



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԿԱԲԱՆԱԿՆԵՐՈՒԹՅՈՒՆ  
THE GOVERNMENT  
OF THE REPUBLIC OF ARMENIA



World Health  
Organization



Առողջապահության  
Նախարարություն  
Ministry of Health  
of the Republic of Armenia

# ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԶԼՄ-ՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ



5<sup>TH</sup> EMERGENCY MEDICAL TEAMS  
GLOBAL MEETING 2022  
YEREVAN, ARMENIA



# ԳՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԼՐԱՏՎԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

## ՄԻԱՑԵ՛Ք ՄԵՁ ԵՎ ՊԱՏՄԵ՛Ք, ԹԵ

- **ինչու են կարևոր արագ արձագանքման բժշկական թիմերը (ԱԱԲԹ) և դրանց նախաձեռնությունը,**
- **ինչպես են դրանք օգնում փրկել կյանքեր, պահպանել առողջությունը և մեղմել տառապանքը:**

Արագ արձագանքման բժշկական թիմերի նպատակն է հրատապ օգնություն տրամադրել առողջապահական արտակարգ իրավիճակների, բնապահպանական աղետների և հակամարտությունների արդյունքում տուժած մարդկանց:

Անկախ նրանից՝ լրագրող եք, թե բլոգեր, ներկայացնում եք հեռուստատեսություն, առցանց լրատվամիջոց կամ գիտական ամսագիր, կարող եք օգնել ձեր լսարանին ավելին իմանալ ԱԱԲԹ-ների և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման ժամանակ դրանց գործունեության մասին:

Միացե՛ք մեզ և հետևե՛ք:



EMT initiative  
on Facebook



5th EMT Global  
Meeting website



## ԻՄԱՅԵ՛Ք ԱՎԵԼԻՆ

### ԻՆՉ Է ԱՐԱԳ ԱՐԶԱԳԱՆՔՄԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԹԻՄԸ (ԱԱԲԹ)

Արագ արձագանքման բժշկական թիմերի դերը երբեք այնքան չի կարևորվել, որքան այսօր, երբ համաճարակները, աղետները և հակամարտությունները միլիոնավոր մարդկային կյանքեր են խլում:

ԱԱԲԹ-ները կազմում են համաշխարհային առողջապահական աշխատուժի կարևոր մասը և ունեն հատուկ դերակատարում: Դրանք առողջապահական համակարգի մասնագետների խմբեր են (բժիշկներ, բուժքույրեր, բուժակներ և այլն), որոնք բուժօգնություն են ցուցաբերում արտակարգ իրավիճակներից կամ աղետներից տուժած մարդկանց: Նրանք աշխատում են Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) և վերջինիս գործընկերների կողմից սահմանված դասակարգման և նվազագույն չափորոշիչներին համապատասխան, դեպքի վայր են ժամանում պատրաստված և ապահովված չձանրաբեռնելով ազգային համակարգը:

Արագ արձագանքման բժշկական թիմերն անսպասելի տարերային աղետներին արձագանքելու երկարամյա պատմություն ունեն: Հիշենք երկրաշարժը Հայիթիում, ցունամին Հնդկական օվկիանոսում և ջրհեղեղները Պակիստանում: ԱԱԲԹ-ները պատմականորեն ունեցել են վնասվածքների բուժօգնության և վիրաբուժական ուղղվածություն, սակայն էբոլան ընդգծեց ԱԱԲԹ-ների նշանակությունը համաճարակին և այլ արտակարգ իրավիճակներին արձագանքելու գործում:



## **ԻՆՉՈ՞Ւ Է ԿԱՐԵՎՈՐՎՈՒՄ ԱՐԱԳ ԱՐՁԱԳԱՆՔՄԱՆ ԹԻՄԵՐԻ ՆԱԽԱՁԵՌՆՈՒԹՅՈՒՆԸ**

Նախաձեռնության նպատակն է ապահովել, որ արտակարգ իրավիճակների ժամանակ բուժօգնության կարիք ունեցող մարդիկ հնարավորինս շուտ ստանան ամենաբարձր որակի օգնություն: ԱԱԲԹ նախաձեռնության նպատակն է բարելավել ազգային և միջազգային արագ արձագանքման բժշկական թիմերի կողմից բժշկական ծառայությունների ժամանակին ցուցաբերումը և դրանց որակը, ինչպես նաև ընդլայնել ազգային առողջապահական համակարգերի կարողությունները՝ ղեկավարելու աղետի, բռնկման և/կամ այլ արտակարգ իրավիճակներից անմիջապես հետո այս արձագանքի ակտիվացման և համակարգման աշխատանքները: Թիմերում պետք է նեգրավված լինեն նաև հանրային առողջապահության մասնագետներ, և պետք է նախատեսվի նյութատեխնիկական (լոգիստիկ) աջակցություն: Վերջիններս կարող են ընդգրկված լինել ԱԱԲԹ-ում կամ կազմավորվել որպես առանձին հանրային առողջության կամ լոգիստիկ հարցերով արագ արձագանքման խմբեր:

## **ԻՆՉՊԵ՞Ս Է ԱՇԽԱՏՈՒՄ ԱԱԲԹ ՆԱԽԱՁԵՌՆՈՒԹՅՈՒՆԸ**

Արտակարգ իրավիճակներում խիստ կարևոր է, որպեսզի ճիշտ հմտություններ ունեցող թիմը ճիշտ ժամանակին հասնի ճիշտ վայրը: Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ԱԱԲԹ-ի դասակարգման ցուցակի՝ բոլոր ԱԱԲԹ-ները պետք է հստակ սահմանեն իրենց ծառայությունները և հմտությունները: Աղետներից կամ հանրային առողջության ոլորտում արտակարգ իրավիճակներից տուժած բնակչությունը պետք է ստանա որակյալ բուժօգնություն՝ համապատասխան որակավորում ունեցող մասնագետների կողմից և հստակ սահմանված չափանիշների համաձայն: ԱՐԿ ԱԱԲԹ-ների նախաձեռնության համար պարտադիր է, որպեսզի բոլոր թիմերը և վերջիններիս անդամները՝

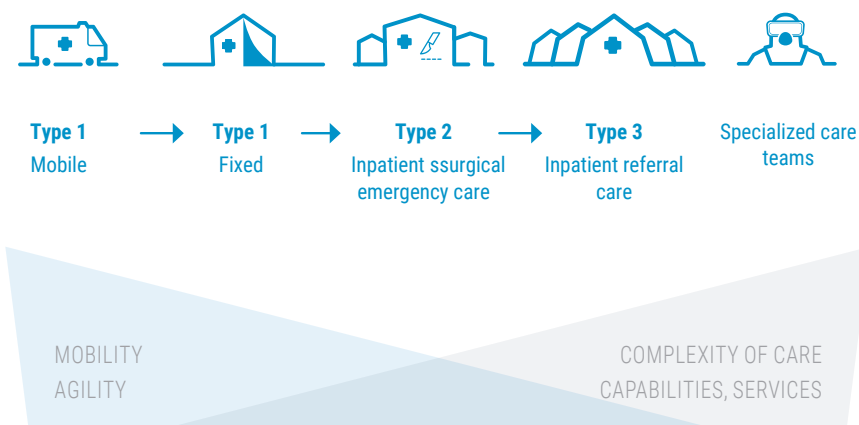


- ունենան իրենց երկրում գործունեություն իրականացնելու լիցենզիա,
- ունենան իրենց մասնագիտական ոլորտում բժշկական սխալի/ ծառայողական անփութության համապատասխան ապահովագրություն,
- գրանցված լինեն (և ունենան լիցենզիա) ազգային համակարգող մարմնում և առաջատար միջազգային գործակալությունում:

Բարդ միջավայրերում աշխատելը ենթադրում է մի շարք խնդիրներ, որոնք պահանջում են ճկունություն և հարմարվողականություն:

ԱԱԲԹ-ները կարող են տեղակայվել որպես ամբողջական (ստանդարտացված) կամ առանձին (մոդուլային) միավորներ՝ ըստ արտակարգ իրավիճակներում ծագած կարիքների և անհրաժեշտ կարողությունների /հնարավորությունների առկայության:

ԱԱԲԹ-ները կարելի է բաժանել չորս տարբեր տեսակների՝ կախված թիմերի շարժունակությունից և ցուցաբերվող օգնության մակարդակից:



## **ԻՆՉՈ՞Ւ Է ԱԱԲԹ 5-րդ ԳԼՈՒԲԱԼ ՀԱՆԴԻՊՈՒՄԸ ՏԵՂԻ ՈՒՆԵՆՈՒՄ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ**

ՀՀ կառավարության համար ազգային ԱԱԲԹ-ն ունի գերակա կարևորություն՝ որպես արձագանքող մեխանիզմ տարաբնույթ արտակարգ իրավիճակներին, ինչպիսիք են երկրաշարժերը, զինված հակամարտությունները, համաճարակային ներուժ ունեցող վարակիչ հիվանդությունները: ԱԱԲԹ-ի ստեղծումը Հայաստանում հնարավորություն կտա հզորացնել Առողջապահության նախարարության գործառնական կարողությունները արձագանքելու ինչպես երկրի, այնպես էլ տարածաշրջանային մակարդակներում առողջապահական հետևանքներով ուղեկցվող արտակարգ իրավիճակներին:

Հայաստանի արագ արձագանքման ազգային բժշկական թիմը ստեղծվել է 2021 թվականին ՀՀ առողջապահության նախարարության հովանու ներքո: Այդ պահից ի վեր ԱԱԲԹ ձևավորման գործընթացում զգալի առաջընթաց է գրանցվել, այն առաջնահերթություն է երկրի համար: ԱԱԲԹ-ների 2022 թ-ի 5-րդ գլոբալ հանդիպման հյուրընկալումը կարևոր իրադարձություն է Հայաստանի համար, և այն, անշուշտ, կխթանի Հայաստանում հանրային առողջապահության համակարգի հետագա զարգացմանն ուղղված ազգային ջանքերը:

## **2022 թ. ԱԱԲԹ 5-րդ ԳԼՈՒԲԱԼ ՀԱՆԴԻՊՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**

ԱԱԲԹ ռազմավարական խորհրդատվական խմբի ղեկավարությամբ՝ 2022 թ-ի թվով հինգերորդ ԱԱԲԹ գլոբալ հանդիպմանը ներկա կգտնվեն ավելի քան 500 մասնակից, որոնք կներկայացնեն ավելի քան 100 երկրներ և կազմակերպություններ: Միջոցառումը ցանցին հնարավորություն կտա սահմանել ավելի երկարաժամկետ ԱԱԲԹ ռազմավարության (ԱԱԲԹ 2030) փուլերը: ԱԱԲԹ 2030 ռազմավարության հիմնական նպատակն է լինելու սահմանել այն փուլերը, որոնք կհզորացնեն ազգային ԱԱԲԹ կարողությունները՝ առողջապահության ոլորտում արտակարգ իրավիճակների պատրաստվածության, արձագանքման և կայունության գլոբալ համատեքստի շրջանակում:

## HISTORICAL LANDMARKS

**JANUARY  
2010**



A catastrophic earthquake in Haiti causes hundreds of thousands of injuries. The international response is unprecedented, but coordination between the teams is poor. Lives that could have been saved are lost, and the global development community is awakened to the need for better-coordinated responses to emergencies.

**DECEMBER  
2010**



WHO and partners convene a meeting in Cuba to discuss the Haiti response and determine the need to set standards and a coordination mechanism for Foreign Medical Teams (FMTs)

**MAY  
2011**



As part of a profound reform process, WHO Member States identify emergencies as a critical aspect of the Organization's work. WHO creates a new workstream to ensure its capacity to prepare for and respond to outbreaks and emergencies with health consequences.

**DECEMBER  
2011**



A working group on FMTs convenes for the first time and commits to develop a registration process for teams and quality assurance systems.

**MAY  
2013**



WHO issues the first ever Classification and Minimum Standards for Foreign Medical Teams.

**NOVEMBER  
2013**



Super-typhoon Haiyan ravages the central part of the Philippines archipelago. The WHO FMT standards are used successfully for the first time. The Department of Health Philippines coordinates the deployment of 151 medical teams.

**JULY  
2014**



As the Ebola outbreak in West Africa spreads exponentially, WHO mobilizes FMTs. WHO ultimately brings in a total of 58 teams, building treatment units with the help of the United Kingdom and the United States of America.

**FEBRUARY  
2015**



The first Global Meeting of FMTs is hosted in Geneva, focussing primarily on the ongoing Ebola outbreak while also addressing next steps for the WHO FMT initiative and its national and regional approaches.

**JULY  
2015**



WHO launches the FMT Classification List which sets minimum standards and allows teams to clearly outline their services and skills, and an online system where they can register. More than 70 organizations and teams apply in the first year.

**DECEMBER  
2015**



At a global meeting in Panama, participants reach key agreements on the strategic governance and direction of the FMT initiative. They abandon the previously used term – “Foreign Medical Teams” and adopt the term “Emergency Medical Team” to reflect an emphasis on building national teams and establishing ties between teams in neighbouring countries.

**JUNE  
2016**



As a response to the lessons learnt from Ebola and an outcome of WHO reform, EMT activities are markedly expanded as part of a new emergencies unit within the Organization.

**OCTOBER  
2016**



Hurricane Matthew pummels Haiti. National authorities draw on lessons learnt during a WHO training session on EMT coordination in Costa Rica the month before. The WHO Regional Office for the Americas activates its local emergency team and deploys additional experts.

**NOVEMBER  
2016**



The third EMT global meeting is held in Hong Kong SAR, People's Republic of China, and convenes more than 300 participants from over 65 countries. The vital role of EMTs in clinical care and the overall public health response to an emergency is emphasized, stressing EMTs as integral to the disaster or emergency preparedness plans of Member States.

**JUNE  
2019**



During the EMT global meeting in Bangkok, Thailand, specific standards required for EMTs operating in armed conflict, complex emergencies and outbreaks are discussed.

**JANUARY  
2020**



Before the novel coronavirus outbreak is declared as a public health emergency of international concern (PHEIC), WHO issues an alert to mobilize teams to respond to the emerging pandemic.



**2020 –  
2021**



COVID-19 provided an unconventional operational context for EMTs, particularly as the pandemic required international support while simultaneously challenging the national capacities of all countries. This was a health emergency that required efficient, rapid deployment of EMTs. Over the course of the first 2 years of the COVID-19 pandemic, over a thousand National and International EMTs provided hands-on surge support where most needed.

**2021**



An updated version of the “Classification and Minimum Standards for EMTs and the Guidance document for medical teams responding to health emergencies in armed conflicts and other complex environments is published based on evidence and operational experience from the last ten years.

**FEBRUARY  
2022 –  
ongoing**



The war in Ukraine highlights the need for multilateral operation and coordination of EMTs. The first EMTs are deployed to Ukraine and neighboring countries in the first weeks following the crisis. Three EMT Coordination Cells are active in Ukraine, the Republic of Moldova and Poland, and have coordinated more than 60 organizations from all over the world since the start of the response.

**ՀԱՐՑԵՐԻ ԵՎ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ  
ԿԱՐՈՂ ԵՔ ԴԻՄԵԼ՝**

**ՀՀ առողջապահության նախարարություն՝  
Հռիփսիմե Խաչատրյան, նախարարի մամուլի քարտուղար,  
hripsime@moh.am**

**Հայաստանյան ՁԼՄ-ների հարցումների համար՝  
ԱՅԿ Հայաստան՝ Հռիփսիմե Օհանյան,  
ohanyanh@who.int**

**Միջազգային ՁԼՄ-ների հարցումների համար՝  
ԱՅԿ Եվրոպա՝ Օլգա Մանուխինա,  
manukhinao@who.int**



5<sup>TH</sup> EMERGENCY MEDICAL TEAMS  
**GLOBAL MEETING 2022**  
YEREVAN, ARMENIA