Հավելված
ՀՀ կառավարության 2019 թվականի
օգոստոսի 15-ի N 1092 - Ն որոշման

«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ո Ր Ո Շ Ո Ւ Մ

26 մայիսի 2006 թվականի N 825-Ն

ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊԵԼՈՒ, ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ԵՎ ԱՅԴ 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 ո ր ո շ ու մ է.

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

2. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող օրվանից՝ բացառությամբ սույն որոշման հավելվածի 10-րդ գլխի, որն ուժի մեջ է մտնում Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարությանը կից բժշկական հանձնաժողովի, դրան կից աշխատանքային խմբի գործունեության կարգը և վարձատրության չափորոշիչները սահմանելու մասին Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշումն ուժի մեջ մտնելու պահից:

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

# Կ Ա Ր Գ

## ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲՈՒԺՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊԵԼՈՒ, ԱՌՈՂՋԱ-ՊԱՀԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ԵՎ ԱՅԴ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԴՐԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎԵԼՈՒ

## ԳԼՈՒԽ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնության (այսուհետ՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում) կազմակերպման և տրամադրման հետ կապված իրավահարաբերությունները:

2. Սույն կարգում «բժշկական օգնությունը և սպասարկումը» հասկացությունը կիրառվում է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 1-ին հոդվածի 1-ին մասով սահմանված իմաստով:

3. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպվում է «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության (այսուհետ՝ ՊՈԱԿ) կողմից՝ այն բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների շրջանակներում, որոնք իրականացնելու համար ՊՈԱԿ-ը օրենքով սահմանված կարգով ստացել է լիցենզիա: Բժշկական օգնության և սպասարկման այն տեսակները, որոնց համար ՊՈԱԿ-ը չի ստացել համապատասխան լիցենզիա, տրամադրվում են օրենքով սահմանված կարգով լիցենզավորված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկների (այսու-

հետ՝ քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ) կողմից՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության և սույն կարգի համաձայն:

4. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացնում են ՊՈԱԿ-ի՝ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում (այսուհետ՝ քրեակատարողական հիմնարկներ) տեղակայված բժշկական ստորաբաժանումները, իսկ հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը՝ ՊՈԱԿ-ը՝ իր գործունեության հիմնական վայրում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ և սույն կարգով նախատեսված դեպքերում՝ քաղաքացիական բժշկական հաստատությունները:

5. Քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու ընթացքում կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը ՊՈԱԿ-ի կողմից ապահովվում է ցանկացած պահի՝ 24 ժամ 7 օր ռեժիմով: Աշխատանքային ժամերին բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է ՊՈԱԿ-ի ավագ և միջին բժշկական անձնակազմի (այսուհետ՝ բժշկական անձնակազմ), իսկ ոչ աշխատանքային ժամերին և օրերին՝ հերթապահություն իրականացնող միջին բուժանձնակազմի կողմից: Անհրաժեշտության դեպքում բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրվում է շտապ օգնության բրիգադաների կողմից՝ տեղում կամ տեղափոխելով ՊՈԱԿ-ի հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական ստորաբաժանում կամ քաղաքացիական բժշկական հաստատություն:

6. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պատշաճ կազմակերպելու համար յուրաքանչյուր քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանման կողմից կազմվում է տարեկան աշխատանքային ծրագիր, որը հաստատվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի կողմից: Սույն կարգով ՊՈԱԿ-ի տնօրենին վերապահված լիազորությունները վերջինիս բացակայության դեպքում իրականացնում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին փոխարինող անձը:

7. Կալանավորված անձը և դատապարտյալն իրավունք ունեն իրենց հաշվին և ընտրությամբ օգտվելու այլ բժշկի կողմից մատուցվող մասնագիտական ծառայություններից՝ սույն կարգի 11-րդ գլխի համաձայն:

## ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ՝ ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾՆԵՐԻՆ ՊԱՀԵԼՈՒ ՎԱՅՐ ԿԱՄ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ ԸՆԴՈՒՆԵԼԻՍ

8. Կալանավորված անձը՝ կալանավորվածներին պահելու վայր (այդ թվում՝ տարանցմամբ), իսկ դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս՝ բժշկական զննություն անցնելու նպատակով տեղափոխվում են կարանտինային ստորաբաժանում:

9. Քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային ստորաբաժանումում, մինչև բժշկական զննություն անցնելը, համապատասխանաբար կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի իրավասու ծառայողի կողմից կալանավորված անձը կամ դատապարտյալն իրեն հասկանալի լեզվով գրավոր և բանավոր կերպով իրազեկվում է առողջության պահպանման՝ ներառյալ բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքի, բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների ու տրամադրման կարգի մասին: Գրավոր կերպով իրազեկումն իրականացվում է կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին իրազեկման թերթիկ տրամադրելու ձևով, որի օրինակելի ձևը և տրամադրման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

10. Կարանտինային ստորաբաժանումում իրականացվող բժշկական զննությունը կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի գնահատումն է՝ դրա վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու նպատակով, որն օգտագործվում է՝

1) կալանավորված անձին կալանավորվածներին պահելու վայրում, իսկ դատապարտյալի ն քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու ամբողջ ժամանակահատվածում պատշաճ և համարժեք բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու համար.

2) կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ հնարավոր մարմնական վնասվածք հայտնաբերելու, այդ թվում՝ խոշտանգումների արդյունքում ստացված, ինչպես նաև նրա առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատ արձանագրելու նպատակով.

3) վարակիչ հիվանդությունների տարածումը կանխարգելելու համար:

11. Բժշկական զննությունը ներառում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի՝

1) նախնական բժշկական զննությունը, որն ընդգրկում է՝

ա. արտաքին զննությունը,

բ. հոգեբուժական վկայարկումը,

գ. առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատների առկայության պարզումը՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի վերաբերյալ հարց ու պատասխանի միջոցով,

դ. խորհրդատվությունը.

2) ֆլյուորոգրաֆիկ հետազոտությունը՝ կալանավորված անձին կալանավորվածներին պահելու վայր, իսկ դատապարտյալին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելուց հետո բժշկի կողմից ցուցման առկայության դեպքում՝ 72 ժամվա ընթացքում:

12. Բժշկական զննությունն իրականացնում են ՊՈԱԿ-ի բժիշկները:

13. Բժշկական զննությունն իրականացվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի, քրեակատարողական հիմնարկի բուժաշխատող չհանդիսացող ծառայողների կամ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումն իրականացնող ծառայողների լսելիության և, եթե բժշկական զննությունն իրականացնող բժիշկը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս: Կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների բժշկական զննությունն իրականացվում է անհատական սկզբունքով՝ առանձին:

14. Բժշկական զննության արդյունքները գրանցվում են՝

1) կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ամբուլատոր բժշկական քարտում.

2) կալանավորվածներին պահելու վայր, քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված-ների բժշկական զննության մատյանում.

3) խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրության մեջ, որը կազմվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի քրեակատարողական հիմնարկ յուրաքանչյուր անգամ մուտք գործելիս: Արձանագրության լրացման ուղեցույցը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

15. Սույն կարգի 14-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերում նշված փաստաթղթերում պարտադիր ներառվում են՝

1) բժշկական զննության ենթակա կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից արված բոլոր հայտարարությունների ամբողջական պատկերը՝ ներառյալ իր առողջական վիճակի նկարագրությունը և խոշտանգման կամ անմարդկային կամ նվաս-տացնող վերաբերմունքի մասին ցանկացած հայտարարություն.

2) օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը.

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

16. Եթե բժշկական զննության արդյունքում հայտնաբերված մարմնական վնաս-վածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը, ըստ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հայտարարության, հետևանք է նրա նկատմամբ հանցագործության հատկանիշներ պարունակող (կամ) խոշտանգման բնույթ ունեցող որևէ արարքի, ապա բժշկական զննություն իրականացնող բժիշկն արձանագրությունը լրացնելուց հետո դրա մասին անհապաղ տեղեկացնում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին՝ անմիջապես նրան ուղարկելով նաև արձանագրությունը: ՊՈԱԿ-ի տնօրենն իր հերթին խոշտանգման և անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի մասին բժշկական արձանագրությունն ստանալուց

հետո՝ անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում, փակ ծրարով այն գրավոր փոխանցում է Հայաստանի Հանրապետության գլխավոր դատախազությանը:

## ԳԼՈՒԽ 3. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

17. Սույն կարգում «արտահիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը» հասկացությունը կիրառվում է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 3-րդ հոդվածում կիրառվող իմաստով: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին արտահիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է քրեակատարողական հիմնարկների տարածքում գործող ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանումների կողմից (ներառյալ հրավիրված բժիշկ-մասնագետների), իսկ բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան լիցենզիայի բացակայության դեպքում՝ սույն կարգին համապատասխան՝ քաղաքացիական բժշկական հաստատությունների կողմից:

18. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում յուրաքանչյուր քրեակատարողական հիմնարկում ապահովվում է առնվազն ընդհանուր թերապևտիկ, հոգեբուժական, ընդհանուր և վիրաբուժական, ստոմատոլոգիական, իսկ կանանց համար նախատեսված քրեակատարողական հիմնարկներում՝ նաև գինեկոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների իրականացումը:

19. Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի, իսկ անչափահաս կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի՝ օրենքով սահմանված կարգով տրված համաձայնությամբ՝ բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի:

20. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը ներառում է՝

1) տարեկան կանխարգելիչ այցը.

2) առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունները.

3) նեղ մասնագիտական ծառայությունները.

4) դիսպանսերային (շարունակական) հսկողությունը:

21. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նեղ մասնագիտական ծառայությունները, այդ թվում նաև՝ լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններն իրականացվում են տվյալ քրեակատարողական հիմնարկին տարածքային առումով առավել մոտ գտնվող՝ լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատության կողմից՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ և սույն կարգով նախատեսված դեպքերում՝ ուղեգրի հիման վրա:

22. Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, սույն կարգի 21-րդ կետով նախատեսված բժշկական ծառայություններն ստանալու նպատակով, քրեակատարողական ծառայության կողմից ներկայացված տվյալների հիման վրա, ՊՈԱԿ-ի տնօրենի դիմումի համաձայն, որին կցվում է համապատասխան անձանց ցանկը, կցագրվում են քրեակատարողական հիմնարկին տարածքային առումով առավել մոտ գտնվող՝ լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատությանը: Կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կարգավիճակի փոփոխման (դադարման) դեպքում ՊՈԱԿ-ի տնօրենը, քրեակատարողական ծառայության կողմից ներկայացված տվյալների հիման վրա, գրավոր դիմում է լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատություն՝ տվյալ անձին կցագրումից հանելու համար:

23. Սույն կարգի 21-րդ և 22-րդ կետերով նախատեսված դեպքերում տրամադրված բժշկական ծառայությունների փոխհատուցումը կատարվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման համաձայն:

## ԳԼՈՒԽ 4. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԱՅՑԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ

24. Տարեկան կանխարգելիչ այցերի ժամանակացույցը հաստատվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի կողմից՝ յուրաքանչյուր օրացուցային տարվա մինչև հունվարի 30-ը:

25. Տարեկան կանխարգելիչ այցն իրականացնում են ՊՈԱԿ-ի առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկները: Տարեկան կանխարգելիչ այցի նկատմամբ կիրառվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ի N 47-Ն հրամանի N 2 հավելվածի 2-րդ կետի, 3-րդ կետի 1-ին ենթակետի, 2-րդ ենթակետի «ա», «գ», «դ», «ե» պարբերությունների և 4-րդ կետի պահանջները: Տարեկան կանխարգելիչ այցի արդյունքները գրանցվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանում:

## ԳԼՈՒԽ 5. ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ,ՆԵՂ ՄԱՄՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԵՎ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ

26. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տրամադրվող առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունները ներառում են՝

1) հիվանդությունների կանխարգելումը, վաղ հայտնաբերումը, ախտորոշումը, բուժումն ու վերականգնողական միջոցառումները.

2) անհետաձգելի բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը.

3) քրոնիկ հիվանդների դինամիկ հսկողությունը (ներառյալ ակտիվ կանչերը).

4) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննությունը.

5) հիվանդության կամ մահվան հետ կապված բժշկական տեղեկանքների և փաստաթղթերի ձևակերպումը.

6) ըստ ցուցումների՝ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հոսպիտալացման կազմակերպումը.

7) հետհիվանդանոցային վերականգնողական բուժման և խնամքի կազմակերպումը՝ ըստ անհրաժեշտության նաև՝ ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում.

8) բժշկահիգիենիկ կրթումը.

9) առողջության պահպանման համար անհրաժեշտ դեղերով ապահովումը.

10) կանխարգելիչ պատվաստումների ապահովումը՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված պատվաստումների ազգային օրացույցի.

11) առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (արյան շրջանառության համակարգի, շաքարային դիաբետի, չարորակ նորագոյացությունների և այլն) վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման գործընթացի պարտադիր իրականացումը.

12) վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումն ու վաղ հայտնաբերումը:

27. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին արտահիվանդանոցային նեղ մասնագիտական ծառայությունները տրամադրվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ի N 47-Ն հրամանով հաստատված՝ պետության կողմից երաշխավորված մասնագիտացված արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների շրջանակում՝ ՊՈԱԿ-ի միջոցով, իսկ նման տեսակների իրականացման լիցենզիայի բացակայության դեպքում՝

1) սույն կարգի 22-րդ կետի համաձայն կցագրում իրականացրած արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժիշկ-մասնագետին պայմանագրային հիմունքներով քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանում հրավիրելու միջոցով, եթե բժշկական ստորաբաժանման տեխնիկատեխ-

նոլոգիական հագեցվածությունը համապատասխանում է տվյալ նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման համար անհրաժեշտ՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված տեխնիկական պարտադիր պայմաններին և պահանջներին, կամ՝

2) սույն կարգի 22-րդ կետի համաձայն կցագրում իրականացրած արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող քաղաքացիական բժշկական հաստատության կողմից՝ բժշկական հաստատությունում, եթե քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման համար տեխնիկա-տեխնոլոգիական հագեցվածությունը չի համապատասխանում տվյալ նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման համար Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված տեխնիկական պարտադիր պայմաններին և պահանջներին: Սույն կետի համաձայն նեղ մասնագետի այցը կամ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների տեղափոխումը քաղաքացիական բժշկական հաստատություն իրականացվում է ուղեգրող բժշկի կողմից սահմանված ժամկետներում:

28. Կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկին այցելելու նպատակով գրանցվում է բժշկի մոտ՝ ինքնուրույն կամ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի միջոցով:

Գրանցումն իրականացվում է թերթիկի միջոցով, որը կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը փակ եղանակով փոխանցում է հերթապահ ծառայողին, որն էլ թերթիկը հանձնում է բժշկական ստորաբաժանում, կամ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից թերթիկը տրամադրվում է միջին բուժանձնակազմին՝ առավոտյան կամ երեկոյան շրջայցի ժամանակ: Գրանցումն իրականացվում է ըստ դիմելու հերթականության՝ բացառությամբ անհետաձգելի դեպքերի, երբ ընդունելությունը կատարվում է

անմիջապես: Անհետաձգելի դեպքերում կանչը կարող է կատարվել առանց թերթիկի, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի միջոցով՝ անհապաղ տեղեկացնելով բժշկական անձնակազմին: Նույն ժամանակահատվածում մեկից ավելի անհետաձգելի կանչերի դեպքում բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է բժշկի կողմից՝ ըստ առաջնահերթության: Անհետաձգելի դեպքերում միջին բուժանձնակազմն իր իրավասության սահմաններում տրամադրում է բժշկական օգնություն և սպասարկում: Թերթիկի ձևը, այն լրացնելու և տրամադրելու կարգը հաստատում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենը:

29. Եթե այցի ընթացքում առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկը պարզում է, որ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը կարիք ունի նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության և սպասարկման, ապա նա կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի կողմից հաստատված ձևի ներքին ուղեգրով ուղեգրում է տվյալ քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման նեղ մասնագետի մոտ, իսկ նման մասնագետի բացակայության դեպքում՝ սույն կարգին համապատասխան հրավիրված նեղ մասնագետի կամ կցագրում իրականացրած արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող քաղաքացիական բժշկական հաստատություն՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ի N 47-Ն հրամանի N 5 հավելվածով սահմանված մասնագիտական խորհրդատվության կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների ուղեգրով: Քաղաքացիական բժշկական հաստատություն նեղ մասնագետի մոտ ուղեգրում է բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարը (ով ի պաշտոնե առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկն է) և տեղեկացնում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի բուժական գծով տեղակալին: Նեղ մասնագետն ինքնուրույն իրավունք ունի ուղեգրելու այլ նեղ մասնագետի՝ նախապես համաձայնեցնելով ստորաբաժանման ղեկավարի հետ:

30. Ժամանակավոր անաշխատունակությամբ պայմանավորված՝ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին օրվա կարգացուցակի պահանջներից ազատելու կամ աշխատանքից մասնակիորեն կամ լրիվ ազատելու վերաբերյալ եզրակացությունը տրվում է բժշկական ստորաբաժանման բուժող բժշկի կողմից՝ ոչ ավելի, քան 7 օր, իսկ նրա բացակայության դեպքում՝ բժշկական ստորաբաժանման միջին բուժանձնակազմի կողմից՝ ոչ ավելի, քան մեկ օր ժամկետով: Անհրաժեշտության դեպքում ժամկետը կարող է երկարաձգվել մինչև 15 օր՝ բուժող բժշկի, իսկ 15-ից ավելի օր ժամկետով երկարաձգելու դեպքում՝ բուժող բժշկի և ՊՈԱԿ-ի տնօրենի բուժական գծով տեղակալի կողմից համատեղ եզրակացությամբ: Ժամանակավոր անաշխատունակությամբ պայմանավորված՝ հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ցուցակը քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարը ներկայացնում է քրեակատարողական հիմնարկի պատասխանատու հերթապահին՝ օրվա կարգացուցակի պահանջներից ազատելու նպատակով:

31. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին օրվա կարգացուցակի պահանջներից ազատելու կամ աշխատանքից մասնակիորեն կամ լրիվ ազատելու վերաբերյալ եզրակացության հիման վրա բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարը լրացնում է աշխատանքից ազատելու մասին ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկ, որը կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տրամադրվում է առձեռն: Ժամանակավոր անաշխատունակության դեպքում բժշկական ամբուլատոր քարտում, կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանում կատարվում են համապատասխան գրառումներ:

32. Արտահիվանդանոցային ձևով՝ առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների շրջանակում բուժում ստացող կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին նշանակված դեղերը չեն տրամադրվում առձեռն, դեղն ընդունվում է

բուժաշխատողի ներկայությամբ՝ բացառությամբ կյանքին սպառնացող վիճակների, երբ դեղի ընդունումը կրում է անհետաձգելի բնույթ:

33. Քրոնիկական հիվանդությունների դեպքում, երբ դեղի ընդունումը կրում է մշտական բնույթ, բժշկական ստորաբաժանման բժշկի կողմից նշանակման դեղատոմսի հետ միասին 5 օրվա համար նախատեսված դեղը կարող է տրամադրվել կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին՝ բացառությամբ թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր պարունակող դեղերի:

34. Արտահիվանդանոցային ձևով բուժում ստացող կալանավորված անձինք կամ դատապարտյալները դեղ ընդունելու համար բժշկական ստորաբաժանում են ներկայանում բժշկի կողմից սահմանված ժամերին: Բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարի կողմից բաշխումը կարող է իրականացվել նաև խցերում՝ պահպանելով կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի արժանապատվության հարգման և էթիկայի պահանջները: Բժշկական նշանակումներն իրականացնում է բժիշկը՝ աշխատանքային ժամերին, իսկ անհետաձգելի դեպքերում՝ նաև միջին բուժանձնակազմը՝ իր իրավասության սահմաններում՝ համաձայն համապատասխան նշանակման թերթիկի: Դեղերի ընդունման վերաբերյալ համապատասխան նշում է կատարվում դեղերի հատկացման և ընդունման մատյանում, որի ձևը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

35. Դիսպանսերային հսկողությունն իրականացվում է մասնագիտացված բժշկական օգնության և սպասարկման հետևյալ տեսակների շրջանակում՝

1) հակատուբերկուլոզային.
2) ուռուցքաբանական.
3) հոգեբուժական.
4) նարկոլոգիական.
5) մաշկավեներաբանական.
6) վարակաբանական.

7) էնդոկրինոլոգիական:

36. Դիսպանսերային (շարունակական) հսկողությունը ներառում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների՝

1) սույն կարգի 35-րդ կետով սահմանված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների շրջանակում՝ ըստ նոզոլոգիաների շարունակական հսկողության իրականացումը.

2) բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում՝ անհետաձգելի բժշկական օգնության ցուցաբերումը.

3) բժշկական, հոգեբանական և աշխատունակության վերականգնմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը.

4) հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ առողջ ապրելակերպի քարոզչությանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը:

37. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին տրամադրվող արտահիվանդանոցային դիսպանսերային բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալները սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի N 350-Ն որոշման և սույն կարգի 12-րդ գլխի պահանջների համաձայն:

## ԳԼՈՒԽ 6. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

38. Սույն կարգում «հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը» հասկացությունը կիրառվում է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 3-րդ հոդվածում կիրառվող իմաստով: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է ՊՈԱԿ-ի կողմից, իսկ բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան լիցենզիայի բացակայության դեպքում՝ Հայաստանի

Հանրապետության օրենսդրությանը և սույն կարգին համապատասխան՝ քաղաքացիական բժշկական հաստատությունների կողմից:

39. Հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից տրված, իսկ անչափահաս կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի՝ օրենքով սահմանված կարգով տրված համաձայնությամբ՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

40. Հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տրամադրվում է բացառապես բժշկական ցուցումների հիման վրա՝

1) ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի կողմից հաստատված ձևի ներքին ուղեգրով ուղեգրում է առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկը կամ նեղ մասնագետը, ընդ որում, հոգեկան խանգարումների դեպքում՝ բացառապես բժիշկ-հոգեբույժը՝ դրա մասին տեղեկացնելով ՊՈԱԿ-ի տնօրենին.

2) քաղաքացիական բժշկական հաստատություն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման N 7 հավելվածով սահմանված N 1 ձևին համապատասխան ուղեգրով ուղեգրում է առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկը կամ նեղ մասնագետը, ՊՈԱԿ-ի տնօրենի գրավոր հաստատմամբ (կամ) էլեկտրոնային ստորագրությամբ՝ բացառությամբ անհետաձգելի դեպքերի, երբ ուղեգրումն իրականացվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի գիտությամբ.

3) ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունքից Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման N 7 հավելվածով սահմանված N 1 ձևին համապատասխան ուղեգրով քաղաքացիական հաստատություն ուղեգրում է

բուժող բժիշկը՝ ՊՈԱԿ-ի տնօրենի գրավոր հաստատմամբ (կամ) էլեկտրոնային ստորագրությամբ՝ բացառությամբ անհետաձգելի դեպքերի, երբ ուղեգրումն իրականացվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի գիտությամբ:

41. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք կամ քաղաքացիական բժշկական հաստատություն սույն կարգի 40-րդ կետի համաձայն ուղեգրող բժիշկը Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի կողմից հաստատված ձևի ուղեգրման մասին ծանուցման թերթիկը տրամադրում է քրեակատարողական հիմնարկի պետին: Ուղեգրման մասին ծանուցման թերթիկում նշվում են միայն կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի անունը, ազգանունը, ուղեգրվող բժշկական հաստատության տվյալները, տեղափոխման կազմակերպման առավելագույն ժամկետը և, ըստ անհրաժեշտության, տեղափոխման կազմակերպման առանձնահատկությունները: Ուղեգրված կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների տեղափոխումը բժշկական հաստատություն իրականացվում է ուղեգրող բժշկի կողմից սահմանված ժամկետներում:

42. ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք կամ քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ ուղեգրելիս՝ դատապարտյալների փոխադրումն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի 2011 թվականի նոյեմբերի 21-ի N 194-Ն և 2011 թվականի նոյեմբերի 21-ի N 195-Ն հրամաններով սահմանված կարգով: Անհետաձգելի դեպքերում կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը շտապ օգնության ծառայության, իսկ ծայրահեղ դեպքում՝ նաև այլ փոխադրամիջոցով փոխադրվում է առողջապահական մարմինների համապատասխան բուժական հիմնարկ:

43. Ուղեգրի հիման վրա ՊՈԱԿ-ի տնօրենը, համագործակցելով քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի հետ, կազմակերպում է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունումը ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք: Ստացիոնար բաժանմունք

ընդունվող կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, համաձայնության դեպքում, անցնում են սանիտարական մշակում:

44. Սանիտարական մշակումն իրականացվում է սանիտարական ստորաբաժանումում և, կախված հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի վիճակից, կարող է լինել ամբողջական կամ մասնակիորեն: Սանիտարական ստորաբաժանում ընդունումը կատարվում է անհատական կարգով:

45. Սանիտարական ստորաբաժանումը պետք է ապահովված լինի՝

1) զննման համար անհրաժեշտ առարկաներով, իրերով.

2) ընդունվողների համար սպիտակեղենի լրակազմերով.

3) անհրաժեշտ քանակի միանվագ օգտագործման օճառով, անհատական սպունգներով.

4) մաքուր և օգտագործած սպունգների պահպանման համար անհրաժեշտ տարողություններով՝ «մաքուր» և «օգտագործված» մակնշմամբ.

5) մազերը և եղունգները կտրելու սարքերով, կափարիչով ամուր փակվող դույլերով.

6) տարողություններով՝ սպունգները կամ խոզանակները լվանալու համար.

7) համապատասխան մաքրող պարագաներով.

8) լվացող-ախտահանող, ախտահանիչ և միջատասպան միջոցներով:

46. Յուրաքանչյուր կալանավորված անձի և դատապարտյալի ընդունումից հետո սանիտարական ստորաբաժանման սենյակները ենթարկվում են խոնավ մշակման՝ ախտահանիչ լուծույթներով: Մաքրող գույքն ախտահանվում է օգտագործելուց հետո:

47. Սանիտարական ստորաբաժանման անձնակազմը կրում է վերնահագուստ (խալաթ), գլխարկ (գլխաշոր) և միանվագ օգտագործման դիմակ: Վերնահագուստը, գլխարկը (գլխաշոր) փոխվում են հերթափոխի վերջում, իսկ դիմակները՝ յուրաքանչյուր հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ընդունման ժամանակ կամ 4 ժամը մեկ անգամ:

48. Մինչև պարտադիր սանիտարական մշակումը սանիտարական ստորաբաժանումում՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համաձայնությամբ՝

1) կատարվում է հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի զննում (մաշկի, մազածածկույթի), որի ժամանակ ուշադրություն է դարձվում նաև ոջլոտության առկայությանը և հայտնաբերման դեպքում անմիջապես հիվանդ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը, վերջիններիս արտահագուստը ենթարկում են սանիտարական մշակման.

2) չափվում է հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ջերմությունը, հարց ու պատասխանի միջոցով պարզվում են անցյալում տարած վարակիչ հիվանդությունները: Ճշտվում է հնարավոր շփման առկայությունը նաև այլ վարակիչ հիվանդների կամ կալանավորված անձանց, դատապարտյալների հետ: Կատարվում է նմուշառում (մեզ, կղանք, խորխ, արյուն և այլն)՝ լաբորատոր հետազոտության համար:

49. Սույն կարգի 48-րդ կետում նշված գործընթացից հետո կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը տեղափոխվում է ստորաբաժանման առանձնացված հատուկ սենյակ՝ պարտադիր սանիտարական մշակման, որը ներառում է՝

1) գլխի մազերի և մազածածկ մաշկի մշակում ոջլասպան նյութերով՝ ոջլոտության դեպքում.

2) ոտքերի և ձեռքերի եղունգների կտրում.

3) լոգանքի (վաննա) կամ ցնցուղի ընդունում:

50. Պարտադիր սանիտարական մշակումից հետո կալանավորված անձը կամ դատապարտյալն ստանում է մաքուր սպիտակեղեն և արտահագուստ:

51. Կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հագուստը և սպիտակեղենը ենթարկվում են վարակազերծման: ՊՈԱԿ-ի բաժանմունք ընդունվելու վերաբերյալ տվյալները գրանցվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանում:

52. ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք ընդունված՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա բժշկական հսկողություն: Նշանակումները կատարվում են բժշկի կողմից:

53. ՊՈԱԿ-ի բաժանմունքներում իրականացվում են՝

1) ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված գործելակարգերի.

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

54. Եթե կալանավորված անձը կամ դատապարտյալն ունի նեղ մասնագիտական հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման կարիք, և ՊՈԱԿ-ը չունի տվյալ բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզիան, կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունքից, սույն կարգի 40-րդ կետի 3-րդ ենթակետի համաձայն, փոխադրվում է քաղաքացիական բժշկական հաստատություն: Նման փոխադրումները հաշվառվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ փոխադրման հաշվառման մատյանում:

55. Վարակիչ հիվանդություններով և տուբերկուլոզով հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հայտնաբերման դեպքում կատարվում են գրանցումներ՝ վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման մատյանում:

56. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունքից դուրս գրելիս, վերջինիս համաձայնության դեպքում, կատարվում է բժշկական զննություն, որի վերաբերյալ տվյալները գրանցվում են կալանավորված անձանց և դատա-

պարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մասյանում: Դուրս գրվելիս՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդության պատմության մեջ և բժշկական քարտում կատարվում է գրառում, որում ներառվում են տեղեկություններ և ցուցումներ հիվանդ կալանավորված անձի և դատապարտյալի հետագա բուժման և նրա նկատմամբ հսկողություն սահմանելու վերաբերյալ: Գրառման պատճենը կցվում է բժշկական քարտին: Կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունքից դուրս գրվելուց հետո անմիջապես տեղափոխվում է քրեակատարողական հիմնարկ:

57. ՊՈԱԿ-ի բաժանմունքում գտնվող հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մահվան կամ ծանր հիվանդության փաստն արձանագրում է բժիշկը, որից հետո անհապաղ տեղեկացնում է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմին՝ մահացածի կամ ծանր հիվանդություն ունեցող անձի հարազատներին տեղեկացնելու համար:

58. Բժշկի կողմից հիվանդ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մահվան փաստն արձանագրվելուց հետո դիակը տեղափոխվում է հերձում իրականացնող բժշկական հաստատություն: Դիակի հետ տարվում է նաև հիվանդության պատմագիրը: Մահացածի ախտաբանաանատոմիական հերձումը կազմակերպվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

59. Քաղաքացիական բժշկական հաստատությունում կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպվում է ընդհանուր հիմունքներով, պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

## ԳԼՈՒԽ 7. ՊՈԱԿ-ՈՒՄ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՁԵՎԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

60. ՊՈԱԿ-ում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումն իրականացվում է արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային ձևերով: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի N 350-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով՝ հաշվի առնելով կալանավորված անձանց և դատապարտյալների կարգավիճակով պայմանավորված և սույն կարգով սահմանված առանձնահատկությունները:

61. Արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումը ներառում է՝

1) հոգեբուժական վկայարկումը.

2) հետազոտումը՝ ախտորոշման նպատակով.

3) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց հաշվառումը.

4) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց խորհրդատվական բժշկական օգնության տրամադրումը.

5) հաշվառման մեջ գտնվող՝ հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց արտահիվանդանոցային շարունակական բուժումը և հսկողությունը.

6) հարկադիր բուժումը և հսկողությունը՝ դատարանի որոշման հիման վրա.

7) առողջ ապրելակերպի մասին քարոզչությունը:

62. Հիվանդանոցային հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումը ներառում է՝

1) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց ընդունումը.

2) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց հետազոտումը.

3) հիվանդանոցային բուժումը.

4) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց հիվանդանոցային մասնագիտացված խնամքը.

5) հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց դուրսգրումը:

63. Հոգեբուժական վկայարկումն անձի մոտ հոգեկան խանգարման առկայությունը կամ բացակայությունը պարզելու կամ հոգեբուժական օգնության և սպասարկման անհրաժեշտությունը գնահատելու կամ հոգեբուժական օգնության և սպասարկման տեսակը որոշելուն ուղղված գործընթաց է:

64. Հոգեբուժական վկայարկումն իրականացվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համաձայնությամբ, իսկ օրինական ներկայացուցչի առկայության դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ գործողությունները հիմք են տալիս ենթադրելու, որ անձն ունի հոգեկան խանգարում, որի հետևանքով՝

1) նա վտանգ է ներկայացնում իր կամ այլ անձանց համար.

2) անկարող է հոգալ սեփական կենսական կարիքները:

65. Հոգեբուժական վկայարկման արդյունքում, եթե բժիշկ-հոգեբույժը եզրակացնում է, որ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը, իր հոգեկան վիճակով պայմանավորված, վտանգ է ներկայացնում իր կամ այլ անձանց համար կամ բուժում չիրականացնելը կարող է վատթարացնել անձի առողջական վիճակը, ապա կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տեղափոխվում է ՊՈԱԿ-ի հոգեբուժական բաժանմունք: Ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումն իրականացվում է «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով և Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով նախատեսված կարգով:

66. Հիվանդանոցային ոչ հոժարակամ բուժում իրականացնող բժիշկ-հոգեբույժը

մեկ ամսվա ընթացքում առնվազն 2 անգամ հոգեկան խանգարում ունեցող անձի վիճակի մասին մասնագիտական գրավոր կարծիք է ներկայացնում ՊՈԱԿ-ի հոգեբուժական հանձնաժողովին՝ անձի նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժումը շարունակելու կամ դադարեցնելու հետ կապված հարցերը լուծելու նպատակով: Հոգեբուժական հանձնաժողովը մասնագիտական կարծիքն ստանալուց հետո հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում քննում և տալիս է եզրակացություն ոչ հոժարակամ բուժումը շարունակելու կամ դադարեցնելու մասին:

67. Հոգեբուժական հետազոտումն իրականացվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հոգեկան խանգարման ախտորոշումը ճշտելու, ինչպես նաև հոգեբուժական օգնության և սպասարկման իրականացման անհրաժեշտությունը գնահատելու նպատակով, կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համաձայնությամբ, իսկ անչափահասների դեպքում՝ օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

68. Հոգեկան խանգարում ունեցող կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը ՊՈԱԿ-ում ենթակա է՝

1) հաշվառման՝ համապատասխանաբար կալանավորվածներին պահելու վայր կամ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց հետո՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի N 350-Ն որոշման հավելվածի 3-րդ կետով սահմանված հիմքերից որևէ մեկի առկայության դեպքում և՝

2) հաշվառումից հանման՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի N 350-Ն որոշման հավելվածի 4-րդ կետի 1-ին, 3-րդ ենթակետերով նախատեսված կամ կալանքը որպես խափանման միջոց վերացվելու կամ պատժից ազատվելու դեպքերում:

69. Կալանքը որպես խափանման միջոց վերացվելու կամ ազատազրկման ժամ-

կետի ավարտից հետո 15-օրյա ժամկետում՝ հոգեկան խանգարում ունեցող անձի վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկի պետը գրավոր ծանուցում է ուղարկում անձի՝ որպես քաղաքացու հաշվառման վայրի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայություններ մատուցող բժշկական հաստատություն, իսկ հաշվառման վայրի բացակայության դեպքում՝ նրա փաստացի բնակության վայրի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայություններ մատուցող բժշկական հաստատություն:

70. Հոգեկան խանգարում ունեցող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի դիսպասներ հսկողությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի N 350-Ն որոշմանը և սույն կարգին համապատասխան:

71. Հոժարակամ հոսպիտալացումը և դուրսգրումն իրականացվում են «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

72. Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման ընթացքում ֆիզիկական զսպման ու մեկուսացման միջոցները, հանդարտեցման բժշկական մեթոդները կիրառվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

## ԳԼՈՒԽ 8. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ՍԱՆԻՏԱՐԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ

73. Քրեակատարողական հիմնարկներում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների սանիտարահամաճարակային աշխատանքներն ապահովվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված սանիտարական կանոնների պարտադիր պահպանմամբ, ինչպես նաև սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացմամբ:

74. Վարակիչ հիվանդությունների բռնկման կամ համաճարակի դեպքում ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված

կարգով մտցվում են ռեժիմային սահմանափակման միջոցներ, իրականացվում են օջախի տեղայնացմանը և չեզոքացմանն ուղղված հակահամաճարակային միջոցառումներ՝ տեղեկացնելով ՊՈԱԿ-ի տնօրենին և քրեակատարողական հիմնարկի պետին կամ վերջինիս փոխարինող անձին:

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

76. 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 բժշկական և հակահամաճարակային միջոցառումների անցկացում.

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

77. Կարանտինը նախատեսում է հետևյալ միջոցառումների անցկացումը՝

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

2) ուժեղացված բժշկական հսկողություն.

3) հատուկ բժշկական և հակահամաճարակային միջոցառումների անցկացում:

78. Եթե վարակիչ հիվանդությունների բռնկումները կամ համաճարակներն առաջացել են միաժամանակ կամ գաղտնի փուլի ընթացքում և, եթե վարակիչ հիվանդու-

թյամբ հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների թիվը գերազանցում է քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց 10 տոկոսը, թունավորումների, սննդային թունավորումների, թունավարակների, մասնագիտական հիվանդությունների (անկախ դրանց ծանրությունից), ինչպես նաև ծանր հետևանքներ կամ մահ առաջացրած վնասվածքների հետ կապված դեպքերի մասին քրեակատարողական հիմնարկի պետը պարտավոր է գրավոր տեղեկացնել ՊՈԱԿ-ի տնօրենին, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին:

## ԳԼՈՒԽ 9. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿԻՑ ՓՈԽԱԴՐՎԵԼՈՒ ԿԱՄ ԱԶԱՏՎԵԼՈՒ ԴԵՊՔՈՒՄ

79. Քրեակատարողական հիմնարկից փոխադրվելու կամ ազատվելու դեպքում կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, համաձայնության դեպքում, ենթարկվում են բժշկական հետազոտության, որի արդյունքները գրանցվում են կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ամբուլատոր բժշկական քարտում:

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

81. Ուղեկցող բուժաշխատողը պարտավոր է՝

1) մասնակցել հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունմանը, փոխադրելուց առաջ հսկել նրանց հետ անցկացվող սանիտարական մշակման լիարժեքությունը և որակը.

2) հետևել փոխադրամիջոցների սանիտարական վիճակին.

3) փոխադրման ընթացքում հիվանդ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ ձեռնարկել բժշկական միջոցառումներ և անհրաժեշտության դեպքում նախաձեռնել նրանց փոխադրումը ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունք կամ քաղաքացիական բժշկական հաստատություն.

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

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

83. ՊՈԱԿ-ի բաժանմունքում գտնվելու ընթացքում պատժի կրման ժամկետը լրանալու դեպքում, եթե անհրաժեշտ է բուժումը շարունակել, հիվանդ դատապարտյալը, հիվանդության պատմագրից արված քաղվածքի հիման վրա, իր համաձայնությամբ կարող է ուղեգրվել քաղաքացիական բժշկական հաստատություն՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար:

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

85. Հաշվառված և (կամ) հաշվառումից հանված՝ թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերից կախվածություն և հակում ունեցող անձանց մասին տեղեկությունները ՊՈԱԿ-ի կողմից յուրաքանչյուր ամիս տրամադրվում են Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանությանը: Նշված տեղեկությունները փոխանցելիս՝ ապահովվում է դրանց գաղտնիությունը:

86. Այն դեպքում, երբ ազատման ենթակա կալանավորված անձը կամ դատապարտյալն իր հիվանդությունների, հոգեկան և ֆիզիկական վիճակի պատճառով ինքնուրույն չի կարող հասնել բնակության վայր, ՊՈԱԿ-ի տնօրենը դրա մասին տեղեկացնում է քրեակատարողական հիմնարկի պետին:

## ԳԼՈՒԽ 10. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՍՏԵՂԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ԴՐԱ ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹՆԵՐԸ

87. Սույն գլխում սահմանված գործառույթների իրականացման համար Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի հրամանով ստեղծվում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարությանը կից բժշկական հանձնաժողով՝ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության մեկ, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության և ՊՈԱԿ-ի երեքական ներկայացուցիչների կազմով: Բացի Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության ներկայացուցիչ անդամից, բժշկական հանձնաժողովի մնացած անդամները պարտավոր են ապահովել Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ բժիշկ-մասնագետների կրթությանը և գործունեությանը ներկայացվող պահանջները, իսկ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության ներկայացուցիչներից մեկը պետք է լինի բժիշկ-հոգեբույժ: Բժշկական հանձնաժողովում ընդգրկված Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության ներկայացուցիչն իրավասու չէ ստորագրել բժշկական հանձնաժողովի կողմից տրամադրված բժշկական եզրակացությունը:

88. Բժշկական հանձնաժողովն իրավասու է անհրաժեշտության դեպքում իրեն կից ստեղծել բժիշկ-մասնագետներից կազմված աշխատանքային խմբեր, որոնք մասնագիտական կարծիք են տալիս բժշկական հանձնաժողովի գործառույթներից բխող հարցերի վերաբերյալ: Աշխատանքային խմբում բժիշկ-մասնագետներ ընդգրկելու նպատակով բժշկական հանձնաժողովը դիմում է ՊՈԱԿ-ին: ՊՈԱԿ-ը, ստանալով բժշկական հանձնաժողովի դիմումը, անհրաժեշտ բժիշկ-մասնագետների թեկնածություններն ստանալու նպատակով դիմում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն:

89. Բժշկական հանձնաժողովն ստեղծվում է երեք տարի ժամկետով: Սույն կետով նախատեսված ժամկետի ավարտից հետո բժշկական հանձնաժողովի լիազորությունները համար-

վում են դադարած: Բժշկական հանձնաժողովի լիազորությունների դադարումից հետո ձևավորվում է բժշկական հանձնաժողովի նոր կազմ: Բժշկական հանձնաժողովի անդամի, աշխատանքային խմբի անդամի աշխատանքը վարձատրվում է, եթե հանձնաժողովի անդամի համար օրենքով սահմանված սահմանափակում առկա չէ:

90. Բժշկական հանձնաժողովի գործառույթներն են՝

1) Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքի և Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքի համաձայն կալանավորված անձի ծանր հիվանդության (խանգարումներ, վիճակներ) հետևանքով խափանման միջոցը փոխելու նպատակահարմարության վերաբերյալ եզրակացություն տալը.

2) Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքի և Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքի համաձայն Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող դատապարտյալին ծանր հիվանդության (խանգարումներ, վիճակներ) հետևանքով պատժից ազատելու վերաբերյալ եզրակացություն տալը:

91. Բժշկական հանձնաժողովին կարող է՝

1) գրավոր դիմել կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը՝ գրության մեջ նշելով, որ համաձայն է, որ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունները փոխանցվեն բժշկական հանձնաժողովին, դրան կից աշխատանքային խմբերին, կամ՝

2) կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին բուժող ՊՈԱԿ-ի բժիշկը՝ գրավոր կարգով՝ նախապես ստանալով կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համաձայնությունը:

92. Սույն կարգի 91-րդ կետի 1-ին ենթակետով նախատեսված դիմումն ստանալու օրվան հաջորդող երկօրյա ժամկետում բժշկական հանձնաժողովի նախագահը դիմումի կրկնօրինակն ուղարկում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտ-

յալի վերաբերյալ անհրաժեշտ բժշկական փաստաթղթերի կրկնօրինակները հավաքելու և ներկայացնելու համար: ՊՈԱԿ-ի բժիշկների կողմից, ըստ անհրաժեշտության, կարող են իրականացվել լրացուցիչ հետազոտություններ, որոնց արդյունքները, մնացած բժշկական փաստաթղթերի կրկնօրինակների հետ մեկտեղ, ներկայացվում են ՊՈԱԿ-ի տնօրենին, որը դրանք ստանալուց հետո մեկօրյա ժամկետում տրամադրում է բժշկական հանձնաժողովին:

93. Սույն կարգի 91-րդ կետի 2-րդ ենթակետով նախատեսված դեպքում, բուժող բժիշկը, դիմումի հետ միասին, բժշկական հանձնաժողովին է ներկայացնում իր մոտ առկա բժշկական փաստաթղթերի կրկնօրինակները: Բժշկական հանձնաժողովն իրավասու է ՊՈԱԿ-ից պահանջել և ստանալ դիմող բժշկի մոտ չգտնվող, սակայն ՊՈԱԿ-ում առկա կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին վերաբերող այլ բժշկական փաստաթղթերի կրկնօրինակները: ՊՈԱԿ-ը կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին վերաբերող այլ բժշկական փաստաթղթերի կրկնօրինակները ներկայացնում է բժշկական հանձնաժողովին՝ դրանք ստանալուց հետո ոչ ուշ, քան երկօրյա ժամկետում:

94. Բժշկական հանձնաժողովի կողմից տրվող բժշկական եզրակացությունը տրամադրվում է՝ հիմք ընդունելով սույն կարգով նախատեսված՝ որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների (խանգարումներ, վիճակներ) կողմնորոշիչ ցանկը:

95. Որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների (խանգարումներ, վիճակներ) (կազմված՝ ըստ Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 19-ի N 871-Ն հրամանով հաստատված հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների վիճակագրական դասակարգչի) կողմնորոշիչ ցանկը սահմանվում է սույն կարգով:

96. Բժշկական հանձնաժողովն իրավունք ունի եզրակացություն տալու որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդությունների (այդ թվում՝ վիճակները կամ խանգարումները) կամ հիվանդությունների համադրության առկայության մասին, որը (որոնք), սույն կարգով նախատեսված կողմնորոշիչ ցանկում ընդգրկված չլինելով հանդերձ, որակվում է (որակվում են) որպես ծանր և՝

1) դրսևորվում է (դրսևորվում են) ծանրության և ախտահարման տարածվածության տարբեր աստիճաններով և ուղեկցվում գործունեության ու մասնակցության ծանր և խորը խանգարումներով, մասնավորապես, այնպիսի հիվանդություն (հիվանդություններ), որը (որոնք), տարածված չլինելով սույն որոշման ընդունման պահին, գործնականում կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կյանքին իրական վտանգ է (վտանգ են) սպառնում (օրինակ՝ թմրամիջոցների օգտագործման արդյունքում օրգանիզմի քայքայման հետ կապված հիվանդությունները), կամ՝

2) ստեղծում է (ստեղծում են) ծանր առողջական վիճակ, որի հետևանքով առաջացած բարդությունները նմանատիպ են այն բարդություններին, որոնք առաջանում են սույն կարգով նախատեսված կողմնորոշիչ ցանկով սահմանված հիվանդությունների արդյունքում:

97. Սույն կարգի 96-րդ կետում նախատեսված դեպքերում բժշկական հանձնաժողովը, եզրակացություն տալիս, հիմք է ընդունում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության օրգանիզմի ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքները:

98. Որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող հիվանդություններ են համարվում միայն այն հիվանդությունները, որոնց անհրաժեշտ խնամքը կամ բուժումը հնարավոր չէ իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկի պայմաններում, ինչի մասին պետք է նշվի բժշկական հանձնաժողովի եզրակացության մեջ:

99. Բժշկական հանձնաժողովի, դրան կից աշխատանքային խմբի գործունեության կարգը և վարձատրության չափորոշիչները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

## ԳԼՈՒԽ 11. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼԻ ՀԱՇՎԻՆ ԵՎ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՄԲ ԱՅԼ ԲԺՇԿԻ ԿՈՂՄԻՑ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԸ

100. Սույն գլխով կարգավորվում են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների՝ սեփական դրամական միջոցների հաշվին և իրենց ընտրությամբ քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից օգտվելու հետ կապված իրավահարաբերությունները:

101. Յուրաքանչյուր կալանավորված անձ և դատապարտյալ իրավունք ունի սույն գլխով սահմանված պահանջներին համապատասխան՝ իր հաշվին և իր ընտրությամբ օգտվելու քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից՝ անկախ ՊՈԱԿ-ում, ներառյալ քրեակատարողական հիմնարկների տարածքներում տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման նույնատեսակ ծառայությունների առկայության հանգամանքից:

102. Յուրաքանչյուր կալանավորված անձ և դատապարտյալ քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից օգտվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսդրության համաձայն կնքված քաղաքացիաիրավական գործարքների հիման վրա: Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմն իր իրավասության սահմաններում ապահովում է քաղաքացիաիրավական գործարքների կնքման գործընթացի կազմակերպումը:

103. Կալանավորված անձի և դատապարտյալի քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայությունների դիմաց գանձումն իրականաց-

վում է համապատասխան բժշկական հաստատության հաշվեհամարին դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի անձնական հաշվից վճարում կատարելու միջոցով, որի կազմակերպման աշխատանքներն իրականացնում է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը կամ մերձավոր ազգականների կողմից փոխանցում կատարելու միջոցով, որի դեպքում քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմ է ներկայացվում համապատասխան փոխանցումը հիմնավորող փաստաթուղթը կամ դրա պատճենը:

104. Քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի կողմից արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները կարող են տրամադրվել բժշկի կողմից բժշկական փաստաթղթերով հաստատված բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում, իսկ անհետաձգելի դեպքերում՝ անկախ բժշկական փաստաթղթերում նման ցուցում արձանագրված լինելու հանգամանքից՝ ուղեգրի հիման վրա:

105. Կալանավորված անձը և դատապարտյալը քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից կարող են օգտվել հետևյալ տարբերակներով՝

1) խորհրդատվություն ստանալու նպատակով՝ բժշկի կողմից ՊՈԱԿ, ներառյալ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական ստորաբաժանում այցելելու ձևով, որի դեպքում բժշկի կողմից կարող է տրամադրվել բացառապես խորհրդատվություն՝ բացառելով կանխարգելիչ, բուժական, դեղորայքային օգնության ցուցաբերումը, ախտորոշիչ հետազոտությունների, վերականգնողական բուժման, բժշկական փորձաքննության անցկացումը, հարբժշկական և ոչ բուժական բնույթի այլ ծառայությունների մատուցումը.

2) արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով՝ ընտրած բժշկի աշխատանքի վայր հանդիսացող, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզիա ունեցող բժշկական հաստատությունում, իսկ եթե ՊՈԱԿ-ը տվյալ բժշկական օգնության և

սպասարկման տեսակի լիցենզիա ունի, ապա տվյալ բժշկի՝ ՊՈԱԿ, ներառյալ քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական ստորաբաժանում այցելելու ձևով.

3) հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ ընտրած բժշկի աշխատանքի վայր հանդիսացող, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզիա ունեցող այն բժշկական հաստատությունում, որը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի N 1936-Ն որոշման համաձայն, ունի կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնության և սպասարկման համար անհրաժեշտ բաժանմունք՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ բժշկի հիմնավորմամբ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը հնարավոր չէ տրամադրել այդ բաժանմունքում:

106. Կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի՝ սույն գլխի 105-րդ կետում նշված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների վճարումը ներառում է նաև՝

1) 1-ին և 2-րդ ենթակետերով սահմանված ՊՈԱԿ այցելելու դեպքերում՝ բժշկի կատարած ճանապարհածախսը.

2) 2-րդ ենթակետով նախատեսված վայր հանդիսացող, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզիա ունեցող բժշկական հաստատությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, 3-րդ ենթակետում նշված դեպքերում՝ պահախմբի ուղեկցման և պահպանման ծախսերը (գանձումն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության հաշվին), որի չափերը, ըստ հեռավորության և ժամանակի, սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

107. Կալանավորված անձը և դատապարտյալը քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից օգտվելու նպատակով գրավոր, իսկ

առողջության հետ կապված անհետաձգելի դեպքերում՝ բանավոր ՊՈԱԿ-ի քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարին, իսկ ՊՈԱԿ-ի ստացիոնար բաժանմունքում գտնվելու դեպքում՝ բաժանմունքի ղեկավարին ներկայացնում են դիմում (անհետաձգելի դեպքերում՝ բանավոր տեղեկատվություն), որում ներկայացնում են՝

1) ՊՈԱԿ-ի կողմից տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններից հրաժարվելու և քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից օգտվելու պատճառները.

2) քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի անունը, ազգանունը, բժշկական հաստատությունը, որտեղ աշխատում է բժիշկը, վերջինիս կոնտակտային տվյալները (հեռախոսահամարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն):

108. Դիմումն ստանալուց հետո ՊՈԱԿ-ի քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարը կամ ՊՈԱԿ-ի բաժանմունքի ղեկավարը պարտավոր է դիմում ներկայացրած կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տեղեկացնել պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների և ծավալների մասին՝ անկախ նախկինում իրազեկված լինելու փաստից:

109. Քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի համաձայնությունն ստանում է կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը կամ նրա մերձավոր ազգականը, որից հետո խորհրդատվության, արտահիվանդանոցային կամ հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման օրը, ժամը, վայրը որոշվում է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի, ՊՈԱԿ-ի և բժշկի կողմից՝ համատեղ:

110. Կալանավորված անձը քաղաքացիական բժշկական հաստատության՝ իր ընտրած բժշկի մոտ է տեղափոխվում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի N 351-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով, իսկ դատապարտյալը՝ Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական օրենսդրությամբ և այլ իրավական ակտերով սահմանված կարգով:

111. Կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի կողմից տրամադրված բժշկական օգնությունը և սպասարկումը ենթակա է հաշվառման՝ ՊՈԱԿ-ի տնօրենի հանձնարարությամբ այդ գործառույթն իրականացնող աշխատողի կողմից՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի համար նախատեսված առանձին մատյանում, որի ձևը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

112. Սույն գլխի 111-րդ կետով նախատեսված մատյանները վարվում են օրացուցային տարվա կտրվածքով թղթային կամ համապատասխան համակարգչային ծրագրային ապահովման դեպքում՝ էլեկտրոնային կարգով՝ օրացուցային տարվա կտրվածքով և պահպանվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2019 թվականի ապրիլի 4-ի N 397-Ն որոշմամբ սահմանված ժամկետներում:

## ԳԼՈՒԽ 12. ԿԱԼԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԴԱՏԱՊԱՐՏՅԱԼՆԵՐԻ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ (ԷՆԴՈԿՐԻՆՈԼՈԳԻԱԿԱՆ, ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆԱԿԱՆ, ՍՐՏԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ, ՆԱՐԿՈԼՈԳԻԱԿԱՆ, ՎԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԵՎ ՄԱՇԿԱՎԵՆԵՐԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՍԱՊԱՆՍԵՐ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԿԱՋՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ)

113. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին, ըստ անհրաժեշտության, հրավիրված նեղ մասնագետի միջոցով ապահովում է էնդոկրինոլոգիական դիսպանսեր հսկողությունը:

114. Էնդոկրինոլոգիական հիվանդների բուժման կազմակերպումը ներառում է՝

1) առաջնակի ինսուլինի ներարկման անհրաժեշտություն ունեցող հիվանդների ախտորոշման հաստատման և ինսուլինի դոզավորման նպատակով մասնագիտացված (երկրորդային) բժշկական կազմակերպություններ (հիվանդանոցներ կամ ախտորոշիչ կենտրոններ) ուղեգրումը.

2) բուժման կազմակերպումը (վարումը).

3) անհրաժեշտ այլ կամ լրացուցիչ նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունների կազմակերպումը.

4) անհրաժեշտ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպումը.

5) վերականգնողական բուժման կազմակերպումը.

6) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննությունը:

115. Շաքարային դիաբետով բոլոր հիվանդները, վերջիններիս համաձայնության դեպքում, պետք է անցնեն ամսվա ընթացքում առնվազն մեկ արյան հետազոտություն (գլյուկոմետրիա), տարեկան մեկ անգամ մեզի ընդհանուր քննություն (գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշմամբ) և ակնահատակի զննում՝ ակնաբույժի կողմից: Բուժող բժշկի կողմից այդ հետազոտությունների թիվը և տեսակները կարող են փոփոխվել՝ ելնելով հիվանդի առողջական վիճակից և անհրաժեշտությունից:

116. Շաքարային դիաբետի բարդությունների կանխարգելման նպատակով շաքարային դիաբետով բոլոր հիվանդներն ստանում են տարեկան առնվազն մեկ խորհրդատվություն՝ ոտքերի խնամքի վերաբերյալ, ինչպես նաև պալպատոր եղանակով ստուգվում է ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայությունը:

117. Ըստ բժշկական ցուցումների՝ շաքարային դիաբետով հիվանդի բուժման տակտիկայի վերանայման դեպքում նպատակահարմար է պերիֆերիկ արյան մեջ գլյուկոզայի որոշումը (գլիկոլիզացված հեմոգլոբինի որոշում):

118. Շաքարային և ոչ շաքարային դիաբետ ախտորոշումները հաստատվում են մասնագիտացված ախտորոշիչ բժշկական կազմակերպությունների կամ պոլիկլինիկաների բժիշկ-էնդոկրինոլոգներով համալրված կաբինետների կողմից:

119. Քրեակատարողական հիմնարկներում շաքարային և ոչ շաքարային դիաբետով հիվանդների բուժման կազմակերպումն իրականացվում է առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի կողմից:

120. Քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանման կողմից իրականացվում են նորագոյացություններով հիվանդների՝

1) ուղեգրում մասնագիտական խորհրդատվության՝ ախտորոշիչ (վաղ հայտնաբերման) նպատակով.

2) ուղեգրում մասնագիտացված (երկրորդային) բժշկական կազմակերպություններ՝ առաջնակի ախտորոշման հաստատման նպատակով.

3) բուժման կազմակերպում (վարում).

4) այլ կամ լրացուցիչ նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունների կազմակերպումը.

5) լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպում.

6) պալիատիվ, վերականգնողական բուժման և խնամքի կազմակերպում.

7) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննություն:

121. Չարորակ նորագոյացությունների ախտորոշումը հաստատվում է ուռուցքաբանական ծառայություն իրականացնելու համար լիցենզավորված մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կամ դիսպանսերների կողմից:

122. Սրտաբանական ծառայությունը ներառում է հիվանդների՝

1) առաջնային օղակի մասնագետների ուղեգրմամբ՝ մասնագիտական խորհրդատվությունը.

2) բուժման իրականացումը (կազմակերպումը).

3) անհրաժեշտ այլ լրացուցիչ նեղ մասնագիտական խորհրդատվության կազմակերպումը.

4) անհրաժեշտ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպումը.

5) վերականգնողական բուժման կազմակերպումը.

6) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննությունը:

123. Սիրտ-անոթային հիվանդությունների կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման աշխատանքների իրականացումը՝ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի կողմից:

124. Սիրտ-անոթային համակարգի և հիպերտոնիկ հիվանդությամբ տառապող անձանց շրջանում, բարդությունների կանխարգելման նպատակով, իրականացվում են հաշվառված դիսպանսերային հիվանդների՝

1) էլեկտրասրտագրություն՝ տարեկան մեկ անգամ.

2) մեկ հետազոտություն՝ արյան մեջ խոլեսթերինի պարունակության վերաբերյալ.

3) ակնահատակի քննություն՝ տարեկան մեկ անգամ:

125. Սիրտ-անոթային և հիպերտոնիկ հիվանդությամբ տառապող անձանց լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններն իրականացվում են ըստ բժշկական ցուցումների:

126. Քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվում են սրտային վիրահատություն անցած այն հիվանդների մասնագիտական խորհրդատվությունը և հետազոտությունները, որոնք վիրահատությունից հետո առաջին վեց ամսվա ընթացքում չեն հսկվել վիրահատությունն իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում: Վերջիններս անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրվում են վիրահատությունն իրականացրած բժշկական կազմակերպություն, այդ թվում՝ համակարգչային տոմոգրաֆով ոչ ինվազիվ անգիոգրաֆիայի մեթոդով հետազոտության համար: Վեց ամիսը լրանալուց հետո սրտի վիրահատություն տարած հիվանդները վերցվում են շարունակական (դիսպանսերային) հսկողության:

127. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հոգեբուժական և (կամ) նարկոլոգիական բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացվում է ՊՈԱԿ-ի հոգեբույժների կողմից՝ անհրաժեշտության դեպքում համագործակցելով ՊՈԱԿ-ի նարկոլոգների հետ՝ հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի ապրիլի 1-ի 350-Ն որոշման հավելվածի 3-րդ գլխի 27-րդ կետի 1-ին, 3-8-րդ ենթակետերի պահանջները: Դիսպանսեր հսկողության շրջանակներում անվճար դեղերը տրամադրվում են ՊՈԱԿ-ի կողմից:

128. ՊՈԱԿ-ի առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժիշկները պատասխանատու են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների շրջանում դեպրեսիաների, հոգեկան հիվանդությունների և սահմանային վիճակների վաղ հայտնաբերման ու կանխարգելման համար, իրականացնելով՝

1) հաստատված ախտորոշմամբ հիվանդների շարունակական հսկողությունը.

2) ռիսկի խմբին պատկանող հիվանդների խորհրդատվություն և մասնագիտական օգնության կազմակերպումը:

129. Վարակաբանական ծառայությունն իրականացվում է քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանման բժշկի կողմից:

130. Վարակաբանական ծառայությունը ներառում է՝

1) վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը, այդ թվում՝ կանխարգելիչ պատվաստումների իրականացումը՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2016 թվականի մարտի 17-ի նիստի N 10 արձանագրային որոշման.

2) հիվանդների ընդունելությունը՝ խորհրդատվական օգնության տրամադրման միջոցով.

3) վարակիչ հիվանդությունների հաշվառումը, հաղորդումը և այլն.

4) վարակիչ հիվանդություններից առողջացածների շարունակական հսկողությունը.

5) վարակիչ հիվանդությունների բռնկումների ժամանակ հիվանդների բժշկական օգնության կազմակերպումը և իրականացումը.

6) վարակիչ հիվանդների հետ շփում ունեցած անձանց (կոնտակտավորների) շրջանում միջոցառումները՝ հիվանդների հայտնաբերումը, կանխարգելիչ պատվաստումների իրականացումը, բուժումը և դինամիկ հսկողության կազմակերպումը.

7) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննությունը:

131. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին, ըստ անհրաժեշտության, հրավիրված նեղ մասնագետի միջոցով ապահովվում է մաշկավեներաբանական ծառայության իրականացումը: Իրականացվում են հիվանդների՝

1) խորհրդատվությունը՝ առաջնային օղակի մասնագետների ուղեգրմամբ և հիվանդների՝ ուղղակի դիմելու դեպքում.

2) բուժման իրականացումը (կազմակերպումը).

3) անհրաժեշտ այլ կամ բացուցիչ մասնագիտական խորհրդատվությունը ՝ երկրորդ մակարդակի մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություններում.

4) անհրաժեշտ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպումը.

5) որոշ սեռավարակների դեպքում կոնտակտավորների հայտնաբերումն ու պարտադիր բուժման կազմակերպումը.

6) սեռական առողջության և սեռավարակների կանխարգելման լուսաբանումը կալանավորված անձանց և դատապարտյալների շրջանում.

7) ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննությունը.

8) սեռավարակներով նաև սեբորեային դերմատիտով և էկզանթեմայով, բազմակի միաձուլվող կոնդիլոմաներով, Կապոշիի սարկոմայով, ծանր կամ ատիպիկ փսորիազով, գոտևորող որքինով, հասարակ հերպես վիրուսով հարուցված՝ մեկ ամսվանից ավելի տևող խոցով (խոցերով), ատիպիկ դիսեմինացված (տարածուն) լեյշմանիոզով բոլոր պացիենտներին ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրումն ու հետազոտության կազմակերպումը՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2017 թվականի օգոստոսի 4-ի N 2412-Ա հրամանով հաստատված ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվության, լաբորատոր ախտորոշման կլինիկական ուղեցույցի:

## ԳԼՈՒԽ 13. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԸ

132. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պատշաճ կազմակերպելու և տրամադրելու համար ՊՈԱԿ-ի բուժաշխա-

տողների կողմից վարվում (լրացվում) են սույն գլխով նախատեսված բժշկական փաստաթղթերը:

133. ՊՈԱԿ-ի բուժաշխատողների կողմից վարվող (լրացվող) «բժշկական փաստաթուղթ» հասկացությունը սույն գլխում կիրառվում է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 1-ին հոդվածի 13-րդ մասով սահմանված իմաստով:

134. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պատշաճ կազմակերպելու և տրամադրելու համար ՊՈԱԿ-ի բուժաշխատողների կողմից վարվող (լրացվող) բժշկական փաստաթղթերն են՝

1) կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ամբուլատոր բժշկական քարտը՝ ներառյալ դրա քաղվածքը.

2) կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի հիվանդության պատմագիրը՝ ներառյալ դրա քաղվածքը.

3) խոշտանգման և անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման ձևաթուղթը.

4) կալանավորվածներին պահելու վայր, քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության մատյանը.

5) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանը.

6) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանը.

7) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ փոխադրման հաշվառման մատյանը.

8) վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման մատյանը.

9) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների դիսպանսեր հաշվառման մատյանը.

10) հոգեկան խանգարում ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման մատյանը.

11) կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման մատյանը.

12) կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների գինեկոլոգիական օգնության հաշվառման մատյանը.

13) դեղերի և բժշկական պարագաների քանակական հաշվառման մատյանը. բաշխվող դեղերի և բժշկական այլ պարագաների հաշվառման մատյանը.

14) թմրամիջոցներից, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերից կախվածություն և հակում ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման մատյանը.

15) դեղերի հատկացման և ընդունման վերաբերյալ մատյանը:

135. Սույն գլխի 134-րդ կետում սահմանված բժշկական փաստաթղթերի ձևերը և լրացման կարգերը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարը:

136. ՊՈԱԿ-ի յուրաքանչյուր ստորաբաժանում իրականացնում է բժշկական վիճակագրության վարում: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների վերաբերյալ վարչական վիճակագրական հաշվետվությունների ձևերը և հաշվետվության հանձնման գործընթացը սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի կողմից:

137. Բժշկական փաստաթղթերում գրանցված կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի՝ բժշկի օգնությանը դիմելու փաստի, նրա առողջական վիճակի մասին հետազոտման, ախտորոշման և բուժման ընթացքում պարզված տեղեկությունները գաղտնի են և կարող են այլ անձանց տրամադրվել օրենքով սահմանված դեպքերում:

138. Սույն կարգի 137-րդ կետով նախատեսված բժշկական փաստաթղթերը՝ քաղվածքի կամ պատճենի տեսքով տրամադրվում են կալանավորված անձին կամ

դատապարտյալին կամ նրանց կողմից լիազորված անձին՝ ներկայացված գրավոր պահանջի դեպքում:

139. Բժշկական փաստաթղթերը պահվում են չհրկիզվող պահարանում, որոնց հաշվառման և պահպանման համար պատասխանատու է բժշկական ստորաբաժանման ղեկավարը կամ նրան փոխարինող անձը:

## ԳԼՈՒԽ 14. ԱՅԼ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

140. Հաշմանդամություն ունեցող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բժշկական օգնությունը և սպասարկումը, տեսողական և լսողական խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տեղեկատվության տրամադրումը կազմակերպվում են իրենց համար մատչելի եղանակով: Կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին հաշմանդամ ճանաչելու կարգն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով՝ ընդհանուր հիմունքներով:

141. Պատժախուց փոխադրված կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա բժշկական հսկողություն՝ այցելությունների ընթացքում գանգատները ներկայացնելու և, անհրաժեշտության դեպքում, մասնագիտական հետազոտության հիման վրա: Պատժախուց այցելության վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի կողմից կատարվում են գրառումներ՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ամբուլատոր բժշկական քարտում:

142. Առողջական վիճակի վատթարացումը հիմք է կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին բժշկի եզրակացության հիման վրա պատժախցից սահմանված կարգով դուրս բերելու համար:

# Կ Ո Ղ Մ Ն Ո Ր Ո Շ Ի Չ  Ց Ա Ն Կ

## ՈՐՊԵՍ ԽԱՓԱՆՄԱՆ ՄԻՋՈՑ ԸՆՏՐՎԱԾ ԿԱԼԱՆՔԸ ԿԱՄ ՊԱՏԻԺԸ ԿՐԵԼՈՒՆ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ԾԱՆՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ, ՎԻՃԱԿՆԵՐ)

## I. ՎԱՐԱԿԻՉ ԵՎ ՄԱԿԱԲՈՒԾԱՑԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (A00-B99), ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋ (A15-A19)

1. Թոքերի երկկողմանի տուբերկուլոզ՝ պրոգրեսիվ ընթացքով, 3-րդ աստիճանի թոք-սրտային անբավարարությամբ (A15.0-A15.3)՝

1) թոքերի ֆիբրոզ-կավերնոզ տուբերկուլոզ (A15).

2) տուբերկուլոզային թոքաբորբ (A15).

3) միլիար (կորեկանման) թոքերի տուբերկուլոզ՝ ներառյալ դիսեմինացված (տարածուն) տուբերկուլոզը (A19).

4) թոքերի ինֆիլտրատիվ դեստրուկտիվ տուբերկուլոզ (A15.0-15.3):

2. Քրոնիկ տոտալ և սուբտոտալ պլևրայի էմպիեմա՝ 3-րդ աստիճանի թոք-սրտային անբավարարությամբ (A15.6):

3. Ոսկրերի և հոդերի տուբերկուլոզ (A18.0†)՝ ներառյալ ողնաշարի, խոշոր ոսկորների և հոդերի պրոգրեսիվ դեստրուկտիվ տուբերկուլոզը՝ ֆունկցիայի կայուն խանգարմամբ՝ բարդացած ներքին օրգանների ամիլոիդոզով:

4. Միզասեռական օրգանների տուբերկուլոզ (A18.1†)՝ երիկամների երկկողմանի կավերնոզ տուբերկուլոզ՝ բարդացած միզուղիների սպեցիֆիկ պրոցեսով և տերմինալ փուլում քրոնիկ երիկամային անբավարարության զարգացմամբ:

5. Աղիների, որովայնի և միջընդերային ավշային (լիմֆատիկ) (A18.3) հանգույցների տուբերկուլոզ՝ որովայնի խոռոչի օրգանների տուբերկուլոզ՝ վիսցերալ և պարիետալ որովայնամիզի տոտալ ախտահարումներով, կպումային պրոցեսով և աղիների անանցանելիության խանգարմամբ՝ կախեքսիայի երևույթներով:

## II. ՆՈՐԱԳՈՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (C00-D48)

6. 3-րդ կամ 4-րդ աստիճանի չարորակ նորագոյացություններ (անկախ տեղակայումից)՝ ըստ միջազգային TNM դասակարգման (C00): Կլինիկական ախտորոշումը պետք է հաստատված լինի հիստոլոգիական հետազոտմամբ:

7. Ավշային, արյունաստեղծ և նրանց նման հյուսվածքների չարորակ նորագոյացություններ (C81-C96): Կլինիկական ախտորոշումը պետք է հաստատված լինի արյան և (կամ) ոսկրածուծի բջջաբանական (հյուսվածքաբանական) հետազոտմամբ, ուռուցքային գոյացության կամ ավշային հանգույցի հյուսվածքաբանական հետազոտմամբ՝

1) սուր լեյկոզ (C90-C95)՝ բոլոր տարբերակների ծավալուն ձևերի, հիվանդության ռեցիդիվի, դեկոմպենսացիայի շրջանում.

2) միելոդիսպլաստիկ համախտանիշ (D46)՝ բոլոր տարբերակները դեկոմպենսացիայի շրջանում և բլաստային տրանսֆորմացիայի շրջանում.

3) միելոպրոլիֆերատիվ ուռուցքներ (D47)՝

ա. քրոնիկ միելոլեյկոզ (C92.1)՝ բլաստային կրիզի շրջանում, բարդացած հիպերլեյկոցիտոզով, պանցիտոպենիայով և հեմոռագիկ համախտանիշով.

բ. էրիթրեմիա՝ բլաստային տրանսֆորմացիայի շրջանում (C94.1), բարդացած մեծ անոթների կրկնվող թրոմբոզներով, արյունահոսություններով և արյունազեղումներով (D45).

գ. սուբլեյկեմիկ միելոզ՝ բլաստային տրանսֆորմացիայի շրջանում (C92.2), բարդացած խոր սակավարյունությամբ, խոր թրոմբոցիտոպենիայով և ծավալուն սպլենոմեգալիայով (D47.1).

դ. քրոնիկ մոնոցիտար լեյկոզ՝ բլաստային տրանսֆորմացիայի շրջանում (C93.0), բարդացած խոր սակավարյունությամբ և հեմոռագիկ համախտանիշով (C93.1):

4) հոջկինի լիմֆոմա (C81)՝ տարածված փուլերում էստրանոդալ ախտահարմամբ.

5) ագրեսիվ լիմֆոմաներ (C83-C85)՝ բարձր աստիճանի չարորակությամբ՝ խիստ տարածվածությամբ բնորոշվող փուլերում, հիվանդության պրոգրեսիայի պայմանում.

6) քրոնիկ լիմֆոլեյկոզ (C91)՝ արագ պրոգրեսիայի և չարորակ տրանսֆորմացիայի առկայության պայմանում, բարդացած սակավարյունությամբ, թրոմբոցիտոպենիայով և կրկնվող վարակներով.

7) բազմակի միելոմա (C90.0)՝ բարդացած երիկամային անբավարարությամբ կամ օստեոդեստրուկտիվ պրոցեսով (ողնաշարի և երկար խողովակավոր ոսկորների ախտաբանական կոտրվածքներով):

## III. ՆԵՐՋԱՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ, ՄՆՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ՆՅՈՒԹԱՓՈԽԱՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ (E00-E90)

8. Ինսուլինակախյալ շաքարային դիաբետ (ծանր ձև) (E10)՝

1) շաքարային դիաբետ՝ կետոացիդոզով (E10.1).

2) դիաբետիկ նեֆրոպաթիա (հիպերտոնիկ կամ նեֆրոտիկ ձև)՝ տերմինալ փուլում (E10.2 (N08.3*).

3) թոքերի տուբերկուլոզով կամ քրոնիոսեպսիսով (E10.7 (A15,0-15.3*).

4) դիաբետիկ պրեպրոլիֆերատիվ և պրոլիֆերատիվ ռետինոպաթիայով (E10.3† (H36.0*).

5) տարածուն ծանր պոլինևրոպաթիայով (E10.4† (G63.2*).

6) ծանր անգիոպաթիայով (E10.5† (I79.2*).

7) սրտային անբավարարություն՝ երրորդ փուլ (E10)(150).

8) ստորին ծայրանդամների դիաբետիկ խիստ արտահայտված անգիոպաթիա՝ չորրորդ փուլ (նեկրոտիկ ստադիա) †(I79.2*):

9. Քրոնիկ մակերիկամային անբավարարություն (ծանր ձև) (E27.4):

10. Ոչ շաքարային դիաբետ (ծանր ձև) (E23.2):

11. Հիպերպարաթիրեոզ (ծանր ձև)՝ երիկամային անբավարարությամբ (E21 (N18)՝

1) երիկամային խողովակների դիսֆունկցիայով (ֆունկցիայի խանգարմամբ) պայմանավորված այլ խանգարումներ (E21.2).

2) երիկամային ծագմամբ երկրորդային հիպերպարաթիրեոզ (E21.1):

12. Իցենկո-Կուշինգի համախտանիշ (ծանր ձև) (E24):

13. Հիպոֆիզար անբավարարություն (Սիմոնդսի հիվանդություն)՝ կախեքսիայի փուլում (E23.0):

14. Հիպոֆիզի և հիպոթալամուսի նորագոյացություններ՝ տեսողության անդառնալի խանգարումներով, արտահայտված նևրոլոգիական և հոգեկան խանգարումներով (D35.2, D35.4):

15. Պոդագրա (հոդատապ)՝ պոդագրային նեֆրոպաթիայով և քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում (M10.3):

16. Ֆեոքրոմոցիտոմա՝ կրիզային ընթացքով (վիրահատական կորեկցիայի չենթարկվող) (D35.0 (C74):

17. Դիֆուզ-տոքսիկ խպիպ՝ ծանր ձև (վիրահատական կորեկցիայի չենթարկվող) (E05.0):

## IV. ՀՈԳԵԿԱՆ ԵՎ ՎԱՐՔԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ (F00-F09)

18. Կայուն բնույթի քրոնիկ հոգեկան խանգարումներ (փսիխոզներ և թուլամտություն (F70-F79) (դեմենցիա F00*, F01, F02*)՝ անձին իր գործողությունների (անգործության) բնույթը և հասարակական վտանգավորության աստիճանը գիտակցելու հնարավորությունից զրկող:

## V. ՆՅԱՐԴԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

19. Գլխուղեղի և ողնուղեղի անոթային հիվանդություններ՝ արտահայտված ուղեղի կայուն օջախային խանգարմամբ (հեմիպլեգիա և պարապլեգիա, խոր հեմիպարեզներ և

պարապարեզներ, տարածության և ժամանակի նկատմամբ կողմնորոշման խանգարում, ակինետիկ-ռեգիդ սինդրոմ)՝

1) ուղեղի արյան շրջանառության հեմոռագիկ, իշեմիկ կամ խառը սուր խանգարումներ (I60-I66).

2) 3-րդ աստիճանի դիսցիրկուլյատոր էնցեֆալոպաթիա՝ թուլամտությամբ (G93.4).

3) առաջնային (ոչ տրավմատիկ) սուբարախնոիդալ արյունազեղումներ՝ հաստատված ախտորոշմամբ (I60):

20. Կենտրոնական նյարդային համակարգի տարափոխիկ, դեմիելինիզանող և դեգեներատիվ հիվանդություններ, որոնք ուղեկցվում են գլխուղեղի և ողնուղեղի օրգանական ախտահարմամբ՝ օրգանիզմի ֆունկցիայի խոր, կայուն խանգարումներով (ծանր կաթվածներ, խոր պարեզներ՝ զգայունակության տարածուն խանգարումներով, կոնքի օրգանների ֆունկցիայի խանգարումներով, տրոֆիկ խանգարումներով, արտահայտված ակինետիկ-ռիգիդ սինդրոմով) և պրոցեսի հարաճուն ընթացքով (G30-G37):

## VI. ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ՆՅԱՐԴԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԲՈՐԲՈՔԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (G00-G09)

21. Թարախային մենինգիտներ (G00.9):

22. Մանրէային մենինգիտ՝ չճշտված (G00.9):

23. Մենինգիտ (G00.9)՝

1) թարախային (G00.9).

2) թարախածին (G00.9).

3) թարախակալված (G00.9):

24. Էնցեֆալիտ, միելիտ և էնցեֆալոմիելիտ (G04)՝

1) էնցեֆալիտ, միելիտ և էնցեֆալոմիելիտ՝ այլ դասերում դասակարգված հիվանդությունների ժամանակ (G05*).

2) ներգանգային և ներողնաշարային աբսցես (թարախակույտ) և գրանուլոմա՝ այլ դասերում դասակարգված հիվանդությունների ժամանակ (G07*).

3) գլխուղեղի թարախակույտեր (G07*).

4) մենինգիտ՝ այլ դասերում դասակարգված մանրէային հիվանդությունների դեպքում (G01*).

5) մենինգիտ՝ այլ դասերում դասակարգված մանրէային հիվանդությունների դեպքում, ներառյալ՝

ա. նեյրոսիֆիլիսը (G01, (A52.1†).

բ. մենինգոկոկայինը (G01, A39.0†):

6) սպինալ-էպիդուրալ թարախակույտեր և ոչ տուբերկուլոզային էթիոլոգիայի գրանուլոմաներ (G06*):

25. Նյարդային համակարգի ախտահարում՝ տուբերկուլոզի դեպքում (A17.0† A17.8† (G01*, G05.0* G07*):

26. Նյարդային համակարգի այլ դեգեներատիվ խանգարումներ՝ այլ դասերում դասակարգված հիվանդությունների ժամանակ (G32*)՝

1) նյարդային համակարգի ախտահարում՝ ՄԻԱՎ-ի դեպքում (B22.0 (G94.8*).

2) ցրված սկլերոզ և ցրված էնցեֆալոմիելիտ (G35).

3) սուր և քրոնիկ բորբոքային դեմիելինիզացված պոլինևրոպաթիա (G61):

27. Բորբոքային պոլինևրոպաթիա (բազմանյարդախտություն) (G61)՝

1) գիյեն-Բարեի համախտանիշ (G61.0).

2) սուր (հետ-) վարակային պոլինևրիտ (բազմանյարդաբորբ) (G61.0).

3) այլ բորբոքային պոլինևրոպաթիաներ (G61.8):

28. Լեյկոէնցեֆալիտ (G36.1):

29. Սուր և ենթասուր հեմոռագիկ լեյկոէնցեֆալիտ (Hurst) (G36.1):

30. Ողնուղեղային ատաքսիաներ, ուղեղիկային դեգեներացիաներ և ֆունիկուլյար միելոզ (G11.2-G11.9):

31. Ենթակեղևային գանգլիոնների հիվանդություններ (G20-G26)՝

1) Պարկինսոնի հիվանդություն (G20)՝ արտահայտված ակինետիկ-ռիգիդային համախտանիշով.

2) հեպատոցերեբրալ դիստրոֆիա (հեպատոլենտիկուլյար դեգեներացիա, Վիլսոն-Կոնովալովի հիվանդություն) (E83.0).

3) Հանտինգտոնի հիվանդություն՝ ներառյալ Հանտինգտոնի խորեան (Huntington) (G10).

4) դիստոնիա (գեներալիզացված ձև) (G24).

5) այլ էքստրա պիրամիդալ հիվանդություններ՝ արտահայտված շարժողական խանգարումներով (G25):

32. Կենտրոնական նյարդային համակարգի տրավմատիկ հիվանդություններ՝ արտահայտված ուղեղի օջախային ախտահարման կայուն երևույթներով (հեմիպլեգիա-ներ և պարապլեգիաներ, խոր հեմիպարեզներ և պարապարեզներ) (S06-S09, G81-G83):

33. 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 (D33, C70-C72).

2) կողային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ (G12.2).

3) սիրինգոմիելիա և սիրինգոբուլբիա (G95.0).

4) վերտեբրոգեն միելոպաթիա՝ շարժողական ֆունկցիայի արտահայտված խանգարումներով (G95.1-G95.2).

5) նյարդամկանային հիվանդություններ (միասթենիա, միոպաթիա) (G70-G73):

34. Ողնուղեղի հիվանդություն՝ չճշտված՝

1) միելոպաթիա՝ այլ դասերում դասակարգված հիվանդությունների ժամանակ (G99.2*).

2) առաջնային ողնուղեղային և ողնաշարային զարկերակի ճնշման (սեղմման) համախտանիշ (G99.2* (M47.0†).

3) տոքսիկ և դիսմետաբոլիկ ախտահարումներ (G95.9):

## VII. ԱՉՔԻ ԵՎ ՆՐԱ ՀԱՎԵԼՅԱԼ ԱՊԱՐԱՏԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ-ՆԵՐ (H00-H59)

35. Երկու աչքի (բինօկուլյար) կուրություն (H54.0):

36. 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) (H54.2):

37. Զույգ աչքերի տեսադաշտի արտահայտված կոնցենտրիկ նեղացում (10 և ցածր աստիճանով) (H54.2):

## VIII. ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ-ՆԵՐ (I00–I99)

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

1) կոնստրուկտիվ պերիկարդիտ, որը ենթակա չէ վիրաբուժական բուժման (I31.1).

2) ձգձգվող ընթացքով բակտերիալ էնդոկարդիտ (I33.0).

3) միոկարդիտիկ կարդիոսկլերոզ (I25.1):

39. Միոկարդիտներ՝ այլ դասերում դասակարգված հիվանդությունների ժամանակ (I41*)՝

1) սրտի իշեմիկ հիվանդություն (I20-I25).

2) սրտի ռիթմի և հաղորդականության կայուն խանգարումներ (հաճախակի, պոլիտոպ, զույգ փորոքային էքստրասիստոլա, պարոքսիզմալ հաճախասրտություններ և Մորգանի-Էդեմսի-Ստոքսի համախտանիշով ատրիովենտրիկուլյար բլոկադա) (I44. I45, I47-I49).

3) էնդոմիոկարդիալ (էոզինոֆիլային) հիվանդություն (I42.3).

4) էնդոմիոկարդիալ (տրոպիկալ) ֆիբրոզ (I42.3):

40. Հիպերտոնիկ հիվանդություն՝ 3-րդ աստիճանի, երկրորդային արտերիալ հիպերտենզիա՝ երկրորդային գերճնշում (I15)՝

1) կրկնվող՝ տրանսմուրալ կամ խոշոր օջախային սրտամկանի ինֆարկտ՝ հաղորդականության և ռիթմի կայուն խանգարումներով և արյան շրջանառության պրոգրեսիվող անբավարարությամբ (I21, I22):

41. Սրտամկանի կրկնակի ինֆարկտ (I22)՝

1) արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ (I99).

2) քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում (N 18.5):

42. Արյան շրջանառության համակարգի բնածին զարգացման արատներ՝ արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ (Q20-Q28):

43. Կարդիոմիոպաթիա (կանգային, հիպերտրոֆիկ և ռեստրիկտիվ)՝ ռիթմի կայուն խանգարումներով, թրոմբոէմբոլիայով կամ արյան շրջանառության 3-րդ աստիճանի անբավարարությամբ (I42):

44. Ձարկերակների 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 (առնվազն երկու վերջույթի) (I70-74):

45. Զարկերակների, զարկերակիկների (արտերիոլների), մազանոթների հիվանդություններ (I70-I79)՝

1) էնդարտերիիտ (I70).

2) աորտո-արտերիիտ (I70) աթերոսկլերոզ՝ դեֆորմացնող կամ խցանող էնդարտերիիտ.

3) օբլիտերացնող աթերոսկլերոզ (I70.2).

4) Ռեյնոյի հիվանդություն (համախտանիշ), M34.1 CR(E)ST համախտանիշ (I73.0).

5) դիաբետիկ անգիոպաթիա (E10.5† (I79.2*).

6) թրոմբոզներ և էմբոլիաներ (I74).

7) թրոմբանգիտ խցանող (I73.1):

46. Երիկամի իշեմիա և ինֆարկտ (N28.0), երիկամային զարկերակի՝

1) էմբոլիա.

2) խցանում.

3) օկլյուզիա.

4) թրոմբոզ:

## IX. ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (J00-J99)

47. 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 (J44).

2) բրոնխիալ ասթմա (J45).

3) բրոնխոէկտատիկ հիվանդություն (J47) (բրոնխալայնանք).

4) թոքի և միջնորմի աբսցես (թարախակույտ) (J85).

5) էմֆիզեմա (փքանք) (J43).

6) պնևմոկոնիոզ՝ կապված տուբերկուլոզի հետ (J65).

7) իդիոպաթիկ ֆիբրոզացնող ալվեոլիտ (J67).

8) սարկոիդոզ (D86).

9) մուկովիսցիդոզ (E84):

X. ՄԱՐՍՈՂԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (K00-K93)

48. Աղիների և այլ մարսողական օրգանների հիվանդություններ՝ ներծծողական ֆունկցիայի խանգարման արտահայտված սինդրոմով, կախեքսիայի փուլում (K50-K52 (E41):

49. Լյարդի ցիռոզներ՝ տարբեր էթիոլոգիայի՝ դեկոմպենսացիայի փուլում հիպերսպլենիզմով, պորտալ հիպերտենզիայով, 3-րդ աստիճանի լյարդային անբավարարությամբ (K74.3-K74.6):

XI. ՄԻԶԱՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (N 00-N 99)

50. Երիկամների և միզածորանի հիվանդություններ՝ քրոնիկ երիկամային անբավարարությամբ տերմինալ փուլում (N 25-N 29 (N 18.5):

XII. ՄԿԱՆԱԿՄԱԽՔԱՅԻՆ (ՈՍԿՐԱՄԿԱՆԱՅԻՆ) ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԵՎ ՇԱՐԱԿՑԱԿԱՆ ՀՅՈՒՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (M00-M99)

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

1) միոպաթիա հետևյալ դեպքերում՝ ռևմատոիդ արթրիտ (M05-M06† (G72.9).

2) անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտ (Բեխտերևի հիվանդություն) (M45).

3) շարակցական հյուսվածքի սիստեմային ախտահարումներ (վասկուլիտներ, կարմիր գայլախտ, սկլերոդերմիա, դերմատոմիոզիտ, Շեգրենի հիվանդություն և այլն), «չորության» համախտանիշ (Շեգրենի, Sjögren) (M30-M35).

4) համակարգային սկլերոզ (կարծրախտ) (M33-M34), այդ թվում՝

ա. դերմատոպոլիմիոզիտ (M33),

բ. սկլերոդերմիա (M34),

գ. «չորության» համախտանիշ (Շեգրենի, Sjögren) (M35.0†),

դ. համակարգային կարմիր գայլախտ (lupus erythematosus) (M32):

## XIII. ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐ, ԹՈՒՆԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ԱՐՏԱՔԻՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԻ ՆԵՐԳՈՐԾՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇ ԱՅԼ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ

52. Անատոմիական դեֆեկտներ՝ հիվանդության կամ վնասվածքի հետևանքով առաջացած (պատիժը կրելու վերջին ժամկետի ընթացքում), վերին կամ ստորին վերջույթների բարձր անդամահատում, ինչպես նաև մեկ վերին և մեկ ստորին վերջույթի բարձր անդամահատումների համակցություն (S48, S78, T05.2, T05.5, T05.6):

53. Վնասվածքների, թունավորումների և այլ արտաքին պատճառների ազդեցության արտահայտված հետևանքներ (T90–T98):

## XIV. ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

54. Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից (ՄԻԱՎ) առաջացած հիվանդություն՝ վարակիչ և մակաբուծական հիվանդությունների, չարորակ նորագոյացությունների, այլ ճշտված ու չճշտված հիվանդությունների և այլ վիճակների դրսևորումներով (B20-B24):

55. Առողջության խախտումներ՝ օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարում-

ներով, որոնք պայմանավորված են հիվանդություններով, վնասվածքների հետևանքներով կամ արատներով: Վերջիններիս դեպքում առկա են կյանքի բնականոն կենսակերպի սահմանափակումներ, և անհրաժեշտ են սոցիալական պաշտպանության (աջակցության) միջոցներ՝ այն պայմանով, որ տվյալ անձը սահմանված կարգով ճանաչված է 1-ին խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձ և մշտապես կարիք ունի օգնության և այլ անձանց կողմից վերահսկման:

56. Սուր և քրոնիկ ճառագայթային հիվանդություն՝ 4-րդ աստիճանի (T66):

57. Վերին և ստորին ծայրանդամների գանգրենա (փտախտ)՝ ծանր պրոգրեսիվող ընթացքով շարժողական ֆունկցիայի արտահայտված և կայուն խանգարումներով (I70.2, E10-E14 ընդհանուր չորրորդ նշանով. 5, I73.-, A48.0, L88, R02):

58. Այլ և (կամ) չճշտված ոսկրամեռուկ՝ դեմքի ոսկրերի տարածուն ոսկրամեռուկ (M87.8, M87.9):»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐԻ ՏԵՂԱԿԱԼ Ծ. ՍՈՂՈՄՈՆՅԱՆ