**ՆԱԽԱԳԻԾ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

**Ո Ր Ո Շ ՈՒ Մ**

2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ –Ն

ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ, ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՏԵՂԵԿԱՆՔԻ ՁԵՎԸ, ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՆՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ ՍԱՀՄԱՆԵԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2007 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈԿՏԵՄԲԵՐԻ 11-Ի N 1184-Ն ՈՐՈՇՈՒՄԸ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության դատական օրենսգիրք» սահմանադրական օրենքի 98-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 10-րդ կետը և 112-րդ հոդվածի 2-րդ մասըՀայաստանի Հանրապետության կառավարությունը որոշում է.

1. Սահմանել՝

 1) դատավորի պաշտոնում նշանակմանը խոչընդոտող ֆիզիկական արատների և հիվանդությունների ցանկը` համաձայն N 1 հավելվածի,

2) դատավորի պաշտոնում նշանակմանը խոչընդոտող ֆիզիկական արատների և հիվանդությունների բացակայության մասին տրամադրվող տեղեկանքի ձևը՝ համաձայն N 2 հավելվածի,

3) դատավորի պաշտոնում նշանակմանը խոչընդոտող ֆիզիկական արատների և հիվանդությունների բացակայության մասին տեղեկանք տրամադրելու կարգը` համաձայն N 3 հավելվածի:

2. Ուժը կորցրած ճանաչել **Հայաստանի Հանրապետության** կառավարության 2007 թվականի հոկտեմբերի 11-ի **«Դատավորի պաշտոնում նշանակմանը խոչընդոտող ֆիզիկական արատների և հիվանդությունների ցանկը սահմանելու մասին»** թիվ 1184-Ն որոշումը:

3. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող օրվանից։

**Հավելված N 1**

**ՀՀ կառավարության 2019 թվականի
-ի N -Ն որոշման**

**ՑԱՆԿ**

**ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ**

**I**.**ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐ**

1. Կուրություն

2. Խլություն

3. Համրություն

**II.ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

1. Հոգեկան և վարքային խանգարումներ (F00-F16, F18, F19-F39, F60-F61, F44.1, F44.2, F44.3, F44.6, F44.8, F63, F70-F89):

5. Կենտրոնական նյարդային համակարգի խրոնիկ պրոգրեսիվող հիվանդություններ` արյան շրջանառության սուր և խրոնիկ խանգարումներով, տետրապլեգիայով, արտահայտված թուլամտությամբ, կոնքի օրգանների ֆունկցիայի խանգարումներով (G30, I60-I69):

6. Կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ` շարժողական ֆունկցիայի խանգարումով, (G35):

7.Էպիլեպսիա՝ հաճախակի նոպաների և անձի արտահայտված փոփոխությունների առկայությամբ (G40):

8. Միասթենիա(G70.0):

9.Միոպաթիա (G71.2-G72):

10.Նյարդային համակարգի բնածին (զարգացման) արատներ (Q00-Q07):

11.Զարկերակային գերճնշում` բարդացված նյարդային կենտրոնական համակարգի, սրտամկանի, ակնահատակի, երիկամների ախտահարումով, խիստ արտահայտված ֆունկցիաների խանգարումով, դեկոմպենսացված փուլում (I10):

12. Սրտային անբավարարություն` դիստրոֆիկ փուլում, բարդացված ասցիտով, անասարկայով (I50):

 13. Շաքարային դիաբետ` դեկոմպենսացված փուլում, երիկամների ախտահարումով՝ ծանր ձևի դիաբետիկ նեֆրոպաթիա երիկամային անբավարարություն (E10-E14† N08.3):

 14. Չարորակ նորագոյացություններ 4-րդ փուլում՝ մետաստատիկ քայքայումով, (C00):

15. Արյան չարորակ հիվանդություններ` 4-րդ փուլում, բուժման ոչ ենթակա ձևերով, (C97):

16. Շնչառական օրգանների տուբերկուլյոզ` հաստատված մանրէաբանորեն կամ հյուսվածքաբանորեն (A15):

17. Երիկամների քրոնիկական հիվանդություններ կամ այլ հիվանդությունների հետևանքով արտահայտված երիկամային ախտահարումներ` բարդացված խրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ, տերմինալ փուլում, (N18):

18. Ականջի հիվանդություններ՝արտահայտվածությամբ (H90):

19. Տեսողական խանգարումներ` անարտահայտչականությամբ (H54.0):

20.Վեստիբուլյար (նախադռնային) ֆունկցիայի խանգարում (H81):

21. Խոսքի զարգացման յուրահատուկ խանգարումներ (F80):

**Հավելված N 2**

**ՀՀ կառավարության 2019 թվականի
-ի N -Ն որոշման**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության անվանումը)

**Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք**

**ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ**

1. Տրվում է քաղաքացի \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(անունը, ազգանունը, հայրանունը, ծննդյան ամիսը, ամսաթիվը, տարեթիվը)

2. Հաշվառման վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Բնակության վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Կատարված հետազոտությունները (թվարկել) և դրանց արդյունքները \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Տվյալ պաշտոնում նշանակվելու պիտանիության վերաբերյալ բժշկական եզրակացությունը

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Բժշկական կազմակերպության տնօրեն`

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      (ստորագրությունը) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       (անունը, ազգանունը, հայրանունը) |

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 թ.

**Հավելված N 3**

**ՀՀ կառավարության 2019 թվականի
-ի N -Ն որոշման**

**ԿԱՐԳ**

 **ԴԱՏԱՎՈՐԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈւԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՆՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ**

1. Դատավորի թեկնածուների հավակնորդների ցուցակում ընդգրկվել հավակնող անձի (Այսուհետ` Հավակնորդ) դատավորի պաշտոնում նշանակմանը խոչընդոտող ֆիզիկական արատների և հիվանդությունների բացակայության մասին տեղեկանքի (Այսուհետ` Տեղեկանք) տրամադրումն իրականացնում են`

 1) Քաղաքային բնակչության համար` այն արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունները (այսուհետ` արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություն), որտեղ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մարտի 30-ի N 420-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով գրանցված է Հավակնորդը:

2) Գյուղական բնակչության համար` այն արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունները, որտեղ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ի N 47-Ն հրամանով հաստատված չափորոշչով սահմանված կարգով իրականացվում են տվյալ տարածաշրջանի գյուղական բնակավայրերի բնակչության նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունները և լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունները:

2. Այն դեպքում, երբ արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունը չի իրականացնում հոգեբուժական և թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում, Հավակնորդը արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություն է ներկայացնում տվյալ տարածքը սպասարկող հոգեբուժական և թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից տրված բժշկական փաստաթղթերը:

3. Հավակնորդը արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունում բժշկական ստուգում անցնելու համար ներկայացնում է անձը հաստատող փաստաթուղթ, իսկ սույն կարգի 2-րդ կետով սահմանված դեպքում` նաև հոգեբուժական և թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության կողմից տրված բժշկական փաստաթուղթը:

4. Հավակնորդին Տեղեկանքի տրամադրման նպատակով արտահիվանդանոցային և հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության տնօրենի հրամանով ստեղծվում է մշտապես գործող բժշկական հանձնաժողով:

5. Արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպության մշտապես գործող բժշկական հանձնաժողովի (Այսուհետ` բժշկական հանձնաժողով) կազմում ընդգրկվում են թերապևտը կամ ընտանեկան բժիշկը, նյարդաբանը, սրտաբանը, քիթ-կոկորդ-ականջաբանը ակնաբույժը, ուռուցքաբանը (առկայության դեպքում), ներզատաբանը. հոգեբույժը (առկայության դեպքում): Առանձին դեպքերում, ելնելով կոնկրետ հիվանդությունից կամ վիճակից, բժշկական հանձնաժողովը, արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպության տնօրենի հրամանով, կարող է համալրվել նաև տվյալ բժշկական կազմակերպության այլ բժիշկ-մասնագետներով:

6. Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության տնօրենը սույն կարգի 2-րդ կետով սահմանված բժշկական փաստաթուղթը Հավակնորդին է տրամադրում դիմելու օրվանից 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Այն դեպքում, երբ արտահիվանդանոցային պայմաններում հնարավոր չէ գալ եզրահանգման հոգեկան հիվանդությունների առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ, ապա իրականացվում է հետազոտում «ցերեկային ստացիոնար» կամ «ստացիոնար» պայմաններում: Հետազոտության արդյունքների հիման վրա Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության տնօրենը սույն կարգի 2-րդ կետով սահմանված բժշկական փաստաթուղթը Հավակնորդին է տրամադրում դիմելու օրվանից 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

7. Թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության տնօրենը սույն կարգի 2-րդ կետով սահմանված բժշկական փաստաթուղթը Հավակնորդին է տրամադրում ոչ հանձնաժողովային կարգով, համապատասխան հետազոտությունների արդյունքների հիման վրա` դիմելու օրվանից 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

8. Արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպության տնօրենը սույն կարգի 3-րդ կետում նշված փաստաթղթերը ներկայացնելուց հետո 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում Հավակնորդին է տրամադրում Տեղեկանքը` հիմք ընդունելով Բժշկական հանձնաժողովի կողմից տրված եզրակացությունը, իսկ սույն կարգի 2-րդ կետով սահմանված դեպքում նաև հոգեբուժական և թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության կողմից տրված բժշկական փաստաթուղթը:

9. Բժշկական ստուգման արդյունքում Բժշկական հանձնաժողովի կողմից տրված եզրակացության վերաբերյալ տվյալները գրանցվում են ամբուլատոր բժշկական քարտում և վավերացվում հանձնաժողովի անդամների ստորագրություններով:

10.Տեղեկանքը վավեր է տալու պահից մեկ ամիս ժամկետով:

11. Տեղեկանքը կորցնելու կամ օգտագործման համար ոչ պիտանի դառնալու դեպքում Հավակնորդը դիմում է արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություն` Տեղեկանքի կրկնօրինակը ստանալու համար:

12. Տեղեկանքի կրկնօրինակը Հավակնորդին տրամադրվում է սկզբնական փաստաթղթում ամրագրված ժամկետով, դիմելուց հետո 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում, Տեղեկանքի կրկնօրինակի վերևի աջ անկյունում նշելով «Կրկնօրինակ» բառը, որի վրա դրվում է արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպության կնիքը (առկայության դեպքում):