

**ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ԻՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ 2013-2016 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳԻՐ**

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

	Հապավումներ
I	Հասկացություններ.....
II	Ներածություն
III	2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի նպատակը
IV	2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի խնդիրները
V	2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի հիմնական ուղղությունները
VI	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին արդյունավետ միջգերատեսչական հակազդման զարգացում
VII	ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում
VIII	Բուժում, ինամք և աջակցություն
IX	Մոնիտորինգ և գնահատում
X	Կառավարում, համակարգում և համագործակցություն
XI	Ֆինանսավորում և ֆինանսական միջոցների հավաքագրում

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԶԼՄ	զանգվածային լրատվամիջոց
ԹՆՕ	թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
ԿՍԿ	կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կլին
ՀՌՎ	հակառետրովիրուսային
ԶԻԱՀ	ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ԶԻԱՀ-ի ԿՀԿ	ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԻԱՎ	մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄՀՀ	ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի միջոցառումները համակարգող հանձնաժողով
ՏԲ	տուբերկուլոզ
ՏՍՏ	տղամարդու հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդ
ՔԿՀ	քրեակատարողական հիմնարկ

I. ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Սույն ծրագրում օգտագործվում են հետևյալ հասկացությունները՝

- 1) **Ադվոկացիա** (ջատագովություն) - գործունեություն՝ ուղղված որոշումներ կայացնող մարդկանց ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի ոլորտում մարդու իրավունքների վրա հիմնված, համաճարակի ազդեցությանը ենթարկվածների կարիքներին համապատասխանող ռազմավարությունների ներդրման նպատակով:
- 2) **Ազդեցություն** - ծրագրի իրականացումից ակնկալվող երկարաժամկետ արդյունքներ (օրինակ՝ ՄԻԱՎ վարակի տարածվածության նվազում և այլն):
- 3) **Արդյունք** - իրականացված միջոցառումների անմիջական արդյունքներ, որոնք սովորաբար արտահայտվում են քանակապես՝ բացարձակ թվերով կամ տոկոսներով (օրինակ՝ վերապատրաստված անձանց, անցկացված սեմինարների թիվը և այլն):
- 4) **Բնակչության շրջանում հետազոտություններ** - թիրախային բնակչության համար վիճակագրորեն ներկայացուցչական հետազոտություն (օրինակ՝ ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն և այլն):
- 5) **Գնահատում** - ծրագրի/միջամտությունների արժեքն ու կարևորությունը բնութագրող արդյունքների և ծրագրի/միջամտության վերաբերյալ ճշգրիտ, գիտականորեն հիմնավորված տեղեկատվության հավաքագրում: Գնահատման ուսումնասիրությունները հնարավորություն են տալիս ստանալու հավաստի տեղեկատվություն ծրագրերը/միջամտությունները բարելավելու և ռեսուրսների հետագա բաշխման վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու համար:
- 6) **Գործնական հետազոտություններ** - ծառայությունների տրամադրումը բարելավելու նպատակով դրանց մատչելիության, հասանելիության, որակի և/կամ կայունության գնահատում:
- 7) **Դիսկորդանտ զույգ** - զույգ, որում զուգընկերներից միայն մեկն է վարակված ՄԻԱՎ-ով:
- 8) **Ելք** - մեկ կամ մի քանի միջոցառումների միջնաժամկետ արդյունքներ (օրինակ՝ ռիսկային վարքագծի դրսևորումների նվազում և այլն):
- 9) **Ելքային տվյալներ** - ծառայությունների, արդյունքների գնահատման միավորների (օրինակ՝ գիտելիքների մակարդակը, վերաբերմունքը, վարքագիծը) և մինչ միջամտությունն առկա պայմանների ելքային վիճակը, որի նկատմամբ կարելի է գնահատել առաջընթացը կամ կատարել համեմատություններ:
- 10) **Թիրախ** - ծրագրի/միջամտության իրականացման չափելի նպատակ, սահմանված ժամանակահատվածում ցուցանիշի ցանկալի արժեք:

- 11) **Կատարողական** - իրականացվող միջամտությունների՝ նախանշված նպատակներին հասնելու աստիճանը:
- 12) **Համապատասխանություն** - որքանով են միջամտության նպատակը, արդյունքն ու ելքը համահունչ շահառուների կարիքներին, կազմակերպությունների ռազմավարություններին, երկրի կարիքներին և/կամ գլոբալ առաջնահերթություններին:
- 13) **Հաշվետվություն/զեկույց** - փաստաթուղթ, որը պարբերաբար ներկայացնում է մոնիտորինգի և գնահատման խումբը՝ տվյալների աղբյուրներն ստանալուց և վերլուծելուց հետո:
- 14) **Հաստատությունում իրականացված հետազոտություն** - հաստատությունների ներկայացուցչական ընտրանքի հետազոտություն, որի նպատակն է գնահատել ծառայությունների տրամադրման համար անհրաժեշտ բոլոր բաղադրիչների առկայությունը (օրինակ՝ ենթակառուցվածքներ, դեղեր, սարքավորումներ, թեստ-հավաքածուներ, վերապատրաստված անձնակազմ): Դիտարկման միավորներն առողջապահական համակարգի տարբեր տեսակի և մակարդակի հաստատություններն են: Հետազոտությունը կարող է ներառել նաև բուժաշխատողների, այցելուների հարցումներ և այցելու-ծառայություն տրամադրող կապի դիտարկումներ:
- 15) **«Հավասարը հավասարին» աջակցության խումբ** - խումբ, որում ընդգրկվածները պատկանում են միևնույն սոցիալական խմբին և աջակցում են միմյանց՝ հաղթահարելու նմանատիպ խնդիրները:
- 16) **Հիվանդացություն** - որոշակի ժամանակահատվածում բնակչության որոշակի խմբերի շրջանում արձանագրված հիվանդության նոր դեպքերի թիվը:
- 17) **ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ երկրորդ սերնդի համաճարակաբանական հետազոտություններ** - ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային զուգորդված հետազոտություններ:
- 18) **ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ընթացիկ համաճարակաբանական հետազոտություններ** - ՄԻԱՎ վարակի համատեքստում առողջությանն առնչվող տվյալների ընթացիկ, պարբերաբար հավաքագրում, վերլուծում, մեկնաբանություն և տարածում՝ ուղղված հիվանդացության և մահացության նվազեցմանն ու առողջության բարելավմանը:
- 19) **Մոնիտորինգ** - ծրագրի ընթացիկ դիտարկում՝ ծրագրի վերաբերյալ տեղեկատվություն (ներդրումներ, արդյունքների, գործընթացի ու ազդեցության ցուցանիշներ) ստանալու համար: Մոնիտորինգն ընթացիկ միջոցառումների և/կամ գործընթացների շարունակական, ընթացիկ, ամենօրյա և կանոնավոր գնահատումն է դեկավարությանն ու հիմնական շահագրգիռ կողմերին ընթացիկ միջամտությունների առաջընթացի

առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ տվյալներ տրամադրելու նպատակով:

- 20) **Մոնիտորինգի և գնահատման արդյունքների շղթա** - չորս մակարդակի ցուցանիշների կապ` ներդրում - արդյունք - ելք - ազդեցություն:
- 21) **Ներդրում** - ռեսուրսներ, որոնք անհրաժեշտ են ծրագրի միջոցառումներն իրականացնելու համար (ենթակառուցվածքներ, մարդկային և ֆինանսական ռեսուրսներ, սարքավորումներ, բժշկական և այլ նշանակության պարագաներ, տրանսպորտային միջոցներ և այլն):
- 22) **Որակի ապահովում** - սահմանված չափանիշներին միջամտությունների համապատասխանեցմանն ու բարելավմանն ուղղված պլանավորված և սիստեմատիկ գործընթացներ:
- 23) **Որակական տվյալներ** - որակական մեթոդներով (հարցազրույցներ, ֆոկուս խմբեր, դիտարկումներ) հավաքագրված տվյալներ:
- 24) **Տարածվածություն** - տվյալ պահին կոնկրետ հիվանդությամբ ապրող կամ հատուկ վիճակ ունեցող մարդկանց ընդհանուր թիվ:
- 25) **Տվյալների աղբյուրներ** - հաշվետվություններ, հետազոտության արդյունքներ, մոնիտորինգի համար ձևաթղթեր, պետական պաշտոնական տվյալներ: Տվյալների աղբյուրները տրամադրում են ցուցանիշների արժեքները ժամանակի տվյալ պահի դրությամբ:
- 26) **Տվյալների հուսալիություն** - միևնույն մեթոդով, միևնույն պայմաններում հավաքագրված տվյալներ:
- 27) **Տրիանգուլիացիա** - տարբեր մեթոդներով երեք կամ ավել աղբյուրներից ստացված տվյալների վերլուծություն:
- 28) **Ցուցանիշ** - քանակական կամ որակական փոփոխական, որը հնարավորություն է տալիս հիմնավոր և վստահելի ձևով գնահատելու ձեռքբերումներն ու միջամտությունների իրականացումը կամ ցույց տալու դրանց հետևանքով առաջացած փոփոխությունները:
- 29) **Ուսումնասիրություն** - հանրային առողջապահության բարելավմանն ուղղված հետազոտություն անհրաժեշտ նոր տեղեկություններ ստանալու կամ առկա տեղեկություններն ընդհանրացնելու միջոցով: Ուսումնասիրությունը հնարավորություն է տալիս պարզելու հսկվող պայմաններում, կոնկրետ ժամանակահատվածում տարբեր փոփոխականների փոխազդեցությունը:
- 30) **Քանակական տվյալներ** - քանակական մեթոդներով հավաքագրված տվյալներ, որոնք ունեն թվային արտահայտություն, կարող են վերլուծվել վիճակագրական մեթոդներով և ներկայացվել աղյուսակների, գրաֆիկների, հիստոգրամների, գծապատկերների ձևով:

II. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

2. Հայաստանի Հանրապետությունում մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (ՄԻԱՎ) վարակվածության և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՀ) դեպքերի արձանագրումն սկսվել է 1988 թվականից: ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի համաճարակի տարեգրությունը ներկայանում է հետևյալ կերպ. 1988թ. մինչև 2011թ. դեկտեմբերի 31-ը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 1226 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում:
3. ՄԻԱՎ վարակի և ՁԻԱՀ-ի գրանցված բոլոր դեպքերի կեսից ավելին արձանագրվել է վերջին 4 տարիների ընթացքում: ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների հասանելիության մեծացմամբ, նաև ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգի ստեղծմամբ: Արդյունքում աճել է հետազոտությունների թիվը, բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումը և բարձրացել է համաճարակաբանական հսկման համակարգի արդյունավետությունը: Արձանագրված ՁԻԱՀ-ի դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է ՁԻԱՀ-ի և ՁԻԱՀ ինդիկատորային հիվանդությունների լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ: ՁԻԱՀ-ի ախտորոշման բարելավումը պայմանավորված է նաև բուժաշխատողների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի աճով՝ շնորհիվ ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի (ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ) կողմից անցկացված դասընթացների, սեմինար-վարժանքների: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի արձանագրվող դեպքերի թիվն աճել է նաև այն պատճառով, որ վերջին տարիներին ավելացել է արդեն իսկ ՄԻԱՎ վարակ ախտորոշումով և հիվանդության կլինիկական ախտանշաններով ՀՀ քաղաքացիների հետհոսքն ԱՊՀ երկրներից դեպի Հայաստան:
4. Վերջին տարիներին կտրուկ աճել է հղիների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների թիվը, որը նույնպես պայմանավորված է հետազոտությունների հասանելիության մեծացմամբ: Այսպես, եթե 2004թ. հետազոտվել է ընդամենը 3219 հղի, ապա 2011թ.՝ 43330 հղի: Հետազոտությունների քանակի մեծացման հետ բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումը հղիների շրջանում, ինչը հնարավորություն է տվել իրականացնելու մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում և զգալի կերպով նվազեցնելու նորածնի վարակման հավանականությունը:
5. ՄԻԱՎ-ով վարակվածների ավելի քան 57,2%-ը 25-39 տարիքային խմբում է, այսինքն՝ ակտիվ վերարտադրողական հասակում:

6. ՄԻԱՎ վարակ ունեցողների ընդհանուր կազմում գերակշռում են արական սեռի ներկայացուցիչները՝ 813 մարդ, որը կազմում է դեպքերի ընդհանուր թվի 70,5%-ը, իգական սեռի ներկայացուցիչների մոտ արձանագրվել է վարակի 340 դեպք, որը կազմում է դեպքերի ընդհանուր թվի 29,5%-ը:
7. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման հիմնական ուղիներն են հետերոսեքսուալ ճանապարհը (54,3%) և թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով վարակումը (37%): Սրանցից բացի՝ արձանագրվել են հոմոսեքսուալ ճանապարհով (1,7%), մորից երեխային (1,7%) և արյան միջոցով (0,3%) ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման դեպքեր: 5% դեպքերում փոխանցման ուղին անհայտ է:
8. Վերջին հինգ տարիների ընթացում ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման հիմնական ուղին թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումից անցել է հետերոսեքսուալ ճանապարհի: 2007թ. ՄԻԱՎ վարակի փոխանցումը թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով եղել է առավելագույնը՝ մոտ 67,0%, և 2010թ. նվազել է՝ հասնելով 32,4%-ի:
9. Վերջին 10 տարիների ընթացքում երկու անգամ աճել են հետերոսեքսուալ ճանապարհով ՄԻԱՎ-ով վարակման դեպքերը՝ 2000թ. 27,6%-ից հասնելով 58,1%-ի՝ 2010թ.:
10. ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների վերլուծությունն ըստ սեռի ցույց է տալիս, որ տղամարդկանց կեսից ավելին (53,1%) ՄԻԱՎ-ով վարակվել է թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման, իսկ գրեթե բոլոր կանայք (98,5%)՝ սեռական ճանապարհով: ՄԻԱՎ վարակով գրանցված 22 երեխաներից 20-ը վարակվել են մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ճանապարհով, իսկ 2-ը՝ արյան միջոցով:
11. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդներից 596-ի մոտ (կին՝ 141, երեխա՝ 11) ախտորոշվել է ՁԻԱՀ: Համաճարակի սկզբից գրանցվել է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով հիվանդների մահվան 277 դեպք: Սահացածների թվում կան 46 կին և 5 երեխա:
12. ՄԻԱՎ վարակի դեպքեր արձանագրվել են հանրապետության բոլոր մարզերի և Երևանի բնակիչների շրջանում: ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի առավելագույն թիվն արձանագրվել է մայրաքաղաքում՝ 492 դեպք, որը կազմում է բոլոր գրանցված դեպքերի 40,1%-ը: ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի թվով երկրորդ տեղում Շիրակի մարզն է՝ 10,6%: ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի հաշվարկը 100 000 բնակչի հաշվով ցույց է տալիս, որ ամենաբարձր ցուցանիշը Շիրակում է՝ 46,2, որին հաջորդում են Երևանը, Լոռու, Արմավիրի մարզերը, համապատասխանաբար՝ 44,1; 40,5; 35,9:
13. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի իրավիճակի գնահատումը վկայում է, որ հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հաշվարկային թիվը կազմում է 3500:
14. Մոդելավորված կանխատեսումները ցույց են տալիս բնակչության՝ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ-ի տարածվածության և հիվանդացության աճի միտում՝ բացառությամբ

թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների (ԹՆՕ), որոնց շրջանում սպասվում է հիվանդացության նվազում: Կանխատեսվող նոր դեպքերի ամենաբարձր ցուցանիշը բաժին է ընկնում ԹՆՕ-ների զուգընկերներին՝ վարակված հետերոսեքսուալ ճանապարհով: Միաժամանակ ՄԻԱՎ վարակի կանխատեսվող նոր դեպքերի մոտ մեկ հինգերորդը կկազմեն ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի ներկայացուցիչների զուգընկերները:

15. 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի շրջանակներում իրականացվել են բազմաթիվ կանխարգելիչ ծրագրեր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ բնակչության խոցելի խմբերի, այդ թվում քրեակատարողական հիմնարկներում(ՔԿՀ) գտնվողների և երիտասարդության շրջանում:
16. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի իրականացման ընթացքում տարբեր կազմակերպությունների կողմից կազմակերպվել և անցկացվել են մի շարք հանրային միջոցառումներ և տեղեկատվական քարոզարշավներ՝ ուղղված երիտասարդության և ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանը, անվտանգ վարքագծի ձևավորմանը: Պատրաստվել և ցուցադրվել են հեռուստա- և ռադիոհաղորդումներ, հեռուստատեսային և սոցիալական գովազդներ, տպագիր մամուլում հրապարակվել են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնախնդիրներին առնչվող հոդվածներ:
17. ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց տրամադրվում են բուժում, խնամք և աջակցություն, իրականացվում է մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում, տրամադրվում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն, ապահովվում է դոնորական արյան անվտանգությունը, կատարվում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ախտորոշմանն ուղղված լաբորատոր հետազոտություններ և այլն:
18. Բնակչության առավել խոցելի խմբերի՝ ԹՆՕ-ների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց (ԿՍԿ), տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդկանց (SUS) շրջանում իրականացվում են վնասի նվազեցման և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրեր, որոնց շրջանակներում նշված խմբերի ներկայացուցիչներին տրամադրվում են ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն, տեղեկատվական-կրթական նյութեր և կանխարգելման միջոցներ (պահպանակներ), իրականացվում են աուրիչ աշխատանքներ, «Հավասարը հավասարին» մեթոդով ուսուցում, տեղեկատվական-կրթական զանազան միջոցառումներ, ակցիաներ:
19. ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով հիվանդներին տրամադրվում են ինտեգրված բուժօգնություններ՝ վերարտադրողական համակարգի հիվանդությունների, սեռավարակների վերաբերյալ խորհրդատվություն, ըստ անհրաժեշտության՝ հետազոտություն և բուժում: ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ում նախատեսվում է իրականացնել նաև տուբերկուլոզի (ՏԲ) ախտորոշում, ինչի շնորհիվ կբարելավվի տուբերկուլոզի ժամանակին ախտորոշումը (թե՛ ակտիվ, թե՛ լատենտ ձևերի), ՏԲ/ՄԻԱՎ

զուգորդված դեպքերի նկատմամբ հսկողությունը, հիվանդների վարումը, կրթարձրանա բուժման արդյունավետությունը: ՏԲ/ՄԻԱՎ զուգորդված դեպքերի համակցված միջոցառումներն իրականացվում են համաձայն տուբերկուլոզի ազգային ծրագրով նախատեսված գործողությունների:

20. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով հիվանդներին վերաբրտադրողական առողջության, սեռավարակների, տուբերկուլոզի վերաբերյալ խորհրդատվության և բուժման ինտեգրված ծառայություններ տրամադրվում են առաջնային բուժօգնության օղակում:
21. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով հիվանդների ուղեգրումը հիվանդանոցային բուժման, մանկաբարձագինեկոլոգիական, նարկոլոգիական բուժօգնության, ՏԲ-ի բուժման, նեղ մասնագիտական բուժօգնության համար իրականացվում է համապատասխան չափորոշիչներին համաձայն:
22. ՄԻԱՎ վարակով չպայմանավորված ախտաբանական վիճակների և հիվանդությունների հետ կապված, ինչպես նաև ՄԻԱՎ վարակով պայմանավորված ինտենսիվ և նեղ մասնագիտական ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով հիվանդների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ընդհանուր հիմունքներով՝ բազմապրոֆիլ հիվանդանոցների համապատասխան բաժանմունքներում:
23. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին արդյունավետ հակազդման հիմքը առողջապահական հզոր տեղեկատվական համակարգի գործունեությունն է: 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի խնդիրներից էր մոնիտորինգի և գնահատման ազգային միասնական համակարգի գործունեության ապահովումը: ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մոնիտորինգի և գնահատման համար ՀՀ-ն ունի լավ կազմակերպված ազգային համակարգող մարմին՝ ՉԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ն: Գործում է համաճարակաբանական հետազոտությունների զարգացած համակարգ՝ արդյունավետ և կենտրոնացված տվյալների հավաքագրմամբ և հաշվետվություններով: Բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում իրականացվում են ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններ:
24. 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի իրականացման արդյունքում երկրում արձանագրվել է որոշակի առաջընթաց ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին հակազդման գործում:
25. ՀՀ-ում ՀՌՎ բուժումն սկսել է տրամադրվել 2005 թվականից: Եթե 2005թ. ՀՌՎ բուժում ստանում էր ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով ընդամենը 20 հիվանդ, ապա 2011թ. վերջի դրությամբ ՀՌՎ բուժում ստանում էր 329 հիվանդ: Ներկայումս ՀՌՎ բուժումը հասանելի է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով բոլոր հիվանդներին, որոնք ունեն բուժման ցուցում և տվել են իրենց համաձայնությունը:

26. 2007թ. ի վեր ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մայրերից ծնված երեխաների շրջանում, ովքեր ստացել են մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում, ՄԻԱՎ վարակի որևէ դեպք չի արձանագրվել:
27. 2001թ. ի վեր դոնորական արյան միջոցով հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ով վարակման որևէ դեպք չի արձանագրվել:
28. Էսպես բարելավվել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին առնչվող օրենսդրական դաշտը: 2009թ. ընդունվել է «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենքը, որով այն համապատասխանեցվել է միջազգային դեկլարող սկզբունքներին: Մասնավորապես, զգալիորեն կրճատվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման ենթակա խմբերը, ուժը կորցրած է ճանաչվել երեք ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիների, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձանց կողմից ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման հավաստագիր պարտադիր ներկայացնելու մասին հոդվածը, վերացվել է ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատելուց հետո նրանց` ՀՀ-ից վարչական վտարման ենթարկելու մասին դրույթը: «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի դրույթներին համապատասխան վերանայվել է այն հիվանդությունների ցանկը, որոնց դեպքում մուտքը ՀՀ արգելվում է: ՀՀ օրենսդրությամբ այլևս որևէ սահմանափակում չկա ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կողմից պետական ծառայության համակարգում պաշտոններ զբաղեցնելու համար, ինչպես նաև ՄԻԱՎ-ով վարակված լինելն արգելք չի հանդիսանում դատավորի, դատախազի, քաղաքացիական ծառայողի, մաքսային աշխատողի, հարկային աշխատողի և պետական ծառայողի պաշտոնում նշանակվելու և համապատասխան պարտականություններ կատարելու, դիվանագիտական գործառույթներ իրականացնելու համար: Փոփոխության է ենթարկվել ՀՀ կառավարության 2005 թվականի մայիսի 5-ի N 517-Ն որոշումը, որով սահմանվում է այն հիվանդությունների ցանկը, որոնց առկայության դեպքում անձը չի կարող երեխա որդեգրել, նրան ընդունել խնամակալության (հոգաբարձության), ընդունել ընտանիք դաստիարակության համար. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ն այդ ցուցակից արդեն հանվել է:
29. 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրում որպես առանձին նպատակ նշված էր ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի կանխարգելումը 15-24 տարեկան դեռահասների և երիտասարդների շրջանում, որի իրականացման ռազմավարություններից մեկն էլ ուսումնական ծրագրերում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին վերաբերող խնդիր-

ների ներառման ընդլայնումն էր: Այս առումով չափազանց կարևոր ձեռքբերում էր ՀՀ կառավարության 2011 թվականի հունիսի 17-ի N 23 արձանագրային որոշման համաձայն հանրակրթական դպրոցների կրթական ծրագրում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներառումը, որը դասավանդվում է որպես առանձին դասընթաց 8-9-րդ և 10-11-րդ դասարաններում: Դասընթացը ներառում է առանձին բաժիններ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի խնդիրների, սեռական հասունացման և վերարտադրողական առողջության, վնասակար սովորությունների վերաբերյալ: Նոր դասընթացը ներդնելու համար վերապատրաստվել են ուսուցիչներ:

30. Հիմք ընդունելով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման 2007-2011թթ. ազգային ծրագիրը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով բուժաշխատողների վերապատրաստման և կատարելագործման նպատակով մշակվել և 2009 թվականից ՀՀ առողջապահության նախարարության Ա.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտում ներդրվել էր «ՄԻԱՎ վարակ» դասընթացն առողջապահության կազմակերպիչների, տարբեր մասնագիտության բժիշկների, միջին բուժանձնակազմի, կլինիկական օրդինատորների համար: Դասընթացի շնորհիվ բարձրացել է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ բուժաշխատողների գիտելիքների մակարդակը, ինչի արդյունքում բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումը:
31. Ծրագրի կարևոր ձեռքբերումներից է նաև 2009թ. դեկտեմբերից ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով հիվանդ ԹՆՕ-ներին փոխարինող մեթադոնային բուժման տրամադրումը: Փոխարինող բուժումը հնարավորություն է տալիս զգալիորեն նվազեցնելու թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման հաճախականությունը, կանխարգելելու ոչ միայն ՄԻԱՎ վարակը, այլև արյան միջոցով փոխանցվող այլ վարակներ (վիրուսային հեպատիտներ) և թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման հետ կապված այլ հիվանդություններ, նվազեցնելու ներարկային օգտագործման հետևանքով գերդոզավորումների և մահվան դեպքերի թիվը, բարելավելու թմրամոլների ընդհանուր առողջական վիճակն ու ստեղծելու պայմաններ նրանց սոցիալական ադապտացման համար, նվազեցնելու թմրամիջոցներին առնչվող քրեական վարքագիծը: Փոխարինող բուժումը նաև հնարավորություն է տալիս կանոնավորելու թմրամիջոցներ գործածողի կյանքը և անհրաժեշտության դեպքում սկսելու ՀՌՎ բուժումը:
32. Ցանկացած ծրագրի հաջող իրականացման գրավականը համապատասխան ներուժի ձևավորումն ու զարգացումն է: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ազգային ծրագրի շրջանակներում բնակչության տարբեր խմբերի շրջանում կանխարգելիչ ծրագրեր իրականացնող պետական և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների, բուժաշխատողների համար կազմակերպվել և անցկացվել են սեմինար-վարժանքներ բնակչության խոցելի խմբերի շրջանում «ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերի իրականացում», «ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության տրամադրում», «Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի

փոխանցման կանխարգելում», «ՄԻԱՎ վարակի ախտորոշում», «ՀՌՎ բուժման տրամադրում», «ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խնամք և աջակցություն» թեմաներով:

33. Բնակչության՝ ՄԻԱՎ-ով վարակման տեսանկյունից առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի ներկայացուցիչների նկատմամբ դեռևս առկա են խարանի և խտրականության տարբեր դրսևորումներ, ինչը դժվարություններ է առաջացնում կանխարգելիչ միջոցառումներին նրանց հասանելիության, բժշկական օգնության դիմելու, ինչպես նաև իրավունքների պաշտպանության հետ կապված:
34. Փաստերի վրա հիմնված միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ ՄԻԱՎ վարակի համաճարակի զարգացման խտացման փուլում, որում գտնվում է նաև Հայաստանը, ՄԻԱՎ վարակի արդյունավետ հակազդումը ենթադրում է լայնածավալ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացում բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում: Այնուհանդերձ, հաշվի առնելով հետերոսեքսուալ ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման բարձր մակարդակը, առաջնահերթ է դարձել կանխարգելիչ միջոցառումների կենտրոնացումը հատկապես այդ ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը նվազեցնելու ուղղությամբ:
35. Անհրաժեշտ է ապահովել ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված ամբողջական փաթեթի հասանելիությունը բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերին, ներառյալ անվտանգ վարքագծի վերաբերյալ տեղեկատվության և կանխարգելման միջոցների տրամադրումը, «հավասարը հավասարին» մեթոդով ուսուցման իրականացումը, առողջության պահպանման և առողջապահական ծառայություններին հասանելիության ապահովումը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող խարանի և խտրականության նվազեցումը:
36. ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների հետագա ավելացումն առաջնահերթ խնդիրներից է: Անհրաժեշտ է ապահովել հատկապես վարակման վտանգի ենթարկվող անձանց՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հաճախակի հետազոտվելու հնարավորությունը հիվանդության վաղ ախտորոշման, բուժումը ժամանակին սկսելու, մահացության նվազեցման, ՄԻԱՎ-ի հետագա տարածումը կանխելու նպատակով:
37. Կանխարգելման, բուժման և աջակցության համընդհանուր հասանելիության ապահովումը կարևորագույն հիմնախնդիրներից է: ՀՌՎ բուժումը զգալիորեն նվազեցնում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում մահացությունն ու հիվանդացությունը: ՀՌՎ բուժում ստացող հիվանդների շրջանում Հայաստանում գրանցված մահացության մակարդակը կազմում է 0,35%, մինչդեռ ՀՌՎ բուժում չստացողների շրջանում այն 35% է: Ուստի անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովելու ՀՌՎ բուժման տրամադրման կայունությունը, անընդհատությունն ու հասանելիությունը:

38. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման առաջին ծրագիրը մշակվել է 2002-2006թթ. համար: Դրան հաջորդել է 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագիրը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդմանն ուղղված միջոցառումների շարունակականության ապահովման նպատակով մշակվել է սույն ծրագիրը: Ծրագրի մշակման գործընթացում ընդգրկվել են պետական, հասարակական և միջազգային կազմակերպություններ: Ծրագիրը մշակվել է ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ ծրագրի աջակցությամբ և ազգային ու միջազգային խորհրդատուների ներգրավմամբ: Ծրագրի մշակման համար հիմք են հանդիսացել ՀՀ-ում 2007-2011թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի բուժման և խնամքի, բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերին տրամադրվող ծառայությունների, մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման քաղաքականության գնահատումները,
39. ԹՆՕ-ների, ԿՄԿ-ների, SUS-ների խմբերի չափերի գնահատման, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների, հանրային առողջապահությունում որոշումների կայացման համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող տվյալների տրիանգուլիացիայի, 2010-2011թթ. ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ վարքագծային և կենսաբանական հետազոտությունների տվյալները, ինչպես նաև ազգային խորհրդատուների խմբի կողմից մշակված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի իրավիճակային և հակազդման վերլուծության և Նոր Հարավային Ուելսի (Ավստրալիա) համալսարանի մասնագետների կողմից մշակված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի իրավիճակային վերլուծության, համաճարակաբանական հետազոտությունների և գնահատման զեկույցները:
40. Ծրագիրը մշակվել է՝ հաշվի առնելով միջազգային առաջավոր փորձը, ոլորտում գործող միջազգային կազմակերպությունների առաջարկությունները, ռազմավարությունները, միջազգային պարտավորությունները, որոնց միացել է ՀՀ-ն:
41. Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման առաջնորդող սկզբունքներն են՝ մարդու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային դեկլարող սկզբունքները, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման, բուժման ու խնամքի համընդհանուր հասանելիության սկզբունքը, ՀՀ Սահմանադրության, «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին», «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքների դրույթները:
42. Ծրագրի ռազմավարությունները համահունչ են ազգային և միջազգային ծրագրերին և հռչակագրերին, որոնց թվում են Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015թթ. ազգային ռազմավարությունը, Երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման ազգային ռազմավարությունը և 2010-2015թթ. գործողությունների ծրագիրը, Վերարտադրողական առողջության բարելավման ազգային ռազմավարությունը և 2007-2015թթ. գործողությունների ծրագիրը, ՀՀ երիտասարդական պետական քաղաքականության 2008-2012 թթ.

ռազմավարությունը, Ընդդեմ գենդերային բռնության 2011-2015թթ. ռազմավարական ծրագիրը, 2007-2015թթ. տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագիրը, ԱՀԿ-ի 2011-2015թթ. առողջապահական ոլորտի՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ռազմավարությունը, ԱՀԿ-ի եվրոպական տարածաշրջանի համար 2012-2015թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի գործողությունների պլանը, ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ ծրագրի 2011-2015թթ. «Հասնել զրոյի» ռազմավարությունը, 2012-2015թթ. միասնական բյուջեն, արդյունքների և հաշվետվողականության շրջանակը, 2001թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի հատուկ նիստում ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի ոլորտում պարտավորությունների հռչակագիրը, 2004թ. Եվրոպայում և Կենտրոնական Ասիայում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի համագործակցության վերաբերյալ Դուբլինի հռչակագիրը, 2011թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի կողմից ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով քաղաքական հռչակագիրը:

III. 2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ԻՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ

43. Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի հիմնական նպատակը 2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին արդյունավետ հակազդման ապահովումն է:

IV. 2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ԻՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

44. 2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի խնդիրներն են՝

- 1) ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման նվազեցում,
- 2) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով պայմանավորված հիվանդացության ու մահացության նվազեցում:

V. 2013-2016թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ԻՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

45. Ծրագրի հիմնական ուղղություններն են՝

- 1) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին արդյունավետ միջգերատեսչական հակազդման զարգացում,
- 2) ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում,
- 3) Բուժում, խնամք և աջակցություն,
- 4) Մոնիտորինգ և գնահատում,
- 5) Կառավարում, համակարգում և համագործակցություն,
- 6) Ֆինանսավորում և ֆինանսական միջոցների հավաքագրում:

VI. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ԻՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ ՄԻԶԳԵՐԱՏԵՍՉԱԿԱՆ ՀԱԿԱԶԴՄԱՆ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄ

46. Նպատակը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին արդյունավետ հակազդմանը նպաստող միջավայրի ստեղծում:

- 1) Ռազմավարություն 1. Բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանի և խտրականության նվազեցում:
- 2) Միջոցառումներ.
 - ա. Մարդու իրավունքների համատեքստում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող օրենսդրության ուսումնասիրություն և ըստ անհրաժեշտության վերանայում:

- բ. Ձանգվածային լրատվամիջոցներով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով քարոզարշավների կազմակերպում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ոլորտում և դրանից դուրս գործող կազմակերպությունների ներգրավմամբ:
- գ. Տպագիր և էլեկտրոնային մամուլում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերի լուսաբանում:
- դ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերին նվիրված հեռուստա- և ռադիոձրագրերի, սոցիալական գովազդների մշակում և հեռարձակում:
- ե. Համայնքային մակարդակով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանն ուղղված հանրային միջոցառումների կազմակերպում:
- զ. ՁԼՄ-ների ներկայացուցիչների համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերի լուսաբանման առանձնահատկություններին նվիրված սեմինար-վարժանքների անցկացում:
- է. Աշխատավայրերում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումներին տեխնիկական աջակցության տրամադրում:
- ը. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով ազգային և միջազգային հանդիպումներին, համաժողովներին ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի ներկայացուցիչների մասնակցության ապահովում:
- թ. ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ վերաբերմունքի հետազոտության իրականացում խարանի ինդեքսի հաշվարկման նպատակով:

3) Ակնկալվող արդյունքներ.

- ա. Կուսումնասիրվեն և ըստ անհրաժեշտության կվերանայվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող օրենսդրությունը :
- բ. Ձանգվածային լրատվամիջոցներով տարեկան կկազմակերպվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով առնվազն երկու քարոզարշավ:
- գ. Տպագիր և էլեկտրոնային մամուլում տարեկան կտպագրվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերին նվիրված առնվազն 50 հոդված:
- դ. Կմշակվեն և տարեկան առնվազն 100 անգամ կհեռարձակվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերին նվիրված հեռուստա- և ռադիոձրագրեր, սոցիալական գովազդներ:
- ե. Համայնքային մակարդակով կկազմակերպվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանն ուղղված հանրային միջոցառումներ:
- զ. ՁԼՄ-ների ներկայացուցիչների համար կանցկացվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնահարցերի լուսաբանման առանձնահատկություններին նվիրված սեմինար-վարժանքներ:
- է. Կտրամադրվի տեխնիկական աջակցություն աշխատավայրերում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումների անցկացմանը:

- ը. Կապահովվի ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերից առնվազն մեկ ներկայացուցչի մասնակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով ազգային և միջազգային հանդիպումներին, համաժողովներին:
 - թ. Ծրագրի իրականացման սկզբում և ավարտին կհաշվարկվի խարանի ինդեքսը:
- 4) Ռազմավարություն 2. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման գործում մարդու իրավունքների և գենդերային հավասարության ապահովում:
- 5) Միջոցառումներ.
- ա. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի համատեքստում մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու գենդերային հավասարությանն ուղղված ադվոկացիայի իրականացում:
 - բ. «Հավասարը հավասարին» աջակցության խմբերի ստեղծում բռնությունից տուժած կանանց աջակցություն տրամադրելու նպատակով:
- 6) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կիրականացվի ադվոկացիա՝ ուղղված մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու գենդերային հավասարությանը:
 - բ. Բռնությունից տուժած կանանց աջակցություն տրամադրելու նպատակով կստեղծվեն «Հավասարը հավասարին» աջակցության խմբեր:

VII. ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

47. Նպատակը՝ սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կիսով չափ նվազեցում:
- 1) Ռազմավարություն 1. Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նվազեցում:
 - 2) Միջոցառումներ.
 - ա. ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման և վնասի նվազեցման ծրագրերի ընդլայնում:
 - բ. Ներարկիչների և ասեղների փոխանակման ծրագրերի իրականացում:
 - գ. Մեթադոնային փոխարինող բուժման փորձնական ծրագրի գնահատում:
 - դ. Մեթադոնային փոխարինող բուժման ընդլայնում:
 - ե. ԹՆՕ-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացում:

- զ. ԹՆՕ-ներին տրամադրվող ծառայությունների շրջանակի ընդլայնում, ներառյալ վիրուսային հեպատիտներ B-ի և C-ի կանխարգելումն ու բուժումը:
- 3) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կընդլայնվեն ԹՆՕ-ների շրջանում իրականացվող ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման և վնասի նվազեցման ծրագրերը:
 - բ. 25%-ով կնվազի թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով վարակման նոր դեպքերի թիվը:
 - գ. Կգնահատվի մեթադոնային փոխարինող բուժման փորձնական ծրագիրը:
 - դ. Կշարունակվի և կընդլայնվի մեթադոնային փոխարինող բուժման տրամադրումը:
 - ե. Կիրականացվեն սեմինար-վարժանքներ ԹՆՕ-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով:
 - զ. Կմեծանա ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված ԹՆՕ-ների թիվը՝ ծրագրի ավարտին հասնելով առնվազն 60%-ի:
 - է. Կբարձրանա ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը:
 - ը. ԹՆՕ-ների շրջանում կբարելավվեն ՄԻԱՎ վարակին առնչվող վարքագծային ցուցանիշները՝ վերջին ամսվա ընթացքում ներարկման ընդհանուր պարագաների գործածումը, վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի գործածումը:
- 4) Ռազմավարություն 2. Կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրման միջոցով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նվազեցում:
- 5) Միջոցառումներ.
- ա. ԿՄԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի ընդլայնում:
 - բ. ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցների (պահպանակներ և լուրբիկանտներ) տրամադրում:
 - գ. ԿՄԿ-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացում:
- 6) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կընդլայնվեն ԿՄԿ-ների շրջանում իրականացվող ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերը:
 - բ. 25%-ով կնվազի կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրման միջոցով վարակման նոր դեպքերի թիվը:

- զ. Կմեծանա ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված ԿՄԿ-ների թիվը՝ ծրագրի ավարտին հասնելով առնվազն 60%-ի:
 - դ. Կբարձրանա ԿՄԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը:
 - ե. ԿՄԿ-ների շրջանում կբարելավվեն ՄԻԱՎ վարակին առնչվող վարքագծային ցուցանիշները՝ կոմերցիոն և ոչ կոմերցիոն գույզներների հետ պահպանակի գործածումը:
 - զ. Կիրականացվեն սեմինար-վարժանքներ ԿՄԿ-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով:
- 7) Ռազմավարություն 3. Տղամարդկանց միջև հոմոսեքսուալ հարաբերությունների միջոցով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նվազեցում:
- 8) Միջոցառումներ.
- ա. SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի ընդլայնում:
 - բ. ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցների (պահպանակներ և լուբրիկանտներ) տրամադրում:
 - գ. SUS-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացում:
- 9) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կընդլայնվեն SUS-ների շրջանում իրականացվող ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերը:
 - բ. Չի ավելանա տղամարդկանց միջև հոմոսեքսուալ հարաբերությունների միջոցով վարակման նոր դեպքերի թիվը:
 - գ. Կմեծանա ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված SUS-ների թիվը՝ ծրագրի ավարտին հասնելով առնվազն 70%-ի:
 - դ. Կբարձրանա SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը:
 - ե. SUS-ների շրջանում կբարելավվի անալ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի գործածման ցուցանիշը:
 - զ. Կիրականացվեն սեմինար-վարժանքներ SUS-ների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով:
- 10) Ռազմավարություն 4. Միզրանտների շրջանում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նվազեցում:
- 11) Միջոցառումներ.

- ա. Միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման առավել արդյունավետ ծրագրեր մշակելու նպատակով ուսումնասիրության իրականացում:
 - բ. Միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերի իրականացում:
 - գ. Միգրանտների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացում:
 - դ. Միգրացիայի ոլորտում գործող օրենսդրության, նորմատիվ իրավական ակտերի ուսումնասիրություն և ըստ անհրաժեշտության վերանայում:
- 12) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Միգրանտների շրջանում կիրականացվի ուսումնասիրություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման առավել արդյունավետ ծրագրեր մշակելու նպատակով:
 - բ. Միգրանտների շրջանում կիրականացվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրեր:
 - գ. Չի ավելանա միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի նոր դեպքերի թիվը:
 - դ. Կուսումնասիրվեն և ըստ անհրաժեշտության կվերանայվեն միգրացիայի ոլորտում գործող օրենսդրությունն ու նորմատիվ իրավական ակտերը՝ միջազգային չափանիշներին դրանք համահունչ դարձնելու, հյուրընկալող երկրների՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով զբաղվող համապատասխան մարմինների հետ արդյունավետ համագործակցություն ապահովելու նպատակով:
 - ե. Կմեծանա ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված միգրանտների թիվը՝ ծրագրի ավարտին հասնելով առնվազն 40%-ի:
 - զ. Կբարձրանա միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը:
 - է. Կիրականացվեն սեմինար-վարժանքներ միգրանտների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնող կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով:
- 13) Ռազմավարություն 5. ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ բնակչության այլ խոցելի խմբերի շրջանում (այդ թվում՝ ՔԿՀ-ներում գտնվողներ, փախստականներ և առավել խոցելի դեռահասներ ու երիտասարդներ) ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում:
- 14) Միջոցառումներ.
- ա. ՔԿՀ-ներում գտնվողների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի իրականացում:

- բ. ՔԿՀ-ներում մանրէագերծված ներարկիչների և պահպանակների տրամադրում:
 - գ. ՔԿՀ-ներում գտնվողների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքներ իրականացնելու համար ներուժի զարգացում:
 - դ. Փախստականների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված միջոցառումների իրականացում:
 - ե. Աուրիչ ծառայությունների և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ընդլայնում երիտասարդների շրջանում:
 - զ. Դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի դասավանդման համար ուսուցիչների վերապատրաստում:
- 15) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. ՔԿՀ-ներում գտնվողների շրջանում կիրականացվեն ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրեր:
 - բ. Կիրականացվեն սեմինար-վարժանքներ՝ ուղղված ՔԿՀ-ներում գտնվողների շրջանում կանխարգելիչ աշխատանքների իրականացման համար ներուժի զարգացմանը:
 - գ. Կբարձրանա բնակչության խոցելի խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը:
 - դ. Չի ավելանա բնակչության խոցելի խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ վարակի նոր դեպքերի թիվը:
 - ե. Կավելանա բնակչության խոցելի խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների թիվը:
 - զ. Կվերապատրաստվեն անհրաժեշտ թվով ուսուցիչներ դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի դասավանդման համար:
- 16) Ռազմավարություն 6. Հետերոսեքսուալ ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նվազեցում:
- 17) Միջոցառումներ.
- ա. Բուժաշխատողների նախաձեռնությամբ ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության հետագա ընդլայնում:
 - բ. ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության տրամադրում, ՄԻԱՎ վարակի վերջնական ախտորոշում:
 - գ. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների զուգընկերների հայտնաբերում և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության անցկացում:
 - դ. Դիսկորդանտ զույգերին ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման հարցերով խորհրդատվության տրամադրում:
 - ե. Կանանց կոնսուլտացիաներում և ծննդատներում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հղի կանանց հետազոտությունների ընդլայնում:

- գ. Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման իրականացում:
 - ե. ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ դոնորական արյան հետազոտություն:
- 18) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. 20%-ով կնվազի հետերոսեքսուալ ճանապարհով վարակման նոր դեպքերի թիվը:
 - բ. Հղի կանանց առնվազն 90%-ը կհետազոտվի ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ:
 - գ. Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում ստացած հղիներից ծնված երեխաների շրջանում չի արձանագրվի ՄԻԱՎ վարակի նոր դեպք:
 - դ. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների գույզնկերների առնվազն 75%-ը կհետազոտվի ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ:
 - ե. Չի արձանագրվի դոնորական արյան միջոցով ՄԻԱՎ-ով վարակման որևէ դեպք:
 - զ. Կրթելավի սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների, վերարտադրողական առողջության և ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծառայությունների ինտեգրումը:
 - է. Բոլոր դիսկորդանտ գույզերին կտրամադրվի խորհրդատվություն ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման հարցերով:
 - ը. ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական բոլոր հղի կանանց և նրանցից ծնված երեխաների շրջանում կիրականացվեն մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման միջոցառումներ:
 - թ. Դոնորական արյան նմուշները 100%-ով կհետազոտվեն ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ:

VIII. ԲՈՒԺՈՒՄ, ԽՆԱՄՔ և ԱԶԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

48. Նպատակը՝ ՄԻԱՎ վարակով զրանցված հիվանդներին ՀՌՎ բուժման տրամադրում՝ համաձայն ազգային ուղեցույցների:

- 1) Ռազմավարություն 1. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդներին ՀՌՎ բուժման հասանելիության ապահովում:
 - 2) Միջոցառումներ.
 - ա. Բուժման ազգային ուղեցույցների պարբերաբար վերանայում ԱՀԿ-ի ուղեցույցներին դրանք համահունչ դարձնելու նպատակով:
 - բ. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների դիսպանսերային հսկողության իրականացում:
 - գ. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների դիսպանսերային հսկողության համակարգի բարելավում:
 - դ. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների շրջանում կանոնավոր կլինիկական մոնիտորինգի իրականացում, ներառյալ CD4+ T լիմֆոցիտների քանակի հաշվարկի և վիրուսային ծանրաբեռնվածության հետազոտությունները:
 - ե. Բուժման ցուցում ունեցող հիվանդներին ՀՌՎ բուժման տրամադրում:
 - զ. Առաջին շարքի դեղերով բուժման անարդյունավետության դեպքում երկրորդ շարքի ՀՌՎ դեղերով բուժման տրամադրում:
 - է. ՀՌՎ դեղերի, թեստ-հավաքածուների, բժշկական նշանակության ապրանքների անխափան մատակարարում առանց ընդհատումների ՀՌՎ բուժման տրամադրման համար:
 - ը. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի հիվանդանոցային բուժման տրամադրում:
 - թ. Հետևողականության կանխարգելման տրամադրում:
 - ժ. Օպորտունիստական վարակների ախտորոշման, բուժման և կանխարգելման տրամադրում:
 - ժա. ՄԻԱՎ վարակով հիվանդներին խնամքի և աջակցության տրամադրում:
 - ժբ. ՀՌՎ բուժման կայունության ապահովմանն ուղղված երկարատև ֆինանսավորման պլանի մշակում:
 - ժգ. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի հարցերով բուժաշխատողների շարունակական ուսուցման և վերապատրաստման իրականացում:
- 3) Ակնկալվող արդյունքներ.
 - ա. Պարբերաբար կվերանայվեն բուժման ազգային ուղեցույցները՝ համաձայն ԱՀԿ-ի առաջարկների:
 - բ. Կիրականացվի ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների դիսպանսերային հսկողություն:

- զ. Կրթարելավվի ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների դիսպանսերային հսկողության համակարգը՝ ապահովելով արձանագրված բոլոր հիվանդների ընդգրկումը դիսպանսերային հսկողության մեջ:
- դ. Բուժման ցուցում ունեցող բոլոր հիվանդներին կտրամադրվի ՀՌՎ բուժում:
- ե. Կիրականացվի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի հիվանդանոցային բուժում:
- զ. Կիրականացվի հետկոնտակտային կանխարգելում:
- է. Կիրականացվի օպորտունիստական վարակների ախտորոշում, բուժում և կանխարգելում:
- ը. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ով հիվանդներին կտրամադրվի խնամք և աջակցություն:
- թ. Կնվազի ՄԻԱՎ վարակով պայմանավորված մահվան դեպքերի թիվը:
- ժ. Կանցկացվի «ՄԻԱՎ վարակ» դասընթացը ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի հարցերով բուժաշխատողների շարունակական ուսուցման և վերապատրաստման նպատակով:

IX. ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

49. Նպատակը՝ մոնիտորինգի և գնահատման համակարգի հզորացում և տարեկան հաշվետվությունների կազմում:
- 1) Ռազմավարություն 1. Համաճարակաբանական հետազոտությունների բազմակողմանի համակարգի գործունեության ապահովում:
 - 2) Միջոցառումներ.
 - ա. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի մոնիտորինգ և գնահատում:
 - բ. ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ընթացիկ համաճարակաբանական հետազոտությունների իրականացում:
 - գ. ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների իրականացում:
 - դ. Համաճարակաբանական հետազոտությունների և մոնիտորինգի տարեկան հաշվետվությունների կազմում:
 - ե. ԹՆՕ-ների, ՏՍՏ-ների, ԿՄԿ-ների գույքակերների և ԿՄԿ-ների հաճախորդների շրջանում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուսումնասիրություն կամ այլ հետազոտությունների իրականացում:
 - զ. Հիվանդների երկարատև մոնիտորինգի համակարգի գործարկում դեղակայունության զարգացումը գնահատելու և կանխելու նպատակով:

- 3) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կեղորացվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մոնիտորինգի և գնահատման ազգային համակարգը:
 - բ. Կիրականացվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի մոնիտորինգ և գնահատում՝ կիրառելով տվյալների հավաքագրման և հաշվետվության ստանդարտացված ցուցանիշները:
 - գ. Կիրականացվեն ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ընթացիկ համաճարակաբանական հետազոտություններ՝ ապահովելով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ ճշգրիտ տեղեկատվության հավաքագրումը:
 - դ. Կիրականացվեն ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններ՝ ապահովելով ՄԻԱՎ-ի տարածվածության և ռիսկային վարքագծի դրսևորումների վերաբերյալ տվյալների ստացումը:
 - ե. Կկազմվեն համաճարակաբանական հետազոտությունների և մոնիտորինգի տարեկան հաշվետվություններ:
 - զ. Կիրականացվեն ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուսումնասիրություն ԹՆՕ-ների, ՏՍՏ-ների, ԿՍԿ-ների զուգընկերների և ԿՍԿ-ների հաճախորդների շրջանում և այլ հետազոտություններ:
 - է. Կգործարկվի հիվանդների երկարատև մոնիտորինգի համակարգը՝ հնարավորություն տալով գնահատելու դեղակայունության զարգացման հավանականությունն ու ժամանակին կանխելու այն:
 - ը. Կլրացվի ազգային պարտավորությունների ռազմավարության գործիքի հարցաշարը:

X. ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ, ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԵՎ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

50. Նպատակը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մարտահրավերներին արդյունավետ հակազդման նպատակով ՄՀՀ-ի, տեղական ինքնակառավարման մարմինների և շահագրգիռ կողմերի միջև համագործակցության զարգացում:
- 1) Ռազմավարություն 1. ՄՀՀ-ի և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարող ներուժի զարգացում:
 - 2) Միջոցառումներ.
 - ա. ՄՀՀ-ի և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարող ներուժի զարգացման համար անհրաժեշտ տեխնիկական աջակցության կարիքների գնահատման հետազոտության իրականացում:
 - բ. ՄՀՀ-ի համար ֆինանսական կառավարման, ծրագրային առաջարկների մշակման և վերանայման, ծրագրերի կառավարման հարցերի վերաբերյալ աշխատանքային հանդիպումների անցկացում:

- 3) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կգնահատվեն ՄՀՀ-ի և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարող ներուժի զարգացման համար անհրաժեշտ տեխնիկական աջակցության կարիքները:
 - բ. Կանցկացվեն աշխատանքային հանդիպումներ ՄՀՀ-ի անդամների համար՝ նպաստելով ֆինանսական կառավարման, ծրագրային առաջարկների մշակման և վերանայման, ծրագրերի կառավարման հարցերով նրանց հմտությունների զարգացմանը:
- 4) Ռազմավարություն 2. Իրականացվող միջոցառումների արդյունավետության բարձրացման նպատակով շահագրգիռ կողմերի և ծրագրերի միջև համագործակցության բարելավում:
- 5) Միջոցառումներ.
- ա. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի և հարակից ոլորտներում գործող շահագրգիռ կազմակերպությունների և ծրագրերի միջև ազգային և միջազգային մակարդակներով համագործակցության ստեղծում և զարգացում:
 - բ. Մարզային շահագրգիռ կազմակերպությունների և ծրագրերի հետ համագործակցության ստեղծում և զարգացում:
 - գ. ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրեր իրականացնելու համար համայնքային կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով աշխատանքային հանդիպումների անցկացում:
 - դ. Տեխնիկական աջակցության տրամադրման նպատակով պետական կառավարման մարմինների, ծառայություններ տրամադրող, համայնքային, հավատահեն կազմակերպությունների և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներից ազգային խորհրդատուների տվյալների բազայի ստեղծում:
 - ե. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով միջազգային գիտաժողովներին, կոնֆերանսներին, աշխատանքային հանդիպումներին պետական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցության ապահովում:
 - զ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ոլորտում նորագույն տեղեկությունների, լավագույն փորձի վերաբերյալ շահագրգիռ կազմակերպություններին և ծրագրերին տեղեկատվության պարբերական տրամադրում:

- 6) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կատեղծվի և կգարգացվի համագործակցություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի և հարակից ոլորտներում գործող շահագրգիռ կազմակերպությունների միջև ազգային և միջազգային մակարդակներով:
 - բ. Կատեղծվի և կգարգացվի համագործակցություն մարզային շահագրգիռ կազմակերպությունների հետ:
 - գ. Կանցկացվեն աշխատանքային հանդիպումներ համայնքային կազմակերպությունների ներուժի զարգացման նպատակով:
 - դ. Կատեղծվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով տեխնիկական աջակցություն տրամադրող ազգային խորհրդատուների տվյալների բազա:
 - ե. Կապահովվի պետական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով միջազգային գիտաժողովներին, կոնֆերանսներին, աշխատանքային հանդիպումներին:
 - զ. Պարբերաբար շահագրգիռ կազմակերպություններին կտրամադրվի տեղեկատվություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ոլորտում նորագույն տվյալների, լավագույն փորձի վերաբերյալ՝ աշխատանքային հանդիպումների, ՄՀՀ-ի ինտերնետային կայքի, էլեկտրոնային խմբերի կամ այլ միջոցներով:

XI. ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄ ԵՎ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԱՎԱՔԱԳՐՈՒՄ

51. Նպատակը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի միջոցառումների անընդհատության համար կայուն ֆինանսավորման ապահովում:
- 1) Ռազմավարություն 1. Ֆինանսավորման արդյունավետության բարձրացում:
 - 2) Միջոցառումներ.
 - ա. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով, տուբերկուլոզ/ՄԻԱՎ, վիրուսային հեպատիտ B/ՄԻԱՎ և վիրուսային հեպատիտ C/ՄԻԱՎ զուգորդված վարակներով հիվանդների վարման նորմատիվ ծախսերի գնահատում:
 - բ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ազգային ծախսերի գնահատում:
 - գ. Առողջապահության ազգային հաշիվների շրջանակում տուբերկուլոզ/ՄԻԱՎ վարակին առնչվող միջոցառումների համար ենթահաշիվների մշակում:
 - դ. Գնումների մասնագետների ներուժի զարգացում:
 - ե. Մոնիտորինգի և գնահատման տվյալների ուսումնասիրություն ֆինանսական հատկացումների նպատակով:

- 3) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կբարելավվի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի ֆինանսավորման արդյունավետությունը:
 - բ. Ծրագրի արդյունքների և ծախսարդյունավետության հիման վրա կհստակեցվեն ֆինանսական հատկացումները:
 - գ. Ֆինանսական հատկացումները կբխեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման միջոցառումների առաջնահերթություններից և կհամապատասխանեն ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների կանխատեսումներին:
- 4) Ռազմավարություն 2. Ֆինանսավորման նոր ռեսուրսների ավելացում, գործող ֆինանսավորման կայունացում:
- 5) Միջոցառումներ.
- ա. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ընդհանուր ծախսերում մասնավոր ոլորտի ֆինանսավորման ավելացում:
 - բ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման գործում նորարարական ֆինանսավորմանն ուղղված ջանքերի հզորացում՝ մասնավոր ոլորտի ներդրումների, կորպորատիվ սոցիալական պատասխանատվության խրախուսման, ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ընդգրկմամբ եկամուտների ստեղծման մեխանիզմների մշակման միջոցով:
 - գ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ընդհանուր ծախսերի՝ պետբյուջեից հատկացումների ավելացում:
 - դ. Գլոբալ հիմնադրամի և միջազգային կազմակերպությունների կողմից ֆինանսավորման համար ծրագրային առաջարկների մշակում և ներկայացում:
- 6) Ակնկալվող արդյունքներ.
- ա. Կմեծանա մասնավոր ոլորտի ֆինանսական ներդրումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման միջոցառումներում:
 - բ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման գործում կներդրվեն ֆինանսավորման նորարարական մեխանիզմներ:
 - գ. Կավելանան ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման միջոցառումներին պետբյուջեից հատկացումները:
 - դ. Կմշակվեն և Գլոբալ հիմնադրամին ու այլ միջազգային կազմակերպություններին կներկայացվեն ֆինանսավորման համար ծրագրային առաջարկներ:
 - ե. Կհավաքագրվեն անհրաժեշտ ռեսուրսներ կանխատեսված կարիքները հոգալու համար:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Դ. ՍԱՐԳՍՅԱՆ