

«Վավերացնում եմ»
Հայաստանի Հանրապետության
Նախագահ Ռ. Քոչարյան
21 հունիսի 2006 թ.

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ո Ր Ո Շ ՈՒ Մ

26 մայիսի 2006 թվականի N 825-Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊԵԼՈՒ, ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ԵՎ ԱՅՐ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԴՐԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

«Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 21-րդ հոդվածի և Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական օրենսգրքի 83-րդ հոդվածի 1-ին մասերին համապատասխան՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը **որոշում է.**

1. Հաստատել

ա) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

բ) պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկը՝ համաձայն N 2 հավելվածի.

գ) թերապևտիկ բնույթի հիվանդությունների նկատմամբ դինամիկ հսկողության, հոգեկան հիվանդությունների նկատմամբ դինամիկ հսկողության, հոգեակտիվ նյութերից (թմրամիջոցներ, ալկոհոլ, տոքսիկ և այլ նյութեր) կախվածություն և հակում ունեցող հիվանդությունների նկատմամբ դինամիկ հսկողության, մաշկային հիվանդություններով և սեռավարակներով տառապող հիվանդությունների նկատմամբ դինամիկ հսկողության, աղիքային վարակիչ հիվանդություններով տառապող հիվանդությունների նկատմամբ դինամիկ հսկողության ժամանակացույցերը՝ համաձայն համապատասխանաբար NN 3, 4, 5, 6 և 7 հավելվածների:

2. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը:

Հայաստանի Հանրապետության
վարչապետ

Ա. Մարգարյան

2006 թ. հունիսի 15
Երևան

Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման

Կ Ա Ր Գ

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻԶ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊԵԼՈՒ, ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ԵՎ ԱՅՂ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԴՐԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎԵԼՈՒ

Բ Ա Ժ Ի Ն 1

ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍՏՈՐԱԲԱԺԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ՄԱՐՄՆԻ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ, ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻԶ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐԸ: ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍՏՈՐԱԲԱԺԱՆՈՒՄՆԵՐԸ, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՂՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻԶ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ

Գ Լ ՈՒ Խ 1

ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍՏՈՐԱԲԱԺԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ՄԱՐՄՆԻ ՆՊԱՏԱԿԸ, ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ԵՎ ՄԿԶՔՈՒՆՔՆԵՐԸ՝ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻԶ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ

1. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպվում է բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին օրենսդրությանը, սանիտարական օրենսդրությանը, սույն կարգին և իրավական այլ ակտերին համապատասխան:

2. Քրեակատարողական ծառայության բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների (այսուհետ՝ բժշկական սպասարկման ստորաբաժանում) նպատակը Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջության պահպանումը և վերականգնումն է:

3. Բժշկական սպասարկման ստորաբաժանման հիմնական խնդիրներն են՝

ա) կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին անհրաժեշտ բժշկական օգնության ապահովումն ու կազմակերպումը,

բ) պարբերական բժշկական զննությունների և հետազոտությունների միջոցով կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջության նկատմամբ բժշկական հսկողության ապահովումը, հնարավորության դեպքում՝ բուժական առողջարարական միջոցառումների իրականացումը,

գ) Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում (այսուհետ՝ հիմնարկ) Հայաստանի Հանրապետության սանիտարական օրենսդրության պահանջների պահպանումը,

դ) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մոտ բժշկական ու հիգիենիկ գիտելիքների և առողջ ապրելակերպի քարոզչությունը,

ե) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների շրջանում հիվանդացության և աշխատունակությունը կորցնելու դեպքերի պարբերական վերլուծությունը և դրանց կանխմանն ուղղված միջոցառումների մշակումը,

զ) ծանր հիվանդության պատճառով պատժի կրումը հետաձգելու կարիք ունեցող դատապարտյալների նկատմամբ բժշկական հսկողության սահմանումը,

է) հիմնարկներում բուժկանխարգելիչ միջոցառումների պլանավորումը և իրականացումը:

4. Քրեակատարողական ծառայության բժշկական սպասարկման և բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների կողմից կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների պատշաճ կատարման և համակարգվածությունն ապահովելու նպատակով այդ աշխատանքները՝

ա) պլանավորվում են ըստ քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի և յուրաքանչյուր հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի գործունեության տարեկան աշխատանքային ծրագրերը,

բ) հաշվառվում են այդ նպատակով սույն կարգով սահմանված համապատասխան մասշտններում և այլ բժշկական փաստաթղթերում:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների պատշաճ կատարման նպատակով հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժինների կամ բաժանմունքների կամ խմբերի կողմից իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ՝ վերջիններիս կողմից ներկայացվում են կիսամյակային և տարեկան հաշվետվություններ:

Վարչական վիճակագրական հաշվառման և հաշվետվության հիման վրա իրականացվում է բժշկական օգնության և սպասարկման, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի վերաբերյալ տվյալների ամփոփում և վերլուծություն, որոնք հիմք պետք է հանդիսանան հաջորդ տարիներին աշխատանքների պլանավորման համար:

5. Հիմնարկ ընդունվելիս բոլոր կալանավորված անձինք և դատապարտյալները պետք է ստանան բժշկական խորհրդատվություն և տեղեկատվություն՝ բժշկական օգնություն ստանալու մասին:

6. Հիմնարկում գտնվելու ընթացքում բժշկական օգնություն ստանալը կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար պետք է հասանելի լինի ցանկացած պահի և առանց խոչընդոտների:

7. Բժշկական գաղտնիքը պետք է երաշխավորված և պահպանված լինի բժշկական անձնակազմի կողմից:

8. Կալանավորված անձը և դատապարտյալը պետք է յուրաքանչյուր լաբորատոր և գործիքային հետազոտության մասին ստանա նախնական բացատրություն, այդ կապակցությամբ բժշկին տալ իր համաձայնությունը, բացառությամբ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի, երբ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը:

9. Կալանավորված անձը և դատապարտյալն իրենց հաշվին և իրենց ընտրությամբ պետք է հնարավորություն ունենան օգտվել այլ բժիշկ-մասնագետների ծառայություններից:

Գ Լ ՈՒ Խ 2

ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍՏՈՂԱԲԱԺԱՆՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԸ

10. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացնելու նպատակով քրեակատարողական ծառայությունում գործում են քրեակատարողական ծառայության կենտրոնական մարմնի՝ վարչության կառուցվածքային

ստորաբաժանում հանդիսացող բժշկական սպասարկման բաժինը, ինչպես նաև հիմնարկների կառուցվածքային ստորաբաժանում հանդիսացող բժշկական սպասարկման կամ բժշկական մասնագիտացված բաժինները կամ բաժանմունքները կամ խմբերը:

11. Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժինը սույն կարգով և համապատասխան այլ իրավական ակտերով սահմանված կարգով իրականացնում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքների ընդհանուր կազմակերպումը և վերահսկումը՝ համագործակցելով վարչության, հիմնարկների ստորաբաժանումների, ինչպես նաև առողջապահական այլ մարմինների կամ հաստատությունների հետ:

12. Հիմնարկների բժշկական սպասարկման կամ բժշկական մասնագիտացված բաժինները կամ բաժանմունքները կամ խմբերը սույն կարգով և համապատասխան իրավական ակտերով սահմանված կարգով իրականացնում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները՝ աշխատանքային ծրագրերի հիման վրա՝ համագործակցելով հիմնարկի այլ ստորաբաժանումների հետ:

13. Բժշկական աշխատանքային հանձնաժողովը (այսուհետ՝ ԲԱՀ) ստեղծվում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի հրամանով, երեք տարի ժամկետով՝ նախագահի, առավելագույնը հինգ բժիշկ-մասնագետ անդամների (թերապևտ, վիրաբույժ, նյարդաբույժ և այլն) և բժշկական մատենավարի կազմով:

14. ԲԱՀ-ի նախագահ է նշանակվում քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի կազմից, բացառությամբ քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի, որն իրականացնում է վերահսկողություն՝ ԲԱՀ-ի գործունեության նկատմամբ:

15. ԲԱՀ-ի որոշմամբ ԲԱՀ-ի աշխատանքներում կարող են ներգրավվել համապատասխան բժիշկ-մասնագետներ: Քրեակատարողական ծառայությունում համապատասխան բժիշկ-մասնագետ չունենալու դեպքում համապատասխան բժիշկ-մասնագետ կարող է ներգրավվել առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից:

16. ԲԱՀ-ի աշխատանքներն իրականացվում են քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի կողմից ներկայացված և քրեակատարողական վարչության պետի կողմից հաստատված ժամանակացույցով՝ անմիջապես հիմնարկում, որը պետք է ներառի տարվա ընթացքում առնվազն մեկ այցելություն՝ յուրաքանչյուր հիմնարկ:

17. ԲԱՀ-ն իրականացնում է՝

ա) դատական որոշման կատարման հետաձգման ներկայացնելու ենթակա հիվանդ դատապարտյալներին Հայաստանի Հանրապետության կառավարության՝ 2003 թվականի դեկտեմբերի 4-ի «Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովներ ստեղծելու կարգը հաստատելու մասին» N 1636-Ն որոշմամբ հաստատված կարգով ստեղծված համապատասխան միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովին ներկայացնելու գործընթացը՝ սույն որոշման 1-ին կետի «բ» ենթակետով հաստատված պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների ցանկին համապատասխան:

բ) բժշկական վերահսկողություն՝

ժամանակին և ճիշտ ախտորոշման, հոսպիտալացման, հետազոտությունների ծավալների, համալիր բուժման կատարման և դրանց հիմնավորվածության,

դժբախտ դեպքի և մահվան դեպքերի ուսումնասիրությունների, քննությունների,

կոնսիլիումների կամ համապատասխան բժիշկ-մասնագետների խորհրդատվությունների ժամանակին կազմակերպման և դրանց ընթացքում համապատասխան նշանակումների կատարման նկատմամբ:

գ) սույն կարգով նախատեսված այլ գործառնություններ:

18. Իր իրավասությանը վերաբերող հարցերի կապակցությամբ ԲԱՀ-ն ընդունում է որոշումներ՝ ձայների պարզ մեծամասնությամբ: Բժշկական մատենավարը չի օգտվում ձայնի իրավունքից: ԲԱՀ-ի որոշումը ենթակա է պարտադիր կատարման:

19. ԲԱՀ-ի որոշումը կայացվում է հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համակողմանի բժշկական հետազոտությունների արդյունքների ուսումնասիրության և կոլեգիալ քննարկումների հիման վրա, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժական ուղղիչ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկում՝ լրացուցիչ հետազոտությունից հետո: ԲԱՀ-ի որոշումն արձանագրվում է ԲԱՀ-ի որոշումների գրանցման մատյանում (ձև 1), բժշկական քարտում, հիվանդության պատմագրում և անմիջապես հայտարարվում կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին, որը պետք է ներառի կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի մասին տեղեկատվությունը:

Գ Լ ՈՒ Խ 3

ԲՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՂՆԵՐԻ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ

20. Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի ծառայողական հարցերով ենթակայությունը սահմանվում է սույն կարգով և համապատասխան իրավական ակտերով սահմանված կարգով:

Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի բացակայության ժամանակ նրա պարտականությունները կատարում է վերջինիս կողմից առաջարկված և սահմանված կարգով նշանակված պաշտոնատար անձը:

Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետը ղեկավարում և համակարգում է քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի գործունեությունը՝ կատարելով աշխատանքի բաշխում բաժնի մասնագետների միջև, ինչպես նաև բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժինների կամ բաժանմունքների կամ խմբերի գործունեությունը:

Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետը պարտավոր է՝
ա) կազմակերպել համապատասխան վերահսկողություն բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների կատարման նկատմամբ՝ բժշկական բնույթի փաստաթղթերի, գրագրությունների օրինականությունը հսկելու միջոցով, ինչպես նաև, անհրաժեշտության դեպքում, մասնագիտական հանձնաժողովային քննարկումներ անցկացնելով,

բ) վերահսկել բժշկական աշխատանքային հանձնաժողովի աշխատանքները, նրանց որոշումների հիմնավորվածությունը և կատարման ժամկետները,

գ) կազմակերպել ուսումնասիրություններ հիմնարկներում հիվանդությունների առաջացման պատճառների և պայմանների կապակցությամբ և մշակել համապատասխան բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ միջոցառումներ,

դ) կիսամյակային և տարեկան հաշվետվությունների տվյալների հիման վրա կազմակերպել վերլուծական աշխատանքներ հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժինների կամ բաժանմունքների կամ խմբերի գործունեության վերաբերյալ, որոնք իրենց մեջ ներառում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնության և սպասարկման բարելավումը, ֆիզիկական վիճակի ամրապնդումը, հիվանդացության, անաշխատունակության, հաշմանդամության կանխումը, մահճակալային ֆոնդի օգտագործման արդյունավետությունը, մահվան դեպքերը,

ե) աջակցել բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների ծառայողների վերապատրաստման աշխատանքների կազմակերպմանը,

զ) կազմակերպել համապատասխան համագործակցության ապահովման աշխատանքներ՝ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու համար առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու հարցերում,

է) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ արդյունավետ օգնություն կազմակերպելու նպատակով համագործակցել վարչության կառուցվածքային այլ ստորաբաժանումների հետ,

ը) օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալ քաղաքացիների առաջարկություններին, դիմումներին և բողոքներին,

թ) կազմակերպել Հայաստանի Հանրապետության և օտարերկրյա այլ պետությունների առողջապահական մարմինների կամ հաստատությունների առաջավոր փորձի ուսումնասիրման, ընդհանրացման և տարածման նպատակով համապատասխան պայմաններ ապահովելու աշխատանքներ, առողջապահական ազգային ծրագրերին սահմանված կարգով մասնակցություն,

ժ) իրականացնել սույն կարգով և իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

21. Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի մասնագետը ենթակա և հաշվետու է քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

Քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի մասնագետը քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի հանձնարարությամբ պարտավոր է՝

ա) կատարել համապատասխան վերահսկողական աշխատանքներ բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների կատարման նկատմամբ՝ բժշկական բնույթի փաստաթղթերի, գրագրությունների հիմնավորվածությունը հսկելու միջոցով, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում՝ հատուկ հանձնաժողովային քննարկումներ անցկացնելով,

բ) կատարել ուսումնասիրություններ հիմնարկներում հիվանդությունների առաջացման պատճառների և պայմանների կապակցությամբ և մշակել համապատասխան բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ միջոցառումների նախագծեր,

գ) կիսամյակային և տարեկան հաշվետվությունների տվյալների հիման վրա վերլուծել հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժինների կամ բաժանմունքների կամ խմբերի գործունեությունը,

դ) օրենսդրությամբ սահմանված ժամկետներում կազմել քաղաքացիների առաջարկությունների, դիմումների և բողոքների պատասխանների նախագծեր,

ե) կատարել համապատասխան աշխատանքներ՝ Հայաստանի Հանրապետության և օտարերկրյա այլ պետությունների առողջապահական մարմինների կամ հաստատությունների առաջավոր փորձի ուսումնասիրման, ընդհանրացման և տարածման վերաբերյալ առաջարկություններ ներկայացնելու համար,

զ) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

22. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալը ծառայողական հարցերով ենթակա և հաշվետու է բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետին, իսկ բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցերով՝ քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալի բացակայության ժամանակ նրա պարտականությունները կատարում է վերջինիս կողմից առաջարկված և սահմանված կարգով նշանակված պաշտոնատար անձը:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալը պարտավոր է՝

ա) պարտականությունների և աշխատանքի բաշխում բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների ղեկավարների միջև, համակարգել բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների աշխատանքները,

բ) ապահովել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստացիոնար համալիր բժշկական օգնության կազմակերպումը և կատարելագործումը,

գ) ձեռնարկել միջոցներ բուժական ուղղիչ հիմնարկում բժշկական ախտորոշման գործընթացի կատարելագործման, մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ օգտագործման, հիվանդացության, հաշմանդամության և մահացության նվազման ուղղությամբ,

դ) կազմակերպել բուժական ուղղիչ հիմնարկում բուժասնիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների պլանավորումը և դրանց կատարումը,

ե) բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետին զեկուցել իր ենթակայության տակ գտնվող ստորաբաժանումներում դժբախտ դեպքերի, ոչ հիմնավոր կամ ոչ բավարար հիմնավոր, երկարատև կամ ուշացած հոսպիտալացման, մահվան, բժշկական օգնություն ցուցաբերելն ուշացնելու, վարակիչ հիվանդությունների արձանագրման, ներհիվանդանոցային վարակների և այլ դեպքերի մասին, իսկ դրանց մանրակրկիտ ուսումնասիրությունների, արդյունքների և ձեռնարկված միջոցառումների վերաբերյալ տեղեկացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին,

զ) անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպել և պարբերաբար անցկացնել խորհրդակցություններ,

է) վերլուծել բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական ոլորտի նյութատեխնիկական առկա բազայի և փաստացի պահանջարկի համապատասխանության վերաբերյալ տվյալները, և դրանց արդյունքների վերաբերյալ տեղեկացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին,

ը) հետևել բուժական ուղղիչ հիմնարկում սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարմանը,

թ) ապահովել բժշկական փաստաթղթերի, դեղերի և բժշկական պարագաների սահմանված կարգով պահպանումը բուժական ուղղիչ հիմնարկի համապատասխան կառուցվածքային ստորաբաժանումներում,

ժ) քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի կողմից հաստատված կիսամյակային կամ տարեկան հաշվետվություն՝ բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների գործունեության վերաբերյալ՝ հաշվետու ժամանակահատվածի ավարտից հետո յոթնօրյա ժամկետում,

ժա) ոչ ուշ, քան հաջորդող տարվա հունվարի յոթը վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել բուժական հիմնարկի պետի կողմից հաստատված՝ իր ենթակայության ստորաբաժանումների գործունեության աշխատանքային տարեկան ծրագրերը,

ժբ) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի վերաբերյալ փաստաթղթերի կամ գրությունների պատասխանների պատճենները հնգօրյա ժամկետում ներկայացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին,

ժգ) ապահովել համագործակցությունը բուժական ուղղիչ հիմնարկի և այլ հիմնարկների բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների միջև՝ բուժասնիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցում,

ժդ) հիմնարկի պետի հաստատմանը ներկայացնել իր ենթակայության տակ գտնվող ստորաբաժանումների մասնագետների հերթապահության ամսական ժամանակացույցը,

ժե) ապահովել համապատասխան համագործակցություն՝ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժասնիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու

համար առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու հարցերում,

ժգ) օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալ քաղաքացիների առաջարկություններին, դիմումներին և բողոքներին,

ժէ) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

23. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը ծառայողական, բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցերով ենթակա և հաշվետու է բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը պարտավոր է`

ա) կատարել ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի պարտականությունների և աշխատանքի բաշխում և ապահովել դրանց պատշաճ կատարումը,

բ) կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունում, ժամանակին և ամբողջական հետազոտում, ճշգրիտ ախտորոշում, բուժման մեթոդի ընտրություն, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դուրսգրման ներկայացում,

գ) հետևել ստորաբաժանման կողմից սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարմանը,

դ) ստորաբաժանման բժիշկ-մասնագետների հետ կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարբերական համայցեր, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ` հետազոտելով ստորաբաժանման բոլոր հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին,

ե) բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին անհապաղ զեկուցել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մահվան դեպքերի, դժբախտ դեպքերի (վարակիչ հիվանդությունների, հոգեկան խանգարման ախտանշանների առկայության, թունավորումների, սննդային թունավորումների, ծանր վնասվածքներով պատահարների և այլն) և այդ ուղղությամբ ձեռնարկված միջոցառումների մասին,

զ) բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին ներկայացնել առաջարկություն` հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին այլ ստորաբաժանում փոխադրելու, բժշկական կոնսիլիում, խորհրդատվություն կամ բժշկական հանձնաժողովային քննարկում անցկացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ,

է) կատարել մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ օգտագործման ուղղությամբ ստորաբաժանման գործունեության ամենամյա վերլուծություն,

ը) հետևել բժշկական բոլոր փաստաթղթերի լրացման ճշտությանը և ամբողջականությանը,

թ) դեղերի և բժշկական այլ պարագաների ստացման նպատակով ճիշտ և ժամանակին ներկայացնել հայտերը, ինչպես նաև հետևել ստորաբաժանումն անհրաժեշտ բժշկական գույքով ապահովմանը,

ժ) սահմանված կարգով պահպանել բժշկական փաստաթղթերը, դեղերը և բժշկական պարագաները` իր ենթակայության ստորաբաժանումում,

ժա) կազմել և բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին ներկայացնել ստորաբաժանման գործունեության աշխատանքային տարեկան ծրագիրը` ոչ ուշ, քան հաջորդ տարվա հունվարի յոթը,

ժբ) բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին ներկայացնել կիսամյակային կամ տարեկան հաշվետվություն` ստորաբաժանման գործունեության վերաբերյալ` հաշվետու ժամանակահատվածի ավարտից հետո հնգօրյա ժամկետում,

ժգ) անցկացնել մասնագիտական խորհրդատվություններ այլ ստորաբաժանումներում,

ժդ) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

24. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման, ինչպես նաև հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման գլխավոր, առաջատար և առաջին կարգի մասնագետը ծառայողական, բուժանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցերով ենթակա և հաշվետու է համապատասխանաբար բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման գլխավոր, առաջատար և առաջին կարգի մասնագետը պարտավոր է՝

1) կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունում, ժամանակին և ամբողջական հետազոտում, ճշգրիտ ախտորոշում, բուժման մեթոդի ընտրություն, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դուրսգրման ներկայացում,

2) հետևել ստորաբաժանման կողմից սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարմանը՝ իրականացնելով սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարման նկատմամբ արտադրական (ներքին) հսկողություն,

3) իրականացնել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամենօրյա համայցեր՝ հիվանդության պատմություններում կատարելով համապատասխան գրառումներ,

4) բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին անհապաղ զեկուցել հոգեկան խանգարումների, թունավորումների, սննդային թունավորումների, վարակիչ հիվանդությունների ախտանիշների, տեղի ունեցած ծանր վնասվածքներով պատահարների և այդ ուղղությամբ ձեռնարկված միջոցառումների, ինչպես նաև մահվան դեպքերի վերաբերյալ,

5) բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին ներկայացնել առաջարկություն հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին այլ ստորաբաժանում փոխադրելու, բժշկական կոնսիլիում, խորհրդատվություն կամ բժշկական հանձնաժողովի կողմից քննարկում անցկացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ,

6) կատարել բժշկական բոլոր փաստաթղթերի ճիշտ և ամբողջական լրացում,

7) դեղերի և բժշկական այլ պարագաների ստացման նպատակով ճիշտ և ժամանակին ներկայացնել առաջարկություն հայտերի վերաբերյալ,

8) սահմանված կարգով պահպանել բժշկական փաստաթղթերը, դեղերը և բժշկական պարագաները,

9) մասնակցել մասնագիտական խորհրդատվությունների՝ այլ ստորաբաժանումներում,

10) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

25. Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարի ծառայողական հարցերով ենթակայությունը սահմանվում է համապատասխան իրավական ակտերով սահմանված կարգով, իսկ բուժանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցերով վերջինս ենթակա և հաշվետու է քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարի բացակայության ժամանակ նրա պարտականությունները կատարում է վերջինիս կողմից առաջարկված և սահմանված կարգով նշանակված պաշտոնատար անձը:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը պարտավոր է՝

1) կատարել պարտականությունների և աշխատանքի բաշխում բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի մասնագետների և, առկայության դեպքում, բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների ղեկավարների միջև, համակարգել բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումների աշխատանքները,

2) ապահովել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր և ստացիոնար համալիր բժշկական օգնության կազմակերպումը և դրա կատարելագործումը,

3) ձեռնարկել միջոցներ բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում բժշկական ախտորոշման գործընթացի կատարելագործման, մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ օգտագործման, հիվանդացության և մահացության դեպքերի նվազման ուղղությամբ,

4) կազմակերպել բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում բուժանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների պլանավորումը և դրանց կատարումը,

5) կազմակերպել և կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունում, ժամանակին և ճշգրիտ ախտորոշում, հետազոտում, բուժման մեթոդի ընտրություն, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դուրսգրում,

6) բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետների հետ կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարբերական համայցեր՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ հետազոտելով ստորաբաժանման բոլոր հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին,

7) ժամանակին անցկացնել բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում տեղի ունեցած դժբախտ դեպքերի, ոչ հիմնավոր կամ ոչ բավարար հիմնավոր, երկարատև կամ ուշացած հոսպիտալացման, բժշկական օգնություն ցուցաբերելն ուշացնելու, ներհիվանդանոցային վարակների, մահվան և այլ դեպքերի մանրակրկիտ ուսումնասիրություններ՝ դրանց արդյունքների և ձեռնարկված միջոցառումների վերաբերյալ՝ տեղեկացնելով քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին և հիմնարկի պետին,

8) հետևել հիմնարկում սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարմանը,

9) հետևել բժշկական բոլոր փաստաթղթերի լրացման ճշտությանը և ամբողջականությանը,

10) դեղերի և բժշկական այլ պարագաների ստացման նպատակով ճիշտ և ժամանակին ներկայացնել հայտերը, ինչպես նաև հետևել բժշկական սպասարկման բաժնին կամ բաժանմունքին կամ խմբին անհրաժեշտ բժշկական գույքով ապահովմանը,

11) ապահովել բժշկական փաստաթղթերի, դեղերի և բժշկական պարագաների՝ սահմանված կարգով պահպանումը բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի համապատասխան կառուցվածքային ստորաբաժանումներում,

12) վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել հիմնարկի պետի կողմից հաստատված կիսամյակային կամ տարեկան հաշվետվություն բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի գործունեության վերաբերյալ՝ հաշվետու ժամանակահատվածի ավարտից հետո 7-օրյա ժամկետում,

13) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի վերաբերյալ գրությունների պատասխանների պատճենները հնգօրյա ժամկետում ներկայացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին,

14) հիմնարկի պետի հաստատմանը ներկայացնել իր ենթակայության ստորաբաժանումների մասնագետների հերթապահության ժամանակացույցը,

15) ոչ ուշ, քան հաջորդող տարվա հունվարի յոթը վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել հիմնարկի պետի կողմից հաստատված՝ իր ենթակայության ստորաբաժանման գործունեության աշխատանքային տարեկան ծրագրերը,

16) կազմակերպել բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի մասնագետների կողմից ամենօրյա այցելություններ պատժախցում գտնվող կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին՝ կատարելով նշումներ համապատասխան մատյանում,

17) սահմանել արտադրական (ներքին) հսկողություն սննդամթերքի պահպանման և սննդի պատրաստման հիգիենիկ ու հակահամաճարակային պահանջների կատարման նկատմամբ,

18) վաղ հայտնաբերել վարակիչ հիվանդությունների դեպքերը և տվյալ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների հետ շփում ունեցած անձանց և նրանց նկատմամբ իրականացնել համապատասխան կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներ,

19) հիմնարկի պետին ներկայացնել բժշկական եզրակացություն հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ փոխադրելու, կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու, բժշկական կոնսիլիում, խորհրդատվություն կամ բժշկական հանձնաժողովի կողմից քննարկում անցկացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ,

20) վերլուծել բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի բժշկական ոլորտի նյութատեխնիկական առկա բազայի և փաստացի պահանջարկի համապատասխանության վերաբերյալ տվյալները, որոնց արդյունքների վերաբերյալ տեղեկացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին,

21) անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպել և պարբերաբար անցկացնել խորհրդակցություններ,

22) ապահովել համագործակցությունը բուժական ուղղիչ հիմնարկի և այլ հիմնարկների բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների հետ՝ բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու համար առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու հարցերում,

23) օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալ քաղաքացիների առաջարկություններին, դիմումներին և բողոքներին,

24) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

26. Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարը ենթակա և հաշվետու է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարի բացակայության ժամանակ նրա պարտականությունները կատարում է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետի կողմից առաջարկված և սահմանված կարգով նշանակված մասնագետ բժիշկը:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարը պարտավոր է՝

1) բաշխել պարտականությունները մասնագիտացված ստորաբաժանման մասնագետների միջև, համակարգել ստորաբաժանման աշխատանքները,

2) ապահովել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր և ստացիոնար համալիր բժշկական մասնագիտացված օգնության կազմակերպումը և դրա կատարելագործումը,

3) կազմակերպել և իրականացնել մասնագիտացված ստորաբաժանումում բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքները,

4) կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունում, ժամանակին և ամբողջական հետազոտում, ճշգրիտ ախտորոշում, բուժման մեթոդի ընտրություն, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին դուրսգրման ներկայացում,

5) հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել բժշկական եզրակացություն հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ փոխադրելու, կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու, բժշկական կոնսիլիում, խորհրդատվություն կամ բժշկական հանձնաժողովի կողմից քննարկում անցկացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ,

6) մասնագիտացված ստորաբաժանման բժիշկ-մասնագետների հետ կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարբերական համայցեր՝ առնվազն շաբաթը մեկ անգամ հետազոտելով մասնագիտացված ստորաբաժանման բոլոր հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին,

7) հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետին անհապաղ զեկուցել հոգեկան խանգարումների, թունավորումների, սննդային թունավորումների, վարակիչ հիվանդությունների ախտանիշների, տեղի ունեցած ծանր վնասվածքներով պատահարների և այդ ուղղությամբ ձեռնարկված միջոցառումների, ինչպես նաև մահվան դեպքերի վերաբերյալ,

8) սահմանված կարգով պահպանել բժշկական փաստաթղթերը, դեղերը և բժշկական պարագաները,

9) հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի պետին ներկայացնել կիսամյակային կամ տարեկան հաշվետվություն մասնագիտացված ստորաբաժանման գործունեության վերաբերյալ՝ հաշվետու ժամանակահատվածի ավարտից հետո հնգօրյա ժամկետում,

10) ձեռնարկել միջոցներ մասնագիտացված ստորաբաժանումում բժշկական ախտորոշման գործընթացի կատարելագործման, մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ օգտագործման, հիվանդացության և մահացության նվազման ուղղությամբ,

11) կազմակերպել և պարբերաբար անցկացնել խորհրդակցություններ,

12) ապահովել համագործակցությունը բուժական ուղղիչ հիմնարկի և այլ հիմնարկների համապատասխան մասնագիտացված ստորաբաժանումների հետ՝ բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցում,

13) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

27. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման, ինչպես նաև հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման երկրորդ կամ երրորդ կարգի մասնագետը ծառայողական, բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների հարցերով ենթակա և հաշվետու է համապատասխանաբար բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման երկրորդ կամ երրորդ կարգի մասնագետը պարտավոր է՝

1) մասնակցել հիմնարկ ընդունվող կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների բժշկական զննությանը և դրա արդյունքներն արձանագրել մարմնական զննության մատյանում և անհրաժեշտության դեպքում ցուցաբերել բժշկական օգնություն,

2) հետևել ստորաբաժանման կողմից սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարմանը իրականացնելով սանիտարական օրենսդրության պահանջների կատարման նկատմամբ արտադրական (ներքին) հսկողություն,

3) բժիշկ-մասնագետի բացակայության դեպքում անցկացնել բժշկական օգնության տրամադրման նպատակով ընդունելություն,

4) կատարել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համայց, իրականացնել բժիշկ-մասնագետի կողմից արված նշանակումները՝ գրանցումներ կատարելով համապատասխան մատյանում,

5) իրականացնել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների խնամքը,

6) հետևել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների սանիտարական մշակման և իրերի վարակազերծման աշխատանքների կատարմանը,

7) բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև համապատասխանաբար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին զեկուցել ծանր վնասվածքներով, բռնության հետքերով, թունավորմամբ ընդունված հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների, ուշ հոսպիտալացման դեպքերի, զանգվածային հիվանդությունների, հոգեկան խանգարմամբ կամ սուր վարակիչ հիվանդությամբ տառապող անձանց, հետազոտման, բուժման, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական և կենցաղային ապահովման հարցերում բացահայտված թերությունների մասին,

8) բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև համապատասխանաբար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին ներկայացնել առաջարկություն կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին աշխատանքից ազատելու վերաբերյալ, ովքեր կարող են դառնալ վարակիչ հիվանդությունների աղբյուր՝ ելնելով նրանց աշխատանքային գործունեության առանձնահատկություններից,

9) հետևել խոհանոց ընդունված սննդամթերքի և պատրաստի սննդի որակին՝ այդ մասին գրառում կատարելով համապատասխան մատյանում,

10) արձանագրել հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մահվան փաստը և դրա մասին զեկուցել բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև համապատասխանաբար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին,

11) բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում, ինչպես նաև համապատասխանաբար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում, բաժանմունքում, խմբում, կամ մասնագիտացված ստորաբաժանումում գտնվող հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ հոգեկան կամ վարակիչ հիվանդության ախտանիշներ ի հայտ գալու դեպքում նրան մեկուսացնել կամ փոխադրել այլ մասնագիտացված ստորաբաժանում և դրա մասին զեկուցել բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական մասնագիտացված բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի, ինչպես նաև համապատասխանաբար հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի, խմբի կամ մասնագիտացված ստորաբաժանման ղեկավարին,

12) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

Այն հիմնարկում, որտեղ աշխատում է մեկ բժիշկ կամ միջին բուժաշխատող, վերջինս հիվանդության ողջ ընթացքում աշխատանքից ազատելու որոշում կայացնում է միանձնյա:

28. Հիմնարկում շուրջօրյա բժշկական հերթապահություն ունենալու նպատակով հիմնարկի պետի հրամանով սահմանվում է ժամանակացույց՝ հերթափոխային ծառայություն անցնող բուժանձնակազմից: Հիմնարկում շուրջօրյա բժշկական հերթապահություն իրականացնող բուժաշխատողը ենթակա և հաշվետու է իր անմիջական ղեկավարին, հիմնարկի պետի բուժական գծով տեղակալին (եթե նման պաշտոն տվյալ հիմնարկում առկա է), հիմնարկի պետին, իսկ նրա բացակայության դեպքում՝ հիմնարկի պատասխանատու հերթապահին՝ ծառայողական հարցերով:

Հերթապահ բժիշկ-մասնագետին է ենթարկվում ողջ հերթապահ բուժանձնակազմը, եթե տվյալ պահին բացակայում է ավելի բարձր պաշտոն զբաղեցնող բժիշկ-մասնագետը:

Հերթապահ բուժաշխատողը պարտավոր է՝

1) հետազոտել հիմնարկ ընդունվող բոլոր կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին, անհրաժեշտության դեպքում նրանց ցուցաբերել բժշկական օգնություն և կազմակերպել հոսպիտալացումը,

2) ընդունվող յուրաքանչյուր հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համար բացել հիվանդության պատմագիր,

3) հետևել հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի սանիտարական մշակման և իրերի վարակազերծման ճիշտ կատարմանը,

4) հիվանդ կալանավորված անձ կամ դատապարտյալի ընդունելիս մահճակալային ֆոնդի պակասի դեպքում ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ,

5) բուժական ուղղիչ հիմնարկի բուժական գծով տեղակալին կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարին, վերջիններիս բացակայության դեպքում՝ հիմնարկի պատասխանատու հերթապահին գեկուցել ծանր վնասվածքներով, բռնության հետքերով, թունավորումով ընդունված հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների, ուշ հոսպիտալացման դեպքերի, զանգվածային հիվանդությունների, հոգեկան խանգարմամբ կամ սուր վարակիչ հիվանդությամբ տառապող անձանց, հետազոտման, բուժման, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական և կենցաղային ապահովման հարցերում բացահայտված թերությունների մասին,

6) կատարել համայն բժշկական սպասարկման բաժիններում, մասնագիտացված բաժանմունքներում կամ խմբերում,

7) սահմանել արտադրական (ներքին) հսկողություն սննդամթերքի պահպանման և սննդի պատրաստման հիգիենիկ ու հակահամաճարակային պահանջների կատարման նկատմամբ՝ այդ մասին գրառում կատարելով համապատասխան մատյանում,

8) բժշկական սպասարկման կամ բժշկական մասնագիտացված բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում գտնվող հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ հոգեկան կամ վարակիչ հիվանդության ախտանիշներ ի հայտ գալու դեպքում նրան մեկուսացնել կամ փոխադրել այլ մասնագիտացված ստորաբաժանում՝ ձեռնարկելով անհրաժեշտ բուժական միջոցներ,

9) բուժական ուղղիչ հիմնարկի բուժական գծով տեղակալին կամ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարին ներկայացնել առաջարկություն կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին աշխատանքից ազատելու վերաբերյալ, ովքեր կարող են դառնալ վարակիչ հիվանդությունների աղբյուր՝ ելնելով նրանց աշխատանքային գործունեության առանձնահատկություններից,

10) հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մահվան դեպքն արձանագրել հիվանդության պատմագրում և բժշկական քարտում՝ նշելով մահվան ամսաթիվը և ժամը,

ենթադրվող պատճառը, մահվան փաստի մասին զեկուցել իր անմիջական ղեկավարին և հիմնարկի պատասխանատու հերթապահին,

11) իրականացնել իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ պարտականություններ:

Բ Ա Ժ Ի Ն 2

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

Գ Լ ՈՒ Խ 4

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

29. Հիմնարկներում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական աշխատանքների ապահովումն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության սանիտարական օրենսդրությամբ սահմանված սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմատիվների պարտադիր պահպանմամբ, ինչպես նաև սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացմամբ:

30. Վարակիչ հիվանդությունների բռնկման կամ համաճարակի դեպքում բուժական ուղղիչ հիմնարկի բաժանմունքներում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով մտցվում են ռեժիմային սահմանափակման միջոցներ, իրականացվում են օջախի տեղայնացմանը և չեզոքացմանն ուղղված հակահամաճարակային միջոցառումներ՝ տեղեկացնելով քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

31. Վարակիչ հիվանդության օջախում անց են կացվում հակահամաճարակային միջոցառումներ, որոնց բովանդակությունը կախված է վարակի բնույթից, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների տեղավորման առանձնահատկություններից: Անհրաժեշտության դեպքում կարող են կիրառվել սահմանափակող միջոցառումներ:

32. Առանձնացվում է հակահամաճարակային սահմանափակման միջոցառումների երեք աստիճան՝

1) ուժեղացված բժշկական հսկողություն,

2) օբսերվացիա, որը նախատեսում է՝

ա) ուժեղացված բժշկական հսկողություն,

բ) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունման սահմանափակում կամ ընդունվածների առանձնացված տեղաբաշխում,

գ) հատուկ բուժկանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների անցկացում,

3) կարանտին, որը հակահամաճարակային միջոցառումների համակարգ է՝ ուղղված վարակիչ հիվանդության օջախի մեկուսացմանը և վարակիչ հիվանդության վերացմանը:

33. Կարանտինը նախատեսում է հետևյալ միջոցառումների անցկացումը՝

1) վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մեկուսացում, հիմնարկում ելքի և մուտքի, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների տեղաշարժի արգելում,

2) ուժեղացված բժշկական հսկողություն,

3) հատուկ բուժկանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների անցկացում:

34. Վարակիչ հիվանդությունների բռնկումների կամ համաճարակների դեպքում, որոնք առաջացել են միաժամանակ կամ գաղտնի փուլի ընթացքում, և եթե հիվանդացածների թիվը գերազանցում է հիմնարկում պահվող անձանց 10 տոկոսը, թունավորումների, սննդային

թունավորումների, թունավարակների, մասնագիտական հիվանդությունների (անկախ դրանց ծանրությունից), ինչպես նաև ծանր հետևանքներ կամ մահ առաջացրած վնասվածքների և թունավորումների հետ կապված դեպքերի մասին հիմնարկի պետը պարտավոր է գրավոր տեղեկացնել քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին, ինչպես նաև առողջապահության բնագավառում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորված պետական կառավարման մարմնի համապատասխան հաստատություններին:

35. Մանիտարահակահամաճարակային հսկողության արդյունքները գրանցվում են հիմնարկի սանիտարահակահամաճարակային վիճակի գրանցման մատյանում (ձև 2):

Գ Լ ՈՒ Խ 5

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԱԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱԺՆԻ ԿԱՍ ԲԱԺԱՆՍՈՒՆՔԻ ԿԱՍ ԽՍԲԻ ԿՈՂՄԻՑ

36. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժկանխարգելիչ աշխատանքները ներառում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհետաձգելի, արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը:

37. Կալանավորվածներին պահելու վայր ընդունվելիս (այդ թվում՝ տարանցմամբ) անձինք անցնում են նախնական բժշկական զննություն, որի արդյունքներն արձանագրվում են համապատասխան մատյանում՝ բժշկական օգնություն ցույց տալու և մարմնական վնասվածք կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ այլ գանգատ արձանագրելու նպատակով:

Կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական զննության արձանագրումը պետք է ներառի՝

1) բժշկական զննության ենթակա անձի կողմից արված բոլոր հայտարարությունների ամբողջական պատկերը (ներառյալ իր առողջական վիճակի նկարագրությունը և վատ վերաբերմունքի մասին ցանկացած հայտարարություն):

2) օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը:

3) բժշկի եզրակացությունը՝ հիմնված սույն կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի վրա:

Բոլոր բժշկական զննությունները պետք է անցկացվեն քրեակատարողական կամ այլ ծառայողների լսողության և տեսողության սահմաններից դուրս:

Եթե բժշկական զննության արդյունքում հայտնաբերված մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը, ըստ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հայտարարության, հետևանք է նրա նկատմամբ հանցագործության հատկանիշներ պարունակող որևէ արարքի, ապա բժշկական զննություն իրականացնող անձը դրա մասին տեղյակ է պահում կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմին:

Կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմը դրա մասին անհապաղ տեղյակ է պահում իրավասու մարմիններին:

Ցանկացած բժշկական զննության արդյունքները, ինչպես նաև կալանավորված անձի հայտարարությունները և բժշկի եզրակացությունները պետք է մատչելի լինեն կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի և վերջինիս կողմից լիազորված անձի համար:

(37-րդ կետը խմբ. 22.03.07 N 338-Ն)

38. Կալանավորվածներին պահելու վայր ընդունված (այդ թվում՝ տարանցմամբ) և կարանտինային բաժանմունքում տեղավորված անձինք անցնում են բժշկական զննություն՝ բժշկական օգնության կարիք ունեցող և համաճարակային վտանգ ներկայացնող հիվանդ կալանավորված անձանց հայտնաբերելու նպատակով: Բժշկական զննությունը կատարվում է բժիշկ-մասնագետի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից: Կալանավորվածներին պահելու վայր

բերվելուց հետո ոչ ավելի, քան 72 ժամվա ընթացքում կալանավորված անձը ենթարկվում է ֆյուտրոգրաֆիկ հետազոտության, որի արդյունքները գրանցվում են ֆյուտրոգրաֆիկ և ռենտգենոգրաֆիկ հետազոտությունների հաշվառման մատյանում (ձև 3):

Բժշկական զննության արդյունքներն արձանագրվում են բժշկական քարտում, որում գրանցվում են տվյալներ անձի՝ նախկինում ունեցած և առկա հիվանդությունների, վնասվածքների, վիրահատությունների և առողջության հետ կապված այլ հարցերի վերաբերյալ:

39. Կալանավորվածներին պահելու վայրից փոխադրվողները (այդ թվում՝ տարանցմամբ) ենթարկվում են բժշկական զննության, որի արդյունքներն արձանագրվում են բժշկական քարտում:

40. Ուղղիչ հիմնարկ ընդունվող դատապարտյալները կարանտինային բաժանմունքում ենթարկվում են բժշկական զննության, բժշկական օգնության կարիք ունեցող և համաձայարկային վտանգ ներկայացնող հիվանդ դատապարտյալներին հայտնաբերելու նպատակով, օգտվելով նաև կալանավորվածներին պահելու վայրում կազմված բժշկական քարտում առկա տեղեկատվությունից: Բժշկական քարտում գրանցվում են տվյալներ անձի՝ նախկինում ունեցած և առկա հիվանդությունների, վնասվածքների, վիրահատությունների և առողջության հետ կապված այլ հարցերի վերաբերյալ:

41. Բուժկանխարգելիչ հետազոտությունները կատարվում են տարեկան առնվազն մեկ անգամ, որոնք պետք է կատարվեն կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի, իսկ անչափահասների դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի պետը բուժկանխարգելիչ հետազոտությունների ժամանակացույցին համապատասխան կազմակերպում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական հետազոտություններ, որոնցում կարող են ներգրավվել նաև բուժական ուղղիչ հիմնարկի, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկների այլ բժիշկ-մասնագետներ:

Բուժկանխարգելիչ հետազոտությունների ժամանակացույցը հաստատվում է քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի կողմից:

Բուժկանխարգելիչ հետազոտությունների արդյունքները գրանցվում են յուրաքանչյուր կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական քարտում: Լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները գրանցվում են լաբորատոր հետազոտությունների հաշվառման մատյանում (ձև 4):

42. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշմանդամ ճանաչելու կարգը սահմանվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ:

43. Պատժախուց փոխադրված կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա բժշկական հսկողություն՝ այցելությունների ընթացքում գանգատների ներկայացման և անհրաժեշտության դեպքում՝ մասնագիտական հետազոտության հիման վրա: Պատժախուց այցելության վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի կողմից կատարվում են գրառումներ՝ համապատասխան մատյանում: Առողջական վիճակի վատթարացումը հիմք է հանդիսանում կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին բժշկի եզրակացության հիման վրա պատժախցից սահմանված կարգով դուրս բերելու համար:

44. Հիմնարկից փոխադրվելիս կամ ազատվելիս դատապարտյալները ենթարկվում են վերջնական բժշկական զննության, որի արդյունքները գրանցվում են բժշկական քարտում:

Գ Լ ՈՒ Խ 6

**ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԱՍԲՈՒԼԱՏՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ՀԻՄՆԱԴԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱԺՆԻ ԿԱՍ
ԲԱԺԱՆՍՈՒՆՔԻ ԿԱՍ ԽՍԲԻ ԿՈՂՄԻՑ**

45. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր բժշկական օգնությունը ցուցաբերվում է հիմնարկների՝ այդ նպատակով առանձնացված տարածքում կամ տարածքներում:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր ընդունելությունը կատարվում է բժիշկ-մասնագետի (կամ միջին բուժանձնակազմի) կողմից՝ հատուկ կահավորված սենյակում:

46. Ամբուլատոր ընդունելությունից առաջ միջին բուժանձնակազմն առանձնացնում է բժշկական քարտը, կազմակերպում բժիշկ-մասնագետի մոտ այցելության հերթականությունը՝ հաշվի առնելով բժշկական օգնության անհետաձգելիությունը:

47. Հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին գնելուց հետո բժիշկ-մասնագետը կամ միջին բուժանձնակազմը բժշկական քարտում և կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում (ձև 5) և կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստումատոլոգիական օգնության ցուցաբերման մատյանում (ձև 6) կատարում է համապատասխան գրառումներ: Հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալները գրանցվում են հոգեկան հիվանդություններով տառապող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում (ձև 16):

48. Ժամանակավոր անաշխատունակությամբ պայմանավորված հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ցուցակը բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը ներկայացնում է հիմնարկի պատասխանատու հերթապահին՝ օրվա կարգացուցակի պահանջներից ազատելու նպատակով:

49. Օրվա կարգացուցակի պահանջներից ազատելու կամ աշխատանքից մասնակիորեն կամ լրիվ ազատելու եզրակացությունը տրվում է բժշկի կողմից՝ ոչ ավելի, քան 3 օր, իսկ նրա բացակայության դեպքում՝ միջին բուժանձնակազմի կողմից՝ ոչ ավելի, քան 1 օր ժամկետով: Անհրաժեշտության դեպքում ժամկետը կարող է երկարացվել:

50. Աշխատանքից ազատելու մասին ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկը կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տրվում է առձեռն:

51. Բժշկական քարտը համարվում է բժշկական գաղտնիք պարունակող փաստաթուղթ և կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին առձեռն չի տրվում: Բժշկական քարտերը պահվում են բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում՝ չհրկիզվող պահարանում, որոնց հաշվառման և պահպանման համար պատասխանատու է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը կամ նրան փոխարինող անձը:

Բժշկական քարտերի հետ պահվում է նաև կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանը:

Բժշկական քարտում պարունակվող տեղեկություններին ծանոթանալու նպատակով կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին, ինչպես նաև նրանց գրավոր համաձայնությամբ մատնացույց արված անձանց տրվում են բժշկական քարտից քաղվածք կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի մասին:

52. Դեղերը և այլ պարագաները կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին առձեռն չի տրվում, բացառությամբ կյանքին սպառնացող հիվանդությունների դեպքի, երբ դեղերի ընդունումը կրում է անհետաձգելի բնույթ: Դեղորայքի ընդունումը կատարվում է բուժաշխատողի ներկայությամբ, բացառությամբ կյանքին սպառնացող հիվանդությունների դեպքի, երբ դեղերի ընդունումը կրում է անհետաձգելի բնույթ:

Ամբուլատոր բուժման նշանակված հիվանդ կալանավորված անձինք կամ դատապարտյալները դեղորայք ընդունելու կամ այլ բժշկական միջամտություն կատարելու

համար բժշկական սպասարկման բաժին կամ բաժանմունք կամ խումբ են ներկայանում օրվա սահմանված ժամերին: Բժշկական նշանակումներն իրագործում է բժիշկը կամ միջին բուժանձնակազմը՝ համաձայն համապատասխան նշանակման թերթիկի:

53. Հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ բժշկական հետազոտման կամ բուժման նպատակով ուղարկելու դեպքում բժշկական քարտը՝ «Բժշկական գաղտնիք» վերտառությամբ, փակ ծրարի մեջ, տրվում է հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին ուղեկցող անձին:

Բժշկական քարտի մեջ պետք է նշված լինեն բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում կատարված բժշկական հետազոտությունների տվյալները, նախնական ախտորոշումը և փոխադրման պատճառը:

Երբ բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետն ինքնուրույն չի կարող ախտորոշել հիվանդությունը, ապա հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին պետք է բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում ապահովեն համապատասխան բժիշկ-մասնագետի խորհրդատվությամբ:

54. Ժամանակավոր անաշխատունակության և աշխատանքից ազատելու դեպքում բժշկական քարտում, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ամբուլատոր բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում կատարվում են համապատասխան գրառումներ:

Գ Լ ՈՒ Խ 7

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴՍՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՍՏԱԳԻՈՆԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՂՊՈՒՄԸ ՀԻՄՆԱԴԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱԺՆԻ ԿԱՍ ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔԻ ԿԱՍ ԽՄԲԻ ԿՈՂՄԻՑ

55. Բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնար ընդունվում են այն հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, ովքեր ունեն ստացիոնար հետազոտման կամ բժշկական մասնագիտացված օգնության կարիք, և ում բժշկական քարտում առկա է բժիշկ-մասնագետի եզրակացությունը և ուղեգիրը:

Բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնար ընդունվելու վերաբերյալ տվյալները գրանցվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստացիոնար բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում (ձև 9): Վարակիչ հիվանդություններով և տուբերկուլոզով տառապող հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հայտնաբերման դեպքում կատարվում են գրանցումներ համապատասխանաբար՝ տուբերկուլոզով կասկածվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման մատյանում (ձև 10) և վարակիչ հիվանդություններով տառապող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում (ձև 15): Վիրաբուժական միջամտությունները գրանցվում են վիրաբուժական միջամտությունների հաշվառման մատյանում (ձև 11):

Յուրաքանչյուր ստացիոնար հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համար վարվում է սահմանված նմուշի հիվանդության պատմագիր, որը բժշկական գաղտնիք պարունակող փաստաթուղթ է, և այն կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին առձեռն չի տրվում: Դրանք պահվում են բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում՝ չհրկիզվող պահարաններում, որոնց հաշվառման և պահպանման համար պատասխանատու է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը կամ նրան փոխարինող անձը: Հիվանդության պատմագրերի հետ է պահվում

կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստացիոնար բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանը:

Հիվանդության պատմագրում պարունակվող տեղեկություններին ծանոթանալու նպատակով՝ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին, ինչպես նաև նրանց գրավոր համաձայնությամբ մատնացույց արված անձանց տրվում է հիվանդության պատմագրից քաղվածք՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի մասին:

56. Բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնար ընդունվող բոլոր հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալներն անցնում են պարտադիր սանիտարական մշակում: Կախված հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի վիճակից՝ սանիտարական մշակումը կարող է լինել ամբողջական կամ մասնակի:

Անհրաժեշտության դեպքում հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հագուստը և սպիտակեղենը ենթարկվում է վարակազերծման:

Անհրաժեշտության դեպքում խորհրդատվության համար հրավիրվում են բուժական ուղղիչ հիմնարկի կամ այլ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկների բժիշկ-մասնագետներ: Բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետները հիվանդ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին այցելում են ամեն օր:

Բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնար ընդունված՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա բժշկական հսկողություն:

Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը կատարում է հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունելություն՝ ոչ պակաս, քան շաբաթը մեկ անգամ: Բժշկի նշանակումները իրագործում է բժիշկը կամ հերթապահ բուժանձնակազմը:

57. Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարն ապահովում է համապատասխան թվով մահճակալային ֆոնդի կազմակերպումը և դրանց արդյունավետ օգտագործումը:

58. Բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնարն իրականացնում է՝

1) ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական հետազոտություն և բուժում՝ մինչև 14 օր տևողությամբ, բացառությամբ խնամքի կարիք ունեցող հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի,

2) վարակիչ կամ շրջապատի համար վտանգավոր հիվանդություններով տառապող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ժամանակավոր մեկուսացում՝ առանձնացված պայմաններում,

3) 14 օրից ավելի ստացիոնար բուժման իրականացում՝ համապատասխան մասնագիտացում ունեցող բժիշկ-մասնագետի խորհրդատվության, մասնագիտացված բաժանմունքի առկայության կամ ԲԱՀ-ի որոշման դեպքերում:

59. Ստացիոնարում բժշկական օգնության և խնամքի ծավալների ոչ բավարար լինելու դեպքում հիվանդ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը պետք է փոխադրվի բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ այլ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ՝ համաձայնեցնելով վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի հետ, բացառությամբ անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցույց տալու դեպքերի: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ այլ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ փոխադրումները հաշվառվում են համապատասխան մատյանում (ձև 8):

60. Բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ստացիոնարից հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին դուրս գրելիս՝ կատարվում է պարտադիր բժշկական գնություն, որի վերաբերյալ տվյալները գրանցվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստացիոնար բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում:

Դուրս գրելիս՝ հիվանդության պատմության մեջ և բժշկական քարտում գրվում է էպիկրիզ՝ ներառելով համառոտ տեղեկություններ բուժման և հետազոտությունների մասին:

Բժիշկ-մասնագետի կողմից հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մահվան փաստն արձանագրելուց հետո դիակը տարվում է համապատասխան բուժաստատություն: Դիակի հետ տարվում են նաև հիվանդության պատմությունը և բժշկական քարտը: Մահացածի դիակներձուներ կազմակերպվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Գ Լ ՈՒ Խ 8

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱԺՆԻ ԿԱՍ ԲԱԺԱՆՍՈՒՆՔԻ ԿԱՍ ԽՄԲԻ ԿՈՂՄԻՑ

61. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհետաձգելի բժշկական օգնությունը կազմակերպվում և իրականացվում է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կողմից: Անհետաձգելի բժշկական օգնության ծավալը կախված է հիմնարկի տեսակից, իր ենթակայության տակ գտնվող բժիշկ-մասնագետներից և տեխնիկական միջոցներից, հիմնարկի տեղակայման հանգամանքից:

62. Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով փոխադրամիջոցներով և պահակախմբով հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրման համար պատասխանատու է հիմնարկի պետը:

63. Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժինը կամ բաժանմունքը կամ խումբը պետք է պատրաստ լինի ցուցաբերել անհետաձգելի բժշկական օգնություն օրվա ցանկացած ժամի, որի համար անհրաժեշտ է ունենալ համապատասխան բժշկական հավաքածու:

64. Դեղորայքը և բժշկական պարագաները պահվում են հիմնարկի վարչական շենքի՝ ազդանշանային համակարգով ապահովված վայրում՝ մետաղական չիրկիզվող պահարանում: Դրանց դուրսգրումը կատարվում է բժշկական ցուցումներին խստիվ համապատասխան՝ հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական քարտում, հիվանդության պատմագրում և բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում դեղերի և այլ պարագաների քանակական հաշվառման մատյանում (ձև 12) գրառումներ կատարելով:

Ընթացիկ գործածման համար նախատեսված դեղերը և անհետաձգելի բժշկական օգնության համար նախատեսված գույքը պետք է պահվեն առանձին:

Բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում թույլատրվում է պահել ոչ ավելի, քան յոթ օրվա համար անհրաժեշտ դեղեր և այլ բժշկական պարագաներ:

Գ Լ ՈՒ Խ 9

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂԴԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒՄ

65. Բուժական ուղղիչ հիմնարկը հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժման համար նախատեսված բուժկանխարգելիչ հիմնարկ է: Այն ապահովում է համալիր

բժշկական մասնագիտացված հետազոտություն և բժշկական օգնություն, խնամքի բավարար ծավալներ:

66. Բուժական ուղղիչ հիմնարկն իրականացնում է՝

- 1) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համալիր բուժկանխարգելիչ միջոցառումներ,
- 2) բժշկական ախտորոշիչ գործունեության կատարելագործմանը, մահճակալային ֆոնդի արդյունավետ օգտագործմանը, հիվանդացության նվազմանն ուղղված միջոցառումներ,
- 3) համալիր բուժման ընթացքում վերականգնողական միջոցառումների կիրառում,
- 4) ախտորոշման ժամանակակից մեթոդների և բուժկանխարգելիչ միջոցների առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկների աշխատանքի առաջավոր փորձի ուսումնասիրում, ընդհանրացում և տարածում՝ հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժիններում կամ բաժանմունքներում կամ խմբերում,
- 5) հիմնարկների բժշկական սպասարկման բաժիններին կամ բաժանմունքներին կամ խմբերին խորհրդատվական օգնության տրամադրում,
- 6) մասնակցություն աշխատունակության ժամանակավոր կորստով պայմանավորված հիվանդության դեպքերի ուսումնասիրմանը,
- 7) բժիշկ-մասնագետների մասնակցություն՝ սխալ ախտորոշման, ուշացած, անհիմն կամ ոչ բավարար հիմնավորված երկարաժամկետ հոսպիտալացման և մահվան դեպքերի վերլուծությանը,
- 8) մասնակցություն կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարբերական բուժկանխարգելիչ հետազոտություններին,
- 9) իրավական այլ ակտերով սահմանված այլ գործառույթներ:

Գ Լ ՈՒ Խ 10

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴՍՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻՆ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂԴԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿ ԸՆԴՈՒՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ

67. Կալանավորված անձինք և դատապարտյալները ենթակա են հոսպիտալացման՝ բուժական ուղղիչ հիմնարկում, որոնց հետազոտումը կամ բուժումը հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի պայմաններում հնարավոր չէ կամ անհրաժեշտություն կա մասնագիտացված կամ երկարատև բուժման:

68. Կալանավորված անձինք և դատապարտյալները բուժական ուղղիչ հիմնարկ են ընդունվում բացառապես բժշկական ցուցումների հիման վրա: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին բուժական ուղղիչ հիմնարկ ընդունելու համար անհրաժեշտ է բժշկական քարտում ունենալ հիմնարկի բժիշկ-մասնագետի ուղեգիրը, հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ստացիոնար հետազոտման կամ բուժման անհրաժեշտության մասին համապատասխան եզրակացությամբ՝ բացառությամբ անհետաձգելի բժշկական օգնության ցուցաբերելու դեպքերի:

69. Բուժական ուղղիչ հիմնարկը սահմանված կարգով ապահովում է նաև վարակիչ հիվանդություններով տառապող և դրանց ախտանիշներ ունեցող հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունում, բուժում և խնամք: Հատուկ վտանգավոր վարակով հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալները հոսպիտալացվում են առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում:

70. Հիվանդ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին ընդունելիս՝ բուժական ուղղիչ հիմնարկի հերթապահ բուժաշխատողը հավաքում է նրա առողջական վիճակի մասին անհրաժեշտ տեղեկություններ, որոնք գրառվում են կալանավորված անձանց և

դատապարտյալների ստացիոնար բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում և հիվանդության պատմագրում:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկ ընդունվելիս՝ հիվանդ կալանավորված անձինք կամ դատապարտյալները մանրագնին հետազոտվում են, ենթարկվում են սանիտարական մշակման (եթե նրանց առողջական վիճակը թույլ է տալիս), նրանց պատկանող հագուստը և կոշիկները ենթարկվում են վարակազերծման:

Աշխատանքային ժամերին ընդունված հիվանդ կալանավորված անձինք կամ դատապարտյալները, բացի հերթապահ բուժաշխատողից, հետազոտվում են նաև համապատասխան բաժանմունքի բժիշկ-մասնագետների կողմից:

71. Հոսպիտալացումը մերժելու պատճառների և ձեռնարկված միջոցառումների մասին հերթապահ բուժաշխատողը բժշկական քարտում և կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստացիոնար բժշկական օգնության ցուցաբերման մատյանում կատարում է համապատասխան գրանցումներ՝ տեղեկացնելով բուժական ուղղիչ հիմնարկի ղեկավարությանը և քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին:

Գ Լ ՈՒ Խ 11

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ԽՆԱՍՔԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒՄ

72. Բուժական ուղղիչ հիմնարկ ընդունված հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալներն անցնում են անհրաժեշտ կլինիկական լաբորատոր, գործիքային և այլ օժանդակ հետազոտություններ, ինչպես նաև, կախված ախտորոշումից, նշանակվում և կատարվում են համապատասխան բուժկանխարգելիչ միջոցառումներ: Ֆյուրոքոգրաֆիկ հետազոտությունների արդյունքները գրանցվում են ֆյուրոքոգրաֆիկ և ռենտգենագրաֆիկ հետազոտությունների հաշվառման մատյանում: Լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները գրանցվում են լաբորատոր հետազոտությունների հաշվառման մատյանում:

Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժումը բուժական ուղղիչ հիմնարկում իրականացվում է ժամանակակից բժշկական գիտության պահանջներով: Բուժման ընթացքում գործածվում է դեղորայքային թերապիա, դիետիկ սնունդ, կիրառվում են ֆիզիոթերապևտիկ բուժման մեթոդներ, բուժական մարմնամարզություն, աշխատանքային թերապիա և բուժման գործընթացին նպաստող վերականգնողական այլ մեթոդներ:

73. Ախտորոշման և բուժման ընթացքում առաջացած բարդ հարցերը պարզաբանելու համար կարող են կազմակերպվել բժիշկ-մասնագետների խորհրդատվություններ և կոնսիլիումներ:

74. Հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումը մի բաժանմունքից մյուսն իրականացվում է համապատասխան բժիշկ-մասնագետների եզրակացությամբ, ինչի մասին կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդության պատմագրում կատարվում է համապատասխան գրառում՝ նշելով փոխադրման պատճառը:

75. Առանձին դեպքերում, երբ բուժական ուղղիչ հիմնարկում բացակայում են անհետաձգելի մասնագիտական բժշկական օգնություն ցուցաբերելու համար անհրաժեշտ պայմանները (սարքավորումներ, մասնագետներ), հիվանդ կալանավորված անձինք և դատապարտյալներն ուղեգրվում են առողջապահական մարմինների բուժական հաստատություններ:

76. Հիմնարկներից առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հոսպիտալացումը կատարվում է ԲԱՀ-ի համապատասխան որոշման հիման վրա՝ բացառությամբ անհետաձգելի բժշկական օգնության ցուցաբերելու դեպքերի:

77. Խնամքի կարիք ունեցող հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ստացիոնարում գտնվելու ժամկետները չեն սահմանափակվում:

Գ Լ ՈՒ Խ 12

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂՂԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒՄ ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

78. Բուժական ուղղիչ հիմնարկ փոխադրված կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին, կախված նրանց առողջական վիճակից, անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերվում է ընդունարանում կամ համապատասխան մասնագիտացված բաժանմունքում:

79. Բուժական ուղղիչ հիմնարկում անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով մշտապես ապահովվում է հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին ընդունելու համապատասխան պայմաններ՝ անհրաժեշտ դեղեր և սարքավորումներ:

80. Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով ընդունարանում պահվում է հատուկ բժշկական հավաքածու:

Անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով հիվանդ կալանավորված անձի և դատապարտյալի փոխադրումը կատարվում է բժիշկ-մասնագետի կամ նրա բացակայության դեպքում՝ հերթապահ բուժաշխատողի եզրակացությամբ, ինչի մասին կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդության պատմագրում կատարվում է համապատասխան գրառում՝ նշելով փոխադրման պատճառը:

Գ Լ ՈՒ Խ 13

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԴՈՒՐՄԳՐՈՒՄԸ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂՂԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿԻՑ

81. Ստացիոնար բուժում ստանալուց հետո հիվանդ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը դուրս է գրվում և ոչ ուշ, քան մեկամսյա ժամկետում փոխադրվում պատժի հիմնական կրման վայր:

82. Դուրս գրվելիս՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդության պատմության մեջ և բժշկական քարտում գրառվում է Էպիկրիզ: Դուրս գրման Էպիկրիզում տրվում են տեղեկություններ և ցուցումներ հիվանդ կալանավորված անձի և դատապարտյալի հետագա բուժման և նրա նկատմամբ հսկողություն սահմանելու վերաբերյալ: Էպիկրիզի պատճենը կցվում է բժշկական քարտին:

Հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բուժական ուղղիչ հիմնարկից բժշկական առումով դուրսգրումը վերջնական է՝ բուժող բժշկի կողմից կայացված դուրսգրման որոշումը ԲԱՀ-ի կողմից հաստատվելու դեպքում:

83. Բուժական ուղղիչ հիմնարկում գտնվելու ընթացքում պատժի կրման ժամկետը լրանալու դեպքում, եթե անհրաժեշտ է բուժումը շարունակել, հիվանդ դատապարտյալը հիվանդության պատմագրից արված քաղվածքի հիման վրա՝ իր համաձայնությամբ ուղարկվում է բնակության վայրի կամ մոտակա առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ:

84. Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մահվան փաստն արձանագրում է բժիշկ-մասնագետը:

85. Բժիշկ-մասնագետի կողմից հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մահվան փաստն արձանագրելուց հետո դիակը տարվում է համապատասխան

բուժհաստատություն: Դիակի հետ տարվում են նաև հիվանդության պատմագիրը և բժշկական քարտը: Մահացածի դիակերծումը կազմակերպվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Գ Լ ՈՒ Խ 14

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐԱՑՈՒՄԸ

86. Դիսպանսերացումը հանդիսանում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի ակտիվ ուսումնասիրմանը, նրանց կենցաղի և աշխատանքի պայմանների բարելավմանը, ինչպես նաև համապատասխան բուժկանխարգելիչ, հիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների միջոցով հիվանդությունների կանխարգելմանն ուղղված աշխատանք:

87. Դիսպանսերային աշխատանքներին ներգրավվում են բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետներ, բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժիշկ-մասնագետներ, հիմնարկի վարչակազմը:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսերացումը և դրա նկատմամբ հսկողությունն իրականացվում է բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարի կողմից:

Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնում են բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետները՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման 1-ին կետի «գ» ենթակետով հաստատված ժամանակացույցերին համապատասխան:

88. Դիսպանսերացման անցկացման համար անհրաժեշտ է՝

- 1) ամենամյա պլանային կանխարգելիչ ստուգայցի անցկացում,
- 2) հիվանդության վաղ փուլում հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հայտնաբերում,
- 3) ընթացիկ հսկողության համար քանակակազմի ընտրություն,
- 4) քանակակազմի առանձին խմբերի, նոգոլոգիական տարբեր ձևերով հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջական վիճակի անընդհատ դիտարկում,
- 5) առողջարարական և հակառեցիդիվային միջոցառումների ժամանակին անցկացում՝ հիվանդությունների կանխարգելման և սրացումը կանխելու նպատակով,
- 6) հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բուժման և դիտարկումների բոլոր փուլերում հաջորդականության խստիվ պահպանումը (բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունք կամ խումբ բուժական ուղղիչ հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունք կամ խումբ),
- 7) բժիշկ-մասնագետի որակավորման պարբերաբար բարձրացում,
- 8) վնասակար սովորությունների դեմ պայքարի, առողջ կենսաձևի քարոզում,
- 9) բժշկական համապատասխան փաստաթղթերի ձևակերպում և վարում,
- 10) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների աշխատանքային և կենցաղային պայմանների ուսումնասիրում և դրանց բարելավմանն ուղղված միջոցառումների անցկացում,
- 11) դիսպանսերացման և դրա արդյունավետության արդյունքների վերլուծություն:

89. Ընթացիկ հսկողության համար կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին ընտրելու գործընթացում անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել «ռիսկի» խմբերին:

90. Տարբեր նոգոլոգիական ձևերով տառապող հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ ընթացիկ հսկողությունը բաժանվում է հետևյալ խմբերի.

- 1) քրոնիկ հիվանդություններով տառապողների նկատմամբ,

2) սուր հիվանդություններ կրած անձանց նկատմամբ,

3) բնածին հիվանդություններով և զարգացման արատներով տառապող անձանց նկատմամբ:

91. Բժշկական առողջարարական միջոցառումների պահանջների կատարումն իրականացվում է բժշկական սպասարկման բաժնում, բաժանմունքում կամ խմբում ամբուլատոր և ստացիոնար ձևով, ինչպես նաև հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին պլանային կարգով բուժական ուղղիչ հիմնարկ ուղարկելով:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժական ուղղիչ հիմնարկում գտնվելն առավելագույնս պետք է օգտագործվի նրանց համակողմանի հետազոտության նպատակով: Բուժական ուղղիչ հիմնարկից հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի դուրսգրման ժամանակ պարտադիր կերպով պետք է գրավոր հետագա ընթացիկ հսկողության և բուժման վերաբերյալ հանձնարարություններ տրվեն, եթե այդպիսիք անհրաժեշտ են: Ընթացիկ հսկողության գրանցումները կատարվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում (ձև 7):

92. Դիսպանսերային աշխատանքի կատարումը կախված է սահմանված բժշկական փաստաթղթերի հստակ ձևակերպումից և վարումից, հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների կողմից պարբերաբար բժշկական հետազոտության ներկայանալու նկատմամբ խիստ հսկողությունից:

Դիսպանսերային աշխատանքի կատարման համար անհրաժեշտ հիմնական փաստաթղթերն են բժշկական քարտը և դիսպանսերային հսկողության հսկիչ քարտը: Բժշկական քարտում նշվում են նախնական և հերթական բժշկական գնումների տվյալները, դիսպանսերացվողների առողջական վիճակում կատարված փոփոխությունները: Բժշկական քարտում էպիկրիզները գրվում են ոչ պակաս, քան մեկ օրացուցային տարվա դիտարկումների համար: Դրանցում պետք է նշված լինեն ախտորոշումը, բուժական առողջարարական միջոցառումների պլանը, աշխատանքի ներգրավելու վերաբերյալ ցուցումը, տարվա ընթացքում կլինիկական հետազոտությունների քանակը և ժամկետները:

Ընթացիկ դիտարկման վերցված յուրաքանչյուր հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի նկատմամբ հսկողություն իրականացնելու նպատակով տրվում է հսկիչ քարտ, որը հանդիսանում է բժշկի ցուցումների կատարման նկատմամբ հսկողություն իրականացնելու փաստաթուղթը:

Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ դիսպանսերային հսկողության հսկիչ քարտերն անհրաժեշտ է լրացնել նոգոլոգիական ձևերին համապատասխան և պահել առանձին քարտադարանում՝ ըստ ամիսների՝ կախված բժշկի նշանակած այցելության ժամկետից:

Պարբերաբար բժշկ-մասնագետն ստուգում է քարտադարանը և ձեռնարկում միջոցներ՝ հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին ժամանակին բժշկական սպասարկման բաժին, բաժանմունք կամ խումբ կանչելու ուղղությամբ՝ բժշկական գնություն անցկացնելու կամ համապատասխան ցուցումների կատարման համար:

93. Դիսպանսերացման և դրա արդյունքների վերլուծությունն անցկացվում է դիսպանսերային աշխատանքի վիճակը գնահատելու նպատակով:

Վերլուծությունն անցկացվում է երկու ուղղություններով՝

1) կազմակերպչական միջոցառումների որակի և արդյունավետության գնահատում,

2) ընթացիկ հսկողության տակ գտնվող անձանց հետ բուժկանխարգելիչ և առողջարարական համալիր միջոցառումների անցկացման արդյունավետության գնահատում:

94. Դիսպանսերացման կազմակերպչական միջոցառումների որակի և արդյունավետության գնահատման համար հաշվարկվում և վերլուծվում են հետևյալ ցուցանիշները՝

1) կանխարգելիչ ստուգայցերի ընթացքում կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին ներգրավելու ամբողջականությունը,

2) հիվանդությունները ժամանակին հայտնաբերելը, դրանք ուշ փուլերում հայտնաբերելու պատճառները,

3) բուժօգնության կարիք ունեցողներին ժամանակին ընթացիկ հսկողության վերցնելը,

4) հսկողության վերցրած անձանց հետազոտման ժամկետների պահպանումը,

5) նշանակված բուժկանխարգելիչ և առողջարարական միջոցառումների անցկացման ամբողջությունը, ժամանակին լինելը և որակը:

95. Դիսպանսերացվողների նկատմամբ ընթացիկ հսկողության արդյունավետության համար վերլուծվում են հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առանձին խմբերի վերաբերյալ ցուցանիշները (ոչ պակաս, քան երկու տարվա)`

1) հիվանդության սրացման հաճախականությունը,

2) հիմնական հիվանդությամբ աշխատունակության ժամանակավոր կորստով հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների թիվը (դեպքերը և օրերը),

3) դիսպանսերացվողների առողջական վիճակի փոփոխությունները (առողջացում, առողջական վիճակի բարելավում),

4) հաշմանդամությունը,

5) մահացությունը:

Հիմնարկից դուրս գալու կապակցությամբ դիսպանսերային հաշվառումից հանվող անձանց վերաբերյալ տվյալները հանվում են վերլուծությունից:

96. Դիսպանսերացման արդյունքների և արդյունավետության, հիվանդացության ցուցանիշների, անաշխատունակության և դրա ընթացքի հարցերով բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը պարբերաբար ընդունում է հիմնարկներում դիսպանսերային աշխատանքի անցկացման համար պատասխանատու բժիշկ-մասնագետներին:

Անցկացված դիսպանսերային աշխատանքի մասին բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը յուրաքանչյուր տարի հաշվետվություն է ներկայացնում իր անմիջական ղեկավարին:

Գ Լ ՈՒ Խ 15

ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂԴԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱԺԻՆՆԵՐԻ, ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔՆԵՐԻ ԿԱՄ ԽՈՒՐՎՈՒՄ ԵՎ ԿԱՊԵՐԱԿԱՆ ՄԻՋԵՎ ԿԱՊԸ

97. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի և բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի միջև մշտական կապը կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժկանխարգելիչ աշխատանքների ապահովման կատարելագործման, մահճակալային ֆոնդի նպատակահարմար օգտագործման արդյունավետության բարձրացման կարևոր միջոց է:

98. Բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագետների այցելությունը հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունք կամ խումբ կատարվում է անհրաժեշտության դեպքում, որի ընթացքում բուժական ուղղիչ հիմնարկի մասնագետները`

1) աջակցում են բժշկական սպասարկման բաժնին կամ բաժանմունքին կամ խմբին` բուժկանխարգելիչ աշխատանքի կազմակերպման (սարքավորումների, ստացիոնար մահճակալային ֆոնդի նպատակահարմար օգտագործման վերաբերյալ խորհրդատվություններ), ինչպես նաև անհետաձգելի կամ այլ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու գործում,

2) անհրաժեշտության դեպքում իրականացնում են պլանային հոսպիտալացման հետ կապված կազմակերպչական աշխատանքներ և խորհրդատվություն,

3) իրականացնում են բուժական ուղղիչ հիմնարկի և բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի կողմից անցկացվող բուժկանխարգելիչ միջոցառումների միասնականության և հաջորդականության ապահովմանն ուղղված գործողություններ,

4) անցկացնում են խորհրդատվական ընդունելություններ, հետազոտում են բժշկական սպասարկման բաժնում կամ բաժանմունքում կամ խմբում գտնվող հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին, մասնակցում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական քննությանը, բժիշկ-մասնագետների հետ անցկացնում են քննարկումներ՝ ցուցաբերվող բժշկական օգնության թերությունների և դրանց վերացմանն ուղղված միջոցառումների ուղղությամբ,

5) ստուգում են դուրս գրված հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների վիճակը և նշանակված բուժման կատարումը,

6) ծանոթացնում են բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի բժիշկ-մասնագետներին ախտորոշման, բուժման արդի մեթոդներին,

7) զեկուցում են բուժական ուղղիչ հիմնարկի պետին և համապատասխան տեղեկանքով վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետին կատարված աշխատանքների, բուժկանխարգելիչ ապահովման վերաբերյալ արված առաջարկությունների մասին:

Գ Լ ՈՒ Խ 16

ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐԻ ԲԱՇԽԻՉ ԿԵՆՏՐՈՆԸ

99. Հիմնարկների բժշկական ստորաբաժանումների միջև դեղերի և բժշկական պարագաների բաշխումն իրականացնում է քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի պետը՝ բուժական ուղղիչ հիմնարկում գործող քրեակատարողական ծառայության դեղերի և բժշկական պարագաների բաշխիչ կենտրոնի միջոցով:

100. Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի դեղերի և բժշկական պարագաների բաշխումը կատարում է հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը կամ բժիշկ-մասնագետներից որևէ մեկը:

101. Դեղորայքի և այլ պարագաների հաշվառումը, պահպանումը և դուրսգրումը կանոնակարգվում են Հայաստանի Հանրապետության պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված նորմերով: Բաշխիչ կենտրոնում ստացված դեղերը և այլ պարագաները գրանցվում են բաշխիչ կենտրոնի դեղերի և այլ պարագաների քանակական հաշվառման մատյանում (ձև 13):

102. Դեղորայքի և բժշկական պարագաների բաշխիչ կենտրոնից դեղերը և բժշկական պարագաները՝ համաձայն պահանջագրի, տրվում են հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունք կամ խումբ և միայն բուժական ուղղիչ հիմնարկի բաժանմունք՝ օգտագործման համար պատրաստի վիճակում:

Բուժական ուղղիչ հիմնարկում հայտը ձևակերպում է բժշկական մասնագիտացված բաժանմունքի բժիշկ-մասնագետը, ստորագրում՝ բաժանմունքի պետը: Հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում, բաժանմունքում կամ խմբում հայտերը ձևակերպում է բժիշկ-մասնագետը, ստորագրում՝ բժշկական սպասարկման բաժնի, բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարը:

103. Դեղորայքի և բժշկական պարագաների բաշխիչ կենտրոնում դեղերի և բժշկական պարագաների հաշվառման, պահպանության և օգտագործման նկատմամբ հսկողությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Դեղորայքի և բժշկական պարագաների պիտանելության ժամկետները լրանալու կամ փչացման դեպքերում կազմվում են դուրսգրման ակտեր: Այն կազմվում է հիմնարկի ղեկավարի

կողմից նշանակված հանձնաժողովի կողմից՝ գլխավոր հաշվապահի և դեղերի և բժշկական պարագաների բաշխիչ կենտրոնի պատասխանատուի ներկայությամբ, ընդ որում, պարզվում են արժեքների փչացման պատճառները և դրանցում մեղավոր անձինք, եթե այդպիսիք առկա են:

Գ Լ ՈՒ Խ 17

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ ՀԻՄՆԱՐԿԻՑ ՓՈԽԱԴՐՎԵԼՈՒ ԿԱՄ ԱԶԱՏՎԵԼՈՒ ԴԵՊՔՈՒՄ

104. Հիմնարկից փոխադրվելու կամ ազատվելու դեպքերում կալանավորված անձինք և դատապարտյալները ենթարկվում են բժշկական հետազոտության, որի արդյունքները գրանցվում են կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական քարտում:

105. Հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին փոխադրելիս՝ անհրաժեշտության դեպքում ուղեկցման համար հատկացվում է բուժաշխատող:

106. Ուղեկցող բուժաշխատողը պարտավոր է՝

1) մասնակցել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունմանը, փոխադրելուց առաջ հսկել նրանց հետ անցկացվող սանիտարական մշակման լիարժեքությանը և որակին,

2) հետևել փոխադրամիջոցների սանիտարական վիճակին,

3) փոխադրման ընթացքում հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ ձեռնարկել բժշկական միջոցառումներ և անհրաժեշտության դեպքում նրանց փոխադրել բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ այլ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ,

4) պատժի կրման վայր ժամանելուց հետո մասնակցել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հանձնմանը, բժշկական փաստաթղթերի ձևակերպմանը:

107. Վարակիչ հիվանդություններով տառապող անձանց, այդ թվում՝ տուբերկուլոզի ակտիվ ձևի, վեց ամսից ավելի հղի և մեկ ամսականից մինչև երկու տարեկան երեխա ունեցող կանանց, հոգեկան և այլ ծանր հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումը կատարվում է մյուս բոլոր կալանավորված անձանցից կամ դատապարտյալներից մեկուսացված:

108. Հիմնարկներից ազատվող անձինք, ովքեր ստացիոնար բուժման կարիք ունեն, հոսպիտալացվում են առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ:

109. Հիմնարկից ազատվելուց առաջ վարակիչ հիվանդությունների բացառման նպատակով կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը պետք է անցնի բժշկական հետազոտություն և ենթարկվի սանիտարական մշակման:

110. Այն կալանավորված անձինք կամ դատապարտյալները, ում մոտ չի ավարտվել ալկոհոլամոլությունից և թմրամոլությունից հարկադիր բուժումը, ինչպես նաև այն անձինք, ովքեր գտնվում են դիսպանսերային հսկողության տակ, հիմնարկ չեն ուղարկվում մինչև բուժման ավարտը դատարանի կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցը դադարեցնելու մասին որոշման ընդունումը կամ դիսպանսերային հսկողության մարումը: Տվյալ կալանավորված անձինք և դատապարտյալները գրանցվում են հոգեներգործուն նյութերից կախվածություն և հակում ունեցող կամ հիվանդություններով տառապող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հաշվառման մատյանում (ձև 14):

Հաշվառված և (կամ) հաշվառումից հանված՝ հոգեներգործուն նյութերից կախվածություն և հակում ունեցող անձանց մասին տեղեկությունները Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչության կողմից յուրաքանչյուր ամիս տրամադրվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր

Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանությանը: Նշված տեղեկությունները փոխանցելիս՝ ապահովվում է դրանց գաղտնիությունը:

(110-րդ կետը լրաց 03.11.11 N 1564-Ն)

111. Այն դեպքում, երբ ազատման ենթակա կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը իր հիվանդությունների, հոգեկան և ֆիզիկական անբավարարության պատճառով բնակության վայր ինքնուրույն հասնել չի կարող, բժշկական սպասարկման բաժնի կամ բաժանմունքի կամ խմբի ղեկավարն այդ մասին տեղեկացնում է հիմնարկի պետին:

Գ Լ ՈՒ Խ 18

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺՎԱՆՆԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐՈՒՄ

112. Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության, կալանավորված անձինք և դատապարտյալները անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրվում են առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ, որտեղ բժշկական օգնությունն իրականացվում է համաձայն պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկի:

113. Առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ուղեգրումը (բացառությամբ անհետաձգելի դեպքերի) իրականացվում է միայն այն դեպքում, երբ հիմնարկների բժշկական սպասարկման կամ բժշկական մասնագիտացված ստորաբաժանումներում բացակայում են համապատասխան պայմաններ՝ տվյալ հետազոտությունը կամ բուժումը կազմակերպելու համար: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների՝ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում խորհրդատվությունների, հետազոտությունների և ստացիոնար բուժման կազմակերպման համար վարչության բժշկական սպասարկման բաժնի ուղեգրով (ստորագրված և կնքված) դիմում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն՝ հիմնավորելով տվյալ անձի՝ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում բժշկական օգնության կազմակերպման անհրաժեշտությունը:

114. Միջնորդագրի հիման վրա Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կողմից տրվում է ուղեգիր առողջապահական մարմինների համապատասխան բուժական հիմնարկ՝ նշելով պահանջվող բժշկական օգնության տեսակը և ծավալը:

115. Անհետաձգելի վիճակների դեպքում հիվանդ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը շտապ օգնության ծառայության, իսկ ծայրահեղ դեպքում նաև այլ փոխադրամիջոցով, քրեակատարողական ծառայողի պարտադիր ուղեկցությամբ, քրեակատարողական հիմնարկի կողմից տրված ուղեգրով փոխադրվում է առողջապահական մարմինների համապատասխան բուժական հիմնարկ:

116. Առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ դատապարտյալների և կալանավորված անձանց յուրաքանչյուր փոխադրման վերաբերյալ տվյալ քրեակատարողական հիմնարկը տեղեկացնում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչության բժշկական սպասարկման բաժնին: Դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկում գտնվելու կամ հետագա բուժումը շարունակելու անհրաժեշտությունը վերանայու դեպքում, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկի վարչակազմը միջոցներ է ձեռնարկում այդ մասին քրեակատարողական համապատասխան հիմնարկի

վարչակազմին անհապաղ տեղեկացնելու ուղղությամբ, միաժամանակ քրեակատարողական համապատասխան հիմնարկին կամ քրեակատարողական վարչությանն այդ մասին հայտնում է նաև գրավոր՝ ամենաուշը եռօրյա ժամկետում:

117. Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողների առողջապահական մարմինների համապատասխան բուժական հիմնարկներում հետազոտման կամ բուժման փաստացի կատարված աշխատանքի դիմաց ֆինանսական միջոցների հատուցումն ապահովում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալությունը՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովուզյան

Ձև 1

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԲԱՀ-Ի ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ ԳՐԱՆՑՄԱՆ

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվ ը	Անունը, հայրանունը , ազգանուն	Ծննդյա ն թիվը	ՔԿ հիմնարկի անվանում ը	Հիվանդությա ն պատմության կամ բժշկական քարտի համարը	Ախտորոշում ը	ԴՀ խումբը կամ հաշմանդա - մության կարգը	Լրացուցի չ նշումներ
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ձև 2

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

**ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿԻ ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱԶԱՄԱՃԱՐԱԿԱՑԻՆ ՎԻՃԱԿԻ
ԳՐԱՆՑՄԱՆ**

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվ ը	Սանիտարահակ ա- համաճարակային վիճակի մասին դիտողություններ ը, հայտնաբերված թերությունները և վայրը	Պատասխ ա- նատու	Թերու- թյունների վերացմա ն ժամկետը	Սանի- տարահակ ա- համա- ճարակային վիճակի գնահա- տումը	Բժշկի (բուժ- աշխատողի) անունը, հայրանուն ը, ազգանունը	Բժշկի (բուժաշ- խատողի) ստորա- գրություն ը	Պատաս- խանա- տուի ստորա- գրություն ը
------------	-------------------------------------	--	-----------------------	--	---	---	--	---

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Ձև 3

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ՖԼՅՈՒՈՐՈԳՐԱՖԻԿ ԵՎ ՌԵՆՏԳԵՆՈԳՐԱՖԻԿ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանուն	Ծննդյան թիվը	Հետա- զոտման եղանակը	Նախորդ հետա- զոտման տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Դիսպանսեր հաշվառում	Հետա- զոտման պատաս- խանը	Նշումներ
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ձև 4

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Տարեթիվը , ամիսը, ամսաթիվ ը	Անունը, հայրանունը , ազգանուն	Ծննդյան թիվը	Բաժան - մունքը	Հետա- զոտության տեսակը	Հետա- զոտության պատաս- խանը	Հետա- զոտություն կատարողի անունը, հայրանունը , ազգանունը	Հետա- զոտությու ն կատարող ի ստորա- գրությունը	Նշումներ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ձև 5

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

**ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴՍԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐՄԱՆ**

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Հիվանդի ընդունելություն առաջնային, երկրորդային (դուրսգրում)	Խմբի (կամ խցի) համարը
1	2	3	4	5	6

Հիվանդության ախտորոշումը կամ գանգատը	Նշանակումը կամ բժշկական միջամտությունը	Ժամանակավորապես ազատված է օրվա կարգացուցակի պահանջներից		Աշխատանքից ազատված օրերի թիվը	Լրացուցիչ նշումներ
		սկսած	մինչև որ օրը		
7	8	9	10	11	12

Ձև 6

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՍՏՈՍԱՏՈՂՈՎԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐՄԱՆ

№ № ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Իսմի (կամ խցի) համարը	Հիվանդի ընդունելություն առաջնային, երկրորդային (դուրսգրում)
1	2	3	4	5	6

Հիվանդության ախտորոշումը կամ գանգատը	Նշանակումը կամ բժշկական միջամտությունը	Ժամանակավորապես ազատված է օրվա կարգացուցակի պահանջներից		Աշխատանքից ազատված օրերի թիվը	Լրացուցիչ նշումներ
		սկսած	մինչև որ օրը		
7	8	9	10	11	12

Ձև 7

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

№ № ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Հիվանդության անվանումը	Նախկինում եղել է հաշվառման և որտեղ	Հաշմանդամության կարգը	ԴՀ խումբը	Լրացուցիչ նշումներ
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ձև 8

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈՒՂԴԻՉ ՀԻՄՆԱՐԿ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ ՓՈԽԱԴՐՄԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Ուղարկող ՔԿ հիմնարկի անվանումը	Ախտորոշումը՝ փոխադրվելիս	Փոխադրման տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Բուժական ուղղիչ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկի անվանումը
1	2	3	4	5	6	7

Բուժական ուղղիչ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկի անվանումը՝ վերադառնալիս	Մահճակալ/օրերի թիվը	Վերադառնալու տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Լրացուցիչ նշումներ
8	9	10	11

Ձև 9

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՄՏԱՅԻՈՆԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐՄԱՆ

N N ը/կ	Հիվանդության պատմագրի համարը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Հոսպիտալացման օրը և ժամը	Ուղարկող ՔԿ հիմնարկի անվանումը (լրացվում է փոխադրման առկայության դեպքում)	Ախտորոշումը՝ ընդունվելիս
1	2	3	4	5	6	7

Ախտորոշումը՝ դուրս գրվելիս	Հիվանդության ելքը	Դուրսգրման օրը	Մահճակալ/օրերի թիվը	Լրացուցիչ նշումներ
8	9	10	11	12

Ձև 10

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶՈՎ ԿԱՍԿԱԾՎՈՂ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Բնակավայրի հասցեն	Հայտնաբերման եղանակը (ակտիվ, պասիվ)
------------	---------------------------------	-------------------------------------	-----------------	----------------------	---

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Առաջին քույր (+, -)	Երկրորդ քույր (+, -)	Երրորդ քույր (+, -)	Չորրորդ քույր (+, -)	Ախտորոշում	Բուժում		Լրացուցիչ նշումներ
					Սկիզբը	Ավարտը	
7	8	9	10	11	12	13	14

Ձև 11

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ՄԻՋԱՍՏՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Հիվանդի անունը, հայրանունը ազգանունը	Ծննդյան թիվը	ՔԿ հիմնարկի անվանումը (լրացվում է փոխադրման առկայության դեպքում)	Ախտորոշումը	Վիրահատության անվանումը	
							1
Անզգայացման տեսակը		Վիրահատության տևողությունը		Վիրահատության հակիրճ նկարագիրը	Վիրահատական խմբի անդամների անունը, հայրանունը, ազգանունները	Ստորագրությունները	Նշումներ
8	9	10	11				

Ձև 12

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԵՎ ԱՅԼ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Դեղորայքի անվանումը և չափման միավորը	Մուտք			Ելք			Մնացորդի քանակը
		Ամսաթիվը	Պահանջագրի համարը	Քանակը	Ամսաթիվը	Քանակը	Հիվանդության պատմության կամ բժշկական քարտի համարը	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Ձև 13

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԲԱՇԽԻՉ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԵՎ ԱՅԼ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԱԿԱՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

N N ը/կ	Դեղորայքի անվանումը և չափման միավորը	Մուտք					Ելք				Մնացորդ	
		Ստացման ամսաթիվը	Հաշիվ- ապրան- քազրի համարը	Քանակը	Արժեքը		Քանակը	Արժեքը				
					գինը	գումարը		գինը	գումարը	քանակը	գումարը	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

Ձև 14

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

**ՀՈԳԵՆԵՐԳՈՐԾՈՒՆ ՆՅՈՒԹԵՐԻՑ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՀԱԿՈՒՄ ՈՒՆԵՑՈՂ
ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ**

N N ը/կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Հողված, պատժաչափ, պատժի կրման սկիզբը	Խմբի (կամ խցի) համարը
1	2	3	4	5	6
	Հիվանդության ախտորոշումը կամ զանգատը	Հաշվառում		Բժշկի անունը, հայրանունը, ազգանունը	Լրացուցիչ նշումներ
		8	9		

Ձև 15

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

**ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ
ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ**

N N ը/կ	Անունը, հայրանունը, ազգանունը,	Ծննդյան թիվը	Ջոկատի (կամ խցի) համարը	ՔԿ հիմնարկը, որտեղից փոխադրվել է, ամսաթիվը	Հիվանդության հայտնաբերման օրը	Դիմելու օրը	Նախնական ախտորոշումը
1	2	3	4	5	6	7	8
	Հոսպիտալացման տեղը և	Վերջնական ախտորոշումը	Շտապ հաղորդման	Համաճարակաբանի անունը,	Համաճարակաբան ա- կան հետազոտման	Լաբորատոր հետազոտու թյունների	Լրացուցիչ նշումներ

ամսաթիվը		ամսաթիվը, ուղարկողի և ստացողի Ա.Ա.Հ.	հայրանունը, ազգանունը	ամսաթիվը	արդյունքները	
9	10	11	12	13	14	15

Ձև 16

Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ՀՈԳԵԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՑԱԼՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ

Ո Ո Ր /Կ	Տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	Անունը, հայրանունը, ազգանունը	Ծննդյան թիվը	Հոդված, պատժաչափ, կալանքի սկիզբը	Խմբի (կամ խցի) համարը
1	2	3	4	5	6
Հիվանդության ախտորոշումը կամ գանգատը	Դատարանի կողմից հոգեբույժի հսկողության սահմանումը	Հաշվառում		Բժշկի անունը, հայրանունը, ազգանունը	Լրացուցիչ նշումներ
		այո	ոչ		

Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման

Ց Ա Ն Կ

ՊԱՏԻԺԸ ԿՐԵԼՈՒՆ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ԾԱՆՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

Տուրերկուլոզ

1. Թոքերի երկկողմանի տուրերկուլոզ պրոգրեսիվ ընթացքով՝ 3-րդ աստիճանի թոք-սրտային անբավարարությամբ.

- 1) թոքերի ֆիբրոզ-կավերնոզ տուրերկուլոզ,
- 2) կազեոզ պնևմոնիա,
- 3) թոքերի դիսսեմինացված տուրերկուլոզ,
- 4) թոքերի ինֆիլտրատիվ դեստրուկտիվ տուրերկուլոզ:

2. Քրոնիկ տոտալ և սուբտոտալ պլևրայի էմֆիզեմա՝ 3-րդ աստիճանի թոք-սրտային անբավարարությամբ:

3. Ողնաշարի, խոշոր ոսկրերի և հոդերի պրոգրեսիվ դեստրուկտիվ տուրերկուլոզ՝ ֆունկցիայի կայուն խանգարումով՝ բարդացած ներքին օրգանների ամիլոիդոզով:

4. Երիկամների երկկողմանի կավերնոզ տուբերկուլոզ բարդացած միզուղիների սպեցիֆիկ պրոցեսով և տերմինալ փուլում քրոնիկ երիկամային անբավարարության զարգացմամբ:

5. Որովայնի խոռոչի օրգանների տուբերկուլոզ՝ վիսցերալ և պարիետալ որովայնամիզի տոտալ ախտահարումներով, կպումային պրոցեսով և աղիների անանցանելիության խանգարումով՝ կախեքսիայի երևույթներով:

Նորագոյացություններ

6. 3-րդ աստիճանի չարորակ նորագոյացություններ (անկախ տեղակայումից)՝ ըստ միջազգային TNM դասակարգման: Կլինիկական ախտորոշումը պետք է հաստատված լինի հիստոլոգիական հետազոտմամբ:

7. Լիմֆատիկ և արյունաստեղծ հյուսվածքների չարորակ նորագոյացություններ: Միելոպրոլիֆերատիվ ուռուցքներ: Կլինիկական ախտորոշումը պետք է հաստատված լինի մորֆոլոգիական հետազոտմամբ:

8. Սուր լեյկոզ (բուր ձևերը)՝

1) քրոնիկ միելոլեյկոզ՝ աճող կախեքսիայով, սակավարյունությամբ, սպլենոմեգալիայով և հեմոռագիկ սինդրոմով,

2) քրոնիկ էրիթրոմիելոզ՝ տերմինալ շրջանում,

3) էրիթրեմիա՝ բարդացած գլխուղեղի անոթների արյունազեղումներով կամ թրոմբոզներով,

4) քրոնիկ լիմֆոլեյկոզ՝ բարդացած սակավարյունությամբ, թրոմբոցիտոպենիայով և անընդմեջ կրկնվող վարակներով,

5) քրոնիկ մոնոցիտար լեյկոզ՝ տերմինալ շրջանում սակավարյունությամբ և հեմոռագիկ սինդրոմով,

6) բազմակի միելոմա՝ օստեոդեստրոկտիվ պրոցեսներով (ոդնաշարի և ստորին վերջույթների ոսկրերի ախտաբանական կոտրվածքներով),

7) լիմֆոզրանուլոմատոզի չորրորդ փուլ՝ մեկ կամ ավելի ներքին օրգանների դիֆուզ ախտահարմամբ, ավշային հանգույցների ախտահարմամբ:

Էնդոկրին համակարգի հիվանդություններ

9. Շաքարային դիաբետ (ծանր ձև)՝ ինսուլինային կախվածությամբ (ինսուլինի օրական դոզան՝ 60 միավորից ավելի)՝

1) կետոացիդոզի հակվածությամբ,

2) նեֆրոպատիայով (հիպերտոնիկ կամ նեֆրոտիկ ձև) տերմինալ փուլում,

3) թոքերի տուբերկուլոզով կամ քիստոնիոսեպսիսով,

4) դիաբետիկ պրեպրոլիֆերատիվ և պրոլիֆերատիվ ռետինոպատիայով,

5) տարածուն ծանր պոլիներոպատիայով,

6) ծանր անգիոպատիայով:

10. Քրոնիկ մակերիկամային անբավարարություն (ծանր ձև):

11. Ոչ շաքարային դիաբետ (ծանր ձև):

12. Հիպերպարաթիրեոզ (ծանր ձև) երիկամային անբավարարությամբ:

13. Իցենկո-Կուշինգի սինդրոմ (ծանր ձև):

14. Հիպոֆիզար անբավարարություն (Միմոնդսի հիվանդություն) կախեքսիայի փուլում:

15. Հիպոֆիզի և հիպոթալամուսի նորագոյացություններ՝ տեսողության անդառնալի խանգարումներով, արտահայտված ներլոգիական և հոգեկան խանգարումներով:

16. Պոդագրա՝ պոդագրային նեֆրոպատիայով և քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում:

17. Ֆեոքրոմոցիտոմա՝ կրիզային ընթացքով (վիրահատական կորեկցիայի չենթարկվող):
18. Դիֆուզ-տոքսիկ խալիպ՝ ծանր ձև (վիրահատական կորեկցիայի չենթարկվող):

Հոգեկան խանգարումներ

19. Կայուն բնույթի քրոնիկ հոգեկան խանգարումներ (վսիխոզներ և թուլամտություն), անձին գրկող հնարավորությունից գիտակցելու իր գործողությունների (անգործության) բնույթը և հասարակական վտանգավորության աստիճանը:

Նյարդային համակարգի և զգայարանների հիվանդություններ

20. Գլխուղեղի և ողնուղեղի անոթային հիվանդություններ՝ արտահայտված ուղեղի կայուն օջախային խանգարումով (հեմիպլեգիա և պարապլեգիա, խորը հեմիպարեզներ և պարապարեզներ, տարածության և ժամանակի նկատմամբ կողմնորոշման խանգարում, ակինետիկ-ռեզիդ սինդրոմ)՝

- 1) ուղեղի արյան շրջանառության հեմոռագիկ, իշեմիկ կամ խառը սուր խանգարումներ,
- 2) 3-րդ աստիճանի դիսցիրկուլյատոր էնցեֆալոպաթիա,
- 3) առաջնային (ոչ տրավմատիկ) սուբարախնոիդալ արյունազեղումներ՝ հաստատված

ախտորոշմամբ:

21. Կենտրոնական նյարդային համակարգի տարափոխիկ, դեմիելինիզանող և դեգեներատիվ հիվանդություններ, որոնք ուղեկցվում են գլխուղեղի և ողնուղեղի օրգանական ախտահարմամբ՝ օրգանիզմի ֆունկցիայի խորը կայուն խանգարումներով (ծանր կաթվածներ, խորը պարեզներ՝ զգայունակության տարածուն խանգարումներով, կոնքի օրգանների ֆունկցիայի խանգարումներով, տրոֆիկ խանգարումներով, արտահայտված ակինետիկ-ռիզիդ սինդրոմով) և պրոցեսի հարաճուն ընթացքով՝

- 1) թարախային մենինգիտներ,
- 2) էնցեֆալիտներ,
- 3) գլխուղեղի թարախակույտեր,
- 4) սպինալ-էպիդուրալ թարախակույտեր և ոչ տուբերկուլոզային էթիոլոգիայի

գրանուլոմաներ,

- 5) նեյրոսիֆիլիս,
- 6) նյարդային համակարգի ախտահարում տուբերկուլոզի դեպքում,
- 7) նյարդային համակարգի ախտահարում ՄԻԱՎ-ի դեպքում,
- 8) ցրված սկլերոզ և ցրված էնցեֆալոմիելիտ,
- 9) սուր և քրոնիկ բորբոքային դեմիելինիզացված պոլիներոպաթիա,
- 10) լեյոնենցեֆալիտ,
- 11) ողնուղեղային ատաքսիաներ, ուղեղիկային դեգեներացիաներ և ֆունկուլյար միելոզ:

22. Ենթակեղևային գանգլիոնների հիվանդություններ՝

- 1) պարկինսոնիզմ՝ արտահայտված ակինետիկ-ռիզիդային համախտանիշով,
- 2) հեպատոցերեբրալ դիստրոֆիա (հեպատոլենտիկուլյար դեգենարացիա, Վիլսոն-

Կոնովալովի հիվանդություն),

- 3) Հետինգտոնի խորեա,
- 4) տորսիոն դիստոնիա (գեներալիզացված ձև),
- 5) այլ էքստրապիրամիդալ հիվանդություններ՝ արտահայտված շարժողական

խանգարումներով:

23. Կենտրոնական նյարդային համակարգի տրավմատիկ հիվանդություններ՝ արտահայտված ուղեղի օջախային ախտահարման կայուն երևույթներով (հեմիպլեգիաներ և պարապլեգիաներ, խորը հեմիպարեզներ և պարապարեզներ):

24. Կենտրոնական և պերիֆերիկ նյարդային համակարգի պրոգրեսիվ ընթացող հիվանդություններ՝ արտահայտված շարժողական, զգայական և վեգետատրոֆիկ ֆունկցիաների կայուն խանգարումներով և անցկացվող բուժման անարդյունավետությամբ՝

- 1) գլխուղեղի և ողնուղեղի ծավալային գոյացություններ
- 2) կողային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ,
- 3) սիրինգոմիելիա,
- 4) վերտեբրոգեն միելոպաթիա,
- 5) նյարդամկանային հիվանդություններ (միասթենիա, միոպաթիա),
- 6) տոքսիկ և դիսմետաբոլիկ ախտահարումներ:

25. Լրիվ կուրություն:

26. Տեսողության սրության արտահայտված իջեցում՝ կայուն ախտաբանական փոփոխությունների հիման վրա (երբ լավ տեսնող աչքի տեսողության սրությունը չի գերազանցում 0.05-ը և չի կարող կորեկցիայի ենթարկվել):

27. Զույգ աչքերի տեսադաշտի արտահայտված կոնցենտրիկ նեղացում (10 և ցածր աստիճանով):

Արյան շրջանառության օրգանների հիվանդություններ

28. Սրտի հիվանդություններ՝ արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ՝

- 1) կոնստրուկտիվ պերիկարդիտ, որը ենթակա չէ վիրաբուժական բուժման,
- 2) ձգձգվող ընթացքով բակտերիալ էնդոկարդիտ,
- 3) միոկարդիտիկ կարդիոսկլերոզ,
- 4) սրտի իշեմիկ հիվանդություն,

5) սրտի ռիթմի և հաղորդականության կայուն խանգարումներ (հաճախակի, պոլիտոպ, զույգ փորոքային էքստրասիստոլա, պարոքսիզմալ հաճախասրտություններ և Մորգանի-Էդեմսի-Ստոքսի համախտանիշով ատրիովենտրիկուլյար բլոկադա),

6) էնդոմիոկարդիալ ֆիբրոզ:

29. Հիպերտոնիկ հիվանդություն՝ 3-րդ աստիճանի, երկրորդային արտերիալ հիպերտենզիա՝

1) կրկնվող՝ տրանսմուրալ կամ խոշորօջախային սրտամկանի ինֆարկտ՝ հաղորդականության և ռիթմի կայուն խանգարումներով և արյան շրջանառության պրոգրեսիվող անբավարարությամբ,

- 2) արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ,
- 3) քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում:

30. Սրտի բնածին և ձեռքբերովի արատներ՝ արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ:

31. Կարդիոմիոպաթիա (կանգային, հիպերտրոֆիկ և ռեստրիկտիվ)՝ ռիթմի կայուն խանգարումներով, թրոմբոէմբոլիայով կամ արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ:

32. Զարկերակների հիվանդություններ՝ վերջույթների մագիստրալ և պերիֆերիկ անոթների ախտահարմամբ, սուր և քրոնիկ զարկերակային 4-րդ աստիճանի անբավարարությամբ, կլինիկական և պաթոմորֆոլոգիական պատկերով (գանգրենոզնեկրոտիկ փոփոխություններով), դաստակների և ներբանների մակարդակով (ոչ պակաս, քան երկու վերջույթների)՝

- 1) էնդարտերիիտ,
- 2) աորտո-արտերիիտ,

- 3) օրլիտերացնող աթերոսկլերոզ,
- 4) Ռեյնոյի հիվանդություն (համախտանիշ),
- 5) դիաբետիկ անգիոպաթիա,
- 6) թրոմբոզներ և էմբոլիաներ,
- 7) թրոմբանգիիտ:

Շնչառության օրգանների հիվանդություններ

33. Թոքերի քրոնիկ ոչ սպեցիֆիկ հիվանդություններ՝ դիֆուզ պնևմոսկլերոզով, թոքերի էմֆիզեմայով, քրոնիկ դեկոմպենսացիայի փուլում գտնվող թոքային սրտով, 3-րդ աստիճանի շնչառական անբավարարությամբ կամ ներքին օրգանների ամիլոիդոզով և քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում՝

- 1) թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություն,
- 2) բրոնխիալ ասթմա,
- 3) բրոնխոէկտատիկ հիվանդություն,
- 4) թոքերի թարախակույտ,
- 5) պլևրայի էմֆիզեմա,
- 6) տարբեր էթիոլոգիայի պնևմոկոնիոզներ,
- 7) իդիոպաթիկ ֆիբրոզացնող ալվեոլիտ,
- 8) սարկոիդոզ,
- 9) առաջնային էմֆիզեմա,
- 10) մուկովիսցիդոզ:

Մարսողական օրգանների հիվանդություններ

34. Աղիների և մարսողական այլ օրգանների հիվանդություններ՝ ներծծողական ֆունկցիայի խանգարման արտահայտված սինդրոմով, կախեքսիայի փուլում:

35. Լյարդի ցիռոզներ տարբեր էթիոլոգիայի՝ դեկոմպենսացիայի փուլում հիպերսպլենիզմով, պորտալ հիպերտենզիայով, 3-րդ աստիճանի լյարդային անբավարարությամբ:

Միզազատական համակարգի հիվանդություններ

36. Երիկամների և միզազատական ուղիների հիվանդություններ՝ քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում:

Ոսկրամկանային համակարգի և շարակցական հյուսվածքների հիվանդություններ

37. Ոսկրամկանային համակարգի հիվանդություններ՝ ծանր պրոգրեսիվ ընթացքով, օրգանների և համակարգերի ֆունկցիայի արտահայտված և կայուն խանգարումներով, հետևյալ հիվանդությունների դեպքում՝

- 1) ունատոդ արթրիտ,
- 2) անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտ (Բեխտերևի հիվանդություն),
- 3) շարակցական հյուսվածքի սիստեմային ախտահարումներ (վասկուլիտներ, կարմիր գայլախտ, սկլերոդերմիա, դերմատոմիոզիտ, Շեգրենի հիվանդություն և այլն):

Անատոմիական դեֆեկտներ

38. Անատոմիական դեֆեկտներ՝ հիվանդության կամ վնասվածքի հետևանքով առաջացած (պատժի կրման վերջին ժամկետի ընթացքում), վերին կամ ստորին վերջույթների բարձր անդամահատում, ինչպես նաև մեկ վերին և մեկ ստորին վերջույթի բարձր անդամահատումների համակցություն:

Այլ հիվանդություններ

39. ՄԻԱՎ-ով պայմանավորված հիվանդություն՝ երկրորդային հիվանդության փուլում, գեներալիզացված վարակի ձևով, չարորակ նորագոյացությունով կամ կենտրոնական նյարդային համակարգի ախտահարմամբ:

40. Հիպոպլաստիկ և ապլաստիկ սակավարյունություն, ագրանուլոցիտոզներ (ծանր ձև):

41. Մուր և քրոնիկ ճառագայթային հիվանդություն՝ 4-րդ աստիճան:

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովուզյան

Հավելված N 3
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման

Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Յ Ց

ԹԵՐԱՊԵՎՏԻԿ ԲՆՈՒՑԹԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆԻ ՆԿԱՏՄԱՍԲ ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ

N N ը/կ	ՆՈՋՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՁԵՎԸ	ԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ԶՆՆՈՒՄՆԵՐԸ
1.	Հիպերտոնիկ հիվանդություն	Տարեկան 2-4 անգամ՝ կախված ընթացքի ծանրությունից	Ակնաբույժ, նյարդաբույժ՝ տարեկան 1 անգամից ոչ պակաս
2.	Մրտի իշեմիկ հիվանդություն (բոլոր ձևերը, բացի սրտամկանի սուր ինֆարկտից)	Տարեկան 4 անգամ՝ կախված ֆունկցիոնալ դասից	Մրտաբան, նյարդաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
3.	Մուր պնևմոնիային հաջորդող վիճակ	6 ամսվա ընթացքում 3 անգամ	ՔԿԱ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
4.	Ռեցիդիվային բրոնխիտ	Տարեկան 3 անգամ	ՔԿԱ, ատամնաբույժ տարեկան 1 անգամ, թոքախտաբան
5.	Բրոնխիալ ասթմա	Ծանրության աստիճանից կախված՝ տարեկան 2-3 անգամ	Թոքախտաբան, ՔԿԱ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
6.	Քրոնիկական պնևմոնիա	Տարեկան 3 անգամ	Ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ,

			թոքախտաբան, ուռուցքաբան՝ ըստ ցուցումների
7.	Թոքերի քրոնիկ թարախային հիվանդություններ	Տարեկան 3-4 անգամ	ՔԿԱ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ, թոքախտաբան՝ ըստ ցուցումների
8.	Դիսսեմինացված պրոցես թոքերում. Պլիոպատիկ ֆիբրոզացնոզ ավելոլիտ	Պրոցեսի ծանրության աստիճանից կախված՝ 2-6 անգամ	Թոքախտաբան, ՔԿԱ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
9.	Ստամոքսի և 12- մատնյա աղիքի խոց՝ - քրոնիկ գաստրոդուդենիտ բորբոքումով և հաճախակի սրացումներով - հիվանդության ախտանիշների կայուն նվազման շրջանում հազվադեպ սրացումներով	Տարեկան 3 անգամ տարեկան 3-4 անգամ տարեկան 2 անգամ	Վիրաբույժ, օնկոլոգ՝ ըստ ցուցումների
10.	Քրոնիկ ակտիվ հեպատիտ	Տարեկան 3-4 անգամ	
11.	Լյարդի ցիռոզ	Տարեկան 4 անգամ, առանց բացասական դինամիկայի՝ տարեկան 2 անգամ	
12.	Վիճակը վարակիչ հեպատիտից հետո	Տարեկան 3 անգամ	
13.	Քրոնիկ պանկրեատիտ	1-4 անգամ՝ կախված ընթացքի ծանրությունից	Վիրաբույժ՝ ըստ ցուցումների
14.	Վիճակը ստամոքսի մասնահատումից, խոլեցիստեկտոմիայի և մարսողական օրգանների այլ վիրահատություններից հետո	Տարեկան 1-2 անգամ	Ուռուցքաբան և վիրաբույժ՝ ըստ արդյունքների
15.	Ցանկացած ձևի դիֆուզային գլոմերուլոնեֆրիտ Քրոնիկ պիելոնեֆրիտ	Տարեկան 4 անգամ	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ, մանկաբարձ-գինեկոլոգ՝ տարեկան 1 անգամ
16.	Ռևմատիզմ	Տարեկան 4 անգամ	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ՝ տարեկան 1 անգամ
17.	Ռևմատոիդական արթրիտ	Տարեկան 2-4 անգամ	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ՝ տարեկան 1 անգամ
18.	Բեխտերևի հիվանդություն	Տարեկան 2-4 անգամ	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ, ակնաբույժ՝ տարեկան 1-2 անգամ
19.	Չնախախտող օստեոարթրոզ (մեծ	Տարեկան 2-3 անգամ	

	հողախախտմամբ)		
20.	Միստեմային կարմիր գայլախտ	Մինիմալ ակտիվության դեպքում՝ տարեկան 2 անգամ, երկրորդ աստիճանի ակտիվության դեպքում՝ տարեկան 4 անգամ:	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ, ակնաբույժ, գինեկոլոգ՝ տարեկան 1 անգամ
21.	Միստեմային կարծրամաշկություն	Տարեկան 2-4 անգամ	Ատամնաբույժ, ՔԿԱ, հոգեբույժ, գինեկոլոգ՝ տարեկան 1 անգամ
22.	Մաշկախտ (իդիոպատիկ)	Տարեկան 4 անգամ	Ներուպաթոլոգ՝ տարեկան 2 անգամ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
23.	Տոքսիկական դիֆուզային խալիպ՝ - սրացման շրջանում - դեղորայքային կոմպենսացման շրջանում	Ամսական 2 անգամ	Վիրաբույժ, ակնաբույժ՝ ըստ արդյունքների Վիրաբույժ՝ ըստ արդյունքների Էնդոկրինոլոգ (ներծորաբան)՝ տարեկան 2 անգամ
24.	Շաքարային դիաբետ՝ առաջին տիպի՝ - անկայուն ընթացք - կայուն ընթացք	3 շաբաթը 1 անգամ Ամիսը 1 անգամ	Ներծորաբան՝ տարեկան 4 անգամ, ակնաբույժ, հոգեբույժ՝ տարեկան 1-2 անգամ Ներծորաբան՝ տարեկան 4 անգամ, ակնաբույժ, հոգեբույժ՝ տարեկան 2 անգամ
25.	Շաքարային դիաբետ՝ 2-րդ տիպ	3 ամիսը 1 անգամ	Ներծորաբան, ակնաբույժ, նյարդաբույժ՝ տարեկան 1-2 անգամ
26.	Երկաթ-դեֆիցիտային սակավարյունություն	տարեկան 4 անգամ	Կախված հիմնական հիվանդության էթիոլոգիայից՝ մանկաբարձ գինեկոլոգ, ուրոլոգ, հեմատոլոգ՝ տարեկան 2 անգամ
27.	B ₁₂ -դեֆիցիտային սակավարյունություն	Տարեկան 4-5 անգամ	Հեմատոլոգ՝ տարեկան 2 անգամ
28.	Քրոնիկ միելոլեյկոզ	Տարեկան 12-14 անգամ	Հեմատոլոգ՝

			տարեկան 4 անգամ
29.	Քրոնիկ լիմֆոլեյկոզ	Տարեկան 6 անգամ	Հեմատոլոգ՝ տարեկան 2 անգամ, ատամնաբույժ, նյարդաբույժ, ՔԿԱ բժիշկ՝ տարեկան 1 անգամ
30.	Լիմֆոադենոպատիա	Տարեկան 4 անգամ	Թոքախտաբան, վիրաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
31.	Միելոմային հիվանդություն	Տարեկան 8-10 անգամ	Հեմատոլոգ՝ տարեկան 2 անգամ
32.	Ուղեղի արյան շրջանառության անցումային խախտումները՝ ներոլոգիական սիմպտոմատիկայի օջախներից	Տարվա ընթացքում 3-4 ամիսը 1 անգամ, այնուհետ՝ տարեկան 1-2 անգամ	Թերապևտ և ակնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ, նյարդաբույժ՝ տարեկան 2-3 անգամ
33.	Ուղեղի ինսուլտ՝ մնացորդային երևույթներով (աշխատունակությունը պահպանած անձանց)	3-4 ամիսը 1 անգամ, հետագայում տարեկան 1-2 անգամ ուղեղային արյան շրջանառության կրկնակի սուր խախտումների դեպքում	Ներոպաթոլոգ 3-4 ամիսը 1 անգամ, հետագայում՝ տարեկան 1-2 անգամ

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովուզյան

Հավելված N 4
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման

Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Յ Ց

ՀՈԳԵԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ

Հ/Հ	ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՁԵՎԵՐԸ	ՀՄԿԻԶ ԶՆՆՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔԸ
1	2	3	4
1.	1 (ԴՀԽ-1) ԴԻՄՊԱՆՍԵՐԱՅԻՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ: ԱԿՏԻՎ ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆ		
	Այս խմբում ներառվում են՝ հոգեբուժական հաստատություններում բուժումից հետո դուրս գրված հիվանդները, անցյալում փսիխոզ տարած հիվանդները, հաճախակի	2 ամիսը 1 անգամից ոչ պակաս	Այս խմբի հիվանդները հսկվում են մինչև հոգեկան վիճակի կայուն դրական դինամիկան, բայց 1 տարուց ոչ ավելի՝

		այնուհետ դիսպանսեր հաշվառման 2 խումբ տեղափոխելով:
2.	2 (ԴՀԽ-2) ԴԻՍՊԱՆՍԵՐԱՅԻՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ: ՎԵՐԱՀՄԿԻՉ ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆ	
Այս խմբում ներառվում են՝ 1 ԴՀԽ-ից տեղափոխված հիվանդները, կարճատև հոգեկան խանգարում տարած հիվանդները՝ ինքնուրույն դադարող կամ կալանավորվածներին պահելու վայրերի (ուղղիչ հիմնարկի) բուժմասերի միջոցներով, սուբկոմպենսացիայի փուլում գտնվող ոչ փսիխոտիկ հոգեկան խանգարումներով (վիճաբանելը, աշխատանքի դուրս գալուց հրաժարվելը, արտադրական պլանային խնդիրները չկատարելը և այլն) հիվանդները: Ցանկացած էթիոլոգիայի՝ մտավոր թերզարգացմամբ հիվանդները: Մեռական պերվերզիա հիվանդները (կլինիկապես հաստատված):	Եռամսյակը մեկ անգամ	Այս խմբի հիվանդները հսկվում են 2 տարի և լրիվ սոցիալական ադապտացիայի դեպքում տեղափոխվում ԴՀԽ-ի 3 խումբ:
3.	3 (ԴՀԽ-3) ԴԻՍՊԱՆՍԵՐԱՅԻՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ: ԱՐԽԻՎԱՅԻՆ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆ	
Այս խմբում ներառվում են՝ 2 ԴՀԽ-ից տեղափոխված հիվանդները, մեղմ արտահայտված հոգեկան խանգարումով հիվանդները՝ լրիվ սոցիալական ադապտացիայի դեպքում: Այլ հաստատություններ ստացիոնար բուժման ուղարկված հիվանդները:	6 ամիսը 1 անգամ	Այս խմբի հիվանդները հսկվում են մինչև հաստատությունից հիվանդին վերջնականապես դուրս գրելը (պատժից ազատում, տեղափոխում այլ հիմնարկ, մահ և այլն):

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովուզյան

Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Յ Ց

**ՀՈԳԵԱԿՏԻՎ ՆՅՈՒԹԵՐԻՑ (ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ, ԱԼԿՈՀՈԼ, ՏՈՔՄԻԿ ԵՎ ԱՅԼ ՆՅՈՒԹԵՐ)
ԿԱՌՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՀԱԿՈՒՄ ՈՒՆԵՑՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՍԲ ԴԻՆԱՄԻԿ
ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ**

N N ը/կ	ՆՈԶՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՁԵՎԵԸ	ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԶՆՆՈՒՄ ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ
1.	ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ 1 (ԴՀԽ-1): ԱԿՏԻՎ ՀԱՇՎԱՌՈՒՄ		
	Քրոնիկ պլոնիովիզմ	Ամսական 1 անգամ	Թերապևտ
2.	ԴԻՄՊԱՆՍԵՐԱՅԻՆ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ 2 (ԴՀԽ-2): ՊԱՄԻՎ ՀԱՇՎԱՌՈՒՄ		
	Քրոնիկ պլոնիովիզմ	Պրոֆիտազոտումների և պահպանող հակառեցիդիվային թերապիայի անցկացման ընթացքում	Թերապևտ
3.	ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ 1 (ԴՀԽ-1)		
	Թմրամոլություն	առաջին տարին՝ ամսական 1 անգամ երկրորդ տարին՝ 2 ամիսը 1 անգամ	Թերապևտ, նյարդաբույժ, նարկոլոգ
4.	ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ԽՈՒՄԲ 2 (ԴՀԽ-2)		
	Թմրամոլություն	6 ամիսը 1 անգամ	-

Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար

Մ. Թովուրյան

Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Յ Ց

**ՄԱՇԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ԵՎ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
ՆԿԱՏՄԱՍԲ ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ**

Հ/Հ ը/կ	ՆՈԶՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՁԵՎԵՐԸ	ԲԺԻՇԿ-ՄԱՇԿԱԲԱՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆՑԿԱՅՎՈՂ	ԶՆՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
------------	------------------------	-------------------------------------	--

		ԶՆՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ
1	2	3	4
1.	Էկզեմա, նեյրոդերմիտ, թեփուկավոր մկնատամ	Տարեկան 2 անգամ	Թերապևտ՝ տարեկան 1 անգամ
2.	Կարմիր գայլախտ(բոլոր ձևերը)	Տարեկան 4 անգամ	Թերապևտ, ՔԿԱ բժիշկ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
3.	Կարծրամաշկություն (բոլոր ձևերը)	Տարեկան 4 անգամ	Թերապևտ, նյարդաբույժ, ՔԿԱ բժիշկ, ատամնաբույժ՝ տարեկան 1 անգամ
4.	Հոնորեա	7-10 անգամ	Մաշկավեներոլոգի խորհրդով
5.	Սիֆիլիս (այն հիվանդները, ովքեր գտնվում են բուժման մեջ)	Տարեկան 15-18 անգամ կախված՝ հիվանդության ձևից և բուժման մեթոդից	Մաշկավեներոլոգի խորհրդով
6.	Սիֆիլիս (այն հիվանդները, ովքեր ավարտել են բուժումը և գտնվում են հսկողության տակ)	Սիֆիլիսով հիվանդի հետ շփում ունենալուց հետո ոչ ավելի, քան 14 օր անց կանխարգելիչ բուժում ստացած անձինք պետք է ներկայանան բժշկին և ամսական մեկ անգամ անցնեն ՍՌՀ զննություն	Թերապևտ, նյարդաբույժ, ՔԿԱ բժիշկ, ատամնաբույժ, ռենտգենոլոգ՝ ըստ արդյունքների՝ հաշվառումից հանելիս
7.	Մեզասեռական տրիխոմոնոզ	Տարեկան 2 անգամ	Մաշկավեներոլոգի խորհրդով
8.	Քրոնիկ պրոֆեսիոնալ մաշկախտ, էկզեմա, թեփուկավոր մկնատամ, նեյրոմաշկախտ, կարմիր գայլախտ	6 ամիսը 1 անգամ	Մաշկավեներոլոգ

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովույան
Հավելված N 7
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման

Ժ Ա Մ Ա Ն Ա Կ Ա Ց ՈՒ Յ Ց

**ԱՐԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆՂՆԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՍԲ
ԴԻՆԱՄԻԿ ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ**

N N ը/կ	ՆՈԶՈՒՈԳԻԱԿԱՆ ՁԵՎԵՐԸ	ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԸ	ՀՄԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԶՆՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԲԺԻՇԿ- ՄԱՍՆԱԳԵՏՆԵՐԻ
---------------	------------------------	-----------------------	----------------------------------	---

				ԿՈՂՄԻՑ
1	2	3	4	5
1.	Մանրէային դիզենտերիա, կոլիտներ, էնտերիտներ	3 ամիս	Ամիսը 1 անգամ	Վարակարան (թերապևտ)
2.	Քրոնիկ դիզենտերիա, երկարամյա ոչ կանոնավոր կղանք	6 ամիս	Ամիսը 1 անգամ	Վարակարան (թերապևտ)
3.	Որովայնային տիֆ, պարատիֆ A, B	3 ամիս	Ամիսը 1 անգամ	Վարակարան (թերապևտ)
4.	Որովայնային տիֆի և պարատիֆի A, B քրոնիկ վիրուսակիրներ	Հաստատությունում գտնվելու ընթացքում	Ամիսը 1 անգամ	Թերապևտ
5.	Վիրուսային հեպատիտ A	3 ամիս	Ամիսը 1 անգամ (առավել հաճախ՝ առողջական վիճակից ելնելով)	Վարակարան (թերապևտ)

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-նախարար**

Մ. Թովուզյան