



## ԵՐԵՎԱՆԻ ՄԽԻԹԱՐ ՀԵՐԱՑՈՒ ԱՆՎԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ



### ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՖԱԿՈՒԼՏԵՏ

---

*ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ ԵՎ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ  
ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ  
ԾՐԱԳԻՐ*

ՈՒՍԱՆՈՂԻ ՁԵՌՆԱՐԿ 2025–2026

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

2025-2026 ԱՎԱԴԵՄԻԱԿԱՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑ .....	3
ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՖԱԿՈՒԼՏԵՏԻ ԴԵԿԱՆԱՏ .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
ԾՐԱԳՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
Ծրագրի նպատակներ.....	6
Ծրագրի կրթական վերջնարդյունքներ .....	7
Ժամանակացույց և կառուցվածք .....	8
Ավարտական պահանջների համառոտագիր .....	10
Ակադեմիական չափորոշիչներ .....	11
ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔ ԵՎ ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՊԼԱՆ .....	13
ԴԱՍԸՆԹԱՑՆԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ .....	16
ՄՍՓՈՓԻՉ ԱՏԵՍԱԿՈՐՈՒՄ .....	93
ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ .....	95
ԾՐԱԳՐՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ .....	97
Գնահատականի բողոքարկման և վերանայման կարգ.....	97

## 2025–2026 ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՏԱՐՎԱ ԱԿԱԴԵՄԻԱԿԱՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑ

### Աշնանային կիսամյակ

Աշնանային կիսամյակի սկիզբ.....	01 սեպտեմբեր
Անկախության օր.....	21 սեպտեմբեր
Գրականության ակնարկի հանձնում (երկրորդ կուրսի ուսանողներ).....	20 հոկտեմբեր
Նյութը և մեթոդաբանություն բաժնի հանձնում (երկրորդ կուրսի ուսանողներ).....	24 նոյեմբեր
Մագիստրոսական թեզի հանձնում (երկրորդ կուրսի ուսանողներ).....	24 նոյեմբեր
Ամանորի և Սուրբ ծննդյան տոներ.....	31 դեկտեմբեր-06 հունվար
Առաջին կուրսի ուսանողների բաց թողնված դասերի լրացման շրջան ...	15 դեկտեմբեր-30 հունվար
Երկրորդ կուրսի ուսանողների բաց թողնված դասերի լրացման շրջան .....	կիսամյակի ընթացքում
Մագիստրոսական թեզերի պաշտպանություն.....	19 հունվար -30 հունվար
Հայրենիքի պաշտպանության համար զոհվածների հիշատակի օր.....	27 հունվար
Բանակի օր .....	28 հունվար
Քննությունների վերահանձնումների առաջին մարման շրջան .....	26 հունվար – 06 փետրվար
Քննությունների վերահանձնումների երկրորդ մարման շրջան .....	09 փետրվար – 20 փետրվար
Աշնանային կիսամյակի ավարտ.....	23 հունվար

### Գարնանային կիսամյակ

Գարնանային կիսամյակի սկիզբ.....	02 փետրվար
Կանանց տոն.....	08 մարտ
Հայոց ցեղասպանության զոհերի հիշատակի օր.....	24 ապրիլ
Աշխատանքի օր.....	01 մայիս
Հաղթանակի և խաղաղության տոն.....	09 մայիս
Բաց թողնված դասերի լրացման շրջան .....	25 մայիս-19 հունիս
Հանրապետության տոն.....	28 մայիս
Գարնանային կիսամյակի ավարտ.....	12 հունիս
Քննությունների վերահանձնումների առաջին մարման շրջան .....	15 հունիս – 03 հուլիս
2025-2026 Ընդունելություն .....	22 հունիս- 26 օգոստոս
Ընդունելության հարցազրույց .....	27 օգոստոս - 28 օգոստոս
Քննությունների վերահանձնումների երկրորդ մարման շրջան .....	24 օգոստոս – 04 սեպտեմբեր

## ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՖԱԿՈՒԼՏԵՏԻ ԴԵԿԱՆԱՏ

Երևանի Միխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան  
Հանրային առողջապահության ֆակուլտետ  
ՀՀ, ք. Երևան, 0025, Կորյունի փ. 2  
Հեռ.՝ (+37410) 301 000 (ներքին՝ 308)  
Էլ. փոստ՝ mph@ysmu.am  
<https://ysmu.am/faculty/հանրային-առողջության/>

### ԱՆՁՆԱԿԱԶՄ

ՊԱՇՏՈՆ	ԱՆՈՒՆ, ԱԶԳԱՆՈՒՆ
Դեկան	Մարինե Հովհաննիսյան MD, MPH, D.Sc. Professor
Դեկանի Տեղակալ	
Առաջատար մասնագետ	Աստղիկ Ստեպանյան MPH
Գլխավոր մասնագետ	Ալինա Գրարյան MD
Գիտական քարտուղար	Նաիրա Խաչիկյան MD, PhD

## ԾՐԱԳՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի (ԵՊԲՀ) հանրային առողջապահության «Առողջապահության կազմակերպում և կառավարում» մագիստրոսական (MPH) ծրագիրը կառուցվածքային, առկա ուսուցմամբ իրականացվող ծրագիր է, որը տևում է 18 ամիս (երեք հաջորդական կիսամյակ): Այն պատրաստում է ապագա հանրային առողջապահության մասնագետներին՝ ապահովելով տեսական գիտելիքներ, կիրառական հմտություններ և ռազմավարական առաջնորդության կարողություններ, որոնք անհրաժեշտ են Հայաստանի և միջազգային մակարդակներում առողջապահական համակարգերի ամրապնդման համար: Ծրագիրը շեշտադրում է ինչպես հանրային առողջապահության հիմնարար սկզբունքները, այնպես էլ առողջապահության պլանավորման և կառավարման առաջադեմ կարողությունները՝ առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնելով առողջապահական համակարգերի արդիական մարտահրավերներին, այդ թվում՝ թվային փոխակերպմանը, առողջապահական գրագիտությանը, ապատեղեկատվությանը և համակարգերի դիմակայունությանը:

Ծրագիրը տրամադրում է 90 ECTS կրեդիտ, լիովին համահունչ Հայաստանի բարձրագույն կրթության կարգավորումներին և Եվրոպական կրեդիտների փոխանցման և կուտակման համակարգին (ECTS), որտեղ 1 ECTS-ը համարժեք է ուսանողի ծանրաբեռնվածության 30 ժամի: Ծրագիրը համապատասխանում է Եվրոպական որակավորումների շրջանակի (EQF) 7-րդ մակարդակի նկարագրիչներին՝ ապահովելով, որ շրջանավարտները տիրապետեն առաջադեմ գիտելիքների և ցուցաբերեն քննադատական մտածողության, խնդիրների լուծման և որոշումների կայացման կարողություններ բարդ հանրային առողջապահական միջավայրերում:

Դասավանդումն իրականացվում է հայերենով՝ հիմնվելով միջազգային հեղինակավոր աղբյուրների վրա, ներառյալ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տեխնիկական ուղեցույցները, Եվրոպական հանրային առողջապահության շրջանակները և հանրային առողջապահության կրթության մեջ լայնորեն կիրառվող հեղինակավոր ակադեմիական դասագրքերը:

Ծրագիրը կազմակերպված է ինտենսիվ երկշաբաթյա դասընթացներով, ինչը հնարավորություն է տալիս ուսանողներին կենտրոնանալ մեկ առարկայի վրա յուրաքանչյուր ժամանակահատվածում: Առաջին կիսամյակը ձևավորում է հիմնարար գիտելիքներ և հմտություններ համաճարակաբանության, կենսավիճակագրության, հետազոտական մեթոդների և հանրային առողջապահության տեսության ոլորտներում՝ զուգակցված առողջապահության պլանավորման և կառավարման նախնական պատրաստմամբ: Երկրորդ կիսամյակը խորացնում է կիրառական կարողությունները առաջնորդության, մարդկային ռեսուրսների կառավարման, առողջապահության տնտեսագիտության, հիվանդանոցների կառավարման և առողջապահական քաղաքականության ոլորտներում: Երրորդ կիսամյակը կենտրոնանում է ինտեգրման և մասնագիտացման վրա՝ ներառելով թվային առողջապահություն, առողջապահության խթանում, առողջապահական համակարգերի համեմատական վերլուծություն և թեզի պատրաստում:

Ծրագրի հիմնական առանձնահատկություններից են դրա միջդիսցիպլինար կառուցվածքը, Հայաստանի հանրային առողջապահական հաստատությունների հետ ինտեգրվածությունը, ազգային առողջապահական բարեփոխումների նպատակներին համապատասխանությունը և իրական կիրառական հմտությունների զարգացման շեշտադրումը: Ուսանողները աշխատում են պլանավորման գործիքների, ծառայությունների փաթեթների մոդելների հետ, իրականացնում են

որոշումների կայացման մոդելավորում՝ օգտագործելով Հայաստանի տվյալներ: Նրանք ուսումնասիրում են ներառական հաղորդակցության ռազմավարություններ, շահառուների ներգրավման մեխանիզմներ և թվային տեխնոլոգիաների էթիկական կիրառություն:

Ծրագիրը նախատեսված է ինչպես վաղ և միջին կարիերայի մասնագետների, այնպես էլ բժշկության, դեղագիտության, կենսաբանության և սոցիալական գիտությունների ոլորտների շրջանավարտների համար՝ զարգացնելով առողջապահության պլանավորման, կառավարման և ապացույցահենք քաղաքականության մշակման կարողություններ:

Ուսումնական ծրագիրը ավարտվում է երեք բաղադրիչից բաղկացած ինտեգրոդ փորձառությամբ՝ գրավոր մագիստրոսական թեզ, միջոցառումներով համակարգչային քննություն և թեզի բանավոր պաշտպանություն: Կառուցվածքային առաջընթացը՝ հիմնարար գիտելիքներից դեպի կիրառական համակարգչային հմտություններ, ապահովում է, որ շրջանավարտները լիարժեք պատրաստ լինեն առաջնորդելու առողջապահության կառավարումը, առողջապահական քաղաքականությունը և համակարգերի զարգացումը ինչպես Հայաստանում, այնպես էլ միջազգային մակարդակում:

### **Ծրագրի նպատակները**

«Առողջապահության կազմակերպում և կառավարում» մագիստրոսական հանրային առողջապահության ծրագիրը նպատակ ունի՝

- ապահովել ուսանողների համար հանրային առողջապահության տեսության, մեթոդների և սկզբունքների համապարփակ հիմք՝ առողջապահության պլանավորման և կառավարման համատեքստում՝ առանձնահատուկ կարևորությամբ Հայաստանի առողջապահական համակարգի համար,
- զարգացնել ուսանողների կարողությունները բնակչության առողջական կարիքների գնահատման, առողջապահական ծառայությունների և հանրային առողջապահական միջամտությունների պլանավորման, կառավարման և գնահատման ուղղությամբ՝ տեղական, ազգային և միջազգային մակարդակներում,
- ձևավորել քննադատական մտածողություն, առաջնորդական և հաղորդակցական հմտություններ՝ ապացույցահենք որոշումների կայացման համար բազմամասնագիտական և միջօլորտային առողջապահական համակարգերում,
- պատրաստել ուսանողներին հանրային առողջապահության արդիական մարտահրավերներին արձագանքելու՝ ներառյալ առողջապահական գրագիտությունը, թվային առողջապահության փոխակերպումը և ապատեղեկատվությունը՝ կիրառելով ներառական և տվյալահեն ռազմավարություններ,
- ապահովել ուսանողների կարողությունները առողջության անհավասարությունների և առողջության սոցիալական որոշիչների բացահայտման և հաղթահարման ուղղությամբ՝ ռազմավարական պլանավորման, ծրագրերի իրականացման և քաղաքականության մշակման միջոցով՝ հատուկ շեշտադրելով Հայաստանի խոցելի և թերսպասարկվող բնակչական խմբերը,
- ապահովել, որ շրջանավարտները հանրային առողջապահական պրակտիկայում կիրառեն էթիկական մտածողություն, մարդու իրավունքների շրջանակներ, արդարության և հաշվետվողականության սկզբունքներ՝ համապատասխան միջազգային չափանիշներին և Հայաստանի իրավական ու քաղաքական միջավայրին,

- պատրաստել ուսանողներին իրենց ուսումնառությունը համադրել բարձրորակ հետազոտական կամ կիրառական դիսերտացիայի միջոցով, որը կանդրադառնա Հայաստանի առողջապահական համակարգի իրական խնդիրներին և համադրելի միջազգային համատեքստերին,
- ամրապնդել ուսանողների կարողությունները դիմակայունության զարգացման, կլիմայազգայուն պլանավորման և միջոլորտային համագործակցության ուղղությամբ՝ հատկապես խոցելի և սահմանափակ ռեսուրսներով առողջապահական համակարգերում:

### **Ծրագրի կրթական վերջնարդյունքները (ԿՎ)**

Մագիստրոսական ծրագիրն ավարտելուց հետո շրջանավարտները պետք է կարողանան՝

**ԿՎ1.** Կիրառել համաճարակաբանական, վիճակագրական և վերլուծական մեթոդների լայն շրջանակ՝ գնահատելու բնակչության առողջական կարիքները, հետևելու հանրային առողջության միտումներին, ինչպես նաև գնահատելու առողջապահական համակարգերի ու ծառայությունների արդյունավետությունն ու ազդեցությունը, ներառյալ Հայաստանի պայմաններում:

**ԿՎ2.** Մշակել, իրականացնել և գնահատել հանրային առողջության ծրագրեր և առողջապահական միջամտություններ, հիմնված բնակչության կարիքների, համատեքստային ապացույցների և հանրային առողջության առաջնահերթությունների վրա՝ հաշվի առնելով ռեսուրսների ու ենթակառուցվածքների սահմանափակումները, որոնք բնորոշ են Հայաստանին և համանման միջավայրերին:

**ԿՎ3.** Քննադատական կերպով վերլուծել առողջապահական համակարգերը, կառավարումը, քաղաքականությունները և ֆինանսավորման մեխանիզմները, ներառյալ Հայաստանի առողջապահական բարեփոխումները և ազգային ծրագրերը, և առաջարկել ապացույցների վրա հիմնված լուծումներ՝ արդարության, արդյունավետության և մատչելիության բարելավման համար:

**ԿՎ4.** Ցուցաբերել առաջնորդություն, հաղորդակցման և ռազմավարական կառավարման հմտություններ, որոնք կիրառելի են միջմասնագիտական թիմերում և միջոլորտային համագործակցությունների շրջանակում՝ ինչպես Հայաստանի, այնպես էլ միջազգային պրակտիկայում:

**ԿՎ5.** Արդյունավետ հաղորդակցել հանրային առողջության բարդ հարցերը տարբեր թիրախային լսարանների հետ, այդ թվում՝ քաղաքականություն մշակողների, մասնագիտական համայնքի և հանրային շահառուների հետ՝ օգտագործելով համապատասխան հաղորդակցական միջոցներ և ձևաչափեր:

**ԿՎ6.** Ինտեգրել բարոյագիտության, մարդու իրավունքների և սոցիալական արդարության սկզբունքները հանրային առողջության քաղաքականությունների վերլուծության, ծրագրային լուծումների մշակման և ծառայությունների իրականացման մեջ՝ կենտրոնանալով առողջական անհավասարությունների նվազեցման վրա Հայաստանում:

**ԿՎ7.** Իրականացնել անկախ հանրային առողջության հետազոտություն կամ կիրառական դաշտային ծրագիր, օգտագործելով քանակական, որակական կամ խառը մեթոդաբանություններ՝ պահպանելով հետազոտական էթիկայի և ազգային առաջնահերթությունների պահանջները:

**ԿՎ8.** Աշխատել միջոլորտային համագործակցության շրջանակում, դիմակայելու բարդ հանրային առողջության խնդիրներին, ներառյալ թվային առողջության գործիքների ինտեգրումը, համայնքային հիմնված մոտեցումները, հսկողության համակարգերը և համադրված արձագանքները գոննոտիկ և բնապահպանական առողջական սպառնալիքներին:

**ԿՎ9.** Խթանել հանրային առողջապահական գրագիտությունը և նվազեցնել ապատեղեկատվությունը՝ կիրառելով թվային և միջանձնային հաղորդակցման ռազմավարություններ:

**ԿՎ10.** Քննադատական կերպով վերլուծել ազգային և գլոբալ առողջապահական մարտահրավերները, ներառյալ հետկոնֆլիկտային վերականգնումը, կլիմայական ռիսկերը և կադրային պակասը Հայաստանում, և ձևակերպել համատեքստին համապատասխանող, կայուն և գործնական լուծումներ:

### *Ժամանակացույց և կառուցվածք*

Ծրագրի ուսումնական պլանը կառուցված է փուլային և հաջորդական կարողունակությունների զարգացման տրամաբանությամբ՝ սկսելով հանրային առողջության հիմքային գիտելիքներից և հետազոտական մեթոդներից, և ավարտելով դրանց ինտեգրմամբ ու կիրառմամբ գործնական ուղղվածությամբ դասընթացների, ռազմավարական կառավարման դասընթացների և հետազոտահեն մագիստրոսական թեզի միջոցով: Ծրագիրը ներառում է 25 պարտադիր դասընթաց (յուրաքանչյուրը՝ 3 ECTS), մեկ ընտրովի դասընթաց (3 ECTS) և մագիստրոսական թեզ (12 ECTS): Յուրաքանչյուր դասընթաց ավարտվում է ամփոփիչ գնահատմամբ, և ուսանողներին տրամադրվում է մինչև երկու վերաքննության հնարավորություն: Առաջին և երկրորդ կիսամյակների վերաքննությունները կազմակերպվում են կիսամյակի ավարտից հետո, իսկ երրորդ կիսամյակում նախատեսված են նաև ներսեմեստրային վերաքննություններ՝ ժամանակին ավարտական գործընթացը ապահովելու նպատակով:

Դասավանդումը իրականացվում է ինտենսիվ, դասընթացների բլոկային ձևաչափով. յուրաքանչյուր 3 ECTS կրեդիտ ունեցող դասընթացը դասավանդվում է երկու շաբաթվա ընթացքում: Կանոնավոր դասերը անցկացվում են երկուշաբթի, չորեքշաբթի և ուրբաթ օրերին՝ հնարավորություն ընձեռելով ուսանողներին ժամանակ հատկացնել ինքնուրույն ուսումնառությանը, թեզի մշակմանը և գիտական դեկավարի հետ խորհրդատվություններին: Աշխատող մասնագետների ներգրավվածությունը խթանելու նպատակով բոլոր դասընթացները կազմակերպվում են երկու ֆիքսված հերթափոխով՝ առավոտյան (09:00–14:00) և երեկոյան (15:00–20:00), և ուսանողը ամբողջ ծրագրի ընթացքում ընտրում է մեկ հերթափոխ: Բացառություն են կազմում «Տվյալների կառավարում» և «Կենսավիճակագրություն I և II» դասընթացները, որոնք դասավանդվում են ամենօրյա ռեժիմով՝ հմտությունների ինտենսիվ զարգացման ապահովման համար:

Ակադեմիական օրացույցը ներառում է երեք կիսամյակ՝ աշնանային (I տարի), գարնանային (II տարի) և վերջնական աշնանային (III տարի): Դիպլոմների շնորհումը նախատեսված է փետրվարին՝ ավարտական բոլոր պահանջների հաջող կատարման պայմանով:

Ծրագիրն ապահովում է հանրային առողջության հիմնարար կարողունակությունների հաջորդական զարգացում՝ յուրաքանչյուր կիսամյակում հստակ թեմատիկ շեշտադրումներով:

**Առաջին կիսամյակ (աշուն – I տարի)** ուղղված է հանրային առողջության հիմնարար գիտելիքների և հետազոտական կարողությունների ձևավորմանը: Այն ընդգրկում է քանակական և որակական հետազոտական մեթոդներ, կենսավիճակագրության և համաճարակաբանության հիմնական

գործիքներ, սոցիալական, վարքաբանական և շրջակա միջավայրի առողջապահական որոշիչներ, ինչպես նաև առողջապահության կառավարման և կազմակերպման հիմնարար հասկացություններ: **Երկրորդ կիսամյակ (գարուն – I տարի)** խորացնում է վերլուծական և կառավարչական կարողությունները՝ կենտրոնանալով առաջադեմ մեթոդների, հանրային առողջապահական ծրագրերի մշակման և գնահատման, առողջապահական տնտեսագիտության, էթիկայի, առաջնորդության, մարդկային ռեսուրսների կառավարման, բուժհաստատությունների կառավարման, բուժօգնության որակի կառավարման և առողջապահության քաղաքականության վրա: Շարունակվում է նաև վիճակագրական և համաձայնակաբանական գիտելիքների զարգացումը:

**Երրորդ կիսամյակ (աշուն – II տարի)** միտված է հանրային առողջության կարողունակությունների ինտեգրմանը և կիրառմանը: Ուսանողները ուսումնասիրում են առողջապահական համակարգերի համեմատական վերլուծություն, առողջապահական կրթություն և խթանում, թվային առողջապահություն, առողջապահական մարքեթինգ, ինչպես նաև մասնակցում են հետազոտական սեմինարին և ընտրում մասնագիտացված ուղղվածությամբ ընտրովի դասընթաց (օրինակ՝ գլոբալ առողջություն, արտակարգ իրավիճակներում առողջապահության կազմակերպում, վնասվածքների և բռնության կանխարգելում, առողջապահական համակարգերի ամրապնդում): Կիսամյակը ավարտվում է ամփոփիչ ատեստավորմամբ, որը ներառում է գրավոր մագիստրոսական թեզ, միջառարկայական համակարգչային քննություն և թեզի բանավոր պաշտպանություն:

Միջառարկայական քննությունը բազմընտրանքային թեստ է, որի նպատակն է գնահատել ուսանողների ինտեգրված գիտելիքները առողջապահության կառավարման, կազմակերպման և բուժօգնության որակի կառավարման հիմնական ոլորտներում: Այս կառուցվածքային հաջորդականությունը ապահովում է համապարփակ անցում՝ հիմքային գիտելիքներից և մեթոդներից դեպի համակարգային, քաղաքական և ինտեգրված փորձառություն:

Գործնական կարողությունները զարգացվում են սցենարային վարժությունների, դեպքերի վերլուծության, քաղաքականության սիմուլյացիաների, շահագրգիռ կողմերի ներգրավման և Հայաստանի հանրային առողջության իրական մարտահրավերներին ուղղված մագիստրոսական թեզի միջոցով: Ծրագրում ակտիվորեն ներգրավված են հրավիրյալ դասախոսներ ՀՀ Առողջապահության նախարարությունից, Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնից, միջազգային կազմակերպություններից և հանրային առողջապահության ոլորտում գործող հասարակական կազմակերպություններից, որոնք ուսանողներին փոխանցում են ոլորտային և քաղաքական մակարդակի փորձառություն:

Ուսանողները նաև ներգրավվում են ընթացիկ գիտահետազոտական ծրագրերում՝ համագործակցելով միջազգային ակադեմիական հաստատությունների, ինչպես նաև հասարակական կազմակերպությունների հետ: Այս համագործակցությունները ներառում են հարցումների մշակում և իրականացում, հարցազրույցներ, ֆոկուս-խմբեր, շահագրգիռ կողմերի ներգրավում և գիտական հոդվածների պատրաստում: Արդյունքում ուսանողները ձեռք են բերում կիրառական հետազոտության, գիտական հաղորդակցության և բնակչության առողջության գնահատման գործնական կարողություններ:

Դասավանդման և ուսումնասիրության գործընթացում կիրառվում են բազմազան մեթոդներ՝ դասախոսություններ, սեմինարներ, խմբային քննարկումներ, բանավոր ներկայացումներ, ակադեմիական զրագրության վարժություններ, դեպքերի վերլուծություն, գործընկերային

հետադարձ կապ, քաղաքականության սիմուլյացիաներ և ուղղորդված հետազոտական զարգացում: Այս մեթոդաբանությունը նպաստում է վերլուծական մտածողության, համագործակցային ուսուցման և հանրային առողջության գիտելիքների կիրառմանը արդիական մարտահրավերների համատեքստում:

Ակադեմիական օրացույցը կազմակերպված է հաջորդական դասընթացային ձևաչափով: Առաջին կիսամյակը տևում է սեպտեմբերից մինչև հունվարի վերջ, երկրորդը՝ փետրվարից մինչև հունիսի կես, իսկ ամառային արձակուրդը՝ հունիսի վերջից մինչև օգոստոս: Երկրորդ և երրորդ կիսամյակների միջև ընկած ամառային ժամանակահատվածում ուսանողները շարունակաբար աշխատում են մագիստրոսական թեզի վրա՝ գիտական ղեկավարի հսկողությամբ: Երրորդ կիսամյակը տևում է սեպտեմբերից մինչև փետրվար և ներառում է դասընթացներ, թեզի մշակում, միջառարկայական քննություն, թեզի պաշտպանություն և դիպլոմների շնորհում:

Կիսամյակ	Ժամանակահատված	ECTS	Թեմատիկ ուղղվածություն
I կիսամյակ (Աշուն – I տարի)	սեպտեմբեր – հունվար	30	Հանրային առողջության հիմունքներ և հետազոտության մեթոդաբանություն
II կիսամյակ (Գարուն – I տարի)	փետրվար – հունիս	30	Կիրառական առողջապահության կառավարում
III կիսամյակ (Աշուն – II տարի)	սեպտեմբեր – փետրվար	30	Ինտեգրում և մասնագիտացում
<b>Ընդամենը</b>		<b>90 ECTS</b>	

Մագիստրոսական թեզի անհատական գիտական ղեկավարումը հանդիսանում է հետազոտական պատրաստության առանցքային բաղադրիչ: Ղեկավարումը կազմակերպվում է ճկուն կերպով՝ ուսանողի առաջընթացին համապատասխան և ընդգրկում է թեմայի ձևակերպում, հետազոտական դիզայնի մշակում, տվյալների հավաքագրում և վերլուծություն, արդյունքների մեկնաբանություն, ակադեմիական գրազրույթություն և պաշտպանությանը պատրաստում: Գործընթացը նպաստում է ուսանողների վերլուծական, գրավոր և բանավոր ներկայացման հմտությունների զարգացմանը և ապահովում է թեզի բարձր ակադեմիական որակ և ժամանակին ավարտում:

### **Ավարտական պահանջների համառոտագիր**

Հանրային առողջապահության մագիստրոսի (MPH) աստիճան ստանալու համար ուսանողները պարտավոր են հաջողությամբ ավարտել 25 պարտադիր դասընթաց, մեկ ընտրովի դասընթաց և ամփոփիչ ատեստավորման բոլոր բաղադրիչները: Նշված բաղադրիչները միասին կազմում են 90 կրեդիտ (ECTS) ակադեմիական ծանրաբեռնվածություն և արտացոլում են ծրագրի ամբողջական ուսումնառության ծավալը:

Հանրային առողջապահության մագիստրոսի որակավորման համարվելու համար ուսանողները ծրագրի ամբողջ ընթացքում պետք է պահպանեն նվազագույնը 5.0 միջին առաջադիմության ցուցանիշ (GPA)՝ 10-միավորանոց գնահատման համակարգով: Այս պահանջը սահմանված է ծրագրի ակադեմիական առաջադիմության և ուսումնառության որակի ապահովման նպատակով:

Բացի այդ, ուսանողները պարտավոր են ապահովել նվազագույնը 18 ամիս առկա ուսուցում, որի ընթացքում անհրաժեշտ է ֆիզիկապես ներկայանալ և ակտիվորեն մասնակցել դասընթացներին և ակադեմիական գործունեությանը: Առկա ուսուցման այս պահանջը նպաստում է ուսանողների լիարժեք ինտեգրմանը ակադեմիական միջավայրին, ապահովում է արդյունավետ համագործակցություն դասախոսական կազմի և համակուրսեցիների հետ, ինչպես նաև աջակցում է հանրային առողջության ոլորտում մասնագիտական և գիտահետազոտական կարողությունների ձևավորմանը՝ համապատասխան որակավորման և հավատարմագրման չափորոշիչներին:

### **Ակադեմիական չափորոշիչներ**

Հանրային առողջապահության մագիստրոսական ծրագրում ուսումնառությունը շարունակելու համար ուսանողները պարտավոր են համապատասխանել սահմանված նվազագույն ակադեմիական չափորոշիչներին: Ստորև ներկայացված պահանջներից որևէ մեկի չկատարումը կարող է հիմք հանդիսանալ ուսանողին ակադեմիական զգուշացման ենթարկելու և/կամ ծրագրից հեռացնելու համար:

#### **Գնահատման միջին միավոր և անցողիկ շեմեր**

- Բոլոր դասընթացներից, քննություններից և մագիստրոսական թեզի պաշտպանությունից ուսանողները պարտավոր են ստանալ նվազագույնը 5 միավոր 10-միավորանոց գնահատման համակարգով:
- Եթե ուսանողը որևէ դասընթացից չի ապահովում նվազագույն անցողիկ գնահատականը, նրան տրամադրվում է վերահանձնման հնարավորություն՝ առավելագույնը երկու անգամ, սահմանված վերաքննությունների ժամանակացույցի շրջանակում:
- Թույլատրելի վերաքննությունների ընթացքում նույն դասընթացի ձախողումը հանգեցնում է ծրագրից հեռացման:

#### **Գնահատման բաղադրիչների լիարժեքություն**

- Ծրագրով նախատեսված բոլոր գնահատման ձևերը (բանավոր ներկայացումներ, գրավոր աշխատանքներ, թեստային և համակարգչային առաջադրանքներ) պետք է կատարվեն սահմանված ակադեմիական օրացույցին համապատասխան:
- Սահմանված ժամկետներում գնահատման պահանջների չկատարումը հանդիսանում է ծրագրից հեռացման հիմք:

#### **Ամփոփիչ ատեստավորման պահանջներ**

- Միջանկյալ պարտադիր փուլերը (մագիստրոսական թեզի թեմայի հաստատում ԵՊԲՀ Հանրային առողջության ֆակուլտետի գիտական խորհրդի կողմից, հաստատում ԵՊԲՀ Էթիկայի հանձնաժողովի կողմից, գրականության ակնարկի և մեթոդաբանության բաժինների ներկայացում, ինչպես նաև նախապաշտպանական զեկույցի ներկայացում) պետք է իրականացվեն ակադեմիական օրացույցով սահմանված ժամկետներում:
- Նշված փուլերի ժամանակին չկատարումը կարող է հանգեցնել ավարտական գործընթացի հետաձգման:
- Ամփոփիչ ատեստավորման բոլոր երեք բաղադրիչների հաջող ավարտը պարտադիր է.
  - ա) Մագիստրոսական գրավոր թեզ — նվազագույն գնահատական՝ 5/10
  - բ) Միջառարկայական համակարգչային քննություն — նվազագույն շեմ՝ 50%+1 ձիշտ պատասխան
  - գ) Թեզի բանավոր պաշտպանություն — նվազագույն գնահատական՝ 5/10

- Վերոնշյալ բաղադրիչներից որևէ մեկում ձախողումը հանգեցնում է ծրագրից հեռացման:

#### **Ներկայություն և ակադեմիական ներգրավվածություն**

- Ուսանողները պարտավոր են մասնակցել դասերին, սեմինարներին և պաշտպանության փուլերին՝ ակադեմիական օրացույցին համապատասխան:
- Յուրաքանչյուր դասընթացի համար պահանջվում է նվազագույնը 21 կոնտակտային ժամի ապահովում, բացառությամբ «Տվյալների կառավարում» և «Կենսավիճակագրություն I և II» դասընթացների, որոնց համար պահանջվում է 30 կոնտակտային ժամ: Պարտադիր կոնտակտային ժամերը չապահոված ուսանողները չեն թույլատրվում մասնակցել դասընթացի ամփոփիչ գնահատմանը: Նրանք պարտավոր են լրացնել բաց թողած ժամերը և կարող են մասնակցել ամփոփիչ գնահատմանը միայն վերաքննության սահմանված ժամանակահատվածում:
- Ներկայության պահանջների խախտումը 71–100 ակադեմիական ժամի չափով (1 ակադեմիական ժամ = 40 րոպե) հանգեցնում է գրավոր զգուշացման, իսկ 101 և ավելի ակադեմիական ժամի բացակայությունը՝ ծրագրից հեռացման:

#### **Ակադեմիական բարեվարքություն**

- Գրագողությունը, տվյալների կեղծումը կամ ակադեմիական անբարեխիղճ վարքագիծը ցանկացած գնահատման կամ թեզի շրջանակում դիտարկվում են որպես լուրջ խախտումներ:
- Ակադեմիական բարեվարքության կանոնների հաստատված խախտումը կարող է հանգեցնել ծրագրից հեռացման՝ համաձայն համալսարանի կարգավորումների:

#### **Առաջընթացի ապահովման չափորոշիչներ**

- Ուսանողները պարտավոր են հաջողությամբ ավարտել տվյալ կիսամյակի բոլոր դասընթացները՝ հաջորդ կիսամյակ անցնելու համար:
- Կիսամյակի որևէ դասընթացի անավարտ մնալը հանդիսանում է ծրագրից հեռացման հիմք:

**ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔ ԵՎ ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՊԼԱՆ**

<b>Տարի I, աշնանային կիսամյակ, սեպտեմբեր 2025 – հունվար 2026</b>				
<b>Դասընթաց</b>	<b>Հերթափոխ</b>	<b>Ուսումնական և շաբաթ</b>	<b>Շաբաթվա սկիզբ</b>	<b>Դասերի օրեր</b>
Հանրային առողջապահական խնդիրների լուծման հարացույց	9.00-14.00	1- 2	1/9/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Տվյալների կառավարում	9.00-14.00	3 – 4	15/9/2025	Երկուշաբթի- Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Կենսավիճակագրություն I	9.00-14.00	5 - 6	29/9/2025	Երկուշաբթի- Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Համաճարակաբանություն I	9.00-14.00	7-8	13/10/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Որակական հետազոտության մեթոդներ	9.00-14.00	9-10	27/10/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Քանակական հետազոտության մեթոդներ	9.00-14.00	11-12	10/11/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Սոցիալական և վարքային գիտությունները հանրային առողջապահությունում	9.00-14.00	13-14	24/11/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջապահության կազմակերպում	9.00-14.00	15-16	08/12/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Շրջակա միջավայրի հիգիենա	9.00-14.00	17-19	22/12/2025	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
<b>Ամանոր – Ուսումնական շաբաթ 18, շաբաթվա սկիզբ 29/12 2025</b>				
Առողջապահության կառավարում	9.00-14.00	20-21	12/1/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
<b>Զմեռային առձակուրդ - Ուսումնական շաբաթ 22, շաբաթվա սկիզբ 26/1/2026</b>				
<b>Առաջին մարում, Ուսումնական շաբաթ 22-23, շաբաթվա սկիզբ 26/1/2026</b>				
<b>Երկրորդ մարում, Ուսումնական շաբաթ 24-25, շաբաթվա սկիզբ 09/2/2026</b>				
<b>Տարի I, գարնանային կիսամյակ, փետրվար – հունիս 2026</b>				
<b>Դասընթաց</b>	<b>Հերթափոխ</b>	<b>Ուսումնական և շաբաթ</b>	<b>Շաբաթվա սկիզբ</b>	<b>Դասերի օրեր</b>

Թեզերի վերահսկում	Անհատական հանդիպումներ թեզերի ղեկավարի հետ	23-42 Կիսամյակի ընթացքում	02/2/2026	Կազմակերպվում է գիտական ղեկավարների կողմից
Կենսավիճակագրություն II	9.00-14.00	23-24	02/2/2026	Երկուշաբթի-Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Համաճարակաբանություն II	9.00-14.00	25-26	16/2/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Բիոէթիկա	9.00-14.00	27-28	02/3/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջապահական ծրագրերի պլանավորում, իրագործում և գնահատում	9.00-14.00	29-30	16/3/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորում և էկոնոմիկա	9.00-14.00	31-32	30/3/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Մարդկային ռեսուրսների կառավարում	9.00-14.00	33-34	13/4/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առաջնորդություն	9.00-14.00	35-36	27/4/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Բուժօգնության որակի կառավարում	9.00-14.00	37-38	11/5/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Բուժհաստատության կառավարում	9.00-14.00	39-40	25/5/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջապահության քաղաքականություն և իրավունք	9.00-14.00	41-42	08/6/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Ամառային արձակուրդ – Ուսումնական շաբաթ 43-52, շաբաթվա սկիզբ 22/6/2026				
Առաջին մարում, Ուսումնական շաբաթ 43-44, շաբաթվա սկիզբ 22/6/2026				
Երկրորդ մարում, Ուսումնական շաբաթ 52-53, շաբաթվա սկիզբ 24/8/2026				
<b>Տարի II, զարնանային կիսամյակ, սեպտեմբեր 2026 – փետրվար 2027</b>				
<b>Դասընթաց</b>	<b>Հերթավոխ</b>	<b>Ուսումնական շաբաթ</b>	<b>Շաբաթվա սկիզբ</b>	<b>Դասերի օրեր</b>
Թեզերի վերահսկում	Անհատական հանդիպումներ թեզերի ղեկավարի հետ	53-73 Կիսամյակի ընթացքում	31/8/2026	Կազմակերպվում է գիտական

				դեկավարների կողմից
Առողջապահական համակարգերի համեմատական վերլուծություն	9.00-14.00	53-54	31/8/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջության խթանում և իրազեկում	9.00-14.00	55-56	14/9/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Առողջապահության մարքեթինգ	9.00-14.00	57-58	28/9/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Թվային առողջապահություն	9.00-14.00	59-60	12/10/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Էլեկտիվ դասընթաց*	9.00-14.00	61-62	26/10/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Հետազոտական սեմինար և մագիստրոսական թեզի նախապատրաստում	9.00-14.00	63-64	9/11/2026	Երկուշաբթի, Երեքշաբթի, Ուրբաթ
	15.00-20.00			
Մագիստրոսական թեզի ամփոփում և հանձնում	-	65-69	23/11/2026	-
Մագիստրոսական թեզի գրավոր աշխատանքի հանձնում	-	69	25/12/2026	-
միջառարկայական համակարգչային քննություն	9.00-14.00	71-72	4/1/2027	Երկուշաբթի - Ուրբաթ
Մագիստրոսական թեզի բանավոր պաշտպանություն	9.00-14.00	73	18/1/2027	Երկուշաբթի - Ուրբաթ
<b>Ամանոր – Ուսումնական շաբաթ 70, շաբաթվա սկիզբ 28/12 2026</b>				
<b>Առաջին և երկրորդ մարման շրջանները կազմակերպվում են ակադեմիական կիսամյակի ընթացքում՝ դեկանատի կողմից սահմանված ժամանակացույցին համապատասխան:</b>				

**\*Էլեկտիվ դասընթացներից պետք է ընտրվի մեկը՝**

1. Գլոբալ առողջություն
2. Առողջապահության կազմակերպում արտակարգ իրավիճակներում
3. Բռնության և վնասվածքների կանխարգելում
4. Առողջապահական համակարգի ամրապնդում

## ԴԱՍԸՆԹԱՑՆԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

### ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՅԻՆՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ՀԱՐԱՑՈՒՅՑ (3 ԿԼԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ներկայացնում է հանրային առողջապահության բարդ խնդիրների վերլուծության և լուծման կառուցվածքային մոտեցումներ՝ շեշտելով համակարգային մտածողությունը, հիմնարար պատճառների վերլուծությունը և ապացուցահեն որոշումների կայացումը: Ուսանողները սովորում են կիրառել վերլուծական գործիքներ, ինչպիսիք են՝ խնդիրների լուծման ավգորիթմները, տրամաբանական մոդելները և առաջնահերթությունների մատրիցները՝ խնդիրները սահմանելու, որոշիչները բացահայտելու և իրագործելի լուծումների մշակման համար: Դասընթացը հիմնված է դեպքային ուսումնառության վրա՝ ներառելով օրինակներ Հայաստանի և գլոբալ առողջապահությունից: Շեշտադրվում է շահագրգիռ կողմերի ներգրավումը, տարբերակների գնահատումը և ազգային քաղաքական առաջնահերթությունների ու տվյալների համակարգերի ներառումը որոշումների կայացման գործընթացում: Դասընթացի ավարտին ուսանողները կարող են մշակել և ներկայացնել արդիական համատեքստով, էթիկական և հիմնավորված և գործնական առաջարկություններ՝ հանրային առողջապահական կիրառելիությունը բարելավելու համար:

### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել հանրային առողջապահության ոլորտում խնդիրների լուծման կառուցակարգված մոտեցումների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ համակարգային մտածողությունը, արմատական պատճառների վերլուծությունը և ապացույցների վրա հիմնված որոշումների կայացման շրջանակները:
- Կիրառել փուլային մեթոդաբանություններ և վերլուծական գործիքներ՝ բարդ հանրային առողջապահական խնդիրները սահմանելու, գնահատելու և լուծելու նպատակով՝ օգտագործելով ապացույցների բազմազան աղբյուրներ:
- Բացահայտել հանրային առողջապահական մարտահրավերների հիմնական որոշիչ գործոնները և ձևակերպել հստակ, կառուցակարգված խնդիրների նկարագրություններ և իրագործելի լուծումների ռազմավարություններ:
- Ներգրավել համապատասխան շահակիցներին տարբեր ոլորտներից և միջավայրերից, և առաջարկվող լուծումները հաղորդակցել արդյունավետ, էթիկական և համատեքստային ձևով:
- Իրսևորել պատկերացում հանրային առողջապահական որոշումների կայացման վրա ազդող քաղաքական, ինստիտուցիոնալ և ռեսուրսային գործոնների վերաբերյալ՝ հատկապես Հայաստանի առողջապահական համակարգի համատեքստում:

### **Բովանդակություն**

- Հանրային առողջապահության ոլորտում խնդիրների կառուցակարգված լուծման շրջանակներ՝ վերլուծության փուլեր, համակարգային մտածողություն և անորոշության պայմաններում որոշումների կայացում:
- Գործիքներ և մեթոդներ՝ խնդիրների ծառ (problem tree), Իշիկավայի (fishbone) դիագրամ, ուժային դաշտի վերլուծություն (force field analysis), տրամաբանական մոդելներ (logic models), առաջնահերթությունների մատրիցաներ:
- Խնդիրների սահմանում և պատճառահետևանքային շղթաների բացահայտում՝

համաճարակաբանական, վարքաբանական, որակական և ինստիտուցիոնալ տվյալների կիրառմամբ:

- Շահակիցների վերլուծություն և ներգրավման ռազմավարություններ՝ օրինակներով Հայաստանի Առողջապահության նախարարությունից, Առողջապահության ազգային ինստիտուտից և քաղաքացիական հասարակության կառույցներից:
- Չափորոշիչների վրա հիմնված տարբերակների գնահատում՝ իրագործելիություն, հավասարություն, ծախսարդյունավետություն, կայունություն և մշակութային համապատասխանություն:
- Կառուցակարգված մեթոդների կիրառում իրական դեպքերի վրա՝ Հայաստանի և գլոբալ առողջապահության օրինակներով (օր.՝ մայրական առողջության հասանելիություն, պատվաստումների ընդգրկվածություն, ծառայությունների հավասարություն):
- Հայաստանի առողջապահական քաղաքականության առաջնահերթությունների և տվյալների համակարգերի (օր.՝ HSPA հաշվետվություններ, համաճարակաբանական հսկողության տվյալներ) ինտեգրում որոշումների կայացման գործընթացներում:
- Լուծումների հաղորդակցում և փոփոխությունների առաջնորդում՝ տեղական հանրային առողջապահական համատեքստին համապատասխան, ապացույցների վրա հիմնված գործնական առաջարկությունների մշակում:

### **Գրականություն**

- Fraser, M.R., 2012. Problem-Solving and Decision-Making Skills for Public Health Practice, 2-րդ հրատարակություն, Jossey-Bass:
- Schneider, M.-J. & Schneider, H.S., 2021. Introduction to Public Health, 6-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (2017). Ազգային առողջապահության ռազմավարության մշակում 21-րդ դարում. ուղեցույց:
- Marmot, M. & Wilkinson, R.G., 2006. Առողջության սոցիալական որոշիչներ. համեմատական մոտեցում, Oxford University Press:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Ազգային առողջապահական ռազմավարություն 2022–2026 և Առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատման (HSPA) հաշվետվություններ:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (ԱԱԻ). Տարեկան հանրային առողջության տեղեկագրեր և գիտահետազոտական հրապարակումներ:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը ներառում է երկու բաղադրիչ՝

Բաղադրիչ Ա՝ Բանավոր ներկայացում (50%)

Բաղադրիչ Բ՝ 3000 բառանոց գրավոր աշխատանք (50%)

Բանավոր ներկայացում – Ուսանողները պետք է ներկայացնեն բարդ հանրային առողջապահական խնդիր և կիրառեն կառուցակարգված խնդիրների լուծման շրջանակ՝ առաջարկելով իրագործելի, ապացույցների վրա հիմնված լուծումներ: 15 րոպեանոց ներկայացումը (PowerPoint սլայդների աջակցությամբ) պետք է ցուցադրի վերլուծական մտածողություն, որոշումների կայացման

գործիքների կիրառություն, շահակիցների ներգրավման ռազմավարություններ և առաջարկվող միջամտությունների հիմնավորում:

Գրավոր աշխատանք – Ուսանողները աշխատում են խմբերով և ներկայացնում գրավոր աշխատանք, որը զարգացնում է ներկայացման բովանդակությունը՝ ապահովելով խնդրի խորացված վերլուծություն, ընտրված մոտեցումների հիմնավորում և առաջարկվող լուծումների իրագործելիության գնահատում: Գրավոր աշխատանքը պետք է ունենա հստակ կառուցվածք, արտացոլի քննադատական մտածողություն և հիմնված լինի համապատասխան գրականության և տվյալների վրա:

Գնահատումը չափում է ուսանողների կարողությունը՝

- բացահայտելու և հստակ ձևակերպելու հանրային առողջապահական խնդիր,
- կիրառելու համակարգված վերլուծական մոտեցում,
- հիմնավորելու առաջարկվող միջամտությունները,
- արդյունավետ հաղորդակցելու իրենց եզրակացությունները թե՛ գրավոր, թե՛ բանավոր ձևաչափով:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է փոքր խմբային խնդիրների լուծման վարժություններ, դեպքերի վերլուծության քննարկումներ և հարցուպատասխան սեսիաներ, որոնք աջակցում են ուսանողներին վերլուծական գործիքների կիրառման, տրամաբանական հիմնավորման և հաղորդակցական հմտությունների կատարելագործման գործում՝ նախապատրաստվելով ամփոփիչ գնահատմանը:

### ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Դասընթացը տրամադրում է հանրային առողջապահության տվյալների կառավարման ամբողջական ցիկլի (հավաքագրում, մուտքագրում, որակի ապահովում, պահեստավորում, արխիվացում) վերաբերյալ տեսական և գործնական գիտելիքներ: Շեշտը դրվում է միջազգային ստանդարտների և հայկական առողջապահական տեղեկատվական համակարգերի (ՀՀ ԱԱԻ տարեգրքերը, ԱՆ հաշվետվական ձևաչափեր) կիրառման վրա: Ուսանողները ձեռք են բերում գործնական հմտություններ Excel-ի և SPSS-ի միջոցով՝ իրական տվյալների հավաքակազմերի մշակման, վերլուծության նախապատրաստման և հաշվետվությունների պատրաստման համար: Դասընթացը ներառում է նաև տվյալների պաշտպանության, գաղտնիության և զգայուն տեղեկատվության անվտանգ մշակման էթիկական և իրավական հարցեր՝ ապահովելով պատասխանատու և արդյունավետ տվյալների կառավարում:

### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել հանրային առողջապահական տվյալների կառավարման սկզբունքների, փուլերի և լավագույն փորձի քննադատական ըմբռնում՝ տվյալների ողջ կենսաշրջանի ընթացքում՝ ներառելով միջազգային չափորոշիչները և ազգային էլեկտրոնային առողջապահական տեղեկատվական հարթակները:
- Կիրառել տվյալների մուտքագրման, կոդավորման, մաքրման, վավերացման և պահպանման համապատասխան ընթացակարգեր՝ ապահովելու տվյալների որակը, հետևողականությունը և ամբողջականությունը՝ օգտագործելով իրական հանրային առողջապահական տվյալաշարեր:
- Դրսևորել կիրառական կարողություն տվյալների կառավարման գործիքների և ծրագրային ապահովման (օր.՝ Excel, SPSS, բաց կոդով հարթակներ) օգտագործման մեջ՝ առողջապահական տվյալաշարերի կազմակերպման, որոնման և վերլուծության ու հաշվետվության համար նախապատրաստման նպատակով:
- Ցուցադրել քննադատական իրազեկվածություն հանրային առողջապահական տվյալների կառավարման ոլորտում առկա էթիկական, իրավական և գաղտնիության հարցերի վերաբերյալ՝ ներառյալ ազգային տվյալների պաշտպանության շրջանակները և զգայուն տեղեկատվության անվտանգ մշակումը:

### **Բովանդակություն**

- Հանրային առողջապահական տվյալների կառավարման հասկացություններ և փուլեր՝ պլանավորում, հավաքագրում, մուտքագրում, որակի հսկողություն, պահպանում, վերլուծություն, հաշվետվություն և արխիվացում՝ հղում կատարելով ինչպես միջազգային շրջանակներին, այնպես էլ ազգային համակարգերին (օր.՝ ARMED, ՀՀ ԱՆ հաշվետվական արձանագրություններ):
- Տվյալների որակի ապահովման գործընթացներ՝ վավերացում, տվյալների մաքրում, արտասովոր արժեքների հայտնաբերում (outliers), տվյալների կորստի նվազեցման ռազմավարություններ՝ ազգային հաշվետվությունների օրինակներով:
- Տվյալների կառավարման լայնորեն կիրառվող ծրագրային գործիքների (օր.՝ Microsoft Excel, SPSS) ընդհանուր նկարագիր և կիրառություն՝ գործնական աշխատանքներով ազգային առողջապահական ռեգիստրների տվյալների հիման վրա:

- Ֆայլերի ձևաչափեր, տվյալների բառարաններ (data dictionaries), անվանակոչման կանոններ և ստանդարտացման արձանագրություններ՝ հիմնված առողջապահական տեղեկատվական համակարգերում կիրառվող միջազգային և ազգային կոդավորման պրակտիկայի վրա:
- Հանրային առողջապահական տվյալների կառավարման էթիկական և իրավական ասպեկտներ՝ տեղեկացված համաձայնություն, գաղտնիություն, տվյալների անվտանգություն և համապատասխանություն պետական հատվածի տվյալների պաշտպանության օրենսդրությանը:
- Հանրային առողջապահական տվյալաշարերի նախապատրաստում վիճակագրական վերլուծության և հաշվետվությունների համար՝ շեշտադրելով դրանց կիրառելիությունը հսկողության, հետազոտության և քաղաքականության մշակման գործընթացներում:
- Մեծածավալ և բազմաաղբյուր տվյալաշարերի կառավարում՝ անդրադառնալով փոխգործունակության (interoperability), հասանելիության վերահսկման, մետատվյալների ամբողջականության և երկարաժամկետ արխիվացման խնդիրներին:

### Գրականություն

- Briney, K., 2015. *Տվյալների կառավարում հետազոտողների համար. կազմակերպել, պահպանել և տարածել տվյալները հետազոտական հաջողության համար*, Pelagic Publishing:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2017. *Հանրային առողջապահական տեղեկատվական ծառայությունների չափորոշիչներ*, Ժնև:
- ԱՄՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն (CDC), 2018. *Հանրային առողջապահական ծրագրերի տվյալների կառավարման պլանի ուղեցույց (DMP)*, Ատլանտա:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. *Առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատման (HSPA) հաշվետվություններ* և ARMED/eHealth համապատասխան փաստաթղթեր:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (ԱԱԻ). Տարեկան հանրային առողջության տեղեկագրեր և գիտահետազոտական հրապարակումներ:

### Գնահատում

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը բաղկացած է տրամադրված տվյալաշարի հիման վրա իրականացվող 10 կառուցակարգված գործնական առաջադրանքներից: Ուսանողները պետք է իրականացնեն տվյալների մշակման հիմնական փուլերը՝ տվյալների մուտքագրում, կոդավորում, մաքրում, վավերացում, կառուցակարգում և վերլուծության նախապատրաստում: Յուրաքանչյուր առաջադրանք նպատակ ունի գնահատելու տվյալների ամբողջականության, հետևողականության և արդյունավետ կառավարման հետ կապված կոնկրետ կարողություններ:

Գնահատումն ուղղված է պարզելու ուսանողների կարողությունը՝ կիրառելու տվյալների կառավարման հիմնարար մեթոդները իրական հանրային առողջապահական իրավիճակներում:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է ամբողջ դասընթացի ընթացքում՝ վերահսկվող գործնական պարապմունքների, լսարանային ցուցադրությունների և դասախոսի ուղղորդմամբ վարժությունների միջոցով: Այս գործունեությունները հնարավորություն են տալիս ուսանողներին զարգացնելու կոնկրետ հմտություններ՝ բացակայող արժեքների հայտնաբերում, կրկնվող գրառումների կառավարում, անվանակոչման կանոնների կիրառում և այլն՝ ստանալով անմիջական հետադարձ կապ և կատարելագործելով առաջադրանքների կատարումը մինչև ամփոփիչ գնահատումը:

### ԿԵՆՍԱՎԻՃԱԿԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ I (3 ԿԼԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ներկայացնում է կենսավիճակագրության հիմքային հասկացությունները և մեթոդները՝ ուշադրություն դարձնելով հանրային առողջապահական տվյալների ամփոփման, ներկայացման և մեկնաբանման հմտություններին: Ուսանողները սովորում են փոփոխականների դասակարգում, նկարագրական վիճակագրական չափանիշների հաշվարկ և վիճակագրական գործիքների կիրառում՝ հիմնվելով Հայաստանի առողջապահական վերահսկման և տեղեկատվական համակարգերի տվյալների վրա: Շեշտը դրվում է առողջապահական համակարգի արդյունավետության ցուցանիշների կառուցման, տվյալների գծապատկերային ներկայացման և հավանականության ու վիճակագրական բաշխումների կիրառման վրա: Դասընթացը հիմք է ստեղծում հետագա առաջադեմ վիճակագրական վերլուծությունների համար:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել կենսավիճակագրության հիմնարար հասկացությունների ըմբռնում և դրանց կիրառությունը հանրային առողջապահական տվյալների ամփոփման և մեկնաբանման մեջ՝ հատկապես Հայաստանի հսկողության և առողջապահական տեղեկատվական համակարգերի համատեքստում:
- Դասակարգել փոփոխականներն ու տվյալաշարերը՝ կիրառելով չափման համապատասխան մակարդակներ և կողավորման սխեմաներ՝ հիմնվելով ազգային առողջապահական հաշվետվությունների ձևաչափերի վրա:
- Կիրառել նկարագրական վիճակագրական մեթոդներ՝ հաշվարկելու հաճախականություններ, ցուցանիշներ, համամասնություններ և առողջապահական համակարգի արդյունավետության ցուցիչներ (օր.՝ մահացություն, պատվաստումների ընդգրկվածություն):
- Հաշվել և մեկնաբանել կենտրոնական միտման և տատանումների ցուցանիշներ, ինչպես նաև ընտրել համապատասխան վիճակագրական ամփոփումներ՝ ըստ տվյալների տեսակի և բաշխման:
- Կազմել և մեկնաբանել հանրային առողջապահական տվյալների գրաֆիկական ներկայացումներ՝ կիրառելով գծապատկերներ, աղյուսակներ և ձևաչափեր, որոնք համահունչ են Հայաստանի հաշվետվական պրակտիկային:
- Բացատրել հավանականության հիմնական հասկացությունները և վիճակագրական բաշխումների (օր.՝ բինոմիական և նորմալ) դերը անորոշության, բնակչության ռիսկերի և ախտորոշիչ թեստերի արդյունավետության գնահատման մեջ:
- Ցուցադրել իրազեկվածություն ընտրանքի հիմնական մեթոդների և ընտրանքային սխալի վերաբերյալ և նկարագրել դրանց ազդեցությունը վիճակագրական մեկնաբանության և տվյալների ընդհանրացման վրա:

#### **Բովանդակություն**

- Ներածություն կենսավիճակագրությանը՝ նպատակ, հիմնական հասկացություններ և վիճակագրական մտածողության դերը հանրային առողջապահության և համաճարակաբանության մեջ:
- Տվյալների և փոփոխականների տեսակներ՝ անվանական, կարգային, ինտերվալային և հարաբերական սանդղակներ, տվյալների կողավորում և դասակարգում՝ հայկական հանրային առողջապահական տվյալների օրինակներով:

- Նկարագրական վիճակագրություն՝ հաճախականությունների, տոկոսների, համամասնությունների և ցուցանիշների հաշվարկ և մեկնաբանություն (օր.՝ պատվաստումների ընդգրկվածություն, մանկական մահացություն):
- Կենտրոնական միտման և տատանումների չափումներ՝ միջին, մեդիան, մոդա, միջակայք, ստանդարտ շեղում և միջքառորդական միջակայք, համապատասխան ցուցանիշների ընտրություն և տվյալների բնութագրերից ելնելով:
- Տվյալների գրաֆիկական ներկայացում՝ սյունակագծային, հիստոգրամ, շրջանագծային և գծային գծապատկերների կառուցում և մեկնաբանություն՝ ազգային հաշվետվությունների ձևաչափերով (օր.՝ ՀՀ ԱՆ վիճակագրական տեղեկագրեր):
- Ընտրանքի հիմնական սկզբունքներ՝ պատահական, շերտավորված և համակարգված ընտրանքների ներածություն, ներկայացուցչականության և ընտրանքային սխալի քննարկում հանրային առողջապահական տվյալներում:
- Հավանականության հասկացություններ՝ հիմնական կանոններ, պայմանական հավանականություն և ախտորոշիչ թեստերի արդյունքների մեկնաբանություն (օր.՝ զգայունություն, սպեցիֆիկություն, կանխատեսիչ արժեքներ):
- Ներածություն վիճակագրական բաշխումներին՝ բինոմիական և նորմալ բաշխումների բնութագրեր և կիրառություններ՝ հայկական ժողովրդագրական և առողջապահական ցուցանիշների օրինակներով:

### **Գրականություն**

- Sullivan, L.M. (2011). *Հանրային առողջապահության կենսավիճակագրության հիմունքներ*, 2-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett Learning:
- Pagano, M., & Gauvreau, K. (2018). *Կենսավիճակագրության սկզբունքներ*, 2-րդ հրատարակություն, CRC Press:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (2017). *Ազգային առողջապահության նախագծերի մշակում 21-րդ դարում. ուղեցույց*:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. *Առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատման (HSPA) հաշվետվություններ*:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (ԱԱԻ). Տարեկան հանրային առողջության տեղեկագրեր և գիտահետազոտական հրապարակումներ:
- Թադևոսյան Ա.Ե., Հայրապետյան Ա.Կ., Սականյան Գ.Հ., Սուքիասյան Ռ.Ռ., *Կենսավիճակագրության հիմունքներ*, դասագիրք, Երևանի պետական բժշկական համալսարան, 2019:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումն իրականացվում է երկփուլ կառուցվածքով՝ ուղղված թե՛ տեսական գիտելիքների, թե՛ նկարագրական կենսավիճակագրության կիրառական հմտությունների գնահատմանը:

Փուլ 1 – Թղթային թեստ (փակ հարցերով)

Ուսանողները լրացնում են կառուցակարգված թղթային թեստ՝ բաղկացած 20 փակ հարցերից (օր.՝ բազմակի ընտրություն, ճիշտ/սխալ, մեկ լավագույն պատասխան ձևաչափ): Թեստը գնահատում է

կենսավիճակագրության հիմնական հասկացությունների ըմբռնումը՝ ներառյալ փոփոխականների տեսակները, ամփոփիչ վիճակագրական ցուցանիշները և տվյալների մեկնաբանությունը:

Այս բաղադրիչը հաղթահարելու համար պահանջվում է նվազագույնը 50% ճիշտ պատասխան: Այդ շեմը չհաղթահարած ուսանողները չեն կարող անցնել գնահատման երկրորդ փուլ:

Փուլ 2 – Համակարգչային գործնական առաջադրանք

Թեստը հաջողությամբ անցած ուսանողները կատարում են համակարգչային 10 առաջադրանք՝ տրամադրված հանրային առողջապահական տվյալաշարի հիման վրա: Նրանք իրականացնում են տվյալների ամփոփման, գրաֆիկների ստեղծման և նկարագրական վիճակագրական արդյունքների մեկնաբանման վերլուծական առաջադրանքներ: Այս փուլը գնահատում է ուսանողների կարողությունը՝ կիրառելու վիճակագրական մեթոդները իրական կամ մոդելավորված հանրային առողջապահական տվյալների վրա:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է շաբաթական վարժությունների, լսարանային խնդիրների լուծման և ուղղորդվող տվյալների վերլուծության սեսիաների միջոցով: Այս գործունեությունները հնարավորություն են տալիս ուսանողներին զարգացնել հիմնական հմտությունները, ստանալ հետադարձ կապ և նախապատրաստվել գնահատման թե՛ տեսական, թե՛ կիրառական բաղադրիչներին:

### ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ I (ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ) (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Դասընթացը տրամադրում է ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՈՎՀ) համաճարակաբանության համապարփակ ներածություն՝ ընդգծելով դրանց տարածվածությունը, որոշիչները և հանրային առողջապահական ազդեցությունը Հայաստանում և աշխարհում: Ուսանողները սովորում են կիրառել համաճարակաբանական հետազոտությունների ձևերը, հաշվարկել հիվանդության տարածվածության և կապի հիմնական չափումները՝ օգտագործելով ՈՎՀ տվյալներ: Դասընթացը ընդգրկում է վարքագծային, շրջակա միջավայրի, մասնագիտական և գենետիկական որոշիչներ, ինչպես նաև ազգային վերահսկման համակարգերի, քաղցկեղի գրանցամատյանների և գլոբալ բեռի ցուցանիշների գործնական օգտագործում: Քննարկվում են նաև ՈՎՀ հետազոտությունների էթիկական, իրավական և մեթոդաբանական հարցերը:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել հիմնական ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՈՎՀ) տարածվածության, որոշիչ գործոնների և հանրային առողջապահական ազդեցության քննադատական ըմբռնում՝ ազգային և գլոբալ մակարդակներում:
- Կիրառել համաճարակաբանական հիմնական հետազոտական ձևավորումները՝ նկարագրական, խաչաձև (cross-sectional), դեպք-վերահսկում (case-control) և կոհորտային հետազոտություններ՝ Հայաստանում ՈՎՀ-ների պատճառների և միտումների ուսումնասիրման նպատակով:
- Հաշվել և մեկնաբանել հիվանդությունների հաճախականության, ռիսկի և կապի հիմնական համաճարակաբանական ցուցանիշներ (օր.՝ ինցիդենտություն, տարածվածություն, հարաբերական ռիսկ, շանսերի հարաբերություն)՝ օգտագործելով ՈՎՀ տվյալներ:
- Վերլուծել ՈՎՀ-ների սոցիալական, վարքաբանական, շրջակա միջավայրային, մասնագիտական և գենետիկական որոշիչները և դրանք ներառել հանրային առողջապահական կանխարգելման ու վերահսկման ռազմավարություններում:
- Մեկնաբանել համաճարակաբանական տվյալները ազգային հիվանդությունների հսկողության համակարգերի, առողջապահական ռեգիստրների (օր.՝ քաղցկեղի ռեգիստրներ) և գլոբալ ցուցանիշների (օր.՝ DALY, YLL) շրջանակներում:
- Բացահայտել Հայաստանում քրոնիկական հիվանդությունների համաճարակաբանական հետազոտությունների իրականացման էթիկական, իրավական և գործնական առանձնահատկությունները:

#### **Դասընթացի բովանդակություն**

- Ներածություն համաճարակաբանությանը հանրային առողջապահությունում՝ պատմություն, տերմինաբանություն և դերը առողջապահական քաղաքականության և պլանավորման մեջ:
- Ոչ վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանություն՝ բեռ, տարածվածություն և հանրային առողջապահական նշանակություն Հայաստանում:
- Հիվանդությունների առաջացման և կապի չափումներ՝ ինցիդենտություն, տարածվածություն, ռիսկերի հարաբերություն, շանսերի հարաբերություն, վերագրվող ռիսկ:
- Համաճարակաբանական հետազոտությունների ձևավորումներ՝ նկարագրական հետազոտություններ, խաչաձև ուսումնասիրություններ, դեպք-վերահսկում և կոհորտային հետազոտություններ:

- ՈՎՀ-ների որոշիչների վերլուծություն՝ վարքաբանական (օր.՝ ծխախոտի օգտագործում, սնուցում), շրջակա միջավայրային (օր.՝ քաղաքային աղտոտվածություն), մասնագիտական և գենետիկական գործոններ:
- Ազգային հսկողության համակարգեր և առողջապահական տվյալների աղբյուրներ՝ Հայաստանի ազգային վիճակագրական տվյալների շտեմարաններ, քաղցկեղի ռեգիստր, ԱՆ/Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնի տեղեկագրեր:
- Հիվանդությունների բեռի ցուցանիշներ՝ հաշմանդամության ճշգրտված կյանքի տարիներ (DALY), կյանքի կորցրած տարիներ (YLL) և այլ չափումներ:
- Համաճարակաբանական ապացույցների մեկնաբանություն ազգային ՈՎՀ ռազմավարությունների և ԱՀԿ թիրախների շրջանակում:
- Էթիկա համաճարակաբանական հետազոտություններում՝ տեղեկացված համաձայնություն, գաղտնիություն, տվյալների օգտագործում քրոնիկական հիվանդությունների հսկողության մեջ:

### Գրականություն

- Gordis, L. 2014. *Համաճարակաբանություն*, 5-րդ հրատարակություն, Elsevier Saunders:
- Beaglehole, R., Bonita, R., & Kjellström, T. 2020. *Հիմնական համաճարակաբանություն*, 3-րդ հրատարակություն, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն:
- Marmot, M., & Wilkinson, R.G. (խմբ.) 2006. *Առողջության սոցիալական որոշիչներ*, 2-րդ հրատարակություն, Oxford University Press:
- Bruce, N., Pope, D., & Stanistreet, D. (2018). *Առողջապահական հետազոտությունների քանակական մեթոդներ. համաճարակաբանության և վիճակագրության գործնական ուղեցույց*.
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2022. *Ոչ վարակիչ հիվանդությունների երկրի պրոֆիլներ. Հայաստան*:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2022. *Ոչ վարակիչ հիվանդությունների գլոբալ իրավիճակի հաշվետվություն*:

### Գնահատում

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը ներառում է երկու բաղադրիչ.

Բաղադրիչ A՝ Թղթային թեստ (60%)

Բաղադրիչ B՝ Խմբային գրավոր դեպքային առաջադրանք (40%)

Թղթային թեստ – Գրումային թեստը բաղկացած է 50 փակ հարցերից՝ ներառյալ բազմակի ընտրության (MCQ), մեկ լավագույն պատասխան (SBA) և բացառության (exception-type) ձևաչափեր: Թեստը գնահատում է հիմնական համաճարակաբանական հասկացությունների ըմբռնումը՝ հիվանդությունների հաճախականության և կապի չափումներ, հետազոտական ձևավորման ընտրություն և տվյալների մեկնաբանություն՝ կապված սրտանոթային հիվանդությունների, քաղցկեղի և շաքարային դիաբետի հետ:

Այս բաղադրիչը հաղթահարելու համար ուսանողները պետք է ապահովեն առնվազն 50% ճիշտ պատասխան:

Խմբային գրավոր դեպքային առաջադրանք – Փոքր խմբերով ուսանողները կատարում են գրավոր առաջադրանք՝ հիմնված տրամադրված հանրային առողջապահական դեպքի կամ տվյալաշարի վրա, որը վերաբերում է կոնկրետ ոչ վարակիչ հիվանդության: Առաջադրանքը պահանջում է համաճարակաբանական տվյալների մեկնաբանություն, համապատասխան հետազոտական

ձևավորման առաջարկ և ապացույցների վրա հիմնված հանրային առողջապահական միջամտությունների կամ քաղաքականության առաջարկությունների ձևակերպում: Գնահատվում է ուսանողների կարողությունը՝ համատեղ աշխատելով կիրառել համաճարակաբանական մտածողություն և ցուցադրել վերլուծական խնդիրների լուծման հմտություններ:

**Ընթացիկ գնահատումը** ինտեգրված է դասընթացի ողջ ընթացքում՝ ինտերակտիվ դասախոսությունների, դեպքերի քննարկումների և տվյալների մեկնաբանության վարժությունների միջոցով: Այս գործունեությունները հնարավորություն են տալիս ուսանողներին կիրառել տեսական գիտելիքները իրական օրինակների վրա, ստանալ հետադարձ կապ իրենց վերլուծական մոտեցումների վերաբերյալ և ամրապնդել հիմնական հասկացությունները՝ նախապատրաստվելով ամփոփիչ գնահատմանը:

### ՈՐԱԿԱՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԳՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Դասընթացը ներկայացնում է որակական հետազոտության տեսական հիմքերը և գործնական կիրառությունները հանրային առողջապահությունում: Այն ընդգծում է որակական մոտեցումների կարևորությունն առողջապահական փորձառությունների, վարքագծերի և համակարգերի ընկալման մեջ՝ հատկապես այն իրավիճակներում, երբ քանակական մեթոդները բավարար չեն: Ուսանողները ձեռք են բերում հարցազրույցների, ֆոկուս խմբերի և դիտարկման մեթոդների կիրառման հմտություններ, ինչպես նաև ծանոթանում են տվյալների կողավորման և թեմատիկ վերլուծության համակարգված մոտեցումներին: Դասընթացը շեշտադրում է նաև վստահության, հետազոտողի ռեֆլեքսիվության և էթիկայի հարցերը՝ օգտագործելով օրինակներ Հայաստանի հանրային առողջապահական հետազոտություններից:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել որակական հետազոտության պարադիգմների քննադատական գիտակցում և ըմբռնում, ինչպես նաև դրանց կիրառությունը հանրային առողջապահության բարդ երևույթների՝ փորձառությունների, վարքագծերի և համակարգերի ուսումնասիրման մեջ:
- Կիրառել որակական տվյալների հավաքագրման համապատասխան մեթոդներ՝ հարցազրույցներ, ֆոկուս խմբեր և դիտարկում՝ հանրային առողջապահական խնդիրների ուսումնասիրության ընթացքում:
- Դրսևորել կարողություն որակական տվյալների վերլուծության իրականացման մեջ՝ կիրառելով համակարգված մոտեցումներ՝ կողավորում, դասակարգում և թեմատիկ վերլուծություն:
- Ցուցադրել քննադատական ըմբռնում որակական հանրային առողջապահական հետազոտությունների նախագծման, իրականացման և ներկայացման ընթացքում առաջացող էթիկական, մշակութային և մեթոդաբանական առանձնահատկությունների վերաբերյալ:

#### **Բովանդակություն**

- Որակական հետազոտության իմացաբանական հիմքեր (epistemological foundations) և դրանց նշանակությունը հանրային առողջապահության բարդ խնդիրների ուսումնասիրման համար:
- Որակական հետազոտության հիմնական մեթոդաբանությունների ակնարկ՝ էթնոգրաֆիա, հիմնավորված տեսություն (grounded theory), ֆենոմենոլոգիա:
- Տվյալների հավաքագրման մեթոդներ՝ կիսակառուցվածքային և խորքային հարցազրույցներ, ֆոկուս խմբային քննարկումներ, մասնակցային և ոչ մասնակցային դիտարկումներ:
- Տվյալների վերլուծության մոտեցումներ՝ կողավորման ընթացակարգեր, թեմատիկ վերլուծություն և որակական տվյալների կառավարման ծրագրերի կիրառություն:
- Որակական հետազոտության հուսալիության և հավաստիության ապահովման ռազմավարություններ՝ ռեֆլեքսիվություն, եռանկյունացում (triangulation), վստահելիություն (trustworthiness) և էթիկական հարցեր՝ տեղեկացված համաձայնություն, գաղտնիություն:
- Հնարավորության դեպքում կիրառվում են Հայաստանի հանրային առողջապահության ոլորտում իրականացված որակական հետազոտությունների օրինակներ՝ համայնքային վարքագծի ուսումնասիրություններ, պացիենտների փորձառություններ, հանրային առողջապահական ծրագրերի գնահատումներ՝ մեթոդների և էթիկական հարցերի համատեքստայնացման նպատակով:

#### **Գրականություն**

- Green, J. & Thorogood, N. 2018. *Առողջապահական հետազոտությունների որակական մեթոդներ*, 4-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Pope, C. & Mays, N. (խմբ.) 2020. *Որակական հետազոտություն առողջապահությունում*, 4-րդ հրատարակություն, Wiley-Blackwell:
- Liamputtong, P. 2013. *Առողջապահության ոլորտում որակական հետազոտության մեթոդներ. ապացույցների վրա հիմնված պրակտիկայի հիմքեր*, 2-րդ հրատարակություն, Oxford University Press:
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. 2007. *Որակական հետազոտության ներկայացման համախմբված չափանիշներ (COREQ)*՝ հարցազրույցների և ֆոկուս խմբերի համար 32 կետից բաղկացած ցուցակ:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. *Ազգային առողջապահական ռազմավարություն 2022–2026*.

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը ներառում է **2000 բառանոց որակական դաշտային աշխատանքի հաշվետվություն**:

Յուրաքանչյուր ուսանող ինքնուրույն նախագծում և իրականացնում է որակական տվյալների հավաքագրման կարճ հետազոտություն (ֆոկուս խումբ կամ խորքային հարցազրույց)՝ հանրային առողջապահության արդիական թեմայի շուրջ: Ուսանողը ներկայացնում է գրավոր հաշվետվություն, որը ներառում է կիրառված մեթոդաբանության նկարագրությունը, հիմնական արդյունքները, թեմատիկ վերլուծության եզրակացությունները և էթիկական նկատառումները: Հաշվետվությունը պետք է ցուցադրի որակական տվյալների հավաքագրման, վերլուծության և մեկնաբանության ըմբռնում հանրային առողջապահության համատեքստում:

Այս գնահատումը նպատակ ունի գնահատելու ուսանողների կարողությունը՝

- գործնականում կիրառելու որակական հետազոտության մեթոդներ,
- կառավարելու էթիկական մարտահրավերները,
- իրական տվյալների հիման վրա ներկայացնելու կառուցակարգված և հիմնավորված վերլուծություն:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է դասընթացի ընթացքում կազմակերպվող գործնական աշխատանքների, հարցազրույցների տրանսկրիպտների վերլուծության վարժությունների և դասախոսի կողմից հարցաշարերի ու ընտրանքի ռազմավարությունների վերաբերյալ հետադարձ կապի միջոցով: Այս հնարավորությունները աջակցում են ուսանողներին կատարելագործելու իրենց մոտեցումները մինչև դաշտային աշխատանքի իրականացումը:

### ՔԱՆԱԿԱԿԱՆ ՀԵՏԱԳՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈՂՆԵՐ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ապահովում է տեսական հիմքերով և գործնական հմտություններով, որոնք անհրաժեշտ են հանրային առողջապահության ոլորտում քանակական հետազոտությունների նախագծման, իրականացման և վերլուծության համար՝ հատուկ ուշադրությամբ Հայաստանի առողջապահական համակարգի առաջնահերթություններին և տվյալների աղբյուրներին: Ուսանողները սովորում են կառուցել կառուցակարգված հարցաթերթեր, կիրառել ընտրանքի ռազմավարություններ և հաշվարկել ընտրանքի ծավալը՝ օգտագործելով ազգային ժողովրդագրական և առողջապահական ցուցանիշներ: Դասընթացը շեշտադրում է հետազոտության խիստ նախագծումը՝ ներառյալ խաչաձև, կոհորտային և դեպք-վերահսկում մոտեցումները, ինչպես նաև անդրադառնում է վավերականությանը սպառնացող գործոններին, չափման սխալներին և գործիքների հուսալիությանը: Տվյալների նախապատրաստման և նախնական վերլուծության գործնական ուսուցումը վիճակագրական ծրագրերի կիրառմամբ հնարավորություն է տալիս ուսանողներին աշխատել ազգային հարցումների և ծրագրային մոնիթորինգի համակարգերի տվյալների հետ: Հարցումահեն հետազոտությունների էթիկական և մշակութային առանձնահատկությունները ինտեգրված են դասընթացի ամբողջ ընթացքում՝ ապահովելով համապատասխանություն ինստիտուցիոնալ և ազգային կարգավորող շրջանակներին:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել քանակական հետազոտության պարադիգմների և հանրային առողջապահությունում խիստ հետազոտական նախագծման սկզբունքների ըմբռնում՝ Հայաստանի ազգային հետազոտական առաջնահերթությունների համատեքստում:
- Նախագծել և իրականացնել կառուցակարգված հարցումներ և հարցաթերթեր բնակչության վրա հիմնված ուսումնասիրությունների համար՝ ձևակերպելով հետազոտական հարցեր, փոփոխականներ և տվյալների հավաքագրման գործիքներ՝ տեղական ժողովրդագրական և առողջապահական համատեքստին համապատասխան:
- Կիրառել ընտրանքի համապատասխան մեթոդներ (պատահական, շերտավորված, կլաստերային) և իրականացնել ընտրանքի ծավալի հաշվարկ՝ օգտագործելով հայկական աղբյուրներից ստացված ժողովրդագրական և առողջապահական ցուցանիշներ (օր.՝ Վիճակագրական կոմիտե, DHS):
- Մշակել հետազոտության արձանագրություններ նկարագրական և վերլուծական հետազոտությունների համար (օր.՝ խաչաձև, կոհորտային, դեպք-վերահսկում)՝ հաշվի առնելով Հայաստանի համաճարակաբանական և հսկողության կարիքները:
- Բացահայտել և նվազեցնել տվյալների հավաքագրման գործիքների վավերականությանը և հուսալիությանը սպառնացող գործոնները՝ սահմանափակ ռեսուրսներով կամ դեցենտրալիզացված հանրային առողջապահական համակարգերում:
- Իրականացնել տվյալների մաքրում, նախապատրաստում և նախնական վերլուծություն վիճակագրական ծրագրերի միջոցով (օր.՝ SPSS, STATA)՝ օգտագործելով ազգային առողջապահական հարցումների, ծրագրային մոնիթորինգի կամ բուժհաստատությունների հաշվետվությունների օրինակային տվյալաշարեր:
- Քննադատաբար գնահատել հարցումահեն հանրային առողջապահական հետազոտությունների էթիկական հարցերը՝ ներառյալ տեղեկացված համաձայնությունը, տվյալների անվտանգությունը և

մշակութային առանձնահատկությունները հայկական համայնքներում՝ համապատասխանելով տեղական էթիկական հանձնաժողովների պահանջներին:

### **Բովանդակություն**

- Քանակական հետազոտության պարադիգմներ և դրանց դերը հանրային առողջապահական հետազոտություններում՝ ներառյալ առողջապահական ծրագրերի արդյունավետության գնահատումը Հայաստանում:
- Հարցումների նախագծում՝ հարցերի ձևակերպում, պատասխանների ձևաչափեր, թարգմանություն և մշակութային ադապտացիա, նախնական փորձարկում, վավերականության և հուսալիության գնահատում՝ Հայաստանի առողջապահական կարիքներին համապատասխան:
- Ընտրանքի ռազմավարություններ և ընտրանքի ծավալի հաշվարկի մեթոդներ՝ ազգային մարդահամարի տվյալների, DHS հարցումների և տարածաշրջանային առողջապահական վիճակագրության օրինակներով:
- Քանակական հետազոտության ձևավորումներ՝ խաչաձև, կոհորտային և դեպք-վերահսկում հետազոտություններ՝ կիրառված Հայաստանի հանրային առողջապահական մարտահրավերների վրա (օր.՝ ծխախոտի օգտագործում, հիպերտենզիա, ծառայությունների հասանելիության անհավասարություններ):
- Գործիքային կողմնակալություն, չափման սխալներ և վավերականությանը սպառնացող գործոններ՝ համայնքային և ինստիտուցիոնալ հարցումների իրականացման ընթացքում Հայաստանի խառը քաղաքային-գյուղական առողջապահական համակարգում:
- Հետազոտության արձանագրության մշակում, էթիկական վերանայման ընթացակարգեր և համապատասխանություն ԵՊԲՀ էթիկայի հանձնաժողովի և ազգային իրավական պահանջներին:
- Տվյալների նախապատրաստում, մաքրում և նկարագրական վիճակագրական վերլուծություն՝ տեղական հարցումների տվյալների կիրառմամբ (օր.՝ eHealth հաշվետվություններ, ազգային սկրինինգային ծրագրեր, տնային տնտեսությունների առողջապահական հարցումներ):

### **Գրականություն**

- Bowling, A. (2014). *Առողջապահական հետազոտության մեթոդներ. առողջության և առողջապահական ծառայությունների ուսումնասիրություն*, 4-րդ հրատարակություն, McGraw-Hill:
- Fink, A. (2017). *Ինչպես իրականացնել հարցումներ. քայլ առ քայլ ուղեցույց*, 6-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Creswell, J.W., & Creswell, J.D. (2018). *Հետազոտության նախագծում. որակական, քանակական և խառը մեթոդների մոտեցումներ*, 5-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2001. *Առողջապահական հետազոտության մեթոդաբանություն. ուսուցման ուղեցույց*:
- ՀՀ Վիճակագրական կոմիտե և ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2017. *Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հետազոտություն (ADHS) 2015–2016*:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. *Բնակչության առողջության և առողջապահական համակարգի գործունեության տարեկան հաշվետվություն*:
- ՀՀ Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2023. *Հայաստանի առողջապահության վիճակագրական տարեգիրք*:

• Երևանի պետական բժշկական համալսարան, 2021. *Էթիկայի հանձնաժողով. հետազոտության արձանագրությունների ներկայացման ուղեցույց*

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը ներառում է երկու բաղադրիչ.

Բաղադրիչ A՝ Թղթային թեստ (60%)

Բաղադրիչ B՝ Խմբային գրավոր դեպքային առաջադրանք (40%)

Թղթային թեստ – Ներառում է 50 փակ հարց՝ բազմակի ընտրություն (MCQ), մեկ լավագույն պատասխան (SBA) և բացառության ձևաչափերով: Գնահատվում է քանակական հետազոտության հիմնական սկզբունքների ըմբռնումը՝ հետազոտական ձևավորումների ընտրություն, ընտրանքի ռազմավարություններ, հարցաթերթերի մշակում, վավերականության և հուսալիության խնդիրներ, նկարագրական վիճակագրության մեկնաբանություն: Հարցերը հիմնված են Հայաստանի հանրային առողջապահական իրական օրինակների վրա՝ ազգային հարցումներ, բնակչության առողջության ցուցանիշներ և ԱՆ մոնիթորինգային տվյալներ: Այս բաղադրիչը հաղթահարելու համար անհրաժեշտ է նվազագույնը 50% ճիշտ պատասխան:

Խմբային գրավոր դեպքային առաջադրանք – Փոքր խմբերով ուսանողները վերլուծում են հանրային առողջապահական դեպք կամ մոդելավորված տվյալաշար՝ Հայաստանի համատեքստին համապատասխան: Նրանք ձևակերպում են հետազոտական հարց, ընտրում համապատասխան քանակական հետազոտության ձևավորում, հիմնավորում ընտրանքի մոտեցումը, առաջարկում հարցաթերթի հիմնական հարցեր և ներկայացնում էթիկական նկատառումներ: Առաջադրանքը զարգացնում է վերլուծական մտածողությունը, գործնական հետազոտական պլանավորումը և թիմային աշխատանքը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է կառուցակարգված լսարանային քննարկումներ, հարցումների նախագծման փորձնական վարժություններ և գործընկերային հետադարձ կապի հնարավորություններ՝ ուսանողների ըմբռնումը խորացնելու և կիրառական հետազոտական նախագծերի որակը բարելավելու նպատակով:

Ընթացիկ գնահատումը ինտեգրված է դասընթացի ողջ ընթացքում՝ ինտերակտիվ դասախոսությունների, դեպքերի քննարկումների և տվյալների մեկնաբանության վարժությունների միջոցով, որոնք օգնում են ուսանողներին ամրապնդել հիմնական հասկացությունները և նախապատրաստվել ամփոփիչ գնահատմանը:

## ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԵՎ ՎԱՐՔԱԲԱՆԱԿԱՆ ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՀԱՆՐԱՅԻՆ

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ (3 ԿՐԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ծանոթացնում է սոցիալական և վարքաբանական գիտությունների տեսությունների կիրառությանը հանրային առողջապահական մարտահրավերների լուծման գործընթացում՝ հատուկ ուշադրությամբ Հայաստանի մշակութային և սոցիալական համատեքստին: Ուսանողները ուսումնասիրում են, թե ինչպես սոցիալական որոշիչները՝ աղքատություն, տեղահանություն, ծերացում և այլ գործոններ, ձևավորում են առողջապահական վարքագիծը, առողջապահական հավասարությունը և ծառայությունների հասանելիությունը: Առանձնահատուկ շեշտ է դրվում մշակութային հիմք ունեցող միջամտությունների նախագծման և գնահատման վրա, որոնք ուղղված են հոգեկան առողջության խարանման, պատվաստումների հանդեպ անվստահության և առողջության գրագիտության խնդիրներին: Դեպքերի վերլուծության և ինտերսեկցիոնալ մոտեցումների միջոցով դասընթացը նախապատրաստում է ուսանողներին մշակելու ռազմավարություններ, որոնք արձագանքում են Հայաստանի խոցելի և մարգինալացված խմբերի՝ գյուղական, պատերազմից տուժած և փոքրամասնությունների կարիքներին:

### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել սոցիալական և վարքաբանական գիտությունների հիմնական մոդելների ըմբռնում և դրանց կիրառելիությունը Հայաստանի հանրային առողջապահական խնդիրների համատեքստում:
- Կիրառել վարքաբանական և մշակութային սկզբունքներ առողջապահական միջամտությունների նախագծման մեջ՝ հաշվի առնելով տեղական նորմերը, հոգեկան առողջության խարանման և առողջապահական ծառայությունների դիմելու վարքագիծը:
- Վերլուծել սոցիալական որոշիչների՝ տեղահանություն, ծերացում, աղքատություն և այլ գործոնների ազդեցությունը առողջապահական հավասարության և ծառայությունների հասանելիության վրա հայկական համայնքներում:
- Օգտագործել վարքաբանական գիտությունների մոտեցումներ՝ առողջագիտության մակարդակի բարձրացման, պատվաստումների հանդեպ վստահության և հաղորդակցական ռազմավարությունների բարելավման նպատակով՝ մշակութային և լեզվական բազմազան խմբերում:
- Ինտեգրել ինտերսեկցիոնալ մոտեցումներ՝ գնահատելու խոցելիությունը մարգինալացված խմբերի շրջանում՝ ներառյալ պատերազմից տուժած, գյուղական և էթնիկ փոքրամասնությունների ներկայացուցիչները:

### **Բովանդակություն**

- Սոցիալական և վարքաբանական գիտությունների հիմնական տեսությունների ակնարկ և դրանց կիրառումը Հայաստանի հանրային առողջապահական մարտահրավերների (օր.՝ ծխախոտի օգտագործում, պատվաստումների անվստահություն, մայրական առողջություն) լուծման մեջ:
- Առողջության սոցիալական և կառուցվածքային որոշիչներ Հայաստանում՝ աղքատություն, տեղահանություն, քաղաքային–գյուղական անհավասարություններ, վստահություն առողջապահական հաստատությունների նկատմամբ:
- Հոգեկան առողջության խարան և մշակութային համոզմունքներ՝ ազդեցությունը վերարտադրողական առողջության, ծերացման և դեռահասների բարեկեցության վրա:

- Մշակութային հիմք ունեցող առողջապահական խթանման և վարքագծի փոփոխության միջամտությունների նախագծում և գնահատում՝ ազգային արշավների դեպքերի օրինակներով:
- Խոցելիության և անհավասարության հաղթահարում ինտերսեկցիոնալ մոտեցմամբ՝ դեպքերի սցենարներ երիտասարդների, էթնիկ փոքրամասնությունների և գյուղական տարեցների վերաբերյալ:

### **Գրականություն**

- Glanz, K., Rimer, B.K., & Viswanath, K. (խմբ.) 2015. Առողջապահական վարքագիծ. տեսություն, հետազոտություն և պրակտիկա, 5-րդ հրատարակություն, Jossey-Bass:
- Green, L.W., Simons-Morton, D.G., & Gottlieb, N.H. 2021. Վարքաբանական գիտություն և հանրային առողջապահություն. ինտեգրացված մոտեցում, Johns Hopkins University Press:
- Wallerstein, N., Duran, B., Oetzel, J., & Minkler, M. (խմբ.) 2017. Համայնքահեն մասնակցային հետազոտություն առողջապահության ոլորտում. սոցիալական և առողջապահական հավասարության խթանում, 3-րդ հրատարակություն, Jossey-Bass:
- Van Bavel, J.J., Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., և այլք, 2020. Սոցիալական և վարքաբանական գիտությունների կիրառումը COVID-19 համավարակին արձագանքելու նպատակով, Nature Human Behaviour, հատոր 4, էջեր 460–471:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի (ԱԱԻ) տարեկան հաշվետվություններ:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն. Առաջնային առողջապահությունում վարքաբանական և սոցիալական ռիսկի գործոններ. հարցման արդյունքներ 2019–2023 թթ.:
- Երևանի պետական բժշկական համալսարանի Հանրային առողջապահության տեղեկագիր. Սոցիալական որոշիչների, հոգեկան առողջության խարանի և համայնքային ներգրավման վերաբերյալ ընտրված հոդվածներ Հայաստանում:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատում

Բաղադրիչ A՝ 2,500–3,000 բառանոց գրավոր հետազոտական աշխատանք (70%)

Ուսանողը գրում է հետազոտական աշխատանք՝ Հայաստանի համար արդիական վարքաբանական առողջապահական խնդրի շուրջ (օր.՝ պատվաստումների անվտանգություն գյուղական շրջաններում, հոգեկան առողջության խարան տեղահանված երիտասարդների շրջանում, սննդային վարքագիծ ցածր եկամուտ ունեցող քաղաքային համայնքներում): Աշխատանքը պետք է ներառի տեսական մոդելի կիրառում, ազգային տվյալների կամ դեպքերի վերլուծություն և միջամտության կամ հաղորդակցական ռազմավարության առաջարկ՝ հարմարեցված հայկական համատեքստին: Գնահատվում է քննադատական մտածողությունը, տեսական մոդելների կիրառումը և ակադեմիական գրավոր հաղորդակցությունը:

Բաղադրիչ B՝ Բանավոր ներկայացում (30%)

Ուսանողները ներկայացնում են իրենց աշխատանքի արդյունքները՝ ցուցադրելով վարքաբանական գիտությունների կիրառումը տեղական հանրային առողջապահական իրավիճակներում: Շեշտը դրվում է մշակութային կոմպետենտության, միջամտության իրագործելիության և քաղաքական նշանակության վրա:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է խմբային վարժություններ, քննարկումների հիման վրա հետադարձ կապ և թեմայի ընտրության ու նախագծի մշակման փուլերում ուղղորդում:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ (3 ԿՐԵՆԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահական պլանավորման սկզբունքների և դրանց կիրառության համապարփակ պատկերացում՝ Հայաստանի զարգացող և դեցենտրալիզացված առողջապահական համակարգի համատեքստում: Ուսանողները սովորում են իրականացնել առողջապահական կարիքների գնահատում՝ օգտագործելով համաճարակաբանական և վարչական տվյալներ, ինչպես նաև կիրառել ռազմավարական պլանավորման գործիքներ՝ SWOT վերլուծություն, խնդիրների ծառ, տրամաբանական շրջանակներ: Դասընթացը շեշտադրում է ապացույցների վրա հիմնված առողջապահական ծրագրերի մշակումը՝ ներառելով բյուջետավորում, ռեսուրսների բաշխում, իրականացման ռազմավարություններ և ապահովագրական ծածկույթի հարցեր՝ ազգային նպաստների փաթեթների և շարունակվող բարեփոխումների համատեքստում: Առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվում առողջության սոցիալական որոշիչներին և անհավասարությունների նվազեցմանը՝ հատկապես մայրական և մանկական առողջության, գյուղական և տեղահանված բնակչության ծրագրերում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական պլանավորման սկզբունքների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ համակարգային մտածողությունը և կառուցակարգված շրջանակները՝ դեցենտրալիզացված և փոփոխվող առողջապահական համակարգերում հանրային առողջապահական կարիքների լուծման համար:
- Գնահատել բնակչության առողջապահական կարիքները՝ օգտագործելով ազգային վիճակագրական, հարցման և վարչական տվյալներ, և կիրառել ռազմավարական գործիքներ՝ SWOT, տրամաբանական մոդելներ և առաջնահերթությունների սահմանման մեթոդներ:
- Մշակել համապարփակ, ապացույցների վրա հիմնված առողջապահական պլաններ՝ ներառելով բյուջետավորում, ռեսուրսների բաշխում, իրականացման ռազմավարություններ և ապահովագրական ծածկույթի հարցեր ազգային նպաստների փաթեթների և ոլորտային բարեփոխումների շրջանակում:
- Ցուցադրել գիտակցում, թե ինչպես առողջապահական պլանավորումը կարող է նպաստել սոցիալական որոշիչների հաղթահարմանը և առողջապահական անհավասարությունների նվազեցմանը՝ հատկապես գյուղական, անապահով և տեղահանված համայնքներում:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջապահական պլանավորման հիմունքներ՝ սկզբունքներ, համակարգային մտածողություն և կառուցակարգված մոդելներ՝ անցումային առողջապահական համակարգերի պայմաններում:
- Իրավիճակային վերլուծություն և կարիքների գնահատում՝ համաճարակաբանական, ժողովրդագրական և ծառայությունների օգտագործման տվյալների կիրառմամբ:
- Ռազմավարական գործիքներ՝ SWOT, շահակիցների քարտեզագրում, տրամաբանական շրջանակներ, խնդիրների ծառ:
- Պլանավորման փուլեր՝ նպատակների սահմանում, ռազմավարությունների մշակում, իրականացման նախագծում և բյուջետավորում՝ ազգային ռազմավարությունների և ֆինանսավորման մեխանիզմների համապատասխանությամբ:

- Առաջնահերթությունների սահմանում և ռեսուրսների բաշխում՝ ծախսարդյունավետության, հավասարության և իրագործելիության չափանիշներով:
- Սոցիալական որոշիչների և հավասարության ինտեգրում պլանավորման գործընթացում:
- Ազգային և տարածաշրջանային պլանավորման գործընթացներ՝ կենտրոնական և մարզային մարմինների դերակատարություն:
- Մայրական և մանկական առողջություն պլանավորման համատեքստում՝ կյանքի ընթացքի մոտեցումներ և ապացույցների վրա հիմնված միջամտություններ:
- Հետադարձ կապի և կատարողականի գնահատման մեխանիզմներ:

### **Գրականություն**

- Green, A., & Collins, C. (2019). Առողջապահական պլանավորում. ռազմավարության և համակարգերի ներածություն, 2-րդ հրատարակություն, Oxford University Press:
- Kettner, P.M., Moroney, R.M., & Martin, L.L. (2017). Ծրագրերի նախագծում և կառավարում. արդյունավետության վրա հիմնված մոտեցում, 5-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Issel, L.M., & Wells, R. (2017). Առողջապահական ծրագրերի պլանավորում և գնահատում. համայնքային առողջության համար համակարգված և գործնական մոտեցում, 4-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett Learning:
- Անդրեասյան Դ., Բազարյան Ա. և այլք (2024). Առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատում. Հայաստան 2024, Երևան, ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2010. Ազգային առողջապահական ծրագրի մշակման գործնական ուղեցույց:
- Richardson, E. (2013). Հայաստան. առողջապահական համակարգի վերլուծություն, Health Systems in Transition, հատոր 15(4):
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2010. Առողջապահական համակարգերի ֆինանսավորում. ուղին դեպի համընդհանուր ծածկույթ:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2021. Հայաստանի առողջապահության ոլորտի զարգացման ռազմավարություն 2021–2026:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2023. Մայրական և մանկական առողջության ռազմավարություն 2023–2026:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ. Հայաստանի առողջապահության և առողջապահական ծառայությունների վիճակագրական տարեգիրք (տարեկան հրատարակություն):

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 50 հարցից բաղկացած համակարգչային թեստի (CBT) միջոցով:

Թեստը ներառում է՝

- բազմակի ընտրության հարցեր,
- մեկ լավագույն պատասխան ձևաչափ,
- բացառության տիպի հարցեր:

Անցողիկ շեմը՝ 50% և ավելի ճիշտ պատասխաններ:

Գնահատման ձևաչափը ապահովում է ուսանողների կարողության համապարփակ գնահատում՝ ճիշտ պլանավորման մոտեցումների ճանաչման, ռազմավարությունների տարբերակման և իրական հանրային առողջապահական իրավիճակներում վերլուծական մտածողության կիրառման տեսանկյունից:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է լսարանային վարժությունների և սցենարային քննարկումների միջոցով, որոնք կրկնօրինակում են ամփոփիչ թեստի կառուցվածքը և նպաստում են հասկացությունների ամրապնդմանը:

### ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՀԻՉԻԵՆԱ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսումնասիրում է շրջակա միջավայրի գործոնների և բնակչության առողջության փոխկապակցվածությունը՝ հատուկ շեշտադրելով Հայաստանի համար արդիական ռիսկերը, միջամտությունները և քաղաքականությունները: Ուսանողները սովորում են գնահատել և կառավարել շրջակա միջավայրի և մասնագիտական ռիսկերը՝ օդի և ջրի որակի, սննդային համակարգերի, բնակարանային պայմանների և կլիմայի փոփոխության ոլորտներում՝ օգտագործելով Հայաստանի հսկողության տվյալներ և դեպքերի օրինակներ: Դասընթացը կարևորում է շրջակա միջավայրի արդարության, մանկական առողջության և սնուցման հարցերը՝ ներկայացնելով ռիսկերի գնահատման, ազդեցության մոնիթորինգի և կարգավորման շրջանակներ: Ուսանողները ուսումնասիրում են նաև կլիմայի փոփոխության հարմարվողականության ռազմավարությունները, «Մեկ առողջություն» (One Health) մոտեցումը և մոլորակային առողջության սկզբունքները՝ նախապատրաստվելով ապացույցների վրա հիմնված միջամտությունների մշակմանը և կայուն հանրային առողջապահական պլանավորման իրականացմանը Հայաստանում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել ըմբռնում, թե ինչպես են շրջակա միջավայրի ֆիզիկական, քիմիական, կենսաբանական և էկոլոգիական գործոնները ազդում բնակչության առողջության վրա՝ գլոբալ և հայկական համատեքստերում:
- Կիրառել շրջակա միջավայրի առողջության սկզբունքներ՝ օդի, ջրի, բնակարանային պայմանների, սննդային համակարգերի և աշխատանքային միջավայրերի ռիսկերի գնահատման և կառավարման համար՝ օգտագործելով Հայաստանի օրինակներ:
- Գնահատել ազդեցության նվազեցմանն ուղղված միջամտությունները, կարգավորումները և քաղաքականությունները՝ հղում կատարելով Հայաստանի իրավական և ինստիտուցիոնալ շրջանակներին:
- Վերլուծել կլիմայի փոփոխության և սնուցման շրջակա միջավայրային որոշիչների ազդեցությունը առողջության վրա՝ հատկապես խոցելի խմբերի՝ երեխաների և գյուղական բնակչության համար:
- Նախագծել և գնահատել կանխարգելիչ միջամտություններ՝ ուղղված շրջակա միջավայրի և մասնագիտական ազդեցությունների նվազեցմանը՝ ինտեգրելով համակարգային մտածողությունը և տեղական հանրային առողջապահական առաջնահերթությունները:
- Կիրառել «Մեկ առողջություն» մոտեցումը՝ մարդ-կենդանի-միջավայր փոխազդեցությունների շրջանակում առաջացող ռիսկերի գնահատման համար՝ Հայաստանի գյուղատնտեսական և էկոլոգիական համատեքստում:
- Ցուցադրել մոլորակային առողջության և կայուն զարգացման սկզբունքների իմացություն ազգային հանրային առողջապահական պլանավորման գործընթացում:

#### **Բովանդակություն**

- Շրջակա միջավայրի հանրային առողջության հիմնական հասկացություններ և շրջակա միջավայրի ազդեցությունների հետ կապված հիվանդությունների բեռը՝ կանխարգելման ռազմավարությունների շեշտադրմամբ:
- Օդի և ջրի աղտոտում, բնակարանային պայմաններ, սննդային համակարգեր և կլիմայի փոփոխություն՝ առողջության վրա ազդեցություններ և նվազեցման ռազմավարություններ՝ հայկական դեպքերի օրինակներով:

- Ռիսկերի գնահատման և ազդեցության մոնիթորինգի մեթոդներ՝ ֆիզիկական, քիմիական և կենսաբանական վտանգների համար՝ ազգային չափորոշիչների և ինստիտուցիոնալ պրակտիկայի հիման վրա:
- Մասնագիտական առողջություն հանրային առողջապահությունում՝ Հայաստանի հանքարդյունաբերության, շինարարության և գյուղատնտեսության ոլորտներում հիմնական վտանգներ:
- Շրջակա միջավայրի ազդեցությունը սնուցման և մանկական առողջության վրա Հայաստանում՝ սոցիալական որոշիչներ և տարածաշրջանային անհավասարություններ:
- Շրջակա միջավայրի արդարություն և առողջապահական հավասարություն՝ աշխարհագրական և սոցիալ-տնտեսական խոցելիությունների հաղթահարում Հայաստանում:
- Կլիմայի փոփոխության հարմարվողականության և դիմակայունության ռազմավարություններ համայնքային մակարդակում՝ համահունչ ազգային պարտավորություններին և ԿԶՆ օրակարգին:
- Շրջակա միջավայրի կարգավորման ազգային և միջազգային շրջանակներ՝ ներառյալ հայկական օրենսդրությունը և ԱՀԿ/ԵՄ ուղեցույցները:
- «Մեկ առողջություն» մոտեցում՝ զոոնոզների, հակամանրէային դիմադրության և շրջակա միջավայրի դեգրադացիայի համատեքստում:
- Մոլորակային առողջություն և կայուն զարգացում՝ կենսաբազմազանություն, էկոլոգիական սահմաններ և երկարաժամկետ հանրային առողջապահական ռազմավարություններ Հայաստանի համար:

### Գրականություն

- Frumkin, H. (խմբ.) 2016. Շրջակա միջավայրի առողջություն. գլոբալից դեպի տեղական մոտեցում, 3-րդ հրատարակություն, Jossey-Bass:
- Frumkin, H. (խմբ.) 2021. Մոլորակային առողջություն. բնության պաշտպանությունը՝ որպես ինքնապաշտպանություն, Island Press:
- Levy, B.S., Wegman, D.H., Baron, S.L., & Sokas, R.K. (խմբ.) 2017. Մասնագիտական և շրջակա միջավայրի առողջություն. հիվանդությունների և վնասվածքների ճանաչում և կանխարգելում, 7-րդ հրատարակություն, Oxford University Press:
- Fanzo, J., Haddad, L., McLaren, R., & Marshall, Q. 2021. Գլոբալ սննդային համակարգեր, սննդակարգեր և սնուցում, Springer:
- Ավետիսյան Լ.Ռ. (խմբ.), 2022. Հիգիենա և էկոլոգիա. ձեռնարկ, Երևանի պետական բժշկական համալսարան:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2018. Առողջություն, շրջակա միջավայր և կլիմայի փոփոխություն. գլոբալ արձագանքի ճանապարհային քարտեզ:
- ԱՀԿ, 2017. Խմելու ջրի որակի ուղեցույցներ, 4-րդ հրատարակություն:
- ԱՀԿ, 2021. Օդի որակի գլոբալ ուղեցույցներ:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Ազգային առողջապահական ռազմավարություն 2022–2026 և առողջապահական համակարգի գնահատման հաշվետվություններ:
- ՀՀ Շրջակա միջավայրի նախարարություն, 2021. Ազգային որոշված ներդրումներ (NDC)՝ Հայաստան:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ. Հանրային առողջության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տարեկան տեղեկագրեր:

• ՄՄԿ Զարգացման ծրագիր (UNDP), 2020. Կլիմայական ռիսկերի երկրի պրոֆիլ՝ Հայաստան:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատում

Բաղադրիչ A՝ Թղթային թեստ (60%)

Կառուցակարգված թեստ՝ 50 փակ հարցով (բազմակի ընտրություն, ճիշտ/սխալ, մեկ լավագույն պատասխան): Գնահատվում է շրջակա միջավայրի ռիսկերի, «Մեկ առողջություն» մոտեցման, կլիմայի ազդեցության, քաղաքականության և մոնիթորինգի մեխանիզմների ըմբռնումը: Անցողիկ շեմը՝ նվազագույնը 50% ճիշտ պատասխան:

Բաղադրիչ B՝ 2500 բառանոց գրավոր աշխատանք (40%)

Ուսանողները ընտրում են արդիական շրջակա միջավայրի առողջության խնդիր (օր.՝ օդի աղտոտում, հանքարդյունաբերության մասնագիտական ռիսկեր, ջրի աղտոտում, ջերմային սթրես) և վերլուծում դրա առողջապահական ազդեցությունները, ռիսկի գործոնները և խոցելի խմբերը: Աշխատանքը պետք է ներառի համակարգային մտածողություն, շրջակա միջավայրի արդարության և կայուն զարգացման սկզբունքներ, ինչպես նաև առաջարկի ապացույցների վրա հիմնված քաղաքական կամ միջամտության լուծումներ Հայաստանի համար:

Այս երկակի գնահատման ձևաչափը ապահովում է ինչպես տեսական գիտելիքների, այնպես էլ գործնական վերլուծական կարողությունների գնահատումը:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է սցենարային քննարկումների, գրավոր աշխատանքի նախագծերի փոխադարձ գնահատման և դասախոսի կողմից քաղաքականության մոդելավորման վարժությունների միջոցով՝ աջակցելով թեմայի հստակեցմանը և տվյալների կիրառմանը:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ (3 ԿԼԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահության կառավարման սկզբունքների և դրանց կիրառության համապարփակ պատկերացում՝ բարդ և փոփոխվող առողջապահական համակարգերի համատեքստում: Այն ներառում է կազմակերպական վարքագիծը, կառավարման մոդելները, առաջնորդությունը և գործառնական կառավարումը՝ նպատակ ունենալով բարձրացնել առողջապահական հաստատությունների արդյունավետությունն ու ծառայությունների որակը: Ուսանողները զարգացնում են ռազմավարական պլանավորման, փոփոխությունների կառավարման և աշխատանքային գործընթացների վերլուծության հմտություններ, ինչպես նաև սովորում են արտակարգ իրավիճակներում համակարգել միջբաժանմունքային գործունեությունը: Դասընթացում ինտեգրված են էթիկական, իրավական և հաշվետվողականության հարցերը՝ հայկական և միջազգային օրինակների հիման վրա: Դասընթացի ավարտին ուսանողները կարող են արդյունավետ կառավարել առողջապահական կազմակերպություններ, խթանել նորարարությունը և բարձրացնել համակարգի դիմակայունությունը:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահության կառավարման սկզբունքների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ կազմակերպական վարքագիծը, առաջնորդությունը և կառավարման մոդելները առողջապահական համակարգերում:
- Կիրառել կառավարման գործիքներ և մոտեցումներ՝ առողջապահական կազմակերպություններում գործառնական արդյունավետությունն ու ծառայությունների մատուցումը բարելավելու նպատակով:
- Վերլուծել առողջապահական հաստատությունների կառուցվածքը և աշխատանքային գործընթացները՝ բացահայտելով անարդյունավետությունները և առաջարկելով ապացույցների վրա հիմնված լուծումներ:
- Կառավարել փոփոխություններն ու նորարարությունը առողջապահական կազմակերպություններում՝ կիրառելով ռազմավարական մտածողություն, արդյունավետ հաղորդակցություն և թիմային առաջնորդություն:
- Համակարգել բուժհաստատությունների գործունեությունը և միջբաժանմունքային աշխատանքը արտակարգ իրավիճակներում՝ կիրառելով պատրաստվածության, հզորությունների ընդլայնման և շարունակական խնամքի ապահովման սկզբունքներ:
- Ցուցադրել էթիկական, իրավական և հաշվետվողականության սկզբունքների իմացություն առողջապահության կառավարման ոլորտում՝ պետական և մասնավոր համակարգերում, ներառյալ դեցենտրալիզացված և անցումային համակարգերը:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջապահության կառավարման տեսություններ և սկզբունքներ՝ կազմակերպական կառուցվածքներ, կառավարման մոդելներ և գործառնություններ:
- Առաջնորդություն առողջապահությունում՝ առաջնորդության ոճեր, թիմային աշխատանք, հաղորդակցություն և ճգնաժամային առաջնորդություն:
- Գործառնական կառավարում՝ աշխատանքային գործընթացների կազմակերպում, ծառայությունների համակարգում, ժամանակացույց, լոգիստիկա և գործընթացների բարելավման մեթոդներ:

- Ռազմավարական կառավարում և փոփոխությունների իրականացում՝ տեսլականի ձևավորում, նպատակների սահմանում, կազմակերպական մշակույթ և փոփոխությունների նկատմամբ դիմադրության հաղթահարում:
- Առողջապահական համակարգի արդյունավետություն և որակ՝ արդյունավետության, արձագանքման և պացիենտների արդյունքների գնահատում:
- Հաշվետվողականություն և իրավական պատասխանատվություն առողջապահության կառավարման ոլորտում՝ էթիկա, կարգավորում և մասնագիտական վարքագիծ:
- Արտակարգ իրավիճակների համակարգում և առողջապահական համակարգի դիմակայունություն՝ հիվանդանոցների գործունեության կառավարում համաճարակների, աղետների և մատակարարման խափանումների պայմաններում՝ Հայաստանի փորձի օրինակներով:
- Առողջապահության կառավարման խնդիրների դեպքերի վերլուծություն հայկական և միջազգային առողջապահական համակարգերից:

### **Գրականություն**

- Longest, B.B., & Darr, K. 2014. Առողջապահական ծառայությունների կազմակերպությունների և համակարգերի կառավարում, 6-րդ հրատարակություն, Health Professions Press:
- Swayne, L.E., Duncan, W.J., & Ginter, P.M. 2012. Առողջապահական կազմակերպությունների ռազմավարական կառավարում, 7-րդ հրատարակություն, Wiley:
- Richardson, E. (2013). Հայաստան. առողջապահական համակարգի վերլուծություն, Health Systems in Transition, 15(4):
- ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակ, 2020. Առողջության և բարեկեցության կառավարման գնահատում. տեխնիկական փաստաթուղթ:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2021. Առողջապահության ոլորտի զարգացման ռազմավարություն 2021–2026:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատում. ազգային հաշվետվություն:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ. Հայաստանի առողջապահության վիճակագրական տարեգիրք:
- Melkomian, D. և այլք, 2017. Արդյունքների վրա հիմնված ֆինանսավորման ազգային ընդլայնում առաջնային բուժօգնությունում. Հայաստանի փորձը:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. COVID-19-ի արձագանքման և արտակարգ համակարգման հաշվետվություն:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 50 հարցից բաղկացած կառուցակարգված համակարգչային թեստի (CBT) միջոցով, որը գնահատում է ուսանողների կիրառական գիտելիքները և որոշումների կայացման հմտությունները առողջապահության կառավարման ոլորտում:

Թեստը ներառում է.

- բազմակի ընտրության հարցեր (MCQ),
- մեկ լավագույն պատասխան ձևաչափ,

• բացառության տիպի հարցեր:

Գնահատվում են կառավարման հիմնական գործառնությունների, ռազմավարական պլանավորման, ծառայությունների համակարգման, առաջնորդության և կազմակերպական արդյունավետության վերաբերյալ գիտելիքները և դրանց կիրառությունը իրական առողջապահական իրավիճակներում: Այս ձևաչափը ապահովում է ուսանողների կարողության համապարփակ գնահատում՝ կիրառելու կառավարման գործիքներ, վերլուծելու կազմակերպական խնդիրները և տարբերակելու արդյունավետ ու ոչ արդյունավետ կառավարման մոտեցումները բարդ համակարգերում:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է կառուցակարգված լսարանային քննարկումներ, ներկայացումների փորձեր և գործընկերային հետադարձ կապ՝ ուսանողների ըմբռնումը խորացնելու և ներկայացման հմտությունները կատարելագործելու նպատակով: Ուսանողները մասնակցում են նաև դեպքերի վերլուծության և սցենարային մոդելավորման վարժություններին, որոնք համահունչ են ամփոփիչ գնահատման ձևաչափին:

### ԿԵՆՍԱՎԻՃԱԿԱԿԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ II (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը զարգացնում է կենսավիճակագրության հիմնարար գիտելիքները՝ ձևավորելով ուսանողների կարողությունները ինֆերենցիալ վիճակագրության և հանրային առողջապահության կիրառական տվյալների վերլուծության ոլորտում: Ուսանողները սովորում են կիրառել երկփոփոխական և բազմափոփոխական վիճակագրական մեթոդներ՝ ներառյալ ռեգրեսիոն վերլուծությունը, քառակուսի-քառակուսի (chi-square) թեստերը և դիսպերսիոն վերլուծությունը (ANOVA)՝ առողջապահական ցուցանիշների և փոխկապակցվածությունների գնահատման նպատակով: Շեշտը դրվում է վիճակագրական մոդելների կառուցման, մեկնաբանման և քննադատական գնահատման վրա, ինչպես նաև դրանց ենթադրությունների ստուգման և սահմանափակումների վերլուծության վրա՝ կիրառելով վիճակագրական ծրագրեր (օր.՝ SPSS) տվյալների մշակման, վերլուծության և տեսողական ներկայացման համար: Դասընթացի ավարտին ուսանողները կարող են մեկնաբանել բարդ վիճակագրական արդյունքները և արդյունավետ ներկայացնել դրանք ապացույցների վրա հիմնված որոշումների կայացման և առողջապահական համակարգի գնահատման նպատակով:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել ինֆերենցիալ վիճակագրության սկզբունքների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ ընտրանքային բաշխումները, վստահության միջակայքերը և հիպոթեզների ստուգման տրամաբանությունը հանրային առողջապահական հետազոտություններում:
- Կիրառել երկփոփոխական և բազմափոփոխական վիճակագրական մեթոդներ (օր.՝ գծային և լոգիստիկ ռեգրեսիա, chi-square թեստեր, ANOVA)՝ առողջապահական արդյունքների և փոխկապակցվածությունների գնահատման համար իրական կամ մոդելավորված տվյալների հիման վրա:
- Կառուցել, մեկնաբանել և քննադատաբար գնահատել վիճակագրական մոդելներ՝ հանրային առողջապահական միջամտությունների և առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատման նպատակով:
- Իրականացնել վիճակագրական ենթադրությունների ստուգում և գնահատել մոդելների սահմանափակումները՝ կանխելով տվյալների սխալ մեկնաբանությունը:
- Օգտագործել վիճակագրական ծրագրային ապահովում (օր.՝ SPSS) տվյալների նախապատրաստման, կոդավորման, ռեգրեսիոն վերլուծության և արդյունքների տեսողական ներկայացման համար:
- Մեկնաբանել և ներկայացնել բարդ վիճակագրական արդյունքներ՝ ներառյալ շանսերի հարաբերությունները, p-արժեքները, վստահության միջակայքերը և գոյատևման վերլուծության արդյունքները՝ աջակցելով ապացույցների վրա հիմնված որոշումների կայացմանը հանրային առողջապահությունում:

#### **Բովանդակություն**

- Ինֆերենցիալ վիճակագրության սկզբունքներ՝ ընդհանուր և ընտրանքային համախմբեր, ընտրանքային բաշխումներ, ստանդարտ սխալ, վստահության միջակայքեր և հիպոթեզների ստուգում հանրային առողջապահական հետազոտություններում:
- Երկփոփոխական և բազմափոփոխական մեթոդներ՝ կորելյացիա, գծային և լոգիստիկ ռեգրեսիա, գործակիցների և մոդելի համապատասխանության մեկնաբանություն:

- Կատեգորիկ տվյալների վերլուծություն՝ chi-square թեստեր, համադրական աղյուսակներ և շանսերի հարաբերություններ համաճարակաբանական ուսումնասիրություններում:
- Դիսպերսիոն վերլուծություն (ANOVA)՝ խմբերի միջև միջինների համեմատություն, F-վիճակագրության մեկնաբանություն և կիրառություն առողջապահական ծրագրերի գնահատման մեջ:
- Մոդելների ենթադրություններ և ախտորոշում՝ բազմագծայնություն, արտասովոր արժեքներ, համապատասխանության գնահատում և մնացորդների վերլուծություն:
- Ներածություն գոյատևման վերլուծությանը՝ կյանքի աղյուսակներ, Kaplan–Meier կորեր և ժամանակ–դեպք արդյունքներ առողջապահական համակարգի մոնիթորինգում:
- Վիճակագրական ծրագրերի (SPSS) կիրառություն՝ տվյալաշարերի կառավարում, կոդավորում, վերափոխում, ռեգրեսիոն վերլուծություն և գրաֆիկական արդյունքների ստեղծում:
- Վիճակագրական արդյունքների մեկնաբանություն և հաղորդակցում՝ տվյալների վերածում գործնական առաջարկությունների հանրային առողջապահական քաղաքականության և որոշումների համար:

### Գրականություն

- Rosner, B. (2015). Կենսավիճակագրության հիմունքներ, 8-րդ հրատարակություն, Cengage Learning:
- Kleinbaum, D.G., Kupper, L.L., Nizam, A., & Rosenberg, E.S. (2013). Կիրառական ռեգրեսիոն վերլուծություն և բազմափոփոխական մեթոդներ, 5-րդ հրատարակություն, Cengage Learning:
- Hosmer, D.W., Lemeshow, S., & Sturdivant, R.X. (2013). Կիրառական լոգիստիկ ռեգրեսիա, 3-րդ հրատարակություն, Wiley:
- Kirkwood, B.R., & Sterne, J.A.C. (2003). Բժշկական վիճակագրության հիմունքներ, 2-րդ հրատարակություն, Wiley-Blackwell:
- Pallant, J. (2020). SPSS կիրառման ուղեցույց. քայլ առ քայլ տվյալների վերլուծություն, 7-րդ հրատարակություն, McGraw-Hill:
- Levine, D.M., Stephan, D.F., & Szabat, K.A. (2021). Վիճակագրություն կառավարման համար՝ Microsoft Excel-ի կիրառմամբ, 9-րդ հրատարակություն, Pearson:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատման հաշվետվություններ (HSPA):
- ՀՀ Վիճակագրական կոմիտե. Առողջապահության և ժողովրդագրության վիճակագրական տարեգիրք:
- Թադևոսյան Ա.Ե., Հայրապետյան Ա.Կ., Սականյան Գ.Հ., Սուքիասյան Ռ.Ռ., 2019. Կենսավիճակագրության հիմունքներ, դասագիրք, Երևանի պետական բժշկական համալսարան:

### Գնահատում

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է երկփուլ կառուցվածքով.

Փուլ 1՝ Թղթային թեստ

50 հարցից բաղկացած թեստ՝ փակ հարցերով (բազմակի ընտրություն, ճիշտ/սխալ, մեկ լավագույն պատասխան): Գնահատվում է ինֆերենցիալ վիճակագրության, ռեգրեսիոն մոդելների և դրանց կիրառության ըմբռնումը հանրային առողջապահական հարցերում: Երկրորդ փուլին անցնելու համար ուսանողները պետք է ապահովեն առնվազն 50% ճիշտ պատասխան:

Փուլ 2՝ Համակարգչային առաջադրանք

Ուսանողները կատարում են 10 գործնական տվյալների վերլուծության առաջադրանք՝ տրամադրված տվյալաշարի հիման վրա՝ կիրառելով ռեգրեսիա, ANOVA և կատեգորիկ տվյալների վերլուծություն SPSS ծրագրում: Գնահատվում են վերլուծական մտածողությունը, մոդելի ճիշտ ընտրությունը և արդյունքների ճշգրիտ մեկնաբանությունը:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է շաբաթական գործնական պարապմունքների միջոցով՝ դասախոսի հետադարձ կապով: Վարժությունները համահունչ են ամփոփիչ գնահատման ձևաչափին և օգնում են ամրապնդել վիճակագրական մտածողությունն ու տեխնիկական հմտությունները:

### ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԱՆՈՒԹՅՈՒՆ II (ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ) (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է խորացված գիտելիքներ և հմտություններ վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության, հսկողության և վերահսկման ոլորտում՝ կիրառելով ազգային և գլոբալ հանրային առողջապահական համատեքստերը: Ուսանողները սովորում են վերլուծել հսկողության տվյալներ, իրականացնել բնկումների հետաքննություն և գնահատել կանխարգելման ու վերահսկման ռազմավարությունների արդյունավետությունը՝ ապացույցների վրա հիմնված մոտեցումներով: Դասընթացը շեշտադրում է արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածությունը, միջոլորտային համակարգումը և թվային ռիսկի հաղորդակցությունը՝ ապատեղեկատվության կառավարման և հանրային վստահության բարձրացման նպատակով: Ուսանողները ուսումնասիրում են նաև «Մեկ առողջություն» (One Health) մոտեցումը՝ ներառյալ զոոնոզների համաճարակաբանությունը և հակամանրէային դիմադրությունը, ինչպես նաև զարգացնում են առաջնորդության, էթիկական դատողության և հաղորդակցական կարողություններ՝ արդյունավետ հակահամաճարակային արձագանքի և որոշումների կայացման համար:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության խորացված ըմբռնում՝ ներառյալ հսկողության համակարգերը, փոխանցման դինամիկան (ինցիդենտություն, տարածվածություն,  $R_0$ , խմբային իմունիտետ) և վերահսկման ռազմավարությունները՝ պատվաստում, մեկուսացում, սանիտարական միջոցառումներ:
- Վերլուծել հսկողության տվյալներ և բնկումների սցենարներ՝ կիրառելով համաճարակաբանական մեթոդներ և թվային գործիքներ՝ ապացույցների վրա հիմնված որոշումների և արտակարգ արձագանքի համար:
- Գնահատել կանխարգելման և վերահսկման միջոցառումների արդյունավետությունը տարբեր առողջապահական համակարգերում՝ հաշվի առնելով ազգային առաջնահերթությունները և ռեսուրսները:
- Կիրառել ինֆորմիտիկայի և ռիսկի հաղորդակցման սկզբունքներ՝ ապատեղեկատվության դեմ պայքարի և հանրային վստահության բարձրացման համար:
- Ինտեգրել արտակարգ պատրաստվածությունը և միջոլորտային համակարգումը բնկումների արձագանքի պլանավորման մեջ՝ միջազգային շրջանակներին համապատասխան:
- Ցուցադրել «Մեկ առողջություն» մոտեցման ըմբռնում՝ ներառյալ զոոնոզների համաճարակաբանությունը, հակամանրէային դիմադրությունը և միջոլորտային հսկողության անհրաժեշտությունը՝ համաշխարհային համագործակցության շրջանակում (ԱՀԿ/FAO/WOAH):
- Դրսևորել առաջնորդության, էթիկական դատողության և հաղորդակցման կարողություններ վարակիչ հիվանդությունների կառավարման և հակահամաճարակային արձագանքի պլանավորման մեջ:

#### **Բովանդակություն**

- Վարակիչ հիվանդությունների ակնարկ, փոխանցման դինամիկա ( $R_0$ , խմբային իմունիտետ) և դրանց ազդեցությունը հանրային առողջապահության վրա ազգային և գլոբալ մակարդակներում:

- Հսկողության համակարգեր և բնկումների հետաքննություն՝ թվային գործիքներ, էլեկտրոնային հաշվետվություններ և Հայաստանի Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնի դերը:
- Վերահսկման և կանխարգելման ռազմավարություններ՝ պատվաստում, մեկուսացում, սանիտարական միջոցառումներ և վարքագծային միջամտություններ ազգային համակարգերի շրջանակում:
- Արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածություն և արձագանք՝ Միջազգային առողջապահական կանոնակարգեր (IHR), ազգային պատրաստվածության պլաններ և սահմանային համակարգում:
- Ինֆորմիտիկա և թվային ռիսկի հաղորդակցություն՝ ապատեղեկատվության կառավարման և հանրային ներգրավման ուժեղացման համար:
- «Մեկ առողջություն» մոտեցում վարակիչ հիվանդությունների վերահսկման մեջ՝ զոոնոզներ, հակամանրէային դիմադրություն և միջուրտային հսկողություն՝ ԱՀԿ/FAO/WOAH համագործակցության շրջանակում:
- Առաջնորդություն և էթիկա հակահամաճարակային արձագանքի ընթացքում՝ առաջնահերթությունների սահմանում, շահակիցների համակարգում և հանրային հաշվետվողականություն:

### **Գրականություն**

- Lash, T.L., VanderWeele, T.J., Haneuse, S., & Rothman, K.J. (2020). Ժամանակակից համաճարակաբանություն, 4-րդ հրատարակություն, Wolters Kluwer:
- Nelson, K.E., & Williams, C.M. 2014. Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանություն. տեսություն և պրակտիկա, 3-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett:
- Giesecke, J. 2017. Ժամանակակից վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանություն, 3-րդ հրատարակություն, CRC Press:
- Oren, E., & Brown, H.E. 2022. Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանություն. ներածություն, Springer:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2008. Բնկումների հաղորդակցման պլանավորման ուղեցույց:
- WHO/FAO/WOAH, 2022. One Health համատեղ գործողությունների պլան 2022–2026:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման ազգային ծրագիր:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն. Ազգային իմունականիսարգելման ծրագիր և պատվաստումների օրացույց:
- Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն. Տարեկան հսկողության հաշվետվություններ:
- Rasmussen, S.A., & Goodman, R.A. (խմբ.) 2019. CDC դաշտային համաճարակաբանության ձեռնարկ:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2021. Ինֆորմիայի կառավարման ակնարկ COVID-19-ի ընթացքում:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է համակարգչային թեստի (CBT) միջոցով:

Թեստը ներառում է՝

- բազմակի ընտրության հարցեր,
- մեկ լավագույն պատասխան,
- բացառության տիպի հարցեր:

Գնահատվում է ուսանողների կիրառական ըմբռնումը՝ վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության, հսկողության, հակահամաճարակային միջոցառումների և որոշումների կայացման ոլորտներում: Դասընթացը հաջողությամբ ավարտելու համար անհրաժեշտ է առնվազն 50% ճիշտ պատասխան:

**Ընթացիկ գնահատումը** իրականացվում է ինտերակտիվ լսարանային աշխատանքների միջոցով՝ դեպքերի վերլուծություն, բնկումների սցենարների քննարկում, համաճարակային կորերի մեկնաբանություն և վերահսկման ռազմավարությունների գնահատում, որոնք նպաստում են ուսանողների պատրաստվածությանը ամփոփիչ գնահատման համար:

### ԲԻՈԷԹԻԿԱ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ծանոթացնում է հանրային առողջապահության, կլինիկական պրակտիկայի և առողջապահական քաղաքականության որոշումների կայացմանը ուղղորդող էթիկական սկզբունքներին, տեսություններին և նորմատիվ շրջանակներին: Ուսանողները զարգացնում են կառուցակարգված էթիկական դատողության կիրառման կարողություններ՝ առողջապահական ծառայությունների մատուցման, հանրային առողջապահական ծրագրերի և կենսաբժշկական հետազոտությունների ոլորտում առաջացող երկրնտրանքների վերլուծության համար՝ հաշվի առնելով Հայաստանի իրավական և ինստիտուցիոնալ շրջանակները: Դասընթացը շեշտադրում է անհատական իրավունքների և բնակչության առողջության հավասարակշռումը՝ անդրադառնալով արդարության, հավասարության և հանրային վստահության խնդիրներին: Ուսանողները ուսումնասիրում են նաև էթիկական, իրավական և մարդու իրավունքների ասպեկտները հանրային առողջապահական միջամտությունների և մարդկային մասնակիցներով հետազոտությունների նախագծման և գնահատման գործընթացում՝ առաջնորդվելով ազգային և միջազգային չափորոշիչներով:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել էթիկական սկզբունքների, տեսությունների և նորմատիվ շրջանակների քննադատական ըմբռնում, որոնք կիրառելի են հանրային առողջապահության, կլինիկական պրակտիկայի և առողջապահական քաղաքականության որոշումների կայացման գործընթացներում տարբեր առողջապահական համակարգերի համատեքստում:
- Կիրառել կառուցակարգված էթիկական դատողություն և որոշումների կայացման մոտեցումներ առողջապահական ծառայությունների, հանրային առողջապահական ծրագրերի և կենսաբժշկական հետազոտությունների ոլորտում առաջացող երկրնտրանքների վերլուծության համար՝ ներառյալ Հայաստանի առողջապահական համակարգի իրավակարգավորիչ և ինստիտուցիոնալ շրջանակներում:
- Քննադատաբար գնահատել էթիկայի դերը անհատական իրավունքների և բնակչության առողջության հավասարակշռման մեջ՝ հատկապես արդարության, հավասարության և հանրային վստահության համատեքստում:
- Ինտեգրել էթիկական, իրավական և մարդու իրավունքների նկատառումները ժամանակակից հանրային առողջապահական մարտահրավերների և միջամտությունների գնահատման ընթացքում՝ ներառյալ մարդկային մասնակիցներով հետազոտությունների էթիկական նախագծումը և վերահսկումը ազգային և միջազգային չափորոշիչներին համապատասխան:

#### **Բովանդակություն**

- Կենսաէթիկայի հիմնարար սկզբունքներ՝ ինքնավարություն, բարեգործություն (beneficence), վնաս չպատճառելու սկզբունք (non-maleficence) և արդարություն:
- Էթիկական երկրնտրանքներ հանրային առողջապահական պրակտիկայում՝ պատվաստումներ, սքրինինգ, մեկուսացում/կարանտին, վարքագծային քաղաքականություններ:
- Էթիկա առողջապահական հետազոտություններում՝ տեղեկացված համաձայնություն, ռիսկ-օգուտ վերլուծություն, խոցելի խմբեր և միջազգային չափորոշիչներ:

- Առողջապահական էթիկայի և իրավական շրջանակների փոխազդեցություն՝ հանրային առողջության իրավունքի, պացիենտների իրավունքների և տվյալների պաշտպանության կարգավորումների համատեքստում:
- Վիճահարույց առողջապահական հարցերի էթիկական չափումներ՝ կյանքի վերջի խնամք, վերարտադրողական առողջություն, գենետիկական թեստավորում և սահմանափակ ռեսուրսների բաշխում՝ տեղական մշակութային արժեքների և համակարգային կարողությունների լույսի ներքո:

### **Գրականություն**

- Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (2019). Կենսաբժշկական էթիկայի սկզբունքներ, 8-րդ հրատարակություն, Oxford University Press:
- Resnik, D.B. (2018). Մարդկային մասնակիցներով հետազոտությունների էթիկա. մարդկանց պաշտպանություն, գիտության զարգացում, վստահության խթանում, Springer:
- Childress, J.F., Faden, R., Gaare, R., Gostin, L., Kahn, J., Bonnie, R.J., և այլք (2002). Հանրային առողջապահության էթիկա. ոլորտի քարտեզագրում, Journal of Law, Medicine & Ethics:
- Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), 2016. Առողջապահական հետազոտությունների միջազգային էթիկական ուղեցույցներ:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2015. Հանրային առողջապահական հսկողության էթիկական ուղեցույցներ:
- UNESCO, 2005. Կենսաէթիկայի և մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագիր:
- Ներսեսովա Լ.Ս., Խաչատրյան Զ.Ա., Մկրտչյան Ս.Ա., 2012. Ներածություն կենսաէթիկայի, Երևան, «Գիտություն» հրատարակչություն:
- ՀՀ կենսաէթիկայի ոլորտին առնչվող օրենսդրություն՝ հանրային առողջության, բժշկական օգնության, պացիենտների իրավունքների և կենսաբժշկական հետազոտությունների վերաբերյալ:
- Երևանի պետական բժշկական համալսարանի էթիկայի հանձնաժողովի փաստաթղթեր:

### **Գնահատում**

Բաղադրիչ A՝ 3000 բառանոց գրավոր աշխատանք (70%)

Ուսանողները պատրաստում են 2,500–3,000 բառանոց վերլուծական էսսե, որտեղ քննադատաբար վերլուծում են ընտրված էթիկական խնդիր հանրային առողջապահության, առողջապահական ծառայությունների կամ կենսաբժշկական հետազոտությունների ոլորտում: Գնահատվում է էթիկական տեսությունների և շրջանակների կիրառությունը, փաստարկների կառուցվածքը, իրավական և մարդու իրավունքների տեսանկյունների ինտեգրումը, ինչպես նաև հայկական և միջազգային համատեքստի ըմբռնումը:

Բաղադրիչ B՝ Բանավոր պաշտպանություն (30%)

Գրավոր աշխատանքի ներկայացումից հետո ուսանողները մասնակցում են բանավոր պաշտպանությանը, որտեղ ներկայացնում և հիմնավորում են իրենց էթիկական վերլուծությունը: Գնահատվում է էթիկական դատողության հստակությունը, տեսությունների հիմնավորված կիրառությունը, հակափաստարկներին արձագանքելու կարողությունը և իրավական ու մշակութային ասպեկտների ըմբռնումը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային բանավեճեր, կառուցակարգված էթիկական դեպքերի քննարկումներ, ազգային և միջազգային ուղեցույցների վերլուծություն և գործնական

Հանրային առողջության ֆակուլտետ՝ «Առողջապահության կազմակերպում և կառավարում» ծրագիր  
Ուսանողի ձեռնարկ 2025-2026

վարժություններ, որոնք ուղղված են իրական երկրնտրանքների վրա էթիկական սկզբունքների  
կիրառմանը:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՄԱՆՄԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ, ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ և ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ (3 ԿՐԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է գիտելիքներ և հմտություններ առողջապահական ծրագրերի պլանավորման, իրականացման և գնահատման համար՝ տեղական, ազգային և միջազգային մակարդակներում: Ուսանողները սովորում են կիրառել ապացույցների վրա հիմնված գործիքներ՝ տրամաբանական մոդելներ, խնդիրների ծառեր և արդյունքահեն կառավարման շրջանակներ՝ արդյունավետ միջամտությունների մշակման համար՝ ներառելով շահակիցների ներգրավում, ռեսուրսների պլանավորում և գործառնական կազմակերպում: Դասընթացը շեշտադրում է մոնիթորինգի և գնահատման համակարգերի մշակումը, քանակական և որակական տվյալների կիրառումը ծրագրերի արդյունավետության գնահատման համար, ինչպես նաև էթիկական, համատեքստային և համակարգային գործոնների ինտեգրումը: Դեպքերի վերլուծությունների և գործնական վարժությունների միջոցով, ներառյալ հայկական ծրագրերի օրինակները, ուսանողները ձեռք են բերում ծրագրերի արդիականության, արդյունավետության, ազդեցության և կայունության գնահատման կարողություններ և սովորում են օգտագործել գնահատման արդյունքները կառավարման և քաղաքական որոշումների կայացման գործընթացում:

**Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական ծրագրերի պլանավորման, իրականացման և գնահատման սկզբունքների ու շրջանակների քննադատական ըմբռնում՝ տեղական, ազգային և միջազգային մակարդակներում:
- Կիրառել ապացույցների վրա հիմնված գործիքներ՝ տրամաբանական մոդելներ, խնդիրների ծառեր և արդյունքահեն կառավարման շրջանակներ՝ արդյունավետ և իրագործելի միջամտությունների մշակման համար:
- Մշակել իրականացման ռազմավարություններ՝ ներառելով շահակիցների ներգրավում, ռեսուրսների պլանավորում, ռիսկերի կառավարում և գործառնական կազմակերպում:
- Նախագծել և կիրառել մոնիթորինգի և գնահատման համակարգեր՝ համապատասխան ցուցանիշների, տվյալների աղբյուրների և հետադարձ կապի մեխանիզմների կիրառմամբ:
- Քննադատաբար գնահատել ծրագրերի արդյունավետությունը՝ կիրառելով գնահատման չափանիշներ՝ արդիականություն, արդյունավետություն, ազդեցություն և կայունություն:
- Ցուցադրել էթիկական, համատեքստային և համակարգային գործոնների ըմբռնում, որոնք ազդում են ծրագրերի հաջողության և շարունակական բարելավման վրա:

**Բովանդակություն**

- Առողջապահական ծրագրերի պլանավորման ներածություն՝ սահմանումներ, նպատակներ և ծրագրային ցիկլի փուլեր (պլանավորում, իրականացում, մոնիթորինգ, գնահատում)՝ Հայաստանի ազգային ռազմավարությունների համատեքստում:
- Իրավիճակի և խնդիրների վերլուծություն՝ շահակիցների քարտեզագրում, պատճառահետևանքային վերլուծություն, առաջնահերթությունների սահմանում և ազգային տվյալների օգտագործում:
- Պլանավորման գործիքներ և շրջանակներ՝ տրամաբանական մոդելներ, խնդիրների ծառեր, նպատակների հիերարխիա և արդյունքահեն կառավարում՝ կիրառելով հայկական ծրագրերի օրինակներ:

- Իրականացման պլանավորում՝ գործողություններ, ժամանակացույց, դերեր, գործընկերություններ, բյուջե և համակարգման մեխանիզմներ՝ առողջապահության նախարարության և մարզային կառույցների համատեքստում:
- Մոնիթորինգի և գնահատման համակարգեր՝ մուտքային, ելքային, արդյունքային և ազդեցության ցուցանիշների մշակում, ելակետային և նպատակային արժեքների սահմանում:
- Տվյալների հավաքագրում և վերլուծություն մոնիթորինգի և գնահատման համար՝ քանակական և որակական մեթոդներ, էթիկական նկատառումներ և տվյալների որակի ապահովում:
- Միջանկյալ և վերջնական գնահատում՝ ձևավորող և ամփոփիչ գնահատում, վերլուծություն և հաշվետվությունների պատրաստում ազգային ծրագրերի օրինակներով:
- Հետադարձ կապ և ադապտիվ կառավարում՝ մոնիթորինգի և գնահատման տվյալների օգտագործում ծրագրերի բարելավման և հաշվետվողականության համար:

- Issel, L.M., & Wells, R. (2017). Առողջապահական ծրագրերի պլանավորում և գնահատում. համակարգված և գործնական մոտեցում, 4-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett Learning:
- McKenzie, J.F., Neiger, B.L., & Thackeray, R. (2016). Առողջության խթանման ծրագրերի պլանավորում, իրականացում և գնահատում, 7-րդ հրատարակություն, Pearson:
- Kettner, P.M., Moroney, R.M., & Martin, L.L. (2017). Ծրագրերի նախագծում և կառավարում. արդյունավետության վրա հիմնված մոտեցում, 5-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ), 2016. Ազգային առողջապահության ռազմավարության մշակման ուղեցույց:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. Ազգային առողջապահական ռազմավարություն և ծրագրերի գնահատման հաշվետվություններ:

### **Գնահատման ձևեր**

#### **Բաղադրիչ A՝ Թղթային թեստ (60%)**

Փակ հարցերով թեստ, որը գնահատում է ծրագրերի պլանավորման, մոնիթորինգի և գնահատման շրջանակների տեսական ըմբռնումը: Ներառում է բազմակի ընտրության հարցեր, մեկ լավագույն պատասխան և բացառության տիպի հարցեր: Անցողիկ շեմը՝ առնվազն 50%:

#### **Բաղադրիչ B՝ Բանավոր ներկայացում (40%)**

Ուսանողները մշակում և ներկայացնում են ընտրված հանրային առողջապահական խնդրի համար ամբողջական ծրագրային պլան՝ ներառելով տրամաբանական մոդել, նպատակներ, գործողություններ, իրականացման ռազմավարություն և մոնիթորինգի ու գնահատման համակարգ: Գնահատվում է տեսական գիտելիքների կիրառումը, վերլուծական և պլանավորման հմտությունները և մասնագիտական հաղորդակցությունը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային քննարկումներ, գործընկերային հետադարձ կապ և գործնական վարժություններ ծրագրերի պլանավորման և գնահատման ուղղությամբ՝ աջակցելով ուսանողների պատրաստվածությանը ամփոփիչ գնահատման համար:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄ և ՏՆՏԵՍԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ (3 ԿԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ներկայացնում է առողջապահության տնտեսագիտության սկզբունքներն ու դրանց կիրառությունը հանրային առողջապահության և առողջապահական համակարգերի կառավարման մեջ՝ հատուկ շեշտադրելով Հայաստանի համատեքստը: Ուսանողները ձեռք են բերում հիմնարար գիտելիքներ այնպիսի հասկացությունների վերաբերյալ, ինչպիսիք են այլընտրանքային արժեքը, արդյունավետությունը, արդարությունը և սահմանային վերլուծությունը, և սովորում են կիրառել տնտեսական վերլուծություն ռեսուրսների բաշխման, առողջապահական շուկաների վարքագծի և ֆինանսավորման որոշումների գնահատման համար: Դասընթացում ներկայացվում են տնտեսական գնահատման մեթոդներ՝ ծախս-արդյունավետության, ծախս-օգտակարության և ծախս-օգուտի վերլուծություններ, ինչպես նաև տարբեր ֆինանսավորման մոդելների՝ պետական, մասնավոր և սոցիալական ապահովագրության համակարգերի նախագծման, կայունության և արդարության հարցերը: Հայկական առողջապահական բարեփոխումների և միջազգային փորձի օրինակները ապահովում են գործնական համատեքստ ապացույցների վրա հիմնված որոշումների և քաղաքականության վերլուծության համար:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահության տնտեսագիտության հիմնական սկզբունքների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ այլընտրանքային արժեքը, արդյունավետությունը, արդարությունը և սահմանային վերլուծությունը, և դրանց կիրառությունը հանրային առողջապահության ու առողջապահական համակարգերի համար:
- Կիրառել վերլուծական մտածողություն՝ գնահատելու ռեսուրսների բաշխումը, առողջապահական շուկայի վարքագիծը և ֆինանսավորման որոշումների հետ կապված փոխզիջումները տարբեր առողջապահական համակարգերում:
- Կիրառել տնտեսական գնահատման մեթոդներ՝ ծախս-արդյունավետության, ծախս-օգտակարության և ծախս-օգուտի վերլուծություններ, և մեկնաբանել դրանց արդյունքները ապացույցների վրա հիմնված քաղաքականության մշակման համար:
- Քննադատաբար գնահատել առողջապահության ֆինանսավորման տարբեր մոդելների նախագծումը, կայունությունը և արդարության ազդեցությունները՝ ներառյալ պետական, մասնավոր և սոցիալական ապահովագրության համակարգերը՝ գլոբալ և հայկական համատեքստերում:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջապահության տնտեսագիտության հիմնական հասկացություններ՝ այլընտրանքային արժեք, առողջապահական պահանջարկ և առաջարկ, արդյունավետություն և արդարություն՝ Հայաստանի առողջապահական բարեփոխումների օրինակներով:
- Առողջապահական շուկաների տնտեսական վարքագիծ՝ մատակարարների խթաններ, սպառողների ընտրություն, բարոյական ռիսկ և ոչ պաշտոնական վճարումներ՝ հայկական համակարգի մարտահրավերների համատեքստում:
- Տնտեսական գնահատման մեթոդներ՝ ծախս-արդյունավետության, ծախս-օգտակարության, ծախս-օգուտի և բյուջետային ազդեցության վերլուծություններ՝ հայկական ծրագրերի օրինակներով:

- Առողջապահական ծառայությունների գնագոյացում և վճարման մեխանիզմներ՝ դեպքահեն և կապիտացիոն վճարումներ, ռազմավարական գնումների մոտեցումներ պետական երաշխավորված փաթեթի շրջանակում:
- Առողջապահության ֆինանսավորման միջազգային մոդելներ՝ Beveridge, Bismarck, ուղիղ վճարումներ և պետական-մասնավոր գործընկերություններ՝ Հայաստանի ֆինանսավորման բարեփոխումների համատեքստում:
- Համընդհանուր առողջապահական ծածկույթ (UHC), ֆինանսական կայունություն և ծառայությունների հասանելիություն՝ Հայաստանի UHC ճանապարհային քարտեզի և խոցելի խմբերի համար արդարության հարցերի վերլուծությամբ:

### Գրականություն

- Morris, S., Devlin, N., & Parkin, D. (2020). Տնտեսական վերլուծություն առողջապահությունում, 3-րդ հրատարակություն, Wiley-Blackwell:
- McGuire, T.G., Henderson, J., & Newhouse, J.P. (2011). Առողջության և առողջապահության տնտեսագիտություն, 6-րդ հրատարակություն, Pearson:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2021. ՀՀ առողջապահության ֆինանսավորման ռազմավարություն (2020–2025):
- Richardson, E., Berdzuli, N., & Rechel, B. (խմբ.) 2021. Առողջապահական համակարգերի հզորացում համընդհանուր ծածկույթի և կայուն զարգացման համար Հայաստանում, ԱՀԿ Եվրոպական գրասենյակ:
- Jakab, M., Kutzin, J., & Cashin, C. (խմբ.) 2010. Առողջապահության ֆինանսավորման բարեփոխումների իրականացում անցումային երկրներում:
- Համաշխարհային բանկ, 2022. Հայաստանի առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատում:
- ԱՀԿ, 2010. Առողջապահական համակարգերի ֆինանսավորում. ուղին դեպի համընդհանուր ծածկույթ:
- OECD & WHO, 2018. Հայաստանի առողջապահական համակարգի վերլուծություն (HiT):

### Գնահատում

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է թղթային թեստի միջոցով՝ փակ հարցերով: Թեստը ներառում է.

- բազմակի ընտրության հարցեր՝ տեսական գիտելիքների գնահատման համար,
- մեկ լավագույն պատասխան՝ կիրառական տնտեսական վերլուծության գնահատման համար,
- բացառության տիպի հարցեր՝ քննադատական մտածողության գնահատման համար:

Դասընթացը հաջողությամբ ավարտելու համար ուսանողները պետք է ապահովեն առնվազն 50% ճիշտ պատասխան:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է ինտերակտիվ դասախոսություններ, խնդիրների լուծման վարժություններ, դեպքերի քննարկումներ և գործընկերային հետադարձ կապ տնտեսական գնահատման առաջադրանքների վերաբերյալ՝ նպաստելով տեսական գիտելիքների և կիրառական հմտությունների ամրապնդմանը Հայաստանի առողջապահական համակարգի համատեքստում:

### ՄԱՐԴԿԱՅԻՆ ՌԵՍՈՒՐՍԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահական համակարգերում մարդկային ռեսուրսների կառավարման սկզբունքների, գործընթացների և շրջանակների խորացված ըմբռնում: Ուսանողները սովորում են արդյունավետորեն պլանավորել, ներգրավել, պահպանել և զարգացնել առողջապահական աշխատուժը՝ հաշվի առնելով կադրերի բաշխումը, աշխատանքի արդյունավետության կառավարումը և մոտիվացիայի ռազմավարությունները ազգային և դեցենտրալիզացված առողջապահական համակարգերում: Դասընթացը շեշտադրում է առաջնորդության, թիմային դինամիկայի, կազմակերպական մշակույթի և աշխատանքային հարաբերությունների դերը՝ աշխատակիցների արդյունավետության և առողջապահական համակարգի ընդհանուր արդյունավետության ձևավորման գործում: Գործնական օրինակների և դեպքերի վերլուծության միջոցով ուսանողները ձեռք են բերում այնպիսի կարողություններ, որոնք անհրաժեշտ են մարդկային ռեսուրսների կառավարման միջամտությունների նախագծման և իրականացման համար՝ համահունչ հաստատությունների նպատակներին և Հայաստանի առողջապահական համակարգում ընթացող բարեփոխումներին:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական համակարգերում մարդկային ռեսուրսների կառավարման հիմնական սկզբունքների, գործընթացների և շրջանակների քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ աշխատուժի պլանավորումը, կարգավորումը և քաղաքականության մշակումը ազգային համատեքստում:
- Կիրառել մարդկային ռեսուրսների կառավարման ռազմավարություններ՝ լուծելու կադրերի ներգրավման, պահպանման, մոտիվացիայի և մասնագիտական զարգացման խնդիրները՝ հատկապես ռեսուրսների սահմանափակ և դեցենտրալիզացված համակարգերում:
- Քննադատաբար գնահատել առաջնորդության ոճերի, թիմային դինամիկայի, կազմակերպական մշակույթի և աշխատանքային հարաբերությունների ազդեցությունը աշխատակիցների արդյունավետության և առողջապահական համակարգի արդյունավետության վրա:
- Նախագծել և իրականացնել մարդկային ռեսուրսների կառավարման միջամտություններ՝ համահունչ հաստատությունների ռազմավարական նպատակներին, աշխատուժի արտադրողականության բարձրացմանը և առողջապահության ոլորտի բարեփոխումների աջակցմանը:

#### **Բովանդակություն**

- Մարդկային ռեսուրսների պլանավորում և կանխատեսում՝ կարիքների գնահատում, աշխատուժի բաշխում և կադրային ռազմավարություններ՝ ազգային քաղաքականությունների և տարածաշրջանային անհավասարությունների հիման վրա:
- Կադրերի հավաքագրման, ընտրության, ներգրավման և ադապտացիայի գործընթացներ առողջապահական հաստատություններում՝ պետական հատվածի առանձնահատկությունների հաշվառմամբ:
- Աշխատանքի արդյունավետության կառավարում, գնահատման համակարգեր և շարունակական մասնագիտական զարգացում (CPD), ներառյալ լիցենզավորման և կարգավորման շրջանակները:
- Մոտիվացիայի տեսություններ, աշխատակիցների ներգրավման ռազմավարություններ և կադրերի պահպանման քաղաքականություններ հանրային առողջապահական համակարգում:

- Առաջնորդություն և թիմային կառավարում՝ հաղորդակցություն, լիազորությունների պատվիրակում, կոնֆլիկտների կառավարում և բազմապրոֆիլ համագործակցություն առողջապահական միջավայրում:
- Աշխատանքային օրենսդրություն, աշխատողների իրավունքներ, կոլեկտիվ բանակցություններ և աշխատանքի անվտանգության կանոններ առողջապահական ոլորտում:
- Մարդկային ռեսուրսների կառավարման ռազմավարական համադրություն կազմակերպության առաքելության, ծառայությունների մատուցման մոդելների և ազգային առողջապահական բարեփոխումների հետ:

### **Գրականություն**

- Fried, B.J., & Fottler, M.D. (2018). Մարդկային ռեսուրսներ առողջապահությունում . արդյունավետ կառավարման հիմունքներ, 5-րդ հրատարակություն, Health Administration Press:
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2023). Արմսթրոնգի մարդկային ռեսուրսների կառավարման ձեռնարկ, 16-րդ հրատարակություն, Kogan Page:
- Ulrich, D. և այլք (2009). HR փոխակերպում . մարդկային ռեսուրսների զարգացում արտաքին պահանջներից էլեկտրոնիկ, McGraw-Hill:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2023. Հայաստանի առողջապահական աշխատուժի ազգային ռազմավարություն 2023–2030:
- ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակ, 2022. Հայաստանի առողջապահական համակարգը գործողության մեջ:
- Համաշխարհային բանկ, 2022. Հայաստանի առաջնային առողջապահության գնահատման հաշվետվություն:
- ՀՀ Աշխատանքային օրենսգիրք և պետական ծառայության վերաբերյալ օրենքներ:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է անհատական բանավոր ներկայացման միջոցով:

Յուրաքանչյուր ուսանող վերլուծում է մարդկային ռեսուրսների կառավարման կոնկրետ խնդիր առողջապահական կամ հանրային առողջապահության ոլորտում (օր.՝ կադրերի պլանավորում, պահպանման քաղաքականություն, աշխատանքի արդյունավետության գնահատում, վերապատրաստում) և առաջարկում կառուցակարգված, ապացույցների վրա հիմնված լուծում կամ քաղաքական առաջարկ:

Գնահատման չափանիշներ .

- մարդկային ռեսուրսների կառավարման սկզբունքների և գործիքների կիրառման մակարդակ,
  - քննադատական վերլուծության խորություն և հիմնավորվածություն,
  - ներկայացման կառուցվածք, հստակություն և մասնագիտական մակարդակ,
- հարցերին արձագանքելու և առաջարկները հիմնավորելու կարողություն:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է դեպքերի վրա հիմնված քննարկումներ և գործնական վարժություններ, որոնք օգնում են ուսանողներին զարգացնել վերլուծական մտածողությունը, լուծումների մշակման և ներկայացման հմտությունները մինչև վերջնական գնահատումը:

### ԱՌԱՋՆՈՐԴՈՒԹՅՈՒՆ (3 ԿԼԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ապահովում է գիտելիքներով և հմտություններով, որոնք անհրաժեշտ են արդյունավետ առաջնորդության համար հանրային առողջապահության և առողջապահական համակարգերի շրջանակում՝ առանձնահատուկ ուշադրությամբ Հայաստանի առողջապահական կառավարման և բարեփոխումների զարգացող համատեքստին: Ուսանողները ուսումնասիրում են առաջնորդության հիմնական տեսությունները և զարգացնում թիմերի կառավարման, փոփոխությունների առաջնորդման, նորարարության խթանման և շահակիցների ներգրավման կարողություններ: Դասընթացը շեշտադրում է էթիկական, մշակութային առումով զգայուն և հուզական ինտելեկտի վրա հիմնված առաջնորդությունը՝ կիրառելով համակարգային մոտեցումներ կազմակերպական արդյունավետության, միջուրտային համագործակցության և առողջապահական հավասարության ամրապնդման համար: Գործնական բաղադրիչը ներառում է ճգնաժամային առաջնորդություն, դիմակայունության զարգացում և ռազմավարական որոշումների կայացում ռեսուրսների սահմանափակ, հետպատերազմյան և կլիմայական ռիսկերի պայմաններում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առաջնորդության հիմնական տեսությունների ըմբռնում և դրանց կիրառությունը առողջապահական համակարգերի կառավարման, բարեփոխումների և արդյունավետության բարելավման գործընթացներում՝ ներառյալ Հայաստանի համատեքստը:
- Գնահատել առաջնորդության ոճերը և կարողությունները՝ թիմերի կառավարում, փոփոխությունների իրականացում և նորարարության խթանում հանրային առողջապահական հաստատություններում և պետական կառույցներում:
- Կիրառել արդյունավետ հաղորդակցման, բանակցությունների և պաշտպանական (advocacy) ռազմավարություններ՝ առօրյա և ճգնաժամային առաջնորդության իրավիճակներում՝ Հայաստանի առողջապահական բարեփոխումների պայմաններում:
- Ղեկավարել միջդիսցիպլինար թիմեր և ներգրավել շահակիցներին՝ հանրային առողջապահական առաջնահերթությունների իրականացման համար ազգային և մարզային մակարդակներում:
- Ինտեգրել հուզական ինտելեկտը և էթիկական անդրադարձը առաջնորդության պրակտիկայում՝ հաշվի առնելով մշակութային նորմերը, անձնական արժեքները և մասնագիտական պատասխանատվությունը:
- Կիրառել համակարգային առաջնորդության մոտեցումներ՝ կազմակերպական բարդության կառավարման, միջուրտային համագործակցության և առողջապահական հավասարության խթանման համար:
- Դրսևորել առաջնորդական կարողություններ դիմակայունության ձևավորման, ճգնաժամային արձագանքի և կլիմայական առողջապահական մարտահրավերների կառավարման ոլորտում:

#### **Բովանդակություն**

- Առաջնորդության հիմնարար տեսություններ հանրային առողջապահության ոլորտում՝ փոխակերպող (transformational), իրավիճակային (situational) և ծառայողական (servant) առաջնորդություն՝ Հայաստանի կառավարման կառուցվածքների համատեքստում:

- Առաջնորդական կարողություններ առողջապահական համակարգի արդյունավետության համար՝ ռազմավարական տեսլական, ապացույցների վրա հիմնված որոշումների կայացում և հանրային հաշվետվողականություն:
- Փոփոխությունների կառավարում և նորարարության առաջնորդություն՝ առողջապահական քաղաքականության և համակարգի արդիականացման գործընթացներում:
- Ճգնաժամային առաջնորդություն և դիմակայունություն՝ COVID-19 արձագանքի, հետպատերազմյան վերականգնման և համակարգային հարմարվողականության օրինակներով:
- Հուզական ինտելեկտ, մշակութային կարողունակություն և էթիկական առաջնորդություն՝ բազմազան թիմերի կառավարում և քաղաքականապես զգայուն միջավայրերում աշխատելու համար:
- Համակարգային առաջնորդություն՝ միջոլորտային համագործակցության, առողջապահական հավասարության և կայուն զարգացման խթանման նպատակով, ներառյալ մոլորակային առողջության մոտեցումները:
- Միջոլորտային և միջմասնագիտական համագործակցություն՝ ազգային առողջապահական առաջնահերթությունների առաջխաղացման և կառավարման բացերի հաղթահարման համար:

### **Գրականություն**

- Northouse, P.G. (2022). Առաջնորդություն. տեսություն և պրակտիկա, 9-րդ հրատարակություն, SAGE Publications:
- Rowitz, L. (2013). Հանրային առողջապահության առաջնորդություն. սկզբունքներից դեպի պրակտիկա, 3-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett Learning:
- Goleman, D. (2011). Առաջնորդություն. հուզական ինտելեկտի ուժը:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2007. Առողջապահությունում առաջնորդության և կառավարման բարելավման ուղղությամբ միջազգային խորհրդակցություն:
- ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակ, 2020. Առողջապահական համակարգերի հզորացում:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2021. Առողջապահության ոլորտի զարգացման ռազմավարություն 2021–2026:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն. Տարեկան հաշվետվություններ առողջապահության ոլորտի արդյունավետության վերաբերյալ:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ. առաջնորդության և HR զարգացման նյութեր:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 2022. COVID-19 արձագանքի համակարգում և առաջնորդական մարտահրավերներ:

### **Գնահատում**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 10–15 բուպեանոց բանավոր ներկայացման միջոցով:

Ուսանողները վերլուծում են առողջապահական համակարգում իրական կամ հիպոթետիկ առաջնորդական մարտահրավեր և ներկայացնում ապացույցների վրա հիմնված առաջնորդական արձագանք: Ներկայացումը պետք է ներառի համապատասխան առաջնորդության տեսությունների ինտեգրում, շահակիցների քարտեզագրում և փոփոխությունների կառավարման մոտեցումներ, ինչպես նաև համակարգային մտածողություն և էթիկական առաջնորդության սկզբունքներ՝

անդրադառնալով միջոլորտային համագործակցությանը, ճգնաժամային պատրաստվածությանը կամ դիմակայունությանը:

Գնահատվում են .

- տեսական ինտեգրման խորությունը,
- առաջնորդության մոդելների կիրառման քննադատական և համատեքստային կարողությունը,
- շահակիցների ներգրավման և հաղորդակցման արդյունավետությունը,
- ներկայացման կառուցվածքը և մասնագիտական մակարդակը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային բանավեճեր, փորձնական ներկայացումներ և դերային մոդելավորում (role-play), որոնք նպաստում են գործնական առաջնորդական հմտությունների զարգացմանը և կառուցակարգված հետադարձ կապի ստացմանը:

### ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՈՐԱԿԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ (3 ԿԼԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահական ծառայությունների որակի կառավարման սկզբունքների, շրջանակների և մեթոդաբանությունների համապարփակ ըմբռնում՝ շեշտադրելով ինչպես միջազգային չափանիշները, այնպես էլ Հայաստանի ազգային համատեքստը: Ուսանողները սովորում են գնահատել և կառավարել ծառայությունների որակը, ուսումնասիրել հավատարմագրման մոդելները, ինչպես նաև վերլուծել կարգավորիչ և համապատասխանության պահանջները: Դասընթացը ձևավորում է կարողություններ՝ նախագծելու ապացույցների վրա հիմնված որակի բարելավման նախաձեռնություններ, որոնք ուղղված են պացիենտների անվտանգության, ծառայությունների արդյունավետության և կազմակերպական արդյունավետության բարձրացմանը՝ հաշվի առնելով տեղական առողջապահական համակարգի կառուցվածքը, ռեսուրսների սահմանափակումները և ինստիտուցիոնալ հաշվետվողականությունը: Գործնական դեպքերի և վարժությունների միջոցով ներկայացվում են հայկական առաջնային, հիվանդանոցային և մասնագիտացված առողջապահական ծառայությունների օրինակներ:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական ծառայությունների որակի գնահատման և կառավարման հիմնական հասկացությունների, շրջանակների և մեթոդների հստակ ըմբռնում:
- Գնահատել որակի ապահովման համակարգերը, հավատարմագրման մոդելները և կլինիկական ու կազմակերպական արդյունավետության ցուցանիշների կիրառությունը միջազգային և ազգային մակարդակներում՝ ներառյալ Հայաստանի որակի վերահսկման զարգացող մեխանիզմները:
- Վերլուծել կարգավորիչ պահանջները, համապատասխանության ընթացակարգերը և ինստիտուցիոնալ հաշվետվողականության մեխանիզմները առողջապահական համակարգում՝ ՀՀ օրենսդրության և Առողջապահության նախարարության ուղեցույցների համատեքստում:
- Նախագծել և առաջարկել ապացույցների վրա հիմնված որակի բարելավման նախաձեռնություններ՝ ուղղված պացիենտների անվտանգության, ծառայությունների արդյունավետության և կազմակերպական արդյունավետության բարձրացմանը՝ հաշվի առնելով տեղական համակարգի առանձնահատկությունները և ռեսուրսների սահմանափակումները:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջապահական ծառայությունների որակի սկզբունքներ և չափումներ՝ անվտանգություն, արդյունավետություն, պացիենտակենտրոնություն, ժամանակին մատուցում, արդյունավետություն և հավասարություն՝ ԱՀԿ և ՀՀ քաղաքականությունների շրջանակում:
- Որակի գնահատման գործիքներ և մեթոդներ՝ կլինիկական աուդիտներ, բավարարվածության հարցումներ, արդյունավետության համեմատական գնահատում և դրանց կիրառությունը Հայաստանում:
- Ազգային և միջազգային հավատարմագրման համակարգեր՝ Հայաստանի հիվանդանոցների հավատարմագրման գործընթաց և միջազգային մոդելների (JCI, ISO) հետ համադրություն:
- Որակի բարելավման շրջանակներ՝ TQM, Lean, Six Sigma և շարունակական որակի բարելավում (CQI)՝ հայկական փորձնական նախաձեռնությունների օրինակներով:

- Պացիենտների անվտանգության ռազմավարություններ՝ անցանկալի դեպքերի գրանցում, բողոքների կառավարում և հետադարձ կապի համակարգեր՝ ՀՀ ռազմավարությունների համատեքստում:
- Արդյունավետության ցուցանիշների և արդյունքների գնահատման գործիքների կիրառություն՝ ներառյալ պետական ֆինանսավորմամբ հաստատությունների համար պարտադիր ցուցանիշները:
- Որակի բարելավման ծրագրերի մշակում՝ թիմային միջամտությունների, առաջնորդության ներգրավման և կազմակերպական մշակույթի փոփոխության ռազմավարությունների ինտեգրմամբ:

### **Գրականություն**

- Spath, P. (2018). Առողջապահական ծառայությունների որակի կառավարման ներածություն, 3-րդ հրատարակություն, Health Administration Press:
- Sollecito, W.A., & Johnson, J.K. (2020). Առողջապահությունում շարունակական որակի բարելավում, 5-րդ հրատարակություն, Jones & Bartlett Learning:
- Ransom, E.R., Joshi, M.S., Nash, D.B., & Ransom, S.B. (2021). Առողջապահության որակի գիրք. տեսլական, ռազմավարություն և գործիքներ, 4-րդ հրատարակություն:
- Donabedian, A. (2003). Առողջապահությունում որակի ապահովման ներածություն, Oxford University Press:
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, 2006. Առողջապահական համակարգերում որակի ապահովման ռազմավարական ընտրության գործընթաց:
- OECD, 2022. Առողջապահության որակի և արդյունքների ցուցանիշներ:
- ՀՀ առողջապահական ծառայությունների որակի վերաբերյալ օրենսդրություն և կարգավորիչ փաստաթղթեր՝ հավատարմագրում, լիցենզավորում, պացիենտների անվտանգություն և ծառայությունների գնահատում:

### **Գնահատման ձևեր**

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է համակարգչային թեստի (CBT) միջոցով՝ փակ հարցերով:

Թեստը ներառում է՝

- բազմակի ընտրության հարցեր՝ որակի կառավարման շրջանակների և պացիենտների անվտանգության սկզբունքների գնահատման համար,
- մեկ լավագույն պատասխան՝ համապատասխան որակի ռազմավարության ընտրության համար,
- բացառության տիպի հարցեր՝ կարգավորիչ և որակի կառավարման սցենարների քննադատական գնահատման համար:

Գնահատվում է ուսանողների տեսական գիտելիքը, որակի կառավարման գործիքների կիրառման կարողությունը և անվտանգության վրա հիմնված բարելավման նախաձեռնությունների մշակման պատրաստվածությունը: Անցողիկ շեմը՝ 50%-ից բարձր:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է կառուցակարգված քննարկումներ, գործնական վարժություններ, գործընկերային հետադարձ կապ և առաջադրանքներ, որոնք ուղղված են որակի գնահատման գործիքների և բարելավման շրջանակների կիրառմանը միջազգային և հայկական համատեքստերում:



### ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է հիվանդանոցային կառավարման, կառավարման մոդելների և ծառայությունների կազմակերպման համակարգերի համապարփակ պատկերացում՝ առանձնահատուկ ուշադրությամբ Հայաստանի առողջապահական համակարգի առանձնահատկություններին: Ուսանողները ուսումնասիրում են կառավարման հիմնական սկզբունքները՝ ներառյալ բյուջետավորում, մարդկային ռեսուրսների կառավարում, գնումներ և լոգիստիկա, և կիրառում դրանք ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայությունների կազմակերպման գործընթացներում՝ ՀՀ պետական շրջանակների, մասնավորապես Բազային նպաստների փաթեթի համատեքստում:

Դասընթացը շեշտադրում է հիվանդանոցների գործունեության գնահատումը որակի ապահովման, հավատարմագրման և պացիենտակենտրոն անվտանգության մեխանիզմների միջոցով՝ միաժամանակ ինտեգրելով իրավական, էթիկական և հաշվետվողականության բաղադրիչները: Ուսանողները նաև ուսումնասիրում են հիվանդանոցների դերը ինստիտուցիոնալ հաշվետվողականության ապահովման, հավասար հասանելիության խթանման և արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածության համակարգում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել հիվանդանոցային կառավարման կառուցվածքների, կառավարման մոդելների և ծառայությունների կազմակերպման համակարգերի խորքային ըմբռնում՝ հատուկ ուշադրությամբ Հայաստանի առողջապահական համակարգին և դրա ներգրավմանը ազգային առողջապահական պլանավորման գործընթացներում:
- Կիրառել կառավարման հիմնական գործիքները՝ բյուջետավորում, մարդկային ռեսուրսների կառավարում, գնումներ և լոգիստիկա՝ ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայությունների արդյունավետ կազմակերպման նպատակով՝ հաշվի առնելով Բազային նպաստների փաթեթը և ազգային վերահսկողական մեխանիզմները:
- Վերլուծել հիվանդանոցային ղեկավարների դերը ինստիտուցիոնալ հաշվետվողականության, իրավական համապատասխանության և էթիկական կառավարման ապահովման գործընթացներում՝ ինչպես պետական, այնպես էլ մասնավոր հատվածներում:
- Գնահատել հիվանդանոցների արդյունավետությունը որակի ապահովման մեխանիզմների, հավատարմագրման չափանիշների և պացիենտակենտրոն անվտանգության արձանագրությունների հիման վրա՝ հղում կատարելով ինչպես միջազգային չափանիշներին, այնպես էլ ՀՀ Առողջապահության նախարարության գործիքներին:
- Վերլուծել հիվանդանոցների դերը ինստիտուցիոնալ հաշվետվողականության, ուղեգրման համակարգերի և ծառայությունների հավասար հասանելիության ապահովման մեջ՝ հատկապես առաջնային բուժօգնության ինտեգրման և խոցելի խմբերի սպասարկման համատեքստում:
- Գնահատել հիվանդանոցների աղետների պատրաստվածությունը և գործունեության շարունակականության պլանավորումը (COOP)՝ անդրադառնալով հայկական փորձին՝ 1988թ. Սպիտակի երկրաշարժից, COVID-19 համավարակից և հետձգնաժամային բարեփոխումներից ստացված դասերին:

### **Բովանդակություն**

- Հիվանդանոցների կառավարման մոդելներ և կազմակերպական կառուցվածքներ՝ ՀՀ պետական և մասնավոր հաստատությունների օրինակներով, ապակենտրոնացման միտումներ:
- Հիվանդանոցային բուժօգնություն, ֆինանսական վերահսկողություն և ռեսուրսների արդյունավետ կառավարում՝ Բազային նպաստների փաթեթի, DRG-մոդելի փորձնական կիրառությունների և հաշվետվողականության չափանիշների համատեքստում:
- Մարդկային ռեսուրսների կառավարում հիվանդանոցում՝ համալրում, ժամանակացույցի կազմավորում, պահպանություն, մասնագիտական զարգացում:
- Գնումների և լոգիստիկայի համակարգեր՝ ենթակառուցվածքների պլանավորում, պաշարների կառավարում, մատակարարների հետ հարաբերություններ, արտակարգ պաշարների ձևավորում:
- Իրավական և էթիկական պատասխանատվություն՝ լիցենզավորում, վերահսկողություն և համապատասխանության մեխանիզմներ ՀՀ օրենսդրության շրջանակում:
- Հիվանդանոցային որակի ապահովում՝ ներքին աուդիտ, հավատարմագրում, պացիենտների բավարարվածության գնահատում, ռիսկերի կառավարում:
- Գործունեության մոնիթորինգ և գնահատում՝ ազգային և միջազգային ցուցանիշների կիրառումը (ՀՀ ԱՆ ցուցանիշներ, ԱՀԿ չափորոշիչներ):
- Հիվանդանոցների դերը ինտեգրված ծառայությունների մատուցման համակարգում՝ ուղեգրում, դուրսգրում, առաջնային օղակի հետ համակարգում:
- Հավասար հասանելիության ապահովում՝ գյուղական, սոցիալապես խոցելի և սահմանափակ ռեսուրսներով համայնքներում:
- Աղետների պատրաստվածություն և ճգնաժամային առաջնորդություն՝ կարողությունների ընդլայնում, միջգերատեսչական համակարգում, առողջապահական անվտանգության պլանավորում:
- Գործունեության շարունակականության պլանավորում (COOP)՝ կենսական ծառայությունների պահպանում արտակարգ իրավիճակներում:
- Հայկական դեպքերի վերլուծություն՝ 1988թ. երկրաշարժ, COVID-19 համավարակ, հետճգնաժամային համակարգային բարեփոխումներ:

### **Գրականություն**

- McConnell, C.R. (2020). Hospital and Healthcare Management. Jones & Bartlett Learning:
- Olden, P.C. (2019). Management of Healthcare Organizations: An Introduction, 3-րդ հրատ. Health Administration Press:
- Kunders, G.D. (2004). Hospitals: Facilities Planning and Management. Tata McGraw-Hill:
- ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակ (2023). Hospitals of the Future: A Technical Brief on Re-thinking the Architecture of Hospitals:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն (2020–2025). Հիվանդանոցային ոլորտի զարգացման ազգային ռազմավարություն:
- ՀՀ Պետական առողջապահական գործակալություն. Հիվանդանոցների լիցենզավորման և հավատարմագրման ուղեցույցներ:
- ՀՀ ԱՆ (2022). COVID-19 առողջապահական համակարգի արձագանքի գնահատում և քաղված դասեր:

- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (2023). Հիվանդանոցային ենթակառուցվածքների և դիմադրողականության վերլուծություն. 1988թ. երկրաշարժի հետադարձ գնահատում:
- The Joint Commission. Hospital Accreditation Standards:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է անհատական 10–15 րոպեանոց բանավոր ներկայացման միջոցով:

Յուրաքանչյուր ուսանող ընտրում է իրական կամ հիպոթետիկ դեպք՝ կապված հիվանդանոցային կառավարման որևէ հիմնական ոլորտի հետ (կազմակերպական կառուցվածք, ֆինանսական պլանավորում, մարդկային ռեսուրսներ, արտակարգ պատրաստվածություն, կարգավորիչ համապատասխանություն և այլն) և ներկայացնում ռազմավարական արձագանքման ծրագիր:

Գնահատման չափանիշները ներառում են .

- հիվանդանոցային կառավարման սկզբունքների ճիշտ կիրառություն,
- առաջարկված ծրագրի ռազմավարական հստակություն և իրագործելիություն,
- որակի, անվտանգության և կարգավորիչ պահանջների ինտեգրում,
- ներկայացման կառուցվածք, հստակություն և մասնագիտական հաղորդակցություն,
- հարցուպատասխանի ընթացքում հիմնավորված և քննադատական արձագանքելու կարողություն:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է կառուցակարգված քննարկումներ, սիմուլյացիոն վարժություններ և գործընկերային հետադարձ կապ՝ ուղղված գործնական հմտությունների զարգացմանը և հայկական ու միջազգային փորձի համադրությանը:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՄԱՆՔԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ և ԻՐԱՎՈՒՆՔ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահական քաղաքականության ձևավորման, իրականացման և գնահատման գործընթացների, ինչպես նաև հանրային առողջապահությունն ու բուժօգնության կազմակերպումը կարգավորող իրավական շրջանակների համապարփակ պատկերացում: Ուսանողները սովորում են վերլուծել կառավարման կառուցվածքների, քաղաքականության գործիքների և շահագրգիռ կողմերի ազդեցությունը բնակչության առողջության արդյունքների, հավասարության և առողջապահական համակարգի արդյունավետության վրա:

Դասընթացում շեշտադրվում է քաղաքականության վերլուծության գործիքների կիրառումը, ազգային և միջազգային առողջապահական քաղաքականությունների քննադատական գնահատումը՝ ներառյալ Հայաստանի համար կարևոր ռազմավարությունները, ինչպես նաև հանրային առողջապահության ոլորտում գործող օրենքների և կարգավորումների մեկնաբանությունն ու կիրառությունը: Առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվում արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածության, աղետների արձագանքման և առողջապահական համակարգի հաշվետվողականության իրավական հիմքերին՝ ինտեգրելով էթիկական և մարդու իրավունքների մոտեցումները:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական քաղաքականության ձևավորման, իրականացման և գնահատման սկզբունքների, կառուցվածքների և գործընթացների խորքային ըմբռնում տարբեր քաղաքական և իրավական համակարգերում:
- Վերլուծել, թե ինչպես են իրավական շրջանակներն ու քաղաքականության գործիքները ազդում հանրային առողջության արդյունքների, առողջապահական ծառայությունների մատուցման և բնակչության առողջության հավասարության վրա:
- Կիրառել քաղաքականության վերլուծության գործիքներ՝ ազգային և միջազգային առողջապահական քաղաքականությունների մշակման, բովանդակության և ազդեցության գնահատման համար՝ ներառյալ Հայաստանի առողջապահական համակարգին առնչվող քաղաքականությունները:
- Գնահատել կառավարման մեխանիզմների, շահագրգիռ կողմերի և իրավական գործիքների դերը առողջապահական համակարգի բարեփոխումների ձևավորման մեջ՝ ուշադրություն դարձնելով հաշվետվողականությանը, թափանցիկությանը և մարդու իրավունքներին:
- Մեկնաբանել և կիրառել Հայաստանի հանրային առողջապահությանն առնչվող օրենքներն ու կարգավորումները՝ համադրելով դրանք միջազգային լավագույն փորձի և գլոբալ քաղաքականության շրջանակների հետ:
- Ցուցադրել հանրային առողջապահության ոլորտում արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածության և աղետների արձագանքման իրավական հիմքերի քննադատական ըմբռնում՝ ներառյալ ազգային օրենսդրությունը և միջազգային համակարգերը, որոնք կարգավորում են առողջապահական արտակարգ իրավիճակներում լիազորությունները և համակարգումը:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջապահական քաղաքականության հիմունքներ՝ օրակարգի ձևավորում, քաղաքականության մշակում, իրականացում և գնահատում:

- Հանրային առողջապահության իրավական հիմքեր՝ օրենքի գերակայություն, իրավական լիազորություններ և կարգավորիչ մեխանիզմներ առողջության պահպանման և խթանման ոլորտում:
- Առողջապահական քաղաքականության գործիքներ՝ օրենսդրություն, կարգավորումներ, ուղեցույցներ, ռազմավարական պլանավորում և միջոլորտային համագործակցություն:
- Քաղաքականության վերլուծության մեթոդներ և գործիքներ՝ շահագրգիռ կողմերի քարտեզագրում, ազդեցության գնահատում և ապացույցահեն քաղաքականության մշակում:
- Առողջապահական կառավարման կառուցվածքներ՝ պետական կառույցների, նախարարությունների, գործակալությունների, քաղաքացիական հասարակության և միջազգային կազմակերպությունների դերերը:
- Առողջապահական իրավունքի և քաղաքականության համեմատական մոտեցումներ՝ բարձր, միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրների փորձը:
- Հայաստանի առողջապահական քաղաքականության զարգացում՝ հիմնական ռազմավարություններ, բարեփոխումների առաջնահերթություններ և համադրություն ԱՀԿ շրջանակների և համընդհանուր առողջապահական ծածկույթի (UHC) նպատակների հետ:
- Հայաստանի առողջապահական ոլորտը կարգավորող հիմնական իրավական փաստաթղթերի ուսումնասիրություն՝ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, «Հանրային առողջության մասին» օրենք, պացիենտների իրավունքների վերաբերյալ օրենսդրություն:
- Արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածության և աղետների կառավարման իրավական հիմքեր՝ առողջապահական արտակարգ լիազորություններ, համակարգման մեխանիզմներ, բնկումների արձագանքման իրավական շրջանակներ և իրավունքների պաշտպանություն արտակարգ իրավիճակներում:
- Առաջնահերթ առողջապահական խնդիրների իրավական կարգավորում՝ պարտադիր պատվաստումներ, լիցենզավորում, տվյալների պաշտպանություն, առողջության հավասարություն:
- Հանրային առողջապահության իրավունքի, էթիկայի և մարդու իրավունքների փոխկապակցվածությունը ազգային և միջազգային մակարդակներում:

## Գրականություն

- Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). Making Health Policy, 2-րդ հրատ., McGraw-Hill/Open University Press:
- World Health Organization (2014). Health Systems Governance for Universal Health Coverage: Action Plan.
- Հայաստանի Առողջապահության ազգային ինստիտուտ և ԱՀԿ Հայաստան (2022). Առողջապահական քաղաքականության բարեփոխումները Հայաստանում. մարտահրավերներ և դասեր:
- Հայաստանի առողջապահական քաղաքականությունը և իրավական դաշտը սահմանող հիմնական ռազմավարական և իրավական փաստաթղթեր՝ օրենքներ, ենթաօրենսդրական ակտեր և պետական ծրագրեր:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է գրավոր թեստի միջոցով, որը բաղկացած է 50 փակ հարցերից և ուղղված է ուսանողների տեսական գիտելիքների և իրավական-քաղաքական վերլուծական կարողությունների գնահատմանը:

Թեստը ներառում է.

- բազմակի ընտրությամբ հարցեր (MCQ)՝ հիմնական հասկացությունների և իրավական սահմանումների իմացության գնահատման համար,
- մեկ ճիշտ պատասխանի ընտրությամբ հարցեր՝ իրավական և քաղաքական իրավիճակների վերլուծության կարողության գնահատման համար,
- բացառման տիպի հարցեր՝ սխալ կամ ոչ համապատասխան տարբերակների տարբերակման կարողությունը ստուգելու նպատակով:

Դասընթացը հաջողությամբ ավարտելու համար ուսանողը պետք է ապահովի առնվազն 50% ճիշտ պատասխան:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային կարճ թեստեր, իրավական դեպքերի վերլուծություն, քննարկումներ և հետադարձ կապ դասախոսի կողմից: Այս գործընթացը նպաստում է ուսանողների քաղաքական-իրավական մտածողության զարգացմանը և պատրաստում ամփոփիչ գնահատմանը:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱՎԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐԻ ՀԱՄԵՄՏԱՍԿԱՆ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ծանոթացնում է առողջապահական համակարգերի համեմատական ուսումնասիրությանը՝ կենտրոնանալով տարբեր երկրների համակարգերի կառուցվածքային, գործառնական և կառավարման առանձնահատկությունների վրա՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով Հայաստանի հետխորհրդային առողջապահական համակարգին:

Ուսանողները քննադատաբար ուսումնասիրում են քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական և մշակութային գործոնների ազդեցությունը առողջապահական համակարգերի կազմակերպման, ֆինանսավորման և ծառայությունների մատուցման վրա: Դասընթացում շեշտադրվում է առողջապահական համակարգերի արդյունավետության գնահատումը՝ օգտագործելով միջազգային ցուցանիշներ՝ հասանելիության, որակի, հավասարության և արդյունավետության տեսանկյունից: Քննարկվում են նաև առողջապահական բարեփոխումների ռազմավարությունները, համակարգերի դիմակայունության բարձրացման մեխանիզմները և հետպատերազմյան կամ ճգնաժամային վերականգնման գործընթացները: Բարձր, միջին և ցածր եկամուտ ունեցող երկրների օրինակները հնարավորություն են տալիս ուսանողներին հասկանալու համակարգերի ուժեղացման և հարմարվողականության տարբեր մոդելներ:

**Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել տարբեր երկրների առողջապահական համակարգերի մոդելների կառուցվածքային և գործառնական առանձնահատկությունների վերաբերյալ հիմնարար գիտելիքներ՝ ներառյալ Հայաստանի առողջապահական համակարգի հիմնական բնութագրերը:
- Վերլուծել, թե ինչպես են քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական և մշակութային համատեքստերը ազդում առողջապահական համակարգերի կազմակերպման, կառավարման և ֆինանսավորման վրա՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով անցումային տնտեսություններում իրականացվող բարեփոխումներին:
- Քննադատաբար համեմատել առողջապահական համակարգերի արդյունավետությունը՝ օգտագործելով միջազգային ճանաչում ունեցող ցուցանիշներ՝ հասանելիության, հավասարության, որակի և արդյունավետության ոլորտներում:
- Գնահատել առողջապահական համակարգերի բարեփոխումների ռազմավարությունները և վերլուծել դրանց դիմակայունությունը գլոբալ հանրային առողջապահական մարտահրավերների, հետճգնաժամային և հետպատերազմյան վերականգնման պայմաններում՝ ներառյալ Հայաստանի փորձը:

**Բովանդակություն**

- Առողջապահական համակարգերի հիմնական մոդելներ՝ Beveridge, Bismarck, Ազգային առողջապահական ապահովագրություն և խառը համակարգեր, ներառյալ Հայաստանի հետխորհրդային հիբրիդային մոդելը:
- Առողջապահական համակարգերի հիմնական գործառնություններ՝ ֆինանսավորում, ծառայությունների մատուցում, կարգավորում և կառավարում՝ հղում կատարելով ԱՀԿ և OECD շրջանակներին:
- Առողջապահական համակարգերի արդյունավետության ցուցանիշներ՝ հասանելիություն, որակ,

արդյունավետություն, հավասարություն և արձագանքունակություն՝ միջազգային չափանիշների և ազգային գնահատումների հիման վրա:

- Երկրային օրինակներ բարձր, միջին և ցածր եկամուտ ունեցող պետություններից՝ եվրոպական, ասիական և հետխորհրդային երկրների համեմատական վերլուծությամբ:
- Խաչմերուկային համեմատություններ և համակարգերի տիպաբանություն՝ օգտագործելով ԱՀԿ «կառուցողական բլոկների» (building blocks) և համընդհանուր առողջապահական ծածկույթի (UHC) ծառայությունների ընդգրկման ցուցանիշը:
- Մշակույթի, քաղաքականության և տնտեսության դերը առողջապահական համակարգերի ձևավորման մեջ՝ անցումային և ապակենտրոն կառավարման համատեքստում համակարգերի վերափոխման առանձնահատկություններով:
- Առողջապահական բարեփոխումների միտումներ և համակարգերի դիմակայունություն գլոբալ ճգնաժամերի պայմաններում (օրինակ՝ COVID-19 համավարակ), ինչպես նաև հետպատերազմյան վերականգնում և խաղաղաշինություն՝ ներառյալ Հայաստանի փորձը:

### Գրականություն

- Mossialos, E., Djordjevic, A., Osborn, R., & Sarnak, D. (eds.) (2017). International Profiles of Health Care Systems, The Commonwealth Fund & LSE:
- Gauld, R. (2019). Comparative Health Policy, 5-րդ հրատ., Palgrave Macmillan:
- OECD & WHO (2020). Health at a Glance: Europe:
- European Observatory on Health Systems and Policies & WHO Regional Office for Europe (2024). Health Systems in Action: Armenia:
- European Observatory on Health Systems and Policies & WHO Regional Office for Europe (2013). Armenia: Health System Review (HiT, Vol. 15 No. 4):
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն. Առողջապահության ոլորտի զարգացման ռազմավարություն 2021–2026:
- ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (2021). Առողջապահություն և առողջապահական ծառայություններ. վիճակագրական տարեգիրք:
- WHO Europe (2024). Building Health Systems Resilience to Public Health Challenges:

### Գնահատում

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է անհատական բանավոր ներկայացման ձևով (10–15 րոպե): Յուրաքանչյուր ուսանող ընտրում է մեկ երկիր և իրականացնում տվյալ երկրի առողջապահական համակարգի կառուցվածքային և համեմատական վերլուծություն:

Ներկայացումը պետք է ներառի՝

- համակարգի կառուցվածքային մոդելի (օրինակ՝ Beveridge, Bismarck և այլն) նկարագրություն,
  - կառավարման և ֆինանսավորման մեխանիզմների վերլուծություն,
  - արդյունավետության ցուցանիշների գնահատում (հասանելիություն, հավասարություն, որակ, արդյունավետություն),
  - քաղաքական, տնտեսական և մշակութային գործոնների ազդեցության քննարկում:
- Ուսանողները պետք է օգտագործեն վստահելի միջազգային տվյալների աղբյուրներ (ԱՀԿ, OECD, Համաշխարհային բանկ և այլն) և վերլուծությունը կապեն համեմատական առողջապահական համակարգերի տեսական շրջանակների հետ:

Գնահատվում է՝

- վերլուծության խորությունն ու տրամաբանական կառուցվածքը,
- համեմատական շրջանակների ճիշտ կիրառումը,
- տվյալների մեկնաբանման ճշգրտությունն ու աղբյուրների հուսալիությունը,
- ներկայացման հստակությունն ու մասնագիտական որակը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային քննարկումներ, համեմատական դեպքերի վերլուծություն և խմբային վարժություններ՝ ուղղված միջազգային շրջանակների կիրառմանը և Հայաստանի առողջապահական համակարգի հետ համադրական անդրադարձին:

### ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԽԹԱՆՈՒՄ ԵՎ ԻՐԱԶԵԿՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ապահովում է առողջապահական կրթության և առողջության խթանման տեսությունների, շրջանակների և գործնական կիրառությունների համապարփակ գիտելիքներով: Շեշտը դրվում է մասնակցային, ապացույցահեն և մշակութային առումով զգայուն մոտեցումների վրա, որոնց միջոցով ուսանողները սովորում են մշակել, իրականացնել և գնահատել միջամտություններ՝ ուղղված առողջության վարքային, սոցիալական և կառուցվածքային որոշիչներին:

Դասընթացում կարևորվում է հաղորդակցության, պաշտպանական (advocacy) և առողջապահական գրազիտության ռազմավարությունների կիրառումը՝ կայուն վարքագծային փոփոխության խթանման նպատակով՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով հավասարության, իրավունքահեն մոտեցումների և Հայաստանի տարածաշրջանային, էթնիկ ու սոցիալական բազմազան համատեքստերին: Ազգային և միջազգային ծրագրերի օրինակները հնարավորություն են տալիս պատկերացնելու առողջության խթանման գործնական կիրառությունն ու էթիկական առանձնահատկությունները տարբեր բնակչական խմբերում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել առողջապահական կրթության և առողջության խթանման հիմնական տեսությունների և շրջանակների վերաբերյալ գիտելիքներ:
- Կիրառել մասնակցային, ապացույցահեն և մշակութային առումով զգայուն մոտեցումներ՝ առողջ վարքագծի վրա ազդեցություն գործելու համար՝ հաշվի առնելով բնակչության կարիքները և տեղական համատեքստերը:
- Մշակել և գնահատել առողջության խթանման միջամտություններ՝ համահունչ ազգային առաջնահերթություններին և համաճարակաբանական միտումներին:
- Կիրառել հաղորդակցման, առողջապահական գրազիտության և պաշտպանական ռազմավարություններ՝ հատկապես անապահով և խոցելի խմբերում կայուն վարքագծային փոփոխություն խթանելու նպատակով:
- Համատեղ ստեղծել միջամտություններ, որոնք հաղթահարում են կառուցվածքային խոչընդոտները՝ հիմնվելով հավասարության, իրավունքահեն մոտեցումների և շահակիցների ներգրավման վրա:
- Առողջապահական կրթության ծրագրերի մշակման ընթացքում կիրառել միջհատվածային (intersectional) մոտեցումներ և ներառական հաղորդագրություններ՝ արտացոլելով Հայաստանի տարածաշրջանային, էթնիկ, գենդերային և սոցիալական բազմազանությունը:

#### **Բովանդակություն**

- Առողջ վարքագծի փոփոխության տեսական մոդելներ՝ Health Belief Model, Theory of Planned Behavior, Transtheoretical Model:
- Առողջապահական կրթության և առողջության խթանման ծրագրերի պլանավորում, իրականացում և գնահատում՝ հայկական օրինակների կիրառմամբ:
- Համայնքահեն և մասնակցային մոտեցումներ՝ բնակչության ներգրավում, հզորացում (empowerment) և մշակութային առանձնահատկություններին համապատասխան ծրագրերի մշակում:
- Առողջապահական հաղորդակցություն և հանրային առողջապահական գրազիտություն՝

լեզվական, մշակութային և տարածաշրջանային բազմազանությանը համապատասխան հաղորդագրությունների մշակում և մեդիայի վերլուծություն:

- Պաշտպանական գործունեություն առողջության խթանման մեջ՝ իրավունքահեն շրջանակներ, քաղաքական ազդեցություն և բազմամակարդակ համագործակցություն:
- Հայաստանի և միջազգային փորձից օրինակներ՝ ծխախոտի վերահսկում, մայրական առողջություն, պատվաստումների վստահություն և այլն:
- Առողջության հավասարության խթանման էթիկական և գործնական հարցեր՝ ինքնավարություն, մշակութային համապատասխանություն, խտրականության և գենդերային խոչընդոտների հաղթահարում, խոցելի խմբերի հասանելիության խնդիրներ:

### **Գրականություն**

- Glanz, K., Rimer, B.K., & Viswanath, K. (eds.) (2015). Health Behavior: Theory, Research, and Practice, 5-րդ հրատ., Jossey-Bass:
- Nutbeam, D., & Harris, E. (2004). Theory in a Nutshell: A Practical Guide to Health Promotion Theories, 3-րդ հրատ., McGraw-Hill:
- Ewles, L., & Simnett, I. (2010). Promoting Health: A Practical Guide, 6-րդ հրատ., Elsevier:
- Naidoo, J., & Wills, J. (2016). Foundations for Health Promotion, 4-րդ հրատ., Elsevier:
- World Health Organization (2016). Shanghai Declaration on Promoting Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development:
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Health Communication Tools and Campaign Resources:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն. Առողջության խթանման ազգային ծրագրերի ուղեցույցներ և հաշվետվություններ:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 10–15 րոպեանոց բանավոր ներկայացման միջոցով՝ PowerPoint սլայդների աջակցությամբ:

Ուսանողները պետք է մշակեն և ներկայացնեն առողջության խթանման համապարփակ միջամտություն՝ ուղղված Հայաստանում ընտրված առողջապահական խնդրի և կոնկրետ բնակչական խմբի: Միջամտությունը պետք է ներառի վարքագծային տեսությունների կիրառություն, առողջապահական գրագիտության և հաղորդակցման ռազմավարություններ, պաշտպանական գործիքներ և մշակութային առումով համապատասխան մեթոդներ՝ հաշվի առնելով կառուցվածքային խոչընդոտներն ու հավասարության սկզբունքները:

Գնահատվում է՝

- տեսական և գործնական գիտելիքների կիրառումը,
- առաջարկվող միջամտությունների իրատեսականությունն ու ներառականությունը,
- մշակութային և սոցիալական համատեքստի ճիշտ հաշվառումը,
- ներկայացման հստակությունն ու մասնագիտական որակը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է նախագծերի նախնական տարբերակների փոխադարձ քննարկում, լսարանում պաշտպանական գործունեության մոդելավորում, խմբային վարժություններ համայնքահեն միջամտությունների մշակման ուղղությամբ և ազգային ու միջազգային ծրագրերի դեպքերի վերլուծություն:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՄԱՐՔԵԹԻՆԳ (3 ԿԼԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է առողջապահական մարքեթինգի հիմնարար սկզբունքների և դրանց կիրառության վերաբերյալ քննադատական գիտելիքներ՝ հանրային և մասնավոր առողջապահական ոլորտներում: Ուսանողները սովորում են իրականացնել շուկայի հետազոտություն, տարբերակել թիրախային խմբերը և մշակել ռազմավարական հաղորդակցման արշավներ՝ համահունչ կազմակերպության նպատակներին և հանրային առողջապահական առաջնահերթություններին:

Դասընթացում շեշտադրվում է սպառողական վարքագծի վերլուծությունը, բրենդավորման և թվային հաղորդակցության գործիքների կիրառումը, ինչպես նաև մարքեթինգային ռազմավարությունների արդյունավետության գնահատումը՝ հաշվի առնելով Հայաստանի մշակութային, իրավական և ենթակառուցվածքային առանձնահատկությունները: Ազգային առողջապահական ծրագրերի և հասարակական կազմակերպությունների նախաձեռնությունների օրինակները ցույց են տալիս մարքեթինգի ինտեգրումը ապացույցահեն առողջապահական ծառայությունների մատուցման և բնակչության ներգրավման գործընթացում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել մարքեթինգի հիմնական սկզբունքների և դրանց կիրառության վերաբերյալ գիտելիքներ՝ հանրային և մասնավոր առողջապահական ոլորտներում, ներառյալ առողջապահական ծառայությունների խթանումը Հայաստանում:
- Կիրառել շուկայի հետազոտության, սեզմենտավորման և ռազմավարական հաղորդակցության գործիքներ՝ առողջապահական կազմակերպությունների և բնակչության կարիքներին համապատասխան:
- Վերլուծել սպառողական վարքագիծը և մշակել նպատակային առողջապահական մարքեթինգային ռազմավարություններ՝ համադրելով կազմակերպական նպատակներն ու հանրային առողջապահական առաջնահերթությունները:
- Քննադատաբար գնահատել բրենդավորման, խթանման և թվային հաղորդակցության դերը առողջապահական հաղորդակցման գործընթացում՝ հաշվի առնելով Հայաստանի մշակութային, իրավական և ենթակառուցվածքային առանձնահատկությունները:

#### **Բովանդակություն**

- Մարքեթինգի հիմունքներ և սպառողական վարքագիծ առողջապահության ոլորտում՝ ներառյալ հայկական առողջապահական ծառայությունների օգտվողների առանձնահատկությունները:
- Ռազմավարական մարքեթինգային պլանավորում և ծառայությունների մարքեթինգային համադրություն առողջապահական հաստատություններում:
- Բրենդավորում, առողջապահական հաղորդակցություն և հանրային կապեր՝ առողջապահության նկատմամբ վստահության ձևավորման համատեքստում Հայաստանում:
- Շուկայի հետազոտություն, սեզմենտավորում և թիրախային լսարանների սահմանում՝ Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջապահական տվյալների հիման վրա:
- Առողջապահական ծառայությունների մարքեթինգային արշավների մշակում և խթանման ռազմավարություններ՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության և ՀԿ-ների նախաձեռնությունների օրինակներով:

- Թվային մարքեթինգի գործիքներ և տեխնոլոգիաներ առողջապահության ոլորտում՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով գյուղական և խոցելի համայնքներում կիրառման սահմանափակումներին:
- Մարքեթինգային ռազմավարությունների արդյունավետության գնահատում՝ հիվանդների ներգրավվածության և ծառայությունների օգտագործման վրա ազդեցության տեսանկյունից Հայաստանի առողջապահական համակարգում:

### **Գրականություն**

- Thomas, R.K. (2018). Health Services Marketing: A Practitioner's Guide, 4-րդ հրատ., Health Administration Press:
- Kotler, P., Shalowitz, J., & Stevens, R.J. (2008). Strategic Marketing for Health Care Organizations: Building a Customer-Driven Health System, Jossey-Bass:
- Berkowitz, E.N. (2016). Essentials of Health Care Marketing, 4-րդ հրատ., Jones & Bartlett:
- Lee, N.R. & Kotler, P. (2015). Social Marketing: Changing Behaviors for Good, 5-րդ հրատ., SAGE Publications:
- Ventola, C.L. (2014). Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. Pharmacy and Therapeutics, 39(7), 491–520:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն (2019). Առողջապահական հաղորդակցության և իրազեկման ռազմավարություն:
- ՀՀ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն. Հանրային առողջապահական արշավների հաշվետվություններ և նյութեր:
- ՀՀ օրենսդրություն՝ բժշկական ծառայությունների և դեղերի գովազդի վերաբերյալ:

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է թղթային 50 հարցից բաղկացած թեստի միջոցով, որը ներառում է միայն փակ տիպի հարցեր: Թեստը գնահատում է ուսանողների տեսական գիտելիքները և գործնական կարողությունները առողջապահական մարքեթինգի ոլորտում:

Թեստը ներառում է՝

- բազմակի ընտրությամբ հարցեր,
- մեկ ճիշտ պատասխանով հարցեր,
- բացառության տիպի հարցեր:

Թեստը գնահատում է՝

- մարքեթինգի հիմնական հասկացությունների և ռազմավարությունների ըմբռնումը,
- մարքեթինգային գործիքների կիրառման կարողությունը առողջապահության ոլորտում,
- թիրախային խմբերի և հաղորդակցման ռազմավարությունների ճիշտ ընտրությունը:

Դասընթացը հաջողությամբ ավարտելու համար ուսանողները պետք է հավաքեն առնվազն 50% ճիշտ պատասխաններ:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային քննարկումներ, կարճ թեստեր, դեպքային վարժություններ և մարքեթինգային սցենարների վերլուծություն, որոնք օգնում են ուսանողներին կիրառել սեզմենտավորման, հաղորդագրությունների մշակման և բրենդավորման սկզբունքները Հայաստանի առողջապահական համատեքստում:

### ԹՎԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆ (3 ԿԼԵՂԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է թվային առողջապահական տեխնոլոգիաների և դրանց կիրառության վերաբերյալ համապարփակ գիտելիքներ առողջապահության և հանրային առողջության ոլորտներում՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով Հայաստանի էլեկտրոնային առողջապահական համակարգին: Ուսանողները քննադատաբար գնահատում են թվային առողջապահական նախաձեռնությունների պլանավորումը, ֆինանսավորումը և կառավարումը, ինչպես նաև ուսումնասիրում են, թե ինչպես են թվային գործիքները բարելավում բժշկական ծառայությունների մատուցումը, համաճարակաբանական հսկողությունը և բնակչության առողջական արդյունքները:

Դասընթացում առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվում էթիկական, իրավական և կարգավորող հարցերին՝ ներառյալ ազգային և միջազգային չափորոշիչները, ինչպես նաև թվային գրագիտության, հավասարության և ներառականության խնդիրներին թվային առողջապահական ծառայությունների հասանելիության տեսանկյունից: Ուսանողները նաև ուսումնասիրում են ինֆոդեմիոլոգիայի սկզբունքները՝ առողջապահական ապատեղեկատվության մոնիթորինգի և արձագանքման համար՝ կիրառելով ապացույցահեն ռազմավարություններ և դեպքերի վերլուծություն՝ համակարգի արդյունավետությունը և հանրային ներգրավվածությունը բարձրացնելու նպատակով:

### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել թվային առողջապահական տեխնոլոգիաների սկզբունքների, բաղադրիչների և կիրառությունների վերաբերյալ գիտելիքներ առողջապահության և հանրային առողջության ոլորտներում՝ ներառյալ Հայաստանի էլեկտրոնային առողջապահական համակարգը:
- Քննադատաբար գնահատել թվային առողջապահական նախաձեռնությունների պլանավորման, ֆինանսավորման և կառավարման մոդելները ազգային և միջազգային մակարդակներում:
- Վերլուծել թվային գործիքների ազդեցությունը ծառայությունների մատուցման, տվյալների կառավարման և բնակչության առողջության արդյունքների բարելավման վրա:
- Կիրառել էթիկական, իրավական և կարգավորող շրջանակներ թվային առողջապահական համակարգերի գնահատման համար՝ հղում կատարելով հայկական և միջազգային չափանիշներին:
- Գնահատել թվային տեխնոլոգիաների ազդեցությունը հավասարության, հասանելիության և առողջապահական համակարգի արդյունավետության վրա՝ Հայաստանի հանրային առողջապահական մարտահրավերների համատեքստում:
- Քննադատաբար գնահատել ինֆոդեմիոլոգիայի դերը առողջապահական ապատեղեկատվությանը հակազդելու գործում՝ առողջապահական ճգնաժամերի ժամանակ:
- Վերլուծել թվային հարթակները հանրային ներգրավվածության, առողջության խթանման և համաճարակաբանական հսկողության նպատակով՝ ուշադրություն դարձնելով թվային գրագիտությանը և ներառականությանը:

### **Բովանդակություն**

- Թվային առողջապահության հիմունքներ՝ eHealth, mHealth, հեռաբժշկություն և էլեկտրոնային առողջապահական գրառումներ (ARMED համակարգի օրինակով):
- Թվային առողջապահական ծրագրերի կառավարում, ֆինանսավորում և ռազմավարական պլանավորում՝ ներառյալ հայկական ազգային շրջանակները:

- Թվային գործիքների կիրառումը բժշկական ծառայություններում, համաճարակաբանական հսկողությունում և առողջապահական համակարգի ամրապնդման գործում՝ հատկապես COVID-19 համավարակի փորձի հիման վրա:
- Առողջապահական տեղեկատվական համակարգեր՝ չափորոշիչներ, ինտերուպերաբելություն, տվյալների ինտեգրում և գաղտնիության պաշտպանություն (GDPR և ՀՀ օրենսդրություն):
- Թվային գրագիտություն, ներառականություն և հավասարություն՝ հասանելիության և ներգրավվածության անհավասարությունների հաղթահարում:
- Ինֆոդեմիոլոգիա՝ թվային ապատեղեկատվության մոնիթորինգ և կառավարում հանրային առողջության ոլորտում:
- ԱՀԿ ինֆոդեմիայի կառավարման շրջանակ՝ ապատեղեկատվության հայտնաբերում, մոնիթորինգ, արձագանք և գնահատում՝ ապացույցահեն գործիքների կիրառմամբ:
- Թվային առողջապահական միջամտությունների գնահատում՝ կիրառելիվ իրականացման գիտության (implementation science) շրջանակներ:
- Հայաստանի և համադրելի երկրների դեպքերի ուսումնասիրություն՝ թվային փոխակերպման հաջողության գործոնների և խոչընդոտների վերլուծությամբ:

### Գրականություն

- Latifi, R., Doarn, C.R., & Merrell, R.C. (2020). Telemedicine, Telehealth and Telepresence: Principles, Strategies, Applications, and New Directions, Springer:
- World Health Organization (2019). Recommendations on Digital Interventions for Health System Strengthening:
- Eysenbach, G. (2002). Infodemiology: The epidemiology of (mis)information. American Journal of Medicine:
- WHO (2021). Infodemic Management: An Overview of Methodologies and Tools:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն (2020). Հայաստանի թվային առողջապահության ռազմավարություն 2020–2025:
- Petrosyan, V., Melkomian, D. (2022). COVID-19 and Digital Surveillance: Lessons from Armenia's Response:
- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն (2023). Թվային առողջապահական գրագիտության ուղեցույցներ:

### Գնահատում

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է անհատական բանավոր ներկայացման միջոցով (10–15 րոպե)՝ սլայդների աջակցությամբ:

Յուրաքանչյուր ուսանող պետք է գնահատի իրական կամ ենթադրական թվային առողջապահական համակարգ, հարթակ կամ գործիք՝ Հայաստանի կամ համադրելի երկրների օրինակով: Ներկայացումը պետք է ընդգրկի՝

- համակարգի հիմնական գործառույթների վերլուծություն,
- ինֆոդեմիոլոգիական ռիսկեր (օրինակ՝ ապատեղեկատվություն),
- թվային հավասարության և հասանելիության խնդիրներ,
- գնահատման պլան՝ հիմնված իրականացման գիտության մոտեցումների վրա:

Գնահատվում է՝

- տեխնիկական, սոցիալական և էթիկական գործոնների համակցված վերլուծությունը,
- տեսական և գնահատման շրջանակների կիրառումը,
- ապատեղեկատվության և թվային հավասարության ռիսկերի ճիշտ նույնականացումը,
- ներկայացման կառուցվածքը, հստակությունը և մասնագիտական մակարդակը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է խմբային քննարկումներ, թվային միջամտությունների գնահատման վարժություններ և փոխադարձ կարծիքների փոխանակում՝ ուղղված ուսանողների վերլուծական կարողությունների զարգացմանը և ներկայացման հմտությունների կատարելագործմանը:

### ԷԼԵԿՏԻՎ ԴԱՍԸՆԹԱՅՆԵՐ՝ ԳԼՈՐԱԿ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսանողներին ծանոթացնում է գլոբալ առողջության և բարեկեցության վրա ազդող փոխկապակցված և բազմաշերտ գործոններին՝ առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնելով կառուցվածքային, բնապահպանական, քաղաքական և տնտեսական որոշիչներին: Ուսանողները զարգացնում են միջառարկայական գիտելիքներ՝ ուսումնասիրելով, թե ինչպես են տարբեր գիտական ոլորտներ նպաստում գլոբալ հանրային առողջապահական խնդիրների ըմբռնմանը և լուծմանը: Դասընթացում ընդգրկվում են գլոբալ առողջության էթիկական և մարդու իրավունքների հիմունքները, գլոբալ կառավարման համակարգերը, սահմաններից դուրս առողջապահական սպառնալիքները (համավարակներ, հակամանրէային դիմադրողականություն, կլիմայական ռիսկեր), ինչպես նաև գլոբալ առողջապահական ֆինանսավորման մեխանիզմները: Միջազգային դեպքերի և քաղաքական շրջանակների քննադատական վերլուծության միջոցով ուսանողները ձեռք են բերում գիտելիքներ քաղաքականության, համակարգման և հավասարության վերաբերյալ՝ ձևավորելով գլոբալ հանրային առողջապահական ռազմավարությունների ըմբռնում:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել գլոբալ առողջության և բարեկեցության վրա ազդող փոխկապակցված կառուցվածքային, բնապահպանական, քաղաքական և տնտեսական գործոնների վերաբերյալ քննադատական ըմբռնում:
- Ցուցադրել միջառարկայական գիտելիքներ և քննադատական վերլուծական կարողություններ՝ հասկանալու, թե ինչպես են տարբեր գիտակարգեր նպաստում գլոբալ հանրային առողջապահական խնդիրների լուծմանը:
- Ցուցադրել էթիկական և մարդու իրավունքների սկզբունքների վերաբերյալ քննադատական գիտակցություն՝ հատկապես անհավասարության և սոցիալական արդարության համատեքստում:
- Վերլուծել գլոբալ առողջապահական կառավարման համակարգերը՝ ներառյալ ԱՀԿ-ի, Համաշխարհային բանկի և այլ միջազգային դերակատարների դերը քաղաքականության ձևավորման և ֆինանսավորման գործընթացներում:
- Քննադատաբար գնահատել սահմանանց սպառնալիքները՝ համավարակներ, հակամանրէային դիմադրողականություն (AMR), փախստականների առողջություն, կլիմայական ռիսկեր և դրանց ազդեցությունը գլոբալ առողջապահական անվտանգությանը:
- Գնահատել գլոբալ առողջապահական ֆինանսավորման մեխանիզմները՝ պաշտոնական զարգացման աջակցություն (ODA), ուղղահայաց ծրագրեր, դոնոր-ստացող հարաբերություններ և դրանց ազդեցությունը առողջապահական առաջնահերթությունների վրա:

#### **Բովանդակություն**

- Գլոբալ հանրային առողջության փիլիսոփայական և տեսական հիմքեր՝ առողջության, հիվանդության և բարեկեցության սահմանումներ:
- Սոցիալական, քաղաքական և էթիկական արժեքներ գլոբալ առողջության ոլորտում՝ բարեգործություն, հավասարություն, սոցիալական արդարություն, իրավունքներ, ռիսկի նվազեցում:
- Տարբեր գիտակարգերի ներդրումը գլոբալ առողջապահության մեջ՝ սոցիոլոգիա, մարդաբանություն, աշխարհագրություն, հոգեբանություն, քաղաքական գիտություն, տնտեսագիտություն և կենսաբժշկություն:

- Հանրային առողջության զարգացման պատմական և աշխարհագրական միտումներ՝ խոշոր քաղաքական և գիտական հանգրվանների ազդեցությամբ:
- Առողջության սոցիալական որոշիչներ և անհավասարություններ՝ մասնագիտություն, եկամուտ, էթնիկ պատկանելություն, կրոն, սեռ, սերունդ, կարողություններ:
- Գլոբալ առողջապահական կառավարման համակարգեր՝ ԱՀԿ, ՄԱԿ գործակալություններ, Համաշխարհային բանկ, Գլոբալ հիմնադրամ և այլ գործընկերություններ:
- Սահմանանց առողջապահական սպառնալիքներ՝ համավարակներ, AMR, կլիմայի փոփոխություն, միգրացիա և փախստականների առողջություն:
- Գլոբալ առողջապահական ֆինանսավորում՝ ODA, դոնորային համակարգեր, ուղղահայաց ֆինանսավորման մեխանիզմներ (օր.՝ GAVI, PEPFAR) և հավասարության հարցեր:
- Գլոբալ առողջություն և կայուն զարգացում՝ կլիմայական դիմակայունություն, սննդային համակարգեր, շրջակա միջավայրի դեգրադացիա և առողջապահական անվտանգություն:

### Գրականություն

- Skolnik, R. (2022). Global Health 101, 4-րդ հրատ., Jones & Bartlett Learning:
- Napier, D. et al. (2014). Culture and health. The Lancet:
- Beaglehole, R. & Bonita, R. (2009). Global Public Health: A New Era, 2-րդ հրատ., Oxford University
- Holtz, C. (2021). Global Health Care: Issues and Policies, 4-րդ հրատ., Jones & Bartlett Learning:
- Birn, A-E., Pillay, Y., & Holtz, T.H. (2017). Textbook of Global Health, 4-րդ հրատ., Oxford University
- Kickbusch, I., Szabo, M.M. (2014). A new governance space for health. Global Health Action:
- OECD (2024). Fiscal Sustainability of Health Systems:
- WHO (2023). World Health Statistics 2023:
- Commission on Social Determinants of Health (2008). Closing the Gap in a Generation:
- UNDP Human Development Report (Հայաստան):

### Գնահատում

Ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 10–15 րոպեանոց անհատական բանավոր ներկայացման ձևով:

Յուրաքանչյուր ուսանող ընտրում է ժամանակակից գլոբալ առողջապահական խնդիր և ներկայացնում դրա միջառարկայական, իրավունքահեն վերլուծությունը՝ անդրադառնալով պատճառներին, հետևանքներին և ազդեցությանը առողջության հավասարության և կայուն զարգացման վրա:

Գնահատվում է՝

- գլոբալ առողջության որոշիչների քննադատական վերլուծությունը,
- միջառարկայական մոտեցումների ինտեգրումը,
- իրավունքահեն և հավասարության վրա հիմնված շրջանակների կիրառումը,
- ներկայացման կառուցվածքն ու մասնագիտական մակարդակը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է լսարանային քննարկումներ, ներկայացումների փորձնական տարբերակների քննարկում և փոխադարձ կարծիքների փոխանակում, որոնք նպաստում են ուսանողների վերլուծական մտածողության և հաղորդակցման հմտությունների զարգացմանը:

**ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԱՐՏԱԿԱՐԳ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)**

Այս դասընթացը ուսանողներին տրամադրում է համապարփակ գիտելիքներ մարդասիրական արտակարգ իրավիճակների հանրային առողջապահական չափումների վերաբերյալ՝ ներառյալ բնական աղետները, տեխնածին ճգնաժամերը և հակամարտություններով պայմանավորված իրավիճակները: Ուսանողները ուսումնասիրում են արտակարգ իրավիճակների պատճառները, առողջական հետևանքները և բնակչության խոցելի խմբերը՝ բարդ մարդասիրական միջավայրերում առողջապահական արձագանքի առանձնահատկությունները հասկանալու նպատակով:

Դասընթացը կարևորում է մարդասիրական սկզբունքների, էթիկական շրջանակների և միջազգային գործառնական ստանդարտների (օրինակ՝ SPHERE, IASC) կիրառումը արտակարգ իրավիճակներում առողջապահական միջամտությունների գնահատման, պլանավորման և իրականացման գործընթացներում: Ուսանողները ձևավորում են կարողություններ առողջապահական կարիքների գնահատման, միջամտությունների առաջնահերթության սահմանման և ապացույցահեն արձագանքման ռազմավարությունների մշակման ուղղությամբ՝ ազգային և տարածաշրջանային համատեքստերում, ներառյալ Հայաստանը: Առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվում համակարգման մեխանիզմներին և մարդասիրական արձագանքում ներգրավված ազգային ու միջազգային դերակատարների գործառնականություններին:

**Ուսումնառության նպատակներ / ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել բնական աղետների և բարդ արտակարգ իրավիճակների բնույթի, պատճառների և հանրային առողջապահական հետևանքների վերաբերյալ գիտելիքներ:
- Կիրառել մարդասիրական հիմնարար սկզբունքները և միջազգային գործառնական ստանդարտները արտակարգ իրավիճակներում հանրային առողջապահական խնդիրների գնահատման և կառավարման գործընթացում:
- Քննադատաբար գնահատել ճգնաժամերից տուժած բնակչության առողջապահական կարիքները և մշակել ապացույցահեն արձագանքման ռազմավարություններ:
- Նախագծել համատեքստին համապատասխան արտակարգ առողջապահական միջամտություններ՝ հաշվի առնելով առաջնահերթ կարիքները, ազգային ռիսկերի բնութագիրը և աղետների պատրաստվածության շրջանակները:
- Ցուցադրել իրազեկվածություն ազգային և միջազգային մարդասիրական կառույցների դերերի, մանդատների և համակարգման մեխանիզմների վերաբերյալ, ներառյալ Հայաստանի համատեքստում գործող կառույցները:

**Բովանդակություն**

- Մարդասիրական արտակարգ իրավիճակների տեսակներ և պատճառներ՝ բնական, տեխնածին և հակամարտություններով պայմանավորված
- Աղետների և արտակարգ իրավիճակների հանրային առողջապահական հետևանքներ
- Մարդասիրական սկզբունքներ, էթիկա և միջազգային ստանդարտներ (SPHERE, IASC ուղեցույցներ)
- Առողջապահական կարիքների արագ գնահատում և առաջնահերթությունների սահմանում
- Արտակարգ առողջապահական միջամտությունների պլանավորում և համակարգում
- Առողջապահական համակարգի պատրաստվածություն և ռեզերվային կարողությունների (surge capacity) պլանավորում

- Արտակարգ իրավիճակների արձագանքման համակարգը Հայաստանում՝ իրավական շրջանակներ, ԱՆ քաղաքականություններ, ռիսկերի պրոֆիլ
- Գլոբալ և ազգային դերակատարների դերերը մարդասիրական արձագանքում (ԱՀԿ, ՄԱԿ OCHA, ՀՀ ՆԳՆ փրկարար ծառայություն և այլ կառույցներ)
- Հայաստանի և այլ երկրների արտակարգ իրավիճակների արձագանքման դեպքերի վերլուծություն

### **Գրականություն**

- Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health & IFRC (2008). Public Health Guide for Emergencies (2-րդ հրատ.)
- WHO (2019). Health Emergency and Disaster Risk Management Framework
- UN OCHA (2025). Humanitarian Programme Cycle – Collective Learning
- IASC (2012). Operational Guidance for Coordinated Assessments in Humanitarian Crises
- Sphere Association (2018). The Sphere Handbook
- Geale, S.K. (2012). The ethics of disaster management
- IFRC & գործընկերներ (2024). Navigating fragility, conflict and violence to strengthen community resilience
- ՀՀ Աղետների ռիսկի կառավարման ռազմավարություն 2023–2030
- ՀՀ ԱՆ մեթոդական ուղեցույց՝ հիվանդանոցների աղետների ռիսկի կառավարման պլանի մշակման համար
- ICRC (2012). Health Care in Danger

### **Գնահատում**

Ամփոփիչ գնահատումը բաղկացած է երկու բաղադրիչից.

Բաղադրիչ A – Գրավոր աշխատանք (3000 բառ) – 60%

Ուսանողները մշակում են ապացույցահեն արտակարգ առողջապահական արձագանքման պլան՝ ընտրված մարդասիրական ճգնաժամային սցենարի համար: Պլանը պետք է ներառի իրավիճակի առողջապահական կարիքների գնահատում, միջամտությունների առաջնահերթության սահմանում, SPHERE և IASC ստանդարտների կիրառում, ինչպես նաև միջազգային և հայկական ազգային շրջանակների ինտեգրում:

Բաղադրիչ B – Բանավոր ներկայացում – 40%

Ուսանողները ներկայացնում են 10–15 թույլտվող PowerPoint ներկայացում՝ մոդելավորելով համակարգման նիստի ճեպագրույց: Ներկայացման ընթացքում նրանք ներկայացնում են արձագանքման պլանի հիմնական բաղադրիչները, հիմնավորում առաջնահերթությունները և ցուցադրում ազգային ու միջազգային համակարգման մեխանիզմների ըմբռնում:

Գնահատումը ներառում է՝

- արտակարգ իրավիճակներում առողջապահական կառավարման հիմնական հասկացությունների կիրառումը,
- կարիքների կառուցվածքային գնահատում և առաջնահերթությունների սահմանում,
- մարդասիրական և էթիկական սկզբունքների ինտեգրում,
- գրավոր և բանավոր մասնագիտական հաղորդակցման հմտություններ,
- համակարգային և միջոլորտային համակարգման ըմբռնում՝ գլոբալ և հայկական շրջանակներում:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է սցենարային վարժություններ, խմբային աշխատանք, դեպքերի վերլուծություն և լսարանային քննարկումներ, որոնք ուղղված են արտակարգ իրավիճակներում որոշումների ընդունման և պլանավորման հմտությունների զարգացմանը:

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԱՄՐԱԿԵՐՊՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Այս դասընթացը ուսումնասիրում է Հայաստանի առողջապահական համակարգի կառուցվածքը, զարգացման փուլերը և բարեփոխումների գործընթացները՝ հետխորհրդային երկրների համատեքստում: Ուսանողները ձևավորում են համակարգային վերլուծական մտածողություն՝ ուսումնասիրելով առողջապահական համակարգի հիմնական բաղադրիչները՝ կառավարման և ղեկավարության, ֆինանսավորման, մարդկային ռեսուրսների և ծառայությունների մատուցման տեսանկյունից:

Դասընթացը նպատակ ունի զարգացնել ռազմավարական պլանավորման և մոնիթորինգի ու գնահատման գործիքների կիրառման հմտություններ՝ ազգային քաղաքականությունների և ծրագրերի արդյունավետությունը գնահատելու համար: Ուսանողները սովորում են բացահայտել իրականացման բացերը, վերլուծել համակարգային մարտահրավերները և մշակել ապացույցահեն հնգամյա առողջապահական համակարգի հզորացման ռազմավարություն՝ համահունչ ազգային առաջնահերթություններին և գլոբալ հանրային առողջապահական շրջանակներին: Դեպքերի վերլուծությունների, համեմատական ուսումնասիրությունների և գործնական վարժությունների միջոցով ուսանողները ձեռք են բերում Հայաստանի և համադրելի երկրների առողջապահական համակարգերի գնահատման, պլանավորման և ռազմավարական հաղորդակցման կարողություններ:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Ցուցադրել Հայաստանի առողջապահական համակարգի կառուցվածքի, զարգացման և բարեփոխումների գործընթացի վերաբերյալ գիտելիքներ՝ հետխորհրդային երկրների համատեքստում:
- Վերլուծել առողջապահական համակարգի հզորացման հիմնական բաղադրիչները՝ կառավարման, ֆինանսավորման, մարդկային ռեսուրսների և ծառայությունների մատուցման տեսանկյունից՝ Հայաստանի օրինակով:
- Կիրառել ռազմավարական պլանավորման և մոնիթորինգի ու գնահատման սկզբունքներ՝ ազգային առողջապահական ռազմավարությունների գնահատման և մշակման գործընթացում:
- Քննադատաբար գնահատել գործող ազգային առողջապահական քաղաքականությունները, մասնավորապես՝ Հայաստանի 2021–2026 թթ . առողջապահության ռազմավարությունը՝ բացահայտելով իրականացման բացերն ու զարգացման հնարավորությունները:
- Նախագծել և մասնագիտական ձևով ներկայացնել ապացույցահեն հնգամյա առողջապահական համակարգի հզորացման ռազմավարություն՝ համահունչ ազգային կարիքներին և միջազգային հանրային առողջապահական շրջանակներին:

#### **Բովանդակություն**

- Հայաստանի առողջապահական համակարգի պատմական զարգացում . խորհրդային ժառանգություն և անկախությունից հետո իրականացված բարեփոխումներ
- Առողջապահական համակարգերի գլոբալ շրջանակներ (ԱՀԿ building blocks, UHC, SDGs)
- Առողջապահական ոլորտի կառավարում և առաջնորդություն Հայաստանում և հետխորհրդային տարածաշրջանում
- Հայաստանի առողջապահության 2021–2026 թթ . ռազմավարության վերլուծություն և համակարգի կարիքների հետ համադրություն

- Մարդկային ռեսուրսների մարտահրավերներ Հայաստանում՝ կրթություն, պահպանում, տարածքային անհավասար բաշխում
- Առողջապահության ֆինանսավորում Հայաստանում՝ հարկային մոդելներ, Բազային նպաստների փաթեթ, անձնական ծախսեր և հավասարության խնդիրներ
- Ծառայությունների մատուցման մոդելներ Հայաստանում և համեմատական վերլուծություն այլ հետխորհրդային կամ միջին եկամուտ ունեցող երկրների հետ
- Ազգային առողջապահական պլանավորման և քաղաքականությունների իրականացման մոնիթորինգի և գնահատման գործիքներ
- Առողջապահական բարեփոխումների և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման դեպքերի վերլուծություն Հայաստանում և համադրելի երկրներում
- Հայաստանի համար ապացույցահեն առողջապահական համակարգի հզորացման ռազմավարությունների համատեղ մշակում

### Գրականություն

- ՀՀ առողջապահության նախարարություն (2021) Հայաստանի առողջապահության ազգային ռազմավարություն 2021–2026
- WHO (2007) Everybody’s Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes
- Andreyan D. և համահեղինակներ (2024) Health System Performance Assessment, Armenia
- WHO Europe (2019) Prevention and Control of NCDs in Armenia: The Case for Investment
- Hohmann S., Lefèvre C. (2014) Post-Soviet Transformations of Health Systems in the South Caucasus
- WHO (2010) Monitoring the Building Blocks of Health Systems
- Rechel B., Richardson E., McKee M. (2014) Trends in Health Systems in the Former Soviet Countries
- European Observatory – Health Systems in Transition (Armenia reports)

### Գնահատում

Ամփոփիչ գնահատումը բաղկացած է երկու բաղադրիչից.

Բաղադրիչ A – Քաղաքականության վերլուծական գրություն (2500 բառ) – 40%

Ուսանողները պատրաստում են ապացույցահեն քաղաքականության հակիրճ վերլուծություն (policy brief) Հայաստանի առողջապահական համակարգում առկա ընտրված մարտահրավերի վերաբերյալ (օրինակ՝ առաջնային բուժօգնություն, կադրերի պահպանում, ֆինանսավորում): Այն պետք է ներառի խնդրի ձևակերպում, համատեքստային վերլուծություն, քաղաքականության տարբերակներ և ռազմավարական առաջարկություններ՝ համահունչ ազգային և միջազգային շրջանակներին:

Բաղադրիչ B – Խմբային բանավոր ներկայացում (5 տարվա ռազմավարական պլան) – 60%

Ուսանողները խմբերով ներկայացնում են Հայաստանի առողջապահության զարգացման հնգամյա ռազմավարական ծրագրի նախագիծ: Ներկայացումը պետք է ներառի հստակ նպատակներ, ռազմավարական ուղղություններ, իրականացման մեխանիզմներ և գնահատման ցուցանիշներ:

Գնահատումը ներառում է՝

- Հայաստանի առողջապահական համակարգի քննադատական վերլուծության կարողություն,
- ռազմավարական պլանավորման և համակարգի հզորացման սկզբունքների կիրառություն,
- ապացույցների օգտագործում և առաջարկությունների իրագործելիություն,
- մասնագիտական գրավոր և բանավոր հաղորդակցման որակ:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է դեպքերի վերլուծություն, քաղաքականության քննադատական քննարկումներ, ռազմավարական շրջանակների մշակման աշխատարաններ և քաղաքականության համառոտ վերլուծություն գրելու գործնական վարժություններ: Այս գործընթացում տրամադրվում է շարունակական հետադարձ կապ՝ ուսանողների վերլուծական, գրավոր և ներկայացման հմտությունների զարգացման համար:

### ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ԵՎ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ (3 ԿՐԵԴԻՏ)

Դասընթացը տրամադրում է վնասվածքների և բռնության համաճարակաբանության, ռիսկի գործոնների և հանրային առողջության վրա դրանց ազդեցության համապարփակ ուսումնասիրություն՝ տեղական, ազգային և գլոբալ մակարդակներում: Ուսանողները քննադատաբար վերլուծում են դիտավորյալ (օրինակ՝ միջանձնային և գենդերային բռնություն) և ոչ դիտավորյալ վնասվածքների (օրինակ՝ ճանապարհատրանսպորտային պատահարներ, աշխատանքային վնասվածքներ, ընկումներ) կանխարգելման ռազմավարություններն ու քաղաքականությունները՝ կիրառելով հանրային առողջապահության տեսական և գործնական շրջանակները միջամտությունների նախագծման, իրականացման և գնահատման համար:

Դասընթացում առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվում էթիկական հարցերին, առողջապահական հավասարությանը և խոցելի խմբերի պաշտպանությանը: Քննարկվում է նաև օրենսդրության, համայնքային մասնակցության և միջոլորտային համագործակցության դերը վնասների նվազեցման գործընթացում՝ ազգային կառույցների, քաղաքականությունների և տվյալների հիման վրա: Դեպքերի ուսումնասիրությունների, կիրառական վարժությունների և քաղաքականության վերլուծության միջոցով ուսանողները ձեռք են բերում ապացույցահենք ռազմավարություններ մշակելու կարողություններ՝ ուղղված վնասվածքների և բռնության կանխարգելմանը:

#### **Ձևավորվող կարողություններ**

- Դրսևորել գիտելիք վնասվածքների և բռնության համաճարակաբանության, ռիսկի գործոնների և հանրային առողջության վրա դրանց ազդեցության վերաբերյալ՝ տեղական, ազգային և գլոբալ մակարդակներում:
- Քննադատաբար գնահատել դիտավորյալ և ոչ դիտավորյալ վնասվածքների կանխարգելման ռազմավարություններն ու քաղաքականությունները տարբեր համատեքստերում:
- Կիրառել հանրային առողջապահության տեսական և գործնական շրջանակները վնասվածքների և բռնության կանխարգելման ծրագրերի նախագծման, իրականացման և գնահատման համար՝ հաշվի առնելով էթիկական սկզբունքները, հավասարության ապահովումը և խոցելի խմբերի պաշտպանությունը:
- Վերլուծել օրենսդրության, համայնքային ներգրավման և միջոլորտային համագործակցության դերը վնասվածքների և բռնության կանխարգելման և դրանց հետևանքների նվազեցման գործընթացում՝ հիմնվելով ազգային տվյալների և քաղաքականությունների վրա:

#### **Բովանդակություն**

- Վնասվածքների և բռնության (դիտավորյալ և ոչ դիտավորյալ) համաճարակաբանություն և հանրային առողջության վրա դրանց բերող՝ գլոբալ, ազգային և տեղական մակարդակներում
- Ռիսկի գործոններ, սոցիալական որոշիչներ և բնակչության խոցելի խմբեր՝ ազգային վիճակագրության և հանրային առողջապահական գնահատումների հիման վրա
- Կանխարգելման տեսական շրջանակներ՝ Հեդոնի մատրիցա (Haddon Matrix), էկոլոգիական մոդել և հանրային առողջապահական մոտեցում
- Քաղաքականության և ծրագրային ռազմավարություններ՝ օրենսդրական միջոցառումներ, ճանապարհային անվտանգություն, աշխատանքային առողջություն, քաղաքաշինական միջավայրի պլանավորում, դպրոցական և համայնքային միջամտություններ

- Միջուրտային համագործակցության մոտեցումներ՝ առողջապահության, իրավապահ մարմինների, կրթության և քաղաքացիական հասարակության միջև
- Իրավական կարգավորումների, ազգային անվտանգության քաղաքականությունների և պաշտպանական ծառայությունների դերը վնասվածքների և բռնության կանխարգելման գործում
- Կանխարգելման ծրագրերի մոնիթորինգ և գնահատում՝ արդյունավետություն, հավասարություն, կայունություն և հանրային առողջության վրա ազդեցություն

### Գրականություն

- Donnelly, P. & Ward, C.L. (խմբ.) (2015). Oxford Textbook of Violence Prevention: Epidemiology, Evidence, and Policy. Նյու Յորք. Oxford University Press:
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B., & Lozano, R. (2002). World Report on Violence and Health. Ժնև. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ):  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (2001). Injury Surveillance Guidelines (Վնասվածքների հսկողության ուղեցույց): Ժնև. ԱՀԿ: (WHO/NMH/VIP/01.02)  
[https://www.zhiyanbao.cn/index/partFile/5/who/2022-04/5\\_30420.pdf](https://www.zhiyanbao.cn/index/partFile/5/who/2022-04/5_30420.pdf)
- Doll, L.S., Bonzo, S.E., Sleet, D.A., & Mercy, J.A. (2007). Handbook of Injury and Violence Prevention (Վնասվածքների և բռնության կանխարգելման ձեռնարկ): Նյու Յորք. Springer:
- Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն և Առողջապահության ազգային ինստիտուտ (2024). Առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատման ազգային զեկույց (ներառում է վնասվածքներին վերաբերող ցուցանիշներ): Երևան:  
<https://moh.am>
- Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն (2023). Գենդերային և ընտանեկան բռնության կանխարգելման ռազմավարություն Հայաստանի Հանրապետությունում (2023–2027): Երևան. ՀՀ կառավարություն:  
<https://www.mlsa.am/>
- Հայաստանի Հանրապետության վիճակագրական կոմիտե (2023). Վիճակագրական տարեգիրք. Վնասվածքներ և մահվան պատճառներ: Երևան:  
<https://armstat.am/am/>
- UNICEF Հայաստան և ՀՀ առողջապահության նախարարություն (2020). Երկրի գրասենյակի տարեկան զեկույց: Երևան. UNICEF:  
<https://www.unicef.org/media/100471/file/Armenia-2020-COAR.pdf>

### Գնահատում

Ամփոփիչ գնահատումն իրականացվում է 10–15 րոպե տևողությամբ անհատական բանավոր ներկայացման միջոցով՝ սահիկների (PowerPoint) կիրառմամբ: Ուսանողները ընտրում են վնասվածքի կամ բռնության որևէ տեսակ, գնահատում դրա տարածվածությունն ու պատճառները, ինչպես նաև առաջարկում համապարփակ կանխարգելման ռազմավարություն:

Գնահատվում են՝

- Հանրային առողջապահական մոդելների և շրջանակների կիրառման կարողությունը,
- Տվյալների վերլուծության և մեկնաբանման հմտությունները,
- Ապացույցահենք միջամտությունների մշակման և հիմնավորման կարողությունը,

- Համատեքստին համապատասխան ռազմավարական առաջարկությունների ներկայացումը,
- Մասնագիտական, հստակ և կառուցվածքային հաղորդակցման հմտությունները:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է խմբային աշխատանքներ, ազգային և միջազգային դեպքերի կառուցվածքային քննարկումներ, ինչպես նաև դասախոսի կողմից նախագծերի վերաբերյալ ուղղորդված հետադարձ կապ: Այս գործունեությունները նպաստում են ուսանողների վերլուծական, ռազմավարական և քաղաքականության մշակման կարողությունների զարգացմանը վնասվածքների և բռնության կանխարգելման ոլորտում:

**ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ՄԵՄԻՆԱՐ ԵՎ ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ ԹԵԶԻ ՆԱԽԱՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄ (3 ԿՐԵՂԻՏ)**

Այս դասընթացը նպատակ ունի ուղղորդել ուսանողներին հանրային առողջապահության ոլորտում մագիստրոսական թեզի համակարգված նախապատրաստման և մշակման գործընթացում: Այն ուղղված է հանրային առողջապահության հիմնական գիտելիքների, գիտահետազոտական ապացույցների և մեթոդաբանական սկզբունքների համադրմանը՝ ապահովելով գիտականորեն հիմնավորված, էթիկապես իրականացված և ակադեմիական բարձր մակարդակով ձևավորված թեզի պատրաստում:

Ուսանողները կիրառում են կենսավիճակագրական և համաճարակաբանական մեթոդներ՝ տվյալների վերլուծության, ապացուցահեն եզրակացությունների ձևակերպման և արդյունքների հանրային առողջապահական քաղաքականության կամ պրակտիկայի հետ կապելու նպատակով: Դասընթացը կարևորում է գիտական հաղորդակցությունը, ակադեմիական ձևաչափման և հղումների ճիշտ կիրառումը, ինչպես նաև ինստիտուցիոնալ և միջազգային հետազոտական էթիկայի նորմերի պահպանումը:

Ուսանողները պատրաստում են նախապաշտպանության զեկույց, որը համադրում է կատարված աշխատանքը, ներկայացնում է դեռևս չավարտված բաժինները և սահմանում է թեզի ամբողջական ներկայացման հստակ ժամանակացույց՝ ներառելով գիտական ղեկավարի առաջարկությունների հիման վրա կատարված բարելավումները:

**Ձևավորվող կարողություններ**

- Համադրել հանրային առողջապահության հիմնական գիտելիքները, հետազոտական արդյունքները և մեթոդաբանական սկզբունքները՝ մագիստրոսական թեզի ավարտական աշխատանքի պատրաստման նպատակով:
- Կիրառել համապատասխան կենսավիճակագրական և համաճարակաբանական մեթոդներ՝ հետազոտական տվյալների վերլուծության և հանրային առողջապահական քաղաքականության կամ պրակտիկայի համար ապացուցահեն եզրակացությունների ձևակերպման նպատակով:
- Կազմակերպել թեզի գլուխները տրամաբանական և գիտականորեն հիմնավորված կառուցվածքով՝ պահպանելով ակադեմիական լեզվի, ձևաչափման և հղումների ինստիտուցիոնալ պահանջները:
- Ներառել գիտական ղեկավարի և ակադեմիական միջավայրի կառուցողական արձագանքը՝ կատարելագործելով աշխատանքի բովանդակությունը, կառուցվածքը և վերլուծական հիմնավորվածությունը:
- Պահպանել ակադեմիական բարեվարքության և հետազոտական էթիկայի սկզբունքները՝ համապատասխանեցնելով աշխատանքը ԵՊՀ-ի և միջազգային չափանիշներին:
- Ներկայացնել նախապաշտպանության զեկույց, որը ներառում է կատարված աշխատանքի համադրումը, բաց բաժինների հստակեցումը և ավարտական ներկայացման իրատեսական ժամանակացույց:

**Բովանդակություն**

- Թեզի գրավորում և գիտական հաղորդակցություն. թեզի կառուցվածքային բաժինների մշակում, գիտական լեզու, տեքստի համահունչություն և փաստարկված վերլուծություն:

- Տվյալների ներկայացում և մեկնաբանում. աղյուսակների, գծապատկերների և վիճակագրական ցուցանիշների ճիշտ կիրառություն և արդյունքների մեկնաբանում հանրային առողջապահական շրջանակներում:
- Եզրակացությունների ձևակերպում և հանրային առողջապահական նշանակություն . արդյունքների կապը միջամտությունների, առողջապահական համակարգերի կամ քաղաքականության հետևանքների հետ:
- Ակադեմիական բարեվարքություն և հղումների ձևավորում . գրագողության կանխարգելում, հղման ոճեր (օր.՝ APA, Vancouver), հղումների կառավարման գործիքներ:
- ԵՊԲՀ ձևաչափման և ներկայացման պահանջներ . թեզի ձևավորման կանոններ, էթիկական համապատասխանություն, վարչական ընթացակարգեր:
- Նախապաշտպանական գեկույցի մշակում . աշխատանքի ընթացքի ամփոփում, գլուխների կառուցվածք, մեթոդաբանական փուլ, ավարտի պլանավորում:
- Բանավոր պաշտպանության նախապատրաստում . պաշտպանության կառուցվածք, ներկայացման պահանջներ, քննաժողովի հնարավոր հարցերի վերլուծություն:

### Գրականություն

- ԵՊԲՀ մագիստրոսական թեզի ուղեցույց (հայերեն)  
<https://ysmu.am/>
- Wallace, M. & Wray, A. (2021). *Critical Reading and Writing for Postgraduates*, 4th ed., SAGE Publications:
- Hart, C. (2018). *Doing a Literature Review: Releasing the Research Imagination*, 2nd ed., SAGE Publications:
- EQUATOR Network Guidelines  
<https://www.equator-network.org/>
- American Psychological Association (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association*, 7th ed.

### Գնահատում

Դասընթացի ամփոփիչ գնահատումը իրականացվում է 1,500–2,000 բառ ծավալով նախապաշտպանության գեկույցի ներկայացմամբ:

Հաշվետվությունը պետք է ներառի՝

- հետազոտական հարցի հստակ ձևակերպում,
- իրականացված գրականության տեսության և մեթոդաբանության ամփոփ նկարագրություն,
- տվյալների հավաքագրման կամ վերլուծության ընթացիկ վիճակ,
- մնացած բաժինների կառուցվածքային պլան,
- ավարտի իրատեսական ժամանակացույց,
- ԵՊԲՀ ձևաչափման և էթիկական պահանջների պահպանման հաստատում:

Գնահատվում է՝

- գեկույցի հստակությունն ու կառուցվածքային ամբողջականությունը,
- թեզի պատրաստման ընթացքի փաստացի առաջընթացը,
- վերլուծական կարողությունների մակարդակը,
- ակադեմիական և էթիկական չափանիշների պահպանումը,

- վերջնական ներկայացման իրատեսական և հիմնավորված ճանապարհային քարտեզի մշակումը:

Դասընթացը հանդիսանում է ծրագրի ինտեգրացնող բաղադրիչներից մեկը և արտացոլում է մագիստրոսական ծրագրի ընթացքում ձևավորված հիմնական գիտահետազոտական կարողությունների համադրումն ու կիրառումը:

**Ընթացիկ գնահատումը** ներառում է՝

- մասնակցություն ինտերակտիվ հետազոտական սեմինարներին,
- թեզի նախագծերի և գլուխների փոխադարձ վերլուծություն,
- շարունակական արձագանք գիտական ղեկավարի և դասախոսների կողմից:

Այս գործընթացը նպաստում է թեզի կառուցվածքի, մեթոդաբանության և գիտական գրավորման կատարելագործմանը՝ ապահովելով ավարտական աշխատանքի ժամանակին և բարձրորակ ներկայացումը:

## ԱՍՓՈՓԻՉ ԱՏԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄ (12 կրեդիտ)

Ամփոփիչ ատեստավորումը հանդիսանում է մագիստրոսական ծրագրի ավարտական բաղադրիչը և նպատակ ունի ցույց տալու ուսանողների կարողությունը կիրառել առողջապահության կառավարման և հանրային առողջության ոլորտներում ձեռք բերած գիտելիքներն ու հմտությունները: Այն բաղկացած է երեք հիմնական բաղադրիչից՝

1. Մագիստրոսական գրավոր թեզ
2. Միջառարկայական համակարգչային քննություն
3. Մագիստրոսական թեզի բանավոր պաշտպանություն

Բոլոր բաղադրիչների հաջող ավարտը պարտադիր պայման է շրջանավարտի որակավորում ստանալու համար:

### **Մագիստրոսական գրավոր թեզ**

Մագիստրոսական գրավոր թեզը ներառում է ինքնուրույն գիտահետազոտական աշխատանք՝ որակավորված գիտական ղեկավարի հսկողությամբ: Ուսանողները մշակում են հետազոտության պլան, ստանում էթիկական հաստատում, իրականացնում տվյալների հավաքագրում և վերլուծություն, և պատրաստում ամբողջական թեզ՝ ԵՊԲՀ ակադեմիական և ձևաչափային պահանջներին համապատասխան: Գիտական ղեկավարները ապահովում են շարունակական մասնագիտական խորհրդատվություն և հետադարձ կապ միջանկյալ տարբերակների, տվյալների վերլուծության և գիտական գրագրության գործընթացում:

Թեզերը գնահատվում են Քննական հանձնաժողովի կողմից՝ ստանդարտացված գնահատման սանդղակի (ռուբրիկի) հիման վրա՝ ապահովելով գնահատման միասնականություն, ակադեմիական խստություն և արդարություն:

### **Միջառարկայական համակարգչային քննություն**

Միջառարկայական համակարգչային քննությունն անցկացվում է ավարտական կիսամյակի վերջում և գնահատում է ուսանողների ինտեգրված գիտելիքները առողջապահության պլանավորման, կառավարման և որակի բարելավման ոլորտներում: Քննությունը ներառում է բազմընտրանքային, մեկ ճիշտ պատասխանի և բացառման տիպի հարցեր և անցկացվում է ստանդարտացված պայմաններում: Քննության հաջող հանձնումը պարտադիր նախապայման է թեզի բանավոր պաշտպանությանը մասնակցելու համար:

### **Մագիստրոսական թեզի բանավոր պաշտպանություն**

Թեզի բանավոր պաշտպանությունը հնարավորություն է տալիս ուսանողներին ներկայացնել և պաշտպանել իրենց հետազոտությունը Քննական հանձնաժողովի առջև: Պաշտպանությունը ներառում է կառուցվածքային ներկայացում, գրախոսների դիտարկումների քննարկում և հարցուպատասխան հանձնաժողովի անդամների հետ: Գիտական ղեկավարները ուսանողներին տրամադրում են աջակցություն ներկայացման պատրաստման և պատասխանների մշակման գործընթացում:

Պաշտպանությունը գնահատվում է բովանդակության և ներկայացման որակի հիման վրա՝ ստանդարտացված գնահատման չափանիշներով:

### **Ուսումնական և մեթոդական աջակցություն**

Ամփոփիչ ատեստավորման ամբողջ ընթացքում ուսանողները օգտվում են համալսարանի ակադեմիական և տեխնիկական ռեսուրսներից, ներառյալ՝ գիտական տվյալների բազաներ,

վիճակագրական ծրագրերի կիրառման ուսուցում, ակադեմիական գրագրության աջակցություն, ձևաչափային ուղեցույցներ և վարչական աջակցություն:

Ամփոփիչ ատեստավորումը ապահովում է, որ շրջանավարտները կարողանան իրականացնել ինքնուրույն, էթիկապես հիմնավորված գիտահետազոտական աշխատանք, ինտեգրել և վերլուծել գիտելիքները, ինչպես նաև արդյունավետ հաղորդակցել հետազոտության արդյունքները՝ պատրաստ լինելով առողջապահության կառավարման և հանրային առողջության ոլորտներում ղեկավար և փորձագիտական գործունեության:

Մագիստրոսական թեզի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկատվությունը ներկայացված է ԵՊԲՀ մագիստրոսական թեզերի պաշտպանության կարգում՝

<https://ysmu.am/right/bardzraguyn-krtutyayn-kanonakarger/>

Նշված գործընթացների մեծ մասի ընթացքում դասընթացները շարունակվում են, և դրանց հաջող ավարտը պահանջում է ուսանողների կանոնավոր մասնակցություն և զգալի ակադեմիական ներգրավվածություն:

## ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Բացի ԵՊԲՀ ուսանողների համար սահմանված ընդհանուր իրավական և ակադեմիական պարտավորություններից, Հանրային առողջության ֆակուլտետի «Առողջապահության կազմակերպում և կառավարում» մագիստրոսական ծրագրի ուսանողները պարտավոր են պահպանել հետևյալ ակադեմիական, էթիկական և վարչական չափորոշիչները.

### **Համալսարանական համայնքի իրավական և բարոյական պատասխանատվություն**

Ուսանողները կրում են համատեղ պատասխանատվություն՝ օրենքի պահանջների պահպանման, այլոց իրավունքների հարգման և համալսարանի ակադեմիական համայնքի ամբողջականության ու հեղինակության պահպանման համար: Սա ենթադրում է բարեվարքություն, արժանապատիվ և պատասխանատու վարքագիծ, բարձր ակադեմիական չափանիշների խրախուսում համակուրսեցիների շրջանում, ինչպես նաև համալսարանի և նրա անդամների շահերի պաշտպանություն:

### **Կանոնակարգերի և ակադեմիական քաղաքականության իմացություն և պահպանում**

Ուսանողները պարտավոր են ծանոթանալ, հասկանալ և հետևել համալսարանի բոլոր գործող կարգերին և պաշտոնական ակտերին: Նրանք պետք է լիարժեք իրազեկ լինեն նաև մագիստրոսական ծրագրի ակադեմիական կանոնակարգերին՝ ներառյալ ավարտական պահանջները, գրանցման և ակադեմիական խորհրդատվության ընթացակարգերը, գնահատման քաղաքականությունը, առաջադիմության չափորոշիչները և ակադեմիական կարգապահական պահանջները:

### **Ակադեմիական ներգրավվածություն և կարգապահություն**

Ակադեմիական բարեվարքության պահպանումը և արդյունավետ ուսումնառության միջավայրի ձևավորմանը նպաստելը հանդիսանում են ուսանողների հիմնական պարտականություններից: Ուսանողները պարտավոր են կանոնավոր կերպով մասնակցել դասերին, սեմինարներին և ծրագրով նախատեսված այլ ակադեմիական միջոցառումներին (բացառությամբ պաշտոնապես հիմնավորված դեպքերի), ներկայանալ ժամանակին, կատարել և հանձնել բոլոր առաջադրանքները սահմանված ժամկետներում, ինչպես նաև ակտիվորեն ներգրավվել քննարկումներին և ուսումնական գործընթացին:

Արտակարգ կամ հիմնավոր հանգամանքների դեպքում, որոնք խոչընդոտում են դասերին մասնակցությունը կամ հանձնարարությունների ժամանակին ներկայացումը, ուսանողը պարտավոր է անհապաղ տեղեկացնել Հանրային առողջության ֆակուլտետի դեկանատին:

### **Ակադեմիական ազնվություն և գիտական էթիկա**

Բոլոր անհատական ակադեմիական աշխատանքներում՝ ներառյալ առաջադրանքները, քննությունները, հետազոտական և գրավոր աշխատանքները, ակնկալվում է բարձր մակարդակի ակադեմիական ազնվություն: Բոլոր օգտագործված աղբյուրները պետք է պատշաճ կերպով հղվեն և ձևակերպվեն գործող ակադեմիական ստանդարտներին համապատասխան:

Գրագողությունը, տվյալների կեղծումը, խարդախությունը կամ չարտոնված պատճենումը հանդիսանում են լուրջ ակադեմիական խախտումներ և կարող են հանգեցնել կարգապահական պատասխանատվության՝ ընդհուպ մինչև ծրագրից հեռացում:

### **Կառուցողական հաղորդակցություն և մասնագիտական ինքնազարգացում**

Ուսանողները խրախուսվում են պահպանել կառուցողական և պրոֆեսիոնալ հաղորդակցություն դասախոսական կազմի և վարչական աշխատակազմի հետ՝ ակադեմիական կամ կազմակերպչական հարցերի արդյունավետ լուծման նպատակով: Նրանք պարտավոր են ակտիվորեն ձևավորել և զարգացնել իրենց մասնագիտական կարիերայի նպատակները՝ համապատասխան թեմատիկան ներառելով հետազոտական նախագծերում և ուսումնական գործունեության մեջ:

Ուսանողները պետք է ժամանակին արձագանքեն ակադեմիական խորհրդատվական ծանուցումներին, կանխատեսեն և քննարկեն հնարավոր ակադեմիական կամ ոչ ակադեմիական դժվարությունները և հետևեն ծրագրի ղեկավարության կողմից տրված ցուցումներին:

**Վարչական և ֆինանսական պարտավորությունների կատարում**

Ուսանողները պարտավոր են պահպանել ուսման վճարների, կրթաթոշակների, գրանցման վերջնաժամկետների և անհրաժեշտ փաստաթղթերի ներկայացման հետ կապված բոլոր վարչական պահանջները՝ ապահովելով իրենց ակադեմիական և ֆինանսական իրավունակության շարունակականությունը:

Վերոնշյալ պարտականությունների պատշաճ իրականացումը նպաստում է որակյալ, էթիկապես հիմնավորված և արդյունավետ կրթական միջավայրի ձևավորմանը, ինչպես նաև ապահովում է ուսանողների արդյունավետ ուսումնառությունն ու մասնագիտական կայացումը հանրային առողջության և առողջապահության կառավարման ոլորտներում:

Լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար խնդրում ենք ծանոթանալ ԵՊԲՀ գործող կանոնակարգերին և կարգավորող փաստաթղթերին հետևյալ հղմամբ՝ <https://ysmu.am/iravunq/>

## ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ

Հանրային առողջապահության մագիստրոսական ծրագիրը միջոլորտային բնույթ ունի և իրականացվում է ինչպես հիմնական, այնպես էլ հրավիրյալ դասախոսական կազմի կողմից, որոնք ներկայացնում են տարբեր ակադեմիական և մասնագիտական ոլորտներ: Հետևաբար, դասավանդման մեթոդներն ու գնահատման մոտեցումները կարող են որոշակիորեն տարբեր լինել առանձին դասընթացների շրջանակում: Ուսանողներից ակնկալվում է գիտակցել գնահատման մեթոդների և արդյունքների մեկնաբանման հնարավոր տարբերությունները:

Դասախոսները յուրաքանչյուր դասընթացի սկզբում ներկայացնում են գնահատման հստակ չափանիշները և ակնկալիքները: Գնահատման մեթոդները կարող են ներառել գրավոր առաջադրանքներ, խնդիրների լուծման աշխատանքներ, լսարանում իրականացվող վարժություններ, ներկայացումներ, քննություններ և այլ համապատասխան ձևաչափեր: Դասընթացի ընթացքում ուսանողների մասնակցությունն ու ներգրավվածությունը նույնպես կարող են գնահատվել՝ արտացոլելով հանրային առողջության ոլորտում համագործակցային աշխատանքի կարևորությունը: Դասախոսները նախապես պարզաբանում են գնահատման չափանիշները, գնահատման ձևաչափերը և գնահատականների բաշխման ընդհանուր մոտեցումները յուրաքանչյուր առաջադրանքի համար:

Դասընթացների արդյունքները գնահատվում են հետևյալ գնահատման սանդղակով.

- 9–10՝ գերազանց
- 7–8՝ լավ
- 5–6՝ բավարար
- 5-ից ցածր՝ անբավարար

Որոշ դասընթացներ գնահատվում են «ստուգված/չստուգված» սկզբունքով: Թեև այս գնահատականները չեն արտահայտվում միավորներով և չեն ներառվում միջին առաջադիմության ցուցանիշի հաշվարկում, դրանց հաջող ավարտը ապահովում է տվյալ դասընթացի կրեդիտների շնորհումը:

### **Գնահատականի բողոքարկման և վերանայման կարգ**

Եթե ուսանողը գտնում է, որ որևէ առաջադրանք կամ դասընթացի գնահատականը նշանակվել է անարդար կամ ոչ օբյեկտիվ կերպով, հարցը նախ պետք է քննարկվի տվյալ դասընթացի դասախոսի հետ: Գնահատականի պաշտոնական հրապարակումից հետո ուսանողը կարող է ներկայացնել գնահատականի վերանայման դիմում՝ սահմանված կարգին համապատասխան, գնահատականների հրապարակումից հետո մեկ ժամվա ընթացքում:

Ուսանողը իրավունք ունի դասախոսից ստանալ պարզաբանումներ գնահատման գործընթացի, կիրառված չափանիշների և գնահատականի հաշվարկման վերաբերյալ: Եթե ուսանողը հիմնավոր կերպով համարում է, որ գնահատականը պայմանավորված է կողմնակալ կամ սխալ գնահատմամբ, նա կարող է պաշտոնական բողոք ներկայացնել ֆակուլտետի դեկանին: Նշված ընթացակարգը նախատեսված է բացառապես գնահատման սխալների կամ կողմնակալության շտկման համար և չի կարող կիրառվել գնահատականը բարձրացնելու նպատակով, եթե այն չի առնչվում գնահատման արդարությանը կամ ճշգրտությանը:

Լրացուցիչ տեղեկատվության համար ուսանողներին առաջարկվում է ծանոթանալ ԵՊԲՀ գործող կանոնակարգերին և կարգավորող փաստաթղթերին հետևյալ հղմամբ՝

<https://ysmu.am/right/bardzraguyn-krtutyanyan-kanonakarger/>