

Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2018 թվականի
դեկտեմբերի 20-ի N 1516 - Ն որոշման

«Հավելված N 5
ՀՀ կառավարության 2017 թվականի
սեպտեմբերի 7-ի N 1151 - Ն որոշման

Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք N

ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

ՀՀ ԲՍՓ գործակալության

_____ (մարմնի անվանումը)

Տեղեկանքը տալու ամսաթիվը _____ ժամկետը _____

Ազգանունը _____ Անունը _____ Հայրանունը _____
Մեռը _____

Հանրային ծառայությունների համարանիշը (սոցիալական քարտի N _____ -ը) _____

Ծննդյան ամսաթիվը, ամիսը, տարեթիվը _____

Հաշվառման կամ փաստացի բնակության վայրն ընդգծել / հեռախոսահամարը _____

Կարգավիճակը /«հաշմանդամության խումբը» «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակ և այլն/ և ժամկետը, _____

պատճառական կապը, _____

ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑԸ՝

NN ը/կ	ՊԱՐԱԳԱՅԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ ԿԱՄ ՎԵՐԻՆ ԵՎ ՍՏՈՐԻՆ ՎԵՐՋՈՒՅԹՆԵՐԻ ԱՄՊՈՒՏԱՑԻԱՅԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ՁԵՌԱԳՐՈՎ	ԱԶ/ՁԱԽ ՆՇՈՒՄԸ	ԲԺԻՇԿՓՈՐՁԱԳԵՏԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԲՍՓՀ ԿՆԻՔԸ
-----------	---	---------------	-----------------------------------	------------

1				
2				
3				
4				
5				

ԲՍՓՀ-ի նախագահ (բաժնի պետ)

(ստորագրությունը)

Ա.Ա.Ը. »:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ

Ն. ՓԱՇԻՆՅԱՆ

Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2018 թվականի
դեկտեմբերի 20-ի N 1516 - Ն որոշման

«Հավելված N 6
ՀՀ կառավարության 2017 թվականի
սեպտեմբերի 7-ի N 1151 - Ն որոշման

Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք

ԼՍՈՂԱԿԱՆ ՍԱՐՔԻ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

Անունը, ազգանունը, հայրանունը

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը

Հասցեն

Ախտորոշում (նշվում է նաև լսողության կորստի աստիճանը)

Ցուցված սարքերի թիվը (նշել նաև, թե որ ականջի համար է)

Բժիշկ

/անունը, ազգանունը, հայրանունը/ /ստորագրությունը/

Կ. Տ.

« » « » 20 թ.

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ

Ն. ՓԱՇԻՆՅԱՆ

Հավելված N 3
ՀՀ կառավարության 2018 թվականի
դեկտեմբերի 20-ի N 1516 - Ն որոշման

«Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2017 թվականի
սեպտեմբերի 7-ի N 1151 - Ն որոշման

**Պ Ե Տ Ա Կ Ա Ն Հ Ա Վ Ա Ս Տ Ա Գ Ի Ր
ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՁԵՌՔԲԵՐՄԱՆ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**



ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՁԵՌՔԲԵՐՄԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ

ՀԱՎԱՍՏԱԳԻՐ N _____

1. Շահառուի անունը, ազգանունը, հայրանունը _____
2. Ծննդյան տարեթիվը, ամիսը,
ամսաթիվը _____
3. Անձնագրի (նույնականացման քարտի, ծննդյան վկայականի) տվյալները

(անվանումը, սերիան, համարը, ե՞րբ և ում կողմից է տրվել)
4. Աջակցող միջոցի անվանումը (աջ և ձախ նշումով, եթե կա տարբերակում)

5. Հավաստագրի արժեքը _____
6. Տրամադրման ամսաթիվը _____ 20 ____ թ.
7. Շահառուի կարգավիճակը _____
8. Հավաստագիրը տրամադրողի անունը, ազգանունը,

Ուժի մեջ է մինչև _____ 20 ____

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ**

Ն. ՓԱՇԻՆՅԱՆ

Հ Ա Շ Վ Ա Ռ Մ Ա Ն Գ Ր Ա Ն Ց Ա Մ Ա Ց Յ Ա Ն

ՔԱՂԱՔԱՑԻՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ՎԵՐԱԴԱՐՁՎԱԾ ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑԻ

NN ը/կ	Աջակցող միջոցը վերադարձնողի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Աջակցող միջոցը վերադարձնելու օրը, ամիսը, տարեթիվը	Վերադարձված աջակցող միջոցի քանակը	Աջակցող միջոցը վերադարձնողի ստորագրությունը	Աջակցող միջոցն ստացողի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Աջակցող միջոցն ստացողի ստորագրությունը	Նշումներ
	1	2	3	4	5	6	7
1.							
2.							
3.							
4.							
...							

Հ Ա Շ Վ Ա Ռ Մ Ա Ն Գ Ր Ա Ն Ց Ա Մ Ա Տ Յ Ա Ն

ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ՏՐԱՄԱԴՐՎԱԾ ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ

NN ը/կ	Աջակցող միջոցի կարիք ունեցող անձի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Աջակցող միջոցի կարիք ունեցող անձի սոցիալական կարգավիճակը	Աջակցող միջոցը տրամադրելու օրը, ամիսը, տարեթիվը	Մասնագիտական եզրակացություն տրամադրողի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Որքան ժամկետով է տրամադրվում աջակցող միջոցը	Աջակցող միջոցն ստացողի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Աջակցող միջոցն ստացողի ստորագրությունը	Աջակցող միջոցը տրամադրողի անունը, ազգանունը, հայրանունը	Աջակցող միջոցը տրամադրողի ստորագրությունը
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.									
2.									
3.									
4.									
...									

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ

Ն. ՓԱՇԻՆՅԱՆ

Հավելված N 5
 ՀՀ կառավարության 2018 թվականի
 դեկտեմբերի 20-ի N 1516 - Ն որոշման

«Հավելված N 2
 ՀՀ կառավարության 2015 թվականի
 սեպտեմբերի 10-ի N 1035-Ն որոշման

ԱԶԱԿՑՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԺԱՄԿԵՏՆԵՐԸ

NN ը/կ	Անվանումը	Օգտագործման ժամկետը
1.	Պրոթեզներ	
1)	ստորին վերջույթների բուժամարզական պրոթեզ	մեծահասակներին՝ մեկ տարի երեխաներին՝ վեց ամիս
2)	ստորին վերջույթների հիմնական պրոթեզ	մեծահասակներին՝ երեք տարի երեխաներին՝ մեկ տարի
3)	վերին վերջույթների պրոթեզ	մեծահասակներին՝ չորս տարի երեխաներին՝ երկու տարի
4)	ակնագնդի պրոթեզ	մեծահասակներին՝ երկու տարի, երեխաներին՝ մեկ տարի
5)	ձայնալարերի պրոթեզ և ձայնաստեղծ սարք	հինգ տարի
6)	կրծքագեղձի էկզոպրոթեզ	մեկ տարի
Վերականգնողական պարագաներ և վերականգնման այլ տեխնիկական օժանդակ սարքեր		
2.	Օրթեզներ	
1)	վերին վերջույթի	մեծահասակներին՝ երկու տարի երեխաներին՝ վեց ամիս
2)	ստորին վերջույթի՝ առանց հողի	մեծահասակներին՝ մեկ տարի երեխաներին՝ վեց ամիս
3)	ստորին վերջույթի՝ հողով	մեծահասակներին՝ երկու տարի երեխաներին՝ մեկ տարի
4)	պարանոցի	մեծահասակներին՝ մեկ տարի երեխաներին՝ վեց ամիս

5)	օրթեզ-սեղմիրան	մեծահասակներին՝ մեկ տարի երեխաներին՝ վեց ամիս
6)	օրթոպրոթեզ	մեծահասակներին՝ երկու տարի երեխաներին՝ մեկ տարի
3.	Սեղմիրան	մեծահասակներին՝ երկու տարի երեխաներին՝ վեց ամիս
4.	Աղեկապ	մեկ տարի
5.	Ծնկակալ	մեկ տարի
6.	Ռեկլինատոր	մեկ տարի
7.	Կոշիկներ	
1)	պրոթեզի	տարեկան՝ երկու զույգ
2)	օրթեզի	տարեկան՝ երկու զույգ
3)	օրթոպեդիկ	տարեկան՝ երկու զույգ
8.	Ոտնաման (բաշմակ)	մեկ տարի
9.	Գուլպա (անդամահատված ծայրատի համար)	տարեկան՝ 3 հատ
10.	Ձեռնափայտ՝ մեկ լրացուցիչ ռետինով	երկու տարի
11.	Հենակ՝ մեկ լրացուցիչ ռետինով	երկու տարի
12.	Սուպինատոր/ներդիր	մեծահասակներին՝ մեկ տարի, երեխաներին՝ վեց ամիս
13.	Լսողական սարքի ներդիր	մեկ տարի
14.	Անվասայլակ	երեք տարի
15.	Փոքր տրամաչափի սայլակ	երկու տարի
16.	Քայլակ	մեծահասակներին՝ երեք տարի երեխաներին՝ երկու տարի
17.	Լսողական սարք	12-29 տարեկան անձանց՝ 5 տարի 30 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի՝ հաշմանդամություն ունեցող, տարիքային կենսաթոշակի իրավունք տվող տարիքը լրացած անձանց՝ 3 տարի

»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՏԱՐ

Ն. ՓԱՇԻՆՅԱՆ