապված ծառայությունները:

**9. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 7՝ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԾԱՆՐԱԲԵՌՆՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ,
ԿԱԴՐԱՅԻՆ ԱՊԱՀՈՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՄԱՀՃԱԿԱԼԱՅԻՆ
ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

43. Հանրային առողջապահության խնդիրներից է բժշկական կազմակերպությունների գերձանրաբեռնվածությունը, որը կարող է հանգեցնել ԲՄՊՎ-ի: Այդ խնդրի կարևորությունը գիտակցելով՝ բուժանձնակազմը ստեղծում է բարենպաստ միջավայր՝ անվտանգ, բարձրորակ բուժօգնություն ցուցաբերելու համար: Երբեմն հաշվի է առնվում նաև բուժառուի կարծիքը: Բուժառուները բոլոր պայմաններում մեծ նշանակություն են տալիս ինչպես կադրային ապահովվածությանը, այնպես էլ մահճակալային ծանրաբեռնվածությանը:

44. Բժշկական կազմակերպությունում ապահովվում է մեկ մահճակալին մեկ

հիվանդ հարաբերակցությունը և մահճակալների միջև 1 մետր հեռավորությունը: Այս սկզբունքները կիրառվում են բոլոր բաժանմունքներում, որոնք ունեն ստացիոնար մահճակալներ, ներառյալ՝ անհետաձգելի բուժօգնության բաժանմունքները:

45. Բժշկական կազմակերպության մահճակալային զբաղվածությունը, կադրային ապահովվածությունը և բուժանձնակազմի աշխատանքային զբաղվածությունը չպետք է գերազանցեն սահմանված ստանդարտ չափանիշները:

46. Բռնկումների ժամանակ աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը փոխվում է և ազդում բուժանձնակազմի պահանջարկի և քանակի վրա: Որոշակի իրավիճակներում բուժառուի խնամքն իրականացնում են նաև նրանց ազգականները: Բժշկական կազմակերպություններն ապահովում են ռեսուրսներ՝ նշված իրավիճակներում աշխատանքների պատշաճ իրականացման համար:

10. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 8՝ ԱՆՎՏԱՆԳ ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐ ԵՎ ՎԿՀ-Ի ՀԱՄԱՐ

ՆՅՈՒԹԱՏԵՆՆԻԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

47. ԲՄՊՎ և ՀՄԿ կանխարգելմանը նպաստում է բուժառուների բուժումը և սպասարկումը մաքուր/հիգիենիկ միջավայրում՝ հագեցած նյութատեխնիկական բազայով, ՎԿՀ անհրաժեշտ նյութերով և սարքավորումներով: Բժշկական կազմակերպությունում ՎԿՀ հիմնական բաղադրիչ է ջրամատակարարման և ջրահեռացման բարելավումը, անհրաժեշտ նյութերով ու սարքավորումներով ապահովվածությունը:

48. Բժշկական կազմակերպությունում պահանջվում է նվազագույնը՝

- 1) Մշտական հոսող ջուր:
- 2) Մշտական, անհրաժեշտ քանակով, ջրամատակարարում՝ խմելու, ձեռքերի լվացման, սնունդ պատրաստելու, անձնական հիգիենայի, բժշկական գործունեության, ախտահանման, լվացքի և մաքրման համար:
- 3) Սանհանգույցներում կամ սենքերում, որտեղ ցուցաբերվում է բժշկական օգնություն, ալկոհոլի հիմքով ձեռքերի հիգիենայի անհրաժեշտ միջոցներ, մեկանգամյա օգտագործման անձեռոցիկներ:
- 4) Առնվազն մեկ սանհանգույցի առկայություն կանանց հիգիենան (դաշտանի ընթացքում) ապահովելու համար, առանձնացված առնվազն մեկական սանհանգույց բուժառուների և անձնակազմի համար, առնվազն մեկ սանհանգույց սահմանափակ

կարողություններով անձանց համար:

5) Անհրաժեշտ քանակի կոնտեյներների առկայություն՝ դրանց գոյացման վայրում թափոնների հավաքման և առանձնացման համար՝ կենցաղային, վարակիչ և սրածայր՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» N 2.1.3-3 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին N 03-Ն հրամանի:

6) Թափոնների տեսակավորման, մշակման և օգտահանման՝ ներառյալ ավտոկլավով մշակման, տեղափոխման կամ այրման կանոնների պահպանում:

7) Մաքուր, հիգիենիկ պայմանների ապահովում՝ ներառյալ զննման սենքերի, սպասասրահների, սանհանգույցների և մակերեսների կանոնավոր մաքրում:

8) Սենքերում բնական կամ արհեստական օդափոխության առկայություն:

9) Հուսալիորեն գործող կեղտաջրերի մաքրման համակարգի առկայություն:

10) Բժշկական կազմակերպությունում էներգիայի/էլեկտրաէներգիայի շուրջօրյա բավարար մատակարարում ցանկացած գործընթացի համար (ջրի պոմպով մղման և եռացնելու, ախտահանման, այրման կամ մշակման այլընտրանքային տեխնոլոգիաների, էլեկտրոնային բժշկական սարքերի, բուժօգնություն իրականացվող տարածքների ընդհանուր լուսավորության, սանհանգույցների ու ցնցուղարանների լուսավորության համար):

11) Կենտրոնացված մանրէազերծման բաժանմունք բժշկական նշանակության ապրանքների մանրէազերծման համար՝ բավարար քանակի ջրամատակարարմամբ և էներգամատակարարմամբ:

12) Մեկուսարանների կամ դրանց անբավարար քանակի դեպքում մեկտեղանի առանձնացված սենյակների առկայություն նմանատիպ ախտածին միկրոօրգանիզմ ունեցող բուժառուների կոհորտի ձևավորման համար (օրինակ՝ տուբերկուլոզ, կարմրուկ, խոլերա, էբոլա, ՍՇՎ և այլն):

13) Պատշաճ պայմանների ապահովում՝ բժշկական թափոնների հավաքման և անվտանգ օգտահանման համար՝ ներառյալ սրածայր առարկաները:

14) Բուժառուների խնամքի համար անհրաժեշտ բժշկական նշանակության ապրանքների սարքավորումների և մաքուր սպիտակեղենի պահպանման համար առանձնացված սենք:

15) Բժշկական կազմակերպությունում շինարարական և վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելիս բուժառուների և նրանց ազգականների, անձնակազմի անհատական պաշտպանության միջոցների և ռիսկերի գնահատման համակարգ (հատկապես ցածր իմունիտետով բուժառուների մոտ և բարձր ռիսկի գոտիներում՝ ինտենսիվ թերապիայի, նորածնային, այրվածքային բաժանմունքներ և վիրահատարաններ):

16) Անհրաժեշտ քանակի անհատական պաշտպանության միջոցների առկայություն:

49. Մեկուսացումը վարակիչ հիվանդությունների և բազմադեղորայքակայուն օրգանիզմների տարածումը կանխող պատնեշի ստեղծումն է մի բուժառուից մյուսին և այցելուներին, խնամողներին: Արդյունավետ մեկուսացման նպատակով առաձնացնում են մեկտեղանի հիվանդասենյակներ (ցանկալի է առանձին զուգարան և ցնցուղ)՝ հաստատված կամ կասկածելի վարակիչ հիվանդներին տեղավորելու համար: Հետևաբար, մեկուսացումն իրականացվում է հետևյալ սկզբունքներին համապատասխան՝

1) Բուժառուներին տեղեկացվում է նրանց հիվանդության մասին:

2) Անհատական պաշտպանության միջոցները փոխվում են բուժառուի հետ անմիջական շփումից հետո:

3) Իրականացվում է ձեռքերի հիգիենիկ մշակում:

4) Բուժառուի տեղաշարժը և տեղափոխումը այլ հիվանդասենյակներ/բաժանմունքներ հնարավորինս սահմանափակվում է:

5) Այցելությունները սահմանափակվում են, վարակի վտանգի դեպքում պացիենտները և այցելուները իրազեկվում են վերջինիս մասին: Անհատական պաշտպանության միջոցների և ձեռքերի հիգիենայի կանոնների պահպանումը իրականացվում է՝ ըստ վարակի փոխանցման մեխանիզմի:

50. Անվտանգ միջավայրը կարևոր է ԲՄՊՎ և ՀՄԿ կանխարգելման համար: Մաքրումն իրականացվում է հետևյալ սկզբունքներով՝

1) Մաքրումը շրջակա միջավայրի մակերեսներից փոշու, հողի և աղտոտող նյութերի հեռացումն է և ապահովում է չոր, հիգիենիկ և բժշկական կազմակերպության անվտանգ միջավայր բուժառուների, անձնակազմի և այցելուների համար:

2) Ախտահանումից առաջ մաքրման փուլը կարևոր քայլ է, քանի որ այն հեռացնում է փոշին, հողը և այլ նյութեր, որոնք նվազեցնում են ախտահանող նյութերի արդյունավետությունը:

3) Արդյունավետ մաքրման համար կիրառվում են չեզոք լվացող նյութեր:

51. ԱՀԿ-ն առաջարկում է յուրաքանչյուր 10 մահճակալին 1 լվացարան և ակոհոլ պարունակող ախտահանիչի առկայություն խնամքի յուրաքանչյուր կետում: Ձեռքերի հիգիենայի համար անհրաժեշտ միջոցների օպտիմալ տեղաբաշխումը ծախսատար չէ և աջակցում է բուժաշխատողի աշխատանքային գործընթացին:

**ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ
ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԾՐԱԳԻՐ**

ՄԻՋՈՑԱՌՄԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄ	ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՂ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ	ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒ
1. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 1՝ ՎԿՀ ԾՐԱԳՐԵՐ				
<p>1. Վարակի կանխարգելման և հսկողության (այսուհետ՝ ՎԿՀ) ծրագրի ներդրում և համակարգում</p>	<p>1. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության ղեկավարի (այսուհետ՝ ղեկավար) հրամանով նշանակել վարակի հսկողության պատասխանատու: 2. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական թափոնների անվտանգ գործաձույթի պատասխանատու: 3. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական իրերի մաքրման, ախտահանման</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի</p>	<p>1. Ղեկավար 2. ՎԿՀ պատասխանատու 3. ՎԿՀ հանձնաժողով</p>

	<p>նախամանրէագերծման, մանրէագերծման պատասխանատու:</p> <p>4. Ղեկավարի հրամանով ստեղծել ՎԿՀ հանձնաժողով</p> <p>5. Մշակել և ղեկավարի հրամանով հաստատել ՎԿՀ ծրագիրը և աշխատանքային պլանը:</p>			
2. ԲԱՂԱԴԻԻՉ 2՝ ՎԿՀ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ				
<p>1. ՎԿՀ ուղեցույցների մշակում և ներդրում</p>	<p>1. Կորոնավիրուսային հիվանդության կանխարգելման նպատակով պատասխանների տեղադրում հասարակական վայրերում՝ հիշեցնելով հիվանդության ախտանշանների, ձեռքերի հիգիենիկ մշակման, ձեռքերի մշակման տեխնիկայի, ձեռնոցների նպատակային կիրառման վերաբերյալ:</p> <p>2. Անհատական պաշտպանության միջոցների ապահովում՝ համաձայն ԱՆ 2020թ. օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p> <p>4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p>	<p>Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության:</p>	<p>1. Ղեկավար</p> <p>2. Ղեկավարի տեղակալ</p> <p>3. Համաճարակաբան</p> <p>4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>

	<p>հրամանի Հավելված 8-ի թիվ 1 աղյուսակի պահանջների:</p> <p>3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրազերծման գործընթացների՝ ներառյալ կիրառվող քիմիական նյութերի և սարքերի օգտագործման գործընթացը քայլ առ քայլ նկարագրող գործունեության ստանդարտ ընթացակարգերի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>4. Բժշկական թափոնների տեղափոխման և ոչնչացման պայմանագրի կնքում՝ լիցենզավորված կազմակերպության հետ:</p> <p>5. Բժշկական թափոնների անվտանգ գործածության իրավական ակտի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>6. Անվտանգ ներարկումների իրականացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և</p>	<p>5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p> <p>6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3401 – Ա հրաման</p> <p>7. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3405-Ա հրաման</p> <p>8. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման</p>		
--	--	--	--	--

	<p>հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>7. Վիրակապությունների իրականացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>8. Ծայրամասային երակային կաթետերի տեղադրման և խնամքի ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>9. Մանրէազերծման սեղանի բացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով</p>			
3. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 3՝ ԿՐԹՈՒՄ ԵՎ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ				
<p>1. Բուժանձնակազմի ուսուցման պլանի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով</p>	<p>1. Բժշկական թափոնների հետ առնչություն ունեցող բուժանձնակազմի ուսուցման իրականացում՝ թափոնների անվտանգ գործածության վերաբերյալ:</p> <p>2. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման և</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>	<p>1. Յուրաքանչյուր տարի՝ տարեկան երկու անգամ</p> <p>2. Տարեկան երկու անգամ</p>	<p>Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>

	<p>մանրէազերծման աշխատանքներում ներգրավված բուժանձնակազմի շարունակական կրթում:</p> <p>3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, մանրէազերծման աշխատանքների վերաբերյալ խորհրդակցությունների կազմակերպում, խորհրդակցությունների արձանագրում:</p> <p>4. Բուժանձնակազմի ուսուցում՝ կաթետերի տեղադրման և խնամքի, ձեռքերի լվացման, վիրակապությունների իրականացման, մանրէազերծ սեղանի բացման, անվտանգ ներարկումների իրականացման, հարցերով:</p> <p>5. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման գործընթացի հսկողություն:</p>		<p>3. Խորհրդակցությունները կազմակերպել կիսամյակը մեկ անգամ</p> <p>4. Ըստ հաստատված պլանի ժամանակացույցի</p>	
<p>4. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 4՝ ԲՄՊՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՈՒՄ</p>				

<p>1. ԲՄՊՎ-ի համաճարակաբանակա ն դիտարկման համակարգի գործադրում</p>	<p>1. Ելնելով կլինիկական, լաբորատոր, համաճարակաբանական և ախտաբանաանատոմիական տվյալներից՝ բժշկական կազմակերպություն դիմած հիվանդի մոտ ԲՄՊՎ-ի հայտնաբերում, հաշվառում և գրանցում: 2. Հիվանդների ԲՄՊՎ-երով հիվանդացության օպերատիվ (ընթացիկ) և հետահայաց վերլուծություն: 3. Ախտածին և պայմանական-ախտածին միկրոօրգանիզմների շրջանառության ուսումնասիրություն՝ ԲՄՊՎ-ների հարուցիչների նկատմամբ մանրէաբանական մշտադիտարկում (բուժօգնության դիմած անձանցից, բուժանձնակազմից, շրջակա միջավայրից անջատված ԲՄՊՎ-ների հարուցիչների տեսակային նույնականացման տվյալներ և այլն):</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի դեկտեմբերի 20-ի թիվ 3847-Լ հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>	<p>1. Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության 2. Շրջակա միջավայրից լվացուկները վերցվում են ամսական կտրվածքով՝ համաձայն ԱՆ 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրամանի պահանջների</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Ղեկավարի տեղակալ 3. Համաճարակաբան 4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով 5. Բաժանմունքի վարիչներ և ավագ բուժքույրեր 6. Լաբորատորիայի վարիչ</p>
--	--	---	---	---

	<p>4. Հակամանրէային դեղամիջոցների, հականեխիզների, ախտահանիչների նկատմամբ միկրոօրգանիզմների կայունության և տարածվածության որոշում:</p> <p>5. Բուժանձնակազմի շրջանում ԲՄՊՎ-ի, այդ թվում՝ խմբակային և անհայտ ծագման հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկում:</p> <p>6. ԲՄՊՎ-երի կանխարգելման ուղղությամբ հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացում:</p>			
5. ԲԱՂԱԴԻԻՉ 5՝ ԲԱԶՄԱՄՈՂՈՒԼ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ				
<p>1. Ձեռքերի հիգիենայի ծրագրի գործադրում</p>	<p>1. Բաժանմունքներում 10 մահճակալին 1 լվացարանով ապահովում, մեկուսարանում և ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքում 1 մահճակալին 1 լվացարանի հաշվարկով, ինչպես նաև ալկոհոլի հիմքով ձեռքերի ախտահանիչ միջոցներով, որոնք ունեն</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. Ձեռքերի հիգիենայի ինքնազնահատման</p>		<p>1. Ղեկավար 2. Հաշվապահ 3. Ֆինանսական գծով փոխղեկավար 4. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>

	<p>առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված կից մեթոդական ուղեցույց:</p> <p>2. Ձեռքերի հիգիենայի պահպանման գնահատում՝ ԱԳԿ գործիքով:</p>	<p>հարցաթերթ (Hand hygiene self-assessment framework 2010):</p>		
--	--	---	--	--

6. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 6՝ ՎԿԸ- Ի ՓՈՐՁԻ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ/ԱՌԻԴԻՏ ԵՎ ՀԵՏԱԴԱՐՁ ԿԱՊ

<p>1. ՎԿՀ ծրագրի մշտադիտարկում, բացերի վերհանում և բարելավման առաջարկությունների մշակում</p>	<p>1. Մշակված և գործադրված ստանդարտ ընթացակարգերի և ԱՆ հրամանների հիման վրա հարցաշարի կազմում՝ թափոնների տարանջատման, տեղափոխման, բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրէազերծման, կաթետերների տեղադրման և խնամքի, անվտանգ ներակումների իրականացման, նկատմամբ:</p> <p>2. Վարակի հսկողության միջոցառումների մշակված հարցաշարով:</p> <p>3. Վերհանված բացերի քննարկում՝ վարակի հսկողության հանձնաժողովում, առաջարկությունների ներկայացում և որոշումների կայացում:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p> <p>4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p> <p>5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3401 – Ա հրաման:</p> <p>6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3405-Ա հրաման</p> <p>7. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի, Մշտադիտարկումն է շաբաթական, իսկ քննարկումը վարակի հսկողության հանձնաժողովում՝ ամիսը մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության</p>	<p>1. Ղեկավար</p> <p>2. Ղեկավարի տեղակալ</p> <p>3. Համաճարակաբան</p> <p>4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p> <p>5. Բաժանմունքի վարիչներ և ավագ բուժքույրեր</p> <p>6. Լաբորատորիայի վարիչ</p>
--	--	---	--	---

7. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 7՝ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԾԱՆՐԱԲԵՌՆԿԱԾՈՒԹՅՈՒՆ, ԿԱԴՐԱՅԻՆ ԱՊԱՀՈՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՄԱՀՃԱԿԱԼԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

<p>1. Կադրային ապահովություն</p>	<p>1. Բժշկական կազմակերպությունում համաճարակաբանի հաստիքի կամ վարակի հսկողության պատասխանատուի հաստիքի ստեղծում: 2. Բժշկական կազմակերպությունում ապահովվում է մեկ մահճակալին մեկ հիվանդ հարաբերակցությունը և մահճակալների միջև 1 մետր հեռավորությունը:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի դեկտեմբերի 10-ի թիվ N 3210 – Ա հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման 3. ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի N 1936-Ն որոշում</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի</p>	<p>1. Ղեկավար</p>
----------------------------------	--	--	---------------------------	-------------------

8. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 8՝ ԱՆՎՏԱՆԳ ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ԵՎ ՎԿԿ-Ի ՀԱՄԱՐ ՆՅՈՒԹԱՏԵՆՆԻԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

<p>1. Բուժանձնակազմի պարբերական բժշկական զննությունների կազմակերպում և իրականացում</p>	<p>1. Բուժզննության արդյունքների գրանցում յուրաքանչյուր աշխատողի սանիտարական գրքույկում: Ստաֆիլակոկակրոության հայտնաբերման դեպքում՝ սանացիայի իրականացում 7 օրվա ընթացքում, 7 օր անց վարակակրի հետազոտում մինչև եռակի բացասական պատասխան ստանալը:</p>	<p>1. ՀՀ կառավարության 2004 թվականի հուլիսի 15-ի թիվ 1089-Ն որոշում 2. ՀՀ կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի թիվ 347-Ն որոշում:</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>
--	---	--	---------------------------	--

<p>2. Շրջակա միջավայրի սանիտարամանրէաբանական հսկողություն</p>	<p>1. Շրջակա միջավայրի սանիտարամանրէաբանական հսկողությունն իրականացվում է պարբերաբար և ներառում է ինչպես մակերեսների և օդի մանրէաբանական ադոտովաճության որոշման, այնպես էլ սենքերի միկրոկլիմայի հսկողության և բարելավման միջոցառումներ</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի թիվ սեպտեմբերի 10-ի 48-Ն հրաման</p>	<p>1. Պլանային և ըստ համաճարակաբանական ցուցումների</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Համաճարակաբանական վարակի հսկողության պատասխանատու</p>
<p>3. Ախտահանիչ նյութերի ընտրություն և փոփոխում</p>	<p>1. Ախտահանիչ նյութերի փոփոխման և արդյունավետության մանրէաբանական հսկողություն՝ հոսպիտալային շտամերի առաջացումը կանխարգելելու համար: 2. Բուժանձնակազմի ձեռքերի մշակման արդյունավետության հսկողություն: 3. Որոշվում է անջատված շտամների զգայնությունը հակամանրէային դեղերի նկատմամբ, անց է կացվում շրջանառող մանրէների մոնիտորինգ ըստ հակաբիոտիկա-հակասեպտիկազգայնության:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի թիվ սեպտեմբերի 10-ի 48-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 22-ի թիվ 3671 - Ա հրաման</p>	<p>Տարեկան մեկ անգամ և ըստ համաճարակաբանական ցուցումների</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Համաճարակաբանական վարակի հսկողության պատասխանատու</p>

<p>4. Պացիենտի անվտանգության ապահովում</p>	<p>1. Պացիենտների մեկուսացման ռեժիմների ապահովում՝ ըստ բաժանմունքների:</p> <p>2. Հեպատիտ Բ-ով, Ց-ով, ՄԻԱՎ վարակով պացիենտների մեկուսացման տարբերանշանների կիրառում:</p> <p>3. Ձեռքերի լվացման ապահովում՝ միջազգային մոտեցումների համապատասխան:</p> <p>4. Կաթետրների կիրառման ժամանակ ձեռնոցների կիրառման նկատմամբ հսկողություն:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի դեկտեմբերի 23-ի թիվ 3793-Ա հրաման,</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 23-ի թիվ 59 – Ն</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2017 թվականի հունիսի 21-ի թիվ 2007-Ա հրաման</p>	<p>Ամենօրյա հսկողություն</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>
--	---	---	------------------------------	--

Հավելված N 3

ՀՀ առողջապահության նախարարի
2021 թվականի հունիսի 04-ի թիվ 2117 – Ա հրամանի

ԱՌՈՂՋԱԿԱՅԻՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԱՐԱԿԻ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ

ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԾՐԱԳԻՐ

ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄ	ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՂ	ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒՆ
-----------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------	---------------

		ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ			
1. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 1՝ ՎԿՆ ԾՐԱԳՐԵՐ					
<p>1. Վարակի կանխարգելման և հսկողության (այսուհետ՝ ՎԿՆ) ծրագրի ներդրում և համակարգում</p>	<p>1. Առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպության ղեկավարի (այսուհետ՝ ղեկավար) հրամանով նշանակել վարակի հսկողության պատասխանատու: 2. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական թափոնների անվտանգ գործածության պատասխանատու: 3. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական իրերի մաքրման, ախտահանման նախամարեզերծման, մանրէազերծման պատասխանատու: 4. Ղեկավարի հրամանով ստեղծել ՎԿՆ հանձնաժողով: 5. Մշակել և ղեկավարի հրամանով հաստատել ՎԿՆ ծրագիրը և աշխատանքային պլանը:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի</p>	<p>1. Ղեկավար 2. ՎԿՆ պատասխանատու 3. ՎԿՆ հանձնաժողով</p>	

2. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 2՝ ՎԿՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ				
1. ՎԿՆ ուղեցույցների մշակում և ներդրում	<p>1. Կորոնավիրուսային հիվանդության կանխարգելման նպատակով պաստառների տեղադրում հասարակական վայրերում՝ հիշեցնելով հիվանդության ախտանշանների, ձեռքերի հիգիենիկ մշակման, ձեռքերի մշակման տեխնիկայի, ձեռնոցների նպատակային կիրառման վերաբերյալ:</p> <p>2. Անհատական պաշտպանության միջոցների ապահովում՝ համաձայն ԱՆ 2020թ. օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի Հավելված 8-ի թիվ 1 աղյուսակի պահանջների:</p> <p>3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրազերծման գործընթացների՝ ներառյալ կիրառվող քիմիական նյութերի և սարքերի օգտագործման</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p> <p>4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p> <p>5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p> <p>6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3401 – Ա հրաման</p>	Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության	<p>1. Ղեկավար</p> <p>2. Ղեկավարի տեղակալ</p> <p>3. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p> <p>4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>

	<p>գործընթացը քայլ առ քայլ նկարագրող գործունեության ստանդարտ ընթացակարգերի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>4. Բժշկական թափոնների տեղափոխման և ոչնչացման պայմանագրի կնքում՝ լիցենզավորված կազմակերպության հետ:</p> <p>5. Բժշկական թափոնների անվտանգ գործածության իրավական ակտի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>6. Անվտանգ ներարկումների իրականացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>7. Վիրակապությունների իրականացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>8. Ծայրամասային երակային կաթետերի տեղադրման և խնամքի ստանդարտ</p>	<p>7. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3405-Ա հրաման</p> <p>8. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման</p>		
--	--	---	--	--

	<p>ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>9. Մանրէագերծման սեղանի բացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p>			
3. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 3՝ ԿՐԹՈՒՄ ԵՎ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ				
<p>1. Բուժանձնակազմի ուսուցման պլանի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով</p>	<p>1. Բժշկական թափոնների հետ առնչություն ունեցող բուժանձնակազմի ուսուցման իրականացում՝ թափոնների անվտանգ գործածության վերաբերյալ:</p> <p>2. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման և մանրէագերծման աշխատանքներում ներգրավված բուժանձնակազմի շարունակական կրթում:</p> <p>3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, մանրէագերծման</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p>	<p>1. Յուրաքանչյուր տարի՝ տարեկան երկու անգամ</p> <p>2. Տարեկան երկու անգամ</p> <p>3. Խորհրդակցությունները կազմակերպել կիսամյակը մեկ անգամ</p> <p>4. Ըստ հաստատված պլանի ժամանակացույցի</p>	<p>Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>

	<p>աշխատանքների վերաբերյալ խորհրդակցությունների կազմակերպում, խորհրդակցությունների արձանգրում:</p> <p>4. Բուժանձնկազմի ուսուցում՝ կաթետերի տեղադրման և խնամքի, ձեռքերի լվացման, վիրակապությունների իրականացման, մանրէազերծ սեղանի բացման, անվտանգ ներարկումների իրականացման, հարցերով:</p> <p>5. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման գործընթացի հսկողություն:</p>			
4. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 4՝ ԲՄՊՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՈՒՄ				
<p>1. ԲՄՊՎ-ի համաճարակաբանակա ն դիտարկման համակարգի գործադրում</p>	<p>1. Առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպություն դիմաձ հիվանդի մոտ ԲՄՊՎ-ի հայտնաբերում, հաշվառում և գրանցում:</p> <p>2. Հիվանդների ԲՄՊՎ-երով հիվանդացության օպերատիվ</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի դեկտեմբերի 20-ի թիվ 3847-Ա հրաման</p>	<p>Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության:</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Ղեկավարի տեղակալ 3. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>

	<p>(ընթացիկ) և հետահայաց վերլուծություն:</p> <p>5. Բուժանձնակազմի շրջանում ԲՄՊՎ-ի, այդ թվում՝ խմբակային և անհայտ ծագման հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկում:</p> <p>6. ԲՄՊՎ-երի կանխարգելման ուղղությամբ հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացում:</p>			<p>4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>
--	--	--	--	--

5. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 5՝ ԲԱԶՄԱՄՈՂՈՒԼ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

<p>1. Ձեռքերի հիգիենայի ծրագրի գործադրում:</p> <p>2. Անվտանգ ներարկումների իրականացում:</p> <p>3. Շրջակա միջավայրի ախտահանում:</p> <p>4. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրազերծման գործընթացներ:</p>	<p>1. Առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպություններում լվացարանով ապահովում, ինչպես նաև ալկոհոլի հիմքով ձեռքերի ախտահանիչ միջոցներով, որոնք ունեն առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված կից մեթոդական ուղեցույց:</p> <p>2. Ձեռքերի հիգիենայի պահպանման գնահատում՝ ԱԳԿ գործիքով:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. Ձեռքերի հիգիենայի ինքնագնահատման հարցաթերթ (Hand hygiene self-assessment framework 2010):</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>		<p>1. Ղեկավար</p> <p>2. Հաշվապահ</p> <p>3. Ֆինանսական գծով փոխղեկավար</p> <p>4. Համաճարակաբան կամ վարակի հսկողության պատասխանատու</p>
---	---	--	--	---

6. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 6՝ ՎԿՀ- Ի ՓՈՐՁԻ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ/ԱՌԻԴԻՏ ԵՎ ՀԵՏԱԴԱՐՁ ԿԱՊ

<p>1. ՎԿՀ ծրագրի մշտադիտարկում, բացերի վեր հանում և բարելավման առաջարկությունների մշակում:</p>	<p>1. Մշակված և գործադրված ստանդարտ ընթացակարգերի և ԱՆ հրամանների հիման վրա հարցաշարի կազմում՝ թափոնների տարանջատման, տեղափոխման, բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրէազերծման, անվտանգ ներակումների իրականացման, նկատմամբ:</p> <p>2. Վարակի հսկողության միջոցառումների մշտադիտարկում՝ մշակված հարցաշարով:</p> <p>3. Վեր հանված բացերի քննարկում՝ վարակի հսկողության հանձնաժողովում, առաջարկությունների ներկայացում և որոշումների կայացում:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p> <p>4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p> <p>5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3401 – Ա հրաման:</p> <p>6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի, Մշտադիտարկումն իրականացվում է շաբաթական, իսկ քննարկումը վարակի հսկողության հանձնաժողովում՝ ամիսը մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Ղեկավարի տեղակալ 3. Համաճարակաբան 4. Վարակի հսկողության հանձնաժողով 5. Ավագ բուժքույր 6. Լաբորատորիայի վարիչ</p>
--	--	---	---	---

Հավելված N 4
ՀՀ առողջապահության նախարարի
2021 թվականի հունիսի 04-ի թիվ 2117 - Ա հրամանի

ՍՏՈՄԱՏՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՄԱՏՈՒՑՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԱՐԱԿԻ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ

ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԾՐԱԳԻՐ

ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄ	ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՂ ՆՈՐՄԱՏԻՎ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ	ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒ
1. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 1՝ ՎԿՀ ԾՐԱԳՐԵՐ				
<p>1. Վարակի կանխարգելման և հսկողության (այսուհետ՝ ՎԿՀ) ծրագրի ներդրում և համակարգում</p>	<p>1. Ստոմատոլոգիական ծառայություն մատուցող կազմակերպության ղեկավարի (այսուհետ՝ ղեկավար) հրամանով նշանակել վարակի հսկողության պատասխանատու: 2. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական թափոնների անվտանգ գործաձույթի պատասխանատու: 3. Ղեկավարի հրամանով նշանակել բժշկական իրերի մաքրման, ախտահանման նախամարէազերծման, մանրէազերծման պատասխանատու:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Վարակի հսկողության պատասխանատու 3. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>

	<p>4. Ղեկավարի հրամանով ստեղծել ՎԿՀ հանձնաժողով:</p> <p>5. Մշակել և ղեկավարի հրամանով հաստատել ՎԿՀ ծրագիրը և աշխատանքային պլանը:</p>			
--	--	--	--	--

2. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 2՝ ՎԿՀ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐ

<p>1. ՎԿՀ ուղեցույցների մշակում և ներդրում</p>	<p>1. Կորոնավիրուսային հիվանդության կանխարգելման նպատակով պաստառների տեղադրում հասարակական վայրերում՝ հիշեցնելով հիվանդության ախտանշանների, ձեռքերի հիգիենիկ մշակման, ձեռքերի մշակման տեխնիկայի, ձեռնոցների նպատակային կիրառման վերաբերյալ:</p> <p>2. Անհատական պաշտպանության միջոցների ապահովում՝ համաձայն ԱՆ 2020թ. օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի Հավելված 8-ի թիվ 1 աղյուսակի պահանջների:</p> <p>3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման,</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման</p> <p>2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p> <p>3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման</p> <p>4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p> <p>5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման</p>	<p>Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության:</p>	<p>1. Ղեկավար</p> <p>2. Վարակի հսկողության պատասխանատու</p> <p>3. Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>
--	---	--	---	--

	<p>նախամանրէագերծման, մանրագերծման գործընթացների՝ ներառյալ կիրառվող քիմիական նյութերի և սարքերի օգտագործման գործընթացը քայլ առ քայլ նկարագրող գործունեության ստանդարտ ընթացակարգերի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>4. Բժշկական թափոնների տեղափոխման և ոչնչացման պայմանագրի կնքում՝ լիցենզավորված կազմակերպության հետ:</p> <p>5. Բժշկական թափոնների անվտանգ գործածության իրավական ակտի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>6. Անվտանգ ներարկումների իրականացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով:</p> <p>7. Մանրէագերծման սեղանի բացման ստանդարտ ընթացակարգի մշակում և</p>	<p>6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի դեկտեմբերի 5-ի թիվ 25-Ն հրաման</p>		
--	--	---	--	--

	հաստատում հրամանով:	ղեկավարի		
3. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 3՝ ԿՐԹՈՒՄ ԵՎ ՈՒՍՈՒՑՈՒՄ				
1. Բուժանձնակազմի ուսուցման պլանի մշակում և հաստատում ղեկավարի հրամանով	1. Բժշկական թափոնների հետ առնչություն ունեցող բուժանձնակազմի ուսուցման իրականացում՝ թափոնների անվտանգ գործածության վերաբերյալ: 2. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման և մանրէազերծման աշխատանքներում ներգրավված բուժանձնակազմի շարունակական կրթում: 3. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, մանրէազերծման աշխատանքների վերաբերյալ խորհրդակցությունների կազմակերպում, խորհրդակցությունների արձանագրում:	1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման 3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի դեկտեմբերի 5-ի թիվ 25-Ն հրաման	1. Յուրաքանչյուր տարի՝ տարեկան երկու անգամ 2. Տարեկան երկու անգամ 3. Խորհրդակցություններ ը կազմակերպել կիսամյակը մեկ անգամ 4. Ըստ հաստատված պլանի ժամանակացույցի	Վարակի հսկողության պատասխանատու

	<p>4. Բուժանձնակազմի ուսուցում՝ ձեռքերի լվացման, վիրակապությունների իրականացման, մանրէազերծ սեղանի բացման, անվտանգ ներարկումների իրականացման, հարցերով:</p>			
--	---	--	--	--

4. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 4՝ ԲՄՊՎ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՈՒՄ

<p>1.ԲՄՊՎ-ի համաճարակաբանակա ն դիտարկման համակարգի գործադրում:</p>	<p>1. Բուժանձնակազմի շրջանում ԲՄՊՎ-ի, այդ թվում՝ խմբակային և անհայտ ծագման հիվանդությունների համաճարակաբանական դիտարկում: 2. ԲՄՊՎ-երի կանխարգելման ուղղությամբ հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացում:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի դեկտեմբերի 20-ի թիվ 3847-Ա հրաման:</p>	<p>Տարին մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության:</p>	<p>1. Ղեկավար 2.Վարակի հսկողության պատասխանատու 3.Վարակի հսկողության հանձնաժողով</p>
--	--	---	---	--

5. ԲԱՂԱԴՐԻՉ 5՝ ԲԱԶՄԱՍՈՂՈՒԼ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

<p>1. Ձեռքերի հիգիենայի ծրագրի գործադրում 2. Անվտանգ ներարկումների իրականացում 3. Շրջակա միջավայրի ախտահանում</p>	<p>1. Ստոմատոլոգիական ծառայություն մատուցող կազմակերպություններում լվացարանով ապահովում, ինչպես նաև ալկոհոլի հիմքով ձեռքերի ախտահանիչ միջոցներով, որոնք ունեն</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման 2. Ձեռքերի հիգիենայի ինքնազնահատման</p>		<p>1. Ղեկավար 2. Հաշվապահ 3. Վարակի հսկողության պատասխանատու</p>
---	---	--	--	--

<p>4. Բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրազերծման գործընթացներ:</p>	<p>առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված կից մեթոդական ուղեցույց: 2. Ձեռքերի հիգիենայի պահպանման գնահատում՝ ԱԳԿ գործիքով:</p>	<p>հարցաթերթ (Hand hygiene self-assessment framework 2010): 3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման</p>		
--	---	--	--	--

6. ԲԱՂԱԴԻԻՉ 6՝ ՎԿՀ- Ի ՓՈՐՁԻ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ/ԱՌԻԴԻՏ ԵՎ ՀԵՏԱԴԱՐՁ ԿԱՊ

<p>1. ՎԿՀ ծրագրի մշտադիտարկում, բացերի վեր հանում և բարելավման առաջարկությունների մշակում:</p>	<p>1. Մշակված և գործադրված ստանդարտ ընթացակարգերի և ԱՆ հրամանների հիման վրա հարցաշարի կազմում՝ թափոնների տարանջատման, տեղափոխման, բժշկական նշանակության իրերի մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրէազերծման, անվտանգ ներակումների իրականացման, նկատմամբ: 2. Վարակի հսկողության միջոցառումների մշտադիտարկում՝ մշակված հարցաշարով:</p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրաման 2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 48-Ն հրաման 3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրաման 4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 6-ի թիվ 2096 – Ա հրաման</p>	<p>Յուրաքանչյուր տարի, Մշտադիտարկումն իրականացվում է շաբաթական, իսկ քննարկումը վարակի հսկողության հանձնաժողովում՝ ամիսը մեկ անգամ և ըստ անհրաժեշտության</p>	<p>1. Ղեկավար 2. Վարակի հսկողության հանձնաժողով 3. Ավագ բուժքույր</p>
--	--	---	---	---

	3. Վեր հանված բացերի քննարկում՝ վարակի հսկողության հանձնաժողովում, առաջարկությունների ներկայացում և որոշումների կայացում:	5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի նոյեմբերի 15-ի թիվ 3404-Ա հրաման		
--	---	--	--	--