

## ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

15.01.2021 թ.

### ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎԱԿԱՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՆԻՍՏԻ

#### Օրակարգ

1. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստանյութեր, համեմատական բնութագիր, առանձնահատկություններ (զեկուցող՝ Գ. Սահակյան):
2. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունների որոշում (զեկուցող՝ Ս. Գրիգորյան):
3. «COVAX FACILITY» նախաձեռնության երկրորդ պատուհանի ընթացքում արագացված ներդրման համար առաջարկված COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի ձեռք բերման հնարավորությունը (զեկուցող՝ Գ. Սահակյան):
4. Քննարկում և առաջարկությունների ներկայացում:

#### Նիստի մասնակիցներ՝

Արա Բաբլոյան	Արաբկիր բժշկական համալիր/Երեխաների և դեռահասների առողջության կենտրոնի գիտական ղեկավար
Աննա Չոբանյան	Երևանի քաղաքապետարանի «Սուրբ Աստվածամայր» բժշկական կենտրոնի ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքի վարիչ, հանձնաժողովի նախագահ
Գայանե Սահակյան	Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի գլխավոր տնօրենի տեղակալ, Իմունականխարգելման ազգային ծարգրի ղեկավար
Արման Բադալյան	Երևանի պետական բժշկական համալսարանի համաճարակաբանության ամբիոնի ավագ դասախոս
Գայանե Մելիք-Անդրեասյան	«Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» մասնաճյուղի գիտական մասով տնօրենի տեղակալ
Հռիփսիմե Նազարյան	«Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի պետական բժշկական քոլեջի փոխտնօրեն

Նունե Բաղդասարյան Աննա Բայան	ԱՆ «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի մանկաբուժական կլինիկայի ղեկավար Երևանի պետական բժշկական համալսարանի մանկաբուժության ամբիոնի ասիստենտ, Երևանի պետական բժշկական համալսարանի թիվ 1 «Հերացի» հիվանդանոցային համալիրի գլխավոր բժշկի ամբուլատոր գծով տեղակալ
Կոնստանտին Քրմոյան Վարդուհի Պետրոսյան Սվետլանա Գրիգորյան	«Աստղիկ բժշկական կենտրոն», նեոնատոլոգիայի բաժնի ղեկավար Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի Հանրային առողջապահության ֆակուլտետի դեկան ԱՆ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի իմունականխարգելման և կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության բաժնի պետ

Նիստը բացեց Արաբկիր բժշկական համալիր/Երեխաների և դեռահասների առողջության կենտրոնի գիտական ղեկավար **Արա Բաբլոյանը**, ողջունեց նիստի մասնակիցներին, կարևորեց քննարկման թեման և առաջարկեց անցնել օրակարգային հարցերի քննարկմանը:

**Գ.Սահակյանն** առաջարկեց ներկայացնել «Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստանյութեր, համեմատական բնութագիր, առանձնահատկությունները», այնուհետև ««COVAX FACILITY» նախաձեռնության երկրորդ պատուհանի ընթացքում COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի ձեռք բերման հնարավորությունը», քննարկումից հետո հաջորդիվ անցնել Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների դիսկի խմբերի առաջնահերթությունների որոշմանը: Գ.Սահակյանի առաջարկությունն ընդունվեց:

**Գ.Սահակյանը** ներկայացրեց COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը, մասնավորապես AstraZeneca ChAdOx1-S (Միացյալ Թագավորություն) և Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութերի համեմատական բնութագիրը, ինչպես նաև պատվաստանյութերի ձեռք բերման վերաբերյալ «COVAX FACILITY» նախաձեռնության կողմից ներկայացված առաջարկները: Գ.Սահակյանը

նշեց, որ Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութի վերաբերյալ եզրակացությունը պետք է ներկայացնել մինչև 18.01.2021թ., իսկ AstraZeneca ChAdOx1-S-ի վերաբերյալ՝ 22.01.2021թ., նկատի ունենալով, որ AstraZeneca ChAdOx1-S-ից հրաժարվելու դեպքում, այլևս հնարավորություն չի լինելու վերջինիս ձեռք բերման համար դիմելու: AstraZeneca ChAdOx1-S-ի համար առաջարկվում են հետևյալ պայմանները՝ 1 դեղաչափի արժեքը 4\$, բնակչության 3%-ի համար, 1 անձին 2 դեղաչափ, մատակարարումը 2021թ. մարտ ամսին:

**Վ.Պետրոսյանը** նշեց, որ առկա են մի շարք խնդիրներ, որոնք կարող են Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութի մերժման պատճառ հանդիսանալ՝ պատվաստանյութի պահպանումը  $-80^{\circ}\text{C}$ -ում, արժեքի բացակայությունը, արտադրողի կողմից պատվաստանյութի հետ կապված դատական հայցերի պատասխանատվությունից խուսափումը:

**Ա.Բաբլոյանը** նշեց, որ բոլոր դեպքերում մինչ օրս մենք հիմնականում տեղեկություններ ենք ստացել Pfizer պատվաստանյութի խնդիրների մասին: Եթե մեզ քիչ թե շատ տրվեր պաշտոնական տեղեկատվություն, լավ կլիներ, քանի որ պահպանման դժվարությունը կամ գինը ոչ այնքան կարևոր է մեր ժողովրդի համար, որքան պատվաստանյութի որակը և պատվաստվող անձի անվտանգությունը:

**Ա.Բաբլոյանն** առաջարկեց քվեարկել, Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութի առաջարկի համար: Քվեարկության արդյունքում (9՝ դեմ, 0՝ կողմ, 1՝ ձեռնպահ) որոշվեց ներկա փուլում ձեռնպահ մնալ Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութի գնումից՝ հաշվի առնելով հետևյալ հանգամանքները.

- 1) Պատվաստանյութի պահպանման բարդ պայմաններ՝  $-80^{\circ}\text{C}$  ջերմատիճան
- 2) Գնի բացակայություն
- 3) Արտադրողի կողմից պատվաստանյութի հետ կապված դատական հայցերի պատասխանատվությունից խուսափում:

**Ա.Բաղայանը** նշեց, որ այս փուլում կարելի է չշտապել որևէ պատվաստանյութի ընտրության հարցում՝ սպասելով այլ պատվաստանյութերի վերաբերյալ առաջարկությանը:

**Գ.Սահակյանը** նշեց, որ AstraZeneca ChAdOx1-S-ից հրաժարվելու դեպքում, այլևս հնարավորություն չի լինելու վերջինիս ձեռք բերման համար դիմելու, իսկ մյուս պատվաստանյութերի համար հասանելիությունը կարող է լինել 2021 թվականի հուլիս-օգոստոս ամիսներին:

**Ա.Բաբլոյանն** առաջարկեց կառավարությանը հորդորել չսահմանափակվել այս երկու պատվաստանյութերով, այլ գտնել լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ և ձեռք բերել ռուսական արտադրության Sputnik պատվաստանյութը: Եթե ներկայումս կառավարությունը ի վիճակի չէ տրամադրել անհրաժեշտ միջոցներ, ապա կառավարությունը կարող է աննախադեպ որոշում կայացնել՝ հաստատել անտոկոս վարկի նախագիծ այն կազմակերպություններից, որոնք կցանկանան իրենց աշխատակիցներին պատվաստել Sputnik պատվաստանյութով: Այս կազմակերպությունները տրամադրում են անհրաժեշտ ֆինանսական ռեսուրսները կառավարությանը, կառավարությունը գնում է պատվաստանյութը, կազմակերպում պատվաստումները և այդ կազմակերպություններին գումարը վերադարձնում է սահմանված ժամկետում (օրինակ՝ 12 ամսվա ընթացքում):

Ինչու հենց Sputnik-ը, քանի որ Առողջապահության նախարարության աշխատակիցների մի մասն արդեն պատվաստվել է այս պատվաստանյութով, և ռուսական ռազմական կոնտինգենտի պատվաստումը սկսվել է առանց որևէ բարդության:

**Ա.Բաբլոյանն** առաջարկեց անցնել օրակարգային հաջորդ հարցին՝ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումների ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունների որոշմանը:

**Ս.Գրիգորյանը** ներկայացրեց COVID-19-ի դեմ պատվաստումների ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունների որոշման համար կիրառվող սկզբունքները և տարբեր երկրների իմունականխարգելման հարցերով փորձագիտական հանձնաժողովների առաջարկությունները:

**Նիստի մասնակիցները** նշեցին, որ նպատակահարմար է վերցնել որևէ երկրի ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունների սահմանման մոդել և ադապտացնել Հայաստանի համար՝ հաշվի առնելով Հայաստանում COVID-19-ի համաճարակաբանական օրինաչափությունները:

**Վ.Պետրոսյանն** առաջարկեց, պատվաստումների 2-րդ փուլի ռիսկի խմբերում ուսուցիչներից բացի ներառել նաև դասախոսներին՝ առաջնահերթություն տալով վերջիններին:

**Քննարկման արդյունքում** առաջարկվեց ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունը սահմանել հետևյալ սկզբունքով.

#### **ՓՈՒԼ 1**

1. Տարեցների խնամքի կենտրոնների բնակիչներ և աշխատակիցներ
2. Բուժաշխատողներ և սոցիալական խնամքի կենտրոնների աշխատակիցներ
3. 65 տ. և բարձր տարիքի անձինք՝ սկսելով 80տ. և բարձր տարիքի անձանցից
4. 16 -64 տ. քրոնիկ հիվանդներ

#### **ՓՈՒԼ 2**

1. Դասախոսներ, ուսուցիչներ
2. Արտակարգ իրավիճակների աշխատակիցներ
3. Զինձառայողներ
4. Արդարադատության աշխատակիցներ
5. Հանրային տրանսպորտի աշխատակիցներ
6. Պետական ծառայողներ

**Ամփոփելով նիստի մասնակիցների կարծիքները և առաջարկները «Իմունականխարգելման հարցերով հանրապետական խորհրդատվական**

## **փորձագիտական հանձնաժողովը» և նիստին հրավիրված փորձագետները ներկայացրեցին հետևյալ առաջարկությունը.**

1. Արագացված ներդրման համար առաջարկված Pfizer/Biotech BNT162 պատվաստանյութը այս փուլում մերժել՝ հաշվի առնելով հետևյալ հանգամանքները\*.

1) Պատվաստանյութի պահպանման բարդ պայմաններ՝  $-80^{\circ}\text{C}$  ջերմատիճան

2) Գնի բացակայություն

3) Արտադրողի կողմից պատվաստանյութի հետ կապված դատական հայցերի պատասխանատվությունից խուսափում:

*\*Նկատարառում. մերժումը չի տարածվում «COVAX FACILITY» նախաձեռնության շրջանակներում հաջորդ պատուհանների ընթացքում ներկայացված առաջարկություններին՝ սույն պատվաստանյութի առումով:*

2. Չմերժել AstraZeneca ChAdOx1-S-ի պատվաստանյութը՝ հաշվի առնելով, արժեքի մատչելիությունը, վաղ ժամկետում հասանելիությունը:

3. Ռիսկի խմբերի առաջնահերթությունը սահմանել հետևյալ սկզբունքով.

### **ՓՈՒԼ 1**

1) Տարեցների խնամքի կենտրոնների բնակիչներ և աշխատակիցներ

2) Բուժաշխատողներ և սոցիալական խնամքի կենտրոնների աշխատակիցներ

3) 65 տ. և բարձր տարիքի անձինք՝ սկսելով 80տ. և բարձր տարիքի անձանցից

4) 16 -64 տ. քրոնիկ հիվանդներ

### **ՓՈՒԼ 2**

1) Դասախոսներ, ուսուցիչներ

2) Արտակարգ իրավիճակների աշատակիցներ

3) Զինծառայողներ

4) Արդարադատության աշխատակիցներ

5) Հանրային տրանսպորտի աշխատակիցներ

6) Պետական ծառայողներ

4. Ներկայացնել Առողջապահության նախարարին Ա.Բաբլոյանի առաջարկը. հորդորել կառավարությանը չսահմանափակվել այս երկու պատվաստանյութերով, այլ գտնել լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ և ձեռք բերել ռուսական արտադրության Sputnik պատվաստանյութը: Եթե ներկայումս կառավարությունը ի վիճակի չէ տրամադրել անհրաժեշտ միջոցներ, ապա կառավարությունը կարող է աննախադեպ որոշում կայացնել՝ հաստատել անտոկոս վարկի նախագիծ այն կազմակերպություններից, որոնք կցանկանան իրենց աշխատակիցներին պատվաստել Sputnik պատվաստանյութով: Այս կազմակերպությունները տրամադրում են անհրաժեշտ ֆինանսական ռեսուրսները կառավարությանը, կառավարությունը գնում է պատվաստանյութը, կազմակերպում պատվաստումները և այդ կազմակերպություններին գումարը վերադարձնում է սահմանված ժամկետում (օրինակ՝ 12 ամսվա ընթացքում):

Ինչու հենց Sputnik-ը, քանի որ Առողջապահության նախարարության աշխատակիցների մի մասն արդեն պատվաստվել է այս պատվաստանյութով, և ռուսական ռազմական կոնտինգենտի պատվաստումը սկսվել է առանց որևէ բարդության:

Արձանագրությունը կազմեց՝ Ս. Գրիգորյանը